**ELAZIĞ ŞEHİR HASTANESİ’NE İLİŞKİN TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GÖRÜŞÜ**

Elazığ Entegre Sağlık Kampüsü ihalesi tamamlanmıştır. İhaleyi alan, Rönesans Holding A.Ş.- RMİ Rönesans Medikal Taahhüt İnşaat A.Ş.- Meridiam Eastern Europe S.a.r.l- Sıla Danışmanlık Bilişim Sağlık İnşaat Ticaret A.Ş.- TTT Sağlık Hizmetleri Eğitim İnşaat Sanayi Ticaret A.Ş.- Şam Yapı Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti. tarafından özel amaçlı şirket ELZ Sağlık Yatırımları A.Ş. oluşturulmuştur.

Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirme çalışması kapsamında tarafımızdan istenen değerlendirmeler şöyledir:

**İhale sürecine ilişkin tespitler**

Elazığ entegre sağlık kampüsü ihalesi kamu özel ortaklığı finansman yöntemi esasına dayalı olarak yapılmıştır. Kamu özel ortaklığı farklı altyapı yatırımları için farklı şekilleriyle uygulanmaktadır. Bu nedenle yöntemin finansmanında belirginlik sağlanabilmesi, uzun yıllara yaygın sözleşmelerin toplumsal istekleri de karşılayabilmesi amacıyla çeşitli kurumlar tarafından rehberler, ölçütler hazırlanmıştır.

Bu kapsamda OECD tarafından hazırlanan Kamu Özel Ortaklığı Uygulaması Rehberinde, idarelerin tüm aşamalarda ilgili meslek kuruluşları, sendikalar, sivil toplum örgütleri ve hizmetten yararlanacak kişilerle görüş alışverişi yapması gerektiği belirtilmiştir. Yine Avrupa Konseyi tarafından hazırlanan yeşil Kitap’ta ihale süreçlerine dair kurallar konulmuş, Dünya Ticaret Örgütü tarafından uygulama yönergeleri hazırlanmış Dünya Bankası Grubu (DB, IBRD, IFC) de özellikle danışmanlık ve diğer hizmet alımlarına dair mesleki ve teknik yeterlik ölçütlerini belirleyici kurallara bağlamıştır.

Elazığ ihalesi Türkiye’deki gerek yürürlükteki gerek yürürlükten kaldırılan mevzuat başta olmak üzere yukarıda sayılan uluslararası kurallara da açıkça aykırı olarak yürütülmüştür.

Şöyle ki;

İhalede ön yeterlik değerlendirmesini alan iş ortaklığı *Sıla Dan. Bilş. Eğt. İnş. Taah. Tic. ve Sağ. Hizm. Ltd. Şti. –  Şentürkler Müh. İnş. Taah. Turz. San. ve Tic. A.Ş.- Şentürkler Oto Mak. Turz. Gıda Eğl. Sağ. Hiz. S.S.O.K İşl. San. Tic. A.Ş.* olmuştur.

İhale sürecinde 29.4.2011 tarihinde ihaleye 2 teklif gelmiştir, teklif veren iş oratklığı arasına Medical Park da dahil edilerek yeni yapı şöyle olmuştur:

*Sıla Dan. Bilş. Eğt. İnş. Taah. Tic. ve Sağ. Hizm. Ltd. Şti. – Şentürkler Müh. İnş. Taah. Turz. San. ve Tic. A.Ş.- Şentürkler Oto Mak. Turz. Gıda Eğl. Sağ. Hiz. S.S.O.K İşl. San. Tic. A.Ş. -* ***Medical Park Sağ. Hizm. A.Ş. İş Ortaklığı***

Nihai teklif tarihi önce 15.8.2011 olarak açıklanmış ancak daha sonra bu tarih “isteklinin talebi üzerine” 16.09.2011 olarak değiştirilmiş ve 19.9.2011 tarihinde tek nihai teklif alınmıştır.

Bu iş ortaklığı Sıla Dan. Bilş. Eğt. İnş. Taah. Tic. ve Sağ. Hizm. Ltd. Şti. – Şentürkler Müh. İnş. Taah. Turz. San. ve Tic. A.Ş. - Medical Park Sağ. Hizm. A.Ş. şirketlerinden oluşmuştur.

-Belli istekliler arasında ihale usulünde zorunlu olmasına karşın ön yeterlik almayan Medical Park, Rönesans Holding A.Ş.- RMİ Rönesans Medikal Taahhüt İnşaat A.Ş.- Meridiam Eastern Europe S.a.r.l- Sıla Danışmanlık Bilişim Sağlık İnşaat Ticaret A.Ş.- TTT Sağlık Hizmetleri Eğitim İnşaat Sanayi Ticaret A.Ş.- Şam Yapı Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti. şirketleri sonradan ihaleye dahil edilmiştir

-Elazığ sağlık tesisinin ihale tarihi 19 Eylül 2011’dir. İhaleden 15 ay sonra Yüksek Planlama Kurulu Onayı alınmış, bu karardan yaklaşık 4 ay sonra 20 Mart 2013 tarihinde (ihaleden 18 ay sonra) ihale komisyon kararı hazırlanmış ve bundan 3 ay sonra 4 Haziran 2013 tarihinde sözleşme imzalanmıştır.

-Yönetmelik hükümlerine göre “en avantajlı teklifin belirlenmesi” olan ihale sürecinin nasıl sonuçlandırıldığı, en avantajlı teklifin ne olduğu kamuoyuna açıklanmamış, şeffaflık ve kamuoyunun bilgi ve denetimine açık olunması kuralı ihlal edilmiştir.

Sonuç olarak, ihale işlemi Yönetmelik hükümlerine aykırı olarak tek teklifle tamamlanmakla kalmamış, ön yeterlik almayan Medical Park şirketi önce iş ortaklığına dahil edilmiş ve ardından yapılan şirket değişiklikleriyle Rönesans Holding A.Ş.- RMİ Rönesans Medikal Taahhüt İnşaat A.Ş.- Meridiam Eastern Europe S.a.r.l- Sıla Danışmanlık Bilişim Sağlık İnşaat Ticaret A.Ş.- TTT Sağlık Hizmetleri Eğitim İnşaat Sanayi Ticaret A.Ş.- Şam Yapı Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti. ihaleye sonradan dahil edilmişlerdir.

**İhale öncesi hazırlıklara dair tespitler:**

-İhale öncesi Sağlık Bakanlığına Bilgi Edinme Hakkı Kanununu kapsamında yapılan başvurunun büyük bölümü “ticari sır” ve “özel hayatın gizliliği” gerekçeleriyle reddedilmiştir. Bugüne kadar Sağlık Bakanlığı tarafından kamuoyuna yapılmış, net bilgi içeren tek bir açıklama yapılmamış, ihale tutarları duyurulmamıştır.

-TTB ve diğer meslek örgütlerinden uygulamaya, mevzuata, planlamaya dair hiçbir görüş alınmamıştır.

-Tahsis edilen arazinin bir bölümünün şehitlik bir bölümünün de kültürel SİT alanı olduğu ve **“üzerine inşaat yapılamayacağı”** Elazığ Belediyesi tarafından belirtilmiştir

-Yüksek Planlama Kurulu kararına göre, Elazığ hastanesindeki yatak sayısı kadar yatak mevcut hastanelerden kaldırılacak ya da bu hastaneler kapatılacaktır. Ayrıca yeni hastanede personel sayılarının daha az tutulması öngörülmüştür. Ancak bu hastane “sağlık hizmet bölgesi hastanesi” olacağı için birden fazla ilden bu hastanelere başvuru olacaktır. Sadece Elazığ tesisine taşınacak 3 hastanenin personelinden daha az bir personelle, Elazığ dışında 4 ile (Muş, Bitlis, Tunceli, Malatya) de hizmet verilmesi öngörülmektedir. Planlama bu haliyle Elazığ sağlık tesisinden hizmet alacak hastalar, hasta yakınları ve tüm sağlık çalışanları yönünden büyük zorluklar yaratacak niteliktedir.

-Kapatılması planlanan hastaneler Cildiye, Harput Devlet Hastanesi, Akliye Hastanesi ‘Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesidir. Türkiye’nin en köklü, geniş bir bölgeye hizmet veren eğitim araştırma hastaneleridir. Bu hastanelerin görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerini sunan kamu çalışanı hekimleri ve diğer sağlık çalışanları, kendi alanlarında uzmanlaşmış kişilerdir. Bu kişilerin artık Elazığ il merkezinde çalışma olanağı kalmayacaktır; çünkü tüm görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri istisnasız olarak yüklenicilere bırakılmaktadır. Bu yönüyle yapım ihalesi içinde sağlık hizmeti özelleştirmesi yapılması sağlık hizmeti sunanlar ve hizmetten yararlananlar açısından sakıncalıdır.

-Yapılan mevzuat değişiklikleriyle tüm tıbbi hizmetlerin taşerona devrine olanak sağlandığı göz önüne alınırsa şehir hastanesi yapılan bölgelerde kamu çalışanı sağlık personeli kalmayacaktır.

-Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve Yüksek Planlama Kurulu kararına esas alınan Ön Fizibilite Raporunda da açıkça, hastanelerin en büyük geliri bu iki alandan elde ettiği, hizmet satın alınması durumunda da bu alanların en büyük gider kalemi olduğu belirtilmektedir. Dolayısıyla kamu özel ortaklığı yöntemiyle finanse edilecek bu hastanelerin, döner sermaye gelirlerinin artması ve giderlerinin azalması açısından da bu iki alanın kamu eliyle yürütülmesinin kamu yararına uygun olacağı açıktır. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ile Sudan arasında imzalanan, kamu özel ortaklığıyla hastane yapımına ilişkin sözleşmede de görüntüleme ve laboratuvar hizmetleri kamu eliyle yürütülecek hizmetler olarak kabul edilmiştir. Uygulamalar arasındaki çelişkilere dair kamuoyuna hiçbir açıklama yapılmamıştır.

-Türkiye’de sigortalıların yüzde 41’inin asgari ücretliler olduğu, kayıt dışı çalışma oranının yüksekliği, GSS’lilerin yüzde 98.9’unun prim borçlusu olduğu, SGK’nın ödeme yaptığı sağlık hizmet giderlerini giderek azalttığı ortamda Türkiye’de özel sağlık sigortası primi ödeyenler nüfusun yüzde 5’ini aşamadığı, Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmesinin gelirlerinin giderlerinin karşılamaya yetmediği ve “kira” adı altında herhangi bir ödemeye uygun olmadığı açıktır. Sıralanan nedenlerle Türkiye’de sağlık alanında kamu özel ortaklığı finansman yönteminin makro planlaması yapılırken ülke gerçekleri, ekonomik olguları, insan altyapısı ve ekonomik gelişmişlik verilerinin sağlıklı olarak değerlendirilmediği açıktır.

-Kamu özel ortaklığıyla hastane kuracak ve içindeki hizmetleri işletecek şirketlere Damga Vergisi, Harç, KDV muafiyeti tanındığı, alacakları kredilere Hazine garantisi verildiği, hastanelerin Yüzde 70 doluluk oranıyla çalışacağının (kullanım garantisi), kur farkından kaynaklı zararların karşılanacağına dair hükümler bir arada değerlendirildiğinde kamu kaynaklarının israfına neden olacağı, hastane döner sermayeleri üzerinde büyük baskı oluşturacağı, kira ödemeleri nedeniyle sağlık hizmetlerinin hizmet gerekleri yerine kârlılık esasına göre yürütüleceği, hem hizmet sunanlar hem hizmet alanlar açısından maddi ve manevi baskı oluşturacaktır. Diğer yandan Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Fizibilite Analizinin üzerinde tutarla belirlenen bina kullanım ve hizmet bedelleri kamu kaynaklarının israfına ve şirketlerin makul olmayan kazanç elde etmelerine neden olacaktır.

**İhale sonrasında yargı sürecine dair tespitler:**

-İhale Şartnamesinde, tüm dayanak mevzuata aykırı olarak kapatılacak hastane binalarının da ticari olarak kullanılmak üzere ihaleyi alacak şirketlere verilmesi öngörülmüştür. Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada Danıştay 13. Daire Başkanlığında 2011/4233 Esas sayılı dosyasında ihalenin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir. Ancak bu karara rağmen hukuka aykırı olarak işlemlere devam edilmiştir.

-Danıştay tarafından verilen yürütmenin durdurulması kararının işlevsiz kılınması amacıyla 6428 sayılı Yasa ile yapılan değişikliklerle idare hukukunun temel ilkelerinden biri çiğnenmiş, geriye dönük uygulama ile hukuka aykırı idari işlemin meşrulaştırılması sağlanmaya çalışılmıştır. AİHM kararları, Anayasa ile kabul edilen hukuk devleti ilkesi ve idare hukuku kuralları çerçevesinde yargı kararlarının işlevsiz kılınmasına yönelik yasal düzenleme yapılması Elazığ Entegre Sağlık Kampüsü ve benzeri diğer projeleri bugünden hukuka, kamu yararına ve kamu yararının sağlanması amacına hizmet etmesi gereken rekabetin sağlanması ve şeffaflık ilkelerine aykırılıkla sakatlamıştır.