**SAĞLIK BAKANLIĞINCA KAMU ÖZEL İŞBİRLİĞİ MODELİ İLE TESİS YAPTIRILMASI, YENİLENMESİ VE HİZMET ALINMASI HAKKINDA KANUN TASARISI**

**BİLGİ NOTU**

Bakanlar Kurulu, kamu özel ortaklığı tasarısı hazırladı[[1]](#footnote-2). Tasarı metni incelendiğinde, bütünüyle uluslar arası kredi kuruluşları ve şirketler yararına bir sistem oluşturulduğu görülmektedir.

Tasarı ile Sağlık Bakanlığı’nın tüm birimleri kullandıkları binaların kiracısı, tüm sağlık çalışanları da bu şirketlerin işçisi haline getirilmesi düzenleniyor[[2]](#footnote-3).

Bu yöntemle yapılacak sağlık tesislerinin ihaleyi alan şirketler tarafından yönetilmesiplanlanmıştır[[3]](#footnote-4).

Şirketler, yaptıkları binaların bedelini alacakları kiralardan karşılayacak, diğer yandan gerçekte “kamunun” çekilmesi ile kamu görünümü altında özel sağlık hizmeti sunarak 49 yıla kadar kamu maliyesinden para alma imtiyazına kavuşacaktır.

Şirketler ayrıca sağlık tesislerinin çevresine kurdukları ticari alanları işleterek kar elde edecek, üstelik bu gelirleri KDV, Damga Vergisi ve Harçlardan muaf olacaktır.

Bu yöntemle “Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarınca yapılmasına ihtiyaç duyulan tesislerin” tümü yaptırılabilecek. Yani Sağlık Bakanlığı’nın kendi ana hizmet binasından toplum sağlığı merkezine kadar tüm binalar “kira” karşılığı yaptırılabilecektir.

Türk Tabipleri Birliğinin açtığı davalar gelen belgelerden anlaşılmıştır ki; Yüksek Planlama Kurulu, bu projelere var olan kamu hastanelerinin kapatılması kaydıyla izin vermektedir. Dolayısıyla, kamu özel ortaklığı yolu ile yapılan hastaneler tamamlandığında o şehirde özel şirketlerin işletmeyeceği 2. Ve 3. Basamak başka bir ‘devlet hastanesi’ kalmayacaktır.

Bugüne kadar Kayseri, Ankara-Etlik, Ankara-Bilkent, Elazığ, Yozgat, Manisa, Konya-Karatay, İstanbul-İkitelli, Mersin, Adana, Gaziantep, İzmir-Bayraklı şehir hastanesi-entegre sağlık kampüsü ihalesi yapıldı. Ayrıca 8 ayrı ilde farklı yatak kapasiteleri ile fizik tedavi rehabilitasyon, psikiyatri ve yüksek güvenlikli adli psikiyatri hastaneleri ihalesi de tamamlanmak üzere. Eskişehir, Kocaeli ve Isparta ihale süreci devam ediyor. Yüksek Planlama Kurulu’na Antalya, Denizli, Diyarbakır, Kahramanmaraş, Samsun, Şanlıurfa, Tekirdağ illerinin yanı sıra İzmir, İstanbul için yeni projeler de sunuldu.

Yalnızca proje ve ihale süreci başlatılmış olan yerler bileTürkiye’nin sağlık hizmetlerinin yüzde 70’e yakınının verildiği, en kalabalık sağlık çalışanı bulunan ve nüfusu en yoğun olan illeri içermektedir.

Sonuç olarak sağlık alanı tümüyle özelleştiriliyor. Bu hastanelerde çalışan tüm hekimler ve sağlık çalışanlarının uluslar arası konsorsiyumların işçisi olmak dışında çalışma olanakları kalmıyor. Tasarıda bu durum 1. Maddenin 2. Fıkrasının (e) bendinde “*657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun 36 ıncı maddesinde belirtilen yardımcı hizmetler sınıfı ile* ***sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetlerisınıfı personeli tarafından*** *yerine getirilmesi gereken hizmetlerden yükleniciye gördürülecek hizmetlerin sunulması karşılığında idare tarafından yükleniciye ödenen ve dönemsel piyasa testi ile güncellenen bedeli*” tanımı ile anlatılmıştır.

1. Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli İle Tesis Yaptırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun Tasarısı-11-12-2012 Saat 19.50’de TBMM’ne sunulmuştur. [↑](#footnote-ref-2)
2. Tasarı Madde 1, özellikle madde 1’in 2. Fıkrasının (c) , (e) ve (ı) bendleri bu durumu açıklığa kavuşturmaktadır. [↑](#footnote-ref-3)
3. Madde 1’in 2. Fıkrasının (ı) bendi [↑](#footnote-ref-4)