



T.C.
SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI

SAĞLIK BAKANLIĞI

2023 YILI SAYIŞTAY DENETİM RAPORU

Eylül 2024



Tel : 90 (312) 295 30 00
Fax : 90 (312) 295 48 00



www.sayistay.gov.tr
sayistay@sayistay.gov.tr



İnönü Bulvarı No: 45
06520 Balgat-Çankaya/ANKARA

İÇERİK

SAĞLIK BAKANLIĞI 2023 YILI DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU	1
SAĞLIK BAKANLIĞINA BAĞLI DÖNER SERMAYE İŞLETMELERİ 2023 YILI DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU	101
YALOVA TERMAL KAPLICALARI İŞLETME İDARESİ 2023 YILI DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU	139



T.C. SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI

SAĞLIK BAKANLIĞI

2023 YILI DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU

İÇİNDEKİLER

1.	KAMU İDARESİ HAKKINDA BİLGİ.....	1
2.	KAMU İDARESİNİN SORUMLULUĞU.....	10
3.	SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU	10
4.	DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI.....	10
5.	İÇ KONTROL SİSTEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ	11
6.	DENETİM GÖRÜŞÜ.....	12
7.	DENETİM BULGULARI.....	13
8.	EKLER.....	98

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Sağlık Bakanlığı Personel Sayıları	4
Tablo 2: Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması	5
Tablo 3: Bütçe Gelirlerinin Ekonomik Sınıflandırması	5
Tablo 4: Özel Hesaplara İlişkin Bilgiler	7

KISALTMALAR

AB: Avrupa Birliği

ATS: Aşı Takip Sistemi

CK: Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi

DICOM: Digital Imaging and Communications in Medicine (Tıpta Dijital Görüntüleme ve İletişim)

DMO: Devlet Malzeme Ofisi

GYMY: Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliği

HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

IHE: Integrating The Healthcare Enterprise (Sağlık Girişimcileri Birliği)

KB: Kullanım Bedeli

KDV: Katma Değer Vergisi

KHK: Kanun Hükmünde Kararname

KMYKK: Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu

KÖİ: Kamu Özel İş Birliği

KSD: Kullanım Süresi Değişimi

KTS: Kayıt ve Tescil Sistemi

MKYS: Malzeme Kaynak Yönetim Sistemi

MYMY: Merkezi Yönetim Muhasebe Yönetmeliği

PACS: Picture Archiving Communication Systems (Görüntü Arşivleme ve İletişim Sistemleri)

SBYS: Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi

SBYS-AK: SBYS Alım Kılavuzu

SLA: Service Level Agreement (Hizmet Seviyesi Anlaşması)

STC: Sıcaklık Takip Cihazı

TCMB: Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası

TGUA: Tasarım Gözetmenliği Uzmanlık Alanı

USHAŞ: Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi

YGAP: Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri

YİGŞ: Yapım İşleri Genel Şartnamesi

BULGU LİSTESİ

A. Denetim Görüşünün Dayanağı Bulgular

1. Yapım İşlerine Ait Nihai Projelerin Haklar Hesabında İzlenmemesi
2. Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerinin Muhasebe İşlemlerinin Mevzuata Uygun Şekilde Yapılmaması

B. Diğer Bulgular

1. Antalya Şehir Hastanesine İlişkin Mal ve Hizmet Alımları ile Yapım İşlerinde İhale Mevzuatına Uyulmaması
2. Yapım İşlerinde Sigorta Kapsamı ve Süresinin Sağlıklı Belirlenmemesi, İhaleye Hazırlık ve Projelendirme Süreçlerinin Etkili İşletilmemesi ve Sözleşme Uygulama Sürecinde Aksaklıkların Bulunması
3. Aşı ve Antiserum Soğuk Zincir ve Stok Yönetim Sistemi Hizmet Alımına İlişkin Süreçlerin İhale Dokümanına Uygun Sürdürülmemesi
4. Yazılım Hizmeti Alımlarına ve Yapım İşlerine İlişkin İhale Dokümanlarının Mevzuata Uygun Düzenlenmemesi
5. Bakanlıkça Belirlenen Pozisyonlarda Sözleşmeli Personel Tarafından Yapılan Görevlerin, Geçici Görevlendirilenler Tarafından Yürütülmesinde Mevzuatta Belirtilen Süreye Uyulmaması
6. Bakanlığın Kullanımında Bulunan Taşınmazların Cins Tashihlerinin Yapılmaması ve Yalova Termal Kaplıcalarına İlişkin Taşınmazların Muhasebe Kayıtlarında ve Taşınmaz Cetvellerinde Yer Almaması
7. Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerine İlişkin Sorunlar Bulunması
8. Üniversite Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin Denetlenmesine İlişkin Usul ve Esasların Belirlenmemiş Olması

1. KAMU İDARESİ HAKKINDA BİLGİ

1.1. Mevzuat ve Görevler

Bakanlığın teşkilat yapısına ilişkin hükümler 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin (CK) 352-384'üncü maddelerinde düzenlenmiştir. Bakanlığa ilişkin diğer hususlar ise 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'de (KHK) yer almaktadır.

Bakanlığın bağlı ve ilgili kuruluşlarının teşkilat yapısı ile görev ve sorumlulukları 4 sayılı Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında CK ile düzenlenmiştir.

Bakanlığın görevleri ve yetkileri 1 sayılı CK'nın 352'nci maddesinde aşağıdaki şekilde belirlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı, herkesin bedenî, zihnî ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamak amacıyla;

- Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi için çalışmalar yapmak,
- Teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini yürütmek,
- Uluslararası önemi haiz halk sağlığı risklerinin ülkeye girmesini önlemek,
- Sağlık eğitimi ve araştırma faaliyetlerini geliştirmek,
- Sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaçlar, özel ürünler, ulusal ve uluslararası kontrole tâbi maddeler, ilaç üretiminde kullanılan etken ve yardımcı maddeler, kozmetikler ve tıbbî cihazların güvenli ve kaliteli bir şekilde piyasaya sunulması, halka ulaştırılması ve fiyatlarının belirlenmesi için çalışmalar yapmak,
- İnsan gücünde ve maddî kaynaklarda tasarruf sağlamak ve verimi artırmak, sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımını sağlamak ve bütün paydaşlar arasında iş birliğini gerçekleştirmek suretiyle yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunu sağlamak,
- Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından açılacak sağlık kuruluşlarının ülke sathında planlanması ve yaygınlaştırılması için çalışmalar yapmak,
- Kanunlarla ve Cumhurbaşkanlığı Kararnameleri ile verilen diğer görevleri yapmak,

ile görevlendirilmiştir.

Sağlık Bakanlığına ilişkin temel mevzuat aşağıdaki gibidir:

- 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi
- 4 sayılı Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi
- 703 sayılı Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname
- 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname
- 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
- 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu
- 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
- 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun
- Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliği
- Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği
- Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği
- Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği
- Sağlık Bakanlığı Bağlı Kuruluşları Hizmet Birimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
- Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği
- Sağlık Tesislerinin, Kiralama Karşılığı Yapıtırılması ile Tesislerdeki Tıbbi Hizmet Alanları Dışındaki Hizmet ve Alanların İşletilmesi Karşılığında Yenilenmesine Dair Yönetmelik
- Sağlık Bakanlığı Trafik Hizmetleri Döner Sermaye İşletme Yönetmeliği
- Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik.

1.2. Teşkilat Yapısı ve İnsan Kaynakları

1.2.1. Teşkilat Yapısı

Bakanlık, merkez, taşra ve yurt dışı teşkilatından oluşmaktadır. 1 sayılı CK'nın 354'üncü maddesinde Bakanlığın hizmet birimleri aşağıdaki şekilde sayılmıştır;

- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü,
- Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü,
- Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü,
- Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü,
- Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü,
- Avrupa Birliği ve Dış İlişkiler Genel Müdürlüğü,
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü,
- Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü,
- Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü,
- Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü,
- Teftiş Kurulu Başkanlığı,
- Strateji Geliştirme Başkanlığı,
- Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği,
- Özel Kalem Müdürlüğü.

CK'nın 371'inci maddesinde; Bakanlığın taşra teşkilatı kurmaya yetkili olduğu, Bakanlığın il ve ihtiyaca göre kurulacak ilçe yönetim birimlerinin il ve ilçe sağlık müdürlükleri olduğu, il sağlık müdürlüğü bünyesinde ihtiyaca göre halk sağlığı, kamu hastaneleri, ilaç ve tıbbi cihaz, sağlık ve acil sağlık hizmetleri ile personel ve destek hizmetlerini yürütmek üzere başkanlıklar kurulabileceği düzenlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısında, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü ile Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu bağlı kuruluş, Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı ile Uluslararası Sağlık Hizmetleri Anonim Şirketi (USHAŞ) ilgili kuruluş olarak yer almaktadır.

1.2.2. İnsan Kaynakları

Bakanlık merkez ve taşra teşkilatı bünyesinde 854.898 personel bulunmaktadır.

Sağlık Bakanlığına ait kadroların ihdası, iptali ve kullanılmasına ilişkin usuller mülga

190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında KHK'ya tabi iken, ilgili KHK 703 sayılı KHK'nın geçici 9'uncu maddesi ile yürürlükten kaldırılmıştır. İlgili geçici maddede; 190 sayılı KHK'nın eki cetvellerde yer alan kadroların maddenin yürürlük tarihi olan 09.07.2018 tarihinden itibaren altı ay içinde düzenlenip genel kadro ve usulüne ilişkin CK'ya ekleneceği düzenlenmiştir.

2 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında CK'nın 2'nci maddesinde; 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'na (KMYKK) ekli (I), (II) ve (IV) sayılı cetvellerde yer alan idareler ile bunlara bağlı döner sermayeli kuruluşlar, kanunlarla veya CK ile kurulan diğer idareler, fonlar ve kefalet sandıkları hakkında bu CK'nın uygulanacağı hüküm altına alınmıştır.

Ayrıca 1 sayılı CK'nın 373'üncü maddesinde; Sağlık Bakanlığına ait kadroların tespiti, ihdası, kullanımı ve iptali ile diğer hususların Genel Kadro ve Usulü Hakkında CK hükümlerine göre düzenleneceği ifade edilmiştir.

Tablo 1: Sağlık Bakanlığı Personel Sayıları

Sınıf/Ünvan	Sayı
Uzman Hekim	56.628
Asistan Hekim	19.574
Pratisyen Hekim	49.107
Diş Hekimi	12.916
Eczacı	5.151
Hemşire	177.866
Ebe	56.310
Diğer Personel	477.346
TOPLAM	854.898

1.3. Mali Yapı

Bakanlık, 5018 sayılı KMYKK'ya ekli (I) sayılı cetvelde yer alan genel bütçeli idarelerden olup, faaliyetlerini merkezi yönetim bütçe kanunlarıyla verilen ödeneklerle gerçekleştirmektedir. 7427 sayılı 2023 yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu ile Bakanlığa 293.368.547.000,00 TL ödenek tahsis edilmiştir. 27.07.2023 tarihli ve 32261 sayılı Resmî

Gazete’de yayımlanan 2023 yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu ile Bağlı Cetvellerinde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile verilen 17.965.131.000 TL ek bütçe ve 7456 sayılı 06.02.2023 Tarihinde Meydana Gelen Depremlerin Yol Açtığı Ekonomik Kayıpların Telifisi İçin Ek Motorlu Taşıtlar Vergisi İhdası ile Bazı Kanunlarda ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun’un geçici 1’inci maddesi uyarınca “01- Personel Giderleri” ile “02- Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri” ekonomik kodlarını içeren tertiplere eklenen ödenek dâhil edildiğinde 2023 yılı içerisinde toplam ödenek 407.046.008.115,60 TL’ye ulaşmıştır. Toplam ödeneğin 404.997.285.446,56 TL’si gönderilmiş, yıl sonu itibarıyla da 404.369.356.777,05 TL bütçe gideri gerçekleşmiştir.

Tablo 2: Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması

Harcama Adı	Ödenek (TL)	Gönderilen Ödenek (TL)	Gerçekleşme (TL)
01.Personel Giderleri	205.860.409.000,00	205.111.687.603,54	204.888.199.577,68
02.Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri	27.624.412.000,00	27.464.921.125,14	27.394.415.421,81
03.Mal ve Hizmet Alım Giderleri	76.741.990.401,50	76.267.404.683,96	76.215.930.437,06
05.Cari Transferler	1.615.068.877,00	1.469.962.880,88	1.469.955.411,67
06.Sermaye Giderleri	94.677.662.837,10	94.278.623.368,31	93.996.170.144,10
07.Sermaye Transferleri	526.465.000,00	404.685.784,73	404.685.784,73
TOPLAM	407.046.008.115,60	404.997.285.446,56	404.369.356.777,05

Bakanlığın 2023 yılına ilişkin bütçe gelirleri toplamı 31.801.192.308,36 TL olup vergi gelirleri, teşebbüs ve mülkiyet gelirleri, alınan bağış ve yardımlar ile özel gelirler, diğer gelirler, sermaye gelirleri ve alacaklardan tahsilattan oluşmaktadır. 263.560.649,60 TL tutarındaki bütçe gelirlerinden ret ve iadeler düşüldükten sonra net bütçe gelirleri toplamı 31.537.631.658,76 TL olarak gerçekleşmiştir.

Tablo 3: Bütçe Gelirlerinin Ekonomik Sınıflandırması

Ekonomik Kod		Bütçe Geliri (TL)
800	Bütçe Gelirleri	31.801.192.308,36
01	Vergi Gelirleri	30.171.543.057,46
03	Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	41.239.472,69
04	Alınan Bağış ve Yardımlar ile Özel Gelirler	13.085.498,67
05	Diğer Gelirler	1.575.275.423,99
06	Sermaye Gelirleri	4.689,42
08	Alacaklardan Tahsilat	44.166,13
810	Bütçe Gelirlerinden Ret ve İadeler	263.560.649,60
01	Vergi Gelirlerinden Ret ve İadeler	241.989.225,35
03	Teşebbüs ve Mülkiyet Gelirleri	434.605,07
05	Diğer Gelirlerden Ret ve İadeler	21.136.819,18
NET BÜTÇE GELİRLERİ TOPLAMI		31.537.631.658,76

Bakanlığın 2023 Yılı Faaliyet Sonuçları Tablosuna göre, faaliyet gideri toplamı 396.998.652.977,97 TL, faaliyet geliri toplamı 47.589.156.677,99 TL, indirim, iade ve iskontolar toplamı 263.597.157,91 TL, net faaliyet geliri toplamı ise 47.325.559.520,08 TL olup, dönem olumsuz faaliyet sonucu 349.673.093.457,89 TL olarak gerçekleşmiştir.

Bakanlık bütçesi içinde yer almayan döner sermaye, sosyal tesisler, şirket, Yalova Termal Kaplıcaları İşletme İdaresi ve özel hesaplara ilişkin bilgiler aşağıda açıklanmıştır.

a) Döner Sermaye:

Sağlık Bakanlığına kanunlarla verilen asli ve sürekli kamu görevlerine bağlı olarak ortaya çıkan ve genel idare esaslarına göre yürütülmesi mümkün olmayan mal ve hizmet üretimine ilişkin faaliyetlerin sürdürülebilmesi için Bakanlığa bağlı olarak 984 adet döner sermaye işletme birimi bulunmakta olup, 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un 1'inci maddesi ile Sağlık Bakanlığı merkez ve taşra döner sermaye işletme birimleri için 10.000.000.000 TL sermaye tahsis edilmiştir.

209 sayılı Kanun'a göre kurulan döner sermaye işletmelerinin 2023 yılı konsolide mali tablolarına göre; sermayesi 10.000.000.000,00 TL olup, toplam aktif büyüklüğü 28.936.853.748,29 TL'dir. Kurumun 2023 yılı konsolide gelir tablosuna göre, döner sermaye işletmelerinin dönem net zararı 16.496.438.321,35 TL olarak gerçekleşmiştir.

b) Sosyal Tesisler:

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 191'inci maddesinde, memurların sosyal tesis ihtiyaçları hususu düzenlenmiştir. Maddede; "*Devlet Memurları için lüzum ve ihtiyaç görülen yerlerde çocuk bakımevi ve sosyal tesisler kurulabilir. Bunların kuruluş ve işletme esas ve usulleri Devlet Personel Başkanlığı ile Maliye ve Gümrük Bakanlığınca birlikte hazırlanacak genel yönetmelikle belirlenir.*" denilmektedir. Bu kapsamda, Bakanlık bünyesinde 45 adedi bilanço esasına, 92 adedi ise işletme esasına göre faaliyet gösteren toplam 137 adet sosyal tesis bulunmaktadır.

2023 yılına ilişkin Sağlık Bakanlığından alınan denetimden geçmemiş Sosyal Tesisler Konsolide Faaliyet Sonuçları Tablosuna göre; 302.783.598,57 TL gidere karşılık 335.913.528,57 TL gelir sağlanmış olup, sosyal tesislerin 33.129.930,00 TL kar elde ettiği anlaşılmıştır.

c) Şirket:

663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında KHK'nın Ek 2'nci maddesi ile uluslararası sağlık hizmetleri alanında ülkemizde sunulan hizmetlerin tanıtımını yapmak, kamu ve özel sektörün sağlık turizmine yönelik faaliyetlerini desteklemek ve koordine etmek, uluslararası sağlık hizmetlerine ilişkin politika ve stratejiler ile hizmet sunum standartları ve akreditasyon kriterleri konusunda Bakanlığa önerilerde bulunmak üzere Uluslararası Sağlık Hizmetleri ünvanı ile bir anonim şirket olan USHAŞ kurulmuştur.

USHAŞ'ın başlangıç sermayesi 10.000.000 TL olup, bu tutar Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından karşılanmıştır.

ç) Yalova Termal Kaplıcaları İşletme İdaresi:

Yalova ili sınırları içerisinde yer alan Devlete ait sıcak ve soğuk su kaynakları ile kaplıcalarının intifa ve idaresi 26.06.1939 tarihli ve 3653 sayılı Yalova Termal Kaplıcalarının İdaresi ve İşletilmesi Hakkında Kanun ile Sağlık Bakanlığına bırakılmıştır.

Yalova Termal İşletmesi idari yönden Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü İdari Hizmetler Dairesi Başkanlığına bağlı olarak faaliyet göstermektedir. 2023 yılında İşletmenin dönem net zararı 26.699.848,58 TL olarak gerçekleşmiştir.

d) Özel Hesap:

2023 yılı kesin mizanına göre Sağlık Bakanlığı'nın özel hesaplarına ilişkin bilgiler aşağıdaki şekildedir:

Tablo 4: Özel Hesaplara İlişkin Bilgiler

Hesabın Adı	Borç (TL)	Alacak (TL)	Bakiye (TL)
Özel Hesaplara İlişkin Banka Hesabı	18.466.903,59	17.283.555,47	1.183.348,12
AB Hibeleri	4.515.691.539,58	3.059.845.898,33	1.455.845.641,25
Diğer Hibeler	913.720,33	472.832,95	440.887,38
TOPLAM	4.535.072.163,50	3.077.602.286,75	1.457.469.876,75

2023 mali yılında detayı yukarıdaki tabloda gösterilen özel hesaplara ilişkin olarak toplam 4.535.072.163,50 TL kaynak girişi olup, bu tutarın 3.077.602.286,75 TL'si kullanılmış

ve yıl sonu bakiyesi 1.457.469.876,75 TL olarak gerçekleşmiştir.

1.4. Muhasebe ve Raporlama Sistemi

Bakanlık, mali işlemlerini 5018 sayılı KMYKK ile belirlenmiş muhasebeleştirme ve raporlama kurallarına göre gerçekleştirmektedir. 5018 sayılı Kanun'un 49'uncu maddesinin ilk iki fıkrasında; *“Muhasebe sistemi; karar, kontrol ve hesap verme süreçlerinin etkili çalışmasını sağlayacak ve malî raporların düzenlenmesi ile kesin hesabın çıkarılmasına temel olacak şekilde kurulur ve yürütülür.*

Kamu hesapları, kamu idarelerinin gelir, gider ve varlıkları ile malî sonuç doğuran ve öz kaynağın artmasına veya azalmasına neden olan her türlü işlemlerle garantilerin ve yükümlülüklerin belirlenmiş bir düzen içinde hesaplara kaydedilerek, yönetim ve denetim yetkilileriyle kamuoyuna gerekli bilgilerin sağlanması amacıyla tutulur.” hükmü yer almaktadır.

Çerçeve hesap planı ile düzenlenecek mali raporların şekil, süre ve türleri Kanun'un 49'uncu ve 80'inci maddelerine dayanılarak düzenlenip Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliği (GYMY) ile belirlenmiştir.

Bu düzenlemelere göre; kamu idaresinin bütün varlık ve yükümlülükleri, gelir ve giderleri ile garantileri gibi tüm mali işlemleri, mali yıl esasına göre, tahakkuk esaslı olarak tutulmak zorundadır.

Mali raporlamanın amacı; yöneticilere, kamuoyuna ve denetim yetkililerine bilgi sunmaktır.

GYMY'nin “Amaç” başlıklı 1'inci maddesinde; *“Bu Yönetmeliğin amacı; genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerinin, hesap ve kayıt düzeninde saydamlık, hesap verilebilirlik ve tekdüzenin sağlanması, işlemlerinin kayıt dışında kalmasının önlenmesi, faaliyetlerinin gerçek mahiyetlerine uygun olarak sağlıklı ve güvenilir bir biçimde muhasebeleştirilmesi ile mali tablolarının zamanında, doğru, muhasebenin temel kavramları ve genel kabul görmüş muhasebe ilkeleri çerçevesinde, uluslararası standartlara uygun, yönetimin ve ilgili diğer kişilerin bilgi ihtiyaçlarını karşılayacak ve kesin hesabın çıkarılmasına temel olacak ve karar, kontrol ve hesap verme süreçlerinin etkili çalışmasını sağlayacak şekilde hazırlanması ve yayımlanmasına ilişkin usul ve esasların belirlenmesidir.”* düzenlemesi yer almaktadır.

Bu amacın gerçekleştirilmesi için; işlemlerin kayıt dışında kalmasının önlenmesi ile birlikte muhasebenin temel kavramları ve genel kabul görmüş muhasebe ilkeleri çerçevesinde,

uluslararası standartlara uygun olarak hazırlanan mali tabloların belirlenen sürelerde yönetim ve ilgililerin bilgisine sunulması gerekmektedir.

Yönetmelik'in 310'uncu maddesinde kendi adına ekonomik varlık edinebilen, yükümlülük üstlenebilen, diğer kamu idareleri veya üçüncü şahıslarla ekonomik ilişkilere girebilen kapsama dâhil her kamu idaresinin bir kurumsal birim ve her kurumsal birimin bir mali raporlama birimi olduğu; 311'inci maddesinde kapsama dâhil kamu idarelerinin mali hizmetler birim yöneticilerinin, mali raporlama kapsamındaki mali tabloların belirlenen standartlara uygun olarak hazırlanmasından, üst yöneticilerin de bu hususları gözetmekten ve belirlenen süreler içinde yayımlanmasından sorumlu olduğu; 312'nci maddesinde kamu idarelerince, detaylı hesap planlarında yer alan hesaplardan aylık mizan ve yıllık olarak geçici ve kesin mizanların düzenleneceği; 313'üncü maddesinde kamu idarelerince hazırlanacak temel mali tabloların Bilanço, Faaliyet Sonuçları Tablosu, Nakit Akış Tablosu, Öz Kaynak Değişim Tablosu ve Bütçelenen ve Gerçekleşen Tutarların Karşılaştırma Tablosu olduğu; 314-316'ncı maddelerinde bu tabloların mahiyetleri ve nasıl düzenleneceği; 327'nci maddesinde de mali tabloların hangi dönemlerde hazırlanıp yayımlanacağı belirtilmiştir.

Bakanlığın muhasebe hizmetleri merkezde Merkez Saymanlık Müdürlüğü, taşrada ise defterdarlıklara bağlı muhasebe birimleri tarafından yürütülmektedir.

Kamu İdaresi Hesaplarının Sayıştaya Verilmesi ve Muhasebe Birimleri ile Muhasebe Yetkililerinin Bildirilmesi Hakkında Usul ve Esaslar'ın 5'inci maddesi gereğince hesap dönemi sonunda Sayıştay'a gönderilmesi gereken defter, tablo ve belgelerden aşağıda yer alanlar denetime sunulmuş olup denetim bunlar ile Usul ve Esaslar'ın 8'inci maddesinde yer alan diğer belgeler dikkate alınarak yürütülüp sonuçlandırılmıştır.

- Birleştirilmiş veriler defteri,
- Geçici ve kesin mizan,
- Bilanço,
- Faaliyet sonuçları tablosu,
- Özkaynak değişim tablosu,
- Bütçelenen ve gerçekleşen tutarların karşılaştırma tablosu,
- İdare taşınır mal yönetimi ayrıntılı hesap cetveli ile idare taşınır mal yönetim hesabı icmal cetveli.

Denetim görüşü, kamu idaresinin tabi olduğu geçerli finansal raporlama çerçevesi kapsamındaki temel mali tabloları olan bilanço ve faaliyet sonuçları tablosuna verilmiştir.

2. KAMU İDARESİNİN SORUMLULUĞU

Denetlenen kamu idaresinin yönetimi, tabi olduğu muhasebe standart ve ilkelerine uygun olarak hazırlanmış olan mali rapor ve tabloların doğru ve güvenilir bilgi içerecek şekilde zamanında Sayıştaya sunulmasından, bir bütün olarak sunulan bu mali tabloların kamu idaresinin faaliyet ve işlemlerinin sonucunu tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir olarak yansıtmasından ve ister hata isterse yolsuzluktan kaynaklansın bu mali rapor ve tabloların önemli hata veya yanlış beyanlar içermemesinden; kamu idaresinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğundan; mali yönetim ve iç kontrol sistemlerinin amacına uygun olarak oluşturulmasından, etkin olarak işletilmesinden ve izlenmesinden, mali tabloların dayanağını oluşturan bilgi ve belgelerin denetime hazır hale getirilmesinden ve sunulmasından sorumludur.

3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU

Sayıştay, denetimlerinin sonucunda hazırladığı raporlarla denetlenen kamu idarelerinin mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmek, mali rapor ve tablolarının güvenilirliğine ve doğruluğuna ilişkin görüş bildirmek, gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmekle sorumludur.

4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI

Denetimlerin dayanağı; 6085 sayılı Sayıştay Kanunu, uluslararası denetim standartları, Sayıştay ikincil mevzuatı ve denetim rehberleridir.

Denetimler, kamu idaresinin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek ve mali rapor ve tablolarının kamu idaresinin tüm faaliyet ve işlemlerinin sonucunu doğru ve güvenilir olarak yansıttığına ilişkin makul güvence elde etmek ve mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür.

Kamu idaresinin mali rapor ve tabloları ile bunları oluşturan hesap ve işlemlerinin doğruluğu, güvenilirliği ve uygunluğuna ilişkin denetim kanıtı elde etmek üzere yürütülen denetimler; uygun denetim prosedürleri ve tekniklerinin uygulanması ile risk değerlendirmesi yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Risk değerlendirmesi sırasında, uygulanacak denetim prosedürlerinin tasarlanmasına esas olmak üzere, mali tabloların üretildiği mali yönetim ve iç

kontrol sistemleri de değerlendirilmiştir.

Denetimin kapsamını, kamu idaresinin mali rapor ve tabloları ile gelir, gider ve mallarına ilişkin tüm mali faaliyet, karar ve işlemleri ve bunlara ilişkin kayıt, defter, bilgi, belge ve verileri (elektronik olanlar dâhil) ile mali yönetim ve iç kontrol sistemleri oluşturmaktadır.

Bu hususlarla ilgili denetim sonucunda denetim görüşü oluşturmak üzere yeterli ve uygun denetim kanıtı elde edilmiştir.

5. İÇ KONTROL SİSTEMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Kontrol Ortamı Standartları

Kurum organizasyon yapısı içerisinde görev, yetki ve sorumluluklar ile yetki devirleri ve sınırları tam ve açık bir şekilde belirlenip yazılı hale getirilmiştir. İdarede “Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri” ile ilgili eğitim ve bilgilendirme çalışmaları yeterlidir. Personelin işe alınması, yer değiştirmesi, görevde yükselmesi, yeterlilik-performans değerlendirmesi ile disiplin hükümlerine yönelik insan kaynakları politikası, tam olarak belirlenmiş ve kurum çalışanlarına duyurulmuştur. Hassas görevlere ilişkin prosedürler, tam olarak belirlenmiş ve kurum çalışanlarına duyurulmuştur.

Risk Değerlendirme Standartları

Stratejik plan, zamanında yayımlanmış ve içerik açısından mevzuata uygundur. İdare performans programı, içerik olarak mevzuata uygun şekilde hazırlanmış ve zamanında yayımlanmıştır. İdare iç kontrol risklerini tam ve doğru şekilde belirlemiştir. Risklerin değerlendirilmesine yönelik çalışma (risklerin gerçekleşme ihtimali-olası etkisi belirlenerek önem düzeyine karar verme) yapılmıştır.

Kontrol Faaliyetleri Standartları

İdare tarafından yetkileri belirlemek amacıyla iş akış süreçleri hazırlanmıştır ve personele duyurulmuştur.

İdare tarafından yapılan yetki devirleri incelendiğinde,

Harcama Yetkilileri Hakkında Genel Tebliğ’in “Harcama Yetkisinin Devri” başlıklı 4’üncü maddesine göre merkez teşkilatı harcama yetkilileri bu yetkilerini yardımcısına,

yardımcısı olmayanlar ise bir alt kademedeki yöneticilere devredebilecek olup Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğünde genel müdür yardımcısı ünvanında kişiler var olmasına rağmen bazı harcama yetki devirlerinin alt kademe yöneticilerinden daire başkanlarına yapılması; mülga Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunca yayımlanan “Ticari Alanların Kiraya Verilmesi” konulu 2012/49 sayılı Genelge’nin “A) İhale Öncesi İşlemler” başlıklı bölümünün 2’nci maddesi uyarınca il sağlık müdürlüklerinin kantin ve benzeri ticari alanların kiralanmasına ilişkin ihalelerde sağlık tesislerine yetki devri yapılması ancak ihale usulü pazarlık veya tahmin edilen yıllık kira bedeli 2023 yılı Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu’na ekli (İ) cetvelinde yer alan 6.411.600,00 TL’lik parasal sınırın %2’sine denk gelen 128.232,00 TL’yi aşmayan açık teklif usulü ihale olduğunda mümkün olup, yapılan kantin ve benzeri ticari alan kiralama ihalelerinde, bazı il sağlık müdürlüklerinde tahmin edilen yıllık kira bedelinin 128.232,00 TL’yi aşıp aşmadığına bakılmaksızın sağlık tesislerine yetki devri yapılması açısından mevzuata uygun değildir.

İdarede yapılan görevlendirmelerde, bunları farklı kişiler arasında dağıtılarak “görevler ayrılığı” ilkesine uyulmuştur. İdarece belirlenen risklerin kabul edilebilir düzeye indirilmesine yönelik kontrol faaliyetleri ve sorumluları belirlenmiştir. Ön mali kontrol sistemi, İç Kontrol ve Ön Mali Kontrole İlişkin Usul ve Esaslar’a uygun olarak kurulmuştur. Kamu idaresinin ön mali kontrol yönergesi mevcuttur.

Bilgi ve İletişim Standartları

İdare faaliyet raporu içerik olarak mevzuata uygun hazırlanmıştır. İdarenin Kamu İç Kontrol Standartlarına Uyum Eylem Planı mevcuttur ve içerik olarak Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği’ne uygundur.

İzleme Standartları

İdarenin tüm birimleri tarafından iç kontrol sistemi, yılda en az bir kez değerlendirilmekte ve değerlendirme sonuçları İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Kuruluna raporlanmaktadır. Kamu idaresinde iç denetim birimi kurulmuş olup 55 iç denetçi kadrosu bulunmaktadır. Bu kadrolardan 27’si doludur. İç denetim biriminin iç kontrol sistemine ilişkin denetim ve raporlama çalışmaları mevcuttur.

6. DENETİM GÖRÜŞÜ

Sağlık Bakanlığı 2023 yılına ilişkin yukarıda belirtilen ve kamu idaresi tarafından

sunulan geçerli finansal raporlama çerçevesi kapsamındaki mali rapor ve tablolarının, “Denetim Görüşünün Dayanağı Bulgular” bölümünde belirtilen hesap alanları hariç tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir bilgi içerdiği kanaatine varılmıştır.

7. DENETİM BULGULARI

Raporda yer alan bulgular, denetimler sonucunda tespit edilen hususlara kamu idaresi tarafından verilen cevapların değerlendirilmesi suretiyle düzenlenmiştir.

A. DENETİM GÖRÜŞÜNÜN DAYANAĞI BULGULAR

Bu bölümde, mali rapor ve tablolara verilen görüş ile ilgili olan bulgular yer almaktadır.

BULGU 1: Yapım İşlerine Ait Nihai Projelerin Haklar Hesabında İzlenmemesi

İl sağlık müdürlükleri tarafından 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu’na göre ihale edilerek yapımı tamamlanan ve geçici kabulü yapılan işlerin nihai proje (as-built) bedellerinin 260 Haklar Hesabı’nda izlenilmediği görülmüştür.

Yapım İşleri Genel Şartnamesi’nin 11’inci maddesinin yedinci fıkrasında; yapım işlerinin geçici kabulü yapıldıktan sonra, uygulama projeleri ister idarece verilmiş, ister yüklenici tarafından hazırlanarak idarece onaylanmış olsun, uygulama sırasında yapılmış değişiklikleri de içeren ve işin bitmiş durumunu gösteren nihai projelerin yüklenici tarafından bedelsiz olarak hazırlanarak orijinallerinin idareye teslim edileceği düzenlenmiştir.

Merkezi Yönetim Muhasebe Yönetmeliği’nin (MYMY) 192 ve 193’üncü maddelerinde; maddi olmayan duran varlıklar hesap grubunun herhangi bir fiziksel varlığı bulunmayan ve kamu idarelerinin belli bir şekilde yararlandığı veya yararlanmayı beklediği aktifleştirilen giderler ve belli koşullar altında hukuken himaye gören haklar gibi varlıklar, bunlar için hesaplanan birikmiş amortismanlar ile ayrılan değer düşüklüğü karşılıklarının kaydı için kullanılacağı ve edinilen maddi olmayan duran varlıkların maliyet bedeli ile bağış veya hibe olarak edinilenlerin ise değerlemesi yapıldıktan sonra hesaplara alınacağı belirtilmektedir. Yönetmelik’in 260 Haklar Hesabı’nın niteliğine ilişkin 194’üncü maddesinde ise Haklar Hesabı’nın, bedeli karşılığı edinilen hukuki tasarruflar ile belirli alanlarda tanınan kullanma ve

yararlanma gibi hak ve yetkiler dolayısıyla yapılan ve ekonomik değer taşıyan harcamaların izlenmesi için kullanılacağı düzenlemesi yer almaktadır.

İlgili mevzuat hükümleri uyarınca, bedelsiz dahi olsa kamu idaresinin faaliyetlerinde kullanılmak üzere edinilen herhangi bir fiziksel varlığı bulunmayan belli ölçüde yararlanan ya da yararlanılması planlanan ve yararlanma süresi bir yıldan fazla olan plan ve proje gibi değerlerin edinme tarihindeki tespit edilen bedelleri ile 260 Haklar Hesabı'nda izlenmesi gerekmektedir.

Yapılan incelemede il sağlık müdürlükleri tarafından ihale edilerek yapımı tamamlanan ve geçici kabulü yapılan işlerin nihai proje (as-built) bedellerinin 260 Haklar Hesabı'nda izlenilmediği tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında, tamamlanan yapım işlerine ait nihai proje (as-built) bedellerinin 260 Haklar Hesabı'nda izlenilmesini sağlamak adına İl Sağlık Müdürlüklerinin talimatlandırıldığı ve İl Sağlık Müdürlükleri tarafından gerçekleştirilen iş ve işlemlerin büyük ölçüde tamamlandığı belirtilmiştir. Ancak 2023 yılı hesabına ilişkin olarak 260 Haklar Hesabı'nda Sağlık Bakanlığı Merkez Saymanlık Müdürlüğü tarafından işlemleri gerçekleştirilen 31 adet nihai proje bedeline ait kayıt bulunmakta olup taşra teşkilatı tarafından gerçekleştirilen yapım işlerine ait nihai proje bedelleri için herhangi bir kayıt yapılmamıştır.

Bu itibarla, Yapım İşleri Genel Şartnamesi uyarınca geçici kabul işlemlerinden sonra nihai projelerin, bedelleri tespit edilerek 260 Haklar Hesabı'nda izlenmesi ve amortismanına tabi tutulması gerekmektedir.

BULGU 2: Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerinin Muhasebe İşlemlerinin Mevzuata Uygun Şekilde Yapılmaması

Şehir hastanelerine ilişkin muhasebe kayıtlarının GYMY, MYMY ile Kamu Özel İşbirliği Uygulamalarının Muhasebe İşlemleri başlıklı Muhasebat Genel Müdürlüğü Genel Tebliği'nde (Sıra No: 45) yer alan hükümlere uygun şekilde yapılmadığı görülmüştür.

a) Hizmete Giren Şehir Hastanelerine Ait Bazı Varlık ve Yükümlülüklerin Hatalı Kayıt Edilmesi, Kira Ödemelerinin Hatalı Muhasebeleştirilmesi ve Muhasebe İçi Envanter İşlemlerinin Yapılmaması

Hizmete giren şehir hastanelerinden kaynaklanan bazı varlık ve yükümlülükler ile envanter işlemlerinin GYMY, MYMY ile 45 sıra No.lu Muhasebat Genel Müdürlüğü Genel Tebliği'ne uygun muhasebeleştirilmediği görülmüştür.

GYMY'nin "Finansal Kiralama Sözleşmesi ile Edinilen Varlıklar" başlıklı 25'inci maddesi gereğince; finansal kiralama işlemine konu varlıkların gerçeğe uygun değeri ile kira ödemelerinin bugünkü değeri karşılaştırılır ve muhasebeleştirme düşük olan değer üzerinden yapılır. Sözleşme gereği kiralayana ödenecek toplam tutar mali borç olarak kaydedilir. Finansal kiralama borçlanma maliyeti ise ilgili oldukları dönemde gider kaydedilmek üzere ayrı bir hesapta izlenir. Finansal kiralama sözleşmeleri için yapılan her türlü ücret, komisyon, servis ücreti, vergi ve benzeri giderler, borç hesaplarıyla ilişkilendirilmeksizin gider ve bütçe gideri olarak kaydedilir. Mevzuatı uyarınca yap-kirala-devret modeli ile edinilen maddi duran varlıklar da finansal kiralama işlemi olarak değerlendirilir. Toplam finansal kiralama borcu, varlığa ve finansal kiralama borçlanma maliyetine dağıtılarak muhasebeleştirilir.

MYMY'nin 307 Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar Hesabı'nın niteliğini düzenleyen 231'inci maddesinde; hesabın, kamu idarelerinin finansal kiralama işlemlerinden doğan ve vadesi bir yılı geçmeyen borçları ile uzun vadeli yabancı kaynaklar ana hesap grubu içindeki finansal kiralama işlemlerinden borçlar hesabında kayıtlı tutarlardan faaliyet dönemi sonunda vadesi bir yılın altına inenlerin izlenmesi için kullanılacağı, 407 Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar Hesabı'nın niteliğini düzenleyen 316'ncı maddesinde; hesabın kamu idarelerinin finansal kiralama işlemlerinden doğan ve vadesi bir yılı aşan borçların izlenmesi için kullanılacağı ifade edilmektedir.

Aynı Yönetmelik'in, 308 Ertelenmiş Finansal Kiralama Borçlanma Maliyetleri Hesabı'nın niteliğini düzenleyen 233'üncü maddesinde; hesabın, finansal kiralama işlemlerinden kaynaklanan ve vadesi bir yılı geçmeyen henüz ödenmemiş borçlanma maliyetleri ile uzun vadeli yabancı kaynaklar ana hesap grubu içindeki ertelenmiş finansal kiralama borçlanma maliyetleri hesabında kayıtlı tutarlardan faaliyet dönemi sonunda vadesi bir yılın altına inenlerin izlenmesi için kullanılacağı, 408 Ertelenmiş Finansal Kiralama Borçlanma Maliyetleri Hesabı'nın niteliğini düzenleyen 318'inci maddesinde; hesabın finansal kiralama işlemlerinden kaynaklanan ve vadesi bir yılı aşan henüz ödenmemiş borçlanma maliyetlerinin izlenmesi için kullanılacağı belirtilmiştir.

Yukarıda yer verilen mevzuat hükümleri ile 45 sıra No.lu Muhasebat Genel Müdürlüğü Genel Tebliği'nin "Yap-Kirala-Devret Modelinde Varlık ve Yükümlülük Kayıtları" başlıklı

11'inci maddesi gereğince; yapımı tamamlanan ve idare tarafından kabulü yapılan kiralamaya konu maddi duran varlığın gerçeğe uygun değeri ile kira ödemelerinin bugünkü değeri karşılaştırılarak düşük olan değer üzerinden 252 Binalar Hesabına, ödenecek bedelin içerisinde taşınırların da yer alması halinde taşınırların belirlenen bedel üzerinden ilgili varlık hesabına kaydedilerek 11'inci maddenin birinci fıkrasına göre belirlenen değerden düşülmesi, kalan tutarın ilgili taşınmaz hesabına kaydedilmesi, Sözleşme gereği kiralayana ödenecek toplam tutarın mali borç olarak vade durumuna göre 30/40 Kısa/Uzun Vadeli İç Mali Borçlar Hesap Gruplarında takip edilmesi gerekmektedir.

Bu kapsamda, toplam kira tutarı ile maddi duran varlığın kayıtlı tutarı arasındaki borçlanma maliyetlerine ilişkin farkın içinde bulunulan faaliyet döneminin sonraki aylarına ilişkin kısmı 308 Ertelenmiş Finansal Kiralama Borçlanma Maliyetleri Hesabı'na, içinde bulunulan faaliyet dönemini takip eden dönemlere ait kısmı 408 Ertelenmiş Finansal Kiralama Borçlanma Maliyetleri Hesabı'na borç; vadesi bir yılı aşmayan kira tutarları 307 Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar Hesabı'na, sonraki yıllara ait kısmı 407 Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar Hesabı'na alacak kaydedilecektir. Dönem sonlarında vadesi bir yılın altına inen kira tutarları ile borçlanma maliyetleri, 407 ve 408 No'lu hesaplardan 307 ve 308 No'lu hesaplara aktarılacaktır. Borçlanma maliyetlerinin ilgili olduğu aya ait kısmı ay sonlarında 630 Giderler Hesabı'na borç, 308 Ertelenmiş Finansal Kiralama Borçlanma Maliyetleri Hesabı'na alacak kaydedilecek, kira bedeli ödemeleri ise 307 Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar Hesabı'na borç, 325 Nakit Talep ve Tahsisleri Hesabı veya 103 Verilen Çekler ve Gönderme Emirleri Hesabı ya da ilgili diğer hesaplara alacak; diğer taraftan 830 Bütçe Giderleri Hesabı'na borç, 835 Gider Yansıtma Hesabı'na alacak kaydedilerek yapılacaktır.

Aktarılan hükümler doğrultusunda yapılan denetimde aşağıdaki hususlar tespit edilmiştir.

- İşletme dönemine geçilen bazı şehir hastanelerine ilişkin 30/40 Kısa/Uzun Vadeli İç Mali Borçlar Hesap Gruplarına herhangi bir kaydın yapılmadığı; dolayısıyla bu projelere dair kısa ve uzun vadeli mali yükümlülüklerin, borçlanma maliyetlerinin, edinilen maddi duran varlıkların ve amortisman ile kur farklarının mali tablolarda gösterilemediği; yıl içi kullanım bedeli ödemelerinin ise 630 Giderler Hesabı'na kaydedilmek suretiyle doğrudan giderleştirildiği görülmüştür.

• 30/40 Kısa/Uzun Vadeli İç Mali Borçlar hesap gruplarına kayıt yapan bazı şehir hastanelerinde, işletme dönemine geçişte yapılması gereken ilk muhasebe kayıtlarının mevzuat hükümlerine uygun olmamasından ve sonradan düzeltici kayıtların yapılmamasından dolayı edinilen maddi duran varlıkların 252 Binalar Hesabı'na, yüklenen kısa ve uzun vadeli mali borçların 307 ve 407 No.lu Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar Hesaplarına, borçlanma maliyetlerinin ise 308 ve 408 No.lu Ertelenmiş Finansal Kiralama Borçlanma Maliyetleri Hesaplarına doğru tutarlarla kaydedilmediği, mali borçlardan içinde bulunulan faaliyet dönemini izleyen dönemde ödenecek kısımların ve borçlanma maliyetlerinden takip eden dönemde giderleştirilecek kısımların dönem sonunda ilgili kısa vadeli yabancı kaynak hesabına aktarılmadığı, borçlanma maliyetlerinden içinde bulunulan aylara isabet eden kısımlarının ise düzenli olarak giderleştirilmediği tespit edilmiştir.

• Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik kapsamında İdare ile bazı şehir hastanelerinin görevli şirketleri arasında kullanım bedeli revizyonu mutabakatları yapılmıştır. Bu mutabakatlarla beraber proje sözleşmelerinde net bugünkü değer, sözleşme bedeli ile kullanım bedeli tavan ve taban tutarlarını içeren tadiller yapılmıştır. Yapılan hesaplamalar sonucu bulunan ve sözleşmelere tadil olarak eklenen tutarların 30/40 Kısa/Uzun Vadeli İç Mali Borçlar hesap gruplarındaki ilgili hesapların bakiyelerini güncelleştirmeye yönelik muhasebe kayıtlarının yapılması gerekmektedir. Ancak bazı şehir hastanelerinde kullanım bedeli revizyonu mutabakatlarına ilişkin gerekli kayıtların yapılmadığı görülmüştür.

• Şehir hastanelerinin kullanım bedeli ödemelerinin hakedişlerinde 630 Giderler Hesabı'nın borçlandırıldığı, daha sonra ise bazı şehir hastanelerinde ise bu tutarların 307 Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar Hesabı'na borç, 630 Giderler Hesabı'na alacak kaydedilerek muhasebeleştirildiği tespit edilmiştir. Ancak MYMY'de 630 Giderler Hesabı'na alacak kaydı yapılabilecek haller tahdidi olarak sayılmış olup kullanım bedeli ödemelerinde görüldüğü gibi 630 Giderler Hesabı'nın aracı bir hesap mahiyetinde kullanımına cevaz veren bir düzenleme mevcut değildir.

Sonuç olarak, hizmete giren şehir hastanelerine ilişkin varlık ve yükümlülükler ile envanter işlemlerine ilişkin muhasebe kayıtlarının mevzuata uygun yapılmaması ya da eksik yapılması ve kayıt düzeninin uygun olmaması sebebiyle; bilançoda 25 Maddi Duran Varlıklar ile 30 Kısa Vadeli İç Mali Borçlar ve 40 Uzun Vadeli İç Mali Borçlar Hesap Gruplarındaki

ilgili hesaplar fiili durumu tam ve doğru olarak göstermemekte, faaliyet hesaplarında ise hatalı muhasebeleştirmeler meydana gelmektedir.

b) Finansal Kiralama İşlemlerinden Doğan Mali Borçlara ve Borçlanma Maliyetlerine İlişkin Değerleme Yapılmaması

KÖİ modeli kapsamında gerçekleştirilen finansal kiralama işlemlerine ilişkin borçların ve borçlanma maliyetlerinin kaydedildiği hesapların bakiyelerinin, değerlendirme yapılmaması sebebiyle bilançoda hatalı olarak sunulduğu görülmüştür.

GYMY ve MYMY düzenlemeleri çerçevesinde finansal kiralama işlemine konu varlıkların muhasebeleştirilmesinde, varlığın gerçeğe uygun değeri ile kira ödemelerinin bugünkü değerinin karşılaştırılması ve düşük olan değer üzerinden muhasebeleştirilmesi gerekir. Sözleşme gereği kiralayana ödenecek toplam tutarın mali borç olarak kaydedilmesi gerekir. Finansal kiralama borçlanma maliyeti ise ilgili oldukları dönemde gider kaydedilmek üzere ayrı bir hesapta izlenir. Toplam finansal kiralama borcu, varlığa ve finansal kiralama borçlanma maliyetine dağıtılarak muhasebeleştirilir.

307-407 No.lu Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar Hesaplarının işleyişi MYMY'nin 232 ve 317'nci maddelerinde ve 308-408 No.lu Ertelenmiş Finansal Kiralama Borçlanma Maliyetleri Hesaplarının işleyişi MYMY'nin 234 ve 319'uncu maddelerinde yer almaktadır.

Bu düzenlemelerde yabancı para cinsi üzerinden gerçekleştirilen finansal kiralama işlemlerinde, ilgili hesaplarda kayıtlı borçlar ve borçlanma maliyetleri için her ay sonunda Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası (TCMB) döviz satış kuru üzerinden değerlendirme yapılarak oluşacak artış veya azalışların kar veya zarar hesaplarına kaydedilmesi öngörülmüştür.

İdarenin taraf olduğu yap-kirala-devret sözleşmeleri ilk halleriyle yabancı para üzerinden veya sabit bir bedel üzerinden imzalanmış sözleşmeler değildir. Söz konusu sözleşmelerde kullanım bedeli ödemeleri, sözleşme ekindeki formül içeriğinde yer alan enflasyon ve döviz kuru bileşenleri dikkate alınarak üçer aylık dönemlerle revize kullanım bedeli olarak hesaplanmaktadır.

Bununla birlikte, Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yaptırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik kapsamında İdare ile bazı şehir hastanelerinin görevli şirketleri

arasında kullanım bedeli revizyonuna ilişkin sözleşme değişikliği mutabakatları yapılmıştır. Bahsi geçen mutabakatlarla beraber kullanım bedeli için taban ve/veya tavan tutarlar belirlenmiş, kullanım bedelleri döviz cinsinden belli bir aralıkta sabitlenmiştir. Ayrıca bazı mutabakatlarda yapılan hesaplama sonucu bulunan taban ve tavan tutarları birbirine eşittir. Bu doğrultuda, kullanım bedeli revizyonuna ilişkin mutabakat ile değişiklik yapılan sözleşmelerde taahhüt edilen kullanım bedeli tutarları özü itibarıyla, MYMY'nin yukarıda yer verilen hükümlerine tabi olacak şekilde yabancı para cinsinden borç mahiyeti kazanmıştır.

Mevcut uygulamada finansal kiralama bedeli ödemelerinde, ödenecek bedel mevzuata aykırı olarak ilk önce gider hesaplarına alınıp daha sonra bu gider kayıtları finansal kiralama hesapları kullanılarak ters kayıtla kapatılmaktadır. Söz konusu kapatma işlemi sırasında sadece 307 ve 308 No.lu hesaplarda ilk kullanım bedellerine ilişkin tutarlar giderler hesabından düşülmektedir. Bu nedenle ödenen kullanım bedelinin büyük bir kısmı finansal kiralama işlemine ilişkin hesaplarla ilişkilendirilmeden doğrudan gider yazılmış olmaktadır. Dolayısı ile hem bilançoda İdarenin mevcut borç stoku gerçek değeri ile gösterilmemekte hem de faaliyet sonuçları tablosunda gider kalemleri hatalı tutarlar ile sunulmaktadır.

Söz konusu muhasebe uygulamasının mevzuata uygun olarak gerçekleştirilebilmesi için ilk olarak 307, 308, 407 ve 408 No.lu Hesaplarda yer alan tutarlarda, ödenecek kullanım bedellerinin gerçek tutarları dikkate alınarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

Bu itibarla, kullanım bedeli revizyonuna dair mutabakat yapılan projelere ilişkin muhasebeleştirilmelerde MYMY'nin yabancı para cinsinden borçlara ilişkin değerlendirme hükümlerinin uygulanması, mutabakat yapılmayan finansal kiralama sözleşmeleri için de ilgili Yönetmelik'te değerlendirilmesi öngören düzenlemeler yapılması gerekmektedir.

c) Hizmete Giren Şehir Hastanelerinde Miktarla Bağlı Hizmetler İçin Taahhüt Edilen Tutarların Nazım Hesaplarda İzlenmemesi

Şehir hastaneleri sözleşmeleri eki Ek-18'de (Ödeme Mekanizması) belirlenen ve İdare tarafından görevli şirkete miktarla bağlı hizmetler için taahhüt edilen tutarların nazım hesaplar kullanılarak muhasebeleştirilmediği ve bilanço dipnotlarında gösterilmediği görülmüştür.

45 sıra No.lu Muhasebat Genel Müdürlüğü Genel Tebliği'nin 8'inci maddesinde, işletmecisi/görevli şirket/yükleniciye kamu hizmetinin sunumu ile ilgili olarak sözleşme ile işletme süresi boyunca verilen garantilerden ilgili kamu idaresince hesaplanan ödemesi

muhtemel tutarların 930 Verilen Garantiler Hesabı'na borç, 931 Verilen Garantiler Karşılığı Hesabı'na alacak kaydedileceği belirtilmiştir.

MYMY'nin 930 Verilen Garantiler Hesabı'na ilişkin "Hesabın Niteliği" başlıklı 482'nci maddesinde de, söz konusu hesabın ilgili mevzuatı uyarınca verilen talep garantileri ve bunlardan yerine getirilenlerin izlenmesi için kullanılacağı belirtilmiştir.

Yapılan incelemede şehir hastaneleri sözleşmeleri kapsamında görevli şirketlere miktara bağlı hizmetler için taahhüt edilen garanti tutarlarının muhasebeleştirilmediği ve bilanço dipnotlarında gösterilmediği tespit edilmiştir.

Bu itibarla, Kamu Özel İşbirliği Modeli kapsamında işletilen şehir hastaneleri için görevli şirketlere miktara bağlı hizmetler için taahhüt edilen garanti tutarlarının 930 Verilen Garantiler Hesabı ve 931 Verilen Garantiler Karşılığı Hesabı kullanılarak zamanında, tam, doğru ve gerçeğe uygun değerler üzerinden muhasebeleştirilip bilanço dipnotlarında gösterilmesi gerekmektedir.

d) Sözleşme Kapsamında Teslim Edilen Taşınırların Malzeme Kaynak Yönetim Sistemine Kayıtlarının Yapılmaması

KÖİ modeliyle işletilen sağlık tesislerinde sözleşme eki olan Ek-13 (Ekipmanlar) kapsamında görevli şirketler tarafından teslim edilen ve toplam sabit yatırıma dahil mefruşat ve tıbbi ekipmanın, bazı şehir hastanelerinde mali yıl sonu itibarıyla Malzeme Kaynak Yönetim Sistemi'ne (MKYS) girişlerinin tamamlanmadığı ve bu nedenle İdare uhdesinde bulunan söz konusu taşınırların muhasebe kayıtlarında yer almadığı ve mali tablolara yansımadağı görülmüştür.

MYMY'nin 407 Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar Hesabı'nın işleyişini düzenleyen 317'nci maddesi gereği; finansal kiralama sözleşmesinden doğan ve vadesi bir yılı aşan borçlar 407 No.lu hesaba alacak, hesaplanan finansal kiralama borçlanma maliyeti 408 Ertelenmiş Finansal Kiralama Borçlanma Maliyetleri Hesabı'na, edinilen varlık ilgili varlık hesabına borç kaydedilmelidir.

45 sıra No.lu Muhasebat Genel Müdürlüğü Genel Tebliği'nin 11'inci maddesinin ikinci fıkrası gereği; uygulanmakta olan yap-kirala-devret modeli kapsamında taşınmaz yanında taşınırların da yer alması halinde, bu taşınırlarla ilgili belirlenen bedel üzerinden muhasebeleştirme yapılarak taşınmazın kaydına esas değerden ayrıştırılmalıdır.

Bu kapsamda, KÖİ modeliyle işletilen sağlık tesislerinde yapılan yerinde denetim çalışmalarında bazı şehir hastanelerinde Ek-13 (Ekipmanlar) kapsamında teslim edilen mefruşat ve tıbbi ekipmanın MKYS girişlerinin tamamlanamadığı, dolayısıyla söz konusu taşınırların muhasebe sistemi ve mali tablolarda yer almadığı tespit edilmiştir.

Diğer yandan Ek-13 (Ekipmanlar) kapsamında teslim edildiği halde MKYS giriş kaydı yapılmayan taşınırların muhasebe sistemi ve mali tablolarda görünmemesi sebebiyle taşınırlar fiilen kullanıma verildiği halde zimmet devirleri yapılamamakta ve taşınırlarla ilgili sorumlu personel resmi olarak belirlenememekte, bu taşınırların takibi ve sayımı zorlaşmakta, kaybolma veya çalınma gibi riskler ortaya çıkmaktadır. Ayrıca söz konusu taşınırlar için amortisman da ayrılamamaktadır. Dolayısıyla işletme döneminin beşinci yılını doldurmakta olan şehir hastanelerinde kayda esas değerlerinin tamamının amortismanına tabi tutulması gerektiği halde henüz girişi yapılmayan taşınırların mevcut olması sebebiyle bu mümkün olamamaktadır.

Bu itibarla, Ek-13 (Ekipmanlar) kapsamında teslim edilen taşınırların MKYS girişlerinin tamamlanması ve Taşınır Mal Yönetmeliği ile Merkezi Yönetim Muhasebe Yönetmeliği'nin ilgili hükümlerinin yerine getirilmesi gerekmektedir.

B. DİĞER BULGULAR

Bu bölümde, mali rapor ve tablolara verilen görüş ile ilgili olmayan bulgular yer almaktadır.

BULGU 1: Antalya Şehir Hastanesine İlişkin Mal ve Hizmet Alımları ile Yapım İşlerinde İhale Mevzuatına Uyulmaması

Antalya Şehir Hastanesine ilişkin yapım işinde uygulama projelerinin işin niteliğine uygun hazırlanmadığı, proje değişikliklerinin iş artışı sınırı kapsamında gerçekleştirilmesi mümkün olmadığından işin asli unsurlarının iş kapsamından çıkarılarak farklı bir ihaleye konu edildiği, hastaneye ilişkin mal alımlarının eşik değerlerin altında kalmak amacıyla kısımlara bölünmek suretiyle farklı harcama birimleri tarafından temin edildiği ve hastane açılma tarihi henüz belli değil iken hizmet alımları gerçekleştirildiği görülmüştür.

a) Revize Uygulama Projelerinin Tatbiki İçin Gerçekleştirilen İş Artışlarının Yasal Sınırı Aşması Nedeniyle İşin Asli Unsurlarının İş Kapsamından Çıkarılarak Farklı Bir İhale ile Yine Aynı Yükleniciye İhale Edilmesi

Antalya Şehir Hastanesinin yapım işi, 29.12.2020 tarihinde pazarlık usulüyle ihale edilmiş olup 990.000.000,00 TL anahtar teslimi götürü bedel üzerinden 09.03.2021 tarihinde sözleşmeye bağlanmıştır. Sözleşmede işin niteliği hastane, teknik merkez ve kreş binası olarak tanımlanmış ve işin süresi 750 gün olarak belirlenmiştir.

21.12.2022 tarihli ve 1 nolu mukayeseli keşif onayı ve eklerinde; Türkiye Bina Deprem Yönetmeliği Kapsamında Yapılacak Tasarım Gözetimi ve Kontrolü Hizmetlerine Dair Tebliğ uyarınca sürdürülen tasarım gözetmenliği (TGUA) sürecinin ihale tarihinden sonra tamamlanmış olması, Covid 19 salgınının sağlık hizmet sunumu kriterlerinde birtakım düzenlemeler yapılmasını zorunlu kılması ve zaruret teşkil eden diğer imalat değişiklikleri gerekçeleriyle uygulama projelerinde değişikliklere gidildiği ve onaylı revize uygulama projelerinin 09.04.2021 tarihinde yükleniciye teslim edildiği belirtilmiştir.

İlk projeler ile revize projeler arasında betonarme, mimari, mekanik ve elektrik imalatları açısından önemli farklılıklar bulunduğu, bu farklılıkların giderilmesi amacıyla uygulama projelerinde önemli tutarlarda değişikliğe gidildiği görülmüştür. Proje farklılıkları ve zaruret teşkil eden imalat değişiklikleri kapsamında; 1 nolu mukayesede betonarme ve mimari imalatlar için net 98.901.000,00 TL iş artışına gidilmiştir. 2 nolu mukayesede ise mekanik ve elektrik imalatları için net 128.493.076,55 TL iş artışına gidilmek istenilmiş ancak toplam iş artışı tutarının sözleşme bedelinin %10'u olarak belirlenmiş sınır değeri aşması nedeniyle, yapım işinin mevcut projelerle tamamlanmasının fiilen imkânsız olduğu gerekçesiyle ve Yapım İşleri Genel Şartnamesi'nin (YİĞŞ) 12'nci maddesinin dördüncü fıkrası uyarınca işin sözleşmede belirtilen niteliğine uygun olarak tamamlanmasını sağlayacak şekilde, işin niteliğini bozmayacak 128.493.076,55 TL tutarındaki imalatların iş kapsamından çıkarılmasına karar verilmiştir.

İş kapsamından çıkarılan bahse konu imalatlar ile birtakım ilave imalatların yapılabilmesi amacıyla idare tarafından 04.04.2023 tarihinde Antalya Şehir Hastanesi Çevre Düzenleme, Altyapı ve Müteferrik İşler Yapım İşleri adı altında pazarlık usulü ile yeni bir ihaleye çıkmış ve ilk işin yüklenicisi ile 10.05.2023 tarihinde 1.125.000.000,00 TL bedel üzerinden sözleşme imzalanmıştır.

YİĞŞ'nin 12'nci maddesinin dördüncü fıkrasında; sözleşme konusu işlerle ilgili proje vb. teknik belgelerde, değişiklik yapılmaksızın işin tamamlanmasının fiilen imkânsız olduğu hallerde, işin sözleşmede belirtilen niteliğine uygun bir şekilde tamamlanmasını sağlayacak şekilde gerekli değişiklikleri yapmaya idarenin yetkili olduğu ifade edilmektedir. Ancak idarenin bu konudaki yetkisi sınırsız olmayıp yetkinin 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu hükümlerine uygun kullanması gerekmektedir.

Sözleşme kapsamında yaptırılacak ilave işler, iş eksilişi ve işin tasfiyesi hususları, 4735 sayılı Kanun'un 24'üncü, YİĞŞ'nin ise 21'inci maddesinde düzenlenmiş bulunmaktadır. Buna göre; öngörülemez durumlar nedeniyle bir iş artışının zorunlu olması halinde; artışa konu olan iş, idareyi külfete sokmaksızın ve asıl işten ayrılmasının mümkün olmaması şartıyla anahtar teslimi götürü bedel ihale edilen yapım işlerinde sözleşme bedelinin %10'una kadar oran dâhilinde ihale dokümanındaki hükümler çerçevesinde aynı yükleniciye yaptırılabilir. Ancak işin bu şartlar dâhilinde tamamlanamayacağını anlaşılması durumunda ise artış yapılmaksızın hesabın genel hükümlere göre tasfiye edilmesi gerekmektedir.

4735 sayılı Kanun'un 6'ncı maddesinde anahtar teslimi götürü bedel sözleşme, yapım işlerinde uygulama projeleri ve bunlara ilişkin mahal listelerine dayalı olarak, işin tamamı için isteklinin teklif ettiği toplam bedel üzerinden sözleşme olarak tanımlanmıştır. Buna göre, götürü bedel üzerinden ihale edilen bir yapım işinde, sözleşme süresi sonunda yapının anahtar teslimi olarak her şeyi ile eksiksiz ve kullanılabilir halde teslim alınması beklenmektedir.

Bu çerçevede; iş kapsamından çıkarılan işlerin bedeli, sözleşme bedelinin %12,98'ine tekabül etmekte olup bu işlerden bir kısmının iş kapsamından çıkarılmasının işin niteliğini bozmadığını ileri sürmek mümkün değildir. Zira bu kapsamda elektrik iş grubundan hastane kompleksine enerji getirme, trafo ve hücre imalatlarının; kaba ve ince inşaat iş grubundan hasta yatak odaları için öngörülen ayırıcı perde ve perde rayı, dolap ve paslanmaz çelik korkuluk imalatlarının; peyzaj iş grubundan hastane girişi dahil tüm çevre düzenleme imalatlarının, mekanik iş grubundan birçok imalat ile altyapı imalatlarının tamamının iş kapsamından çıkarılmasına karar verildiği görülmüştür. Anılan imalatlar olmaksızın işin sözleşmede belirtilen niteliğine uygun tamamlanması başka bir ifadeyle bu haliyle hastanenin hizmet sunumuna başlaması mümkün değildir.

Diğer taraftan, 2020 yılı birim fiyatları ile yapılması öngörülen ancak iş kapsamından çıkarılan imalatların ikinci bir ihale kapsamında ve 2023 yılı birim fiyatları ile yaptırıldığı göz önüne alındığında, ilk ihale kapsamında yapılan iş artışlarının işin tamamlanmasını

sağlamadığı; ayrıca yapının eksiksiz ve kullanılabilir halde sunumu anlamına gelen anahtar teslimi götürü bedel kavramının özüne aykırılık teşkil ettiği açıktır.

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun 8'inci maddesinde; her türlü kamu kaynağının elde edilmesi ve kullanılmasında görevli ve yetkili olanların, kaynakların etkili, ekonomik, verimli ve hukuka uygun olarak elde edilmesinden, kullanılmasından, muhasebeleştirilmesinden, raporlanmasından ve kötüye kullanılmaması için gerekli önlemlerin alınmasından sorumlu oldukları hüküm altına alınmıştır.

Kamu idaresi cevabında, depremde etkilenen bölge halkının diğer illere göç ettiği ve diğer illerdeki sağlık hizmetlerinin kesintisiz devamının sağlanması için Bakanlık tarafından acil tedbirlerin alınması gerekliliği doğduğu, halihazırda devam etmekte olan şehir hastanesi inşaatının mevcut sözleşmesi kapsamında tamamlanacağı, altyapı ve çevre düzenlemesine ilişkin yeni ihtiyaçların doğması, bölgedeki sağlık hizmet sunumunun artan göç nedeniyle oluşan ihtiyaçları bütüncül olarak karşılayabilmesi ve sağlık hizmet sunumunun aksamaması için Antalya Şehir Hastanesi Altyapı, Çevre Düzenleme ve Müteferrik İşler Yapım işinin ivedilikle gerçekleştirilmesi ve sürecin pazarlık usulü ile ivedi bir şekilde tamamlanarak hastanenin sağlık hizmet sunumuna hazır hale getirilmesi gerektiği ifade edilmiştir. Ancak bulguda, ikinci ihalenin pazarlık usulü ile gerçekleştirilmesi veya bölgeye sağlık yatırımı yapılması değil, mevcut hastanenin ilk ihale kapsamında tamamlanamayacağına anlaşılmasına rağmen işin ilgili mevzuatına aykırı olarak devam ettirilmesi ve bu iş kapsamındaki nitelikli ve hastanenin açılması için zorunlu olan imalatların iş kapsamında çıkarılarak ikinci bir ihaleye konu edilmesi eleştirilmektedir.

Kamu idaresi cevabında, bir projenin ana işlerinden farklı olarak, ancak projenin başarıyla tamamlanması için gerekli olan ve süreç içerisinde ya da sonrasında oluşan teknik veya idari zorunluluklardan kaynaklı ilave yeni ve diğer işlerin müteferrik iş tanımına girdiği ve buna göre ikinci ihale ile yaptırılan işlerin bu kapsamda oldukları ifade edilmiştir. Ancak hastane yapım işinde; elektrik iş grubundan hastane kompleksine enerji getirme, trafo ve hücre imalatları, kaba ve ince inşaat iş grubundan hasta yatak odaları için öngörülen ayırıcı perde ve perde rayı, dolap ve paslanmaz çelik korkuluk imalatları; peyzaj iş grubundan hastane girişi dahil tüm çevre düzenleme imalatları müteferrik iş yani projenin ana işi dışında kalan iş kapsamında değerlendirilemez. Şöyle ki, anılan imalatlar olmaksızın işin sözleşmede belirtilen niteliğine uygun tamamlanması başka bir ifadeyle bu haliyle hastanenin hizmet sunumuna başlaması mümkün değildir.

Kamu idaresi cevabında; hastaneyi besleyecek transformatörlerin seçimi, transformatör ana pano dizaynları, alçak gerilim enerji nakil hattı kablolarının seçimi, acil durumlarda hastaneyi besleyecek jeneratörler ve buna bağlı ekipmanların seçimi hususlarının hesaplanan talep güç dikkate alınarak hesaplandığı ve son yıllarda yapımı gerçekleştirilen hastanelerde elektrik altyapısının tesis edilen ekipmanların gerçek ihtiyaçlarının oldukça üzerinde olduğu, diğer taraftan hastaneye enerji getirilmesi işlerinin Bakanlık tarafından gerçekleştirilmesinin Akdeniz Elektrik Dağıtım A.Ş. tarafından uygun bulunmadığı ve adı geçen Şirket tarafından yapılmasına karar verildiği ifade edilmiştir.

Öncelikle belirtmek gerekir ki; uygulama projesiyle ihaleye çıkılan işlerde, işin yapılacağı yere ilişkin zemin etüdü, inşaatta kullanılacak her türlü iş kaleminin niteliğini gösteren teknik şartnameler, bu işlerin nerede ne kadar yapılacağını gösteren mahal listeleri projeye eklenerek ihale dokümanı oluşturularak, ihale öncesinde yapıya ilişkin en ince ayrıntıların dahi netleşmesi sağlanarak, sözleşme süresi sonunda yapının anahtar teslimi olarak her şeyi ile eksiksiz ve kullanılabilir halde teslim alınması beklenir. Dolayısıyla anahtar teslimi bir yapım işinde, hastanede tesis edilecek ekipmanların enerji ihtiyaçlarının projelerin hazırlanması aşamasında dikkate alınması gerekmektedir. Diğer taraftan kamu idaresi cevabında da belirtildiği üzere; kablo güzergahı ve bağlantı noktası detayı gibi imalatlar ise Enerji Müsaade Belgeleri çerçevesinde gerçekleştirilmekte olup bu belgenin proje hazırlık aşamasında proje müellifi tarafından alınması gerekmektedir. Uygulama aşamasında bu kapsamdaki bazı imalat değişiklikleri kaçınılmaz olmakla birlikte enerji ana hattının dağıtım şirketince getirilmesi ve buna bağlı olarak hastaneye enerji getirilmesinin ihale kapsamından çıkarılması rutin bir proje değişikliği olarak değerlendirilemez. Anahtar teslimi bir yapım işinde; elektrik imalatlarına ilişkin uygulama projelerinde, hastaneye enerji hattı getirilmesi dahil birçok imalat açısından eksiklik bulunması veya değişiklik yapılması anahtar teslimi götürü bedel kavramına aykırılık teşkil ettiği gibi bu imalatların eksikliğinin geçici kabule engel teşkil etmediğini kabul etmek de mümkün değildir.

Bu itibarla, bahse konu işin 29.12.2020 tarihli ihale kapsamında iş artışına gidilse dahi tamamlanamayacağı revize uygulama projelerinin sunulduğu 09.04.2021 tarihi itibarıyla açık olmasına karşın tasfiye edilmemesi, işin tamamlanması amacına hizmet etmediği halde iş artışına gidilmesi, işin asli unsuru olan ve 2020 yılı fiyatları ile yapılması kararlaştırılan imalat kalemlerinin iş kapsamından çıkarılarak 2023 yılı fiyatları üzerinden yeniden ihale edilmesi kamu ihale mevzuatına ve kamu mali yönetimine aykırılık teşkil etmektedir.

b) Uygulama Projelerinin İşin Niteliğine ve İlgili Mevzuat Düzenlemelerine Uygun Hazırlanmaması

İşe ait ihale eki uygulama projeleri ile revize uygulama projelerinin incelenmesi neticesinde; projelerin işin niteliğine uygun düzenlenmedikleri, yasal mevzuatı veya işin gereği projede öngörülmesi gereken bazı imalatların projelerin hazırlanması aşamasında dikkate alınmadığı ve bu kapsamdaki imalatların uygulama aşamasında iş artışı ile projelere eklendiği görülmüştür.

Uygulama projesiyle ihaleye çıkılan işlerde, işin yapılacağı yere ilişkin zemin etüdü, inşaatta kullanılacak her türlü iş kaleminin niteliğini gösteren teknik şartnameler, bu işlerin nerede ne kadar yapılacağını gösteren mahal listeleri projeye eklenerek ihale dokümanı oluşturulur. Bu suretle, ihale öncesinde yapıya ilişkin en ince ayrıntıların dahi netleşmesi sağlanarak, sözleşme süresi sonunda yapının anahtar teslimi olarak her şeyi ile eksiksiz ve kullanılabilir halde teslim alınması beklenir. 4735 sayılı Kanun'un 24'üncü maddesinde birim fiyatlı işler için sözleşme bedelinin %20'sine kadar izin verilen iş artışının anahtar teslim götürü bedel ile ihale edilen işler için %10 olarak sınırlandırılmasının temel nedeni de uygulama projelerinin ayrıntılı düzenlenmiş olması gerekliliğidir.

Yapılan incelemede işe ait ilk projelerde asansör söveleri için kaplama imalatlarının ve konferans salonundaki koltukların tariflerinin yer almadığı, mimari projede yer alan ancak betonarme projelerinde tariflenmemiş mahaller bulunduğu, cephe temizlik sisteminin, hastane giriş ve hollerde engelliler için hissedilebilir yüzey imalatının, acil girişi için totem imalatının, giydirme cephe camlarda reflekte, low-e ve temper imalatlarının, teras kısımların döşeme imalatlarında su yalıtımı yapılmasının öngörülmediği tespit edilmiştir. Bahse konu imalatlar projelerin hazırlanması aşamasında tespit edilmesi gereken imalatlar olup bu imalatların iş artışı suretiyle iş kapsamına eklenmesi projelerin hazırlanmasında gerekli özenin gösterilmediği anlamına gelmektedir.

Diğer taraftan yasal mevzuatı gereği projede öngörülmesi gereken bazı imalatların da projelerin hazırlanması aşamasında dikkate alınmadığı anlaşılmıştır. Örneğin görüntüleme merkezinin parçası olan nükleer tıp ve iyot tedavi bölümündeki mahallerde kurşun kaplama imalatı yapılması, ısı merkezi mahallinde ex-proof özellikte armatür kullanılması, radyoloji laboratuvarlarında havalandırma için gerekli emiş borusunun yerden 50 cm yükseklikte olması gibi imalatlar ilgili yasal düzenlemelerin gereği olduğu halde projelerin hazırlanmasında bu zorunluluklara dikkat edilmediği tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında, işin projesinde yapılan revizyonların; kamu kaynaklarının etkili kullanılması prensiplerine uygun olarak uygulamada karşılaşılan teknik zorunluluklar ile pandemi sürecinden kaynaklı sağlık yapılarının tasarımında oluşan güncel gelişmeler ve bölgenin sağlık turizmi açısından en önemli merkez olma durumundan dolayı gerçekleştirildiği, bu revizyonlar sonucunda çok uygun maliyetlerle hastane tesisinin modernizasyonunun sağlanarak hizmet kalitesi ile standartların en üst seviyeye çıkarıldığı belirtilmiştir. Ancak bulguda, uygulamada karşılaşılan teknik zorunluluklardan kaynaklı değişikliklerden değil, yasal mevzuatı ya da işin gereği proje aşamasında öngörülmesi gerektiği halde dikkate alınmayan imalat değişikliklerinden bahsedilmektedir. Ayrıca bölgenin sağlık turizmi açısından önemli bir merkez olma durumunun ihale öncesinde bilinmesi nedeniyle, bu durum, uygulama projelerindeki bazı değişikliklerin yapılması için gerekçe olarak değerlendirilmemektedir.

Bu itibarla, uygulama projesi ile ihaleye çıkılan anahtar teslim götürü bedel yapım işlerinde; işe ait projelerin ihtiyaca ve ilgili mevzuat düzenlemelerine uygun bir biçimde belirlenmesi gerekmektedir.

c) Şehir Hastanesi İçin İhtiyaç Duyulan Mal Alımlarının Kısımlara Bölünmek Suretiyle Farklı Harcama Birimleri Üzerinden Temin Edilmesi

Şehir Hastanesi için ihtiyaç duyulan demirbaş, tüketim ve biyomedikal malzemelerin kısımlara bölünmek suretiyle 4 farklı harcama birimi vasıtasıyla temin edildiği görülmüştür.

4734 sayılı Kanun'un 5'inci maddesinde; idarelerin, bu Kanun'a göre yapılacak ihalelerde; saydamlığı, rekabeti, eşit muameleyi, güvenilirliği, gizliliği, kamuoyu denetimini, ihtiyaçların uygun şartlarla ve zamanında karşılanmasını ve kaynakların verimli kullanılmasını sağlamakla sorumlu oldukları, eşik değerlerin altında kalmak amacıyla mal alımlarının kısımlara bölünemeyeceği hükme bağlanmıştır.

Yapılan incelemede Şehir Hastanesi için ihtiyaç duyulan malzemelerin kısımlara bölünerek Antalya İl Sağlık Müdürlüğü, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Serik Devlet Hastanesi tarafından 4734 sayılı Kanun'un 3'üncü maddesinin (e) bendi kapsamında Devlet Malzeme Ofisinden temin edildiği tespit edilmiştir. Hastanenin ihtiyaç duyduğu cerrahi el aletleri genel set alımı ise 17.04.2023 tarihinde 4734 sayılı Kanun'un 21'inci maddesinin (b) bendi kapsamında pazarlık usulü ile Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından karşılanmıştır.

Bir ihalenin pazarlık usulü ile ihale edilebilmesi için doğal afetler, salgın hastalıklar, can veya mal kaybı tehlikesi gibi ani ve beklenmeyen olayların veya İdare tarafından önceden öngörülemeyen olayların ortaya çıkması ve her iki durumda da ihalenin ivedi olarak yapılmasının zorunlu olması gerekmektedir. Şehir Hastanesinin yapım süreçlerinin 2023 yılının sonuna kadar devam ettiği dikkate alındığında cerrahi el aletleri genel setlerinin nisan ayında alınmasını gerektirir ivedi bir durum bulunmadığı açıktır.

Diğer taraftan 4734 sayılı Kanun'un 3'üncü maddesinin e bendi kapsamında Devlet Malzeme Ofisi ana statüsünde yer alan mal ve hizmetler için DMO Genel Müdürlüğünden yapılacak alımlar 4734 sayılı Kanun'a tabi olmamakla birlikte bu kapsamda yapılacak alımların bedelinin aynı maddenin g bendi uyarınca belirlenen parasal sınırları aşmaması gerekmektedir. Bahse konu harcama birimleri tarafından temini gerçekleştirilen demirbaş niteliğindeki malzemelerin toplam bedeli 2023 yılı için belirlenmiş parasal sınırın üstünde olup sınır değerlerin altında kalmak amacıyla alımların kısımlara bölündüğü tespit edilmiştir.

Bu itibarla, parasal sınırların üzerinde kalan ve istisna düzenlemesi kapsamında temin edilemeyecek ihtiyaçların kısımlara bölünmek suretiyle farklı harcama birimlerince istisna kapsamında temin edilmemesi gerekmektedir.

d) Şehir Hastanesinin İhtiyaç Duyacağı Hizmet Alımlarının Yapım İşi Tamamlanmadan Pazarlık Usulü ile Temin Edilmesi

Şehir Hastanesinin ihtiyaç duyacağı hizmet alımlarının yapım işinin tamamlanmasına en az 6 ay varken süresinden önce ve pazarlık usulü ile temin edildiği görülmüştür.

29.12.2020 tarihli yapım ihalesine ait geçici kabul tutanağı 14.08.2023 tarihinde düzenlenmiş olup tutanakta belirtilen eksik veya kusurlu işlerin tamamlanması amacıyla yükleniciye 25.09.2023 tarihine kadar süre verilmiştir. 04.04.2023 tarihli yapım ihalesine ilişkin sözleşme ise 10.05.2023 tarihinde imzalanmış, işin süresi 150 gün olarak belirlenmiş ve 17.05.2023 tarihinde iş yeri teslimi gerçekleştirilmiştir.

Bu duruma rağmen Antalya İl Sağlık Müdürlüğü tarafından 18.04.2023 tarihinde Görüntü Arşivleme ve İletişim Sistemleri (PACS) hizmet alımı, 19.04.2023 tarihinde ise aylık araç kiralama ile puan karşılığı hizmet alımı ihalelerinin gerçekleştirildiği ve yükleniciler ile mayıs ve haziran aylarında sözleşme imzalandığı tespit edilmiştir. Bahse konu ihalelerin tamamı 4734 sayılı Kanun'un 21'inci maddesinin (b) bendi kapsamında pazarlık usulü ile

yapılmış olup Şehir Hastanesinin yapım süreçlerinin 2023 yılının sonuna kadar devam ettiği dikkate alındığında bu hizmetlerin temini için ivedi bir durum bulunmadığı açıktır.

Diğer taraftan PACS ve araç kiralama hizmet alımı sözleşmelerinde iş yeri tesliminin 30 gün içerisinde yapılacağı ve fiyat farkı ödenmeyeceği belirtilmiştir. Ancak yapım işine ilişkin ilk ihalenin geçici kabul tutanağının ağustos, ikinci ihaledeki yer teslim tutanağının ise mayıs ayında düzenlendiği dikkate alındığında zamanından çok önce temini sözleşmeye bağlanan hizmet alımlarının mevcut sözleşme hükümleri çerçevesinde sürdürülmesinde sorunlarla karşılaşılması muhtemeldir.

Kamu idaresi cevabında, hastanenin 2023 yılı Mayıs ayında faaliyete başlayabileceğinin bildirilmesi nedeniyle İl Sağlık Müdürlüğünün bahse konu alımları ivedilikle sonuçlandırdığı belirtilmiştir. Ancak bulguda ayrıntılı olarak açıklandığı üzere hastaneye ilişkin iki farklı yapım işinin Mayıs 2023 itibarıyla bitmesinin mümkün olmadığı açık olup bu durum tarafımızca Eylül 2023 tarihinde gerçekleştirilen fiziki inceleme neticesinde fiilen de doğrulanmıştır.

Bu itibarla, gerekli şartlar oluşmadan ihalelerin istisnai bir usul olan pazarlık usulüne göre ihale edilmemesi ve ihtiyaçların zamanında karşılanması için İdare tarafından gerekli dikkat ve özenin gösterilmesi gerekmektedir.

BULGU 2: Yapım İşlerinde Sigorta Kapsamı ve Süresinin Sağlıklı Belirlenmemesi, İhaleye Hazırlık ve Projelendirme Süreçlerinin Etkili İşletilmemesi ve Sözleşme Uygulama Sürecinde Aksaklıkların Bulunması

Bakanlık tarafından gerçekleştirilen yapım işlerinin bazılarında ihale öncesi hazırlıkların tam olarak yapılmadığı, idari şartname ve sözleşmelerde fiyat farkı hesaplanmasında kullanılacak endekslere yer verilmediği, yeni birim fiyatların proforma fatura üzerinden tespit edildiği, iş ve iş yeri sigortalarında gerekli teminatların yer almadığı, sigorta bedelinin artırılması veya süresinin uzatılması gereken hallerde işlem tesis edilmediği ve idarenin onayı alınmadan alt yüklenici çalıştırıldığı görülmüştür.

a) İhale Öncesi Hazırlıkların Tam Olarak Yapılmaması Sebebiyle İşlerin Yürütülmesi Aşamasında Aksaklıkların Olması

Bakanlık merkez ve taşra teşkilatı tarafından gerçekleştirilen sağlık tesisi yapım işlerinde ihale öncesi gerekli hazırlıkların tam olarak yapılmaması neticesinde işin yürütülmesinde ve tamamlanmasında gecikmelere sebebiyet verildiği görülmüştür.

4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nun "İdarelerce Uyulması Gereken Diğer Kurallar" başlıklı 62'nci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde, yapım işlerinde arsa temin edilmeden, mülkiyet, kamulaştırma ve gerekli hallerde imar işlemleri tamamlanmadan ve uygulama projeleri yapılmadan ihaleye çıkılamayacağı belirtilmiştir.

Yapım İşleri İhaleleri Uygulama Yönetmeliği'nin 5'inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde ise, arsa temin edilmeden, mülkiyet, kamulaştırma ve gerekli hallerde imar işlemleri tamamlanmadan ve uygulama projeleri yapılmadan ihaleye çıkılamayacağı hüküm altına alınmıştır.

Sağlık tesisi inşa edilecek olan araziler üzerinde mevcut yapıların bulunması, elektrik, yağmur suyu ve pis su hatlarının geçmesi, taşıt yollarının var olması, arazi tevhid işlemleri ile yapı ruhsatı alınması süreçlerinin uzun sürmesi gibi sebeplerden ötürü anahtar teslimi götürü bedel olarak ihale edilen hastane, sağlıklı yaşam merkezi vb. çeşitli sağlık tesisi ihalelerinde yüklenicilere yer teslimi yapıldıktan sonra fiili olarak işe başlanılamayan durumlar olduğu tespit edilmiştir.

Bu itibarla, hem mevzuat düzenlemelerinin gereği olarak hem de uygulamada karşılaşılabilecek öngörülemeyen durumların en aza indirilmesi ve işlerin zamanında bitirilip hizmete alınabilmesini teminen; ihale öncesi projelendirme çalışmalarının detaylı ve uyumlu yapılması, kamulaştırma, mülkiyet, yıkım ve deplase gibi sorunların önceden öngörülerek çözümlenmesi gerekmektedir.

b) Yapım İşlerine İlişkin İdari Şartname ve Sözleşmelerde Fiyat Farkı Hesaplanmasında Kullanılacak Endekslere Yer Verilmemesi

Bakanlık merkez ve taşra teşkilatı tarafından gerçekleştirilen yapım işlerine ait ihale dokümanında fiyat farkı hesabında kullanılacak sabit katsayılara ilişkin endekslerin belirlenmediği görülmüştür.

4734 Sayılı Kamu İhale Kanununa Göre İhale Edilen Yapım İşlerinde Uygulanacak Fiyat Farkına İlişkin Esaslar'ın "Kapsam" başlıklı 2'nci maddesinde, 4734 sayılı Kanun'a göre ihale edilen ve 05.01.2002 tarihli ve 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu'na göre Türk parası üzerinden sözleşmeye bağlanan yapım işlerinde uygulanacak fiyat farkının bu Esaslar'a göre hesaplanacağı belirtilmiştir.

Esasların "Fiyat Farkı Hesabı" başlıklı 5'inci maddesinde, fiyat farkı hesabında

kullanılacak formüle, sabit katsayılara ve sabit katsayılara ilişkin endekslere yer verilmiş olup idare tarafından işin niteliğine ve işte kullanılan girdilere uygun biçimde sabit katsayıların toplamının bire (1.00) eşit olacak şekilde belirlenerek ihale dokümanında gösterilmesinin ve her sabit katsayı için dördüncü fıkraya göre hesaplamaya esas endeksin belirlenmesinin zorunlu olduğu hükümlerine yer verilmiştir.

Yapılan incelemede yapım işlerine ait idari şartname ve sözleşmelerde her sabit katsayı için hesaplamaya esas endekse yer verilmediği tespit edilmiştir.

Bu itibarla, fiyat farkı formülünde yer alan her sabit katsayı için hesaplamaya esas endekslerin belirlenmesi gerekmektedir.

c) Yeni Birim Fiyatların Proforma Fatura Üzerinden Tespit Edilmesi

Bakanlık taşra teşkilatı tarafından gerçekleştirilen yapım işlerinde proje değişikliği nedeniyle ortaya çıkan yeni iş kalemleri ve/veya iş gruplarına ilişkin yeni birim fiyat tespiti yapılırken, ilgili mevzuattaki usuller uygulanmaksızın piyasada faaliyet gösteren firmalardan proforma fatura alınarak yeni birim fiyatın tespit edildiği görülmüştür.

Yapım İşleri İhaleleri Uygulama Yönetmeliği'nin ekinde yer alan Yapım İşleri Genel Şartnamesi'nin "Sözleşmede Bulunmayan veya Fiyatı Belirli Olmayan İşlerin Fiyatının Tespiti" başlıklı 22'nci maddesinde; proje değişikliği şartlarının gerçekleştiği hallerde, işin yürütülmesi aşamasında idarenin gerekli görerek yapılmasını istediği ve ihale dokümanında ve/veya teklif kapsamında fiyatı verilmemiş yeni iş kalemlerinin ve/veya iş gruplarının bedelleri ile sözleşme kapsamında yaptırılacak ilave işlerin bedellerinin yüklenici ile birlikte tespit edileceği, yeni fiyatın tespitinde iş kalemi veya iş grubunun niteliğine göre ikinci fıkrada yer alan sıralamaya uyularak oluşturulan analizlerden birinin kullanılacağı, iş kalemi veya iş grubunun niteliğine uygun olarak belirlenen analizlere, kaynakların verimli kullanılması gözetilerek üçüncü fıkrada belirtilen rayiçlerden biri, birkaçı veya tamamının uygulanabileceği hüküm altına alınmıştır.

Yapım İşleri Genel Şartnamesi'nin 22'nci maddesinin üçüncü fıkrasında yer alan rayiçler ise; varsa yüklenicinin teklifinin ekinde veya aşırı düşük teklif açıklaması kapsamında idareye verdiği teklif rayiçler, idarede veya diğer idarelerde mevcut rayiçler, ihaleyi yapan idarenin daha önce gerçekleştirdiği ve ihale konusu işe benzer nitelikteki yapım işlerinin sözleşmelerinde ortaya çıkan fiyatlar, idarece kabul edilmek şartıyla, ticaret ve/veya sanayi odasınca onaylanmış uygulama ayına ait yerel rayiçler olarak belirlenmiştir.

Oda Muameleat Yönetmeliği'nin "Faturaların Rayice Uygunluğunun Onayı" başlıklı 38'inci maddesinde faturaların rayice uygunluğuna ilişkin onayın; faturaya konu mal veya hizmetle iştilal eden en az üç işletmeden belgelendirilmek suretiyle alınacak fiyatların ortalaması veya alınan fiyatlardan birbirine en yakın olanlar dikkate alınarak yapılacağı, bu sayıda işletmenin bulunmaması halinde, ilgili meslek komitesinin görüşü veya gerekli durumlarda meclis tarafından onaylanan eksper listeleri arasından yönetim kurulu kararı ile görevlendirilecek eksper heyetinin raporu üzerine işlem yapılacağı ancak özel imalata ilişkin faturaların, görevlendirilecek eksper heyeti tarafından düzenlenecek rapora göre onaylanmasının zorunlu olduğu, onay işleminin fatura asılları üzerine yapılacağı belirtilmiştir. Bununla birlikte faturaların tasdikinin, satış yapan ve faturayı düzenleyen satıcının bulunduğu yer odası veya şubesi tarafından yapılacağı, projeye müstenit özel imalatlara ilişkin fatura tasdiklerinin ise bu maddede belirtilen usul ve esaslara göre satışı yapan ve faturayı düzenleyen satıcının bulunduğu yer sanayi odasınınca veya ticaret ve sanayi odasınınca, bu odalarca yapılamaması ve bu hususun tevsik edilmesi durumunda ise en yakın sanayi odası veya ticaret ve sanayi odasınınca yapılacağı madde hükmünde açıklanmıştır.

İlgili mevzuat hükümleri uyarınca, yapım işlerinde proje değişikliği nedeniyle ortaya çıkan yeni iş kalemlerinin/gruplarının birim fiyatının tespiti için iş kalemi veya iş grubunun niteliğine uygun olarak yapılacak analizlere, yukarıda yer alan rayiçlerden biri, birkaçı veya tamamının uygulanması gerekmektedir. Yeni birim fiyatların belirlenmesinde, konuya ilişkin mal veya hizmetle iştilal eden en az üç işletmeden fiyat alınması alınacak faturaların güncel rayice uygun olup olmadığına ilişkin onayın faturayı düzenleyen satıcının bulunduğu yer odasınınca faturaların asılları üzerine yapılması gerekmekte olup, ticaret veya sanayi odasınınca onaylanmamış rayiçlerin kullanılma imkânı bulunmamaktadır.

Yapılan denetimde İdare tarafından yeni birim fiyatın analiz yapılmaksızın proforma faturalar esas alınarak belirlendiği ve faturaların ticaret ve/veya sanayi odasına onaylatılmadığı tespit edilmiştir.

Bu itibarla, yapım işlerinde yeni birim fiyat tespiti yapılırken sıralamaya uyularak oluşturulan analizlerden birinin kullanılması, bu analizlere rayiçlerden uygun olanlarının uygulanması ve piyasada faaliyet gösteren firmalardan alınan proforma faturalar kullanılarak yeni birim fiyat belirlenmemesi gerekmektedir.

d) Yüklenicilere Aldırılmasına İhtiyaç Duyulan Araç, Gereç ve Malzemelere İlişkin Hükümlerin Açık Bir Şekilde Düzenlenmemesi ve İhtiyaçların Alınmaması Halinde Uygulanacak Cezaların Yetersiz Olması

Bakanlık taşra teşkilatı tarafından gerçekleştirilen yapım işlerine ilişkin ihale dokümanlarında, idare tarafından araç, gereç ve malzemelerin yüklenicilere aldırılması hususunun düzenlendiği durumlarda sözleşme hükümlerinin tereddüt içermeyecek şekilde düzenlenmediği ve sözleşme hükmünün yükleniciler tarafından yerine getirilmesini sağlayacak uygun cezaların belirlenmediği görülmüştür.

4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nun "Temel İlkeler" başlıklı 5'inci maddesinde, kamu idarelerinin, bu Kanun'a göre yapılacak ihalelerde; saydamlığı, rekabeti ve kaynakların verimli kullanılmasını sağlamakla sorumlu olduğu ve aralarında kabul edilebilir doğal bir bağlantı olmadığı sürece mal alımı, hizmet alımı ve yapım işlerinin bir arada ihale edilemeyeceği hüküm altına alınmıştır.

Kamu İhale Genel Tebliği'nin "Yapım İşinin Yürütülmesinde İhtiyaç Duyulan Araç, Gereç ve Malzemelerin Yüklenicilere Aldırılması" başlıklı 49'uncu maddesinde ise idareler tarafından, ihale dokümanında ihale konusu işin yürütülmesi sırasında kontrol aracı, bilgisayar, telefon, faks vb. araç, gereç ve malzemelerin yüklenici tarafından temin edileceği yönünde düzenlemeler yapıldığının görüldüğü, ihale konusu iş kapsamında yer almayan hususların yerine getirilmesinin yükleniciden istenilemeyeceği ancak ihale konusu işin yürütülmesi ile doğrudan ilgili olması, kullanım süre ve şekillerinin ihale dokümanında belirtilmesi kaydıyla, ihale dokümanında araç, gereç ve malzemelerin yüklenici tarafından temin edileceğine ilişkin düzenleme yapılmasının mümkün olduğu belirtilmiştir.

Yapılan denetimde yapım işlerine ilişkin ihale dokümanlarında kontrol aracı ve bilgisayar gibi araç ve gereçlerin yüklenici tarafından temin edileceğine dair hükümlere yer verildiği, kullanım süre ve şekillerinin belirtildiği ancak yükleniciler tarafından temin edilmesi istenilen araç ve gereçlerin özelliklerine veya adetlerine ilişkin hükümlerin tereddüt içermeyecek şekilde düzenlenmediği, yüklenicinin araç ve gereçleri temin etmediği hallerde hangi yaptırımın uygulanacağını belirlenmediği veya belirlenen cezanın yüklenici tarafından temin edilmesi öngörülen araç ve gereçlerin maliyetine kıyasla çok az olduğu durumlarda yüklenicilerin bu yükümlülüklerini yerine getirmekten imtina ettikleri tespit edilmiştir. İş kapsamında yüklenici tarafından temin edilecek araç ve gereçlerin ihale dokümanında tereddüt içermeyecek şekilde düzenlenmemesi ve sözleşme hükmünün yükleniciler tarafından yerine

getirilmesini sağlayacak caydırıcı cezaların belirlenmemesi bu konudaki sözleşme hükümlerinin uygulanamamasına sebep olmaktadır.

Bu itibarla, ihale dokümanlarında idare tarafından araç, gereç ve malzemelerin yüklenicilere aldırılması hususunun düzenlendiği durumlarda sözleşme hükümlerinin tereddüt içermeyecek şekilde düzenlenmesi ve sözleşme hükmünün yükleniciler tarafından yerine getirilmesini sağlayacak uygun cezaların belirlenmesi gerekmektedir.

e) İş ve İş Yeri Sigortası Yapılması Kararlaştırılan Bazı Yapım İşlerinde Sigorta Kapsamında Yer Alması Gereken Teminatların Yer Almaması

Bakanlık taşra teşkilatı tarafından gerçekleştirilen yapım işlerine ilişkin iş ve iş yeri (İnşaat All Risk) sigorta poliçelerinde, mevzuat gereğince sigorta poliçelerinde yer alması gereken bazı teminatların yer almadığı görülmüştür.

4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu'nun "İş ve İş Yerinin Sigortalanması" başlıklı 9'uncu maddesinde; yapım işlerinde yüklenicinin iş yerlerindeki her türlü araç, malzeme, ihzarat, iş ve hizmet makineleri, taşıtlar, tesisler ile sözleşme konusu iş için, işin özellik ve niteliğine göre ihale dokümanında belirtilen şekilde, işe başlama tarihinden geçici kabul tarihine kadar geçen süre içinde oluşabilecek deprem, su baskını, toprak kayması, fırtına, yangın gibi doğal afetler ile hırsızlık, sabotaj gibi risklere karşı; geçici kabul tarihinden kesin kabul tarihine kadar geçecek süreye ilişkin ise kapsamı ihale dokümanında belirtilen genişletilmiş bakım devresi teminatını içeren sigorta yaptırmak zorunda olduğu belirtilmektedir.

Yapım İşleri Genel Şartnamesi'nin 9'uncu maddesi uyarınca sigorta poliçelerinde;

- Yüklenicinin, iş yerindeki her türlü araç, malzeme, ihzarat, iş ve hizmet makineleri, taşıtlar, tesisler ile sözleşme konusu yapım işinin korunmasından anılan Genel Şartname'nin 43'üncü maddesi hükümleri dikkate alınmak şartı ile işe başlama tarihinden kesin kabul tarihine kadar sorumlu olduğu,

- Sigortaya esas alınacak bedellerin, işin kendisi için sözleşme bedeli, her türlü araç, malzeme, ihzarat, iş ve hizmet makineleri, taşıtlar, tesisler ve benzeri için ise piyasa rayiçlerine göre hesaplanan bedeller olması gerektiği,

- Sigorta poliçesinde; idarenin işveren sıfatıyla, yüklenicinin işi gerçekleştiren sıfatıyla yer alması gerektiği, alt yüklenicilerin vereceği zararların da teminat kapsamı dahilinde

olduğunun belirtileceği,

- Kıymetlerin sigortalanmasında; tüm riskler için uygulanabilecek muafiyet oranının azami %2, deprem, sel, su baskını, toprak kayması ve terör riskleri için uygulanabilecek koasürans oranının azami %20 olacağı, bunun dışında kalan riskler için koasürans uygulanmayacağı, muafiyet ve koasürans kısmına isabet eden hasarların karşılanmasının yüklenicinin sorumluluğunda olduğu,

- İşçilerle çevre halkının kazaya uğramalarını önleyici tedbirlerin alınmasından yüklenicinin sorumlu olduğu, alınan bütün tedbirlere rağmen yüklenicinin yaptığı işlerden dolayı üçüncü kişilerin kendilerine veya mallarına zarar vermesi ihtimaline karşı mali mesuliyet sigortası yaptırmakla da yükümlü olduğu,

- Sigortalara ilişkin poliçelerin, idarenin yazılı izni dışında; genişletilmiş bakım devresi teminatı hariç, poliçenin geçici kabul tarihinden önce iptal edilemeyeceği ve süresinin kısaltılamayacağı, genişletilmiş bakım devresi teminatının ise kesin kabul tarihinden önce iptal edilemeyeceği teminatını taşıması gerektiği,

şeklindeki düzenlemelere yer verilmesi gerekmektedir.

İş ve iş yeri sigortası yapılması kararlaştırılan bazı yapım işlerine ilişkin iş ve iş yeri (İnşaat All Risk) sigorta poliçelerinin incelenmesi neticesinde;

All risk sigortası poliçe başlangıç tarihi ile işe başlama tarihlerinin aynı olmadığı, İdarenin işveren (sigortalı) sıfatıyla yer almadığı, sözleşme konusu işin açık adresinin belirtilmediği, proje hatalarından kaynaklı teminat klozuna yer verilmediği, otomatik süre uzatım (en az 3 ay) ve değer artışı (sözleşme bedelinin %10-20'si) teminatlarının yer almadığı; poliçede, idarenin yazılı izni dışında geçici kabul tarihinden önce iptal edilemeyeceğine ve süresinin kısaltılamayacağına ve genişletilmiş bakım devresi teminatının kesin kabul tarihinden önce iptal edilemeyeceğine yer verilmediği, yüklenici çalışanları için işveren sorumluluk sigortasının ek olarak düzenlenmediği, alt yüklenicinin vereceği zararların teminat kapsamına alınmadığı, all risk sigortasının iş yerindeki iş makinelerini, şantiye dışında depolanan malzemeleri ve iş yerindeki şantiye tesislerini kapsamadığı, teminatın şantiye dışında olan malzemeleri kapsamakla birlikte rayiç bedel üzerinden belirlenmediği, tüm riskler için uygulanabilecek olan muafiyet oranının sözleşme bedelinin %2'sinden fazla belirlendiği, deprem için uygulanabilecek koasürans oranının sözleşme bedelinin %20'sinden fazla olduğu, deprem, sel, su baskını, toprak kayması ve terör riskleri dışında kalan riskler için koasürans

oranı belirlendiği tespit edilmiştir.

Bu itibarla, mevzuat gereğince yüklenici tarafından yapılan iş ve iş yeri (İnşaat All Risk) sigorta poliçelerinde bulunması gereken teminatların yer alması gerekmektedir.

f) Yapım İşlerinde Ödenen Toplam Hakediş Tutarının Poliçedeki Sigorta Bedelini Aşması Halinde Sigorta Bedelinin Artırılmaması ve Süre Uzatımları Nedeniyle İnşaat Sigorta Sürelerinin Uzatılmaması

Bakanlık taşra teşkilatı tarafından gerçekleştirilen yapım işlerinde ödenen toplam hakediş tahakkuk tutarının poliçedeki sigorta bedelini aşması halinde sigorta bedelinin artırılmadığı ve süre uzatımı verilen hallerde sigorta sürelerinin uzatılmadığı görülmüştür.

4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu'nun 9'uncu maddesinde, yapım işlerinde kapsamı ihale dokümanında belirtilen sigorta yaptırılmasının zorunlu olduğu düzenlenmiştir. Yapım İşleri Genel Şartnamesi'nin 9'uncu maddesinde ise sigortaya esas alınacak bedellerin, işin kendisi için sözleşme bedeli, her türlü araç, malzeme, ihzarat, iş ve hizmet makineleri, taşıtlar, tesisler ve benzeri için ise piyasa rayiçlerine göre hesaplanan bedeller olduğu, ödenen toplam hakediş tahakkuk tutarının (fiyat farkları dahil) poliçedeki sigorta bedelini aşması ve/veya poliçede öngörülen sigorta bitiş tarihinin süre uzatımı veya cezalı çalışma sebebiyle aşılması hallerinde, zeyilname ile sigorta bedelinin artırılmasının ve/veya sigorta süresinin uzatılmasının zorunlu olduğu belirtilmiştir.

Yapılan incelemede yapım işlerinde toplam hakediş tahakkuk tutarının poliçedeki sigorta bedelini aşması halinde sigorta bedelinin artırılmadığı ve süre uzatımları verilmesi halinde ise sigortanın süresinin uzatılmadığı tespit edilmiştir.

Bu itibarla, ödenen toplam hakediş tahakkuk tutarının poliçedeki sigorta bedelini aşması veya sigorta bitiş tarihinin süre uzatımı nedeniyle aşılması hallerinde, zeyilname ile sigorta bedelinin artırılması ve sigorta süresinin uzatılması gerekmektedir.

g) Yapım İşlerinde İdarenin Onayı Alınmadan Alt Yüklenici Çalıştırılması

İdarenin izni ve onayı olmadan bazı yapım işi ihalelerinde alt yüklenici çalıştırıldığı ve bunun sonucunda İdarece mevzuatta öngörülmüş olan yükümlülüklerin bir kısmının yerine getirilmediği görülmüştür.

Yapım İş İhalelerine İlişkin Tip İdari Şartname'nin "Alt Yükleniciler" başlıklı 18'inci

maddesinde ihale konusu işte idarenin onayı ile alt yüklenici çalıştırılabileceği, ancak işin tamamının alt yüklenicilere yaptırılmayacağı, alt yüklenicilerin yaptıkları işlerle ilgili sorumluluklarının yüklenicinin sorumluluğunu ortadan kaldırmayacağı belirtilmiştir.

Yapım İşleri Genel Şartnamesi'nin 20'nci maddesinde; alt yüklenicilerin çalıştırılması ve sorumlulukları ayrıntılı bir biçimde düzenlenmiş olup İdarece onaylanmayan alt yüklenicilerin hiçbir suretle iş yerinde çalışamayacağı hükme bağlanmıştır.

Öte yandan Sosyal Güvenlik Kurumu Prim ve İdari Para Cezası Borçlarının Hakedişlerden Mahsubu, Ödenmesi ve İlişiksizlik Belgesinin Aranması Hakkında Yönetmelik'in "Hakedişten Kesinti ve Mahsup" başlıklı 6'ncı maddesinde idarece işverenlerin hakedişlerinin, Sosyal Güvenlik Kurumuna idari para cezası, prim ve prime ilişkin borçlarının olmaması kaydıyla ödeneceği, idarenin işverene yapacağı her hakediş ödemesinden önce işverenin ve varsa alt işverenlerinin Sosyal Güvenlik Kurumuna idari para cezası, prim ve prime ilişkin gecikme cezası, gecikme zammı ve diğer ferilerinden oluşan borçlarının olup olmadığının ünitelerden yazı ile sorulacağı hükme bağlanmıştır. Aynı maddenin devamında ise ünitece, işverenin ve varsa alt işverenlerinin muaccel borcunun bulunup bulunmadığı hususunun idareye bir aylık süre içinde yazıyla bildirileceği, yazıyla bildirilmediği sürece idare tarafından işverene hakediş ödenmeyeceği belirtilmiştir.

Mevzuat hükümleri birlikte değerlendirildiğinde yapım işi ihalelerinde alt yüklenici çalıştırılması durumunda idarenin onayı hukuki bir şart olduğu gibi, bu onay olmadan alt yüklenici çalıştırılması durumunda İdarece yerine getirilmesi gereken aşağıdaki yükümlülükler yerine getirilmemektedir. Buna göre;

İdare bünyesinde yürütülen yapım işleri ihalelerinin bazılarında işin tamamının alt yüklenicilere yaptırılması ve yapım işinde tek bir alt yükleniciye yaptırılacak iş bölümlerinin toplam bedelinin sözleşme bedelinin %30'unu, alt yüklenicilere yaptırılacak işlerin toplam bedelinin ise sözleşme bedelinin %50'sini geçecek şekilde alt yüklenicilere yaptırıldığı kontrol edilmediği, alt yüklenicilere yaptırılmış olan imalat grubunun Yapım İşlerinde Benzer İş Grupları Listesi'ndeki BII/BIII grubu işlerdeki ayrılabilir nitelikteki işler kapsamında olmadığı ve BII/BIII grubu işlerde sözleşmeye konu işin bütününe karakteristiğini yansıtan kısımlarının bir bütün halinde alt yükleniciye yaptırıldığı kontrol edilmediği,

İdarenin bu yapım işi ihalelerine ilişkin hakediş ödemelerinden önce söz konusu ihalelerdeki alt yüklenicilerin Sosyal Güvenlik Kurumuna olan idari para cezası, prim ve prime

ilişkin gecikme cezası, gecikme zammı ve diğer ferilerinden oluşan borçlarının sorgulanmadığı,

Çalıştırılan alt yüklenicilerin ihale dışı bırakılacak olup olmadığının, ihaleye katılamayacak olup olmadığının ve ihalelere katılmaktan yasaklı olup olmadığının sorgulanmadığı,

Çalıştırılan alt yüklenicilerin ön yeterlik/yeterlik değerlendirmesi sonucunda yeterli bulunanlar ile işin ihalesine teklif veren isteklilerden olup olmadığının, yüklenicinin ortak girişim olması halinde ortak girişimin ortaklarının da alt yüklenici olarak çalıştırılıp çalıştırılmadığının kontrol edilmediği,

Alt yüklenicilerin, işin fen ve sanat kurallarına uygun olarak yapılmaması, hileli malzeme kullanılması ve benzeri nedenlerle ortaya çıkan zarar ve ziyandan, yapının tamamı için işe başlama tarihinden itibaren kesin kabul tarihine kadar sorumlu olacağı, kesin kabul onay tarihinden itibaren de on beş yıl süreyle yüklenici ile birlikte müteselsilen sorumlu olduğuna ilişkin kontrollerin sağlanmasının imkânsız hale getirildiği görülmüştür.

Bu itibarla, yapım işi ihaleleri kapsamında, İdarece gerekli onay verilmeden alt yüklenici çalıştırılmaması, mevzuatla belirlenmiş olan yükümlülüklerin yerine getirilmesi ve sözleşme uygulama safhasında İdarenin kontrol etmekle yükümlü olduğu bu hususların kontrol teşkilatlarınca gözetilmesi gerekmektedir.

BULGU 3: Aşı ve Antiserum Soğuk Zincir ve Stok Yönetim Sistemi Hizmet Alımına İlişkin Süreçlerin İhale Dokümanına Uygun Sürdürülmemesi

Aşı ve Antiserum Soğuk Zincir ve Stok Yönetim Sistemi hizmet alımında Şartname'de belirtilen sayıda personel çalıştırılmadığı, teknik personel arasında iş deneyimi veya mezuniyet şartlarını taşımayanların bulunduğu, işin yürütülmesine ilişkin süreçlerde aksamalar bulunduğu ve hakedişlerin aylık düzenlenmemesi nedeniyle ceza hükümlerinin uygulanmadığı görülmüştür.

Aşı ve Antiserum Soğuk Zincir ve Stok Yönetim Sistemine ilişkin hizmet alımı 60 aylık süre ve 87.508.740,00 TL bedel üzerinden 13.05.2022 tarihinde sözleşmeye bağlanmıştır. Bu hizmet alımı ile; ülke genelinde Bakanlık tarafından sevk ve idaresi gerçekleştirilen soğuk zincire tabi aşı ve anti serumların tüm noktalarda, saklandıkları depo ve dolaplarla, nakledildikleri araçlardaki sıcaklık ve ürünlerin stok takibinin gerçek zamanlı olarak, kesintisiz ve düzenli bir şekilde yapılması, gerekli bilgilerin kayıt altına alınması, raporlanması, ilgili

merkezlerden izlenilmesi ve gerekli durumlarda ilgililere uygun yöntemlerle uyarı yapılması amacıyla oluşturulan Aşı Takip Sisteminin (ATS) sürdürülmesi amaçlanmaktadır.

İşe ait İdari Şartname'nin 2'nci maddesinde ihale konusu iş kalem bazında ifade edilmiştir. Buna göre bahse konu hizmet alımı ATS Merkez Yazılım, Bakım, Geliştirme ve Güncelleme Hizmet Alımı, Çağrı Merkezi Hizmet Alımı, Sıcaklık Takip Cihazı (STC) Cihaz Bakım Destek Hizmet Alımı, Mobil Araç Cihaz Takip Hizmeti Alımı ve Akıllı Aşı Dolabı Alımı (1000 adet) olmak üzere 5 kalemden oluşmaktadır:

Teknik Şartname'nin 2'nci maddesinde de hizmetin amacı ve kapsamı; mevcut bulunan 13850 adet sensör ve 12890 STC cihazı ile 233 adet mobil araç ve soğuk zincir cihazının saha operasyonu, teknik servis ve arızalarının giderilmesi hizmetlerinin yürütülmesi, farklı donanım veya sistemler ile entegrasyonu konusunda, web ara yüzü veya bulut teknolojileri kullanılarak ihtiyaç duyulan geliştirme ve güncellemelerin yapılması, 7/24 esasına uygun olarak çalıştırılacak Çağrı Merkezi oluşturulması, 1000 adet akıllı aşı dolabının temini ile kurulumlarının yapılması olarak belirlenmiştir.

İşin yürütülmesine ilişkin yapılan incelemeler neticesinde;

- İlerleme Raporlarına göre; ilk 2 ay haricinde sensör, cihaz ve araç sayılarında azalmalar olduğu ve bu azalmaların tüm raporlarda mevcudiyetini devam ettirdiği, Nisan 2023 tarihine ait son İlerleme Raporunda sensör sayısının 75 adet, cihaz sayısının 165 adet ve araç sayısının ise 231 adet olarak gerçekleştiği anlaşılmıştır. Teknik Şartname'nin 7.2. maddesinde arıza veya teknolojik yetersizlik nedeniyle hizmet veremeyen cihaz ve malzemelerin ücretsiz olarak şartnameye uygun hizmet verebilir hale getirileceği belirtilmiş olup uygulamada bu hükme uyulmadığı tespit edilmiştir.

- Şubat 2023 tarihli İlerleme Raporuna göre 648 adet akıllı aşı dolabının teslim edildiği, Mart 2023 tarihli İlerleme Raporuna göre ise bunlardan 529 adetinin ID tanımlamasının yapıldığı anlaşılmıştır. Teknik Şartname'nin 7.1. maddesinde, Şartname'de belirtilen sayıda akıllı aşı dolabının sözleşme sonrası en geç altı ay içerisinde temin edilerek kurulumlarına başlanılacağı ve kurulumların en geç dokuz ay sonra tamamlanacağı belirtilmiş olup uygulamada bu hükme uyulmadığı tespit edilmiştir.

- Teknik Şartname'nin 7.2.1.11. maddesinde ATS kullanıcı ara yüzünde görsel iç bütünlük sağlanacağı ve sayfalarda benzer tasarımlar kullanılacağı, Android, IOS vb. işletim sistemlerine sahip tablet ve telefonlar ile web tabanlı görüntülerin eşlenik ve tam fonksiyonlu

olacağı düzenlenmiştir. 7.2.1.20. maddesinde mevcut kullanılan veri tabanlarının (Oracle), PostgreSQL veri tabanlarına taşınmasının sözleşme sonrası en fazla 12 ayda yüklenici tarafından tamamlanacağı belirtilmiştir. 7.2.1.13. maddesinde mobil yazılımın güncellemesinin ve geliştirmesinin yapılacağı ifade edilmiştir. İlerleme raporlarının incelenmesi neticesinde bahse konu yazılım hizmetlerinin tamamlanmadığı tespit edilmiştir.

- Teknik Şartname'nin 7.6.3. maddesinde; yüklenicinin zaman planına dahil edilen işleri, planlanan zamanda bitiremeyeceği durumlarda sebepleri ile ATS Komisyonuna bildirip ek süre isteyebileceği, ATS Komisyonu tarafından gerekçeler uygun görüldüğü takdirde en fazla başlangıçta öngörülen süre kadar ek süre verilebileceği düzenlenmiştir. Yapılan incelemede planlanan zamanda bitirilemeyen işler bulunmasına rağmen bu kapsamda bir süre uzatımı bulunmadığı tespit edilmiştir.

- Teknik Şartname'nin 6.24. maddesi uyarınca yüklenici tarafından sunulması gereken ProjeYönetim Planının hazırlanmadığı tespit edilmiştir.

- İş kapsamında çalışan personelin, yüklenici tarafından istihdam edilmediği ve bu hizmet için alt yüklenici kullanıldığı tespit edilmiştir.

İdari Şartname'nin 18'inci maddesinde; isteklilerin ihale konusu hizmet kapsamında alt yüklenicilere yaptırmayı düşündükleri işlere ait listeyi, teklifleri ekinde verecekleri, ihalenin bu şekilde teklif veren isteklinin üzerine kalması durumunda, isteklinin işe ait sözleşme imzalanmadan önce alt yüklenicilerin listesini İdarenin onayına sunması gerektiği ifade edilmiştir.

Teknik Şartname'nin 7.1.5.6, 7.2.1.29 ve 7.3.14 maddelerinde; yüklenicinin maddede belirtilen hizmeti vermek üzere yeterli sayıda, Personel Nitelik Tablosuna uygun ve ATS Komisyonunun onaylayacağı personel istihdam edeceği düzenlenmiştir. 10.4.5. maddesinde ise yüklenicinin, proje kapsamında Personel Nitelik Tablosunda yer alan nitelik ve sayıdaki personeli görevlendireceği; tabloda belirtilen personel sayısının en az olduğu, hizmetin aksamaması ve belirlenen iş planlarının zamanında yapılabilmesi için yüklenicinin gerektiğinde tabloda belirtilen nitelikte personel çalıştırabileceği veya yönetim onayı ile alt yüklenici kullanabileceği düzenlenmiştir.

Yüklenicinin teklifinin incelenmesi neticesinde teklif ekinde alt yüklenici çalıştırmaya ilişkin bir belge sunmadığı görülmüştür. Diğer taraftan Teknik Şartname'nin ilgili hükümlerinde de ATS Merkez Yazılım, Bakım, Geliştirme ve Güncelleme, Çağrı Merkezi Hizmet Alımı, STC

Cihaz Bakım Destek kapsamındaki hizmetler için yüklenicinin ilgili personeli istihdam edeceği düzenlenmiştir. Teknik Şartname'nin 10.4.5. maddesinde yer alan alt yüklenici düzenlemesi ise hizmetin aksamaması için çalıştırılacak ilave personele ilişkin bir düzenlemedir.

İş kapsamında çalışan personele ait dosyaların incelenmesi neticesinde iş kapsamında çalışan personelden sadece bir kişinin yüklenici tarafından istihdam edildiği bu personel hariç tüm personelin alt yükleniciler vasıtasıyla istihdam edildiği tespit edilmiştir.

- Teknik Şartname'nin 10.4.6. maddesinde; yüklenicinin, nitelikleri Personel Nitelik Tablosunda belirtilen özellikte personel istihdam edeceği düzenlenmiştir. 20.07.2023, 24.08.2023 ve 17.10.2023 tarihli Toplantı Tutanak Formlarından ve sunulan personel dosyalarından proje kapsamında çalıştırılması gereken Uzman Yazılımcı, Yazılımcı, Yöneylem Uzmanı, Teknik Destek ve Elektrik/Elektronik personelinin uzun sürelerle istihdam edilmediği tespit edilmiştir.

- Personel Nitelik Tablosunda; teknik destek personelinin, tercihen üniversite mezunu veya en az iki yıl eğitim verilen Elektrik/Elektronik, Bilgisayar Programcılığı, Bilgisayar Teknolojileri vb. eğitim verilen diğer bölümlerin birinden ile meslek liselerinin ilgili bölümlerinden mezun ve arızalı cihazların tamiri, uzaktan problem tespiti, saha iletişimi ve yönetimi konularında en az üç yıllık tecrübesi olması gerektiği düzenlenmiştir. Yapılan incelemede bu kapsamda istihdam edilen beş personelden üçünün eğitim ve/veya iş tecrübesi şartlarını sağlamadıkları tespit edilmiştir.

- Teknik Şartname'nin 12.1. maddesinde; sözleşme kapsamında idare tarafından, sağlanan hizmetler için her hakediş döneminde tek bir hakediş olmak üzere aylık dönemlerde hakediş düzenleneceği belirtilmiştir.

Yapılan incelemede 2023 yılı içerisinde 12 aylık dönem için düzenlenmiş 4 adet hakediş bulunduğu, son iki hakediş arasında 5 aylık bir süre olduğu, son hakedişin Nisan 2023 dönemine ait olduğu ve kasım ayında düzenlendiği görülmüştür.

Teknik Şartname'nin; 14.21. maddesinde ATS Komisyonu tarafından belirlenen güncelleme ve geliştirmelerin zamanında yapılamaması durumunda, 14.23. maddesinde yüklenicinin zaman planına uymadığı hallerde, 14.29. maddesinde talep edilen sayı ve nitelikte personel istihdam edilmemesi durumunda kesilecek cezalar düzenlenmiştir.

Hakedişlerin Teknik Şartname'ye uygun olacak biçimde aylık düzenlenmemesi, işin yürütülmesi esnasında karşılaşılan ve Şartname'nin 14'üncü bölümü kapsamında ceza uygulanması gereken durumlar için işlem yapılamamasına veya geç işlem yapılmasına sebep olmaktadır. Nitekim yapılan incelemelerde işin yürütülmesinde bir kısım aksamalar yaşanmasına ve bunların Toplantı Tutanak Formlarına yansımaya rağmen bu aksamalar için tahakkuk ettirilmiş bir ceza bulunmadığı tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında, Teknik Şartname'ye göre teknik destek personeli ünvanında bir kişinin çalışması gerektiği ve bu ünvan ile çalışan personelin gerekli mezuniyet belgesine ve iş deneyimine sahip olduğu ifade edilmiştir. Teknik Şartname'nin 10.4.5. maddesinde Personel Nitelik Tablosunda belirtilen personel sayısının en az olduğu belirtilmiş olup gerekli nitelikleri taşıması kaydıyla Tabloda belirtilenden fazla sayıda personel çalıştırılması mümkündür. Nitekim iş kapsamında çalıştırılan personele ilişkin olarak İdare tarafından sunulan dosyaların incelenmesi neticesinde teknik destek personeli olarak 5 kişinin çalıştığı ve bunlardan 3'ünün gerekli nitelikleri haiz olmadıkları tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında, tespit edilen aksaklıklara ilişkin yüklenici firmaya ihtar yapıldığı ve gerekli cezai yaptırımların uygulanacağı ifade edilmiştir. Ancak cevaptan Nisan 2024 itibarıyla halen bir hakediş düzenlenmediği dolayısıyla gerekli cezai yaptırımların uygulanmadığı anlaşılmıştır.

Kamu idaresi cevabında, STC cihazının ücretsiz değişiminin yüklenici tarafından yaptırılmasıyla ilgili bir hüküm bulunmadığı ifade edilmekte ise de Teknik Şartname'nin 7.2. maddesinde arıza veya teknolojik yetersizlik nedeniyle hizmet veremeyen cihaz ve malzemelerin ücretsiz olarak şartnameye uygun hizmet verebilir hale getirileceği hüküm altına alınmıştır.

Kamu idaresi cevabında, hakedişe esas evrakların yüklenici tarafından teslim edilmediği için aylık hakediş düzenlenmediği ifade edilmiştir. Ancak Teknik Şartname'nin 12.1. maddesinde, sağlanan hizmetler için her hakediş döneminde tek bir hakediş olmak üzere aylık dönemlerde hakediş düzenleneceği açıkça düzenlenmiş olup son hakedişin Nisan 2023 tarihinde düzenlendiği dikkate alındığında ihale dokümanına aykırılık halinin geçici bir durum olmadığı ve yaklaşık bir yıllık süreyi kapsadığı tespit edilmiştir.

Bu itibarla, Aşı ve Antiserum Soğuk Zincir ve Stok Yönetim Sistemi hizmet alımı kapsamında hakedişlerin zamanında düzenlenmesi öncelikli olmak üzere işe ait Teknik Şartname hükümlerinin yerine getirilmesi gerekmektedir.

BULGU 4: Yazılım Hizmeti Alımlarına ve Yapım İşlerine İlişkin İhale Dokümanlarının Mevzuata Uygun Düzenlenmemesi

PACS yazılım hizmeti alımlarına ait idari ve teknik şartnamelere, isteklinin teklifi kapsamında son 2 yıl içerisinde alınmış IHE (Integrating the Healthcare Enterprise-Sağlık Girişimcileri Birliği) uyumluluk belgesi sunmasına; yapım işlerine ait idari şartnamelere ise yüklenicilerin yeterliliklerini tasdiklemeye yönelik olmayan belgelerin, istekliler tarafından sözleşme imzalanmadan önce idareye sunulması gerektiğine dair hüküm konulduğu görülmüştür.

4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nun;

5'inci maddesinde; idarelerin, bu Kanun'a göre yapılacak ihalelerde; saydamlığı, rekabeti, eşit muameleyi, güvenilirliği, gizliliği, kamuoyu denetimini, ihtiyaçların uygun şartlarla ve zamanında karşılanmasını ve kaynakların verimli kullanılmasını sağlamakla sorumlu oldukları,

10'uncu maddesinde; ihaleye katılacak isteklilerden, ekonomik ve malî yeterlik ile mesleki ve teknik yeterliklerinin belirlenmesine ilişkin olarak madde hükmünde belirtilen bilgi ve belgelerin istenebileceği, bu madde kapsamında istenen belgelerden hangilerinin taahhütname olarak sunulabileceğinin Kurum tarafından belirleneceği, gerçeğe aykırı hususlar içeren taahhütname sunulması veya ihale üzerinde kalan istekli tarafından taahhüt altına alınan durumu tevsik eden belgelerin sözleşme imzalanmadan önce verilmemesi halinde bu durumda olanların ihale dışı bırakılarak geçici teminatlarının gelir kaydedileceği,

12'nci maddesinde ise ihale konusu hizmet alımlarına ilişkin teknik kriterlere ihale dokümanının bir parçası olan teknik şartnamelerde yer verileceği, belirlenecek teknik kriterlerin, verimliliği ve fonksiyonelliği sağlamaya yönelik olacağı, rekabeti engelleyici hususlar içermeyeceği ve bütün istekliler için fırsat eşitliği sağlayacağı hüküm altına alınmıştır.

Buna göre, ihalelere katılımın ve buna bağlı olarak ihalelerde rekabetin sağlanabilmesi için ihale dokümanlarına mevzuatta öngörülmeven ve/veya rekabeti engelleyici mahiyette hükümler konulmaması gerekmektedir.

Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından il sağlık müdürlüklerine gönderilen 29.05.2019 tarihli Yazı'da; yazılım ürünlerinin Bakanlıkça belirlenen standartlara sahip olmalarının ispatı için Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi (SBYS) yazılım üreticilerinden IHE belgesi, DICOM Conformance belgesi gibi belgelerin veya onayların ihale dosyasında istenmemesi, Kayıt ve Tescil Sistemi (KTS) yetki belgesinin mutlaka istenmesi, SBYS yazılım üreticisinin KTS aktif listede olma durumunun kontrol edilmesi ve ihale teknik şartnamelerinin SBYS Alım Kılavuzu (SBYS-AK) doğrultusunda hazırlanması gerektiği ifade edilmiştir. Aynı husus, 22.02.2024 ve 25.04.2024 tarihli yazılar ile il sağlık müdürlüklerine ve SBYS üreticisi olan firmalara yeniden bildirilmiştir.

Bu çerçevede; yazılım ürünlerinin Bakanlıkça belirlenen standartlara sahip olmalarının ispatı için KTS yetki belgesinin istenmesi ve yazılım üreticisinin KTS aktif listesinde olması yeterli olup yazılım üreticilerinden IHE uyumluluk belgesi gibi ilave belgelerin istenmesine; yapım işlerinde ise yüklenicilerin yeterliklerini tasdiklemeye yönelik olmayan belgelerin sözleşme imzalanmadan önce idareye sunulmasına ihtiyaç bulunmamaktadır.

Yapılan incelemede muhtelif il müdürlükleri tarafından gerçekleştirilen PACS hizmeti alımlarına ilişkin ihale dokümanlarına son 2 yıl içinde alınmış olan IHE uyumluluğu belgelerinin teklif dosyasında yer alacağına ilişkin hüküm konulduğu, yapım işlerine ait idari şartnamelerde ise yüklenicilerin yeterliliklerini tasdiklemeye yönelik olmayan belgelerin (kontrol teşkilatı tarafından kullanılması öngörülen ve ihale dokümanında özellikleri belirtilen hizmet araçlarına ait belgeler gibi) istekliler tarafından sözleşme imzalanmadan önce idareye sunulması gerektiğine dair hükümlere yer verildiği tespit edilmiştir. İhale dokümanlarına bahse konu hususların eklenmesi ilgili yasal düzenlemelere aykırılık teşkil etmektedir.

Bu itibarla, yapılacak ihalelerde, ihale dokümanlarının mevzuata uygun düzenlenmesi gerekmektedir.

BULGU 5: Bakanlıkça Belirlenen Pozisyonlarda Sözleşmeli Personel Tarafından Yapılan Görevlerin, Geçici Görevlendirilenler Tarafından Yürütülmesinde Mevzuatta Belirtilen Süreye Uyulmaması

663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin ekli (II) sayılı cetvelinde belirtilen pozisyonlara ait görevlerin, sözleşmeli personelin süresinin bitmesi veya herhangi bir sebeple sözleşmenin sona ermesi hallerinde iki ayı aşan sürelerle geçici süreli görevlendirilenler tarafından yürütüldüğü görülmüştür.

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin "Atama, Personelin Niteliği ve Mali Haklar" başlıklı 42'nci maddesinde, Bakanlıkta ekli (II) sayılı cetvelde belirtilen pozisyonlarda sözleşmeli olarak personel istihdam edileceği, belirtilen pozisyonlardaki sözleşmeli personelin sözleşmelerinin iki yıldan dört yıla kadar yapılabileceği ve süre sonunda tekrar sözleşme imzalanabileceği, sürenin bitmesi veya herhangi bir sebeple sözleşmenin sona ermesi halinde yeni sözleşmeler yapılıncaya kadar bu görevlerin iki ayı geçmemek kaydıyla geçici süreli görevlendirilenler tarafından yürütülebileceği belirtilmiştir.

Yapılan denetimde Kararname'ye ekli (II) sayılı cetvelde belirtilen pozisyonlardaki görevlerin, sözleşmeli personelin sözleşmesinin bitmesi veya herhangi bir nedenle sona ermesi durumunda geçici olarak görevlendirilenler tarafından yürütüldüğü ancak geçici görevlendirmelerin iki ayı aşan sürelerle gerçekleştirildiği tespit edilmiştir.

Bu itibarla, sözleşmeli personelin sürenin bitmesi veya herhangi bir sebeple sözleşmenin sona ermesi halinde mevzuatta belirtilen sürenin geçirilmemesi kaydıyla yeni sözleşmelere ilişkin işlem ve süreçlerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

BULGU 6: Bakanlığın Kullanımında Bulunan Taşınmazların Cins Tashihlerinin Yapılmaması ve Yalova Termal Kaplıcalarına İlişkin Taşınmazların Muhasebe Kayıtlarında ve Taşınmaz Cetvellerinde Yer Almaması

Tapu kaydıyla fiili kullanım şekilleri arasında farklılık bulunan taşınmazlar için cins tashihlerinin yapılmadığı, Kanun ile intifa ve idaresi Bakanlığa devredilen Yalova Termal Kaplıcalarına ilişkin taşınmazların muhasebe kayıtlarında ve taşınmaz cetvellerinde yer almadığı görülmüştür.

a) Bakanlığın Kullanımında Bulunan Taşınmazların Cins Tashihlerinin Yapılmaması

Kamu İdarelerine Ait Taşınmazların Kaydına İlişkin Yönetmelik'in 4'üncü maddesinde cins tashihinin; binalar, arazi ve arsalar ile yer altı ve yer üstü düzenlerinin mevcut kullanım şekilleri ile tapu kayıtlarının farklılık göstermesi durumunda tapu kayıtlarının mevcut kullanım şekli dikkate alınarak düzeltilmesi işlemini ifade ettiği belirtilmiştir.

Yönetmelik'in "Cins Tashihlerinin Yapılması" başlıklı 10'uncu maddesinde ise; kamu idarelerince; mülkiyetlerinde, yönetimlerinde veya kullanımlarında bulunan taşınmazların mevcut kullanım şekli ile tapu kaydının birbirine uygun olmaması durumunda, taşınmazların mevcut kullanım şekli ile kayıtlara alınacağı, kamu idarelerinin taşınmazların cins tashihinin

yapılması için gerekli işlemleri yapacakları, tahsis edilen ve üzerinde irtifak hakkı tesis edilen taşınmazlar açısından bu yükümlülüğün kullanan idarenin veya gerçek veya tüzel kişilerin durumu tespit eden yazısı üzerine taşınmaz maliki idareye ait olduğu, ancak cins tashihine ilişkin gerekli belgeler ile buna ilişkin malî yükümlülüklerin kullanıcılar tarafından karşılanacağı ifade edilmiştir.

Bu düzenleme ile tapu kaydıyla fiili kullanım şekilleri arasında farklılık bulunan taşınmazlar için yapılması gereken cins tashihlerinin taşınmazı kullanan idare tarafından yapılacağı belirtilmiştir.

Taşınmaz formları ve icmal cetvellerinin incelenmesi neticesinde Bakanlığın kullanımında olan bazı taşınmazların kullanım şekli ile tapuda kayıtlı cins bilgilerinin farklı olduğu tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında, taşınmazların mevcut durumu ile tapu kayıtları arasında uyumsuzlukların giderilmesine yönelik olarak sürecin titizlikle takip edildiği, İl Sağlık Müdürlüklerinin konu hakkında talimatlandırıldığı ve bazı iller itibarıyla düzeltme kayıtlarının gerçekleştirildiği ifade edilmiştir. Ancak yapılan bu düzeltme kayıtlarına rağmen Bakanlığın kullanımında olan bazı taşınmazların kullanım şekli ile tapuda kayıtlı cins bilgilerinin farklı olmasına ilişkin durumun mevcudiyetini koruduğu anlaşılmıştır.

Bu itibarla, tapu kaydıyla fiili kullanım şekilleri arasında farklılık bulunan taşınmazlar için cins tashihlerinin yapılması gerekmektedir.

b) Yalova Termal Kaplıcalarına İlişkin Taşınmazların Muhasebe Kayıtlarında ve Taşınmaz Cetvellerinde Yer Almaması

3653 sayılı Yalova Termal Kaplıcalarının İdaresi ve İşletilmesi Hakkında Kanun'un 1'inci maddesine göre, Yalova ili dahilinde olup Bakanlar Kurulunca onaylanmış haritasında gösterilen sınır içindeki Devlete ait sıcak ve soğuk su kaynakları ile kaplıcaların ve bunlara ait binaların, kaplıcalar tesisatının ve arazinin değerlendirilmesi, intifa ve idaresi Sağlık Bakanlığına devredilmiştir.

İl bazında Tapuda Kayıtlı Olan Taşınmazlar Formu incelendiğinde, Yalova ili Termal ilçesine kayıtlı bir adet hizmet binasının olduğu, binanın köy tüzel kişiliğine ait olup, 06.12.2006 tarihinde tahsis edildiği; il bazında Tapuda Kayıtlı Olmayan Taşınmazlar Formu incelendiğinde ise Yalova ili Termal ilçesine kayıtlı lojman ve 2 adet hizmet binasının olduğu; lojman ve 1 adet hizmet binasının iz bedeli ile yer aldığı tespit edilmiştir. Strateji Geliştirme Başkanlığından temin edilen taşınmaz icmal cetvelleri incelendiğinde ise Tapuda Kayıtlı Olan

ve Olmayan Taşınmaz İcmal Cetvellerinde, “İçmece ve Kaplıca Tesisleri” satırının boş olduğu görülmüştür.

Yapılan incelemede ayrıca 3653 sayılı Kanun ile intifa ve idaresi Bakanlığa devredilen Yalova Termal Kaplıcalarına ait taşınmazların Bakanlık mali tablolarında yer almadığı ve tapu kayıtlarında da söz konusu taşınmazların Bakanlığa tahsis edildiğine dair herhangi bir bilgi bulunmadığı tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabından, tapu sicilinde yer alan taşınmazlara ilişkin yevmiye kaydının 03.05.2024 tarihli ve 1299 No.lu mahsup fişi ile yapıldığı anlaşılmakla birlikte, yapılan işlem 2023 yılı mali tablolarını etkilemediği için, taşınmazların muhasebe kayıtlarında yer almadığına ilişkin değerlendirmemiz devam etmektedir.

Bu itibarla, 3653 sayılı Kanun ile intifa ve idaresi Bakanlığa devredilen Yalova Termal Kaplıcalarına ait taşınmazların Bakanlık mali tablolarında ve taşınmaz icmal cetvellerinde yer almasının sağlanması ayrıca tapu kayıtlarında da gerekli düzeltmelerin yapılması gerekmektedir.

BULGU 7: Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerine İlişkin Sorunlar Bulunması

Kamu Özel İş Birliği (KÖİ) Modeli ile işletilen şehir hastanelerine ilişkin olarak yatırım ve işletme dönemleri ile pazar testi süreçlerine ilişkin tespit edilen hususlara bentler halinde yer verilmiştir.

a) Şehir Hastanelerinde Nihai Tamamlama Süreçlerinin Yürütülmemesi

KÖİ Modeli ile yaptırılan şehir hastanelerinde, fiili tamamlama tarihleri üzerinden sözleşmede öngörülen süre geçmiş olmasına rağmen nihai tamamlama süreçlerinin yürütülmediği görülmüştür.

Sözleşme'nin 28.19'uncu maddesinde;

“İdare, Fiili Tamamlama Belgesi'nin düzenlenmesini izleyen 24 (yirmi dört) ayın dolmasından itibaren Nihai Tamamlama Belgesi'ni düzenleyecektir.”

Sözleşme eki Ek-1'de (Tanımlar ve Sözleşmenin Yorumlanması) Nihai Tamamlama Belgesi; *“Sözleşmenin 28.19'uncu maddesi uyarınca Fiili Tamamlama Belgesi'nin*

düzenlenmesini izleyen 24 (yirmidört) ayın dolmasından itibaren İdare tarafından düzenlenecek belgeyi ifade eder” şeklinde tanımlanmıştır.

Sözleşme eki Ek-1’in (Tanımlar ve Sözleşmenin Yorumlanması), “Sözleşmenin Yorumlanması” başlıklı ikinci bölümünde;

“Sözleşme, madde metninden aksi anlaşılmadıkça, aşağıdaki hükümlere göre yorumlanır:...

9. Sözleşme’de bir yükümlülüğün, belirli bir günden veya olaydan sonraki belirli bir İş Günü “içerisinde”, “itibariyle” veya “en geç bu tarihe kadar” ya da bunların eşdeğer bir şekilde yerine getirilmesinin öngörüldüğü durumlarda yükümlülüğün en geç, yükümlülüğün ifa edileceği son İş Günü öğleden önce ifa edilmesi gerekmektedir”

ifadesine yer verilmiştir.

Yukarıda yer verilen Sözleşme hükümleri bir arada değerlendirildiğinde fiili tamamlama belgesinin düzenlenmesini izleyen 24 ayın dolmasından itibaren nihai tamamlama belgesi düzenleneceği hüküm altına alındığından, İdare tarafından fiili tamamlama tarihini izleyen 24 ayın son iş gününde nihai tamamlama süreçlerinin tamamlanarak nihai tamamlama belgesi düzenlenmesi gerekmektedir.

Her ne kadar Bakanlık 17.02.2021 tarihli ve E-60741449-755.01-694 sayılı Makam Oluru ile çeşitli disiplinlerde mahsuplaşma komisyonları kurulmuş olsa da mahsuplaşma çalışmaları neticelendirilmemiştir. Nihai tamamlama süreçlerinin işletilmemesi nedeniyle İdare ve Şirket’in hak ve yükümlülükleri açısından belirsizlikler ortadan kaldırılmamış ve aşağıda sıralanan hususlar ortaya çıkmıştır.

Bu hususlar;

- İdare tarafından şehir hastanelerine ilişkin olarak Sözleşme eki Ek-8 (İnşaat Hususları) uyarınca; nihai teklif tarihindeki şartları eşitlenmiş proje ve ihtiyaç programı ile kesin proje, teknik şartnameler ve uygulama projesi arasındaki farklılıklardan kaynaklı olarak mahsuplaşmaların yapılmaması nedeniyle toplam sabit yatırım tutarının revize edilmemesi ve bu revizyonun kullanım bedeline yansıtılmaması,

- Görevli Şirket tarafından Sözleşme eki Ek-13 (Ekipmanlar) kapsamında aşama kabulünden önce sağlanması ve kurulması beklenen mefruşat ve tıbbi cihazlardan Şirket ihale

teklifinde ibraz edilen ve Ek-13’de yer alan Tıbbi Ekipman Listesi ile Uygulama Projesi hazırlık sürecinde güncellenen tıbbi ekipman listesi arasındaki farklılıklardan dolayı toplam sabit yatırım tutarının revize edilmemesi,

- Yine Sözleşme eki Ek-13 (Ekipmanlar) kapsamında Görevli Şirket tarafından sağlanması ve kurulması gereken ekipmanların kurulmaması veya aşama kabulünden sonra temin edilmesine rağmen buna ilişkin toplam sabit yatırım tutarının revize edilmemesi,

- Ayrıca Ek-13 (Ekipmanlar) ile ilgili olarak sıralanan maddeler kapsamındaki eksiklikler için Sözleşme eki Ek-14 (Hizmet Şartları) kapsamında Diğer Tıbbi Ekipman Hizmeti ile Mefruşat Hizmetine ilişkin hizmet değişikliği yapılmaması,

- Görevli Şirketlere yer teslimi yapılmadan inşaat işleri başlamış olmasına rağmen işletme sürelerinde revizyon yapılmaması,

- İmalatından vazgeçilen, yapılmayan veya yaptırılmayan imalatlar ile bitirilmemiş işler kapsamında değerlendirildiği halde tamamlanmayan işler için toplam sabit yatırım tutarının revize edilmemesi ve bu eksiklikler için bina ve arazi hizmetleri, olağanüstü bakım ve onarım hizmetleri vb. hizmetlerde hizmet değişikliği yapılmaması,

- Görevli Şirket tarafından ihale dokümanında ve projelerde belirlenen alandan daha fazla alanda yürütülen ticari faaliyetler olmasına rağmen toplam sabit yatırım tutarının revize edilmemesi,

olarak sıralanabilir.

Bu itibarla, hak ve yükümlülüklerin ortaya konulması, toplam sabit yatırım tutarı ile kullanım bedelinin ayarlanması ve yukarıda yer alan eksikliklerin hizmetlere olan etkisinin değerlendirilmesi için nihai tamamlama süreçlerinin yapılması gerekmektedir.

b) Yer Teslimi Yapılmadan İnşaat İşleri Başlamasına Rağmen Yatırım ve İşletme Dönemlerine İlişkin Revizyonların Yapılmaması

KÖİ Modeli ile işletilen şehir hastanelerinde Görevli Şirketlerin yer teslimi yapılmadan inşaat işlerine başlamalarına rağmen yatırım ve işletme dönemlerine ilişkin revizyonların yapılmadığı görülmüştür.

Söz konusu işlere ait Sözleşmelerin; “Sözleşmenin Başlangıcı ve Süresi” başlıklı 5’inci maddesinde; “*İş bu sözleşmenin süresi, İdare’nin işbu Sözleşme kapsamındaki ek istekleri,*

İşler'in askıya alınması, Gecikme Nedenleri ile Mücbir Sebepler ve Şirket'in kusuru dışındaki nedenlerden kaynaklanan süre uzatımları hariç, yer teslim tarihinden itibaren (...) yıldır" denilmektedir.

Adı geçen sözleşmelerde; yatırım döneminin, sözleşme uyarınca uzatılmadıkça sözleşme imza tarihinden itibaren başlayıp tamamlama tarihine kadar süren, inşaat öncesi hazırlık ve inşaat dönemini kapsayan dönem olduğu belirtilmiş, inşaat dönemi ise yer teslim tarihinden itibaren (...) yıl olarak belirlenmiştir. Sözleşmelere göre işletme dönemi ise, sözleşme uyarınca uzatılmadıkça tamamlama tarihinden başlayıp, sözleşme hükümlerine göre sona erme tarihine kadar devam edecek süre olarak belirlenmiştir.

Sözleşmelerin "İşlerin Başlaması" başlıklı 23.11'inci maddesinde; "*Şirket tarafından inşaat ruhsatının alındığı tarihten itibaren 10 iş günü içerisinde, işlerin başlamasına engel olamayacak halde ve arazi üzerindeki tesisler boşaltılmış olarak, işbu sözleşmenin 24.9. uncu maddesine göre kurulacak denetim mekanizması tarafından ayrı bir tutanakla yer teslimi yapılacaktır. Yer tesliminin yapıldığı gün yer teslimi tarihi olarak kabul edilecektir. Şirket, Yer Teslim Tarihi'nden itibaren inşaat işlerine başlayacaktır*",

Sözleşmelerin "Erken Tamamlama" başlıklı 25.5'inci maddesinde ise; "*Fiili Tamamlama Tarihi'nin Tamamlama Tarihi'nden önce olması durumunda, Şirket İşler'i erken bitirmekten dolayı herhangi bir prim ödenmesine hak kazanmayacaktır. Bununla birlikte Şirket, ilgili Aşama'yı tamamladığı tarih itibariyle Hizmetler'i sunmaya başlamaya ve Kira Bedeli ödemelerini almaya hak kazanacaktır. Böylece Fiili Tamamlama Tarihi ile Tamamlama Tarihi arasındaki gün sayısına eşit bir süre için İşletme Dönemi süresini uzatma hakkına sahip olacaktır*" denilmektedir.

Sözleşme'nin yukarıda yer alan düzenlemelerine göre; Görevli Şirket'in ancak yer teslimi yapıldıktan sonra inşaat işlerine başlaması mümkün olup Görevli Şirket'in tamamlama tarihinden önce inşaat işlerini tamamlaması halinde fiili tamamlama tarihi ile tamamlama tarihi arasındaki sürenin işletme dönemini uzatma hakkı verdiği anlaşılmaktadır.

KÖİ Modeli ile inşa ettirilen şehir hastanelerine ilişkin alınan izleme ve değerlendirme danışmanlık hizmet alımı kapsamında ilgili danışman firmalar tarafından düzenlenen aylık ilerleme raporları ve periyodik ara denetim raporları ile Sözleşmenin 26'ncı maddesi gereği görevlendirilen işlerin gözlemcisi tarafından düzenlenen raporlardan anlaşıldığı üzere hizmette olan şehir hastanelerinde yüklenicilere yer teslimi yapılmadan inşaat işlerinin başladığı tespit

edilmiştir. Ankara Bilkent Entegre Sağlık Kampüsü projesinde yer tesliminden önce Görevli Şirket tarafından yapılan imalatların yüzdesi belirlenerek işletme döneminden süre kesintisi yapılmış olmakla birlikte diğer projeler için de benzer sürecin yürütülmesi gerekmektedir.

Bu itibarla, şehir hastaneleri için inşaat dönemi sürelerinin inşaat işlerine fiilen başlandığı tarihler esas alınarak hesaplanması ve işletme sürelerinin yer teslimi öncesi başlayan inşaat işleri dikkate alınarak yeniden hesaplanması gerekmektedir.

c) Yaptırılmayan/Yapılmayan İmalatlar İçin Toplam Sabit Yatırım Tutarı Revizyonunun Yapılmaması ve Bu Eksikliklerin Etki Ettiği Hizmetler İçin Hizmet Değişikliği Yapılmaması

KÖİ Modeli ile inşa ettirilen şehir hastanelerinde nihai teklif tarihindeki şartları eşitlenmiş proje ve ihtiyaç programında öngörülen ancak İdare tarafından imalatından vazgeçilen ya da Görevli Şirketler tarafından yapılmayan veya eksik yapılan imalatlar ile bitirilmemiş işler kapsamında Görevli Şirket tarafından belirli bir süre içerisinde yapılması gereken işler ve/veya teslim edilmeyen ekipmanların toplam sabit yatırım tutarında meydana getirdiği azalma dikkate alınarak toplam sabit yatırım tutarının revize edilmesi gerekirken bu yükümlülük yerine getirilmemiş ve bu eksikliklerin etki ettiği hizmetlerde de değişiklik yapılmadığı görülmüştür.

31.12.2023 tarihi itibarıyla KÖİ Modeli ile hizmete açılan onyediy şehir hastanesi bulunmaktadır. Söz konusu şehir hastanelerine ilişkin sözleşmelerin eki Ek-1’de (Tanımlar ve Sözleşmenin Yorumlanması) toplam sabit yatırım tutarı; “*Şirket tarafından Sözleşme hükümlerine göre yapılacak olan yapım işleri ve varsa arazi maliyetine ilişkin olarak Sözleşme’de belirtilen toplam tutardır*” şeklinde tanımlanmıştır.

Sözleşmelerin “Toplam Sabit Yatırım Tutarı” başlıklı 9’uncu maddesinde; “*Şirket tarafından işbu Sözleşme hükümlerine göre Sağlık Tesisi’nin yapımı ve bünyesinde yer alan Ekipmanlar’ın temini işleri için gerekli Toplam Sabit Yatırım Tutarı, KDV hariç TL’dir*” denilerek toplam sabit yatırım tutarına sağlık tesisinin yapım maliyeti ile ekipman maliyetlerinin dahil olduğu belirtilmiştir.

Ekipman ise Sözleşme eki Ek-1’de; mefruşat, hastane bilgi yönetim sistemi (donanım) ve tıbbi ekipman olarak tanımlanmıştır.

İlgili şehir hastanelerine ilişkin olarak alınan izleme ve değerlendirme danışmanlık hizmet alımı kapsamında müşavir firmalar tarafından düzenlenen raporlar ile işlerin kabulü sürecinde İdare ve müşavir firma işbirliği ile düzenlenen kabul tutanaklarının incelenmesi neticesinde nihai teklif tarihindeki şartları eşitlenmiş proje ve ihtiyaç programında öngörülen ancak inşaat aşamasında bir kısmı İdare tarafından yaptırılmasından vazgeçilen, bir kısmı ise Görevli Şirket tarafından yapılmayan veya eksik yapılan imalatlar ile bitirilmemiş işler kapsamında Görevli Şirket tarafından belirli bir süre içerisinde yapılması gereken işler ve/veya teslim edilmeyen ekipmanların olduğu ancak toplam sabit yatırım tutarına dahil olan bu eksiklikler için mahsuplaşma sürecinin işletilmediği anlaşılmıştır.

Ayrıca imalatından vazgeçilen, bir kısmı Görevli Şirket tarafından yapılmayan veya eksik yapılan imalatlar ile bitirilmemiş işler kapsamında Görevli Şirket tarafından belirli bir süre içerisinde yapılması gereken işler ve/veya teslim edilmeyen ekipmanların etki ettiği ve Görevli Şirket tarafından ihale teklifinde bu imalatlar ile işler ve ekipmanlar dahil teklif verilen hizmetlerde değişiklik yapılmadığı tespit edilmiştir.

İstekliklerden teklifler bu kapsamda alınmış, istekliler tarafından hem toplam sabit yatırım tutarı hem de ilgili hizmetlerde bu sistem gözetilerek teklifler oluşturulmuştur. Ancak söz konusu herhangi bir sistem veya yapı sözleşmeler imzalandıktan sonra projelerden çıkarılmış ve toplam sabit yatırım tutarında ve etki ettiği hizmetlerde (bina ve arazi hizmeti, olağanüstü bakım ve onarım hizmeti, ortak yönetim, mefruşat, diğer tıbbi ekipman vb. hizmetler) değişiklikler yapılmamıştır.

Bitirilmemiş işler kapsamında değerlendirilen Sözleşme eki Ek-13 kapsamında Görevli Şirket tarafından toplam sabit yatırım tutarına dahil olarak getirilmesi gereken ekipmanların (tıbbi cihaz ve mefruşat) geç getirilmesi veya hiç getirilmemesi durumları da söz konusu olmasına rağmen toplam sabit yatırım tutarında ve bu işlerin etki ettiği diğer tıbbi ekipman destek hizmetinde değişiklik yapılmamıştır.

Kamu idaresi cevabında, mahsuplaşmalara yönelik olarak İdare tarafından 17.02.2021 tarihli Bakan Oluru ile komisyonlar kurulduğu, komisyon çalışmaları neticesinde süreçlerin yürütüleceği, Ankara Bilkent Entegre Sağlık Kampüsü Projesinde bir takım mahsuplaşmalar yapıldığı ve bazı konularda da uyuşmazlıklar olduğu, bu Projede izlenen sürecin neticelenmesi ile diğer projelerde de aynı yöntemin izleneceği ifade edilmiş olup imalat mahsuplaşması haricinde bunun hizmet bedellerine etkisinin belirlenmesinde Sözleşme ve mevzuat anlamında tereddütler olduğu belirtilerek eksik imalat veya eksik cihazların hizmet bedellerine etkisinin

hesaplanması yönteminde ise ihale tekliflerinde alt kısımlar olmaması nedeniyle zorluklar yaşandığı ifade edilmiştir. Ancak Sözleşme'nin değişiklikleri düzenleyen 44'üncü maddesi, Sözleşme eki Ek-8 (İnşaat Hususları) ve Sözleşme eki Ek-22 (Değişiklik Prosedürü) bir arada değerlendirildiğinde ihale dokümanları, şartları eşitlenmiş proje, ihtiyaç programı, kesin proje ve teknik şartnameler ile uygulama projeleri arasındaki farklılıkların Ek-22 kapsamında değişiklik olarak değerlendirileceği, değişikliğin sadece inşaat işlerine ilişkin olarak iş azalışı ve artışı olarak değerlendirilmemesi gerektiği, hizmetlerde meydana gelen değişikliklerin de iş azalışı veya artışı olarak tanımlandığı dikkate alındığında eksik işlerin hizmete etkisinin değerlendirilmesinde yöntem belirsizliği ve süreç zorluğu İdare tarafından öne sürülse de iş artışı yapılması halinde hizmet değişikliği için benimsenen bir yöntem olduğu bilindiğinden iş eksikliği niteliğinde olan eksik işler için de İdare tarafından bir hizmet değişikliği yöntemi benimsenmesi gerekmektedir.

Bu itibarla, hizmete açılan şehir hastanelerine ilişkin olarak nihai teklif tarihindeki şartları eşitlenmiş proje ve ihtiyaç programı doğrultusunda teklif alınan ve toplam sabit yatırım tutarı olarak belirlenen bedelin, İdare tarafından yapımından vazgeçilen imalatlar ile Görevli Şirket tarafından yapılmayan veya eksik yapılan imalatlar ve bitirilmemiş işler kapsamında olan işler ve ekipman eksiklikleri göz önüne alınarak Sözleşme hükümleri doğrultusunda toplam sabit yatırım tutarı ile hizmet bedellerinde revizyon yapılması gerekmektedir.

d) Trijenerasyon Sistemlerine İlişkin Fayda-Maliyet Analizlerinin Yapılmaması

Doğal gazdan elektrik enerjisi ve termal fayda (sıcak ve soğuk) üretmeye yönelik olarak şehir hastanelerinde kurulan trijenerasyon sistemi için sağlık tesisleri tarafından maliyet değerlendirmesinin yapılmadığı, bazı sağlık tesislerinde ise sistem işleticisi konumunda olan Görevli Şirket tarafından İdareye veri sağlanmadığı, verimlilik değerlendirmeleri yapılmadığı görülmüştür.

Şehir hastanelerine ilişkin ihale dokümanı ek mahal listesinde; "*Hastanede elektrik enerjisi güç ihtiyacının en az .%... 'ını karşılayacak kapasitede doğal gaz ile çalışacak, gaz motor-jeneratör üniteli kojenerasyon üniteleri tesis edilecektir.... Kurulacak sistemin fazla ısıysından istifade etmek üzere absorpsiyonlu chiller ünitesi de tesis edilecektir.*" düzenlemesi yer almaktadır. Yer alan düzenlemeye istinaden şehir hastanelerinde trijenerasyon sistemleri tesis edilmiştir.

İlgili sisteme ilişkin olarak işletme, bakım ve onarım maliyetleri Görevli Şirket tarafından sunulan bina ve arazi ile olağanüstü bakım ve onarım hizmetleri kapsamında yürütülmektedir.

Sözleşme eki Ek-14 (Hizmet Şartları) kapsamında Görevli Şirket tarafından sunulan Ortak Hizmetler Yönetimi Hizmeti'ne ilişkin "Hedefler" başlıklı maddede;

"Şirket, İdare faaliyetlerinin gereksinimlerini karşılamak için 7 (yedi) gün 24 (yirmi dört) saat kesintisiz kapsamlı bir Ortak Hizmetler Yönetimi Hizmeti sunacaktır. Hizmet, aşağıdakileri yerine getirmek için sürdürülebilir büyüme ilkelerini temel almaktadır:

a.İdare içindeki enerjinin en az kaynak ile en verimli şekilde kullanımının sağlanması;"

"Ortak Hizmetler Verimlilik Yönetimi" başlıklı maddesinde;

"... Ortak Hizmetler Yönetim Hizmeti aşağıdakileri kapsamakta olup, bunlarla sınırlı değildir:

a. Ortak Hizmetlerin kullandığı kaynak tüketimini en aza indirmek ve İdare tarafından istenen optimum çevre koşullarına ulaşmak amacıyla; binaların, sistemlerin ve ekipmanlar'ın performansının izlenmesi ve kontrol edilmesi;"

Sözleşme'nin "İşbirliği" başlıklı 8'inci maddesinde ise;

"Her iki Taraf'da işbu Sözleşme'nin amacı doğrultusunda karşılıklı işbirliği içerisinde hareket edecektir. Bununla birlikte, Taraflar'ın, işbu Sözleşme hükümleri uyarınca diğer Taraf'ın sorumluluğu altında olan bir işi yerine getirme yükümlülüğü yoktur."

hükümlerine yer verilmiştir.

Yapılan incelemede KÖİ Modeli ile işletilen şehir hastanelerinde idari ve teknik personel yetersizliği, Görevli Şirketler tarafından sistemlerin çalışmasına ilişkin veri sağlanmaması, verimlilik değerlendirmesi ile dönemler itibarıyla maliyet değerlendirmesi yapıp sisteme ilişkin fayda maliyet analizlerinin yapılmaması veya fayda maliyet analizleri yapılsa dahi sağlık tesisleri tarafından sistemin çalışma durumuna ilişkin değerlendirmede bulunulmaması nedenleriyle 2023 yılında sistemlerin işletilmesinde sorunlar olduğu anlaşılmaktadır. Öte yandan her ne kadar bazı şehir hastaneleri tarafından fayda maliyet analizleri yapılsa da analizlerin gerçeği yansıtmayı yansıtmadığı hususunda da tereddütler mevcuttur.

6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmete Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun'un 2'nci maddesinin dördüncü fıkrasında; "...*Tesisin işletilmesi döneminde sözleşmenin yürütülmesi yetki ve sorumluluğu ile harcama yetkisi, ilgili taşra biriminin en üst yöneticisine aittir...*" hükmüne istinaden işletme döneminde sözleşme kapsamında işlerin yürütülmesine ilişkin yetki ve sorumluluk il sağlık müdürlükleri ile sağlık tesislerine aittir.

İşletilmesi Görevli Şirket tarafından yapılan trijenerasyon sistemlerinin enerji fiyatlarındaki yükseliş ve doğal gazdan elektrik üreten kuruluşlara doğal gaz enerjisi perakende satış fiyatlarının yüksek belirlenmesi nedeniyle ihale döneminde öngörülen faydayı bazı dönemler sağlayamadığı anlaşılmaktadır. Ortak hizmetler kapsamında enerji ve kaynak verimliliğinin optimize edilmesi ve işbirliği içerisinde Görevli Şirket ve İdare tarafından dönemler itibarıyla değerlendirmeler yapılarak sistemlerin aktif veya pasif olma durumuna karar verilmesi gerekmektedir. Ancak bazı sağlık tesislerinde Görevli Şirket tarafından termal fayda veya verimlilik gibi fayda maliyet hesaplamalarında önem arz edecek parametrelerin İdare ile paylaşılmaması nedeniyle İdare tarafından da tek taraflı olarak yapılan maliyet değerlendirmeleri sağlıklı olmamaktadır.

Sözleşme kapsamında işbirliği hükümleri ile ortak hizmet yönetimi hizmeti kapsamında enerji ve kaynak verimliliğinin sağlanması için sağlık tesisleri tarafından dönemler halinde fayda maliyet analizleri yapılarak bu sistemlerin karlılığının değerlendirilmesi gerekmektedir.

Bu itibarla, her ne kadar işletme döneminde il sağlık müdürlükleri ile sağlık tesisleri sözleşme kapsamındaki işlerin yürütülmesinden sorumlu olsa da şehir hastaneleri arasında genellik arz eden ve teknik bilgi gerektiren bu konuda Bakanlık tarafından ortak bir karar alınarak izlenecek yöntemin geliştirilmesi ve uygulamaya yön verilmesi, dönemler itibarıyla Görevli Şirketler ile sağlık tesisleri tarafından fayda maliyet analizleri yapılarak sistemin karlılığının değerlendirilmesi, verimlilik değerlendirmeleri hususunda sistemlerin işletilmesine ilişkin düzenleyici görevi olan ilgili kurumlar ile işbirliği yapılması gerekmektedir.

e) Doğal Gaz Tüketiminde Eksik Ölçüm Bedellerine Maruz Kalınması

KÖİ Modeli ile işletilen şehir hastanelerine ilişkin doğal gaz tüketimlerinde eksik ölçüm (Qmin) bedellerine maruz kalındığı görülmüştür.

03.11.2002 tarihli ve 24925 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Doğal Gaz Piyasası Dağıtım ve Müşteri Hizmetleri Yönetmeliği’nin “Ölçüm” başlıklı 41’inci maddesinin ikinci fıkrasında; “(Ek fıkra: RG-14/5/2022-31835) Müşteri tüketimlerinin saatlik takibinin yapılabildiği, bir veya birden çok cihazın tek bir sayaç ile ölçümü yapılan tesislerde, sayaçların ölçüm kapasiteleri altında çekiş yapıldığının tespiti ve tüketicilere bildirilmesi halinde, sayaçların asgari ölçüm kapasiteleri dikkate alınarak ölçüm miktarlarında düzeltme yapılır. Düzeltme sonucu ortaya çıkan bedel müşteri tarafından ödenir. Bu durumlarda tüketiciye ölçüm sistemi hakkında dağıtım şirketi tarafından bilgilendirme yapılır. Tüketicinin tercihine bağlı olarak ve maliyetinin tüketici tarafından karşılanması kaydıyla ölçüm kapasitesi veya hassasiyeti uygun sayaç tesis edilir.” denilmektedir.

İlgili Yönetmelik uyarınca saatlik takibin yapılabildiği tesislerde, sayaçların ölçüm kapasiteleri altında çekiş yapıldığında düzeltme sonucu ortaya çıkan bedelin müşteri tarafından ödeneceği bunun üzerine eksik ölçüm bedellerine maruz kalmak istemeyen tüketicinin ise ölçüm kapasitesi veya hassasiyeti uygun sayaç talep edebileceği düzenlenmiştir.

Doğal gaz dağıtım şirketlerinin şartname ve uygulamalarına göre asgari saatlik çekiş miktarı, tesiste kurulan ölçüm ekipmanlarının standartlar dahilinde hata toleransını aşmadan ölçüm yapabildiği en düşük saatlik miktar olup, projelendirme aşamasında Qmin olarak adlandırılan bu değer projelendirme süreçlerini yürüten Görevli Şirketler tarafından belirlenerek doğal gaz dağıtım şirketlerine bildirilmekte bu değere göre gaz dağıtım şirketi tarafından gaz ölçüm ekipmanı (sayaç) tedarik edilmektedir.

Yapılan incelemede İzmir, Mersin, Elazığ, Adana ve Manisa Şehir Hastanelerinde yatırım döneminde Şirket tarafından yaptırılan doğal gaz tesisat projesi doğrultusunda gaz dağıtım şirketleri tarafından temin edilen doğal gaz tüketim sayaçlarının doğal gaz tesisat projesi neticesinde taahhüt edilen saatlik tüketim miktarının altında kalınması nedeniyle gaz dağıtım şirketleri tarafından sayaç çapına göre belirlenen en düşük saatlik miktarın, tüketimi olmadığı halde faturalandırıldığı görülmüştür. Sağlık tesisleri tarafından tüketim miktarları gözetilerek Yönetmelik uyarınca öngörülen ölçüm kapasitesine uygun sayaç değişimi yoluna gidilmediği, bundan dolayı yüksek miktarlarda Qmin (eksik ölçüm) bedellerine maruz kaldığı tespit edilmiştir.

Bu itibarla, yatırım döneminde Görevli Şirket sorumluluğunda olan doğal gaz tesisatı projelendirmesinde gaz yakıcı cihazlar içerisinde tüketimi en az olan cihaza göre belirlenmesi gereken Qmin miktarlarının, projelendirme aşamasında dikkate alınmamasından kaynaklı

yapılan projelerden dolayı ortaya çıkan Qmin miktarlarının önlenmesi için tesisat revizyonları ile Qmin'e neden olan gaz yakıcı cihazların ayrı bir sayaçtan beslenmesi sağlanarak sayaç kapasitesinin düşürülmesinin temin edilmesi, projelendirme aşamasında meydana gelen sorunlardan dolayı Qmin miktarları ile ilgili olarak kök neden analizleri yapılarak sorumlulukların tespit edilmesi gerekmektedir.

f) Yatırım Döneminde Katma Değer Vergisi İstisnasından Yararlanan Görevli Şirketlerin İstisna Kapsamında Kira Tutarının veya Kira Süresinin Bir Kısmından Vazgeçmesine İlişkin İşlemlerin Tesis Edilmemesi

KÖİ Modeli ile inşa ettirilen şehir hastanelerinin yatırım dönemlerinde gerçekleştirilen mal teslimleri ile hizmet ifaları 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu'nun geçici 29'uncu maddesi kapsamında Katma Değer Vergisi'nden (KDV) istisna tutulmuş olup, Görevli Şirketlerin bu istisnadan faydalanması için kira tutarının veya süresinin bir kısmından vazgeçmesi gerekirken İdare ile Görevli Şirketler arasında bu hususa ilişkin işlem tesis ettirilmediği görülmüştür.

3065 sayılı Kanun'un geçici 29'uncu maddesinde; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun mülga Ek 7'nci maddesine göre kiralama karşılığı yaptırılmasına karar verilen sağlık tesislerine ilişkin projelerden geçici 29'uncu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ihale veya görevlendirme ilanı yayımlanmış ancak teklif alınmamış olanlar ile 31.12.2023 tarihine kadar ihale veya görevlendirme ilanı yayımlanacak olan projeleri üstlenenlere veya görevlendirilenlere yatırım döneminde proje kapsamında yapılan mal teslimleri ile hizmet ifalarının katma değer vergisinden istisna olduğu, geçici 29'uncu maddenin yürürlük tarihinden önce teklifleri alınmış ya da ihalesi veya görevlendirilmesi yapılmış işlerde; Görevli Şirketin veya yüklenicinin maddenin yürürlük tarihinden itibaren üç ay içinde talepte bulunması halinde madde yürürlük tarihinden sonraki mal teslimleri ile hizmet ifalarının katma değer vergisinden istisna tutulacağı, bu istisnanın uygulanabilmesi için Görevli Şirketin veya yüklenicinin proje nedeniyle yatırım döneminde yükleneceği katma değer vergisi tutarının, indirim yoluyla telafi edilebileceği tarihe kadar, projenin ana kredi finansman koşullarına göre oluşacak finansman maliyeti tutarı veya buna isabet eden sürenin, ilgisine göre; işletme süresi öngörülen projelerde işletme süresinden, kira öngörülen projelerde kira tutarından veya kira süresinden indirileceği hususunun bu şirketler tarafından, içeriği idarece belirlenecek taahhütname ile taahhüt edilmesi ve bu taahhüdün idarece kabul edilmesi gerektiği düzenlemesine yer verilmiştir.

Yapılan incelemede 3065 sayılı Kanun'un geçici 29'uncu maddesi uyarınca katma değer vergisi istisnasına ilişkin şartları taşıyan ve bu istisnadan yararlanan projelere ilişkin olarak kira tutarından veya işletme süresinden indirim yapılmasına ilişkin işlem tesis edilmediği tespit edilmiştir.

Bu itibarla, ilgili Kanun hükmü uyarınca KDV istisnasından yararlanan Görevli Şirketler için kira tutarı veya süre indirim hesaplamalarının yapılarak Kanun hükmüne göre işlem tesis edilmesi gerekmektedir.

g) Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Yapılması Planlanan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kampüs Projesine İlişkin Sözleşme Taraflarca Sulhen Sona Erdirilmesine Rağmen Görevli Şirketin Mutabakat Yükümlülüklerini Yerine Getirmemesi

KÖİ Modeli ile ihale edilen Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kampüs Projesi Sözleşmesi taraflarca 02.01.2019 tarihli Mutabakat ile sulhen sona erdirilmesine rağmen Görevli Şirket tarafından Mutabakat gereklerinin yerine getirilmediği görülmüştür.

Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ile Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kampüsü Yapım İşleri ile Ürün ve Hizmetlerin Temin Edilmesi İşinin Sonlandırılmasına Dair Mutabakat'ın "Açıklamalar" başlıklı 1'inci maddesinde yer aldığı üzere mutabakat metninin proje sözleşmesinin sulhen sona erdirilmesine ilişkin olarak imzalandığı anlaşılmaktadır.

Mutabakat'ın "Tarafların Yükümlülükleri" başlıklı 2.2'nci maddesinde;

"İşbu Mutabakat ile Taraflar arasında akdedilen Proje Sözleşmesi bütün hüküm ve sonuçları ile sona erecektir. Taraflar birbirlerinden herhangi bir nam altında doğrudan ve/veya dolaylı olarak herhangi bir hak ve talepte bulunmayacaklarını kabul ve taahhüt ederler..." ve

Mutabakat'ın 2.3'üncü maddesinde;

"Şirket, işbu Mutabakat ile Proje ile ilgili yapmış olduğu hizmet, inşaat, vb. her türlü iş/işlemi işbu Mutabakatın yürürlüğe girme tarihinden itibaren İdare'ye en geç 3 (üç) ay içerisinde tam ve gereği gibi teslim etmekle yükümlüdür. İdare bütün bu iş/işlem, bilgi ve belgelerin kendisine teslimini müteakip Şirket'in Proje için İdare'ye teslim ettiği Denizbank

Başkent Kurumsal Şubesi'nden 09/03/2016 tarih ve mektup no'lu Kesin Teminat Mektubu'nu Şirket yetkilisine teslim edecektir” denilmektedir.

Mutabakat'ın 2.4'üncü maddesinde ise;

“Şirket, işbu Mutabakatta belirtilen bütün işlemleri en geç 2.3. maddede belirtilen süre içerisinde yerine getirmeyi, İdareden herhangi bir hak ve alacağının bulunmadığını, üçüncü kişi/lere, kurum ve kuruluşlara karşı zarar, ziyan, hak, borçlar vb. gibi her türlü işlemde sorumlu olduğunu ve İdare'ye gayrikabili rücu ibra ettiğini kabul, beyan ve taahhüt etmektedir” hükümlerine yer verilmiştir.

Ayrıca Sözleşme eki Ek-1'de (Tanımlar ve Sözleşmenin Yorumlanması) yer teslim tarihi; *“Şirket'in Sözleşme'ye konu taşınmaz üzerinde inşaat işine başlaması ve Sözleşme kapsamındaki diğer yükümlülüklerini ifa edebilmesi için Arazi'nin Sözleşme'nin 23.11'inci maddesi uyarınca ve bir tutanak (yer teslim tutanağı) karşılığında Şirket'e teslim edildiği tarihtir.”* olarak tanımlanmıştır.

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kampüs Projesi Sözleşmesi'nin yukarıda yer verilen Mutabakat hükümleri uyarınca tarafların karşılıklı anlaşması ile bütün hüküm ve sonuçlarıyla sona erdiği, Sözleşme'nin sona ermesinden dolayı İdare ve Şirket arasında hak ve yükümlülüklerin belirlendiği anlaşılmaktadır.

Yapılan incelemede Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kampüs Projesi sulhen sona erdirilmesine rağmen Görevli Şirket tarafından arazinin İdare'ye teslim edilmediği ve yatırım döneminde verilen kesin teminatın ise süresi dolmasına rağmen yenilenmediği tespit edilmiştir. Sözleşme gereği inşaat işlerinin başlaması için yer teslimi tutanağı düzenlenmesi gerekirken yer teslimi gerçekleşmeden arazide Görevli Şirket tarafından inşaat işleri yapıldığı anlaşılmıştır.

Bu itibarla, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kampüs Projesine ilişkin sözleşme taraflarca sulhen sona erdirildiğinden Görevli Şirketin proje alanını oluşturan hazine ve orman arazisinden çıkarılması, Görevli Şirket tarafından yer teslimi yapılmadan gerçekleştirilen imalatların ortadan kaldırılması, her türlü takyidattan ari bir şekilde söz konusu arazinin Sözleşme ve Mutabakat hükümlerine uygun olarak teslimi ve bu araziler üzerinde yetkisiz faaliyette bulunulmasına ilişkin idari ve mali tedbirlerin alınması gerekmektedir.

h) Ankara Etlik Şehir Hastanesi İçin Fiili Tamamlama Tarihi Öncesinde Teknolojik Gelişmeler Kalemi İçin Yapılması Öngörülen İş Azalışı Hususunda Mutabakat Sağlanmasına Rağmen Kullanım Bedelinin Revize Edilmemesi

KÖİ Modeli ile inşa ettirilen Ankara Etlik Entegre Sağlık Kampüsünde ihale teklifine dahil olan İdare onayı ile yapılmayan teknolojik gelişmeler kalemi altında yer alan imalatlara ilişkin olarak İdare ile Görevli Şirket arasında iş azalışı yapılacağı hususunda mutabık kalınmasına rağmen iş azalışı sürecinin tamamlanarak kullanım bedeline yansıtılmadığı görülmüştür.

Ankara Etlik Entegre Sağlık Kampüsü için İdare ile Şirket arasında Sözleşme eki Ek-22 (Değişiklik Prosedürü) kapsamında yürütülen İdare İşler Değişikliğine ilişkin olarak imzalanan 1 No.lu Ek Mutabakat'ın tarafların yükümlülüklerini düzenleyen 3.1'inci maddesinin (ii) numaralı bendinde;

“Şirket, İhale Teklifi'nde “teknolojik gelişmeler” kalemi altında yer almakla birlikte, İdare'nin onayı doğrultusunda yapılmayan işlere ilişkin olarak Fiili Tamamlama Tarihine kadar İdare ile Şirket arasında karşılıklı olarak mutabık kalınacak tutarın Proje Sözleşmesi Ek-22 (Değişiklik Prosedürü) Bölüm 4 “Genel Prosedür” kapsamı içine alınarak “iş azalışı” uygulanmak suretiyle Orijinal KB'den düşürülmesini kabul etmektedir.” denilmektedir.

KÖİ Modeli ile inşa ettirilen Ankara Etlik Entegre Sağlık Kampüsüne ilişkin olarak fiili tamamlama tarihi 23.09.2022'dir.

Yapılan incelemede Ankara Etlik Entegre Sağlık Kampüsü ihale tekliflerinde yer aldığı halde yapılmayan teknolojik gelişmeler kalemi altında yer alan imalatlar için 1 No.lu Ek Mutabakat uyarınca fiili tamamlama tarihinden önce iş azalışı yapılmak suretiyle Sözleşme eki Ek-18 (Ödeme Mekanizması) uyarınca kullanım bedeli hesaplamaya esas orijinal kullanım bedeli üzerinden azalış yapılmadığı tespit edilmiştir.

Bu itibarla, Görevli Şirket ile İdare arasında imza edilen Ek Mutabakat hükümleri gereği teknolojik gelişmeler kaleminde yer alan ancak yapılmayan imalatlar için orijinal kullanım bedeli tutarının azaltılması ve nihayetinde işletme döneminde Görevli Şirket'e yapılan kullanım bedeline yansıtılması gerekmektedir.

i) Konya ve Manisa Şehir Hastanelerinde Kredi Geri Ödeme Planı ile Minimum Borç Servisi Karşılama Oranının Görevli Şirket Tarafından Sözleşme Hükümlerine Uygun Olarak Sunulmaması Nedeniyle Kullanım Bedeli Ödemesine İlişkin Olarak Uyuşmazlık Yaşanması

KÖİ Modeli ile işletilen Konya ve Manisa Şehir Hastanelerinde kullanım bedeline ilişkin olarak taban ödemenin hesaplanmasında Görevli Şirket tarafından kredi geri ödeme planının onaysız sunulması ve minimum borç servisi karşılama oranında farklı tarihlerde farklı oranların bildirilmesi nedeniyle kullanım bedeli taban hesaplamasında uyuşmazlık olduğu görülmüştür.

25.03.2021 tarihinde Konya ve Manisa Şehir Hastaneleri için Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmete Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliği'nin Ek-4 Kullanım Bedeli Taban ve Tavanının Belirlenmesi başlıklı kısmına uygun hale getirilmesi için imzalanan Sözleşme Tadilleri ile projeler için kullanım bedeli tavanı belirlenmiş ayrıca kullanım bedeli tabanı için ise Sözleşme eki Ek-18 (Ödeme Mekanizması) 3.3.2'nci maddesi tadil edilerek; *“Şüpheye mahal vermemek adına ilgili ödeme döneminde ödenecek Kullanım Bedeli her halükarda, yüklenicinin sunduğu geri ödeme planında yer alan borç servisinin finansman anlaşmalarında belirtilen minimum borç servis karşılama oranıyla çarpımından az olmayacaktır.”* ifadesine yer verilmiştir.

Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmete Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliği'nin Ek-4 Kullanım Bedeli Taban ve Tavanının Belirlenmesi başlıklı ekinde Kullanım Bedeli Tabanı; *“Yüklenici, sağladığı finansmana dair anlaşmalarını ve finansman geri ödeme planını Bakanlığa sunmakla yükümlüdür.... Şöyle ki; ilgili ödeme döneminde ödenecek kullanım bedeli her halükarda, yüklenicinin sunduğu geri ödeme planında yer alan borç servisinin finansman anlaşmalarında belirtilen minimum borç servis karşılama oranıyla çarpımından az olmayacaktır.”* hükmü yer almaktadır.

Konya ve Manisa Şehir Hastanelerine ilişkin olarak imzalanan 25.03.2021 tarihli Sözleşme tadillerinin “Açıklamalar” başlıklı 1'inci maddesinin (F) bendinde; *“Şirket, Yönetmelik hükümleri çerçevesinde yapılan hesaplamalarda kullanılan verilere ve iş bu Mutabakat'a konu değişikliklere yönelik olarak Ek-6 (Finansman Sağlayanların Doğrudan Anlaşması) gereğince Finansman Sağlayanların onayını içeren teyit yazısını İdare'ye sunmakla yükümlüdür.”* denilmektedir.

Yapılan incelemede Manisa Şehir Hastanesi için Görevli Şirket tarafından kredi geri ödeme planı 30.11.2019 tarihinde Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğüne, 18.03.2021 tarihinde Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğüne ve 06.07.2023 tarihinde ise Manisa İl Sağlık Müdürlüğüne bildirilmiş olup kredi geri ödeme planları incelendiğinde finansman sağlayanların teyit ve onayını içermediği ayrıca üç kredi geri ödeme planında da aynı dönemler karşılaştırıldığında farklı tutarların yer aldığı bundan dolayı sağlık tesisi tarafından veriler arasında çelişki bulunması nedeniyle kullanım bedeli hesaplamasında kullanım bedeli tabanı için tereddüte düşüldüğü anlaşılmıştır. Konya Şehir Hastanesi için Görevli Şirket tarafından Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğüne iletilen 18.03.2021 tarihli Yazıda “*Proje kredi geri kalan kredi geri ödeme planı, anapara, faiz, riskten korunma işlemleri ve komisyon bedelleri toplamı olarak Ek-1’de sunulmaktadır. Proje açılışının iki faz olarak gerçekleşmesi nedeniyle proje finansmanı ve geri ödeme planı ikinci faz kredi derecelendirme tahminlerine uygun olarak beklentiler dahilinde belirtilmiştir.*” ifadesine yer verilerek ekte finansman sağlayanlardan teyidi ve onayı olmayan kredi geri ödeme planının sunulması nedeniyle İdare ile Görevli Şirket arasında kullanım bedeli hesaplamasında kullanım bedeli tabanı için tereddüte düşüldüğü ve her iki sağlık tesisinde de Görevli Şirket’in hem söz konusu tadil Sözleşmesi hükmü hem de Uygulama Yönetmeliği gereği finansman sağlayanların onayını içeren teyit yazısı sunma yükümlüğünü yerine getirmemesinden kaynaklı uyuşmazlık olduğu ve bu uyuşmazlık sebebiyle kullanım bedeli taban ödemesi için esas alınacak kredi geri ödeme planı ve minimum borç servisi karşılama oranının belirsiz olduğu tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında, Manisa Şehir Hastanesi için en avantajlı geri ödeme planına göre ödeme yapıldığı ve Konya Şehir Hastanesi için ise kredi geri ödeme planını sunma yükümlülüğü olan Şirket’in bu yükümlülüğü yerine getirmediği ifade edilse de, Manisa Şehir Hastanesinin 2018 yılında ve Konya Şehir Hastanesinin 2020 yılında hizmete açıldığı gözönüne alındığında finansman sağlama kurgusuna dayalı olan kamu özel iş birliği modelinde sistemin temeli olan finansmanın geri ödenmesi hususunda tereddütlerin olduğu görülmektedir. İdare cevabına ek olarak sunulan geri ödeme planları tarafımızca denetimler sırasında dikkate alınmış, uyuşmazlığın temel kaynağının kredi geri ödeme planlarının finansman sağlayanların onayını içeren bir teyit yazısını içermemesi olduğu değerlendirilmiştir.

Bu itibarla, KÖİ Modeli ile işletilen Konya ve Manisa Şehir Hastaneleri kullanım bedeli hesaplamalarında hatalı hesaplama riski ve ortaya çıkabilecek uyuşmazlık riskini ortadan kaldırmak için Görevli Şirket’in finansman sağlayanlardan onaylı teyit yazısını İdareye sunma yükümlülüğünün yerine getirilmesinin sağlanması gerekmektedir.

j) Ankara Etlik Şehir Hastanesi Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Servisinde Görevli Şirket Tarafından Güvenlik Hizmeti Sunulmaması, Sözleşme Kapsamında Hakların Kullanılmaması ve İlgili Alanlar İçin Hizmet Kesintisi Yapılmaması

Ankara Etlik Şehir Hastanesi Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri (YGAP) Servisinde Görevli Şirket tarafından sunulması gereken güvenlik hizmetinin sunulmaması nedeniyle ilgili serviste sağlık hizmeti verilemediği, Görevli Şirket'e karşı Sözleşme haklarından bazılarının kullanılmadığı ve sağlık hizmeti verilemeyen bu alan için hizmetlerden bir kesinti yapılmadığı görülmüştür.

Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Ankara Etlik Entegre Sağlık Kampüsü Yapım İşleri ile Ürün ve Hizmetlerin Temin Edilmesi İşine Ait Sözleşme'nin 32'nci maddesi uyarınca Şirket işletme dönemi boyunca hizmetleri, Sözleşme şartlarına, Sözleşme eki Ek-14 (Hizmet Şartları) ve Ek-20'ye (İşletme Dönemi Yönetim Planı) uygun bir şekilde ifa veya temin edecektir.

Sözleşme eki Ek-14'ün "2.8. Güvenlik Hizmetleri" bölümünde; güvenlik hizmetinin Sağlık Tesisinde ve diğer tüm genel kullanım alanlarında 5188 sayılı Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanun ve ilgili diğer mevzuata uygun olarak sunulmasını kapsadığına yer verilmiştir.

Sağlık Tesisi; Sözleşme eki Ek-1'de (Tanımlar ve Sözleşmenin Yorumlanması); "*Sağlık Tesisi; Tıbbi hizmetlerin sunulduğu sağlık tesislerini. Ekipman ve teçhizatlar dahil sağlık tesislerinin bütün altyapısını ve Ek 14'te (Hizmet Şartları) Tıbbi Hizmetler ve Hizmetlere ilişkin maddelerde tanımlanan sosyal faaliyet alanları ile beraber Tıbbi Hizmetlerin sunulduğu sağlık tesislerine destek olan, Ticari Faaliyet Alanları haricindeki tesisleri ifade eder.*" olarak tanımlanmıştır.

Sözleşme Ek-14'ün "3.Diğer Hususlar" bölümünde;

"4.YGAP; İşbu Ek 14'teki tanımlara ilave olarak, Projenin Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi'nde ve adli tutuklu hastaların alıkonulduğu alanlarda uygulanmak üzere;

...

b. Şirket, Psikiyatri Hastanesi içerisinde ilgili mevzuat çerçevesinde (üçlü protokol ile T.C. Adalet Bakanlığı, T.C. İçişleri Bakanlığı ve İdare arasında düzenlenen) mevcut güvenlik tedbir ve uygulamalardan sorumlu tutulamaz. Ancak bu maddede zikredilen güvenlik tedbir ve

uygulama alanları dışındaki alanların Güvenlik Hizmetleri sorumluluğu saklıdır.” ifadesine yer verilmiştir.

Yukarıda yer verilen hükümlerde, Görevli Şirketin sağlık tesisi genelinde güvenlik hizmeti vermekle yükümlü olduğu ancak T.C. Adalet Bakanlığı, T.C. İçişleri Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı arasında düzenlenen ve üçlü protokol olarak adlandırılan; “Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetim, Dış Koruma, Hükümlü ve Tutukluların Sevk ve Nakilleri ile Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Protokol” kapsamında olan alanlar için güvenlik ve tedbirlerinden sorumlu tutulamayacağı düzenlenmiştir. Üçlü Protokol’ün amacı hükümlü ve tutukluların sağlık hizmetlerinde Adalet, İçişleri ve Sağlık Bakanlıkları arasında işbirliği yapılmasıdır. Protokolün kapsamı hükümlü ve tutuklular için sağlık tesislerinde verilecek muayene, tetkik, tahlil ve tedavi hizmetlerinin yürütülmesini düzenlemektedir. Bu kapsamda Üçlü Protokol kapsamında bulunan alanların dış güvenliği jandarma, iç güvenliği ise ceza infaz kurumu personeli tarafından sağlanmaktadır.

Üçlü Protokol kapsamında olmayan tutuklu ve hükümlü hastanın olmadığı ancak özel gereksinimleri nedeniyle 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu, 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu, 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun ile sair mevzuattan kaynaklı olarak yüksek güvenlikli sağlık kurumlarında bulunması gereken hastalar için YGAP servislerinde bilirkişilik ile koruma ve tedavi hizmetleri verilmektedir.

YGAP servisinde Üçlü Protokol kapsamında hizmet verilmediğinden bu alanın güvenliğinin sağlanması Sözleşme eki Ek-14 “3.Diğer Hususlar” gereği Görevli Şirket sorumluluğundadır.

Ayrıca Sözleşme’nin “İşbirliği” başlıklı 8’inci maddesinde; “*Her iki Taraf da işbu Sözleşme’nin amacı doğrultusunda karşılıklı işbirliği içerisinde hareket edecektir. Bununla birlikte, Taraflar’ın, işbu Sözleşme hükümleri uyarınca diğer Taraf’ın sorumluluğu altında olan bir işi yerine getirme yükümlülüğü yoktur.*”denilmektedir.

Sözleşme’nin “Yazılı İhtar” başlıklı maddesinde;

“34.4.a Şirket’in işbu Sözleşme çerçevesindeki yükümlülüklerini esaslı olarak ihlal etmesi,

...

Hallerinde İdare, Şirket'e yazılı bir ihtarında bulunacak ve söz konusu ihtarnamede ihtar neden olan husus veya hususları ve ihtarın sonuçlarını belirtecektir. Bu şekildeki bir ihtar üzerinde "Yazılı İhtar" ibaresini taşıyacaktır." ifadesine yer verilmiştir.

Yazılı ihtarın Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliği'nin 57'nci maddesi gereğince finansman sağlayanlara da bildirilmesi gerekmektedir.

Sözleşme'nin "İdare'nin Başvuru Hakları" başlıklı maddesinde;

"34.6 aşağıdaki hallerde 34.7 ile 34.12 (dahil) maddeleri hükümleri uygulanır:

a. İdarenin, şirketin iş bu sözleşme kapsamındaki yükümlülüklerinden birini ihlal etmesinin aşağıda belirtilen durumlardan birine yol açacağını öngörmesi:

...

iii. İdarenin tıbbi hizmetleri sunma kabiliyetine önemli ölçüde zarar verilmesi.

...

34.7. 34.6'ncı maddede belirtilen hal ve şartlardan birinin oluşması halinde, İdare (47'nci madde kapsamındaki hakları veya bu yönde başkaca bir açık Hakkı saklı kalmak kaydıyla) aşağıdakilerden herhangi biri doğrultusunda hareket edebilir.

a. Yeterli zaman olduğuna ve Şirket'in gerekli önlemleri alma konusunda istekli ve muktedir olduğuna kanaat getirmesi halinde, Şirket'e yazılı bildirimde bulunarak durumun düzeltilmesi veya telafi edilmesi için İdare'nin gerekli gördüğü önlemleri almasını talep edebilir (Şirket, İdare'nin taleplerini mümkün olan en kısa sürede yerine getirmek için elinden gelen en iyisini yapmak zorundadır).

b. Yeterli zaman olmadığına veya Şirket'in gerekli önlemleri alma konusunda istekli veya muktedir olmadığına kanaat getirmesi halinde, durumun mahiyetine uygun ve en fazla 6 (altı) aylık masrafları Şirket tarafından karşılanmak üzere, ilgili Hizmetler'in işbu Sözleşme ile öngörülen standartlara (veya şartların izin verdiği standartlara veya her halükarda Türk Ticaret Kanunu'nun Basiretli Tacir Hükümleri'ne) uygun bir şekilde sağlanması için gerekli gördüğü adımları atabilir veya diğer kişilerin atmasını sağlayabilir." denilmiştir.

Görevli Şirket tarafından Sözleşme yükümlülüğü gereği Üçlü Protokol kapsamında değerlendirilemeyecek YGAP servisinde güvenlik hizmeti sunulmamasından kaynaklı olarak İdarenin bu yükümlülüğü yerine getirme durumu söz konusu olamayacağından sağlık hizmet sunumunu etkileyen bu husus Görevli Şirket'in Sözleşme yükümlülüklerini esaslı olarak ihlal etmesi nedeniyle yazılı ihtar ile uyarılması ve devamında Sözleşme'nin 34'üncü maddesindeki hakların kullanılması gerekmektedir.

Sözleşme'nin "Ödeme" başlıklı 39.1'inci maddesinde; "*Şirket, işbu Sözleşme'ye uygun olarak İşler'in yapılması ve Hizmetler'in verilmesi karşılığında işbu Sözleşme kapsamında düzenlendiği şekilde Kira Bedeli ödemelerine hak kazanır.*"

Sözleşme eki Ek-18'in (Ödeme Mekanizması) 4.1'inci maddesinde ise; "*Hizmet Ödemeleri İdare tarafından Şirket'e Hizmetler'in sunulması karşılığında işbu Ek-18 (Ödeme Mekanizması) Madde 4.6'ya uygun olarak, KDV ve diğer vergiler ve harçlar olmaksızın, ödenebilir net tutardır.*" ifadesine yer verilmiştir.

Sözleşme'nin 39.1'inci maddesi ile Ek-18'in 4.1'inci maddesi bir arada değerlendirildiğinde Şirketin hizmet ödemelerine ancak hizmetin sunulması karşılığında hak kazanacağı anlaşılmaktadır. Görevli Şirket tarafından sorumluluk alanı dahilinde olan YGAP servislerinde güvenlik hizmeti sunulmaması nedeniyle Şirket'in bu alanlara ilişkin hizmet ödemelerine de hak kazanmaması gerekmektedir.

Yapılan incelemede yatırım döneminde 100 yataklı YGAP olarak planlanan binanın branşlaşma çalışmaları neticesinde 01.03.2022 tarihli Makam Oluru ile 50 yatağının psikiyatri servisi, 50 yatağının ise YGAP servisi olarak planlandığı, psikiyatri servislerinde güvenlik hizmetinin Görevli Şirket tarafından sağlandığı ancak YGAP servislerinde Görevli Şirket tarafından güvenlik hizmeti sunulmadığı, bu sebeple sağlık tesisi açılışından beri YGAP servisinde sağlık hizmetinin sunulmadığı, Sözleşme yükümlülüklerini esaslı ihlal olarak değerlendirebilecek bu durum karşısında İdare tarafından Sözleşme'nin ilgili maddeleri uyarınca yazılı ihtar ve başvuru haklarının kullanılmadığı ve hizmetin sunulması karşılığında hizmet ödemelerine hak kazanması gereken Görevli Şirket'e ilgili alanlarda hizmet sunulmaması ile ilgili kesinti yapılmadığı tespit edilmiştir.

Bu itibarla, hizmet sunumu Görevli Şirket yükümlülüğünde olan YGAP servisleri için Görevli Şirket tarafından güvenlik hizmeti sunumunun sağlanması, Sözleşme'nin 8'inci maddesi gereğince Görevli Şirket'in yükümlülüğünde olan bir hizmeti İdare'nin üstlenmesinin

söz konusu olamayacağı, Görevli Şirket tarafından Sözleşme çerçevesindeki yükümlülüklerin esaslı olarak ihlal edilmesi nedeniyle İdare tarafından yazılı ihtar yapılması gerektiği, yine Sözleşme'nin 34.6 ile 34.7 kapsamındaki hakların İdare tarafından kullanılması, Görevli Şirket yükümlülüğünde olan güvenlik hizmeti sunulmaması nedeniyle İdare tarafından kullanılmayan servisler için Görevli Şirket tarafından sunulmayan hizmetler için hizmet kesintisi yapılması gerekmektedir.

k) Görüntüleme Hizmetlerine İlişkin Randevu Verme Sürelerinde ve Laboratuvar Hizmetlerine İlişkin Sonuç Verme Sürelerinde Gecikmelerin Meydana Gelmesi ve Bunların Çoğunluğunun Yardım Masasına Bildirilmemesi

KÖİ Modeli ile işletilen şehir hastanelerinde görüntüleme hizmetlerine ilişkin randevu verme sürelerinde ve laboratuvar hizmetlerine ilişkin sonuç verme sürelerinde yöntem beyanı belirlemelerine göre önemli düzeyde gecikmelerin meydana geldiği ve bunların çoğunluğunun yardım masasına bildirilmediği görülmüştür.

Şehir hastaneleri sözleşmeleri eki Ek-14'ün (Hizmet Şartları) C. Özel Hizmet Şartları kısmında yer alan Tıbbi Destek Hizmetleri bölümünün;

1.1. Görüntüleme Hizmetleri başlığı altında yer alan 1.1.1 "Hizmet Kapsamı" maddesinin (o) bendinde; Şirketin, randevu sistemine uygun olarak hastaların rutin radyodiagnostik tetkiklerini kendi sorumluluğu dahil alanlarda 3 (üç) gün, radyoterapi için 15 (onbeş) gün içerisinde, acil hastaların tetkiklerini derhal yapacağı ve yapabilecek şekilde yeterli sayıda Hizmet Ekipmanı bulunduracağı belirtilmiştir.

1.2. Laboratuvar Hizmetleri başlığı altında yer alan 1.2.1 "Hizmet Kapsamı" maddesinin (m) bendinde; Şirketin; acil hastaların, poliklinik ve servis hastalarının sonuç verme sürelerinin Sağlık Bakanlığının hizmet kalite standartları doğrultusunda ve testin çalışma prosedürüne bağlı olarak İdare ve Şirket tarafından belirleneceği düzenlenmiştir.

Şehir hastaneleri sözleşmeleri eki Ek-1'de (Tanımlar ve Sözleşmenin Yorumlanması) Yöntem Beyanı; Ek 14'te (Hizmet Şartları) yer alan ve belirli zamanlarda Sözleşme'nin 32 veya 44.1'inci maddeleri uyarınca tadil edilen şekliyle hizmet sağlama yöntemini ifade etmek şeklinde tanımlanmıştır. Bu kapsamda görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerine ilişkin olarak Görevli Şirketler tarafından İdareye sunulan ve İdare tarafından onaylanan yöntem beyanları doğrultusunda hizmetler yürütülmektedir.

Görüntüleme hizmetlerinin yöntem beyanlarında randevu verme sürelerine ilişkin Görevli Şirketler; rutin radyodiagnostik tetkiklerin şirketin sorumluluğuna dahil alanlarda 3 (üç) gün, radyoterapi için 15 (onbeş) gün içerisinde, acil hastaların tetkiklerini derhal yapacak cihaz parkuru ve personel planlaması yapmakla yükümlü kılınmıştır.

Laboratuvar hizmetlerine ilişkin yöntem beyanlarında ise numunelerin laboratuvara kabulünden itibaren testlerin sonuçlanma sürelerinin İdare, Şirket ve Laboratuvar Hizmet Sağlayıcısının mutabakatı ile belirleneceği, laboratuvar sonuç verme gün ve saatlerinin Hastane Bilgi Yönetim Sistemi'nde (HBYS) yer aldığı, Alt Alt Yüklenicinin, laboratuvar sonuç verme sürelerini takip etmek ve gerekli iyileştirmeleri yapmak için Laboratuvar Yönetim Analiz Yazılım programlarını kullanacağı belirtilmiştir.

Bazı şehir hastanelerinde görüntüleme hizmetlerinde randevu verme süre ortalamaları ile aylık bazda randevu verme süresini aşan randevu sayıları incelendiğinde; yöntem beyanı düzenlemeleri uyarınca olması gereken randevu verme sürelerinin aşıldığı tespit edilmiştir. Diğer yandan laboratuvar sonuç verme sürelerinde aylık gecikme yüzdesi, aylık toplam test sayıları ve aylık geciken test sayıları incelendiğinde, laboratuvar hizmetlerinde yöntem beyanları uyarınca belirlenen ve Görevli Şirketin sorumluluğu dahilinde numune kabul ve teknisyen onayı arası geçebilecek azami sürelerin bazı test gruplarında önemli düzeyde aşıldığı tespit edilmiştir.

Görüntüleme ve laboratuvar hizmetlerine ilişkin randevu ve sonuç verme gecikmelerinin büyük çoğunluğu için ise ilgili hizmet seviyesi anlaşması (SLA) parametresinden SLA açılmak suretiyle yardım masasına bildirilmediği ve hizmet hata puanı hesaplanmadığı görülmektedir. Şehir hastanelerinde görüntüleme hizmetlerine ilişkin randevu verme süresine ve laboratuvar hizmetlerinde sonuç verme süresine karşı her bir gecikmeye yönelik vaka takibi yapmak ve SLA açmak için yazılımsal sistemler aracılığıyla bir takip mekanizmasının oluşturulabileceği değerlendirilmektedir.

Kamu idaresi cevabında her ne kadar randevu sürelerine uygunluğunun takibinin gerekli birimlerce yapıldığı, uyulmaması durumunda ilgili personelin merkezi yardım masası sisteminde SLA kaydı oluşturduğu, böylelikle sözleşme kapsamında gerekli tedbirlerin alındığı ve süreçle ilgili iyileştirme çalışmalarının devam ettiği ifade edilmiş olsa da örneklem alınan şehir hastanelerinden alınan verilerden görüntüleme hizmetlerinde randevu verme sürelerinin aşıldığı, laboratuvar hizmetlerinde ise sonuç verme sürelerinde gecikmelerin meydana geldiği görülmektedir. Yine örneklem alınan şehir hastanelerinden alınan sonuç verme veya randevu

gecikmesi sebebiyle açılan SLA kayıtları incelendiğinde gecikmelerin büyük çoğunluğu için SLA kaydı oluşturulmadığı görülmektedir.

Bu itibarla, görüntüleme hizmetlerinde randevu verme süre aşımaları ve laboratuvar hizmetlerinde tetkik sonuç verme gecikmelerinin yaşanmaması için hizmetlerde yaşanan söz konusu gecikmelerin sebebinin araştırılarak çözüm bulunması ve yaşanan gecikmelerle ilgili hizmet seviyesi anlaşması parametresinden SLA açılarak hata puanı ve ceza kesintisi gibi yaptırım mekanizmalarının uygulanması gerekmektedir.

1) Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerinde Yemekhane Hizmetine İlişkin Sistemler Arasında Entegrasyon Olmaması Sebebiyle Yemek Hakkı Olmayan Personelin Yemek Sayılarının Hakedişe Yansımaları

Yemekhane hizmetine ilişkin olarak personel kimlik kartı, vardiya sistemi, elektronik turnike sistemi ve HBYS arasında entegrasyon olmaması sebebiyle yemek hakkı olmayan personelin yemek sayılarının hakedişe yansıdığı görülmüştür.

Şehir hastaneleri sözleşmeleri eki Ek-14''ün (Hizmet Şartları) 5.1.2'nci maddesinde; Şirketin, hizmetlerin sunumuna dair tüm yöntem ve yaklaşımları Yöntem Beyanlarında tanımlayacağı, 5.1.3'üncü maddesinde; Şirketin, Hizmetleri bu Yöntem Beyanlarına göre yerine getireceği ifade edilmiştir.

Yemek Hizmetleri Yöntem Beyanı'nın "Hizmetin Şekli" başlıklı 2.1'inci maddesinde mesai saatleri içinde çalışan personele öğle yemeği, nöbetçi personele (nöbet saatlerine uygun olarak, ilgili personele ait yemekhane alanlarında) öğle-akşam yemeği ve gece kahvaltısı verileceği belirtilmiştir.

Yöntem Beyanı'nın "Personel Yemek Hizmeti" başlığında; sağlık tesisi yemekhanelerine, hastane sistemine uyumlu kart okuyuculu elektronik turnike sistemi kurulacağı ve yemekhanelere girişlerin turnikeler aracılığıyla yapılacağı, elektronik turnike sistemi kayıtlarının İdare tarafından talep edilmesi halinde yardım masası üzerinden takip edilebileceği, personelin hastane içi kimlik kartlarına tanımlı yemek hakları doğrultusunda, kartlarını elektromanyetik kart okuyucularına okutarak yemek hizmetinden faydalanabileceği, öğrenci, stajyer, geçici görevli vb. personelin ise İdare tarafından verilen misafir kartları ile yemek alabilecekleri, yemek yiyen personel sayısının, elektronik turnike sisteminin kayıtlarına göre belirleneceği, yemekhanelerde yemek yiyen personel için hakediş ödemelerinin yemek sayısı olarak elektronik turnike sisteminin verilerine esas alınarak yapılacağı, turnikenin arızalı

olduğu durumlarda veya personel kartı olmayan ziyaretçilerde imza çizelgesi oluşturulacağı, oluşturulan çizelgenin İdare temsilcisi onayı ile yardım masasına aktarılacağı ifade edilmiştir. Yöntem Beyanı'nda yer alan ifadelerden anlaşılacağı üzere hakedişe esas personel yemek sayısı turnike sisteminden alınan verilere göre belirlenmektedir.

İdare personeli kendisine verilen personel kimlik kartına tanımlı yemek hakkı doğrultusunda yemek hizmetinden yararlanmakta olup personel kimlik kartı sayesinde hangi personelin, hangi yemekhaneden, hangi öğünde yemek yediği bilgisi temin edilebilmektedir.

Yapılan incelemede personelin izinli, raporlu, geçici görevli olma durumuna ilişkin bilgileri ile nöbet bilgilerinin (vardiya planı) HBYS'de tutulduğu, bu bilgilerin turnike sistemi ile entegrasyonu olmadığı için izinli, raporlu, geçici görevli, nöbet dışı personelin kartlarının sistem üzerinden kullanıma kapatılmadığı ve söz konusu personelin yemek hakkı olmadığı halde yemek hizmetinden yararlandığı tespit edilmiştir. Yemek yiyen personel için hakediş ödemelerinde yemek sayısı olarak elektronik turnike sistemi verilerinin esas alındığı göz önünde bulundurulduğunda sistemler arasında entegrasyon olmaması sebebiyle yemek hakkı olmayan personelin yemek sayıları hakedişe yansımış olmaktadır.

Bu itibarla, yemekhane hizmetinin hakedişine yansıyan sayıların kontrollerinin sağlıklı bir şekilde yapılabilmesi açısından personel kimlik kartı, vardiya sistemi, elektronik turnike sistemi ve HBYS arasında entegrasyon sağlanması ve yemek hakkı olmayan personelin yemek sayılarının hakedişe yansımalarını önleyici tedbirler alınması gerekmektedir.

m) İhale Teklifi Birim Fiyatlara Dahil Olmasına Rağmen Hizmet Sunum Alanları İçin Isıtma ve Soğutma Giderleri ile Kat Mutfaklarında Kullanılan Enerji Giderlerinin Tahsil Edilmemesi

KÖİ Modeli ile işletilen bazı şehir hastanelerinde çamaşır, yemek, laboratuvar, görüntüleme ve sterilizasyon hizmetleri için kullanılan alanlarda Görevli Şirketlerin birim fiyat tekliflerine dahil olmasına rağmen ısıtma ve soğutma için kullanılan enerji tüketim giderleri ile yemek hizmeti kapsamında kat mutfaklarında kullanılan enerji giderlerinin tahsil edilmediği görülmüştür.

Sözleşme eki Ek-18'in (Ödeme Mekanizması) "Mahsuplaşma" başlıklı 4.7'nci maddesinde;

“Şirket’in aşağıda belirtilen Hizmetler’i sunabilmesi için Sağlık Tesisi dahilinde kullandığı doğalgaz, elektrik ve su tüketimi İdare tarafından ölçülecek ve Şirket’e yapılan ilgili Hizmet Ödemeleri’nden mahsup edilecektir.

Çamaşır ve Çamaşırhane Hizmetleri;

Yemek Hizmetleri;

Laboratuvar Hizmetleri;

Görüntüleme Hizmetleri ve

Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon Hizmetleri (Sadece Sterilizasyon Ünitesi’nde kullanılan doğalgaz, elektrik ve su tüketimi).

Yukarıda belirtilen hizmetlerden başka ya da herhangi bir sebepten dolayı İdare, Şirket’ten herhangi bir doğalgaz, elektrik ve su tüketim bedeli kesemez.” denilmektedir.

Projeye ait ihale dokümanları içerisinde yer alan Genel Şartname eki Ek-C Teknik Tekliflerin Hazırlanmasına İlişkin Talimatlar’da yukarıda belirtilen hizmetlerin her biri için; *“İstekliler; bu hizmet için kullanacakları alanların enerji (elektrik, su ve ısıtma, vs) bedelini İdareye ödeyeceğini kabul etmektedir.”* ifadesi yer almaktadır.

Yapılan denetimde bazı şehir hastanelerinde çamaşır, yemek, sterilizasyon, görüntüleme ve laboratuvar hizmeti için doğrudan kullanılan doğalgaz, su ve elektrik mahsuplaşması yapıldığı ancak dolaylı olarak ısıtma ve soğutmanın kaynağı olan enerji tüketimleri için hesaplama yapılmadığı ve Görevli Şirkete ait hizmet ödemelerinden mahsup edilmediği tespit edilmediği tespit edilmiştir.

Ayrıca yemek hizmet sunumu için sağlık tesislerinde kullanılan kat mutfaklarına ait elektrik tüketimlerinin bazı şehir hastanelerinde Ek-18’in 4.7’nci maddesi gereği mahsuplaşmaya tabi tutulmadığı tespit edilmiştir.

Bu itibarla, ihale döneminde istekliler tarafından yukarıda sayılan hizmetlere ait birim fiyat tekliflerinin Genel Şartname eki Teknik Tekliflerin Hazırlanmasına İlişkin Talimatlar uyarınca ısıtma ve soğutma giderlerini İdareye ödeyeceği varsayımı ile oluşturduğu göz önüne alındığında, ısıtma ve soğutma için kullanılan doğalgaz ve elektrik enerjisi giderleri ile kat mutfaklarında kullanılan elektrik enerjisi giderlerinin hizmet ödemelerinden mahsubu için İdare tarafından ölçümlerinin yapılması, ölçüm yapılamıyorsa teknik bir çalışma ile bu giderler için

fiyatlandırma yapılarak Görevli Şirketin hizmet ödemelerinden mahsubunun yapılması gerekmektedir.

n) Kocaeli Şehir Hastanesinde Çeşitli Sebeplerle Kullanılmayan Alanlara İlişkin Kullanım Eksikliği İçin Kullanım Hatası İş ve İşlemlerinin Gerçekleştirilmemesi

KÖİ Modeli ile işletilen Kocaeli Şehir Hastanesinde çeşitli sebeplerle kullanılmayan alanlar için Sözleşme hükümleri doğrultusunda kullanım hatasına ilişkin iş ve işlemlerin gerçekleştirilmediği görülmüştür.

Kocaeli Entegre Sağlık Kampüsü Yapım İşleri ile Ürün ve Hizmetlerin Temin Edilmesi İşine Ait Sözleşme eki Ek-18'in (Ödeme Mekanizması) ilgili maddelerinde; kullanım hatası meydana gelmesi halinde kesinti ve hata puanlarına ilişkin hesaplama formüllerine yer verilmiştir.

Sözleşme eki Ek-18'in (Ödeme Mekanizması) 3.3.1'inci maddesinde kesintiler; sağlık tesisinin tamamında veya herhangi bir bölümünde meydana gelen ve ilgili bölüm veya bölümlerin kullanılmasını engelleyen, Ek-18'de (Ödeme Mekanizması) yer alan esaslara göre hesaplanacak olan kullanım hatasından dolayı kesilecek oran olarak tanımlanmıştır.

Kullanım hatası ise kullanım eksikliği, kullanım yanıt süresi eksikliği ve kullanım düzeltme süresi eksikliğinden oluşmaktadır.

Kullanım eksikliği ise Ek-18'in (Ödeme Mekanizması) 3.4.2'nci maddesinde belirtilen olaylardan herhangi birinin meydana gelmesini ifade etmektedir. Ek-18'in (Ödeme Mekanizması) 3.4.2'nci maddesinde kullanım eksikliği sınıflandırmasında alanlar itibarıyla ilgili fonksiyonel kısmın bir veya birden fazla kullanım şartlarını sağlayamayarak işletilmez duruma getiren/işletilmesini etkileyen tıbbi hizmet sunumunu etkileyen/etkilemeyen veya İdarenin tıbbi hizmet sunmadığı alanlarda meydana gelen hataların kullanım eksikliğine neden olacağı belirlenmiştir.

Sözleşme eki Ek-18'in (Ödeme Mekanizması) tanımlar kısmında "Kullanım Şartları" ise erişilebilirlik şartı, güvenlik şartı, kullanma şartı, belirlenmiş sağlık işlevi şartı veya belirlenmiş çalıştırma işlevi şartlarından herhangi biri olarak ifade edilmiştir.

Kullanım Şartlarından biri olan Kullanma Şartı ise; "*Fonksiyonel Kısım'a ait Kullanma Parametreleri'ni karşılayabilmesi için ilgili Fonksiyonel Kısım'ın durumunu veya şartını ifade eder.*" olarak belirtilmiş olmuş bu şartlara ilişkin durumu ifade eden kullanma parametreleri

ise; “*Bir Fonksiyonel Kısım’ın uygun kullanımına ve yararlanılmasına ilişkin kendine özgü olarak (i) ısı (ii) nem (iii) havalandırma (iv) aydınlatma (v) enerji (zorunlu ve zorunlu olmayan) (vi) güvenilir su (kullanılabilirlik, ısı, kalite ve güvenli kanalizasyon sistemine ilişkin olarak) (vii) hemşire çağrı sistemi (viii) medikal ve diğer ekipmanlar (ix) medikal gazlar...*” olarak tanımlanmıştır.

Kullanım hatası veya hizmet hatası meydana gelmesi halinde Ek-18’in “Hata Puanları” başlıklı 5’inci maddesi uyarınca hesaplamalar yapılarak Şirket’e bildirilmektedir.

Yapılan incelemede Kocaeli Şehir Hastanesinde Sözleşme eki Ek-18 (Ödeme Mekanizması) uyarınca ilgili alanları işletilemez duruma getiren ve tıbbi hizmetlerin sunulmasını etkileyen, kullanma şartlarından ısı, nem, aydınlatma, enerji, medikal ve diğer ekipman kullanım şartlarını sağlamayan İdare tarafından da çeşitli tarihlerde yazılı olarak ve yardım masası üzerinden bildirimlerde bulunulan kullanım hatası meydana gelen alanlar için kullanım hatası kesintisi ve kullanım hatası puanı hesaplanmadığı tespit edilmiştir.

Ayrıca söz konusu ameliyathanelere ilişkin olarak yapılan bildirimlerin Görevli Şirket kontrolünde olan Merkezi Yardım Masası hizmeti kapsamında hizmet eksikliği olarak değerlendirildiği ve kullanım eksikliği çağrısı olarak açılmadığı anlaşılmıştır. Bu durum, İdare ve Şirket arasındaki iletişim noktası rolünü üstlenen ve Ek-14 (Hizmet Şartları) kapsamında hizmet alınan Merkezi Yardım Masası hizmetinde de aksamalar olduğunu göstermektedir.

Bu itibarla, Sözleşme ve eki Ek-18 (Ödeme Mekanizması) hükümleri birlikte değerlendirildiğinde kullanım şartlarından herhangi birinin ihlali halinde yazılı, sözlü veya sistem üzerinden bildirim yapılması halinde uygun parametre uyarınca çağrı açılması, kullanma şartları sağlanmamasından kaynaklı olarak kullanım hatası kesintisi yapılması ve kullanım hata puanı hesaplanması gerekmektedir.

o) Konya Karatay Şehir Hastanesinde Görevli Şirket Tarafından Sağlık Tesisi Konseptine Uygun Olarak Yer ve Bahçe Bakım Hizmeti Verilmemesi

KÖİ Modeli ile işletilen Konya Şehir Hastanesinde Sözleşme gereği Görevli Şirket yükümlülüğünde olan yer ve bahçe bakım hizmetinin Sözleşme hükümlerine ve sağlık tesisi konseptine uygun olarak verilmediği görülmüştür.

Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Konya Karatay Entegre Sağlık Kampüsü Yapım İşleri ile Ürün ve Hizmetlerin Temin Edilmesi İşine Ait Sözleşme’nin 8’inci maddesinde; “*Her iki*

Taraf da işbu Sözleşme'nin amacı doğrultusunda karşılıklı işbirliği içerisinde hareket edecektir. Bununla birlikte, Taraflar'ın, işbu Sözleşme hükümleri uyarınca diğer Taraf'ın sorumluluğu altında olan bir işi yerine getirme yükümlülüğü yoktur.” denilmektedir.

Sözleşme'nin 32.8 ve 32.9'uncu maddelerinde;

“32.8. Şirket, Hizmetler'i İdare'nin Sağlık Tesisleri 'ndeki faaliyetleri ile koordineli bir şekilde ve gereğine uygun olarak kesintisiz olarak yerine getirecek ve İdare'nin ya da herhangi bir İdare Tarafı'nın faaliyetlerini engellemek için gereken özeni gösterecektir.

32.9.Şirket, Taraflar arasında işbu Sözleşme kapsamında veya işbu Sözleşme'ye ilişkin olarak meydana gelebilecek herhangi bir uyuşmazlığın, Şirket tarafından sunulmakta olan Hizmetler'in sunumunda herhangi bir kesinti veya gecikme yaşanmaması ile yükümlüdür, ... Şirket tarafından verilmekte olan herhangi bir Hizmet; İdare ile olan uyuşmazlığın içeriğine, boyutuna ve yükümlülüklerin karşılıklı ifasını etkileyecek herhangi bir diğer olayın varlığına bakılmaksızın kesintisiz olarak verilmeye devam edilecektir.”

ifadelerine yer verilmiştir.

17.07.2020 tarihli Üst Düzey Yöneticiler Tarafından Yapılan Uzlaşma Tutanağının 1'inci maddesinde; *“...Arazi düzenleme ve hazırlık yapıları (servis bağlantıları + harici işler + peyzaj) kalemi için toplam hastane alanı içinde yer alan peyzaj alanının 276.618 m² olacak şekilde değerlendirilmesi,...”* denilerek Görevli Şirketin yatırım maliyeti içerisinde arazi düzenleme ve hazırlık yapıları (servis bağlantıları + harici işler + peyzaj) kaleminin kapsadığı 276.618 m²lik alan uzlaşma tutanağı ile belirlenmiş ve tutanağın devamındaki maddelerde yer bahçe ve bakım hizmetine ilişkin bedelin arttırılmayacağı konusunda mutabık kalınmıştır. Ancak buna rağmen Görevli Şirket tarafından açılış tarihinden itibaren sağlık tesisi konseptine uygun yer ve bahçe bakım hizmeti verilmediği görülmüştür.

Sözleşme'nin “Yazılı İhtar” başlıklı maddesinde;

“34.4.a Şirket'in işbu Sözleşme çerçevesindeki yükümlülüklerini esaslı olarak ihlal etmesi, ...

Hallerinde İdare, Şirket'e yazılı bir ihtarda bulunacak ve söz konusu ihtarnamede ihtara neden olan husus veya hususları ve ihtarın sonuçlarını belirtecektir. Bu şekildeki bir ihtar üzerinde “Yazılı İhtar” ibaresini taşıyacaktır.”

ifadesine yer verilmiştir.

Ayrıca Yazılı İhtarın Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliği'nin 57'nci maddesi gereğince finansman sağlayanlara da bildirilmesi gerekmektedir.

Ayrıca Sözleşme'nin "İdare'nin Başvuru Hakları" başlıklı maddesinde;

"34.6 aşağıdaki hallerde 34.7 ile 34.12 (dahil) maddeleri hükümleri uygulanır:

a. İdarenin, şirketin iş bu sözleşme kapsamındaki yükümlülüklerinden birini ihlal etmesinin aşağıda belirtilen durumlardan birine yol açacağını öngörmesi:

i. Sağlık Tesisleri'nden yararlananların sağlığına veya güvenliğine karşı ciddi bir tehdit, ...

34.7. 34.6'ncı maddede belirtilen hal ve şartlardan birinin oluşması halinde, İdare (47'nci madde kapsamındaki hakları veya bu yönde başkaca bir açık hakkı saklı kalmak kaydıyla) aşağıdakilerden herhangi biri doğrultusunda hareket edebilir.

a. Yeterli zaman olduğuna ve Şirket'in gerekli önlemleri alma konusunda istekli ve muktedir olduğuna kanaat getirmesi halinde, Şirket'e yazılı bildirimde bulunarak durumun düzeltilmesi veya telafi edilmesi için İdare'nin gerekli gördüğü önlemleri almasını talep edebilir (Şirket, İdare'nin taleplerini mümkün olan en kısa sürede yerine getirmek için elinden gelen en iyisini yapmak zorundadır).

b. Yeterli zaman olmadığına veya Şirket'in gerekli önlemleri alma konusunda istekli veya muktedir olmadığına kanaat getirmesi halinde, durumun mahiyetine uygun ve en fazla 6 (altı) aylık masrafları Şirket tarafından karşılanmak üzere, ilgili Hizmetler'in işbu Sözleşme ile öngörülen standartlara (veya şartların izin verdiği standartlara veya her halükarda Türk Ticaret Kanunu'nun Basiretli Tacir Hükümleri'ne) uygun bir şekilde sağlanması için gerekli gördüğü adımları atabilir veya diğer kişilerin atmasını sağlayabilir." denilmiştir.

Yapılan incelemede 17.07.2020 tarihli Uzlaşma Tutanağında da belirtildiği üzere peyzaj alanı kapsamında belirlenen alan için yer bahçe ve bakım hizmetinde artış olmaksızın hizmet verileceği yönünde anlaşmaya varılmış olmasına rağmen yerinde denetim sırasında insansız hava aracı ile yapılan çekimlerde sağlık tesisi genelinde Görevli Şirket tarafından yer bahçe ve bakım hizmetinin yeterli bir şekilde sunulmadığı, temizlik açısından problemlerin olduğu,

koruluk alanda bulunan otların çam ağacı boyunda olduğu, bu otlar arasında cam atıklarının bulunması ve kuru otlar olması nedeniyle yangın tehlikesi bulunduğu Görevli Şirket'in eylemsizliğine karşı İdare tarafından Sözleşme haklarının kullanılmadığı tespit edilmiştir.

Bu itibarla, sağlık tesisi genelinde peyzaj alanlarına ilişkin olarak sağlık tesisi gereklerine uygun bir yer ve bahçe bakım hizmetinin sunulmasının sağlanması, Görevli Şirket tarafından bu hizmetin sağlık tesisi gereklerine uygun olarak sunulmaması halinde İdare tarafından Sözleşme'de yer alan hakların kullanılarak hizmetin gördürülmesi gerekmektedir.

p) Sözleşme Kapsamında Görevli Şirket Tarafından Getirilen Ekipmanların Atıl Kılması

KÖİ Modeli ile işletilen bazı şehir hastanelerinde Sözleşme eki Ek-13 (Ekipmanlar) kapsamında toplam sabit yatırım tutarına dahil olarak Görevli Şirket tarafından getirilen tıbbi ekipmanların sağlık tesislerinde açılıştan beri kullanılmadığı ve atıl olduğu görülmüştür.

Şehir Hastanesi Sözleşmesinin "Ekipmanlar" başlıklı 27'nci maddesinde;

"27.1 Şirket, Ek 13'te (Ekipmanlar) yer alan Ekipmanlar'ı Ek 13'te (Ekipmanlar) belirtildiği gibi sağlayacak ve kuracaktır...."

27.2. Tedarik edilen Ekipmanlar, 9'uncu maddede belirtilen Toplam Sabit Yatırım Tutarı'na dahildir.

...

27.4. İdare, Ekipmanlar konusunda devam eden teknolojik gelişmeler ve Şirket İhale Teklifi ile Ekipmanlar'ın teslimi ve kurulması arasında geçecek olan zaman dilimini göz önünde bulundurarak, Ekipmanlar için Ek 13'te (Ekipmanlar) yer alan kalemlerin değiştirilmesini, adetlerinin arttırılmasını, azaltılmasını ve/veya yeni Ekipmanlar'ın eklenmesini Program'a göre ilgili Ekipmanlar'ın olduğu her bir Aşama Tamamlama Tarihi'nden en az 12 (on iki) ay öncesinden Şirket'ten talep edebilecektir."

ifadeleri yer almaktadır.

Ekipman ise Sözleşme eki Ek-1 (Tanımlar ve Sözleşmenin Yorumlanması) gereği; Ek-13'te (Ekipmanlar) tanımlanan mefruşat ve tıbbi ekipmanı ifade etmektedir.

Sözleşme eki Ek-13'ün (Ekipmanlar) "Tıbbi Ekipman" başlıklı 3'üncü maddesinde;

“Şirket'in Sözleşme'nin 27'nci Maddesi, işbu Ek 13'ün (Ekipmanlar) ve İhale Dokümanı hükümlerine uygun şekilde tedarik etmesi ve kurması gereken Tıbbi Ekipman'ın listesi, Ek 8'de (İnşaat Hususları) yer alan Kesin Proje'de tanımlı proje mahal alanları başına sayısı, toplam sayısı ve kullanım süresi değişimi (KSD) aşağıdaki şekildedir...:”

ve devamında toplam sabit yatırım tutarına dahil olarak Görevli Şirket tarafından fiili tamamlama tarihinden önce sağlık tesisine getirilecek ve kurulacak tıbbi ekipmanlara ilişkin listeye yer verilmiştir. İlgili tıbbi ekipmanlar için Sözleşme kapsamında kullanım süresi değişimi ise 10 yıl olarak belirlenmiştir.

Sözleşme eki Ek-14 (Hizmet Şartları) kapsamında Ek-13 (Ekipmanlar) ekinde belirlenen tıbbi ekipmanlar için bakım ve onarım hizmetini içeren Diğer Tıbbi Ekipman Destek Hizmeti de sunulmaktadır.

Yapılan incelemede Bursa, Elazığ, Isparta, Yozgat ve Manisa Şehir Hastanelerinde Görevli Şirketler tarafından Sözleşme eki Ek-13 (Ekipmanlar) kapsamında toplam sabit yatırım tutarına dahil olarak getirilen tıbbi ekipmanlardan bazılarının sağlık tesislerinin açılışından 31.12.2023 tarihine kadar kullanımda olmadığı, depolarda atıl olarak bekletildiği tespit edilmiştir.

Ek-13 (Ekipmanlar) kapsamında atıl/kullanılmayan tıbbi ekipman bulunan şehir hastanelerinden, Yozgat Şehir Hastanesi için fiili tamamlama tarihi 12.01.2017, Isparta Şehir Hastanesi için 01.03.2017, Elazığ Şehir Hastanesi için 31.07.2018, Manisa Şehir Hastanesi için 30.10.2018, Bursa Şehir Hastanesi için 16.07.2019 olduğu ve tıbbi ekipmanlar için kullanım süresi değişiminin 10 yıl olduğu dikkate alındığında sağlık tesislerinin açılışlarından beri kullanılmayan bu cihazlardan faydalanılmamasına rağmen diğer tıbbi ekipman hizmeti kapsamında da maliyete katlanılmaktadır.

Kamu idaresi cevabında, Elazığ Şehir Hastanesinde tüm cihazların kullanıldığı, diğer şehir hastanelerinde ise cihazların kullanıma hazır halde tutulduğu ifade edilmiş olup, tarafımıza herhangi bir bilgi ve belge sunulmamıştır.

Bu itibarla, Görevli Şirket tarafından Sözleşme eki Ek-13 (Ekipmanlar) uyarınca toplam sabit yatırım tutarına dahil olarak getirilen ve 10 yıllık kullanım değişim süresine tabi olan ancak sağlık tesislerinde çeşitli sebepler ile kullanılmayan cihazlar için 6428 sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması

Hakkında Kanun'un 2'nci maddesinin dördüncü fıkrası uyarınca işletme döneminde Sözleşme'ye ilişkin iş ve işlemleri yürütmekle sorumlu İl Sağlık Müdürlükleri ile Bakanlık tarafından cihazların kullanıma verilmesine yönelik gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir.

r) Sözleşme Kapsamında Görevli Şirket Tarafından Getirilen Tıbbi Ekipmanlarda Meydana Gelen Onarım Giderlerinin Karşılanması Konusunda Sorunlar Yaşanması

KÖİ Modeli ile işletilen şehir hastanelerinde Görevli Şirketler tarafından Ek-13 (Ekipmanlar) kapsamında teslim edilen tıbbi ekipmanlarda meydana gelen onarım giderlerinin karşılanmasında arıza ve hasar kaynağının belirlenmesine ilişkin sorunlar olduğu görülmüştür.

Şehir hastaneleri sözleşmelerinin 7.1'inci maddesinde; Sözleşme'de kararlaştırılmadıkça, Şirket'in, maliyeti ve riski kendisine ait olmak üzere; tesislerin tasarımı, inşası, hizmetlerin sağlanması ve ticari faaliyetlerin yerine getirilmesi dâhil işbu Sözleşme kapsamındaki görevlerini, maliyetlerini ve riskini İdareye rücu etmeksizin kendisi üstlenerek ifa edeceği,

32.8'inci maddesinde; Şirket'in, hizmetleri İdare'nin sağlık tesislerindeki faaliyetleri ile koordineli bir şekilde ve işin gereğine uygun olarak kesintisiz olarak yerine getireceği ve İdarenin ya da herhangi bir İdare Tarafı'nın faaliyetlerini engellemek için gereken özeni göstereceği,

32.9'uncu maddesinde; Şirket'in, taraflar arasında işbu Sözleşme kapsamında veya işbu Sözleşme'ye ilişkin olarak meydana gelebilecek herhangi bir uyuşmazlığın, Şirket tarafından sunulmakta olan hizmetlerin sunumunda herhangi bir kesinti veya gecikme yaşanmaması ile yükümlü olduğu; İdare'nin sağladığı tıbbi hizmetlerin sunumunda Şirket'in sorumluluğundan kaynaklanan herhangi bir kesinti veya gecikme yaşanmaması için elinden gelen tüm gayreti göstereceği, hizmet sağlayıcı veya bizzat Şirket tarafından verilmekte olan herhangi bir hizmetin; İdare ile olan uyuşmazlığın içeriğine, boyutuna veya yükümlülüklerin karşılıklı ifasını etkileyecek herhangi bir diğer olayın varlığına bakılmaksızın kesintisiz olarak verilmeye devam edileceği,

40.2'nci maddesinde; sigorta poliçesinde sigorta ettiren ve sigortalının, Şirket olacağı, finansman sağlayanların sigorta poliçesinde "dain-i mürtehin" sıfatı ile yer alacağı, finansman sağlayanların finansman sözleşmeleri çerçevesindeki haklarına tabi olmak kaydı ile Şirketin, sağlık tesislerinde meydana gelebilecek her türlü hasar vukuunda, münhasıran sağlık tesislerine

harcamayı ve elde ettiği hasar bedeli ile sağlık tesislerini hasardan önceki duruma getirmeyi kabul ve taahhüt edeceği,

Sözleşme eki Ek-14'ün (Hizmet Şartları) 1.5.1.2'nci maddesinde; Şirket'in, 7 gün 24 saat kesintisiz kapsamlı bir tıbbi ekipman destek hizmeti sunacağı, bu kapsamda Hizmetlerin en üst seviyede ulaşılabilirliği ve devamlılığını sağlamak için, tıbbi ekipmanın; güvenli, tam ve optimum performansta çalışır bir şekilde olmasını sağlayacağı, tıbbi ekipman arızalarının ve kesintilerin yarattığı İdare'ye ve hastaya verdiği zararı asgari düzeye indireceği düzenlenmiş olup söz konusu hükümler gereğince Şirket hizmetin devamlılığını sağlamakla yükümlüdür.

Sözleşme eki Ek-21'in (Sigorta Şartları) 2.4'üncü maddesinin (j) bendinde ise; işletme dönemi boyunca sağlık tesislerinin ana yapısını, tüm bağımsız bölümlerini, ortak yerleri, eklenti ve diğer ünitelerini, alet, edevat ve cihazlarını, makine ve ekipmanı ve diğer demirbaşlarını her türlü zarar ve ziyana doğal afetlere, yangına, teröre, grev, lokavt, kargaşalık, halk hareketleri, hırsızlığa ve benzeri tehlikelere karşı "all risk" sigortası ile Şirket ve/veya alt yüklenici ve/veya alt alt yüklenici tarafından sigortalanacağı, şirket, alt yüklenici ve/veya alt alt yüklenicinin tarafı olduğu sigorta primlerini ödemekle yükümlü olacağı düzenlenmiştir.

Diğer yandan Sözleşme eki Ek-13'ün 4.4'üncü maddesinde; İdare'nin Şirket'in yaptırmış olduğu sigortadan alacağı bedel saklı kalmak kaydıyla, Şirketin, İdare tarafının ve/veya 3. şahısların tutanakla tespit edilen herhangi bir eylemiyle veya eyleminden kaynaklanan bir sebeple zarar gören herhangi bir ekipmanın herhangi bir şekilde değiştirilmesi, onarılması veya yenilenmesinden sorumlu olmayacağı, İdare'nin Şirket'ten söz konusu değişiklik, onarım veya yenilemeyi talep etmesi halinde, bu hususun, Ek 22 (Değişiklik Prosedürü) kapsamındaki Değişiklik'e tabi olacağı,

Sözleşme eki Ek-18'in (Ödeme Mekanizması) 2'nci maddesinin (f) bendinde; Şirket'in, İdare Tarafı'nın ve/veya üçüncü tarafların fiilinden veya ihmalden kaynaklanan herhangi bir Hizmet Hatası veya Kullanım Hatası'nı müteakiben gerekli olan düzeltme, onarım veya değişimden sorumlu tutulamayacağı, bu şekilde gerekli her türlü düzeltme, onarım veya değiştirmenin öncelikle Ek-21 (Sigorta Şartları) kapsamında değerlendirileceği, sigortadan alınacak bedel Hata'nın giderilmesi için yeterli olmaz ise, Ek-22 (Değişiklik Prosedürü) hükümlerinin uygulanacağı ifade edilmiştir.

Yapılan incelemede Ek-13 kapsamındaki tıbbi ekipmanlarda meydana gelen arıza, hasar gibi durumlarda onarım giderlerinin karşılanması konusunda Görevli Şirketler ile İdare

arasında ihtilaf yaşandığı, arızalı/hasarlı tıbbi ekipmanların Görevli Şirketler tarafından herhangi bir ön değerlendirme yapılmadan Ek-22 (Değişiklik Prosedürü) kapsamında değerlendirilerek onarımlarının gerçekleştirilmediği, tıbbi ekipmanların arıza nedenlerinin ve arızanın hangi tarafın eyleminden (Şirket, İdare, 3. Şahıs) kaynaklandığının tespit edilemediği, diğer taraftan sigorta muafiyet bedellerinin yüksek olması sebebiyle arızalı tıbbi ekipmanların sigorta kapsamında da yaptırılmadığı ve uzun sürelerden beri onarımı yapılmayan arızalı tıbbi ekipmanların olduğu ve bu durumun sağlık hizmetinin sunumunda aksamalar yaşanmasına sebebiyet verdiği tespit edilmiştir.

Bu itibarla, yukarıda yer verilen Sözleşme hükümleri gereğince Görevli Şirketlerin her halükârda hizmetin devamlılığını sağlama yükümlülüğü olduğundan arızalı/hasarlı tıbbi ekipmanların onarımlarının gerçekleştirilmesi, İdare ve Görevli Şirketler tarafından komisyon kurularak tıbbi ekipmanların arıza nedenleri ve hangi tarafın eyleminden kaynaklandığının tespit edilmesi ve sorumluluğun belirlenmesinin ardından Sözleşme hükümlerine uygun şekilde onarımların sağlanarak tıbbi ekipmanların sağlık hizmet sunumuna verilmesi gerekmektedir.

s) Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerinde Ticari Alanlara İlişkin Sorunlar Bulunması

KÖİ Modeli ile işletilen şehir hastanelerinde; Görevli Şirketler tarafından işletilen ticari alanlarda ihale dokümanı ve projelerde yer alandan daha fazla alanda faaliyet yürütüldüğü, ticari alan iklimlendirme giderlerinin hesaplama yönteminde farklılıklar olduğu ve iklimlendirme giderlerinin tahsil edilmediği, ticari alanların elektrik, su ve doğalgaz sayaçlarının eksik veya arızalı olduğu görülmüştür.

i) İhale Dokümanı ve Projelerde Öngörülenden Daha Fazla Alanın Ticari Alan Olarak Kullanılması

Şehir hastanelerinin uygulama projelerinde Görevli Şirketler tarafından işletilmek üzere ticari alanlar belirlenmiş olup bazı Görevli Şirketlerin uygulama projesinde belirtilen alanlardan daha fazla alanda ticari faaliyette bulunmasına ve İdare kullanımında olması gereken depoların projesinde öngörülmediği halde ticari depo olarak kullanılmasına rağmen bu hususlara ilişkin kullanım bedeli revizyonu yapılmadığı görülmüştür.

Şehir hastaneleri sözleşmelerinin “Ticari Faaliyetler ve İşletme Dönemi Yönetim Planı” başlıklı 32.3’üncü maddesinde; Şirketin, Ticari Faaliyetler’i Ek 20’de (İşletme Dönemi Yönetim Planı) düzenlenen İşletme Dönemi Yönetim Planı doğrultusunda, yürürlükteki tüm

mevzuat ve düzenlemelere uygun bir şekilde ve tüm maliyetleri, riski ve sorumluluğu üstlenerek tamamen kendi takdir yetkisi altında yürüteceği, Sözleşme'nin 22.10 (c) maddesinde belirtilen İzinler'in elde edilmesine bağlı olarak Sağlık Tesisleri'nin içerisinde yürütülecek olan Ticari Faaliyetlerin, Şirket'in İhale Teklifi'ne ve Kabul Programı'na uygun bir şekilde ilgili Ticari Faaliyet'in ait olduğu her bir bölümün Aşama Fiili Tamamlama Tarihi'nden itibaren ve tüm İşletme Dönemi boyunca yürütüleceği,

32.7'nci maddesinde ise; Tarafların, Finansal Model'de belirtilen ve Şirket'in İşletme Dönemi boyunca Ticari Faaliyetler'i yürütürken elde etmesinin beklediği gelirler ve karlara ilişkin riskin tamamen Şirket'e ait olduğunu kabul ettikleri, Şirketin, Finansal Model'de belirtilen İç Verimlilik Oranı'nı sağlayamaması veya diğer finansal gelirleri elde edememesi sebebiyle herhangi bir tazminat talebinde bulunmayacağını taahhüt edeceği ifade edilmiştir.

Şehir hastanelerinde Görevli Şirketler tarafından kullanılan mevcut ticari alanların, İdare tarafından onaylanan uygulama projelerinde yer alan ticari alanlardan daha fazla olduğu ve bazı şehir hastanelerinde idare kullanımında olması gereken depoların ticari alan işleticileri tarafından kullanıldığı İdare ile izleme ve değerlendirme danışmanlık hizmet alımı kapsamında müşavir firmalar tarafından tespit edilmiştir.

Diğer taraftan, şehir hastaneleri sözleşmeleri eki Ek-12'nin (Kabul Programı) "Tamamlama Kriterleri" başlıklı 5'inci maddesinde; "*Ticari Faaliyet Alanları ve Sağlık Tesisleri'ne ilişkin kabuller farklı zamanlarda yapılabilir. Şu kadar ki Ticari Alanların kabulü Sağlık Tesisleri'nin kabulünden bağımsız olup Ticari Alanlar'a ilişkin kabul programı ayrıca yapılarak işbu Ek 12'nin (Kabul Prosedürü) Ek E bölümüne eklenecektir.*" hükmü yer almasına rağmen şehir hastanelerinde ticari alanların kabulü henüz yapılmamıştır.

Şehir hastaneleri sözleşmelerine göre ticari faaliyetler, Şirket'in İhale Teklifi'ne, Kabul Programı'na ve İdare tarafından onaylanmış uygulama projelerine uygun bir şekilde yürütülmelidir. Ancak yukarıda değinilen açıklamalardan da anlaşılacağı üzere onaylı uygulama projelerinde yer almamasına rağmen şirketler bazı alanlarda ticari faaliyette bulunmaktadır. Bununla birlikte Görevli Şirketlerce ihale aşamasında verilen tekliflerde yer alması gereken hususlardan biri de ticari alanlardan elde edilecek gelirler ve bu gelirlerin teklife esas kullanım bedeli ödemelerine etkisidir. Görevli Şirketlerin uygulama projelerinde belirtilen ticari alanlardan daha fazla bir alanda ticari faaliyet yürütüyor olmasıyla, ticari alanlardan elde edilecek gelirlerini artırması muhtemel olduğundan söz konusu mevcut durum dolayısıyla İdare

tarafından kullanım bedelinde bir revizyon yapılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Söz konusu hususlar açısından ticari alanların kabulünün yapılması da önem arz etmektedir.

Bu itibarla, ihale dokümanları ve projelerde öngörülenden fazla ticari faaliyet yürütülen alanlar, Görevli Şirket lehine ihale öncesi tekliflerinde yer almayı Finansal Model’de belirlenmediğinden, İdare tarafından fazla kullanımların tespitinin yapılarak kullanım bedeline etkisinin değerlendirilmesi gerekmektedir.

ii) Ticari Alan İklimlendirme Giderlerinin Hesaplama Yönteminde Farklılıklar Olması ve İklimlendirme Giderlerinin Tahsil Edilmemesi

KÖİ modeli ile işletilen şehir hastanelerinde ticari alanlara ilişkin iklimlendirme bedellerinin hesaplanmasında ortak bir hesaplama yöntemi belirlenmediğinden uygulama birliği olmadığı ve gerçek maliyet tespitinin yapılamadığı, bazı şehir hastanelerinde ise iklimlendirme giderlerinin tahsil edilmediği görülmüştür.

Şehir hastaneleri sözleşmelerinin 32.3’üncü maddesi gereğince ticari faaliyetlere ilişkin tüm maliyetler, risk ve sorumluluklar Şirket tarafından üstlenilecektir.

Yapılan incelemede ticari alanlara ilişkin iklimlendirme giderinin hesaplanmasında ortak bir hesaplama yöntemi belirlenmediği ve gerçek maliyet tespitinin yapılamadığı görülmüş olup bazı şehir hastanelerinde ticari alanlara ilişkin olarak Milli Emlak Genel Tebliği baz alınarak yakıtı kurum ve kuruluşlardan karşılanan ısı pay ölçer veya kalorimetre cihazı montajı yapılmamış konutlar için Tebliğ’de belirlenen bedelin belirlenmiş bir katı ve ticari alan metrekaresi dikkate alınarak iklimlendirme gideri hesaplandığı ve Görevli Şirketlerden mahsubunun yapıldığı tespit edilmiştir. Ancak iklimlendirme kaynağı olan enerji maliyetlerinde yıl boyunca dalgalanmalar olabildiği ve Milli Emlak Genel Tebliği’nde yer alan tutarın bir sonraki bütçe yılında güncellenebildiği göz önünde bulundurulduğunda söz konusu hesaplamaların gerçek maliyeti karşılamadığı ortadadır. Diğer yandan bazı şehir hastanelerinde toplam elektrik ve doğalgaz tüketiminin projede belirtilen ticari alan metrekaresine oranlanarak tüketim miktarı ve iklimlendirme giderinin belirlendiği, bazı şehir hastanelerinde ise ticari alanlar içerisinde yer alan kalorimetre cihazının ölçüm miktarının güncel elektrik ve doğalgaz birim fiyatları ile çarpılarak iklimlendirme giderinin belirlendiği ve mahsup edildiği anlaşılmıştır. Bazı şehir hastanelerinde ise ticari alanlara ilişkin iklimlendirme giderlerinin Görevli Şirketlerden tahsil edilmediği tespit edilmiştir.

Bu itibarla, ticari alanların işletilmesi ile ilgili maliyet, risk ve sorumluluk Görevli Şirket yükümlülüğünde olduğundan iklimlendirme giderlerine ilişkin gerçek maliyetin tespit edilmesini teminen hesaplama yöntemi belirlenerek şehir hastaneleri arasında uygulama birliğinin sağlanması ve iklimlendirme giderlerinin tahsil edilmesi gerekmektedir.

iii) Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerinde Bulunan Ticari Alanlarda Elektrik, Su ve Doğalgaz Sayaçlarının Eksik veya Arızalı Olması

KÖİ modeli ile işletilen şehir hastanelerinin bazılarında ticari alanlara ilişkin tüketim bedellerinin ölçülebilmesi için gerekli olan sayaçların Görevli Şirket tarafından tamamlanmadığı, eksik veya arızalı sayaçların olduğu görülmüştür.

Şehir hastaneleri sözleşmelerinin 32.3'üncü maddesinde; Şirketin, Ticari Faaliyetler'i Ek 20'de (İşletme Dönemi Yönetim Planı) düzenlenen İşletme Dönemi Yönetim Planı doğrultusunda, yürürlükteki tüm mevzuat ve düzenlemelere uygun bir şekilde ve tüm maliyetleri, riski ve sorumluluğu üstlenerek tamamen kendi takdir yetkisi altında yürüteceği belirtilmiştir.

Yapılan incelemede bazı şehir hastanelerinde Görevli Şirket tarafından ticari alanlara ilişkin elektrik, su ve doğalgaz sayaçlarının kurulumunun tamamlanmadığı, eksik ya da hatalı sayaç bulunması sebebiyle enerji tüketimlerinin doğru bir şekilde hesaplanmadığı görülmüştür.

Bu itibarla, eksik olan sayaçların tamamlanması, arızalı sayaçların düzeltilmesi ve geriye dönük enerji tüketimlerinin hesaplanarak yasal faizi ile birlikte tahsil edilmesi gerekmektedir.

t) Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerine İlişkin Sözleşmelerde Azami Hata Puanı Limitlerinin Belirlenmemesi

Sözleşme eki Ek-14 (Hizmet Şartları) uyarınca Görevli Şirket ve Alt Alt Yüklenicilerin performans izlemesinde kullanılan ve yazılı ihtar, fesih gibi sözleşme haklarının kullanılmasında limit olarak yer alan azami hata puanı limitlerinin bazı şehir hastaneleri sözleşmelerinde belirlenmediği görülmüştür.

Sözleşmenin "Performans İzleme" başlıklı 34'üncü maddesinde yazılı ihtar düzenleyen 34.4'üncü maddenin (b) bendinde; İdarenin 47'nci madde kapsamındaki hakları veya bu yönde başka bir açık hakkı saklı kalmak kaydıyla, herhangi bir Hizmet ile ilgili olarak, herhangi bir

ayda Şirkete, Ek 14'te (Hizmet Şartları) ilgili Hizmete karşılık olarak listelenen Hizmet Hata Puanı'ndan daha fazla Puan verilmesi hallerinde İdarenin, Şirkete yazılı bir ihtarda bulunacağı ve söz konusu ihtarnamede ihtar neden olan husus veya hususların ve ihtarın sonuçlarının belirtileceği ifade edilmiştir.

Yine Sözleşmenin “Şirket'in Sözleşme'ye Aykırılık Halleri” başlıklı 47.1'inci maddesinin “Hata Puanları” başlıklı (j) bendinde; Şirketin, herhangi bir aralıksız 6 (altı) aylık periyotta; Ek 18'de (Ödeme Mekanizması) belirtilen toplam Hizmet Hata Puanı'ndan fazla Hizmet Hata Puanı almış olması veya Şirket'in Ek 18'de (Ödeme Mekanizması) belirtilen toplam Kullanım Hata Puanı'ndan daha fazla Kullanım Hata Puanı almış olması Sözleşmeye aykırılık halleri arasında sayılmış, Alt Alt Yüklenicilerin hizmetleri nedeniyle almış oldukları hata puanlarının Hizmeti sunan Alt Alt Yüklenicinin sözleşmesinin feshine sebebiyet vereceği ancak Şirket ile İdare arasında Sözleşme'nin feshine sebebiyet vermeyeceği belirtilmiştir.

Sözleşme eki Ek-14 (Hizmet Şartları) “Performans Takibi” başlıklı 3.2'nci maddesinde; herhangi bir hizmet ile ilgili olarak, herhangi bir ayda Şirkete tabloda ilgili Hizmete karşılık olarak listelenen Hizmet Hata Puanı'ndan daha fazla Hizmet Hata Puanı verilmesi halinde, İdarenin Sözleşme'nin 34.4.(b) maddesi uyarınca Şirkete yazılı bir ihbarda bulunacağı, Şirket'in herhangi bir Hizmete ilişkin olarak herhangi bir üç ay içerisinde üç veya daha fazla yazılı ihtar alması halinde İdarenin, Sözleşme'nin 34.5'inci maddesi uyarınca, Şirkete yazılı bildirimde bulunarak Şirketin performansının İdare veya Şirket (İdare'nin takdirine bağlı olmak üzere) tarafından izlenme derecesinin arttırılabileceği düzenlemesi yer almaktadır.

Sözleşme eki Ek-14 (Hizmet Şartları) gereği hizmet hatası meydana geldiğinde hizmet hatasına ilişkin olarak Sözleşme eki Ek-18 (Ödeme Mekanizması) gereği hesaplanan hata puanlarına ilişkin olarak Görevli Şirket'in hizmete ilişkin performans takibinde kullanılan azami hata puanı limitleri Görevli Şirkete yapılacak olan yazılı ihtar, fesih ve Görevli Şirket'in performans takibinde izleme derecesinin belirlenmesinde önem arz etmektedir.

Yapılan incelemede bazı şehir hastanelerine ilişkin Ek-14'ün (Hizmet Şartları) 3.2'nci maddesinde yer alan hizmetler için toplam azami hata puanı (yıllık), toplam azami hata puanı (aylık), yazılı ihtar için gereken hata puanını (aylık) içeren tablonun boş olduğu, azami hata puanı limitlerinin belirlenmediği tespit edilmiştir. İdare tarafından hizmet hata puanları hesaplanmakla birlikte Sözleşmede hizmetler için azami hata puanı belirlenmemesi sebebiyle hizmetler için verilen hata puanlarına yönelik olarak İdare Sözleşmeden kaynaklı haklarını kullanamamaktadır.

Kamu idaresi cevabında azami hata puanı limitlerinin belirlenmesine yönelik çalışma grubu oluşturulduğu ve 25.08.2023 tarihli yazı ekinde Azami Hata Puanları Tablosunun Doldurulmasına İlişkin Rapor'un sunulduğu, Rapor'da Tekirdağ, Manisa, Eskişehir, Etlik, Gaziantep, Kocaeli, İzmir ve Kütahya Şehir Hastaneleri için Rapor ekindeki tablolarda bulunan değerlerin ilgili projenin nitelikleri, sözleşmeleri ve farklılıkları göz önünde bulundurularak kullanılmasının kesinlik belirtmemekle birlikte uygun olacağı sonucuna varıldığı, tabloların kullanımının son kullanıcıların takdirinde olduğu ve şirketlerle mutabakatın imzalanma aşamasında olduğu ifade edilmiş olsa da şirketlerle mutabakatın henüz imzalanmadığı ve söz konusu şehir hastaneleri için azami hata puanları tablosunun kesinlik kazanmadığı anlaşılmıştır.

Bu itibarla, hizmet hata puanı limitlerinin takip edilebilmesi ve hizmetlerin azami hata puanı limitine ulaştığında performans takibi gereği Sözleşme gereklerinin yerine getirilebilmesi için azami hata puanı limitlerinin belirlenmesi gerekmektedir.

u) Görevli Şirket Tarafından Sunulan Merkezi Yardım Masası Hizmetinde Sorunlar Bulunması

KÖİ Modeli ile işletilen bazı şehir hastanelerinde Görevli Şirket tarafından sunulan merkezi yardım masası hizmetinde, Alanların Sınıflandırılması Tablosunda yer alan sınıflandırmalara uygun şekilde merkezi yardım masası entegrasyonunun yapılmadığı ve hizmet yanıt süresinden arta kalan sürenin hizmet düzeltme süresine eklendiği görülmüştür.

i) Merkezi Yardım Masası Alan Sınıflandırması Entegrasyonunun Hatalı Olması

Sözleşme eki Ek-18 (Ödeme Mekanizması) EK-A Alanların Sınıflandırılması Tablosunda yer alan sınıflandırmalara uygun şekilde merkezi yardım masası entegrasyonunun yapılmadığı görülmüştür.

Ek-18 EK-A'da Alanların Sınıflandırılması Tablosu yer almakta olup Kesin Proje'lerin Sözleşme'nin 23'üncü maddesi uyarınca İdare tarafından onaylanmasını müteakip 15 (onbeş) işgünü içerisinde Sağlık Tesisleri'nin tüm alanlarının Alan Sınıflandırmalarının (A-E) hazırlanarak listeye ekleneceği ifade edilmiştir.

Söz konusu tabloda; ameliyathaneler, doğumhaneler, sterilizasyon, yoğun bakım ünitesi, acil gibi alanlar (A), laboratuvarlar, hastalara ilişkin diğer alanlar, harici muayene odaları gibi alanlar (B), mutfak, personel kafeteryası gibi alanlar (C), genel idari alanlar, kabul hizmetlerinin verildiği alanlar, hastane bahçesi gibi alanlar (D), kıyafet değiştirme odaları,

tuvaletler, atölyeler, depolama yerleri gibi alanlar (E) şeklinde sınıflara ayrılmıştır. Alanların bu şekilde sınıflandırılması önem derecesi, kullanım yanıt süresi, kullanım düzeltme süresi ve kullanım hatası kesintisi açısından önem arz etmektedir.

Ek-18'in (Ödeme Mekanizması) 3.4'üncü maddesinde kullanım hatası kesintileri düzenlenmiş olup 3.4.1'inci maddesinde yer alan tabloda kullanım eksikliğinin ortaya çıkması halinde, Ek-18 Ek A'da belirtilen, farklı önem derecelerine göre uygulanan Alan Düzeltme Faktörleri, 3.4.2'nci maddesinde yer alan tabloda Ek-18'in madde 3.4.5'te belirtilen kesintilerin uygulanması amacıyla kullanım eksikliği sınıfları gösterilmiştir. Yine Ek-18'in 3.4.3'üncü maddesinde kullanım yanıt süresi sınıflandırması, 3.4.4'üncü maddesinde kullanım düzeltme süresi sınıflandırması yer almakta olup her bir kullanım eksikliğinin Şirket tarafından yanıtlanması/düzeltilmesi için, yardım masası hizmeti kapsamında yardım masasına bildirildiği andan itibaren hesaplanmak üzere Şirketin harekete geçmesi gereken süreler belirtilmiştir. 3.4.5'inci maddesinde ise herhangi bir kullanım hatasının (ister kullanım eksikliği, ister kullanım yanıt süresi eksikliği, isterse de kullanım düzeltme süresi eksikliği olsun) ortaya çıkması üzerine Ek-18 madde 2.2'ye uygun olarak yapılacak kesintiler (kullanım bedelinin yüzdesi olarak) belirtilmektedir.

Yapılan incelemede bazı şehir hastanelerinde Alanların Sınıflandırılması Tablosunda yer alan sınıflandırmalara uygun şekilde merkezi yardım masası entegrasyonunun yapılmadığı tespit edilmiştir. Örneğin, (A) sınıfı olan yoğun bakım alanı için açılan çağrı yoğun bakım ünitesi içerisinde yer alan hemşire istasyonundan açıldığında hemşire istasyonu merkezi yardım masasında (D) sınıfta tanımlandığından ilgili talebin yanıt süresi ve düzeltme süresi uzamaktadır.

Bu itibarla, alanların doğru bir şekilde sınıflandırılması önem derecesi, kullanım yanıt süresi, kullanım düzeltme süresi ve kullanım hatası kesintisi açısından önemli olduğundan Alanların Sınıflandırılması Tablosunda yer alan sınıflandırmalara uygun şekilde merkezi yardım masası entegrasyonunun yapılması gerekmektedir.

ii) Sözleşmeye Aykırı Olarak Hizmet Yanıt Süresinden Arta Kalan Zamanın Hizmet Düzeltme Süresine Eklenmesi

Görevli Şirket tarafından sunulan merkezi yardım masası hizmetinde kilit kullanıcılar tarafından iletilen hizmet taleplerine ilişkin hizmet yanıt sürelerinden arta kalan sürenin Sözleşme'ye aykırı olarak hizmet düzeltme süresine eklendiği görülmüştür.

Sözleşme eki Ek-14'ün (Hizmet Şartları) 2. Tanımlar bölümünde Hizmet Yanıt Süresi; *“Şirket'in, bildirilen bir Hizmet Hatası'na müdahale amacıyla aşağıdaki işleri yerine getirmesi gereken süre anlamındadır. Hizmet Yanıt Süresi Yardım Masası'na gelen ve/veya idare temsilcisinin doğrudan şirkete yazılı bildirimden itibaren başlar ve Ek 14'te yanıt süresi için belirlenen süre sonunda sona eren zamandır. Bu süreden önce yanıt verilmesi ile sona erer....”* şeklinde tanımlanmıştır.

Yine Ek-14'ün Tanımlar bölümünde Düzeltme Süresi; *“Şirket'in, herhangi bir Hizmet Eksikliği'nin ortaya çıkması halinde a) İyi İşletmecilik Uygulamaları gibi kabul edilebilir metotları uygulayarak tüm fonksiyonel imkanları eski haline getirmesi ve gerekli tüm kriterleri, tüm Sağlık ve Güvenlik standartlarını ve İdare Uygulamaları karşılayacak şekilde Hizmet Eksiklikleri'ni düzeltmesi; b) Gerekli olabilecek herhangi bir testi uygulaması; c) Gerekli hallerde İdare Temsilcisi'nin gelişmelerden veya muhtemel gecikmelerden haberdar edilmesini sağlaması; d) Hizmetler'in ifasında ve fonksiyonel birimlerin işletilmesinde meydana gelen kesintiyi asgari düzeye indirmesi; e) Düzeltilecek işin diğer bir fonksiyonel birimi veya Hizmet'i, özellikle Tıbbi Hizmet sunumunu kesintiye uğratacak şekilde etkilemesi halinde İdare Temsilcisi'ni durumdan haberdar ederek durumu düzeltmesidir;*

Yukarıdaki belirtilen durumlar için Düzeltme süresi Yanıt Süresi'nin sona ermesinden veya bu süreden önce yanıt verilmesinden sonra başlayıp Ek 14'te belirlenen düzeltme süresi sonuna kadar geçen zamandır;” olarak tanımlanmıştır.

Ek-14'ün “Performans Takibi” başlıklı 3.2'nci maddesinde; Özel Hizmet Şartları içerisinde tanımlanan her bir Hizmet Şartı'na ait olmak üzere, Şirket'in hizmeti gereken standartlarda sunup sunmadığını tespit etmek için kullanılan kriterleri tarif eden bir performans parametresinin mevcut olduğu, her bir performans parametresi için, bir hizmet hatasına ya da hizmet talebine cevap veren tanımlanmış bir hizmet yanıt süresi ile hizmet hatasını giderebilmek ya da hizmet talebini karşılamak için gerekli düzeltici eylemlerin gerçekleştirileceği gerekli hizmet düzeltme süresi bulunduğu, yanıt ve hizmet düzeltme sürelerinin, yardım masasına yapılan başvurudan itibaren başlayacağı belirtilmiştir.

Ek-14 gereği, hizmet yanıt süresinden önce hizmet talebinin yanıtlanması halinde düzeltme süresinin bu süreden sonra başlaması ve Ek-14'de belirlenen düzeltme süresi sonunda sona ermesi gerekmekte olup hizmet yanıt süresinden daha önce hizmet talebinin yanıtlanması halinde ise arta kalan süre hizmet düzeltme süresine eklenmeyecektir.

Hizmet yanıt süresinde yanıt verilememesi veya düzeltme süresi içerisinde düzeltmenin yapılamaması durumunda “Hata Puanı” ve “Kesinti Oranı” hesaplanması söz konusu olmakta ve Ek-18’in (Ödeme Mekanizması) 4.5’inci maddesinde yer alan formüle göre hizmet hatalarından kaynaklanan kesinti hesaplanarak ilgili hizmet ödemesinden kesinti yapılmaktadır. Diğer yandan hata puanları şirketin ve alt alt yüklenicilerin performanslarının değerlendirilmesinde, ihtar çekilmesinde, alt alt sözleşmelerin feshi gibi konularda da önem arz etmektedir.

Yapılan incelemede Konya Şehir Hastanesinde kilit kullanıcılar tarafından yardım masasına iletilen hizmet taleplerinin Ek-14’te öngörülen süresinden önce yanıtlanması halinde arta kalan hizmet yanıt süresinin Sözleşme hükümlerine aykırı olarak hizmet düzeltme süresine eklendiği tespit edilmiştir.

Bu itibarla, kilit kullanıcılar tarafından merkezi yardım masasına iletilen hizmet taleplerinin Sözleşme’de öngörülen sürelerden daha önce yanıtlanması halinde hizmet yanıt süresinden arta kalan sürenin hizmet düzeltme süresine eklenmemesi gerekmektedir.

v) Pazar Testi Süreci Tamamlanan Adana ve Yozgat Şehir Hastanelerinde Görevli Şirket Tarafından Hizmetlerin Pazar Testi Şartlarına ve Yöntem Beyanlarına Uygun Olarak Sunulmaması

KÖİ Modeli ile işletilen Adana ve Yozgat Şehir Hastanelerinde Sözleşme eki Ek-17 (Pazar Testi Prosedürü) uyarınca pazar testine tabi hizmetlere ilişkin olarak yürütülen pazar testi sonucunda Görevli Şirket tarafından Sözleşme kapsamında sunulan hizmetlerden bazılarının pazar testi şartlarına ve yöntem beyanlarına uygun şekilde sunulmadığı görülmüştür.

Şehir hastanelerine ilişkin sözleşme eki Ek-17’nin (Pazar Testi Prosedürü) 2’nci maddesi gereği, Ek-17 Ek-A’da yer alan pazar testine tabi hizmetler fiili tamamlama belgesinin düzenlemesini müteakip 5 yıllık periyotlar içerisinde pazar testine tabi tutulmaktadır. Pazar testi süreci sonucunda hizmet şartları ve bedel güncellenmekte olup İdare tarafından belirlenen uygun teklif sahibi pazar testi katılımcısı ile Hizmet Sağlayıcı arasında yeni Alt Alt Sözleşme imzalanmaktadır.

Adana Şehir Hastanesinin fiili tamamlama tarihi 15.09.2017, Yozgat Şehir Hastanesinin fiili tamamlama tarihi 12.01.2017 olup beş yıllık periyotları 2022 yılı içerisinde son bulmuş olsa da bina ve arazi, ortak hizmetler yönetimi ve HBYS hizmeti dışındaki hizmetlerde pazar testi süreçleri 2023 yılında gecikmeli olarak sonuçlandırılmıştır.

Şehir hastaneleri sözleşmeleri eki Ek-1’de (Tanımlar ve Sözleşmenin Yorumlanması) Yöntem Beyanı; Ek 14’te (Hizmet Şartları) yer alan ve belirli zamanlarda Sözleşme’nin 32 veya 44.1’inci maddeleri uyarınca tadil edilen şekliyle hizmet sağlama yöntemini ifade etmektedir.

Hizmet Sağlayıcı ile Alt Alt Yüklenici arasında imzalanan ve İdareye sunulan Alt Alt Sözleşmelerde ise Yöntem Beyanları; hizmetlerin tam, eksiksiz ve zamanında yerine getirilmesi için kullanılacak organizasyon, politikalar, prosedürler, talimatlar, kalite uygulamaları vb. ile birlikte hizmetlerin yapılma yöntemini açıklayan, İdare tarafından onaylanmış ve İdare ve Özel Amaçlı Şirket tarafından imza altına alınmış, hizmetlerin ifası esnasında İdare ve İşletmecinin uygulamalarına bağlı olarak içeriği değişiklik gösterebilecek olan dokümanı ifade eder şeklinde tanımlanmıştır.

Şehir hastaneleri sözleşmeleri eki Ek-14’ün (Hizmet Şartları) 5.1.2’nci maddesinde; Şirketin, hizmetlerin sunumuna dair tüm yöntem ve yaklaşımları Yöntem Beyanlarında tanımlayacağı, 5.1.3’üncü maddesinde; Şirketin, hizmetleri bu Yöntem Beyanlarına göre yerine getireceği ifade edilmiştir. Bu kapsamda Görevli Şirket tarafından sunulacak hizmetlerin kabulleri ve ifası Yöntem Beyanları doğrultusunda yapılmaktadır.

Görevli Şirket tarafından İdareye sunulan ve İdare tarafından onaylanan Yöntem Beyanlarının Sözleşme’nin 32’nci ve 38’inci maddeleri gereğince, pazar testine tabi hizmetlere uygulanacak 1. Pazar Testi neticesinde bahse konu hizmetlerin ifa edilmeye başlandığı tarihten itibaren uygulanmak üzere hüküm ve sonuç doğuracağı belirtilmiş olup İdare ve Görevli Şirketler arasında imzalanan Pazar Testi Mutabakatlarında Yozgat Şehir Hastanesi ve Adana Şehir Hastanesi için hizmetlerin ifa tarihi 15.09.2023 olarak belirlenmiştir.

Pazar testi süreci sonucunda Hizmet Sağlayıcı ile Alt Alt Yüklenici arasında imzalanan ve İdareye sunulan Alt Alt Sözleşmelerin 7’nci maddesinde, Sözleşmenin imza tarihinden hizmet başlangıç tarihine kadarki zaman olan “kurulum dönemi işleri” düzenlenmiş olup Alt Alt Sözleşmenin taraflarının yapması gerekenler belirtilmiştir. Sözleşmelerin 14’üncü maddesinde ise muayene ve kabul süreçleri düzenlenmiş olup yine Alt Alt Sözleşmenin taraflarının muayene ve kabul sürecinde yapması gerekenlere yer verilmiş ve kurulum dönemi işlerinin kabulünün söz konusu işlerin kabul edildiğini belirtir yazılı belgenin İdare tarafından düzenlenmesi ile gerçekleşmiş olacağı, kabulün 14’üncü maddede belirtilen şekilde eksiksiz ve başarılı olarak tamamlanmadan ve İdare tarafından kurulum dönemi işlerinin kabul edildiğini belirtir kabul belgesi düzenlenmeden hizmetlerin ifasına başlanamayacağı ve bu durum nedeniyle oluşacak tüm sonuçlardan dolayı Alt Alt Sözleşmenin taraflarının doğrudan sorumlu

olacağı ve kurulum dönemi işlerinin Alt Alt Sözleşmede yer alan iş programındaki süreye uygun olarak yerine getirilmemesi durumunda gecikilen her gün için Alt Alt Sözleşme'nin 17.5'inci maddesinde belirlenen gecikme cezasının uygulanacağı belirtilmiştir. Alt Alt Sözleşme hükümlerinden anlaşılacağı üzere Alt Alt Sözleşmenin taraflarının kurulum dönemi ile muayene ve kabul süreçlerinde sorumluluğu bulunmaktadır.

6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 112'nci maddesinde; borç hiç veya gereği gibi ifa edilmezse borçlunun, kendisine hiçbir kusurun yüklenemeyeceğini ispat etmedikçe, alacaklının bundan doğan zararını gidermekle yükümlü olduğu hüküm altına alınmıştır. Yine 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 2'nci maddesinde; herkesin, haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorunda olduğu belirtilmiştir.

Yapılan incelemede pazar testi sonucunda gerek ifa tarihinde gerekse hizmetlerin yürütülmesi sırasında Adana ve Yozgat Şehir Hastanesinde bazı hizmetlerin Şirket tarafından Yöntem Beyanına uygun olarak sunulmadığı anlaşılmıştır. Adana Şehir Hastanesinde Kabul Komisyonu tarafından hizmetlere ilişkin Yöntem Beyanları esas alınarak 15.09.2023 tarihinde hizmet kabul tutanaklarının düzenlendiği, tutanaklarda Yöntem Beyanına göre olması gerekenden daha az ekipman, eksik personel ve görüntüleme hizmetinde eksik cihaz olduğunun tespit edildiği ve eksikliklerin tamamlanması için Şirkete 10 gün süre verildiği görülmüştür. 25.09.2023 tarihinde düzenlenen kabul tutanaklarında ise hizmetlere ilişkin eksikliklerin tamamlanmadığı anlaşılmıştır. Yozgat Şehir Hastanesinde ise Şirket tarafından sözleşmeden kaynaklanan yükümlülüklerin yerine getirilmemesi (kurulum, test, muayene süreçlerinin yapılmaması) gerekçe gösterilerek kabul işlemlerinin yapılamadığı anlaşılmış olup İdarenin hizmetler bazında tüm eksiklikleri bir durum tespit raporu ile tutanak altına aldığı görülmüştür. Durum tespit raporlarında ise bazı hizmetlerde Yöntem Beyanına göre olması gerekenden daha az ekipman ve eksik personel olduğunun, laboratuvar ve görüntüleme hizmetlerinde bazı cihazların eksik olduğunun, bazı cihazların ise Yöntem Beyanına uygun olmadığı tespit edildiği görülmüştür. Güvenlik, Temizlik, Hasta Yönlendirme Refakat Resepsiyon Taşıma Hizmetlerine ilişkin pazar testi mutabakatlarında da söz konusu hizmetlerin Yöntem Beyanlarında belirlenen minimum istihdam edilecek personel sayının altında hizmet verilmeyeceği taahhüt edildiği halde söz konusu hizmetlerin ifa tarihinde Şirket tarafından personel istihdamına ilişkin yükümlülüğe uyulmadığı görülmüştür. Diğer yandan Adana ve Yozgat Şehir Hastanesinde Ek-17'nin 19'uncu maddesi gereğince Hizmet Sağlayıcı ile Alt Alt Yüklenici arasında pazar testine tabi hizmetlere ilişkin olarak akdedilmiş Yeni Alt Alt Sözleşme'nin onaylı bir suretinin İdare'ye teslim edilmesi gerektiği halde bazı hizmetlere

ilişkin Yeni Alt Alt Sözleşme'nin İdare'ye teslim edilmediği anlaşılmıştır.

Pazar testi tarihinden önce Şirket ve İdare bir araya gelerek Ek-17'nin 3.5'inci maddesi gereğince pazar testi şartlarını ayrıntılı bir şekilde görüşmüş olup hizmetin gerekleri de Şirket ile mutabakat sağlanarak yürütülmüş ve bu şartlara göre kazanan katılımcılardan teklifler alınmıştır. Hizmetin başlangıcı için pazar testi yarışma şartlarında aranan gerekliliklerin pazar testi şartlarına uygun olarak Görevli Şirket tarafından yerine getirilmemesi Sözleşme ve Ek-17 hükümlerine aykırılık teşkil etmektedir. Bu açıdan Şirket tarafından Sözleşme hükümlerine, dürüstlük ve iyi niyet kurallarına aykırı davranılmıştır.

Personel istihdamına ilişkin yükümlülüğe uyulmaması, ifa tarihinde Pazar Testi Şartları'nın sağlanmamasına ve Ek-17'nin 13'üncü maddesindeki "İdare, Pazar Testi'ni, Pazar Testi Teklifi çerçevesinde (ve bilhassa Pazar Testi Şartları'na uygun, fakat onunla sınırlı olmaksızın) etkin ve adil bir şekilde idare ve koordine etmekle yükümlü olacaktır..." hükmüne ve Pazar Testi Katılımcıları'na bildirilen Yöntem Beyanlarında yer alan şartlara uyulmamasına neden olabilecek ve pazar testi sürecinin etkin ve adil olarak yürütülmesi sürecine zarar verebileceği değerlendirilmektedir. Ayrıca pazar testi katılımcıları personel ve ekipman konusunda ifa tarihi itibarıyla Yöntem Beyanı gereği hizmet verme yükümlülüğü olacağını öngörerek teklif verdikleri için, ön alım hakkını kullanan mevcut alt alt yüklenicinin ifa tarihi itibarıyla bu gereklilikleri tam olarak karşılamaması nedeniyle Ek-17'nin 13'üncü maddesinde yer alan "İdare, Pazar Testi Katılımcıları'nın her zaman eşit muamele görmelerini ve kendilerine eşit ölçüde bilgi verilmesi ilkesine titizlikle uyulmasını sağlayacaktır." hükmündeki eşit muamele görme ve eşit ölçüde bilgilendirilme hakkından da yararlanamamışlardır.

Diğer yandan Hizmet Sağlayıcı ile Alt Alt Yüklenici arasında imzalanan ve İdareye sunulan Alt Alt Sözleşmelerde kurulum dönemi işlerinin Alt Alt Sözleşmeye uygun olarak yerine getirilmemesi durumunda Alt Alt Sözleşme'nin 17.5'inci maddesinde gecikme cezası öngörüldüğü göz önünde bulundurulduğunda, Hizmet Sağlayıcı ile Alt Alt Yüklenici arasındaki söz konusu sözleşme ilişkisinin hizmetin esas yararlanıcısı İdare ve hizmetleri tam ve gereği gibi sunmakla yükümlü olan Görevli Şirket ile kurulan Sözleşme ilişkisine de yansıtılması gerekmektedir.

Kamu idaresi cevabında her ne kadar hizmetlerin temin edilmesine ilişkin herhangi bir aksama durumunda bahse konu eksikliğe ilişkin olarak hata puanı hesaplandığı ve kesinti yapıldığı ifade edilse de ekte gönderilen dokümanlarda yalnızca Yozgat Şehir Hastanesinin Eylül 2023 dönemine ait Aylık Faaliyet Raporunun yer aldığı, Adana Şehir Hastanesi ile ilgili

ise herhangi bir doküman gönderilmediği görülmüş olup kamu idaresi cevabında atıfta bulunan eksik personel nedeniyle yapılan kesintilere ilişkin dokümanlar da ekte yer almamaktadır. Ayrıca eksik ekipman, yöntem beyanına uygun olmayan cihaz ve personel istihdamına ilişkin yükümlülüğe uyulmaması, hizmetlerin aksamasından ziyade ifa tarihinde Pazar Testi Şartları'nın sağlanmamasına, pazar testi sürecinin etkin ve adil olarak yürütülememesine, pazar testi katılımcılarının eşit muamele görme ve eşit ölçüde bilgilendirilme hakkından yararlanamamalarına sebep olmaktadır.

Bu itibarla, hizmetlerin ifa tarihinde ve sonrasında pazar testi şartlarına ve yöntem beyanlarına uygun olarak yürütülmesi hususunda gerekli tedbir ve önlemlerin alınması, ifa tarihi öncesinde personel istihdamının tamamlanması, ekipman ve tıbbi cihaz temini için program belirlenmesi gerekmekte olup ifa tarihi itibarıyla pazar testi şartlarına uygun olarak hizmet vermeyen Görevli Şirket'in, pazar testi şartlarına karşılık olarak oluşan hizmet bedelinin tamamına hak kazanmasının uygun olmayacağı değerlendirilmektedir.

y) Pazar Testi Süreçlerinin Yürütülmemesi ve Sonuçlandırılmaması

Sözleşmelerde öngörülen süre geçmiş olmasına rağmen Kayseri, Manisa ve Elazığ Şehir Hastaneleri için pazar testi süreçlerinin yürütülmediği ile Mersin, Yozgat, Isparta ve Adana Şehir Hastanelerinde Bina ve Arazi, Ortak Hizmetler Yönetimi ve HBYS Hizmetlerinin pazar testi süreçlerinin sonuçlandırılmadığı görülmüştür.

i) Sözleşmelerde Öngörülen Süre Geçmiş Olmasına Rağmen Kayseri, Manisa ve Elazığ Şehir Hastaneleri İçin Pazar Testi Süreçlerinin Yürütülmemesi

Kayseri, Manisa ve Elazığ Şehir Hastanelerine ilişkin sözleşmelerde pazar testi için öngörülen süre geçmiş olmasına rağmen söz konusu şehir hastanelerinde pazar testi süreçlerinin yürütülmediği görülmüştür.

6428 sayılı Kanun'a dayanılarak çıkarılan Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliği'nin "Tanımlar" başlıklı 4'üncü maddesinde piyasa testi; teknolojik gelişmeler ve yeni ihtiyaçlar göz önüne alınmak, rekabet ve saydamlık sağlanmak suretiyle, yüklenicinin üstlendiği tıbbi ekipman da dahil her türlü donanım, mefruşat ve hizmetlere ilişkin olarak, belirli dönemlerde ekonomik açıdan en avantajlı fiyatı seçme işlemi olarak tanımlanmıştır. Yönetmelik'in "Ödemelerin Hesaplanması ve Ödeme Usulleri" başlıklı 56'ncı maddesinin beşinci fıkrasında; bu Yönetmelik kapsamında yapılan sözleşmeler ile yükleniciye verilen

hizmetlerin beş yılı geçmemek üzere sözleşmede belirlenecek sürelerde, donanımın ise ihale dokümanında belirtilen süreler sonunda piyasa testi ile güncellenerek satın alınacağı ve piyasa testinden amacın, bir hizmet veya hizmetler grubuna veyahut donanıma ilişkin olarak ekonomik açıdan en avantajlı fiyatı belirlemek olduğu ifade edilmiştir.

Görevli Şirketler ile Bakanlık arasında imzalanan şehir hastanelerine ilişkin sözleşmelerin “Pazar Testi” başlıklı 38’inci maddesinde pazar testine tabi hizmetlere uygulanacak pazar testinin Ek-17 (Pazar Testi Prosedürü) hükümlerine tabi olacağı düzenlenmiştir.

Sözleşme eklerinden olan Ek-17’nin 2’nci maddesinde; Ek-17 Ek A’da yer alan pazar testine tabi hizmetlerin pazar testinin, Ek-17 hükümlerine uygun olarak İdare tarafından yürütüleceği ifade edilmiş olup pazar testi, fiili tamamlama belgesinin düzenlenmesini müteakip belirlenen beş yıllık periyotlar içerisinde tekrar edilmek üzere yapılacaktır.

Ek-17’nin (Pazar Testi Prosedürü) devamı maddelerinde pazar testi programı, pazar testi teklifi, teklif verenlerin ön yeterliliği, teklif verme süreci, kazanan katılımcılar, ön alım hakkı ve atama, hizmet ödemesine ilişkin ayarlamalar ve alt alt sözleşmelerin pazar testine tabi olmasına yönelik hükümler yer almaktadır.

Gerek Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliği gerekse Kayseri, Manisa ve Elazığ Şehir Hastanelerine ilişkin sözleşmelere bağlı olarak imzalanan sözleşme eklerinden olan Ek-17 (Pazar Testi Prosedürü) gereğince pazar testine tabi hizmetlere uygulanacak pazar testlerinin tarihleri beş yıllık periyotlar olarak belirlenmiştir.

Kayseri, Manisa ve Elazığ Şehir Hastanelerinin fiili tamamlama belgelerine göre; Kayseri Şehir Hastanesine ilişkin fiili tamamlama tarihi 29.05.2018 olup beş yıllık periyot 29.05.2023 tarihinde, Manisa Şehir Hastanesine ilişkin fiili tamamlama tarihi 30.10.2018 olup beş yıllık periyot 30.10.2023 tarihinde, Elazığ Şehir Hastanesine ilişkin fiili tamamlama tarihi 31.07.2018 olup beş yıllık periyot 31.07.2023 tarihinde son bulmuş olmasına rağmen söz konusu şehir hastanelerinde pazar testi süreçleri yürütülmemiştir.

Bu itibarla, Yönetmelik ve sözleşme hükümleri gereğince Kayseri, Manisa ve Elazığ Şehir Hastanelerinde pazar testi süreçlerinin yürütülmeye başlanması ve sonuçlandırılması gerekmektedir.

ii) Mersin, Yozgat, Isparta ve Adana Şehir Hastanelerinde Bina ve Arazi, Ortak Hizmetler Yönetimi ve HBYS Hizmetlerinin Pazar Testi Süreçlerinin Sonuçlandırılmaması

Mersin, Yozgat, Isparta ve Adana Şehir Hastanelerinde bina ve arazi, ortak hizmetler yönetimi ve HBYS hizmeti dışındaki hizmetlerde pazar testi süreci sonuçlandırılmasına rağmen söz konusu üç hizmet için pazar testi süreçlerinin sonuçlandırılmadığı görülmüştür.

Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliği ve Ek-17 (Pazar Testi Prosedürü) gereğince pazar testine tabi hizmetlerin pazar testi tarihleri beş yıllık periyotlar olarak belirlenmiştir.

Mersin Şehir Hastanesine ilişkin fiili tamamlama tarihi 16.01.2017 olup beş yıllık periyot 16.01.2022 tarihinde, Yozgat Şehir Hastanesine ilişkin fiili tamamlama tarihi 12.01.2017 olup beş yıllık periyot 12.01.2022 tarihinde, Isparta Şehir Hastanesine ilişkin fiili tamamlama tarihi 01.03.2017 olup beş yıllık periyot 01.03.2022 tarihinde, Adana Şehir Hastanesine ilişkin fiili tamamlama tarihi 15.09.2017 olup beş yıllık periyot 15.09.2022 tarihinde son bulmuş olup bina ve arazi hizmeti, ortak hizmetler yönetimi hizmeti ve HBYS hizmeti dışındaki hizmetlerde pazar testi süreci gecikmeli de olsa sonuçlandırılmıştır. Söz konusu üç hizmetle ilgili olarak ön yeterlik pazar testi ilanları yayımlanmasına rağmen teknik şartname ve donanım listesi ekinde mutabık kalınamamış ve pazar testi süreçleri sonuçlandırılmamıştır.

Söz konusu durumda hizmetlerin son tarihi Mersin Şehir Hastanesi için 16.01.2027, Yozgat Şehir Hastanesi için 12.01.2027, Isparta Şehir Hastanesi için 01.03.2027 ve Adana Şehir Hastanesi için 15.09.2027 olması sebebiyle bu hizmetlerin pazar testi süreçlerinde yaşanan gecikme nedeniyle hizmet verilecek süre kısılacacağından yapılacak pazar testi için dışarıdan yeni bir teklif verilmesi zorlaşmakta, mevcut alt alt yüklenici ise avantajlı hale gelmektedir.

Bu itibarla, Mersin, Yozgat, Isparta ve Adana Şehir Hastanelerinde bina ve arazi, ortak hizmetler yönetimi ve HBYS hizmetinin pazar testi süreçlerinin sonuçlandırılması gerekmektedir.

BULGU 8: Üniversite Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin Denetlenmesine İlişkin Usul ve Esasların Belirlenmemiş Olması

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 11'inci maddesinde; sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemlerin Sağlık Bakanlığınca denetleneceği ve bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esasların, üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri yönünden Yükseköğretim Kurulunun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca düzenleneceği belirtilmiş olmasına rağmen, Üniversite Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin denetlenmesine ilişkin usul ve esasların belirlenmediği görülmüştür.

Yapılan incelemede Üniversite Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerine ait sağlık kurum, kuruluş ve müesseselerin yalnızca 20.09.2019 tarihli ve 30894 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren ve sağlık tesisleri ile bünyesindeki merkez, ünite ve birimlerin ruhsatlandırılmasına ilişkin usul ve esasları düzenleyen Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği kapsamında, ruhsat denetimine tabi tutulduğu, ancak söz konusu denetimin, "Ruhsat ve Faaliyet İzin Belgesi Başvurusu" sırasında yapılan kontroller ile ruhsatlandırılan ve faaliyet izin belgesi verilen sağlık tesislerinin, ruhsat ve faaliyet izni şartlarına uygunluğunun kontrolü ile sınırlı olduğu tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında, 02.04.2024 tarihli ve 32508 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik'in 13'üncü maddesi ile, anılan Yönetmelik'in 16'ncı maddesinde değişikliğe gidildiği ve bu hüküm uyarınca, ruhsatlandırılan ve faaliyet izin belgesi verilen sağlık tesislerinin, Bakanlıkça yapılacak olağan dışı denetimlerin yanı sıra ruhsat ve faaliyet izni şartlarına uygunluk bakımından, Yönetmelik'e ekli 1 ve 2 sayılı tablolarda yer alan kriterlere göre denetleneceği, sağlık tesisleri bünyesinde bulunan ve ilgili mevzuatı kapsamında Bakanlıkça verilen ruhsat, izin veya faaliyet belgesi ile faaliyet gösteren özellikli hizmet birimlerinin ise tabi oldukları ilgili mevzuat hükümlerine göre, Bakanlıkça oluşturulan ve e-denetim sistemine girilen denetim sorgu formlarına göre müdürlük tarafından oluşturulan en az üç kişilik denetim ekibi tarafından yılda en az bir defa e-denetim sistemi üzerinden denetleneceği belirtilmiştir.

Ayrıca, Üniversite Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin ruhsata ve faaliyete esas denetimlerinin, il sağlık müdürlüklerince yapılacak denetim planları kapsamında, 2024 yılının 6'ncı ayı itibarıyla başlatılarak yılda birden az olmamak üzere her yıl tekrar edileceği ifade edilerek, üniversite hastaneleri bünyesindeki "Tıbbi Laboratuvarlar", "Nükleer Tıp Merkezleri", "Acil Sağlık Hizmetleri", "Yoğun Bakım Hizmetleri", "Diyaliz Merkezi/Ünite",

“Evde Sağlık Hizmetleri” ve “Tıbbi Laboratuvarlar” gibi birimler “özellikli hizmet birimleri” olarak örneklendirilmiştir.

Ancak, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun yukarıda değinilen Ek 11’inci maddesinde; sağlık hizmeti sunumu ile ilgili tüm iş ve işlemlerin Sağlık Bakanlığınca denetleneceği ve bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esasların, üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezleri yönünden Yükseköğretim Kurulunun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığınca düzenleneceği özellikle belirtilmiştir.

Kamu Sağlık Tesisleri Ruhsatlandırma Yönetmeliği, sağlık tesisleri ile bünyesindeki merkez, ünite ve birimlerin “ruhsatlandırılmasına” ilişkin usul ve esasları düzenlemekte ve söz konusu tesislerin, sadece “ruhsat ve faaliyet izni şartlarına uygunlukları bakımından” Yönetmelik’e ekli 1 ve 2 sayılı tablolarda yer alan kriterlere uyum sağlayıp sağlayamadıklarına yönelik yapılacak kısıtlı bir denetimi tarif etmektedir. Bakanlıkça verilen ruhsat, izin veya faaliyet belgesi ile faaliyet gösteren özellikli hizmet birimleri bakımından ilgili mevzuat hükümlerine göre Bakanlıkça oluşturulan ve e-denetim sistemine girilen denetim sorgu formları üzerinden yapılacak olan elektronik denetim ise, yine “ruhsatlandırma” kriterleri çerçevesinde yapılacak olan fiziki bir değerlendirme ile sınırlı olacak ve 3359 sayılı Kanun’un Ek 11’inci maddesinde tanımlanan kontrolleri ve değerlendirmeleri kapsamayacaktır.

Bu itibarla; üniversite sağlık uygulama ve araştırma merkezlerinin iş ve işlemlerinin ilgili mevzuat ve Sağlık Bakanlığınca belirlenen politika ve düzenlemelere uygunluğun denetlenmesine ilişkin usul ve esasların Yükseköğretim Kurulu görüşü alınmak suretiyle belirlenmesi gerekmektedir.

T.C. SAYIşTAY BAşKANLIğI
06520 Balgat / ANKARA
Tel: 0 312 295 30 00; Faks: 0 312 295 48 00
e-posta: sayistay@sayistay.gov.tr
<https://www.sayistay.gov.tr>

8. EKLER**EK-1: BULGULARA İLİŞKİN İZLEME TABLOSU**

Önceki Yıl/Yıllar Sayıştay Denetim Raporuna İlişkin İzleme Tablosu			
Bulgu Adı	Yıl/Yıllar	İdare Tarafından Yapılan İşlem	Açıklama
İdarenin Kullanımında Bulunan Taşınmazlara İlişkin Cins Tashihlerinin Yapılmaması	2022	Kısmen Yerine Getirildi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Diğer Bulgular Bölümünde "Bakanlığın Kullanımında Bulunan Taşınmazların Cins Tashihlerinin Yapılmaması ve Yalova Termal Kaplıcalarına İlişkin Taşınmazların Muhasebe Kayıtlarında ve Taşınmaz Cetvellerinde Yer Almaması" başlığı ile 6 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.
Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşları ile Üniversite Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin Denetlenmesine İlişkin Usul ve Esasların Belirlenmemiş Olması	2022	Kısmen Yerine Getirildi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Diğer Bulgular Bölümünde "Üniversite Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezlerinin Denetlenmesine İlişkin Usul ve Esasların

			Belirlenmemiş Olması" başlığı ile 8 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.
Yapım İşlerinde Sigorta Kapsamı ve Süresinin Sağlıklı Belirlenmemesi ve İhaleye Hazırlık ve Projelendirme Süreçlerinin Etkili İşletilmemesinin Uygulama Sürecinde Aksaklıklara Yol Açması	2022	Yerine Getirilmedi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Diğer Bulgular Bölümünde 2 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.
Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerinde Görevli Şirketlerce Üstlenilen Yükümlülüklerin Gereği Gibi Yerine Getirilmemesi ve Değişen Durumlar İçin Sözleşme Revizyonuna Gidilmemesi	2022	Kısmen Yerine Getirildi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Diğer Bulgular Bölümünde "Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerine İlişkin Sorunlar Bulunması" başlığı ile 7 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.
Kamu Özel İşbirliği Modeliyle Yapıtılan Sağlık Tesislerine İlişkin Garanti ve Yükümlülükler ile Borçlanma Maliyetlerinin Muhasebeleştirilmemesi	2022	Yerine Getirilmedi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Denetim Görüşünün Dayanağı Bulgular Bölümünde "Kamu Özel İş Birliği Modeli ile İşletilen Şehir Hastanelerinin Muhasebe İşlemlerinin Mevzuata

			Uygun Şekilde Yapılmaması" başlığı ile 2 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.
Yapım İşlerine Ait Nihai Projelerin Haklar Hesabında İzlenmemesi	2022	Kısmen Yerine Getirildi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Denetim Görüşünün Dayanağı Bulgular Bölümünde 1 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.



T.C. SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI

**SAĞLIK BAKANLIĞINA BAĞLI DÖNER
SERMAYE İŞLETMELERİ**

2023 YILI DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU

İÇİNDEKİLER

1.	KAMU İDARESİ HAKKINDA BİLGİ.....	101
2.	KAMU İDARESİNİN SORUMLULUĞU.....	107
3.	SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU	107
4.	DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI.....	108
5.	DENETİM GÖRÜŞÜ	108
6.	DENETİM BULGULARI.....	108
7.	EKLER.....	137

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: Döner Sermaye İşletmelerinde İstihdam Edilen Personele İlişkin Bilgiler	103
Tablo 2: Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması	105
Tablo 3: Bütçe Gelirlerinin Ekonomik Sınıflandırması	106

KISALTMALAR

DSİBMY: Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği

EKİP: Entegre Kurumsal İşlem Platformu

EKOBS: Ek Ödeme Bordro Sistemi

HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

KBS: Kamu Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi

KHK: Kanun Hükmünde Kararname

TDMS: Tek Düzen Muhasebe Sistemi

BULGU LİSTESİ

A. Denetim Görüşünün Dayanağı Bulgular

1. Sağlık Tesislerinin Gerçek Kişilerden Alacaklarına İlişkin Tek Düzen Muhasebe Sistemi ve Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Kayıtları Arasında Uyumsuzluk Olması
2. Tahsili Şüpheli Hale Gelen Alacaklarla İlgili Muhasebe Kayıtlarının Yapılmaması
3. Hurdaya Ayrılan Tıbbi Cihazlara Ait Parçaların Yedek Parça Olarak Depolanmasına Rağmen Herhangi Bir Kaydının Bulunmaması

B. Diğer Bulgular

1. Hizmet Alım İhalelerinde Fiyat Farkına İlişkin Hatalı Uygulamalar Bulunması
2. Yemek Hizmeti Alımına İlişkin Şartname ve Sözleşmelerin Mevzuata Uygun Düzenlenmemesi
3. Tabip Kadrosunda Olup Uzmanlık Eğitimi Gören Personelin Taban Ödeme Katsayılarının Belirlenmesinde Kadro Ünvanlarının Esas Alınmaması
4. Ek Ödeme Süreçlerine İlişkin Sorunlar Bulunması
5. Su Analiz Bedeli Alacaklarının Tahsil Edilememesi
6. Ticari Alan Kira Tahsilatlarında Mevzuatta Belirtilen Sürelere Uyulmaması

1. KAMU İDARESİ HAKKINDA BİLGİ

1.1. Mevzuat ve Görevler

209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un 1'inci maddesinde, Sağlık Bakanlığının merkez ve taşra teşkilatında döner sermaye işletmesi kurulabileceği hüküm altına alınmıştır.

Döner sermaye işletmeleri ve bu işletmelere tahsis edilen döner sermayenin tanımına Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği'nin (DSİBMY) "Tanımlar" başlıklı 3'üncü maddesinde yer verilmiştir. Söz konusu maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde döner sermaye; genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerine kanunlarla verilen asli ve sürekli kamu görevlerine bağlı olarak ortaya çıkan ve genel idare esaslarına göre yürütülmesi mümkün olmayan mal ve hizmet üretimine ilişkin faaliyetlerin sürdürülebilmesi için, kamu idaresine bağlı olarak kurulmuş işletmelere tahsis edilen sermaye; (h) bendinde ise işletme, (b) bendi uyarınca verilen sermayenin tahsis amacını gerçekleştirmek üzere kurulan döner sermaye işletmeleri olarak ifade edilmiştir.

2 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 2'nci maddesinde; bu Kararname'nin 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanunu'na ekli (I), (II) ve (IV) sayılı cetvellerde yer alan idareler ile bunlara bağlı döner sermayeli kuruluşlar, kanunlarla veya Cumhurbaşkanlığı Kararnameleriyle kurulan diğer idareler, fonlar ve kefalet sandıkları hakkında uygulanacağı hüküm altına alınmıştır. Sağlık Bakanlığı 5018 sayılı Kanun'a ekli (I) sayılı cetvelde yer alan genel bütçeli bir idare olduğundan, Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermayeli kuruluşlar hakkında da 2 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi hükümleri uygulanmaktadır.

Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermaye İşletmelerine ilişkin temel mevzuat aşağıdaki gibidir:

- 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi
- 2 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi
- 4 sayılı Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi
- 703 sayılı Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun

ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname

- 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname
- 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun
- 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
- 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu
- 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu
- 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanunu
- 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu
- 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu
- Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği
- Döner Sermayeli Kuruluşlar İhale Yönetmeliği
- Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmeleri Hakkında Yönetmelik
- Sağlık Bakanlığı Trafik Hizmetleri Döner Sermaye İşletme Yönetmeliği
- Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği
- Sağlık Bakanlığı Bağlı Kuruluşları Hizmet Birimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
- Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği.

1.2. Teşkilat Yapısı ve İnsan Kaynakları

1.2.1. Teşkilat Yapısı

1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin 353'üncü maddesinde, Sağlık Bakanlığının merkez, taşra ve yurt dışı teşkilatından oluştuğu belirtilmektedir. Kararname'nin 371'inci maddesinde; Bakanlığın taşra teşkilatı kurmaya yetkili olduğu, il ve ilçe yönetim birimlerinin il ve ilçe sağlık müdürlükleri olduğu düzenlenmiştir. Bu teşkilatlanmaya paralel olarak, Bakanlık merkez hizmet birimleri, il sağlık müdürlükleri ve il sağlık müdürlüklerine bağlı sağlık tesislerinde döner sermaye işletme birimleri kurulmuştur.

1.2.2. İnsan Kaynakları

Döner sermaye işletmelerinin faaliyetleri kadro/pozisyonu Bakanlıkta ya da döner

sermaye işletmelerinde bulunan personel eliyle yürütülmektedir.

209 sayılı Kanun'un geçici 3'üncü maddesi çerçevesinde; Kanun'a ekli (1) sayılı listede yer alan kadrolar ihdas edilerek, 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'ye (KHK) ekli (1) sayılı cetvelin Sağlık Bakanlığına ait bölümüne eklenmiştir.

Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmeleri Hakkında Yönetmelik'in "Kadro Planı" başlıklı 5'inci maddesinde, döner sermaye kadrolarının ihdası, iptali ve benzeri işlemlerin 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine tabi olduğu hükmü bulunmaktadır.

2 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'nin "Atıflar" başlıklı 15'inci maddesinde; diğer mevzuatta 13.12.1983 tarihli ve 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'ye yapılmış olan atıfların bu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi'ne yapılmış sayılacağı belirtilmiştir.

Bakanlıktan alınan bilgiye göre, döner sermaye işletmelerinde 25.133 memur, 290 sözleşmeli personel ve 128.271 işçi olmak üzere toplam 153.694 personel istihdam edilmektedir. Personelin ünvanlarına göre dağılımı Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1: Döner Sermaye İşletmelerinde İstihdam Edilen Personele İlişkin Bilgiler

Memur		Sözleşmeli Personel		İşçi	
Ünvanı	Çalışan Sayısı	Ünvanı	Çalışan Sayısı	Ünvanı	Çalışan Sayısı
Şef	10	Büro Personeli	8	Sürekli İşçi	57
Memur	167	Destek Personeli	6	Geçici İşçi	22
V.H.K.İ.	18	Ebe	1	Sürekli İşçi (696)	128.192
Sosyal Çalışmacı	117	Eczacı	1		
Diş Tabibi	646	Hemşire	11		
Biyolog	70	Laborant	2		
Odyolog	15	Sağlık Memuru	4		
Psikolog	187	Sağlık Teknikeri	3		
Perfüzyonist	19	İdari Büro Görevlisi (696)	35		
Fizyoterapist	170	İdari Destek Görevlisi (696)	219		
Eczacı	122				
Diyetisyen	162				
İş ve Uğraşı Terapisti (Ergoterapist)	6				
Dil ve Konuşma Terapisti	8				
Sağlık Fizikçisi	9				
Çocuk Gelişimcisi	62				

Hemşire	14.122			
Ebe	839			
Sağlık Memuru	5.296			
Sağlık Teknikeri	2.780			
Laborant	3			
Sosyolog	5			
Programcı	1			
Mühendis	10			
Mimar	5			
Tekniker	7			
Kimyager	1			
Teknisyen	12			
Avukat	158			
Hizmetli	106			
Toplam	25.133		290	128.271
GENEL TOPLAM			153.694	

1.3. Mali Yapı

209 sayılı Kanun'un 13'üncü maddesine dayanılarak çıkarılan Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmeleri Hakkında Yönetmelik ile Sağlık Bakanlığı döner sermaye işletmelerinin idaresi, sermayesi, gelir ve giderleri ile bütçe işlemlerine ilişkin usul ve esaslar düzenlenmiştir. Anılan Yönetmelik'te döner sermaye işletmelerinin bütçelerinin hazırlanması ve kabulüne ilişkin bir düzenleme bulunmamaktadır. Bununla birlikte bütçe hazırlık ve kabul sürecine ilişkin işlemlerin bütçe çağrısında belirtilen hususlar çerçevesinde yürütüldüğü görülmüştür.

Söz konusu Yönetmelik'in 9'uncu maddesinde döner sermaye işletmelerinin gelirleri, 10'uncu maddesinde ise döner sermaye işletmelerinin giderleri sayılmıştır. Döner sermaye gelirleri, işletme karları ile bağışlardan ve Devlet yardımlarından oluşmaktadır.

Sağlık Bakanlığına bağlı merkez ve taşra teşkilatlarında bulunan döner sermaye işletme birimlerinin bütçeleme süreci, Sağlık Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından, il sağlık müdürlükleri ile merkez döner sermaye işletme birimlerine yapılan bütçe çağrısı ile başlamaktadır.

İl sağlık müdürlükleri, müdürlüklerine bağlı döner sermaye işletme birimlerine ait bütçe tekliflerini gerekçeleri ile birlikte hazırlayarak konsolide şekilde Strateji Geliştirme Başkanlığının inceleme ve onayına sunmaktadır. Başkanlıkça gerekli inceleme ve düzeltmeler yapıldıktan sonra aynı Başkanlıkça bütçeler onaylanarak, ilgili il sağlık müdürlüklerine

gönderilmektedir.

Diğer taraftan, Bakanlık merkez döner sermaye işletmesi ile işletme birimleri bütçe tekliflerini gerekçeleri ile birlikte hazırlayarak Strateji Geliştirme Başkanlığının inceleme ve onayına sunmaktadır. Başkanlıkça gerekli inceleme ve düzeltmeler yapıldıktan sonra bütçeler, Sağlık Bakanı tarafından onaylanarak, ilgili işletme birimlerine gönderilmektedir.

Bakanlığın merkez ve taşra teşkilatında bulunan 984 adet döner sermaye işletme birimini içerecek şekilde 209 sayılı Kanun'un 4'üncü maddesine göre hazırlanan 2023 yılı konsolide bilançosunda; döner sermayeli işletmelerin sermayesi 10.000.000.000,00 TL olup toplam aktif büyüklüğü 28.936.853.748,29 TL'dir. 2023 yılında Kurumun dönem net zararı 16.496.438.321,35 TL olarak gerçekleşmiştir.

Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermaye işletmelerine ait muhasebe sisteminden alınan bilgilere göre, 2023 yılında 299.282.167.392,00 TL ödenek tahsis edilmiş, 290.610.272.938,06 TL tutarında harcama gerçekleştirilmiştir. Bütçe giderlerinin ekonomik sınıflandırmasına göre ödenek ve harcama bilgileri aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Tablo 2: Bütçe Giderlerinin Ekonomik Sınıflandırması

Hesap Adı	Gider Bütçesi (TL)	Gerçekleşme (TL)	Fark (TL)
01. Personel Giderleri	81.646.621.619,00	80.170.249.024,64	1.476.372.594,36
02. Sosyal Güvenlik Kurumlarına Devlet Primi Giderleri	15.303.678.804,00	14.789.977.924,80	513.700.879,20
03. Mal ve Hizmet Alım Giderleri	117.790.080.497,00	113.539.841.448,27	4.250.239.048,73
05. Cari Transferler	11.028.254.148,00	10.483.702.005,95	544.552.142,05
06. Sermaye Giderleri	30.279,00	2.250,13	28.028,87
10. Ek Ödeme	73.180.029.949,00	71.626.500.284,27	1.553.529.664,73
11. Gider Bütçesi Dengeleme Payı	333.472.096,00	-	333.472.096,00
TOPLAM	299.282.167.392,00	290.610.272.938,06	8.671.894.453,94

Sağlık Bakanlığına bağlı döner sermaye işletmeleri için 2023 yılında 299.282.167.392,00 TL gelir planlanmış olup toplam 273.095.946.874,57 TL tutarında bütçe geliri elde edilmiştir. Bütçe gelirlerinin ekonomik sınıflandırmasına göre planlanan gelir ve gerçekleşen gelir bilgileri aşağıdaki tabloda yer almaktadır.

Tablo 3: Bütçe Gelirlerinin Ekonomik Sınıflandırması

Hesap Adı	Gelir Bütçesi (TL)	Gerçekleşme (TL)	Fark (TL)
03. Mal ve Hizmet Gelirleri	124.812.316.500,00	145.259.725.954,45	-20.447.409.454,45
04. Alınan Bağış ve Yardımlar	2.192.822.727,00	2.031.832.645,42	160.990.081,58
09. Diğer Gelirler	172.277.028.165,00	125.804.388.274,70	46.472.639.890,30
TOPLAM	299.282.167.392,00	273.095.946.874,57	26.186.220.517,43

1.4. Muhasebe ve Raporlama Sistemi

Bakanlığa bağlı merkez ve taşra teşkilatında bulunan döner sermaye işletmeleri, Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği'ne tabi olup, muhasebe işlemleri Bakanlığın Tek Düzen Muhasebe Sistemi (TDMS) isimli bilişim sistemi üzerinden yürütülmektedir.

Genel yönetim kapsamındaki kamu idarelerine bağlı olarak kurulmuş olan döner sermaye işletmelerinin iş ve işlemleri ile bütçelerinin hazırlanması, uygulanması, sonuçlandırılması, muhasebesi, kontrol ve denetimi ile muhasebe yetkililerinin niteliklerine ilişkin usul ve esaslar Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği'nde düzenlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye İşletmeleri Hakkında Yönetmelik'in, "Defter, Mali Tablo ve Belgeler" başlıklı 15'inci maddesinin birinci ve üçüncü fıkralarında;

"(1) Defter ve belgelerin muhasebe yetkililerince düzenlenmesinde ve bunların Sayıştaya ve ilgili kamu idarelerine gönderilmesinde, 1/5/2007 tarihli ve 26509 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliğinde yer alan düzenlemeler ile Sayıştay tarafından belirlenen usul ve esaslara uyulur.

(2) ...

(3) Sağlık Bakanlığı merkez döner sermaye saymanlığı, Sağlık Bakanlığı merkez ve İl Sağlık Müdürlükleri döner sermaye işletmelerinin bilançolarını Şubat ayı sonuna kadar konsolide ederek elektronik veya kağıt ortamında istenilecek şekilde ilgili yerlere verirler." düzenlemesi yer almaktadır.

Bununla birlikte döner sermaye işletmeleri konsolide mali tabloları ve ekleri Bakanlık Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından hazırlanarak Sayıştay Başkanlığına gönderilmiştir.

Mali raporlamanın amacı; yöneticilere, kamuoyuna ve denetim yetkililerine bilgi sunmaktır. Bu amacın gerçekleştirilmesi için; işlemlerin kayıt dışında kalmasının önlenmesi ile

birlikte muhasebenin temel kavramları ve genel kabul görmüş muhasebe ilkeleri çerçevesinde, uluslararası standartlara uygun olarak hazırlanan mali tabloların belirlenen sürelerde yönetimin ve ilgililerin bilgisine sunulması gerekmektedir.

Kamu İdaresi Hesaplarının Sayıştay'a Verilmesi ve Muhasebe Birimleri ile Muhasebe Yetkililerinin Bildirilmesi Hakkında Usul ve Esaslar'ın 5'inci maddesi gereğince hesap dönemi sonunda Sayıştay'a gönderilmesi gereken defter, tablo ve belgelerden aşağıda yer alanlar denetime sunulmuş olup, denetim bunlar ile Usul ve Esaslar'ın 8'inci maddesinde yer alan diğer belgeler dikkate alınarak yürütülüp sonuçlandırılmıştır.

- Birleştirilmiş veriler defteri,
- Geçici ve kesin mizan,
- Bilanço,
- Gelir tablosu.

Denetim görüşü, kamu idaresinin tabi olduğu geçerli finansal raporlama çerçevesi kapsamındaki temel mali tabloları olan bilanço ve gelir tablosuna verilmiştir.

2. KAMU İDARESİNİN SORUMLULUĞU

Denetlenen kamu idaresinin yönetimi, tabi olduğu muhasebe standart ve ilkelerine uygun olarak hazırlanmış olan mali rapor ve tabloların doğru ve güvenilir bilgi içerecek şekilde zamanında Sayıştaya sunulmasından, bir bütün olarak sunulan bu mali tabloların kamu idaresinin faaliyet ve işlemlerinin sonucunu tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir olarak yansıtmamasından ve ister hata isterse yolsuzluktan kaynaklansın bu mali rapor ve tabloların önemli hata veya yanlış beyanlar içermemesinden; kamu idaresinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğundan; mali yönetim ve iç kontrol sistemlerinin amacına uygun olarak oluşturulmasından, etkin olarak işletilmesinden ve izlenmesinden, mali tabloların dayanağını oluşturan bilgi ve belgelerin denetime hazır hale getirilmesinden ve sunulmasından sorumludur.

3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU

Sayıştay, denetimlerinin sonucunda hazırladığı raporlarla denetlenen kamu idarelerinin mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmek, mali rapor ve tablolarının güvenilirliğine ve doğruluğuna ilişkin görüş bildirmek, gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmekle sorumludur.

4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI

Denetimlerin dayanağı; 6085 sayılı Sayıştay Kanunu, uluslararası denetim standartları, Sayıştay ikincil mevzuatı ve denetim rehberleridir.

Denetimler, kamu idaresinin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek ve mali rapor ve tablolarının kamu idaresinin tüm faaliyet ve işlemlerinin sonucunu doğru ve güvenilir olarak yansıttığına ilişkin makul güvence elde etmek ve mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür.

Kamu idaresinin mali rapor ve tabloları ile bunları oluşturan hesap ve işlemlerinin doğruluğu, güvenilirliği ve uygunluğuna ilişkin denetim kanıtı elde etmek üzere yürütülen denetimler; uygun denetim prosedürleri ve tekniklerinin uygulanması ile risk değerlendirmesi yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Risk değerlendirmesi sırasında, uygulanacak denetim prosedürlerinin tasarlanmasına esas olmak üzere, mali tabloların üretildiği mali yönetim ve iç kontrol sistemleri de değerlendirilmiştir.

Denetimin kapsamını, kamu idaresinin mali rapor ve tabloları ile gelir, gider ve mallarına ilişkin tüm mali faaliyet, karar ve işlemleri ve bunlara ilişkin kayıt, defter, bilgi, belge ve verileri (elektronik olanlar dâhil) ile mali yönetim ve iç kontrol sistemleri oluşturmaktadır.

Bu hususlarla ilgili denetim sonucunda denetim görüşü oluşturmak üzere yeterli ve uygun denetim kanıtı elde edilmiştir.

5. DENETİM GÖRÜŞÜ

Sağlık Bakanlığına Bağlı Döner Sermaye İşletmeleri 2023 yılına ilişkin yukarıda belirtilen ve kamu idaresi tarafından sunulan geçerli finansal raporlama çerçevesi kapsamındaki mali rapor ve tablolarının, “Denetim Görüşünün Dayanağı Bulgular” bölümünde belirtilen hesap alanları hariç tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir bilgi içerdiği kanaatine varılmıştır.

6. DENETİM BULGULARI

Raporda yer alan bulgular, denetimler sonucunda tespit edilen hususlara kamu idaresi tarafından verilen cevapların değerlendirilmesi suretiyle düzenlenmiştir.

A. DENETİM GÖRÜŞÜNÜN DAYANAĞI BULGULAR

Bu bölümde, mali rapor ve tablolara verilen görüş ile ilgili olan bulgular yer almaktadır.

BULGU 1: Sağlık Tesislerinin Gerçek Kişilerden Alacaklarına İlişkin Tek Düzen Muhasebe Sistemi ve Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Kayıtları Arasında Uyumsuzluk Olması

Bazı sağlık tesislerinin gerçek kişilerden alacaklar hesabına yönelik olarak Tek Düzen Muhasebe Sistemindeki (TDMS) muhasebe kayıtları ile Hastane Bilgi Yönetim Sistemindeki (HBYS) kayıtları arasında farklılık olduğu görülmüştür.

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu'nun "Kayıt Zamanı" başlıklı 50'nci maddesine göre bir ekonomik değer yaratıldığında, başka bir şekle dönüştürüldüğünde, mübadeleye konu edildiğinde, el değiştirdiğinde veya yok olduğunda muhasebeleştirilir. Bütün malî işlemlerin muhasebeleştirilmesi ve her muhasebe kaydının belgeye dayanması şarttır.

Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği'nin "Alacakların Takip ve Tahsil Sorumluluğu" başlıklı 23'üncü maddesinde; alacakların takip edilerek tahsil edilebilir hâle getirilmesinin idarenin görev ve sorumluluğunda olduğu, muhasebe yetkilisinin, alacakların takibi için gerekli bilgileri ve belgeleri düzenli olarak işletmeye vermekten ve idarelerce ilgili mevzuatına göre tahakkuk ettirilerek tahsil edilebilir hâle gelmiş gelir ve alacakları ilgili hesaplara kaydederek, nakden veya mahsuben tahsil edilmesinden sorumlu olduğu hüküm altına alınmıştır.

Bakanlığa bağlı döner sermaye işletme birimlerinin muhasebe iş ve işlemlerinin yürütüldüğü TDMS web tabanlı bir bilişim sistemidir. Sisteme girilen muhasebe kayıtlarındaki veriler ile çeşitli raporlar oluşturulmaktadır. HBYS ise hastanelerin yapmış olduğu işlemleri bilgisayar üzerinde gerçekleştiren yazılım grubuna verilen genel addır.

Döner sermaye işletmelerinin muhasebe işlemlerinin yürütüldüğü TDMS'den üretilen mizanlar ile sağlık tesislerinden alınan veriler birlikte incelendiğinde; sağlık tesisleri bünyesinde HBYS'de tutulan gerçek kişilere ilişkin alacak kayıtları ile TDMS'de 120.11.01 Yurtiçi Gerçek Kişilerden Alacaklar Hesabı ve 120.11.02 Yurtdışı Gerçek Kişilerden Alacaklar Hesabı'nda takip edilen alacaklar arasında farklılık olduğu görülmüştür. Bazı sağlık tesislerinde HBYS'de kayıtlı olmasına rağmen TDMS'ye yansımamış alacakların olduğu, bazı sağlık

tesislerinde ise TDMS’de alacak olarak gözükmemesine rağmen sağlık tesislerinin kayıtlarında yer almayan alacakların olduğu tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında TDMS-HBYS kayıtlarının eşit olmasına yönelik birimler arasında koordinasyon sağlanması ve her iki sistemdeki tahakkuk verilerinin kontrol edilerek eşitliğin gerçekleştiğine dair TDMS sisteminde yer alan mutabakat formunun işletme birimlerince doldurulup gerçekleştirme görevlisi, muhasebe yetkilisi ve harcama yetkilisi tarafından imzalanıp yıl sonu muhasebe işlemlerinin tamamlanması hususunda yazılar yazıldığı ve il sağlık müdürlüklerinin talimatlandırıldığı ifade edilmiş olsa da sağlık tesislerinden 31.12.2023 tarihi itibarıyla alınan gerçek kişilerden alacaklara yönelik HBYS kayıtları ile TDMS kayıtları arasındaki uyumsuzluğun devam ettiği anlaşılmıştır.

Bütün mali işlemlerin muhasebeleştirilmesi ve sağlık tesislerinde fiili durum ile muhasebe kayıtlarının tutarlılığının sağlanması açısından TDMS ve HBYS kayıtlarının birbiriyle uyumlu olması gerekmekte olup, bazı sağlık tesislerinin alacaklarına yönelik iş ve işlemlerin muhasebeleştirilmemesi sebebiyle döner sermaye işletme birimlerinin 120 Alıcılar Hesabı mali tablolarda doğru ve güvenilir bilgi vermemektedir.

Bu itibarla, alacakların takibi sürecinde verilen hizmete ilişkin bilgilerin fatura servisine iletilmesi, faturanın kesilerek hem HBYS’ye kaydedilmesi hem de muhasebe işlem fişi düzenlenmek suretiyle döner sermaye muhasebe birimlerince muhasebeleştirilmesi ve TDMS’ye kaydının yapılması gerekmektedir.

BULGU 2: Tahsili Şüpheli Hale Gelen Alacaklarla İlgili Muhasebe Kayıtlarının Yapılmaması

Bakanlığa bağlı döner sermayeli işletme birimlerinin uhdesinde olan ticari ve diğer alacaklardan tahsili şüpheli hale gelenlerin 128 Şüpheli Ticari Alacaklar Hesabı veya 138 Şüpheli Diğer Alacaklar Hesabı’nda izlenmediği ve bunlar için karşılık ayırma işlemi yapılmadığı görülmüştür.

Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği’nin 128 Şüpheli Ticari Alacaklar Hesabı’nın niteliğini düzenleyen 109’uncu maddesinde; hesabın, işletmelerin mal ve hizmet satış faaliyetleri sonucu ortaya çıkan ve ödeme süresi geçmiş, bu nedenle vadesi bir kaç defa uzatılmış veya protesto edilmiş, yazı ile birden fazla istenmiş ya da dava veya icra safhasına aktarılmış alacakların izlenmesi için kullanılacağı belirtilmektedir.

Yönetmelik'in 138 Şüpheli Diğer Alacaklar Hesabı'nın niteliğine ilişkin 121'inci maddesinde; hesabın, ödeme süresi geçmiş bu nedenle vadesi birkaç defa uzatılmış veya yazı ile birden fazla istenmiş ya da dava veya icra safhasına aktarılmış diğer alacakların izlenmesi için kullanılacağı ifade edilmektedir.

Yönetmelik'in 111, 123 ve 433'üncü maddelerinde ise şüpheli ticari ve şüpheli diğer alacaklar hesabında izlenen tutarların tahsil edilememe ihtimalinin kuvvetlenmesi halinde karşılık ayırma işlemi yapılacağı düzenlenmektedir.

Yukarıda yer verilen Yönetmelik hükümleri kapsamında yapılan incelemede Bakanlığa bağlı döner sermayeli işletme birimlerinin bazılarında; tahsili gerçekleştirilememiş, birkaç defa yazıyla istenmiş ve yine bir kısmı dava veya icra safhasına gelmiş ticari ve diğer alacak tutarlarına rastlanılmış olup bu tutarların 128 Şüpheli Ticari Alacaklar Hesabı ile 138 Şüpheli Diğer Alacaklar Hesabı'na aktarılmadığı tespit edilmiştir.

Diğer yandan, söz konusu ticari ve diğer alacakların bir kısmının tahsil edilememe olasılığı kuvvetlendiği halde, bu alacaklar için karşılık ayırma işleminin yapılmadığı da görülmüş olup Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği'nde yer alan ihtiyatlılık kavramı gereğince, muhtemel risklere karşı karşılık ayrılması gerekmektedir.

Kamu idaresi tarafından her ne kadar bulgu konusu hususlara ilişkin düzeltici işlemlerin tesis edilmesine yönelik il sağlık müdürlüklerinin talimatlandırıldığı ve bu çerçevede gerekli işlemlerin tesis edildiği ifade edilmiş olsa da söz konusu işlemlerin bazıları denetim yılının sona ermesinin ardından gerçekleştirildiğinden tespit konusu hususlar Bakanlığa bağlı döner sermayeli işletmelere ait 2023 yılı mali rapor ve tablolarına yansımıştır.

Bu itibarla, tahsili şüpheli hale gelen alacaklarla ilgili muhasebe kayıtlarının yapılması ve karşılık ayrılması gerekmektedir.

BULGU 3: Hurdaya Ayrılan Tıbbi Cihazlara Ait Parçaların Yedek Parça Olarak Depolanmasına Rağmen Herhangi Bir Kaydının Bulunmaması

Hurdaya ayırma işlemi gerçekleştirilen tıbbi cihazlardan diğer tıbbi cihazlar için yedek parça olarak kullanılabilir olan kısımların ayrıştırılarak depolandığı ancak bu işlemlerin taşınırların kayıt altına alınmasını ve mali tablolarda gösterilmesini sağlayacak şekilde gerçekleştirilmediği görülmüştür.

Taşınır Mal Yönetmeliği'nin "Amaç" başlıklı 1'inci maddesinde, Yönetmelik'in

amacının kaynağına ve edinme yöntemine bakılmaksızın kamu idarelerine ait taşınır malların kaydı, muhafazası ve kullanımı ile yönetim hesabının verilmesi, merkez ve taşrada taşınır yönetim sorumlularıyla bunlar adına görev yapacak olanların belirlenmesi ve kamu idareleri arasında taşınırın bedelsiz devri ile tahsisine ilişkin esas ve usullerin belirlenmesi olduğu; “Sorumluluk” başlıklı 5’inci maddesinde, harcama yetkililerinin taşınırın etkili, ekonomik, verimli ve hukuka uygun olarak edinilmesinden, kullanılmasından, kontrolünden, kayıtlarının bu Yönetmelik’te belirtilen esas ve usullere göre saydam ve erişilebilir şekilde tutulmasını sağlamaktan sorumlu olduğu; “Taşınırın Kaydı” başlıklı 12’nci maddesinde, bütün taşınırın ve bunlara ilişkin işlemlerin kayıt altına alınmasının esas olduğu ve içinde bulunulan yılda herhangi bir şekilde edinilen veya elden çıkarılan taşınırın miktar ve değer olarak kayıtlara alınarak takip edileceği; “Hurdaya Ayırma Nedeniyle Çıkış” başlıklı 28’inci maddesinde, ekonomik ömrünü tamamlamış olan veya tamamlamadığı halde teknik ve fiziki nedenlerle kullanılmasında yarar görülmeyerek hizmet dışı bırakılması gerektiği ilgililer veya özel mevzuatı çerçevesinde oluşturulan komisyon tarafından bildirilen taşınırın, biri işin uzmanı olmak kaydıyla harcama yetkilisinin belirleyeceği en az üç kişiden oluşan komisyon tarafından değerlendirileceği, komisyonca hurdaya ayrılmasına karar verilenler için “Kayıttan Düşme Teklif ve Onay Tutanağı” düzenleneceği, hurdaya ayrılmasına karar verilen taşınırın harcama yetkilisinin onayı ile kayıtlardan çıkarılacağı belirtilmiştir.

Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği’nin 294 Elden Çıkarılacak Stoklar ve Maddi Duran Varlıklar Hesabı’na ilişkin “Hesabın Niteliği” başlıklı 249’uncu maddesinde, hesabın çeşitli nedenlerle işletmede kullanılmama ve satış olanaklarını yitiren stoklar ve maddi duran varlıkların izlenmesi için kullanılacağı, “Hesabın İşleyişi” başlıklı 250’nci maddesinde ise elden çıkarılacak stoklar ve maddi duran varlıklar hesabına ilişkin borç ve alacak kayıtlarına ait açıklamalara yer verilmiş olup kullanımdan kaldırılan maddi duran varlıkların kayıtlı değerleri üzerinden bu hesaba borç, ilgili maddi duran varlık hesabına alacak; ayrılmış olan amortisman tutarının 257 Birikmiş Amortismanlar Hesabı’na borç, 299 Birikmiş Amortismanlar Hesabı’na alacak kaydedileceği belirtilmiştir.

Yapılan incelemede hurdaya ayrılan tıbbi cihazlardan aktif çalışan tıbbi cihazlar için gelecekte kullanılabilir nitelikte ve iktisadi olarak değeri bulunan parçaların ayrıştırılarak depolarda tutulduğu tespit edilmiştir. Halihazırda bu parçalar ihtiyaç halinde diğer tıbbi cihazlarda kullanılmaktadır. Bu süreç yönetilirken öncelikle hurdaya ayrılacak tıbbi cihazlar personel tarafından incelenmekte olup hurdaya ayrılan tıbbi cihazın aktif çalışan tıbbi cihazlarda yedek parça olarak kullanılabilir nitelikte olan kısımları mevcutsa bunların

ayrıştırılmasına karar verilmekte ve ayrıştırılan kısımlar tutanak düzenlenerek depolarda muhafaza edilmektedir. Daha sonraki süreçte aktif çalışan tıbbi cihazlar için yedek parça ihtiyacı doğması halinde depolarda muhafaza edilen yedek parçalar tutanak düzenlenerek bu cihazlarda kullanılmaktadır. Ancak hurdaya ayrılan tıbbi cihazlar kayıtlı değerleri ile muhasebe ve taşınır kayıtlarından çıkartılmakta iken cihazların iktisadi değeri bulunan kısımlarının ayrıştırılarak depolanması ve diğer cihazlarda kullanılması sürecine ilişkin birimlerin kendi aralarında düzenledikleri tutanaklar dışında kayıt bulunmamaktadır. İktisadi değeri olan ve kullanılabilir nitelikteki yedek parçalara ilişkin yürütülen bu işlemler yedek parçaların taşınır ve muhasebe kayıtlarında gösterilmesini sağlayacak şekilde yürütülmektedir.

Kamu idaresi cevabında, bulgu konusu hususlara yönelik düzeltici işlem gerçekleştirilmesi için il sağlık müdürlüklerinin talimatlandırıldığı ve bu tür parçaların Malzeme Kaynak Yönetim Sisteminde yedek parça taşınırlar hesap kodu ve “Düzeltilme Kaynak Geliştirme” işlem türü ile girişinin yapılarak muhasebeleştirilmesi gerektiği, bulguda belirtilen hususlara ilişkin harcama birimlerince yapılan taşınır işlem fişlerinin örnek olarak sunulduğu belirtilmiştir. Ancak idare tarafından sunulan taşınır işlem fişleri 2022 yılına ait olup 2023 yılı denetimleri kapsamında yapılan tespitleri karşılamamaktadır.

Bu itibarla, Bakanlık tarafından hurdaya ayrılan cihazlardan iktisadi olarak değeri bulunan ve gelecekte diğer cihazlar için kullanılması amacıyla ayrıştırılarak depolanan parçaların taşınır ve muhasebe kayıtlarında gösterilmesini sağlayacak işlemlerin yapılması gerektiği değerlendirilmektedir.

B. DİĞER BULGULAR

Bu bölümde, mali rapor ve tablolara verilen görüş ile ilgili olmayan bulgular yer almaktadır.

BULGU 1: Hizmet Alım İhalelerinde Fiyat Farkına İlişkin Hatalı Uygulamalar Bulunması

Puan üzerinden ihale edilen işlerde ihale dokümanlarının hatalı düzenlendiği ve bazı hizmet alım ihalelerinde işçilik maliyetlerindeki artışlar için fiyat farkı ödendiği ancak ek kesin teminat alınmadığı görülmüştür.

a) Puan Üzerinden İhale Edilen Laboratuvar ve Görüntüleme Hizmet Alımlarına İlişkin İhale Dokümanlarının Hatalı Düzenlenmesi

Puan birimi üzerinden ihale edilen laboratuvar ve görüntüleme hizmet alımlarında, Hizmet Alımlarında Uygulanacak Fiyat Farkına İlişkin Esaslar'da yer alan hükümlere aykırı olarak ihale dokümanı hazırlandığı görülmüştür.

Hizmet alımlarında fiyat farkının uygulanma usulleri temel olarak 31.08.2013 tarihli ve 28751 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 4734 Sayılı Kamu İhale Kanunu'na Göre İhale Edilen Hizmet Alımlarında Uygulanacak Fiyat Farkına İlişkin Esaslar ile belirlenmiş bulunmaktadır. Anılan Esaslar'da 24.02.2022 ve 07.03.2023 tarihlerinde değişiklikler yapılmıştır.

31.08.2013 tarihli ve 28751 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Esaslar'ın;

“Fiyat Farkı Hesabı” başlıklı 5'inci maddesinin birinci fıkrasında, Sağlık Uygulama Tebliği'nde fiyatları belli olan teşhis ve tedaviye yönelik hizmet alımlarında fiyat farkının bu maddede belirtilen formüle göre hesaplanacağı,

“Uygulama Esasları” başlıklı 7'nci maddesinin birinci fıkrasında, bu Esaslar'a tabi hizmet alımı ihalelerinde fiyat farkı uygulanabilmesi için, söz konusu işlerin ihalelerine ilişkin idari şartname ve sözleşmelerde bu Esaslar'a göre fiyat farkı hesaplanacağı belirtilmiş olması gerektiği, dördüncü fıkrasında, bu Esaslar'ın uygulanması sonucu ilave olarak ödenecek ya da kesilecek tutarların fiyat farkı olduğu ve yüklenici ile idare arasında imzalanan sözleşme bedelini değiştirmediği; on birinci fıkrasında ise teşhis ve tedaviye yönelik hizmet alımlarında puan birimi üzerinden sözleşmeye bağlanan işlerde bir hizmetin puanının artırılmasından veya azaltılmasından kaynaklanan fiyat değişimleri için fiyat farkı hesaplanamayacağı hususları düzenlenmiştir.

07.03.2023 tarihli ve 32125 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan ve 17.03.2023 tarihinde yürürlüğe giren düzenleme ile Esaslar'ın;

7'nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde, sözleşme süresi 365 takvim gününü aşan hizmet alımlarında tüm girdiler için fiyat farkı hesaplanacağına ilişkin düzenlemeye yer verilmesinin zorunlu olduğu; on birinci fıkrasında ise puan birimi üzerinden sözleşmeye bağlanan teşhis ve tedaviye yönelik hizmet alımlarında, 5'inci madde hükümleri uygulanmaksızın, ilgili hizmetin uygulama ayındaki puanı ile ihale tarihindeki puanı arasındaki farktan kaynaklanan fiyat değişimlerinin fiyat farkı olarak ödeneceği veya kesileceği; ancak

Sağlık Uygulama Tebliği'nde ödemeye esas olarak belirlenen katsayının artırılmasından veya azaltılmasından kaynaklanan fiyat değişimleri için ayrıca fiyat farkı hesaplanamayacağı,

“Geçiş Hükümleri” başlıklı geçici 3'üncü maddesinde, ilanı veya duyurusu bu maddeyi ihdas eden Esaslar'ın yürürlüğe girdiği tarihten önce yapılmış olan ihalelerde fiyat farkı esaslarının, ilanın veya duyurunun yapıldığı tarihte yürürlükte olan Esaslara göre yürütüleceği, ifade edilmiştir.

Bu çerçevede;

17.03.2023 tarihinden önce puan birimi üzerinden ilan edilen hizmet alımlarında; Esaslar'ın 5'inci maddesinin birinci fıkrasında bahsedilen Sağlık Uygulama Tebliği'nde fiyatları belli olan teşhis ve tedaviye yönelik alımlar ile işçilik maliyetlerindeki değişiklikler için fiyat farkı ödenebilir, bir hizmetin puanının artırılmasından veya azaltılmasından kaynaklanan fiyat değişimleri için fiyat farkı ödenemez.

17.03.2023 tarihinden sonra puan birimi üzerinden ilan edilen hizmet alımlarında ise 5'inci madde hükümleri uygulanmaksızın, ilgili hizmetin uygulama ayındaki puanı ile ihale tarihindeki puanı arasındaki farktan kaynaklanan fiyat değişimleri fiyat farkı olarak ödenir veya kesilir, ancak Sağlık Uygulama Tebliği'nde ödemeye esas olarak belirlenen katsayının artırılmasından veya azaltılmasından kaynaklanan fiyat değişimleri için ayrıca fiyat farkı hesaplanamaz, sözleşme süresi 365 takvim gününü aşan hizmet alımlarında tüm girdiler için fiyat farkı hesaplanacağına ilişkin düzenlemeye yer verilmesi zorunludur.

Yapılan incelemede 17.03.2023 tarihinden önce puan birimi üzerinden ilan edilen laboratuvar ve görüntüleme hizmet alımlarında; Esaslar'ın 7'nci maddesinin on birinci fıkrasında, SUT puanlarındaki değişiklikler için fiyat farkı ödenemeyeceğinin belirtilmesine karşın; bazı sağlık tesisleri tarafından düzenlenen ihale dokümanlarında, güncel SUT puanlarından ödeme yapılacağına yönelik hükümlere yer verildiği ve bu kapsamda güncel SUT puanlarından ödeme yapıldığı tespit edilmiştir. Ayrıca bazı sağlık tesisleri tarafından düzenlenen ihale dokümanlarında ise Esaslar'ın 5'inci maddesinin birinci fıkrasında bahsedilen değişiklikler için fiyat farkı ödenebileceğine yönelik düzenlemeye yer verildiği, ancak puan değişiklikleri için fiyat farkı ödendiği tespit edilmiştir.

17.03.2023 tarihinden sonra ilan edilen işlerde ise Esaslar'ın 7'nci maddesinin on birinci fıkrasında; 5'inci madde hükümleri uygulanmaksızın, ilgili hizmetin uygulama ayındaki puanı ile ihale tarihindeki puanı arasındaki fark fiyat farkı olarak ödenir veya kesilir denilmesine

karşın; bazı sağlık tesisleri tarafından düzenlenen ihale dokümanlarında, güncel SUT kodu ve güncel SUT puanlarından ödeme yapılacağına ilişkin düzenlemelere yer verildiği ve bu kapsamda fiyat farkı hesaplamak yerine güncel SUT puanlarından ödeme yapıldığı tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında, Hazine ve Maliye Bakanlığı ve Kamu İhale Kurumu ile gerekli toplantılar düzenlenmesi sonucunda 7 Mart 2023 tarihinde mevzuat değişikliğinin sağlandığı ve harcama birimlerinin ihale süreçlerinde oluşan fiyat farkına yönelik tereddütlerinin giderilerek bulguda yer verilen hususların çözüldüğü ifade edilmiştir. Ancak, bulguda eleştiri konusu yapılan mevzuat eksikliği değil, yürürlükte olan mevzuat hükümleri göz önünde bulundurulmaksızın hatalı işlem yapılmasıdır.

Bu itibarla puan birimi üzerinden ihale edilen hizmet alımlarında, 17.03.2023 tarihinde yapılan değişiklikler de gözönünde bulundurularak işlem yapılması gerekmektedir.

b) Hizmet Alımı İhalelerinde İşçilik Maliyetlerindeki Artışlar İçin Ödenen Fiyat Farkları Üzerinden Ek Kesin Teminat Alınmaması

Sağlık tesisleri tarafından gerçekleştirilen hizmet alımı ihalelerinde, asgari ücrette meydana gelen artışlar için fiyat farkı ödendiği, ancak bu tutarlar üzerinden ek kesin teminat alınmadığı görülmüştür.

4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu'nun "Ek Kesin Teminat" başlıklı 12'nci maddesinde; fiyat farkı ödenmesi öngörülerek ihale edilen işlerde fiyat farkı olarak ödenecek bedelin, sözleşme bedelinde artış meydana gelmesi halinde bu artış tutarının %6'sı oranında teminat olarak kabul edilen değerler üzerinden ek kesin teminat alınacağı, fiyat farkı olarak ödenecek bedel üzerinden hesaplanan ek kesin teminatın hakedişlerden kesinti yapılmak suretiyle de karşılanabileceği ifade edilmiştir.

4734 sayılı Kamu İhale Kanununa Göre İhale Edilen Hizmet Alımlarında Uygulanacak Fiyat Farkına İlişkin Esaslar'ın "İşçilik Maliyetlerindeki Değişiklik" başlıklı 6'ncı maddesinde; işçilik maliyetlerindeki değişiklikler için ödenecek fiyat farkına ilişkin düzenlemelere yer verildiği, aynı Esaslar'ın "Uygulama Esasları" başlıklı 7'nci maddesinin dördüncü fıkrasında ise bu Esaslar'ın uygulanması sonucu ilave olarak ödenecek ya da kesilecek tutarların fiyat farkı olduğu, dolayısıyla yüklenici ile idare arasında imzalanan sözleşme bedelini değiştirmedeği hüküm altına alınmıştır.

Yapılan incelemede asgari ücrette meydana gelen artışlar için fiyat farkı ödendiği, ancak bazı sağlık tesisleri tarafından fiyat farkı olarak ödenen bu tutarın %6'sı oranında ek kesin teminat alınmadığı tespit edilmiştir.

Bu itibarla, işçilik maliyetlerindeki değişiklik için ilave olarak ödenen tutarlar fiyat farkı olup, bu tutarların %6'sı oranında teminat olarak kabul edilen değerler üzerinden ek kesin teminat alınması gerekmektedir.

BULGU 2: Yemek Hizmeti Alımına İlişkin Şartname ve Sözleşmelerin Mevzuata Uygun Düzenlenmemesi

Yemek pişirme, taşıma, dağıtım ve sonrası hizmetleri alımı ihalelerinde; fiyat farkı hesabında ağırlık oranlarına ilişkin sabit katsayıların işin niteliği ve kullanılan girdilere uygun olarak belirlenmediği, kapasite raporlarına ilişkin belirtilen miktarların mevzuatın öngördüğü üst sınırı aştığı, ihale konusu ile ilgisi bulunmayan ve işin niteliğinin gerektirmediği kalite ve standarda ilişkin belgelerin istenildiği görülmüştür.

a) Ağırlık Oranlarına İlişkin Sabit Katsayıların, İşin Niteliğine ve İşte Kullanılan Girdilere Uygun Biçimde Toplamı Bire Eşit Olacak Şekilde Belirlenerek İhale Dokümanında Gösterilmemesi

Sağlık tesisleri tarafından gerçekleştirilen yemek hizmeti alımlarında fiyat farkı hesabında kullanılacak ağırlık oranlarına ilişkin sabit katsayıların, işin niteliğine ve işte kullanılan girdilere uygun biçimde toplamı bire (1.00) eşit olacak şekilde belirlenerek ihale dokümanında gösterilmediği görülmüştür.

4734 Sayılı Kamu İhale Kanununa Göre İhale Edilen Hizmet Alımlarında Uygulanacak Fiyat Farkına İlişkin Esaslar'ın "Kapsam" başlıklı 2'nci maddesinde, 4734 sayılı Kanuna göre ihale edilen ve 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu'na göre Türk parası üzerinden sözleşmeye bağlanan hizmet alımlarında uygulanacak fiyat farkının bu Esaslara göre hesaplanacağı belirtilmiştir.

Esaslar'ın "Fiyat Farkı Hesabı" başlıklı 5'inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde Sağlık Uygulama Tebliğinde fiyatları belli olan teşhis ve tedaviye yönelik hizmet alımları ve elektronik haberleşme hizmeti alımları dışında kalan diğer hizmet alımlarında fiyat farkının nasıl hesaplanacağı açıklanmıştır. Esaslar'ın 5'inci maddesinin üçüncü fıkrasında ise fiyat farkı formülünde yer alan ağırlık oranlarına ilişkin sabit katsayıların, işin niteliğine ve işte kullanılan

girdilere uygun biçimde toplamı bire (1.00) eşit olacak şekilde belirlenerek ihale dokümanında gösterilmesinin ve her sabit katsayı için dördüncü fıkraya göre hesaplamaya esas endeksin belirlenmesinin zorunlu olduğu, katsayıların belirlenmesinde öncelikle a2, b1, b2, b3 ve c katsayıları belirlendikten sonra bunların toplamı birden çıkarılarak bulunan sayının a1 katsayısı olarak alınacağı hüküm altına alınmıştır.

Yapılan incelemede sağlık tesisleri tarafından haftalık çalışma saatinin tamamının idarede kullanıldığı veya kullanılmadığı işçiliklere ait ağırlık oranları, yemek hizmeti alımı taşınmalı olarak temin edildiğinde akaryakıtı temsil eden ağırlık oranı, malzeme veya diğer hizmetlere ilişkin ağırlık oranı ile makine ve ekipmanların amortismanına ilişkin ağırlık oranını temsil eden sabit katsayıların işin niteliğine ve işte kullanılan girdilere uygun olacak şekilde belirlenmediği tespit edilmiştir. Örneğin yemek hizmetinin taşınmalı olarak temin edileceği durumlarda akaryakıt ağırlık oranı veya makine ve ekipman kullanılacağı durumlarda amortismanına ilişkin ağırlık oranı “0” olarak belirlenmektedir.

Bu itibarla, fiyat farkı formülünde yer alan ağırlık oranlarına ilişkin sabit katsayıların işin niteliğine ve işte kullanılan girdilere uyumlu olacak şekilde belirlenmesi gerekmektedir.

b) Kapasite Raporlarına İlişkin Belirtilen Miktarların Mevzuatın Öngördüğü Üst Sınırı Aşması

Yemek hizmeti alımı ihalelerinde yeterlilik kriteri olarak belirlenen kapasite raporuna ilişkin günlük üretim miktarlarının azami miktarı aşacak şekilde belirlendiği görülmüştür.

Kamu İhale Genel Tebliği'nin “Kapasite Raporu” başlıklı 73'üncü maddesinde; Hizmet Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği'nin 41'inci maddesi uyarınca idareler tarafından alımın niteliği göz önünde bulundurulmak suretiyle “mesleki ve teknik yeterlik kriteri” olarak kapasite raporuyla ilgili düzenleme yapılabileceğinin hüküm altına alındığı belirtilmiştir. Bu çerçevede, yüklenicinin mutfağında veya tesisinde yemek üretiminin gerçekleştirilmesinin öngörüldüğü yemek hizmeti alımı ihalelerinde kapasite raporuna ilişkin olarak idari şartnamede istenebilecek günlük üretim miktarı, idarenin günlük yemek ihtiyacını aşmayacak şekilde belirlenecektir. İdarenin kendi mutfağında yemek üretiminin gerçekleştirileceği yemek hizmeti alımı ihalelerinde ise idarece öngörülecek kapasite raporuna ilişkin günlük üretim miktarı, idarenin günlük yemek ihtiyacının yarısını (1/2) geçmeyecektir. İhale dokümanında, üretim miktarı belirtilmeden aday veya isteklilerce kapasite raporu sunulacağına yönelik bir düzenleme yapılmayacaktır. Kısmi teklife imkan tanınan ihalelerde, idareler, üretim miktarını gösteren

kapasite raporuna ilişkin yeterlik kriterini her bir kısım için ayrı ayrı olmak üzere, o kısım için ihale dokümanında öngörülen miktarı, idarenin kendi mutfağında yemek üretiminin gerçekleştirileceği kısmi teklife imkan tanınan yemek hizmeti alımı ihalelerinde ise idarenin o kısım için öngörülen günlük yemek ihtiyacının yarısını (1/2) aşmamak kaydıyla belirleyerek ön yeterlik şartnamesinde veya idari şartnamede göstereceklerdir.

Yapılan incelemede sağlık tesisleri tarafından yemek hizmeti alımı ihalelerinde kapasite raporu istenildiği durumlarda idarenin günlük yemek ihtiyacına göre istenebilecek azami miktarı aşacak şekilde günlük üretim miktarları belirlendiği tespit edilmiştir.

Bu itibarla, istenilecek kapasite raporlarının yemek hizmeti alımı ihalelerinde sağlık tesislerinin kendi mutfağında yemek üretiminin gerçekleştirileceği durumlarda idarenin günlük yemek ihtiyacının yarısını (1/2), yüklenicinin mutfağında veya tesisinde yemek üretiminin gerçekleştirilmesinin öngörüldüğü durumlarda ise idarenin günlük yemek ihtiyacını aşmayacak şekilde belirlenmesi gerekmektedir.

c) İhale Konusu ile İlgisi Bulunmayan ve İşin Niteliğinin Gerektirmediği Kalite ve Standarda İlişkin Belgelerin İstenilmesi

Sağlık tesisleri tarafından gerçekleştirilen yemek alımı ihalelerinde sözleşme imzalanması aşamasında istenebilecekler arasında sayılmayan belgelerin sözleşme aşamasında istenildiği, ihale konusu ile ilgisi bulunmayan ve işin niteliğine uygun olmayan kalite ve standarda ilişkin belgelere ihale dokümanında yer verildiği ve sağlık tesisleri için gerçekleştirilen yemek hizmeti alımı ihalelerinde temin edilecek hizmet aynı nitelikte olmasına rağmen her bir sağlık tesisinin düzenledikleri ihale dokümanında birbirinden farklı sayıda ve nitelikte kalite ve standarda ilişkin belgelerin istenildiği görülmüştür.

4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nun "Temel İlkeler" başlıklı 5'inci maddesine göre idareler, bu Kanuna göre yapılacak ihalelerde; saydamlığı, rekabeti, eşit muameleyi, güvenilirliği, gizliliği, kamuoyu denetimini, ihtiyaçların uygun şartlarla ve zamanında karşılanmasını ve kaynakların verimli kullanılmasını sağlamakla sorumludur.

Kanun'un "İhaleye Katılımda Yeterlik Kuralları" başlıklı 10'uncu maddesinde ihaleye katılacak isteklilerden, ekonomik ve malî yeterlik ile mesleki ve teknik yeterliklerinin belirlenmesine ilişkin olarak madde hükmünde belirtilen bilgi ve belgelerin istenebileceği; bu madde kapsamında istenen belgelerden hangilerinin taahhütname olarak sunulabileceğinin

Kurum tarafından belirleneceği; gerçeğe aykırı hususlar içeren taahhütname sunulması veya ihale üzerinde kalan istekli tarafından taahhüt altına alınan durumu tevsik eden belgelerin sözleşme imzalanmadan önce verilmemesi halinde bu durumda olanların ihale dışı bırakılarak geçici teminatlarının gelir kaydedileceği belirtilmiştir. Kanun'un "Şartnameler" başlıklı 12'nci maddesinde, ihale konusu mal veya hizmet alımları ile yapım işlerinin teknik kriterlerine ihale dokümanının bir parçası olan teknik şartnamelerde yer verileceği, belirlenecek teknik kriterlerin verimliliği ve fonksiyonelliği sağlamaya yönelik olacağı, rekabeti engelleyici hususlar içermeyeceği ve bütün istekliler için fırsat eşitliği sağlayacağı ifade edilmiştir.

Kamu İhale Genel Tebliği'nin "İstenecek Belgeler" başlıklı 65'inci maddesinde; Hizmet Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği'nin 29'uncu maddesinde, idareler tarafından ekonomik ve mali yeterlik ile mesleki ve teknik yeterliğin değerlendirilmesinde kullanılmak üzere hangi belgelerin istenilmesinin zorunlu olduğu ve hangi belgelerin istenemeyeceğinin belirtildiği; bunun dışında kalan hallerde, idarelerce ilanda ve dokümanda belirtmek kaydıyla, anılan maddede yer verilen belgelerden gerekli görülenler ile makine, teçhizat ve diğer ekipmana ilişkin belgeler, kapasite raporu ve kalite ve standarda ilişkin belgelerin ihale konusu işin niteliği dikkate alınarak Hizmet Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri ve bu Tebliğ'de yapılan açıklamalar doğrultusunda istenilmesinin mümkün bulunduğu ifade edilmiştir.

Kamu İhale Genel Tebliği'nin "Kalite ve Standarda İlişkin Belgeler" başlıklı 74'üncü maddesinde; idarelerin ihale konusu işin niteliğini ve uygulama yönetmeliklerinin bu konuyu düzenleyen maddelerini esas alarak, ihale dokümanında kalite ve standart belgelerine ilişkin düzenleme yapabilecekleri, ihale konusu ile ilgisi bulunmayan veya işin niteliğinin gerektirmediği kalite ve standarda ilişkin belgelerin istenilmesinin 4734 sayılı Kanuna ve Hizmet Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği'ne aykırılık teşkil edeceği, idarelerin kendi hizmet binalarında veya diğer görev sahalarında gerçekleştirilen hizmet alımı ihaleleri (örneğin; yemek hazırlama ve dağıtım hizmetleri gibi) ile personel/ öğrenci taşıma hizmetleri ve araç kiralama hizmet alımı ihalelerinde kalite yönetim sistem belgesi istenmeyeceği, hizmet yeterlilik belgesinin kuruluş yapısı, planlama faaliyetleri ve sorumluluklar göz önünde bulundurulduğunda; idarelerin kendi hizmet binalarında gerçekleştirilen hizmetler ile niteliği gereği hizmet yeterlilik belgesi istenmesi uygun olmayan ihalelerde bu belgenin istenmeyeceği, idarelerin hizmet yeterlilik belgesine yönelik düzenlemelerde hizmet yeterlilik belgesinin hizmet kapsamını ve standardını açık olarak yazacakları belirtilmiştir.

Yukarıda yer alan mevzuat hükümlerinde, ihale konusu işin yerine getirilebilmesi için ekonomik ve malî yeterlik ile mesleki ve teknik yeterlikler ile gerekli görülen tesis, makine, teçhizat ve diğer ekipmana ilişkin belgelerin istenilebileceği, idarelerin ihalelerde rekabeti sağlamakla sorumlu olduğu, bu çerçevede isteklilerden teklifleriyle birlikte sunulması istenilecek yeterlik kriteri ve belgelerin ihaleye katılım noktasında rekabeti engeller nitelikte olmaması gerektiği, idarelerin ihale dokümanında kalite ve standarda ilişkin belgelerle ilgili ihale konusu işin niteliği dikkate alınarak düzenleme yapabilecekleri, kendi hizmet binalarında gerçekleştirilen hizmetler ile niteliği gereği hizmet yeterlik belgesi istenmesi uygun olmayan ihalelerde hizmet yeterlik belgelerinin istenemeyeceği, ihale konusu ile ilgisi bulunmayan veya işin niteliğinin gerektirmediği kalite ve standarda ilişkin belgelerin istenilmesinin 4734 sayılı Kanuna ve Hizmet Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği'ne aykırılık teşkil edeceği ifade edilmiştir.

Yapılan incelemede sağlık tesisleri tarafından gerçekleştirilen yemek hizmeti alımlarına ait ihale dokümanında hizmetin daha iyi sunulmasına etkisi bulunmayan veya hizmetle ilişkili olmayan düzenlemelere yer verildiği, sağlık tesisleri tarafından gerçekleştirilen yemek hizmeti alımlarında ihale konusu ile ilgisi bulunmayan ve işin niteliğine uygun olmayan kalite ve standarda ilişkin belgelere ihale dokümanında yer verildiği, temin edilecek hizmetin aynı nitelikte olmasına rağmen her bir sağlık tesisinin birbirinden farklı sayı ve nitelikte kalite ile standarda ilişkin belgeler istediği, bazı sağlık tesislerinin birden fazla kalite ve standarda ilişkin belge isterken bazı sağlık tesislerinin hiçbir belge istemediği, yemek hizmeti alımlarına ilişkin istenilen kalite ve standarda ilişkin belgelerde yeknesaklık bulunmadığı tespit edilmiştir.

Örneğin yemeğin yükleniciye ait mutfakta üretilmeyeceği ve idareye ait mutfaklarda üretileceği durumlarda, isteklinin kendi üretim tesisine ait Orman Bakanlığı Gıda Kontrol Laboratuvar Müdürlüklerinden temin edilecek ihale ilan tarihinin öncesine ait çeşitli süreleri (3 ay, 6 ay vb.) kapsayacak şekilde ve her biri farklı aylarda olmak üzere ana yemek, kahvaltı, tatlı, su, ekme vb. ürünlerin muayene ve analiz raporunun sunulması istenilmektedir.

İhale dokümanında yemek üretiminin hastane mutfağında yapılacağı belirtilen ihalelerde hastane mutfağının herhangi bir nedenden dolayı kullanılamaması halinde yemek hizmetinin dışarıdan bir mutfaktan/yemek üretim merkezinden sağlanmasına yönelik dış mutfak/yemek üretim merkezi ile yapılan sözleşmenin ve mevzuat dahilinde faaliyetini devam ettirdiğine dair belgelerin istekliler tarafından idareye sözleşme imzalanmadan önce sunulması gerektiğine dair hükümlere yer verilmesi bu duruma başka bir örnektir. Sözleşme

imzalanmadan önce sunulması gereken belgelerin neler olduğu ve belgelerin sunulmaması halinde hangi yaptırımların uygulanacağı yukarıda yer alan mevzuatta belirtilmiş olup söz konusu belgeler sözleşme imzalanmadan önce sunulması gereken belgeler arasında yer almamaktadır.

Bu itibarla, ihale dokümanında sözleşme imzalanması aşamasında işin niteliğine uygun olmayan kalite ve standarda ilişkin belgelerin istenilmemesi ve sağlık tesisleri tarafından gerçekleştirilen yemek hizmeti alımlarında istenilen kalite ve standarda ilişkin belgelerin işin konusuna göre belirlenerek yeknesaklığın sağlanması gerekmektedir.

BULGU 3: Tabip Kadrosunda Olup Uzmanlık Eğitimi Gören Personelin Taban Ödeme Katsayılarının Belirlenmesinde Kadro Ünvanlarının Esas Alınmaması

Uzmanlık eğitimi alan hekimlerin kadro ünvanlarının tabip olmasına rağmen taban ödeme katsayısının tespitinde asistan ünvanı katsayısının esas alındığı görülmüştür.

209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un 5'inci maddesinde; döner sermaye gelirlerinden, döner sermayeli sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan memurlar ve sözleşmeli personel ile açıktan vekil olarak atanarlara mesai içi veya mesai dışı ayrımı yapılmaksızın ek ödeme yapılabileceği, ek ödemenin oranı, usul ve esasları ile inceleme heyetlerinin yapısı, çalışma usul ve esaslarının Hazine ve Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle belirleneceği ifade edilmiştir.

Kanun'un anılan maddesine dayanarak çıkarılan Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nin "Personele Yapılacak Ek Ödeme Dağıtımı" başlıklı 6'ncı maddesinin üçüncü fıkrasında; personele yapılacak ek ödemenin temel ve teşvik ek ödemelerinden, temel ek ödemenin ise sabit ve taban ödemesinin toplamından oluştuğu hükümlerine yer verilmiştir. Aynı maddede taban ödemesi personelin ödüllendirilerek motivasyonun artırılması amacıyla yapılan ödeme şeklinde tanımlanmış, bu ödemenin Yönetmelik Eki Ek-3A sayılı tablodaki personelin kadro ünvanına göre belirlenen taban katsayısıyla en yüksek devlet memuru aylığının çarpımı sonucu bulunacağı ifade edilmiştir.

Tabloda yer alan katsayılar ve taban ödemenin Yönetmelik'te belirtilen tanımlı gereğince asistan ve araştırma görevlileri kadrosunda bulunan personel için 3,40, tabip ve dış tabibi kadrosunda bulunan personel için ise 2,26 katsayısının en yüksek devlet memuru aylığı ile çarpılarak taban ödeme tutarlarının belirlenmesi gerekmektedir. Katsayıların tespitinde

mevzuat tarafından esas alınması istenilen ana kriter kişilerin görev ünvanları değil sahip oldukları kadro ünvanlarıdır.

Yapılan incelemede Bakanlık bünyesinde tabip kadrosunda olup 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 56'ncı maddesinin birinci fıkrasına göre üniversite tıp fakültelerinde tıpta uzmanlık eğitimi almakta olan hekimlerin bir kısmının, Bakanlık Makamınının 04.05.2023 tarihli ve 214863829 sayılı Oluruna istinaden talep etmeleri neticesinde uzmanlık eğitimi aldığı üniversite tıp fakültelerinin bulunduğu ildeki Eğitim ve Araştırma Hastanelerine (eğitim kliniği bulunan, uzmanlık eğitimi verilen), aynı ilde yoksa en yakın ilde bulunan Eğitim ve Araştırma Hastaneleri (eğitim kliniği bulunan, uzmanlık eğitimi verilen) asistan kadrolarına atamalarının gerçekleştirildiği ancak bir kısım tabip kadrosundaki personelin ise kadro sayısının yeterli olmaması, ilgili tabiplerin asistan kadrosuna geçmek istememesi gibi nedenlerle kadrolarının tabip olarak devam ettiği görülmüştür.

Yukarıda belirtilen mevzuat hükümleri ve mevcut durum birlikte değerlendirildiğinde taban ödeme katsayısının tespitinde kadro ünvanının esas alınması gerektiği, uzmanlık eğitimi verilen eğitim ve araştırma hastanelerinde uzmanlık eğitimi gören hekimlerin bir kısmının her ne kadar eğitim faaliyetleri devam etse de kadrolarının tabip olduğu anlaşılmaktadır. Ancak eğitim faaliyetleri devam eden ve tabip kadrosunda bulunan bu kişilere, Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Bordro Yönetim Sisteminde "asistan (tabip kadrosunda)" şeklinde tanımlanmış ödemeye esas ünvan modülü kullanılarak tabipler için öngörülen 2,26 katsayısı yerine asistanlar için olması gereken 3,40 katsayısı üzerinden hesaplamalar gerçekleştirildiği tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında; uzmanlık eğitimi görmekte olan öğrenciler için kadro ayırımı gözetilmeksizin asistan katsayısı üzerinden hesaplamalar yapıldığı, halihazırda uzmanlık eğitimine başlayacak olan kişiler için ise asistan kadrosuna atama yapıldıktan sonra eğitimlerine başlayacakları belirtilmiştir. Ancak bu durum tabip kadrosunda olup uzmanlık eğitimi alan kişilerin asistan katsayısı üzerinden taban ödeme almaları için haklı bir sebep oluşturmamaktadır.

Bu itibarla, Ek Ödeme Yönetmeliği'nde belirtilen tanım gereğince tabip kadrosunda olup uzmanlık eğitimi gören personelin taban ödeme katsayılarının belirlenmesinde kadro ünvanlarının esas alınması gerekmektedir.

BULGU 4: Ek Ödeme Süreçlerine İlişkin Sorunlar Bulunması

209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un 5'inci maddesi ve bu madde kapsamında çıkarılan Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği hükümlerine uygunluk açısından yapılan denetimde bazı sağlık tesislerinde ek ödeme sürecinde hata ve eksiklikler olduğu görülmüştür.

a) Genel Tıbbi İşlemler Listesinde Belirtilen Açıklama ve Kurallara Uymayan Bazı Tıbbi İşlemlerin Puanlandırılması

Genel Tıbbi İşlemler Listesinde yer alan kod ve açıklamalara uygun olmayan işlemler bulunduğu ve ek ödeme sürecinde yer alan kontrollerde eksiklikler olduğu görülmüştür.

Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nin "Tanımlar" başlıklı 4'üncü maddesinde; tıbbi işlemler puanı, o dönem içinde Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi doğrultusunda puan öngörülen tabiplerden her biri için gerçekleştirdikleri işlemler karşılığı elde edecekleri puanların toplamını ifade eder şeklinde tanımlanmıştır.

Yönetmelik'in 5'inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde;

Tabiplerce gerçekleştirilen tıbbi işlemleri incelemek amacıyla her bir sağlık tesisinde inceleme heyeti oluşturulacağı,

Tabiplerin, ilgili dönemde gerçekleştirdikleri tıbbi işlemlerin doğruluğunu, Bakanlıkça yayımlanan Genel Tıbbi İşlemler Listesindeki açıklama ve hükümler ile ilgili mevzuatlara uygunluğunu sağlık tesisinin bilgi yönetim sistemi üzerinden düzenli olarak kontrol etmekle yükümlü olduğu,

İdare tarafından adına kayıtlı işlemlerin doğruluğu tabiplere onaylatılarak varsa düzeltme talebi de alınıp toplantı öncesi inceleme heyetine bildirilmesinin sağlanacağı,

İnceleme heyetinin sağlık tesisi kayıtlarında yapıldığı bildirilen tıbbi işlemlerin yapılıp yapılmadığını, Genel Tıbbi İşlemler Listesindeki açıklama ve hükümler ile tıp etiğine uygunluğunu inceleyeceği ve bu kapsamda işlemleri yerindelik, ilgili mevzuata uygunluk, nitelik ve nicelik yönünden değerlendireceği,

İnceleme heyeti tarafından, sağlık tesisi kayıtlarında yapıldığı bildirilen tıbbi işlemlerin, Genel Tıbbi İşlemler Listesi'nin açıklamalar kısmında yer alan hükümler ile ilgili mevzuata

uygun olmadığının tespit edildiği durumlarda, söz konusu işlemlerin heyet tarafından iptal edileceği,

hükümlerine yer verilmiştir.

Yukarıda yer verilen mevzuat hükümleri birlikte değerlendirildiğinde; sağlık tesislerinde meydana gelen her bir tıbbi işlemin Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi'ne uygunluğu bağlamında, ilk aşamada işlemi gerçekleştiren tabipler tarafından kontrole tabi tutulması gerektiği, bu kontrollerin hastane bilgi yönetim sisteminde yer alan kayıtlar üzerinden gerçekleştirileceği, daha sonraki aşamada ise inceleme heyetleri tarafından bu işlemlerin yerindelik, mevzuata uygunluk, nitelik ve nicelik yönlerinden kontrol edileceği anlaşılmaktadır.

Yerinde yapılan denetimde mevzuat hükmünde yer alan kontrollerle birlikte hastane bilgi yönetim sistemlerinin de kontrolün bir aşamasını oluşturduğu görülmüştür. Şöyle ki hastane bilgi yönetim sistemleri, Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi kapsamında yayımlanan genel tıbbi işlemler ve özellikle tıbbi işlemler listesi açıklamalarında yer alan kısıtları yazılımsal kontrollere tabi tutmakta olup bu durum süreç akışında işlemlerin kontrolü açısından büyük önem arz etmektedir. Nitekim bu şekilde sürece ilişkin üç aşamalı bir kontrol sürecinin bulunduğu anlaşılmaktadır.

Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi'nin detaylı bir düzenleme olması ve sağlık tesislerinin tıbbi işlem yoğunluklarının fazla olması nedeniyle süreçte kontrolün en önemli kısımlarını; hastane bilgi yönetim sistemlerinin Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi'ndeki tüm kısıtlara sahip olması ve tabiplerin her birinin kendi işlemlerinin Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi'ndeki açıklamalara uygunluğunu kontrol etmesi oluşturmaktadır. Bu kontrollerde bir aksama söz konusu olduğunda ise inceleme heyeti tarafından bu aksaklıkların giderilmesine yönelik kararlarının mevzuat gereği devreye girmesi beklenmektedir.

Denetim kapsamında incelenen sağlık tesislerinde yukarıda sayılan kontrollerin tasarlanmış olmasına rağmen gerçekleştirilen bazı tıbbi işlemlerin Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi kapsamında çıkarılan Genel Tıbbi İşlemler Listesinde yer alan açıklama ve kurallara uygun olmadığı, buna bağlı olarak bazı tabiplerin alması gereken puandan daha fazla puan aldığı işlemler olduğu tespit edilmiştir. Sağlık tesislerinde çalışan tabiplerin ilgili dönem içerisinde hak edecekleri teşvik ek ödemeleri, her bir hekimin dönem içerisinde Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi'ne uygun olarak gerçekleştirdiği tıbbi işlem puanlarına göre hesaplanmaktadır. Bu nedenle tıbbi işlem puanlarının Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi'ne uygun

olacak şekilde tespit edilmesi, teşvik ek ödemesinin doğru hesaplanabilmesi için olmazsa olmaz bir koşuldur. Tabip puanlarının Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi'nde yer alan açıklama ve kurallara uygun olmaması ilgili sağlık tesisinde dağıtılan toplam döner sermaye tutarında herhangi bir değişikliğe neden olmasa dahi çalışanlar arasında dağıtılacak teşvik ödeme tutarlarının bölüşümünde hataya neden olmaktadır. Ayrıca tabiplere ait mevzuata uygun olmayan puanların iptal edilmemesi sağlık tesis puanı, toplam puanı ve ortalaması gibi teşvik ek ödemesinin temel parametrelerini de etkilemektedir.

Yapılan hataları örneklerle açıklamak gerekirse;

Genel Tıbbi İşlemler Listesi'nin "Hekim Muayeneleri ve Raporlar" başlıklı kısmında 520.010, 520.012, 520.013, 520.014, 520.020, 520.021 ve 520.032 kodlu işlemler hariç, tüm muayene işlemlerinin aynı branşta 10 gün içinde bir kez puanlandırılacağı ancak yapılan incelemede 520.010, 520.012, 520.013, 520.014, 520.020, 520.021 ve 520.032 kodlu işlemlerin dışında diğer muayene işlemlerinin de aynı branşta 10 gün içerisinde puanlandırıldığı,

Listenin "Kateter İşlemleri" başlıklı kısmında 530.590-arter kateterizasyonu işleminin, 530.625-intraarteriyel kanülasyon ve basınç ölçümü ve 530.690-kateter revizyonu ve/veya değişimi işlemleri ile birlikte puanlandırılmayacağı kısıtlaması getirilmiş, kural gereği arter kateterizasyonu işleminin bu işlemlerle birlikte puanlandırılmaması gerekmektedir her iki işlemde de puan alan tabipler olduğu,

Yine aynı listenin "Psikiyatrik Çalışmalar" başlıklı kısmında "702.660-Aile görüşme ve değerlendirme" işleminin seansı için 10, "702.670-Aile tedavisi" işleminin seansı için 15, "702.700-Bireysel psikoterapi, her bir seans" işleminin seansı için 30 dakikadan az olamaz şeklinde bir zorunluluk getirilmekteyken bir günlük mesaide bu işlemlerde olması gerekenden çok fazla sayıda puanlandırmalar yapıldığı tespit edilmiştir. Bunun dışında günde, ayda, yılda bir kez puanlandırılır gibi belli bir periyota bağlanmış işlemler ile başka bir ameliyatla puanlandırılmaz, bir kereden, iki kereden fazla puanlandırılmaz gibi işlem sayısı bazlı kriterlerin de kısıtlara tabii olmaksızın puanlandırıldığı tespit edilmiştir.

Sağlık tesislerinde tıbbi işlem puanlarının hatalı bir şekilde tespit edilmesinin sebeplerine yönelik yapılan çalışmalarda, bunların bir kısmının hastane bilgi yönetim sisteminde yer alan kod kısıtlamalarının çalışmaması, bir kısmına ilişkin herhangi bir kod kısıtı konulmaması, bir kısmının hekimlerin kontrol yükümlülüklerine uymaması ve son olarak da sağlık tesislerinde var olan işlem yoğunluklarına bağlı olarak inceleme heyetlerinin incelemede

bulunacakları süre sebebiyle tüm işlemlerin incelenememesi gibi nedenlerden kaynaklandığı tespit edilmiştir.

Kamu idaresi cevabında; her tıbbi işlemin uygulanmasının her hasta için aynı olmadığı, hastanın kliniğine ve hastalığın seyrine göre farklılık arz edeceği, her tıbbi işleme kod kısıtlaması konulmasının uygun olmadığından işlemin uygulandığı sağlık tesisindeki inceleme heyetinin değerlendirmesinin uygun olacağı belirtilmiştir. Ancak bulguda bahsedilen husus herhangi bir tıbbi işlemin yapılmasına kısıt konulması değil, bu işlemlerin Bakanlık tarafından yayımlanan Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi'nde belirtilen kurallara uygun olacak şekilde puanlandırılmamasıdır.

Öte yandan sağlık tesislerinde hastane bilgi yönetim sistemleri hizmet alımlarına ilişkin düzenlenen sözleşme ve teknik şartnamelerde Genel Tıbbi İşlemler Yönergesi'nde yer alan kısıtların sağlanamaması durumunda ortaya çıkan bu hatalara ilişkin cezai müeyyidelerin ya hiç olmadığı ya da caydırıcı olmadığı gözükmektedir. Buna bağlı olarak bazı sağlık tesislerinin bu kapsamda meydana gelen hataların düzeltilmesine yönelik hastane bilgi yönetim sistemi hizmet sunucularından buldukları talepler de sekteye uğrayabilmektedir. Bu nedenle hastane bilgi yönetim sistemi hizmet alımlarında Genel Tıbbi İşlemler Listesine aykırı kod veya kural uygulamalarının yazılımsal kaynaklı hata üretmesinin önüne geçecek önlemler alınması gerekmektedir.

b) Tabip Dışı Personel İçin Artırımlı Ödeme Yapılacak Hizmet Sunum Alanı Tablosunda Yer Alan Bazı Oranların Kullanımında Sağlık Tesisleri Arasında Uygulama Birliğinin Olmaması

Tabip dışı personel için artırımlı ödeme yapılacak hizmet sunum alanı tablosunda yer alan bazı oranların kullanımında sağlık tesisleri arasında tereddütlerin olduğu ve bu kapsamda uygulama birliğinin sağlanamadığı görülmüştür.

Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nin "Temel Esaslar" başlıklı 5'inci maddesinin altıncı fıkrasında, tabip dışı personelden sağlık hizmetleri sınıfı personeli için Ek-2 sayılı tablodaki Hizmet Alanı-Kadro Unvan Katsayılarına, Ek-4 sayılı Artırımlı Ödeme Yapılacak Hizmet Sunum Alan Katsayılar Tablosunda belirtilen katsayılar eklenerek uygulanacağı belirtilmiştir.

Ek-4 sayılı Artırımlı Ödeme Yapılacak Hizmet Sunum Alanı Tablosunda sağlık tesislerinde yer alan hizmet birimleri için uygulanacak katsayılar belirlenmiştir. Tabloda yer

alan sınıflandırmalardan; sağlık tesislerinde çalışan personelin artırımı katsayılarından yararlanabilmeleri için hangi hizmet sunum alanında çalıştıklarının tespit edilebilmesi ve tablonun altına dipnot olarak eklenen ilgili alanda fiilen ve tam zamanlı olarak çalışma şartlarının yerine getirilmesinin yeterli olacağı, bir aydan az süreli çalışmalar için kıst hesap yapılacağı anlaşılmaktadır.

Sağlık tesislerinde yapılan incelemede tabip dışı sağlık hizmetleri sınıfına tabi personel için Yönetmelik'in eki olan tabloda hizmet sunum alanları tasnif edilmiş olsa da sahada bazı birimler ve görevlendirme şekillerinden dolayı bu kişilerin hangi hizmet sunum alanına dahil edileceği konusunda tereddütlerin olduğu ve sağlık tesisleri arasında farklı uygulamaların olduğu tespit edilmiştir. Buna bağlı olarak sağlık tesislerinin bir kısmı bu tereddütlerin giderilebilmesi adına Bakanlığa görüş sormuş ve Bakanlık da bu konuya ilişkin çeşitli görüşler ile 18.01.2023 tarihli "İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Tesislerinde Ek Ödeme Yönetmeliği Uygulamaları" başlıklı bir Genel Yazı oluşturmuştur.

Genel Yazı'nın dördüncü fıkrasının (c) bendinde, ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi içerisinde bulunan cep depo, eczane, sarf depo, sterilizasyon gibi hizmet birimlerinde çalışan personel için bilfiil hastaya doğrudan hizmet veren ekibin içerisinde yer almama gerekçesiyle ilgili kişilerin hizmet sunum alanlarının Ameliyathane ve Yoğun Bakım Ünitesi olarak değerlendirilmeyeceği belirtilerek, hizmet sunum alanlarının tespiti için "doğrudan hizmet veren ekibin içerisinde yer alma" gibi Yönetmelik'te var olmayan bir şart öne sürülmektedir. Böylece sahada çalışan tabip dışı sağlık hizmetleri sınıfına tabi tüm personel için de bu yaklaşımla artırımı ödeme yapılacak hizmet sunum alanlarının belirlenmesi gerekecektir. Bu durum da sağlık tesislerinde artırımı ödeme yapılacak hizmet sunum alanlarının tespitinin yorum yoluyla tespit edilmesine imkan tanıyıp sağlık tesisleri arasında aynı görev veya pozisyonda bulunan kişilerin farklı katsayılarından faydalanması riskini ortaya çıkarmaktadır.

Öte yandan artırımı ödeme yapılacak hizmet sunum alanı katsayılarında tereddüt yaşanan bazı hizmetler için sadece ilgili sağlık tesisinin Bakanlıktan görüş istemesi nedeniyle ilgili görüş sadece görüşü isteyen sağlık tesisine bildirilmekte, tüm görüşlerin toplu halde sağlık tesislerini yönlendirici bir hale gelmesi konusunda da eksiklikler yaşanmaktadır. Ayrıca henüz tereddütlerin Bakanlığa görüş isteği olarak yöneltilemediği alanlar da mevcut olabilmektedir.

Bu itibarla, Bakanlık tarafından artırımı ödeme yapılacak hizmet sunum alanlarına ilişkin tanımlama ve kısıtlamaların yorum yoluyla belirlenmesinin önüne geçmek ve sahada uygulama birliğininin tesis etmek için hizmet sunum alanlarının tüm sağlık tesislerini bağlayıcı

bir şekilde Yönetmelik'te belirlenmesinin sürece katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

c) Bilimsel Çalışma Destek Puanı Verilen Kişilerin Akademik Teşvik Ödeneğinden Yararlandırılıp Yararlandırılmadığı Hususunda Sistemik Bir Kontrolün Bulunmaması

Ek ödeme bordrolarında bilimsel çalışma destek puanı hesaplanan ve ödenen kişilerden bazılarının aynı ek ödeme döneminde ve aynı bilimsel çalışmalar için kadrolarının bulunduğu üniversiteden de akademik teşvik ödeneğinden yararlandığı ve bu hususta genel olarak sistemik bir kontrolün bulunmadığı görülmüştür.

2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu'nun "Akademik Teşvik Ödeneği" başlıklı ek 4'üncü maddesinde; her bir takvim yılı için bir önceki yıl bilim, teknoloji ve sanata katkı sağlayıcı nitelikte yurt içinde veya yurt dışında sonuçlandırılan bilimsel çalışmalar esas alınarak öğretim elemanları için yüz puan üzerinden yıllık akademik teşvik puanı hesaplanacağı ve puan karşılığında şubat ayının on beşinden itibaren on iki ay süreyle akademik teşvik ödeneği hesaplanıp ödeneceği ifade edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nin "Tanımlar" başlıklı 4'üncü maddesinde bilimsel çalışma destek puanı; sağlık tesislerinde görev yapan personele, kadrosu üniversitede olanların akademik teşvik ödeneği almadığını belgelemesi koşulu ile Ek-7 sayılı listede yer alan bilimsel çalışmaları inceleme heyeti tarafından belirlenen şekilde belgelemesi halinde belgelemenin yapıldığı dönemi takip eden 6 ay süreyle verilen ve aynı listede yer alan bilimsel çalışmalara karşılık gelen puan şeklinde tanımlanmıştır.

Aynı Yönetmelik'in "Temel Esaslar" başlıklı 5'inci maddesinin birinci fıkrasının (p) bendinde ise; ilgili dönemde, 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu'nun ek 4'üncü maddesi uyarınca akademik teşvik ödeneğinden faydalanan personel için bilimsel çalışma destek puanının hesaplanmayacağı düzenlenmiştir.

Yukarıda yer verilen mevzuat hükümleri doğrultusunda Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık tesislerinde görev yapan ancak kadrosu üniversitede bulunan personele yapılacak ek ödemelerde bilimsel çalışma destek puanı hesaplanabilmesi, personelin kadrosunun bulunduğu üniversitede akademik teşvik ödeneğinden yararlanmaması halinde mümkündür. Bu hususta mükerrer ödemeye sebebiyet verilmemesi adına ilgili üniversite ile sağlık tesisi arasında düzenli bilgi paylaşımı olması ve iki taraflı kontrol yapılması gerekmektedir.

Zira bilimsel çalışma destek puanı personelin inceleme heyetine başvurmasıyla beraber

takip eden altı aylık maaş bordrolarına yansıtılırken, akademik teşvik ödeneği geçmiş yıldaki akademik çalışmalar için yılın şubat ayında başlatılan ve 12 ay sürdürülen bir ödemedir. Dolayısıyla akademik teşvik ödeneği ile bilimsel çalışma destek puanından aynı anda yararlanılamayacağı konusunda sistematik bir şekilde bilgi eksikliği söz konusu olduğunda, üniversite ile sağlık tesisi arasında veri alışverişinin de düzenli olmaması ve her iki ödemenin tahakkuka bağlanma süreçlerinin farklı işlemesi sebebiyle hem ilgili sağlık tesisinden hem de personelin kadrosunun bulunduğu üniversiteden ödeme yapılabilmektedir.

Bakanlığa bağlı sağlık tesislerinde, kadrosu üniversitede olan personelin akademik teşvik ödeneğinden yararlanıp yararlanmadığı hususu genel olarak ilgili sağlık tesisi tarafından üniversiteler ile yılda bir veya birkaç kez yazışma yapılması vasıtasıyla kontrol edilmektedir. Ancak bu yöntem, gerek yazışma süreçlerinin uzaması ve personel sirkülasyonunun yoğunluğu gerekse de yukarıda bahsi geçen hususlar sebebiyle kontrol zafiyeti oluşmasının önüne geçememektedir.

Bu itibarla, bilimsel çalışma destek puanı ile akademik teşvik ödeneğinden aynı anda yararlanılmamasını sağlamak üzere daha etkin kontrol mekanizmalarının geliştirilmesi gerekmektedir.

d) Taşınır Kayıt ve Kontrol Yetkililiği Sebebiyle Ek Puan Alan Kişilerden Kefalet Kesintisine Tabi Tutulmayanların Mevcut Olması

Bakanlığa bağlı sağlık tesislerinde görev yapan ve taşınır kayıt veya kontrol yetkililiği sebebiyle ek ödeme bordrolarına ek puanlar yansıtılan kişiler arasında kefalete tabi tutulmayanların bulunduğu görülmüştür.

2489 sayılı Kefalet Kanunu'nun 1'inci maddesinin birinci fıkrasında; 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanunu'na ekli (I) ve (II) sayılı cetvellerde yer alan kamu idareleri ile bu idarelere bağlı döner sermayeli kuruluşlarda para, menkul kıymet ve ayniyatı alıp veren ve elinde tutan; memur, sözleşmeli personel ve işçiler (geçici işçiler hariç) için müteselsil kefalet usulü kabul edilmiş ve bu maksatla tüzel kişiliği haiz Kefalet Sandığı kurulmuştur. Bu Kanundaki memur ve müstahdem ibarelerinden bu fıkra da geçen kefalete tabi personel anlaşılacağı belirtilmiştir.

Taşınır kayıt ve kontrol yetkililerinin kefalete bağlanmasıyla ilgili tereddütlerin giderilmesi amacıyla yayımlanan 30 sıra No.lu Muhasebat Genel Müdürlüğü Genel Tebliği'nin "Taşınır Kayıt ve Kontrol Yetkililerinin Kefalete Bağlanması" başlıklı 3'üncü

maddesinin ikinci fıkrasında; kamu idarelerinde görevlendirilen taşınır kayıt ve kontrol yetkililerinin de kefalete bağlanarak aylık ve ücretlerinden 2489 sayılı Kanun'un 2'nci maddesinde belirtilen tutarda kefalet aidatı kesilmesi ve Kefalet Sandığı hesabına gönderilmesinin zorunlu olduğu belirtilmiştir.

Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nin "Tanımlar" başlıklı 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının (f) bendinde ek puan; personele Yönetmelik'e ekli Ek-6 sayılı listede belirtilen görevleri yerine getirmesi halinde ilgili dönem için tabloda öngörülen oranlarda verilen ek puanların toplamı şeklinde tanımlanmıştır.

Anılan Yönetmelik'in eki olan "Ek-6 Ek Puan Tablosu"nun 11'inci satırında taşınır kayıt yetkilisi ve taşınır kontrol yetkilisi olarak görev yapan personele görevlendirme süresince sağlık tesisi puan ortalaması üzerinden %10 oranında ek puan verilmesi düzenlenmiştir.

Bu kapsamda, sağlık tesislerinde taşınır kayıt veya kontrol yetkilisi olarak görevlendirilen ve Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nde yer alan düzenlemelere göre ek puan alan kişilerin aynı zamanda kefalete tabi personel olarak maaş bordrolarında kefalet kesintileri yapılmalıdır.

Yapılan incelemede ek ödeme bordrolarında taşınır kayıt veya kontrol yetkililiği sebebiyle ek puan bulunan kişilerin genel bütçe maaş bordrolarında kefalet kesintisi yapıp yapılmadığıyla ilgili Kamu Harcama ve Muhasebe Bilişim Sistemi (KBS) üzerinden alınan veriler ile kıyaslama yapıldığında çok sayıda kişinin kefalete tabi tutulmadığı ve gerekli kesintilerin yapılmadığı tespit edilmiştir.

Ayrıca, kefalet kesintilerinin yapılmamasının nedeninin genel olarak sağlık tesislerindeki ilgili birimler arasındaki koordinasyon eksikliği sonucu taşınır kayıt ve kontrol yetkilisi olarak yapılan görevlendirmelerin ve görevlendirme iptallerinin bildirimlerinin gecikmeli yapılmasından veya hiç yapılmamasından kaynaklandığı da tespit edilmiştir.

Diğer yandan sağlık tesislerinde görev yapan ancak aylıklarını döner sermaye bütçesinden alan personelin maaş bordroları tek bir yazılım üzerinden yapılmadığından ve bu sebeple merkezi olarak kontrolün sağlanabileceği toplu bir veri mevcut olmadığından söz konusu hususta bu kişilerin tamamını kapsayacak şekilde bir çalışma yürütülemediği görülmüştür.

Bu itibarla, maaş ve ek ödeme bordroları arasında tutarsızlığa mahal vermemek ve kefalete tabi personelden mevzuat hükümleri uyarınca gerekli kesintileri yapabilmek adına

ilgili maaş ve özlük birimlerinde gerekli koordinasyonun sağlanması, döner sermaye bütçesinden yapılan aylık ödemelerinin de benzer mahiyette kontrollere tabi tutulabilmesine imkan sağlamak için de merkezi olarak veri temin edilebilecek bir yazılımın bulunması ve tüm bu hususlarda daha etkin kontrol mekanizmalarının oluşturulması gerekmektedir.

e) Sağlık Tesislerinde Basamaklar Arası Geçişlerde Çalışılmış Sayılan Gün Sürelerinin Takibinin Yapılmaması

Birinci basamak sağlık tesislerinden ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerine, ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerinden birinci basamak sağlık tesislerine becayiş, nakil veya geçici görev gibi sebeplerle geçiş yapan personelin çalışılmış sayılan gün sürelerinin, tesislerce kullanılan sistemler arasında entegrasyon olmaması nedeniyle takip edilmediği görülmüştür.

Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nin "Temel Esaslar" başlıklı 5'inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde; ek ödemenin personele sağlık tesisine fiilen katkı sağladığı sürece verilebileceği düzenlenmiştir.

6. Dönem Kamu Görevlilerinin Geneline ve Hizmet Kollarına Yönelik Mali ve Sosyal Haklara İlişkin Toplu Sözleşme'nin Üçüncü Bölüm "Sağlık ve Sosyal Hizmet Koluna İlişkin Toplu Sözleşme" başlıklı kısmının "Yıllık İzin ve Süt İzinlerinde Döner Sermaye Kesintisi" başlıklı 24'üncü maddesinin birinci fıkrasında; 209 sayılı Kanun'un 5'inci maddesi uyarınca yapılan döner sermaye ödemelerinde ayda 5 güne ve yılda toplam 12 güne kadar olan yıllık izin süreleri ile süt izni sürelerinin döner sermaye ödemelerinde "çalışılmayan gün" kapsamında değerlendirilmeyeceği belirtilmiştir.

Kanun'da yer alan düzenlemeden ek ödemenin fiilen katkı verilen sürelerle göre tespit edileceği, toplu sözleşmenin ilgili hükmüyle bu duruma süt izni süresince ve yıllık izin kullanılması halinde ise ayda 5, yılda 12 güne kadar olan kullanımları aşmayacak şekilde muafiyet getirildiği, belirtilen bu sürelerde personelin çalışılmış sayılacağı anlaşılmaktadır.

Yapılan incelemede birinci basamak sağlık tesislerinden ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerine, ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerinden birinci basamak sağlık tesislerine becayiş, nakil veya geçici görev gibi sebeplerle personel geçişleri olduğu, bu geçiş aşamasında tesislerde çalışan bazı kişilerin muafiyet kapsamındaki çalışılmış sayılan yıllık izin sürelerini tamamladığı ya da bir kısmının kullanıldığı ancak birinci basamak ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesislerinde ek ödeme hesaplamaları için kullanılan sistemler arasında entegrasyon olmaması nedeniyle bu sürelerin geçiş yapılan sağlık tesislerinde yeniden

başlatıldığı, maaş mutemetlerinin kendi tesislerine gelen kişilerin önceden kullandıkları izinleri kontrol etmede yetersiz kaldığı görülmüştür.

Kamu idaresi cevabında; çalışılmış sayılan günlere ilişkin; izin, rapor vb. sürelerin takibinin Bakanlığın Entegre Kurumsal İşlem Platformu (EKİP) portal sistemi üzerinden yapılmakta olduğu, Ek Ödeme Bordro Sistemi (EKOBS) uygulaması ile entegrasyon çalışmalarının devam ettiği, mükerrer ödemelerin takip ve sorumluluğunun sağlık tesislerindeki ilgili personel ve yöneticilerde olduğu, konu hakkında gerekli hassasiyetin sağlanabilmesi adına özlük hakları ile ilgili birimin resmi yazı ile personele bilgilendirme yapmasının uygun olacağı belirtilmiştir. Kamu idaresi tarafından gerekli çalışmalar başlatılmakla birlikte, bulguda belirtilen sorunun devam ettiği anlaşılmaktadır.

Bu itibarla, ek ödeme alan personelin sağlık tesisleri arasında becayiş, nakil veya geçici görev gibi sebeplerle geçiş yapmaları halinde çalışılmış sayılan gün muafiyetlerinin takip edilebilmesi için, sistemler arasında entegrasyon sağlanması ya da maaş mutemetlerinin konu hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir.

BULGU 5: Su Analiz Bedeli Alacaklarının Tahsil Edilememesi

İl sağlık müdürlüğü halk sağlığı hizmetleri başkanlıklarının yasal mevzuat uyarınca yapmış olduğu su tetkik ve tahlillerinden kaynaklanan su analiz bedellerine ilişkin alacakların tahsilatının ilgili kurumlardan yapılamadığı, farklı illerden gönderilen su numunelerinin analizinden doğan alacakların faturalandırılmasında ve tahsilatında sıkıntılar yaşandığı görülmüştür.

5996 sayılı Veteriner Hizmetleri, Bitki Sağlığı, Gıda ve Yem Kanunu'nun "Sularla İlgili Hükümler" başlıklı 27'nci maddesinde, belediye veya il özel idarelerinin sorumluluğunda bulunan içme sularının Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından yapılacak veya yaptırılacak her türlü tetkik ve tahlil bedellerinin ilgili belediye veya il özel idaresince karşılanacağı, belediyelerce ödenecek tetkik ve tahlil bedellerinin, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına belediyelerce tahakkuk ettirilecek su kullanım bedellerinden mahsup edileceği ifade edilmiştir.

İlgili Kanun hükmünün 27'nci maddesine dayanılarak çıkarılan İnsani Tüketim Amaçlı Sular Hakkında Yönetmelik'in "İzleme, Dezenfeksiyon ve Analiz Özellikleri" başlıklı 10'uncu maddesi gereğince, Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak her türlü tetkik ve tahlil bedeli ilgili mahalli idarece karşılanacaktır. Ayrıca belediyelerce ödenecek tetkik ve tahlil bedelleri,

Bakanlık ve bağılı kuruluşlarına belediyelerce tahakkuk ettirilecek su kullanım bedellerinden mahsup edilecektir. Bu kapsamdaki usul ve esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenecektir.

Yapılan incelemede bazı il sağlık müdürlükleri döner sermaye işletmelerinin su analiz bedellerine ilişkin alacaklarının yüksek tutarlara ulaştığı ve tahsilatın ilgili kurumlardan yapılamadığı tespit edilmiştir. Farklı illerden gönderilen su numunelerinin analizinden doğan alacakların faturalandırılmasındaki uygulamaya bakıldığında ise tahsilatın sağlanabilmesi adına bazı il sağlık müdürlükleri doğrudan alacaklı oldukları mahalli idarelerle, bazıları da söz konusu mahalli idarelerin bulunduğu illerdeki il sağlık müdürlükleriyle yazışma yapmakta olup il sağlık müdürlüğü işletme birimlerinin başka illere sunmuş oldukları su analiz hizmetlerinden olan alacakların da yüksek tutarlarda olduğu anlaşılmıştır.

Kamu idaresi tarafından 81 ile su analiz gelirlerinin faturalandırılması, muhasebeleştirilmesi ve alacakların tahsili ile ilgili yazı yazıldığı görülmekle birlikte halen il sağlık müdürlükleri döner sermaye işletmelerinin tahsil edilemeyen su analiz bedeli alacakları olduğu tespit edilmiştir.

Bu itibarla, içme suyu tetkik ve tahlillerinin ücretine ilişkin alacakların mahsuplaşma veya karşılıklı olarak kurumların kendilerine gelen faturaları ödemesi yoluyla tahsil edilmesi ve alacakların takibi, tahsili ve mahsuplaşma işlemlerinin yürütülmesi için gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir.

BULGU 6: Ticari Alan Kira Tahsilatlarında Mevzuatta Belirtilen Sürelere Uyulmaması

Sağlık tesisleri tarafından yapılan bazı ticari alan kira geliri tahsilatlarının mevzuatta belirtilen sürelerden farklı vadelerde yapıldığı görülmüştür.

Mülkiyeti Hazineye ait /Hazine ile hisseli/ üst yapı Hazineye ait ya da zemini Hazineye ait olup, Sağlık Bakanlığınca tahsisli olan yerler ile Sağlık Bakanlığınca kiralanmış ve kira bedelleri merkezi yönetim bütçesinden karşılanan hastane ve birinci basamak sağlık kurumlarındaki ticari amaçla kullanılması mümkün olan bölümlerinin (söz konusu taşınmazların Aile Hekimlerine kiralanması dahil olmak üzere) Sağlık Bakanlığı tarafından döner sermaye işletmeleri eliyle işlettilmesine ilişkin esas ve usullerin belirlenmesi amacıyla Hazine ve Maliye Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı arasında 15.06.2011 tarihinde protokol imzalanmış, protokolün son geçerlilik süresi 15.06.2021 tarihinden 31.06.2031 tarihine 10 yıl süreyle uzatılmıştır.

Protokol'ün "D. Kiralama İhaleleri ve Kira Süresi" başlıklı bölümünün birinci fıkrasında Bakanlık uhdesinde bırakılan ticari alanların kiralama işlemlerinde Hazine Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmelik hükümlerinin uygulanacağı belirtilmiştir.

Hazine Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmelik'in "Bedellerin Ödenme Şekli" başlıklı 13'üncü maddesinin ikinci fıkrasında; kira bedellerinin ödenmesinde üçer aylık dönemler halinde yılda dört eşit taksitle ödemelerin gerçekleştirilmesi gerektiği belirtilmiştir.

Protokol ve mevzuat hükümleri birlikte değerlendirildiğinde; halihazırda Bakanlık uhdesinde bulunan ticari alanların kiralama yetkisinin, Hazine ve Maliye Bakanlığınca Sağlık Bakanlığına protokolle devredildiği, protokolde kira bedellerinin ödenme periyoduna ilişkin herhangi bir düzenlemeye yer verilmediği, bu nedenle sağlık tesisleri tarafından yapılan ticari alan kira geliri tahsilatlarında, Hazine Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmelik'in "Bedellerin Ödenme Şekli" maddesinde belirtilen esaslara göre ödeme dönemlerinin tespit edilmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

Yapılan denetimde, sağlık tesislerinde kiraya verilen ticari alanlara ait kira tahsilatlarının kira sözleşmelerinde yer verilen hükümlere göre tahsil edildiği ancak tahsilatların bazı il sağlık müdürlüklerinde Hazine Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmelik hükümlerinde belirtilen üç aylık süre esas alınarak bazılarında ise bir aylık süre içerisinde tahsil edildiği görülmüştür. Nitekim bu durum kamu alacağının zamanında tahsil edilmesine engel teşkil etmekte, öte yandan idarelerce gerçekleştirilen tahsilatlarda vade konusunda uygulama birliğinin sağlanamamasına neden olmaktadır.

Kamu idaresi cevabında, ikinci ve üçüncü basamak sağlık tesisleri ile ağız ve diş sağlığı merkezlerinde ve hastanelerde ticari alanların kiralanması süreciyle ilgili olarak Hazine Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmelik hükümlerinin uygulanması için İl Sağlık Müdürlüklerinin talimatlandırıldığı, bu şekilde düzeltici işlem tesis edildiği belirtilmişse de yıl içinde tespit edilen hususların mevcudiyetini koruduğu anlaşılmıştır.

Bu itibarla, idarelerce gerçekleştirilen ticari alan kira tahsilatlarının Hazine Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmelik hükümleri esas alınarak gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

T.C. SAYIşTAY BAşKANLIğI
06520 Balgat / ANKARA
Tel: 0 312 295 30 00; Faks: 0 312 295 48 00
e-posta: sayistay@sayistay.gov.tr
<https://www.sayistay.gov.tr>

7. EKLER**EK-1: BULGULARA İLİŞKİN İZLEME TABLOSU**

Önceki Yıl/Yıllar Sayıştay Denetim Raporuna İlişkin İzleme Tablosu			
Bulgu Adı	Yıl/Yıllar	İdare Tarafından Yapılan İşlem	Açıklama
Su Analiz Bedeli Alacaklarının Tahsil Edilememesi	2022	Kısmen Yerine Getirildi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Diğer Bulgular Bölümünde 5 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.
Yemek Hizmeti Alımına ilişkin Şartname ve Sözleşmelerin Mevzuata Uygun Düzenlenmemesi ve Kontrol Sisteminin Etkin İşletilmemesi	2022	Yerine Getirilmedi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Diğer Bulgular Bölümünde "Yemek Hizmeti Alımına İlişkin Şartname ve Sözleşmelerin Mevzuata Uygun Düzenlenmemesi" başlığı ile 2 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.
Ek Ödemelerde Hak Sahipliğine İlişkin Sistematik Bir Kontrolün ve Uygulama Birliğinin Bulunmaması	2022	Kısmen Yerine Getirildi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Diğer Bulgular Bölümünde "Ek Ödeme Süreçlerine İlişkin Sorunlar Bulunması" başlığı ile 4 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.

Sağlık Tesislerinin Gerçek Kişilerden Alacaklarına İlişkin Tek Düzen Muhasebe Sistemi ve Hastane Bilgi Yönetim Sistemi Kayıtları Arasında Uyumsuzluk Olması	2022	Kısmen Yerine Getirildi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Denetim Görüşünün Dayanağı Bulgular Bölümünde 1 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.
Tahsili Şüpheli Hale Gelen Alacaklarla İlgili Muhasebe Kayıtlarının Yapılmaması	2022	Kısmen Yerine Getirildi	Sayıştay Denetim Raporu'nun Denetim Görüşünün Dayanağı Bulgular Bölümünde 2 numaralı bulgu olarak yer almaktadır.



T.C. SAYIŞTAY BAŞKANLIĞI

**YALOVA TERMAL KAPLICALARI İŞLETME
İDARESİ**

2023 YILI DÜZENLİLİK DENETİM RAPORU

İÇİNDEKİLER

1. KAMU İDARESİ HAKKINDA BİLGİ.....	139
2. KAMU İDARESİNİN SORUMLULUĞU.....	143
3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU	143
4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI.....	144
5. DENETİM GÖRÜŞÜ	144

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1: 2023 Yılı Bütçe Gelir- Gider Tahmin ve Gerçekleşmesi (TL)	142
--	-----

1. KAMU İDARESİ HAKKINDA BİLGİ

1.1. Mevzuat ve Görevler

26.06.1939 tarihli ve 3653 sayılı Yalova Termal Kaplıcalarının İdaresi ve İşletilmesi Hakkında Kanun ile Yalova ili dahilinde olup Bakanlar Kurulunca onaylanmış haritasında gösterilen sınır içindeki Devlete ait sıcak ve soğuk su kaynakları ile kaplıcaların ve bunlara ait binaların, kaplıcalar tesisatının ve arazinin değerlendirilmesi, intifa ve idaresi Sağlık Bakanlığına bırakılmıştır.

3653 sayılı Kanun'da, Yalova Termal Kaplıcalarının, Bakanlıkça teşekkül ettirilecek İşletme İdaresi marifetiyle veya usul ve esasları Hazine ve Maliye ile Sağlık Bakanlıklarınca müştereken çıkarılacak olan yönetmelikle belirlenmek kaydıyla gerçek kişilere veya özel hukuk tüzel kişilerine kiralanmak ya da restore et-işlet-devret usulü ile devredilmek suretiyle işletilebileceği belirtilmiştir.

02.05.2006 tarihli ve 26156 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yalova Termal Kaplıcalarının Gerçek Kişilere veya Özel Hukuk Tüzel Kişilerine Kiralanmak veya Restore Et-İşlet-Devret Usulü ile Devredilmek Suretiyle İşletilmesine Dair Yönetmelik hükümleri uyarınca işletmenin özel hukuk kişileri tarafından işletilme esasları belirlenmiştir. Halihazırda işletme alanı içerisinde yer alan bir otel Yönetmelik kapsamında (restore et-işlet-devret usulü ile) özel hukuk kişisi tarafından işletilmekte olup kalan alanlar Sağlık Bakanlığı tarafından idare edilmektedir.

3653 sayılı Kanun'da, İşletme İdaresinin çalışma usul ve esasları ile işletmeye dair her türlü mali ve idari muamelelerin yürütülme şekline ve muhasebe usullerine ait esasların Hazine ve Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak bir yönetmelik ile tespit olunacağı belirtilmiştir. Bu çerçevede; İşletme İdaresi iş ve işlemlerini 02.05.2006 tarihli ve 26156 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yalova Termal Kaplıcaları İşletme İdaresinin Çalışma Usul ve Esasları ile İşletmeye Dair Her Türlü Mali ve İdari Muamelelerin Yürütülme Şekline ve Muhasebe Usullerine Dair Yönetmelik kapsamında yürütmektedir. Anılan Yönetmelik uyarınca İşletme, mal ve hizmet alımı ile yapım işlerinde 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu ve 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu'na tabidir.

İşletme alanı 3.600 dönüm araziden oluşmaktadır. İşletme alanının 2.520 dönümü muhafazalı orman alanı iken 1.080 dönümü ise üzerinde bina, sosyal tesis, yürüyüş yolu olan kullanılabilir alandır. İşletmenin bulunduğu alan ve üzerindeki yapılar 1. ve 3. derece doğal sit, 1. ve 3. derece arkeolojik sit ve 3. derece tarihi sit alanından oluşmaktadır.

Tesiste faal olarak hizmet vermekte olan 3 adet otel ile 5 adet banyo ve hamam bulunmaktadır. Oteller; Termal Otel, Çınar Otel ile apart dairelerden oluşmaktadır. Banyo ve hamamlar ise; Kurşunlu Banyo, Valide Banyo, Sultan Banyo, Sıra Banyo ve açık havuzdan oluşmaktadır. İşletme alanında yer alan 83 oda kapasiteli Çamlık Otelin mevcut hali ile kullanılamayacak durumda olduğundan (2011 yılından bu yana), Aile Gazino ve Piknik Alanı olarak adlandırılan ve daha önceden fiilen kullanılan 1.250 metrekarelik alanın ise arsanın mahiyetine ilişkin hukuki ihtilaflar nedeniyle kullanılmadığı anlaşılmıştır.

Tapu kayıtlarının incelenmesinden; İşletmenin bulunduğu alanın ve üzerindeki yapıların mülkiyetinin Hazine ve Maliye Bakanlığına ait olduğu ancak 3653 sayılı Kanun uyarınca arazinin değerlendirilmesi, intifa ve idaresi Sağlık Bakanlığına bırakılmasına karşın buna ilişkin bir tahsis kaydı bulunmadığı anlaşılmıştır.

Yalova Termal İşletmesi idari yönden Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü İdari Hizmetler Dairesi Başkanlığına bağlı olarak faaliyet göstermektedir.

1.2. Teşkilat Yapısı ve İnsan Kaynakları

Yalova Termal Kaplıcaları İşletme İdaresi, işletme müdürü ve iki işletme müdür yardımcısı tarafından idare olunmaktadır.

İşletmede, 68 kişi belirsiz süreli sözleşmeli olarak, 46 kişi ise hizmet alımı usulü ile olmak üzere toplam 114 kişi istihdam edilmektedir. Ayrıca İşletmede 3 kişi geçici görevli olarak çalışmaktadır.

1.3. Mali Yapı

Yalova Termal Kaplıcaları İşletme İdaresinin Çalışma Usul ve Esasları ile İşletmeye Dair Her Türlü Mali ve İdari Muamelelerin Yürütülme Şekline ve Muhasebe Usullerine Dair Yönetmelik gereğince,

İşletmenin gelirleri, teşhir salonu ve satış yerlerinin açılması, sosyal tesis, spor salonu, halı saha ve kantin işletilmesi faaliyetlerinden; faaliyet alanları ile ilgili iş ve hizmet karşılığında alınan ücretlerden; gerektiğinde Bakanlık bütçesinden yapılacak aktarmalardan ve diğer gelirlerden,

İşletmenin giderleri ise İşletmenin iş ve faaliyetlerinin gerektirdiği mevzuattan kaynaklanan her türlü giderler ile İşletmenin faaliyet alanı ile ilgili olarak çalıştırılacak geçici veya sürekli işçilerin ücretlerinden,

oluşmaktadır.

İşletme bütçesi, İşletme İdaresinin teklifi ve Bakanlığın onayı ile uygulamaya konulmaktadır. İşletmede tutulacak defterler ve muhasebe kayıtları, Hazine ve Maliye Bakanlığınca çıkarılan yönetmelik ve tebliğ hükümlerine göre tek düzen muhasebe sistemine göre yapılmaktadır. İşletme tarafından, 3 seri No.lu Muhasebe Sistemi Uygulama Genel Tebliği uyarınca bilanço esasına göre defter tutulmakta olup, Tek Düzen Hesap Planı 7/A Kayıt Düzenine uygun olarak muhasebe işlemleri gerçekleştirilmektedir. İşletme, 5520 sayılı Kurumlar Vergisi Kanunu'nun 2'nci maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca kurumlar vergisi mükellefidir. 17.03.2022'de e-faturaya, 2023 yılında da e-defter kullanımına geçilmiştir.

İşletmenin amacı Yalova ili sınırları içerisinde yer alan Devlete ait sıcak ve soğuk su kaynakları ile kaplıcalarının intifa ve idare edilmesidir. Kaplıcalar ticari usullere göre idare edilmektedir. İşletmenin sermaye tutarı 8.580.116,32 TL olup tamamı ödenmiştir.

İşletmenin 2023 yılı itibarıyla ana gelirleri; konaklama, restoran ve kaplıca işletme gelirlerinden oluşmaktadır.

İşletmenin bilanço büyüklüğü 14.186.015,82 TL'dir. İşletme 2021 yılında 467.139,47 TL dönem net zararı, 2022 yılında 1.647.461,83 TL dönem net karı, 2023 yılında ise 26.699.848,58 TL dönem net zararı elde etmiştir. 2023 yılındaki dönem net zararı; otel doluluk oranlarının azalması, asgari ücretteki artışlardan kaynaklı personel maliyetlerinde yaşanan artış ve geçmiş yıllara ilişkin kıdem tazminatı karşılıklarının (20.792.305,61 TL) 2023 yılında ayrılması nedenlerinden kaynaklanmaktadır.

İşletme bütçesi, Yalova Termal Kaplıcaları İşletme İdaresinin Çalışma Usul ve Esasları ile İşletmeye Dair Her Türü Mali ve İdari Muamelelerin Yürütülme Şekline ve Muhasebe Usullerine Dair Yönetmelik kapsamında işletme idaresinin teklifi ve Sağlık Bakanlığının onayı ile mali yıl esasına göre uygulamaya konulmaktadır.

İşletme İdaresinden alınan, 01.01.2023-31.12.2023 dönemine ilişkin departman gider ve gelirlerine ilişkin bütçe ve gerçekleşme sonuçları aşağıdaki tabloda yer almaktadır:

Tablo 1: 2023 Yılı Bütçe Gelir- Gider Tahmin ve Gerçekleşmesi (TL)

DEPARTMAN GİDERLERİ	2023 Yılı (Gerçekleşen)	2023 Yılı (Bütçe)	DEPARTMAN GELİRLERİ	2023 Yılı (Gerçekleşen)	2023 Yılı (Bütçe)
KONAKLAMA	14.348.688,61	10.595.623,04	KONAKLAMA	22.523.607,18	22.759.975,58
RESTAURANT	15.580.449,10	15.006.150,29	RESTAURANT	9.751.971,15	9.450.586,53
LOBBY BAR	1.691.798,92	1.185.822,71	LOBBY BAR	160.450,98	249.708,23
ÇINAR ÇAY BAHÇESİ	270,00	296,00	ÇINAR ÇAY BAHÇESİ	0,00	0,00
ORTANCA PİDE SALONU	28.196,60	28.218,60	ORTANCA PİDE SALONU	0,00	0,00
KURŞUNLU ÇAY OCAĞI	0,00	20,00	KURŞUNLU ÇAY OCAĞI	0,00	0,00
KURŞUNLU BANYO	10.268.844,94	6.991.205,88	KURŞUNLU BANYO	17.469.057,78	13.993.162,69
SULTAN BANYO	932.801,23	1.064.738,49	SULTAN BANYO	1.859.553,26	1.528.898,48
VALİDE BANYO	2.529.504,10	2.281.251,87	VALİDE BANYO	6.054.477,92	5.152.474,55
SERA BAHÇE	1.496.917,27	1.557.188,07	SERA BAHÇE	0,00	0,00
GİRİŞ ÜNİTESİ	1.010.182,82	318.048,66	GİRİŞ ÜNİTESİ	1.503.777,64	1.205.624,40
ÇAMAŞIRHANE	3.790.965,61	3.632.214,45	ÇAMAŞIRHANE	533,90	0,00
TEKNİK SERVİS	3.701.453,48	2.282.527,16	DİĞER GELİRLER	2.617.981,77	2.489.607,85
GENEL HİZMETLER	5.522.307,66	4.324.184,89	SATIŞTAN İADELER	-10.769,22	-15.000,00
MUHASEBE	9.611.492,70	5.949.671,83	DİĞER İNDİRİMLER	0,00	0,00
DİĞER ÜNİTE AMORTİSMANI	20.890,44	17.753,80	FAİZ GELİRLERİ	506.842,93	75.000,00
PAZARLAMA DAĞITIM	157.854,59	100.002,00	MENKUL KIYMET SATIŞ	0,00	0,00
TİCARİ MAL MLY.	67.790,93	86.712,28	KAMBIYO KARI	2.043,63	1.750,00
KOMİSYON GİDERİ	2.322,60	2.323,60	FAALİYETLE İLG.GİDER	107.654,61	0,00
KAMBIYO ZARARLARI	0,00	1,00	ÖNCEKİ DÖNEM GELİR	400,00	0,00
ÖNCEKİ DÖNEM GİDER	18.608.131,31	2,00	DİĞER OLAĞANDIŞI	123.459,25	1.253,00
DİĞER OLAĞANDIŞI	28,45	78,00			
TOPLAM GİDER	89.370.891,36	55.424.034,63	TOPLAM GELİR	62.671.042,78	56.893.041,31
KAR(ZARAR)	-26.699.848,58	1.469.006,68			
GENEL TOPLAM	62.671.042,78	56.893.041,31	GENEL TOPLAM	62.671.042,78	56.893.041,31

1.4. Muhasebe ve Raporlama Sistemi

Yalova Termal Kaplıcaları İşletme İdaresinin Çalışma Usul ve Esasları ile İşletmeye Dair Her Türlü Mali ve İdari Muamelelerin Yürütülme Şekline ve Muhasebe Usullerine Dair Yönetmelik'in 1'inci maddesine göre tutulacak defter ve muhasebe kayıtlarının tek düzen muhasebe sistemine göre yapılacağı düzenlenmiştir.

İşletme tarafından, 3 seri No.lu Muhasebe Sistemi Uygulama Genel Tebliği uyarınca bilanço esasına göre defter tutulmakta olup Tek Düzen Hesap Planı 7/A Kayıt Düzeni'ne uygun olarak muhasebe işlemleri gerçekleştirilmektedir.

İşletmede her hesap dönemi sonunda kesin mizan, bilanço, gelir tablosu ile diğer tablolar şekline uygun olarak hazırlanmaktadır.

Kamu İdaresi Hesaplarının Sayıştaya Verilmesi ve Muhasebe Birimleri ile Muhasebe Yetkililerinin Bildirilmesi Hakkında Usul ve Esaslar'ın 5'inci maddesi gereğince hesap dönemi sonunda Sayıştaya gönderilmesi gereken defter, tablo ve belgelerden denetime sunulanlar aşağıda sıralanmıştır;

- Birleştirilmiş veriler defteri,
- Geçici ve kesin mizan,
- Bilanço,
- Gelir tablosu,
- Bütçelenen ve gerçekleşen tutarların karşılaştırma tablosu.

Denetim yukarıda belirtilen defter, tablo ve belgeler ile anılan Usul ve Esaslar'ın 8'inci maddesinde yer alan diğer belgeler dikkate alınarak yürütülüp sonuçlandırılmıştır.

Denetim görüşü, kamu idaresinin tabi olduğu geçerli finansal raporlama çerçevesi kapsamındaki temel mali tablolarından bilanço ve gelir tablosuna verilmiştir.

2. KAMU İDARESİNİN SORUMLULUĞU

Denetlenen kamu idaresinin yönetimi, tabi olduğu muhasebe standart ve ilkelerine uygun olarak hazırlanmış olan mali rapor ve tabloların doğru ve güvenilir bilgi içerecek şekilde zamanında Sayıştaya sunulmasından, bir bütün olarak sunulan bu mali tabloların kamu idaresinin faaliyet ve işlemlerinin sonucunu tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir olarak yansıtmasından ve ister hata isterse yolsuzluktan kaynaklansın bu mali rapor ve tabloların önemli hata veya yanlış beyanlar içermemesinden; kamu idaresinin gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğundan; mali yönetim ve iç kontrol sistemlerinin amacına uygun olarak oluşturulmasından, etkin olarak işletilmesinden ve izlenmesinden, mali tabloların dayanağını oluşturan bilgi ve belgelerin denetime hazır hale getirilmesinden ve sunulmasından sorumludur.

3. SAYIŞTAYIN SORUMLULUĞU

Sayıştay, denetimlerinin sonucunda hazırladığı raporlarla denetlenen kamu idarelerinin mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmek, mali rapor ve tablolarının güvenilirliğine ve doğruluğuna ilişkin görüş bildirmek, gelir, gider ve malları ile bunlara ilişkin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmekle

sorumludur.

4. DENETİMİN DAYANAĞI, AMACI, YÖNTEMİ VE KAPSAMI

Denetimlerin dayanağı; 6085 sayılı Sayıştay Kanunu, uluslararası denetim standartları, Sayıştay ikincil mevzuatı ve denetim rehberleridir.

Denetimler, kamu idaresinin hesap ve işlemlerinin kanunlara ve diğer hukuki düzenlemelere uygunluğunu tespit etmek ve mali rapor ve tablolarının kamu idaresinin tüm faaliyet ve işlemlerinin sonucunu doğru ve güvenilir olarak yansıttığına ilişkin makul güvence elde etmek ve mali yönetim ve iç kontrol sistemlerini değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür.

Kamu idaresinin mali rapor ve tabloları ile bunları oluşturan hesap ve işlemlerinin doğruluğu, güvenilirliği ve uygunluğuna ilişkin denetim kanıtı elde etmek üzere yürütülen denetimler; uygun denetim prosedürleri ve tekniklerinin uygulanması ile risk değerlendirmesi yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Risk değerlendirmesi sırasında, uygulanacak denetim prosedürlerinin tasarlanmasına esas olmak üzere, mali tabloların üretildiği mali yönetim ve iç kontrol sistemleri de değerlendirilmiştir.

Denetimin kapsamını, kamu idaresinin mali rapor ve tabloları ile gelir, gider ve mallarına ilişkin tüm mali faaliyet, karar ve işlemleri ve bunlara ilişkin kayıt, defter, bilgi, belge ve verileri (elektronik olanlar dâhil) ile mali yönetim ve iç kontrol sistemleri oluşturmaktadır.

Bu hususlarla ilgili denetim sonucunda denetim görüşü oluşturmak üzere yeterli ve uygun denetim kanıtı elde edilmiştir.

5. DENETİM GÖRÜŞÜ

Yalova Termal Kaplıcaları İşletme İdaresi 2023 yılına ilişkin yukarıda belirtilen ve kamu idaresi tarafından sunulan geçerli finansal raporlama çerçevesi kapsamındaki mali rapor ve tablolarının tüm önemli yönleriyle doğru ve güvenilir bilgi içerdiği kanaatine varılmıştır.

T.C. SAYIşTAY BAşKANLIğI
06520 Balgat / ANKARA
Tel: 0 312 295 30 00; Faks: 0 312 295 48 00
e-posta: sayistay@sayistay.gov.tr
<https://www.sayistay.gov.tr>