



Mehmet ATASEVER
Kamu İhale Kurumu
Kurul Üyesi
mhatasever@gmail.com

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE KAMU ÖZEL İŞBİRLİĞİ UYGULAMALARI

Türkiye’de Kamu Özel İşbirliği (KÖİ) uygulamaları ile ilgili ilk girişim, 5396 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’na 2005 yılında eklenen bir madde ile olmuştur. Buna göre Yüksek Planlama Kurulu’nun karar vereceği araziler üzerine özel sektöre yapılacak sağlık tesisleri, Sağlık Bakanlığınca belirli bir süre üst hakkı verilmek suretiyle kiralanacak, tıbbi hizmetler dışındaki tüm hizmetler özel sektör tarafından verilebilecektir. 2007 yılında ise 5683 sayılı Kanun ile Sağlık Bakanlığında bu yöntem ile yaptırılacak yatırımlarla ilgili iş ve işlemleri yürütmek üzere “Kamu Özel Ortaklığı Daire Başkanlığı” adı altında bir daire oluşturulmuştur. Söz konusu daire 2011 yılında yapılan Sağlık Bakanlığı ve Bağıli Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamesi ile inşaat-onarım dairesi ile birleştirilerek Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü adını almıştır. KÖİ yöntemi ile yapılan işlerin hızlandırılması amacıyla 2013 yılında “Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yaptırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun” çıkartılmıştır.

Türkiye sağlık sisteminde uygulanan KÖİ yönteminde sözleşmeler, özel hukuk

hükümlerine tabidir. Tesisin ve ticari hizmet alanlarının yapımından, bakım ve onarımından, sözleşme süresi sonunda yerleşkenin her türlü borç ve taahhütten arı, bakımı, çalışır ve kullanılabilir durumda Sağlık Bakanlığınca devredilmesinden yüklenici sorumlu olacaktır. Yapım işinin tamamlanmasından önce hiçbir şekilde bedel ödemesi yapılmaz. Firma, projenin finansmanı, tasarımı, inşaatı ve tıbbi cihazlar ile diğer ekipmanın tedariki ve tesis için gerekli donanımını sağlamakla yükümlüdür. Firma ayrıca, görüntüleme, laboratuvar, sterilizasyon, rehabilitasyon gibi tıbbi destek hizmetleri ile tesislerin bakım ve onarım, bilgi işlem, çamaşır, temizlik, güvenlik ve yemek gibi destek hizmetlerinin sunumunu yapmaktadır. KÖİ modeline, entegre sağlık kampüsünün esaslı unsuru olan temel sağlık hizmetleri ise, bir kamu hizmeti olarak devlet tarafından sunulmaktadır.

KÖİ yöntemiyle yapılan şehir hastanelerinde Yüksek Planlama Kurulu (YPK) onay ve ihale sonuçlandırma süreci bir yıl, yatırım dönemi üç yıl ve işletme dönemi yirmi beş yıldır. KÖİ uygulama süreci ve kapsamın çerçevesi 6428 sayılı kanun ile belirlenmiştir. Buna göre; KÖİ süreci, yapım işleri, yenileme işleri,

danışmanlık işleri, tıbbi ekipman tedariki ve kurulumu, mefruşat tedariki ve kurulumu, hizmetlerin sunulması süreçleri olarak ifade edilmektedir. KÖİ yöntemi ile yapılacak iş ve işlemler ile ihaleler, 6428 sayılı Kanunun 11’nci maddesinde belirtildiği üzere 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu ile 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu’na tabi değildir.

Yapılacak ihalelerde ihale yetkilisi Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatında ilgili birimin, Sağlık Bakanlığı onayı ile taşra birimlerinde yapılmasına karar verilen işlerde ise ilgili taşra biriminin en üst yöneticisidir. 6428 sayılı Kanun kapsamında yapılacak olan tesislerin yenileme veya yapım işlerinde, işlere yönelik araştırma, geliştirme, proje ve danışmanlık hizmetleri için aşağıdaki usullerinden biri uygulanabilir;

1. Açık İhale Usulü,
2. Belli İstekiler Arasında İhale Usulü (şehir hastanelerinin ihalelerinde tercih edilen yöntemdir);
 - a. Ön yeterlik
 - b. Teklif (ön teklif, nihai teklif)
 - c. Açık eksiltme
3. Pazarlık Usulü



Gerek görülmesi hâlinde birden fazla tesis yapım veya yenileme işi tek bir ihale ile yapılabilir. İhalelerde, proje bazında işin niteliğine göre; "En az maliyetle en yüksek fayda sağlayan teklif, ekonomik açıdan en avantajlı teklif" kabul edilir. 6428 Sayılı Kanun kapsamında yapılan KÖİ yönteminde uygulan ihalelere ilişkin genel hususlar şu şekilde sıralanabilir;

- Pazarlık usulü ile gördürülecek işlerde ilan yapılması zorunlu değildir. Diğer bentlere göre yapılacak işlerde ise en az bir hafta önceden ilan yapılması zorunludur. İlan yapılmayan hâllerde en az üç istekli çağrılır.

- Yapılan ihale sonucunda idare, teklif edilen fiyatı fizibilitesine uygun bulmazsa ihaleyi iptal etmekte serbesttir. İhalenin iptalinden dolayı isteklilere karşı idarenin herhangi bir sorumluluğu doğmaz.

- Açık İhale Usulü veya Belirli İstekliler Arasında İhale Usulü ile yapılan ihaleler, ön yeterlik veya teklif verme için belirlenen son müracaat tarihinden en az otuz gün önce olmak üzere Resmi Gazete'de ve Türkiye çapında yayımlanan yüksek tirajlı iki gazetede ve işin gerektirdiği hâllerde yurt dışında bir gazetede en az birer defa ilan edilerek duyurulur.

- İhalelerde toplam sabit yatırım tutarı veya teklif bedelinin en az %3'ü oranında geçici teminat, %3'ü oranında kesin teminat, sabit yatırımın tamamlanmasından sonra İşletme Döneminde ise %1,5'ü oranında teminat alınır.

- Üzerine ihale yapıldığı hâlde süresi içinde sözleşme imzalamayan yüklenicinin geçici teminatı Hazineye irat kaydedilir.

- 6428 Sayılı Kanun'a göre gerçekleştirilecek ihalelerde ihale yetkilisi; Biri başkan olmak üzere, ikisi ihale konusunda uzman biri de muhasebe ve mali işlerde uzman olmak şartıyla, idare personelinin en az beş ve tek sayıda kişiden oluşan ihale komisyonu görevlendirir.

- İdarece, ayrıca en az üç kişiden oluşan muayene ve kabul komisyonları görevlendirilir. Komisyonların çalışma usul ve esasları yönetmelikle düzenlenir.

- 4734 sayılı Kanuna göre ihalelere katılmayacak olanlar, bu Kanun kapsamındaki ihalelere de katılmazlar.

- Kanun çerçevesinde yapılacak işlerdeki sabit yatırım içerisinde yer alan tıbbi donanımın en az yüzde yirmisinin yerli üretim olması zorunludur. Kullanılacak ürünlerdeki yerli üretim oranı, yerlilik şartları ve esasları ihale dokümanında belirtilir.

Kanun kapsamındaki ihalelerde, isteklilerden istenen belgelerde eksiklik olması hâlinde sonradan hangilerinin tamamlanabileceği yönetmelikle belirlenir. İhalelerin neticelendirilip sözleşmelerin imzalanma sürecine geçilmesi aşamasında ise sözleşmelerde olmazsa olmaz hususlar vardır. Bunlara değinmeden önce sözleşme imzalama aşamasında firmadan beklenen yeterliliklere değinmekte fayda vardır. Bu hususlar;

- Yüklenici, sözleşme konusu işlerle ilgili gerekli tüm finansmanı sağlamakla yükümlü olup, yapım işleri için tahsis edeceği öz kaynak oranı, yatırım dönemi süresince sözleşmede belirtilen dönemsel yatırım tutarının yüzde yirmisinden az olamaz.

- İdarece görevlendirilecek bir heyet tarafından yüklenici veya vekili ile birlikte tespit edilerek bir durum tespit tutanağı düzenlenerek, yüklenici arasında imzalanan yapım sözleşmesi süresi sonunda yerleşke, her türlü borç ve taahhütten arı, bakımlı, çalışır ve kullanılabilir durumda bedelsiz olarak kendiliğinden idareye geçer.

- Projelerin uygulanacağı yerlerin imar planları, Sağlık Bakanlığının talep etmesi hâlinde Çevre ve Şehircilik Bakanlığınca yapılır, yaptırılır, onaylanır.

- Kanunun uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar, Hazine ve Maliye Bakanlığı ile Cumhurbaşkanlığı Bütçe ve Strateji Başkanlığının görüşleri alınmak suretiyle Sağlık Bakanlığınca hazırlanacak ve Cumhurbaşkanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

- KÖİ modeli ile gerçekleştirilmesi planlanan ve

tutarı asgari beş yüz milyon Türk Lirası olması öngörülen yatırım ve hizmetlere ilişkin uygulama sözleşmelerinde, sözleşmelerin süresinden önce feshedilerek tesisin ilgili idareler tarafından devralınmasının öngörülmesi hâlinde, Hazine ve Maliye Bakanlığı uygun görüşü alınarak, borç üstlenim taahhüdü kısmen veya tamamen verilebilir.

- Devlet memuru kadrolarındaki personel atamaları diğer hastanelerdeki gibidir.

- 6428 sayılı Kanun'un yürürlüğe girdiği tarihten önce 3359 sayılı Kanunun ek 7'nci maddesi çerçevesinde ihale süreci tamamlanmış olan veya devam eden işlere ait şartnamelerdeki, yüklenici tarafından yapılacak sağlık yerleşkesinin dışındaki taşınmazların ticari alan olarak işletilmek üzere yükleniciye verilebileceğine dair hükümler uygulanmaz ve sağlık yerleşkesi dışındaki taşınmazlar yükleniciye verilmez; ihale iş ve işlemleri ile yapılmış olan sözleşmeler, bu hükümler geçerli olmaksızın yürütülür.

Şehir hastanelerinde sözleşme, özel hukuk hükümlerine tabi olup süresi, sabit yatırım dönemi hariç otuz yılı geçmemek üzere idarece belirlenir. Sözleşmede;

- Tesisin ve ticari hizmet alanlarının yapım işlerinin projelendirilmesi,

- Finansmanının sağlanması,

- Yapım, bakım ve onarım işleri,

- Yükleniciye bırakılan hizmetlerin yerine getirilmesi ile ticari hizmet alanlarının işletilmesi,

- Sözleşme süresi sonunda Sağlık Bakanlığına devredilmesi sürecinde yüklenici sorumluluğu,

- Sözleşme süresince üçüncü kişilere vereceği her türlü zarardan yüklenicinin sorumluluğu,

- Sözleşmede öngörülen yükümlülüklerini yerine getirmemesi hâlinde İdarenin uğrayacağı zararın yükleniciden tazmini ve cezai şartlar,

- İdarenin sözleşmede belirtilen bedeli yükleniciye ödemekte gecikmesi hâlinde uygulanacak gecikme faizi ve şartları, Hususları yer alır.



KÖİ yöntemi ile yaptırılan şehir hastanelerinde yüklenici firmalar tarafından KÖİ Kanunu gereği idarenin muhatabı konumunda bulunacak ve yapım dönemi ile 25 yıllık işletme dönemi boyunca kalacak özel amaçlı bir şirket kurulmaktadır. Özel amaçlı şirket, şehir hastanesini yapmak ve işletmekle mükelleftir. Başka herhangi bir ticari faaliyet yapamaz. Özel amaçlı şirket, şehir hastanesinin yapımından ve yüklenici firma sorumluluğunda olan hizmetleri sağlamaktan idareye karşı sorumludur. Sağlık Bakanlığının ilgili idaresi şehir hastaneleri ile ilgili gerek kullanım gerekse hizmet bedeli ödemelerini bu özel amaçlı şirkete yapar. Özel amaçlı şirketin altında, biri yapımından sorumlu diğeri ise işletmeden sorumlu iki adet alt yüklenici şirket bulunur. Bu şirketlerden; yapımından sorumlu olan alt yüklenici şirket, yapımla ilgili işleri yapmakla, işletmeden sorumlu alt yüklenici şirket ise işletme dönemindeki hizmetleri sağlamakla mükelleftir.

İşletme dönemine geçilmesi ile birlikte şirkete yapılacak ödemeye esas bedellerin hangi

şekilde belirleneceği ise 6428 Sayılı Kanun'un 5'inci maddesinde belirtilmiştir. Şehir hastanelerinin geri ödeme bedeli, Sağlık Bakanlığı döner sermaye bütçesinden ve/veya merkezi yönetim bütçesinden ödenir. Bedel ve sözleşme süresinin tespitinde;

- Yatırımın maliyeti ve projenin mahiyeti,
- Ekipman ve tıbbi donanımın yüklenici tarafından sağlanıp sağlanmayacağı,
- Yüklenicinin kârı,
- Yatırım konusu taşınmaz ve tesisteki hizmetlerin ve ticari hizmet alanlarının işletilmesinin yükleniciye verilip verilmeyeceği hususları dikkate alınır.

Ödemelerde eskalasyon sonrası, nihai hak ediş hesaplanarak, Damga Vergisi, KDV eklenip fatura bedeli hesaplanır. Yapım işinin tamamlanmasından önce hiçbir şekilde geri ödeme yapılamaz. Yüklenicinin, sözleşme süresince öz kaynakları dışında finansal tablosunda belirtilen toplam borç miktarında, yeniden finansman ve/veya borç yapılandırması suretiyle azalma meydana gelmesi hâlinde,

borç miktarındaki azalma idare ve yüklenici arasında eşit oranda taksim edilerek kullanım bedeline yansıtılır.

KÖİ yönteminde hastane yapımı için yükleniciye tahsis edilen arsa, hazine arazisi veya diğer kurumların arazisi olabilir. Gerekli izinler için Çevre ve Şehircilik Bakanlığı Milli Emlak Genel Müdürlüğüne tahsis için müracaat edilerek ön izin alınmaktadır. Yüklenici tarafından işin süresi sonrası bina ve arsa kullanılır durumda tekrar kamuya devredilmektedir. Şehir hastanelerinde (sözleşmeye bağlı olmak üzere) yüklenici firma, toplamda 19 hizmet vermektedir. Bu hizmetlerden altı tanesi zorunlu hizmet, on üç tanesi isteğe bağlı hizmet grubunda yer almaktadır. Hizmetler beş yılda bir pazar testine tabi tutulacaktır. Şehir hastanelerinde zorunlu hizmetler (P1) 25 sene boyunca yüklenici firma tarafından sağlanmaktadır. Şehir hastanelerinde zorunlu olmayan hizmetler (P2) 5 yılda bir pazar testine tabidir. Bu hizmetlerin bedeli, yapılan sözleşme şartlarına göre yatırım bedeli haricinde ödenmektedir.





Şehir hastaneleri projelerinde varsa otel, restoran, eczane gibi ticari alanlar, (P3) hizmetleri adı altında yüklenici firma tarafından 25 sene boyunca işletilmektedir. Yüklenici firmaya tahsis edilen bu ticari alanların bedeli yatırım tutarından mahsup edilecek olup bu alanların kiraya verilmesinden veya işletilmesinden dolayı elde edilen gelir yüklenici firmaya aittir.

Şehir hastanelerinde sağlık hizmeti sunumu süreç yönetimi (yönetim modeli) tıbbi hizmetler, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ve ilgili yönetmelikler çerçevesinde verilecektir. Sağlık tesislerinde tıbbi destek ve destek hizmetlerinin tıbbi hizmetlerle uyumlu çalışması ve ortaya çıkacak sorunların idare ve şirket arasında çözülmesi için koordinasyon kurulu bulunmaktadır. Koordinasyon kurulunun görevleri sözleşmede açıklanacaktır.

KÖİ yönteminde işletme döneminde bina kullanım bedeli 3 ayda bir, hizmet bedeli ödemeleri ise aylık olarak yapılacaktır. Şehir hastanelerinde yüzde 70 doluluk oranıyla çalışacağı garantisini verilmemektedir. Bu uygulama Sağlık Bakanlığı'nın, 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu uygulamalarında olduğu gibi ihale sırasında miktara bağlı hizmetler için %70 doluluk oranına göre hesaplanan miktarları aylık ve yıllık bazda belirtilen miktar kadar almayı ve bedelini ödemeyi taahhüt etmektedir. Bu %70'lik garanti miktar üzerinde bir talep oluştuğunda ise belli bir hesaplama göre indirim uygulanmaktadır. Ayrıca yılsonunda, o yıl için belirlenen toplam miktar aşılmışsa geçmişe yönelik fazla ödenen tutarlar yüklenici firmayla idare arasında mahsup edilmektedir.

Şehir hastanelerinde sağlık hizmetleri kamu personeli aracılığıyla verilmektedir. Bu personel şehir hastanelerine geçmeden önce hangi haklara sahipse, aynı haklara sahiptir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından KÖİ modeli ile yapılacak hastanelerden tüm vatandaşlar eşit şekilde ve mevcut kamu hastaneleri ile aynı ödeme sistemi ile yararlanmaya devam etmektedirler.



KÖİ yönteminde sözleşmelerde Türk Hukuku uygulanacak olup, uluslararası garantörlerle sorun yaşanırsa ihtiyaç halinde uluslararası tahkime gidilebilecektir.

Şehir hastanelerinde tıbbi ekipmanların kullanım süreleri boyunca sorumluluğu, yüklenici firmaya aittir. Yüklenici firma, bu kullanım süresi içerisinde bozulan bir tıbbi ekipmanı bedeli kendisine ait olmak üzere yenisi ile değiştirmek zorundadır. Sağlık Bakanlığı tıbbi ekipmanları yenilemeye karar verdiğinde, o günün ihtiyaçlarına göre tespit edilen tıbbi ekipman kalemleri için ihale yapmakta, kazanan katılımcıya idare tarafından bedeli ödenerek yeni tıbbi ekipmanlar tedarik edilmektedir. Yeni bir tıbbi ekipman kaleminin temin edilmesi kararlaştırılırsa koordinasyon kurulu tarafından karara bağlanması ve kararın üst yöneticiler tarafında kabul edilmesi gereklidir. Değiştirilecek cihazların, eskisi kamuya devredilecek olup kullanılıp kullanılmayacağı ya da hurdaya ayrılacağına dair sorumluluk kamuya aittir. Diğer taraftan süresi dolup yenilenecek cihazlarla ilgili ilave maliyet kamuya ait olup mevcut kullanım bedeli üzerine eklenecektir.

KÖİ yönteminde 6428 sayılı kanun ile birlikte 28.03.2002 tarihli

ve 4749 sayılı Kamu Finansmanı ve Borç Yönetiminin Düzenlenmesi Hakkında Kanun'un 8/A maddesine göre KÖİ projelerinde maddedeki şartların karşılanması kaydıyla Hazinesin borç üstlenimi yapabileceği düzenlenmiştir.

6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli İle Tesis Yapılması, Yenilenmesi Ve Hizmet Alınmasına İlişkin Kanun'a göre yapılacak şehir hastanelerine alınacak sabit yatırım içerisindeki tıbbi donanımın en az %20 'sinin yerli üretim olması zorunludur.

Şehir hastanelerinde kur fiyatlarındaki artış enflasyon artışından yüksekse bu durumdan kaynaklanan kur fiyatlarındaki artış riski Sağlık Bakanlığı tarafından yüklenilmektedir. Bu konu ile ilgili kanuni düzenleme şu şekildedir. "kira artışının yapılacağı tarihteki döviz kuru sepetindeki artışın (ÜFE+TÜFE) /2 oranındaki artıştan yüksek olması halinde, döviz kuru sepetindeki artış, idare tarafından hesaplanan düzeltme katsayısı marifetiyle yıllık kira artış oranına çarpan olarak eklenir" Bu durumda hesaplama şu şekilde yapılmaktadır. Enflasyon artışı ile döviz kuru artışı arasındaki fark 0.25 den yüksekse artışın %87,5'i, 0,25'den küçükse veya eşitse artışın yarısı Sağlık Bakanlığı tarafından karşılanacaktır.

Kaynakça:

- Atasever, M. (2018). Şehir Hastaneleri Araştırması, Sağlık-sen yayınları-46, ISBN: 978-605-87841-7-8, Ankara
- Atasever, M. (2019). Kamu ve Özel Sağlık İşletmelerinde Satınalma, Tedarik Zinciri, Lojistik, Stok, Depo ve Taahhüt Yönetimi, ISBN: 978-605-81384-3-8, Ankara