

**TÜRKİYE VE AVRUPA'DA  
KAMU ÖZEL ORTAKLIğI MODELİ**

**Mevcut ve Planlı Sağlık Tesisleri ve Karayolu  
KÖO Projeleri**

**2020**



## A. GİRİŞ

Kamu Özel Ortaklığı ("KÖO"), devlet tarafından geleneksel olarak sağlanan ve vergi mükellefleri tarafından finanse edilen hizmetlerin yatırımlar, riskler, yükümlülükler ve gelirlerin paylaşılmasıyla karakterize edilen kamu ve özel sektörler arasında bir işbirliği anlaşmasıdır. Bu modelde, temel kamu hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin ekonomik zorluklar, kamu refahını sağlamak için özel sektörle paylaşılmaktadır.<sup>1</sup>

Türkiye'de bir model olarak KÖO, bazı yatırım ve hizmetlerin "Yap-İşlet-Devret Modeli ile Gerçekleştirilmesine İlişkin Kanun"un yürürlüğe girmesiyle 1994 yılından bu yana, özellikle havalimanları ve limanlarla ilgili olarak uygulanmaktadır. Türkiye'deki KÖO projelerinin büyük çoğunluğu sağlık sektöründe uygulanmaktadır. Bu nedenle bu çalışmanın ana hedefi KÖO projelerinin hastanelerin inşası ve yenilenmesinde nasıl çalıştığı hakkında genel bir fikir vermek ve tamamlanmış, devam eden ve yaklaşmakta olan sağlık hizmetleri projelerini göstermektir. , Yap İşlet Devri ("YİD") Modeline dayalı olarak inşa edilecek önemli Otoyol Projeleri de okuyucu için listelenmiştir.

## B. TÜRKİYE'DE KAMU ÖZEL ORTAKLIK (KÖO) MODELİ

### i. Genel Bakış

Kamu-Özel Ortaklığı modeli, kamu ve özel sektör arasında uzun vadeli sözleşmeye dayalı bir işbirliği tesis etmek için yapılan bir yatırım ve hizmet modelidir. KÖO modeli kapsamında, topluma daha hızlı ve daha iyi hizmet sağlanması amaçlanmaktadır. Risklerin paylaşımı özel sektör için modelin cazip bir özelliğidir, ancak finansman ve hizmetlerin sağlanması için alternatif bir kaynak elde etmek, modeli kamu tarafı için arzulanan bir özelliktir.

Son yıllarda, KÖO projeleri dünyada hastaneler, otoyollar, altyapı, savunma, enerji, havaalanları, okullar, hapishaneler gibi çok geniş ve çeşitli alanlarda tercih edilmektedir.

### ii. Türkiye'de Uygulanan KÖO Modelleri

KÖO kendi içinde bir dizi alternatif alt model içerir; Ülkemizde KÖO alanında Yap-İşlet-Devret (YİD), Yap-Kirala-Devret, Yap-İşlet ve İşletme Haklarının Devri modelleri uygulanmaktadır.

- a. Ülkemizde elektrik enerjisi üretiminde **Yap-İşlet** modeli kullanılmaktadır. Bu modelde, özel sektöre kendi mülkiyeti ile termik santraller inşa etmek ve işletmek için izin verilmektedir ve devlet üretilen elektriği satın almaktadır. Sözleşmenin sonunda tesis özel sektörde kalmaktadır.

---

<sup>1</sup> Gönenc Gürkaynak Esq, Tunç Lokmanhekim, Turkey: Legal Framework of Public Private Partnership Projects in Turkey, <http://www.mondaq.com/turkey/x/230474/Government+Contracts+Procurement+KÖO/Legal+Framework+Of+Public+Private+Partnership+Pr ojec ts+In+Turkey>. (Accessed 07.11.2015).

- b. Yap-İşlet-Devret** modelinde özel sektöre kamuya ait bir arazide tesis kurma hakkı verilir ve riskler özel sektör ile kamu arasında paylaşılır. Özel sektör, tesisi belirli bir süre işletir, bakımını yapar, onarır ve dönem sonunda kamuya aktarır. Model karayolu, havaalanı, liman, köprü, tünel inşaatından doğa parkına, toptancı inşaatına kadar birçok alanda uygulanabilir.
- c. Yap-Kirala-Devret** modelinde, özel sektör bir tesis kurar, fiziki donanımını sağlar, sözleşmede belirtilen alanları belirtilen süre boyunca işletir ve son olarak tesisi kamuya devreder. Kamu her yıl özel sektöre kira ödemesi yapar. Ülkemizde bu model sağlık sektöründeki Şehir Hastaneleri ve Sağlık Kampüslerinde kullanılmaktadır.
- d. İşletme Haklarının Devri** modelinde, mevcut bir devlet tesisinin işletme hakkı belli bir süre için özel sektöre devredilir. Bu model tam olarak bir özelleştirme yöntemi değildir. Tesisin işletme hakkı belli bir süre için özel sektöre devredildiği halde, mülk kamuya ait kalmaya devam eder.

### **iii. Türkiye'deki KÖO'lerin Yasal Çerçevesi**

Türkiye'nin bir dizi KÖO kanunu vardır. Bu yasalar modele veya sektöre dayalıdır. KÖO modellerinin türleri ve bu modelin uygulanabileceği sektör sayısı sınırlıdır. Bu nedenle, KÖO'lar için yasal çerçeve parçalanmıştır.

Tablo 1. Türkiyedeki Yasal Düzenlemeler<sup>2</sup>

<sup>2</sup> [https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/05/Kamu-Ozel\\_Isbirligi\\_Raporu-2018.pdf](https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/05/Kamu-Ozel_Isbirligi_Raporu-2018.pdf)

<b>Model</b>	<b>Mevzuat</b>
<b>Yap-İşlet-Devret (YİD)</b>	3996 Sayılı Bazı Yatırım ve Hizmetlerin Yap-İşlet-Devret Modeli Çerçevesinde Yapıtırılması Hakkında Kanun
	3996 Sayılı Bazı Yatırım ve Hizmetlerin Yap-İşlet-Devret Modeli Çerçevesinde Yapıtırılması Hakkında Kanunun Uygulama Usul ve Esaslarına İlişkin Karar
	3096 Sayılı Türkiye Elektrik Kurumu Dışındaki Kuruluşların Elektrik Üretimi, İletimi, Dağıtımı ve Ticareti ile Görevlendirilmesi Hakkında Kanun
	3465 Sayılı Karayolları Genel Müdürlüğü Dışındaki Kuruluşların Erişme Kontrollü Karayolu (Otoyol) Yapımı, Bakımı ve İşletilmesi ile Görevlendirilmesi Hakkında Kanun
	Karayolları Genel Müdürlüğü Dışındaki Kuruluşların Erişme Kontrollü Karayolu (Otoyol) Yapımı, Bakımı ve İşletilmesi ile Görevlendirilmesi Hakkında Kanunun Uygulama Yönetmeliği
<b>Yap-Kirala-Devret (YKD)</b>	6428 Sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması Hakkında Kanun
	Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İşbirliği Modeli ile Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliği
	652 Sayılı Özel Barınma Hizmeti Veren Kurumlar ve Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 23. Maddesi
	Eğitim Öğretim Tesislerinin Kiralama Karşılığı Yapıtırılması ile Tesislerdeki Eğitim Öğretim Hizmet Alanları Dışındaki Hizmet ve Alanların İşletilmesi Karşılığında Yenilenmesine Dair Yönetmelik
	351 Sayılı Yüksek Öğrenim Kredi ve Yurtlar Kurumu Kanununun 20. Maddesi
<b>Yap-İşlet (Yİ)</b>	4283 Sayılı Yap-İşlet Modeli ile Elektrik Enerjisi Üretim Tesislerinin Kurulması ve İşletilmesi ile Enerji Satışının Düzenlenmesi Hakkında Kanun
	Yap-İşlet Modeli ile Elektrik Enerjisi Üretim Tesislerinin Kurulması ve İşletilmesi ile Enerji Satışının Düzenlenmesi Hakkında Yönetmelik

<b>Özelleştirme ve İşletme Hakkı Devri (İHD)</b>	4046 Sayılı Özelleştirme Uygulamaları Hakkında Kanun
	5335 Sayılı Kanununun 33. Maddesi (Havaalanlarının İşletme Hakkının Devri)
<b>İmtiyaz</b>	4458 Sayılı Gümrük Kanununun 218/A Maddesi (Gümrük Kapılarının İşletme Hakkının Devri)
	Menafii Umumiyyeye Müteallik İmtiyazat Hakkında Kanun
	Menafii Umumiyyeye Müteallik İmtiyazat Hakkındaki 10 Haziran 1326 Tarihli Kanuna Bazı Maddeler Tezyiline ve Bu Kanunun Bazı Maddelerinin İlgasına Dair Kanun
	4483 Sayılı İzmir Tramvay ve Elektrik Türk Anonim Şirketi İmtiyazıyla Tesisatının Satın Alınmasına Dair Mukavelenin Tasdiki ve Bu Müessesenin İşletilmesi Hakkında Kanun
	4501 Sayılı Kamu Hizmetleri ile İlgili İmtiyaz Şartlaşma ve Sözleşmelerinden Doğan Uyuşmazlıklarda Tahkim Yoluna Başvurulması Halinde Uyulması Gereken İlkelere Dair Kanun
	406 Sayılı Telgraf ve Telefon Kanunu

Türkiye söz konusu olduğunda, Kamu-Özel-Ortaklık modeli ülke genelinde altyapıdan enerji projelerine kadar yaygın olarak kullanılmaktadır. Modern altyapısını dünya standartlarında projelerle desteklemek amacıyla Türkiye, Dünya Bankası'nın Özel Sektör'ün Altyapıya Katılımı Veritabanının (PPI Veritabanı) en son güncellemesinde Brezilya'dan sonra ikinci sırada yer almaktadır. Türkiye, KÖO projeleri konusunda AB ile karşılaştırıldığında şu anda diğer tüm AB ülkelerinden daha girişimcidir.

Türk Hükümeti KÖO modelinin sağlık sektöründeki başarısını, özel sektöre sağlık hizmeti sunumunda çok daha büyük bir rol verecek olan Şehir Hastane Projeleri ile tekrarlamayı hedeflemektedir.

#### **iv. Sağlık Sektöründe KÖO Uygulamaları Hakkında Türk Mevzuatı**

Türkiye, KÖO modelini kullanarak sağlık sistemini daha verimli ve uygun maliyetli hale getirmek için dönüştürmektedir. Özel sektörün sağlık sektörüne katılımı günden güne artmaktadır. 1980'lerde Türkiye aynı zamanda dünya çapında özelleştirme hareketinden de etkilenmiş ve ilk mevzuatı "Devlet İktisadi Teşebbüsleri Hakkında 233 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname" ile 17.3.1984 tarihli Tasarrufun Teşviki ve Kamu Yatırımlarının Hızlandırılması Hakkında Kanun" Kabul etmiştir. Bunu, aynı yıllarda yürürlüğe giren 3096 sayılı "Elektrik Kurumu Dışında Kurumların Elektrik Üretimi, İletimi, Dağıtım ve Ticareti" Kanunu izlemiştir.

21.02.2013 tarihli ve Sağlık Bakanlığı tarafından Kamu Özel Ortaklık Modeli ile Hizmetlerin Kurulması ve Yenilenmesi, Hizmeti, İdaresi ile ilgili 6428 sayılı özel bir Kanun, Sağlık sektöründe Kabul edilmiştir. Daha sonra 9 Mayıs 2014 tarihinde Kanunun uygulanmasına ilişkin detayları belirleyen bir yönetmelik yürürlüğe girmiştir.

6428 Sayılı Kanun'a göre, Hazine'ye ait bir arazide inşa edilecek tesis, sabit yatırımlar hariç olmak

üzere, yükleniciye en fazla 30 yıl boyunca ücretsiz olarak bağımsız ve sürekli bir üst hakkı verecektir. Sözleşmenin kesin süresi idari makam tarafından belirlenir. Yeni bir tesisin inşası dışında, 6428 sayılı Kanun, mevcut tesislerin yenilenmesi için gerçekleştirilecek tedarikleri ve danışmanlık hizmetleri, Ar-Ge hizmetleri ve / veya yüksek teknoloji gerektirebilecek diğer hizmetler için tedarikleri veya büyük finansal kaynakları da kapsar.<sup>3</sup>

İdari makam ile özel şirket arasında yapılacak sözleşme özel kanunla düzenlenir. Bu nedenle Kanuna tabi olan projelere 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu ve 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu uygulanmaz. Sözleşme bedeli, yatırım maliyeti, projenin önemi ve kapsamı, genel ve tıbbi ekipmanın özel tarafça sağlanıp sağlanmayacağı, yüklenicinin kârı olsun veya olmasın dikkate alınarak belirlenir. Yatırıma konu olan tesis ile ilgili hizmetlerin işletilmesi ve tesis içindeki ticari hizmet alanlarının işletilmesi özel tarafa bırakılacaktır. İnşaatın tamamlanmasından önce sözleşme bedeli kısmi kabul ile ilgili herhangi bir hüküm sözleşmenin tarafları tarafından kabul edilmedikçe ödenmez.<sup>4</sup>

Yükleniciler, yönetim ve yüklenici arasında başarılı olarak imzalanacak sözleşmeye taraf olacak Anonim Şirket (Anonim Şirket) şeklinde bir şirket kuracaklardır. Bu şirketin faaliyet alanı sadece sözleşme konusu ile sınırlı olacaktır.<sup>5</sup>

Özel taraf, sözleşmenin finansmanının tamamını elde eder ve sabit yatırım tutarının% 3'ünü veya geçici tahvil olarak teklif fiyatının% 3'ünü sağlar. Kanuna göre, sabit yatırımın bir parçası olan tıbbi ekipmanın en az% 20'si yurt içinde üretilmelidir.<sup>6</sup>

Sözleşmeden doğabilecek uyuşmazlıkları Türk hukuku, yönetir ve Türk mahkemeleri uyuşmazlıklar konusunda yargı yetkisine sahiptir. Ancak, taraflar, uyuşmazlığın esasına ilişkin geçerli yasanın taraflarca Türk Hukuku olarak kabul edilmesi ve 4686 sayılı Türk Uluslararası Tahkim Kanununun yürürlükteki yasa olarak seçilmesi şartıyla, uyuşmazlıkların çözümü için tahkim konusunda da anlaşılabilir. Anlaşmazlıkların çözümü için son bir çok önemli konu, "tahkim yeri Türkiye'de olacaktır" diyen hükmün, KÖO'lar için çok daha tarafsız bir alternatif uyuşmazlık çözümü sistemisağlamak amacıyla Kanun'dan kaldırılmasıdır.

Yüklenici, sözleşme süresi boyunca üçüncü tarafların zararlarından sorumludur. İdari makam, sözleşme kapsamında yapılacak bir "kontrol ve idare sistemi" ile yapılabilecek sözleşme kapsamında yapılacak işlemlerin her adımını kontrol eder. İmtiyaz süresinin sonunda KÖO projesi iyi durumda, sıfır maliyetle, bakımlı ve herhangi bir yük olmaksızın idari makama geri devredilecektir.<sup>7</sup>

Yüklenici, idari makamın onayı ile, sözleşme kapsamındaki tüm hak ve yükümlülüklerini, 6248 sayılı Kanun'da belirtilen şartları taşıması gereken özel bir tüzel kişiliğe veya özel bir tüzel kişiye devredebilir. İlgili sözleşmeler de yeni tarafa devredilmiş sayılır.<sup>8</sup>

Belirlenen inşaat süresi boyunca özel taraf yükümlülüklerini yerine getirmediyse, işleri tamamlamak

<sup>3</sup> 6428 sayılı Kanun

<sup>4</sup> 6428 sayılı Kanun

<sup>5</sup> 6428 sayılı Kanun

<sup>6</sup> 6428 sayılı Kanun

<sup>7</sup> 6428 sayılı Kanun

<sup>8</sup> 6428 sayılı Kanun

için özel tarafa makul bir süre veren yazılı bir bildirim yapılır, borç verenler de durumdan haberdar edilir. Özel tarafın belirlenen süre içinde yükümlülüklerini yerine getirmemesi durumunda, mali destekçiye, kalan işleri tamamlamak için özel şirketin ortaklık yapısında bir değişiklik teklif edilir. Bu gerçekleşmezse, sözleşme idare tarafından feshedilecektir. Ancak, özel tarafın başarısızlığı nedeniyle projenin devam etmesi imkansız ise, o zaman, yukarıdakilerden herhangi birini sunmadan, işler özel taraf adına başkasına yaptırılır. Ayrıca, işletme sürecinde, özel tarafın performansı idare tarafından belirlenecek performans puanının altındaysa, idare doğrudan sözleşmeyi feshedecektir.<sup>9</sup>

6428 sayılı Kanunun amacı sağlık sektöründeki KÖO projelerine uygulanacak büyümsel ve açık bir yasal araç sağlamaktır. Devam etmekte olan KÖO projeleri sadece hastanelerin inşası ve yenilenmesi için uygulansa da, bunları içinde yaşlılar, darülaceze hizmetleri ve down sendromu veya otizmden muzdarip çocuklar ve yetişkinler için uzmanlaşmış tesislerin bulunmadığı belirtilmelidir. 24 saat boyunca kişilerin yaşam kalitesi için bakım esastır ve bu alanlardaki KÖO projeleri de devam eden projeler tamamlandıktan sonra Hükümetin gündeminde olacaktır.

### **C. TÜRKİYE'DE SAĞLIK TESİSLERİ İÇİN KAMU - ÖZEL ORTAKLIK (KÖO) PROJELERİ**

Sağlık sektöründe toplam 29 KÖO projesi bulunmaktadır. 29 projeden 21'inin sözleşmeleri imzalanmıştır ve 16'sı mali açıdan kapalıdır. 29 projenin toplam yatak kapasitesi 37.741'dir.

---

<sup>9</sup> 6428 sayılı Kanun

<b>N O</b>	<b>PROJE ADI</b>	<b>YATAK KAPASİTESİ</b>	<b>AÇILIŞ TARİHİ</b>		
<b>1</b>	<b>Adana Şehir Hastanesi</b>	1.550	<b>Eylül 2019</b>	Yatak Kapasitesi: 1.550 Poliklinik Sayısı: 330 Ameliyathane Sayısı: 61 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 274	
<b>2</b>	<b>Mersin Şehir Hastanesi</b>	1.294	<b>Şubat 2017</b>	Yatak Sayısı: 1.294 Tek Kişili Oda: 544 Çift Kişilik Oda: 252 Ameliyathane Sayısı: 52 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 210	
<b>3</b>	<b>Isparta Şehir Hastanesi</b>	755	<b>Mart 2017</b>	Yatak Kapasitesi: 755 Tek Kişilik Oda Sayısı: 324 Çift Kişilik Oda Sayısı: 150 Poliklinik Sayısı: 167 Ameliyathane Sayısı: 20 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 166	
<b>4</b>	<b>Yozgat Şehir Hastanesi</b>	475	<b>Nisan 2017</b>	Yatak Kapasitesi: 475 Poliklinik Sayısı: 113 Ameliyathane Sayısı: 18 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 88	
<b>5</b>	<b>Kayseri Şehir Hastanesi</b>	1.607	<b>Mayıs 2018</b>	Yatak Kapasitesi: 1.607 Poliklinik Sayısı: 404 Tek Kişilik Oda: 671 Çift Kişilik Oda: 323 Ameliyathane Sayısı: 43 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 309	
<b>6</b>	<b>Manisa Şehir Hastanesi</b>	558	<b>Ekim 2018</b>	Yatak Kapasitesi: 558 Poliklinik Sayısı: 145 Tek Kişilik Oda: 236 Çift Kişilik Oda: 100 Ameliyathane Sayısı: 21 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 159	



7	Elazığ Şehir Hastanesi	1.038	Ağustos 2018	Yatak Kapasitesi: 1.038 Poliklinik Sayısı: 227 Tek Kişilik Oda: 338 Çift Kişilik Oda: 169 Ameliyathane Sayısı: 39 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 160	
8	Ankara Bilkent Şehir Hastanesi	3.711	Şubat 2019	Yatak Kapasitesi: 3.711 Poliklinik Sayısı: 904 Tek Kişilik Oda: 1.538 Çift Kişilik Oda: 725 Ameliyathane Sayısı: 131 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 506	
9	Eskişehir Şehir Hastanesi	1.081	Ekim 2018	Yatak Kapasitesi: 1.081 Poliklinik Sayısı: 254 Tek Kişilik Oda: 443 Çift Kişilik Oda: 193 Ameliyathane Sayısı: 38 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 209	
10	Bursa Şehir Hastanesi	1.355	Açıldı	Yatak Kapasitesi: 1.355 Poliklinik Sayısı: 403 Tek Kişilik Oda: 638 Çift Kişilik Oda: 256 Ameliyathane Sayısı: 49 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 240	366.046 m2 alan üzerinde Yatırım tutarı 399 milyon USD
11	Konya Karatay Şehir Hastanesi	838(1.250Ka pasiteli)	2020		
12	Tekirdağ Şehir Hastanesi	480	2020	Yatak Kapasitesi: 480 Poliklinik Sayısı: 128 Tek Kişilik Oda: 158 Çift Kişilik Oda: 109 Ameliyathane Sayısı: 16 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 96	
13	Kütahya Şehir	610	2020	Yatak Kapasitesi: 610 Poliklinik Sayısı: 197	

	Hastanesi			Tek Kişilik Oda: 195 Çift Kişilik Oda: 168 Ameliyathane Sayısı: 20 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 79	
14	Kocaeli Şehir Hastanesi	1.210	2020	Yatak Kapasitesi: 1.210 Poliklinik Sayısı: 258 Tek Kişilik Oda: 535 Çift Kişilik Oda: 251 Ameliyathane Sayısı: 71 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 188	364.589 m2 alan üzerinde Yatırım tutarı 396 milyon USD
15	İstanbul Başakşehir İkitelli Şehir Hastanesi	2.682	First Stage April 2020	Yatak Kapasitesi: 2.682 Poliklinik Sayısı: 709 Tek Kişilik Oda: 1.190 Çift Kişilik Oda: 472 Ameliyathane Sayısı: 90 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 520	Yatırım tutarı yaklaşık 1,6 milyar USD, 3,5 yıl inşaat, 25 yıl işletim
16	Ankara Etlik Şehir Hastanesi	3.624	2021	Yatak Kapasitesi: 3.624 Poliklinik Sayısı: 1.031 Tek Kişilik Oda: 1.943 Çift Kişilik Oda: 738 Ameliyathane Sayısı: 125 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 697	Yatırım tutarı yaklaşık 1,2 milyar USD, 3,5 yıl inşaat, 24 yıl işletim
17	Gaziantep Şehir Hastanesi	1.875	2021	Yatak Kapasitesi: 1.875 Poliklinik Sayısı: 475 Tek Kişilik Oda: 872 Çift Kişilik Oda: 363 Ameliyathane Sayısı: 62 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 277	330.090 m2'lik bir alanda, Yatırım tutarı yaklaşık 932 milyon USD
18	İzmir Bayraklı Şehir Hastanesi	2.060	2021	Yatak Kapasitesi: 2.060 Poliklinik Sayısı: 457 Tek Kişilik Oda: 1.060 Çift Kişilik Oda: 321 Ameliyathane Sayısı: 54 Yoğunbakım Ünite Sayısı: 374	330.090 m2'lik bir alanda Yatırım tutarı yaklaşık 932 milyon USD
19	Fizik Tedavi			FTR Psikiyatri Yatak	

Rehabilitasyon, Psikiyatri ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastaneleri			Kapasitesi 800 Yatak Kapasitesi 900	
---	--	--	--	--

Tablo 2. Şehir Hastanelerinin Durumu

Güncelleme tarihi: 17/03/2020 Kaynak: Sağlık Bakanlığı

### 1. İhale Süreci Tamamlanmış KÖO Modeliyle Kurulan Sağlık Tesisi Projeleri

#### Kayseri Entegre Sağlık Kampüsü Projesi

Kayseri Entegre Sağlık Kampüsü, kamu-özel sektör ortaklık modeli ile yapılan ilk sağlık tesisi projesiydi. Kayseri ili (İç Anadolu) ilinde yer almaktadır ve Genel Hastanesi, Kadın Doğum Hastanesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Psikiyatri Hastanesi ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi içinde olmak üzere toplam 1.584 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin inşaat süresi 3 yıl, işletme süresi 25 yıl olarak belirlenmiştir. Bu Projenin başarılı teklifçisi YDA İnşaat Sanayi Ticaret A.Ş. & INSO Sistemi Per Le Infrastrutture Sociali S.P.A Ortak Girişimidir. -Kamu Özel Ortaklığı için Sağlık Bakanlığı- YDA İnşaat Sanayi Ticaret A.Ş. & INSO Sistemi Per Le Infrastrutture Sociali S.P. Ortak Girişimi sözleşmeyi 10 Ağustos 2011 tarihinde imzalamıştır. Yıllık kira 137.730.000 TL22 \*\* olacaktır. Bu proje EMEA Finance Awards tarafından en iyi PPA projesi olarak seçilmiştir. Proje tamamlanmıştır ve hastane şu anda faaliyettedir.

#### Elazığ Entegre Sağlık Kampüsü Projesi

Elazığ Entegre Sağlık Kampüsü, Elazığ ilinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve İlçe Hastanesi, Doğum ve Çocuk Hastanesi, Psikiyatri Hastanesi, Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi bünyesinde toplam 1.040 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin inşaat süresi 3 yıl, işletme süresi 25 yıldır. Bu projenin başarılı teklifçisi "Sıla Dan. Bilş. Eğt. İnşaat Taah. ve Sağ. Hizm. Ltd. Şti- Şentürkler Müh. İnş. Taah. Turz. San. ve Tic. A.Ş. – Medikal Park Sağ. Hizm. A.Ş.dir. 04 Haziran 2013 tarihinde sözleşme imzalanmıştır. Kampüs tamamlanmıştır ve hastane şu anda faaliyettedir.

#### Ankara Etlik Entegre Sağlık Kampüsü Projesi

Ankara- Etlik Entegre Sağlık Kampüsü, 1.400.000 m<sup>2</sup> arazi üzerinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli ile yapılan bir sağlık tesisi projesidir ve İlçe Hastanesi, Kalp Damar Hastalıkları Hastanesi, Ortopedi ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Onkoloji Hastanesi bünyesinde 3.566 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Bu Sağlık Kampüsü ayrıca Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kongre Merkezleri, Ticaret Alanları, Yüksek Teknoloji Merkezi ve Araştırma ve Geliştirme Merkezi'ni de içerecektir. Projenin

inşaat süresi 3,5 yıl, işletme süresi 25 yıl olacaktır. Nihai ihale 30 Haziran 2011 tarihinde yapılmıştır. Bu projenin başarılı teklifçileri “Astaldi SPA - Türkerler İnş. Turz. Deli. Enrj. Üretim Tic. San. A.Ş. Ortak girişimidir. Sözleşme 05 Mart 2012 tarihinde imzalamıştır. Yıllık kira bedeli 276.000.000 TL olacaktır. Kampüsün 2020 yılında faaliyete geçmesi planlanmaktadır.

### **Ankara Bilkent Entegre Sağlık Kampüsü Projesi**

Ankara Bilkent Entegre Sağlık Kampüsü, Ankara İlinde 1.200.000 m<sup>2</sup> arazi üzerinde kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve İlçe Hastanesi, Kalp ve Damar Hastalıkları Hastanesi, Ortopedi ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Doğumevi olmak üzere 3.660 yatak kapasitesine sahiptir. Hastane, Çocuk Hastanesi, Rehabilitasyon Hastanesi, Psikiyatri Hastanesi ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesinden oluşmaktadır. Bu Sağlık Kampüsü ayrıca Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kongre Merkezleri, Ticaret Alanları, Yüksek Teknoloji Merkezi ve Araştırma ve Geliştirme Merkezi'ni de içerecektir. Projenin inşaat süresi 3,5 yıl, işletme süresi 25 yıl olacaktır. Nihai ihale 10 Ekim 2011 tarihinde yapılmıştır. Bu projenin başarılı teklifçileri“IC İçtaş İnşaat San.Tic. A.Ş. - Dia Holding Fzco Ortak Girişimidir. Yıllık kira 240.000.000 TL olacaktır. Kampüs 2019'da faaliyete geçmiştir.

### **İstanbul Başakşehir İkitelli Entegre Sağlık Kampüsü Projesi**

İstanbul Başakşehir Entegre Sağlık Kampüsü, İstanbul ilinde kamu-özel sektör ortaklık modeli ile yapılan bir sağlık tesisi projesidir ve İlçe Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Doğum Hastanesi, Kalp ve Damar Hastalıkları Hastanesi, Ortopedi ve Nörolojik Bilimler Hastanesi, Psikiyatri Hastanesi olmak üzere 2.682 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin yapım süresi üç yıl, işletme süresi yirmi beş yıl olacaktır. Nihai ihale 15 Mart 2012 tarihinde yapılmıştır. Bu Projenin başarılı teklifçisi “Emsaş İnş. Tur. Tic. ve San. A.Ş. - PBK Architects Inc. - Yükseliş Grubu Mimarları LP - Allen Shariff Corporation & Meinhardt Group - Mayıs Eczane - Sürat Bilişim - Forcimsa Emprasa Constructora S.A. - Consortio International Eng. Danışın - Şahin Tıp Ortak Girişimidir. Yıllık kira bedeli 258.900.000 TL olacaktır. Son zamanlarda Rönesans Grubu, projenin% 100'ünü teklifçilerden satın almıştır. Bunun temel nedeni, önceki teklifçilerin projeyi zamanında bitirmesinin beklenmemesiydi. Proje tamamlanmıştır ve hastane şu anda faaliyettedir.

### **Yozgat Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi**

Yozgat Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi, Yozgat ilinde kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve 475 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin inşaat süresi 2 yıl, işletme süresi 20 yıl olacaktır. Nihai ihale 23 Kasım 2011 tarihinde yapılmıştır. Bu projenin başarılı teklifçileri “Sıla Danışmanlık Bilişim Eğt.İnş.Taah.Tic. ve Sağlık Hizmetleri Ltd.Şti -Rönesans Holding A.Ş.- Rönesans Medikal Yatırımları A.Ş.-Şam Yapı San. Ve Tic. Ltd.Şti. - Şentürkler Müh. Müt.İnş.Taah.Tur.veTic.A.Ş Ortak Girişimidir. Yıllık kira bedeli 54.750.000 TL olacaktır. Hastane şu anda faaliyettedir.

### **Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Kampüsü Projesi**

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Türkiye Kampüsü, Ankara ilinde kamu-

özel sektör ortaklığı modeli olan yüksek teknoloji bir sağlık tesisi projesidir ve bir Müşteri Güvenliği Referans Laboratuvarı Binası, iki Enfeksiyon Hastalığı Referans Laboratuvarı Binası, iki İlaç ve Tıbbi Cihaz Analiz ve Kontrol Laboratuvar Binaları, bir Biyogüvenlik Seviye 3 (BSL-3-P3) ve Biyogüvenlik Seviye 4 (BSL-4-P4) Birimleri, bir Deney Hayvanları Üretim, Test ve Araştırma Binası, Halk Sağlığı Türkiye İdari Bina, İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu Türkiye İdari Bina, Veri Merkezi, Sosyal Tesis ve Teknik Tesisten oluşmaktadır. Projenin inşaat süresi 2 yıl, işletme süresi 15 yıl olacaktır. Nihai ihale 14 Haziran 2013 tarihinde yapılmıştır. Bu projenin başarılı teklifçisi “Yıldızlar İnş.ve Tic. A.Ş.’dir. Sağlık Bakanlığı Kamu-Özel Sektör İşbirliği Müdürlüğü ve Yıldız İnş.ve Tic. A.Ş. 12 Eylül 2013 tarihinde Sözleşme imzalamıştır.

### **Mersin Entegre Sağlık Kampüsü Projesi**

Mersin Entegre Sağlık Kampüsü, Mersin ilinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve İlçe Hastanesi, Kalp Damar Hastalıkları Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Doğum ve Çocuk Hastanesi ve Psikiyatri Hastanesi içinde olmak üzere toplam 1.250 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin yapım süresi 3 yıl, işletme süresi 25 yıl olacaktır. Nihai ihale 11 Mayıs 2012 tarihinde yapılmıştır. Bu projenin başarılı teklifçisi “YDA İnş. San. ve Tic. A.Ş. & Inso Sistemi Per Le Infrastrutture Sociali S.P.A. Ortak girişimidir. Yıllık kira bedeli 140.900.000 TL olacaktır. Hastane şu anda faaliyettedir.

### **Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi Projesi**

Manisa Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Manisa ilinde kamu-özel sektör ortaklık modeli ile 558 yatak kapasiteli bir sağlık tesisi projesidir. Projenin inşaat süresi 2 yıl, işletme süresi 20 yıl olacaktır. Nihai ihale 05 Ekim 2011 tarihinde yapılmıştır. Bu Projenin başarılı teklifçisi “YDA İnş. San. ve Tic. A.Ş. & Inso Sistemi Per Le Infrastrutture Sociali S.P.A. Ortak girişimidir. Yıllık kira bedeli 64.250.000 TL olacaktır. Hastane şu anda faaliyettedir.

### **Konya Karatay Entegre Sağlık Kampüsü Projesi**

Konya Karatay Entegre Sağlık Kampüsü, Konya ilinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve İlçe Hastanesi, Doğum ve Çocuk Hastanesi bünyesinde 838 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Projenin yapım süresi 3 yıl, işletme süresi 25 yıl olacaktır. Nihai ihale 30 Ocak 2012 tarihinde yapılmıştır. Bu projenin başarılı teklifçisi “YDA İnş. San. ve Tic. A.Ş. & Inso Sistemi Per Le Infrastrutture Sociali S.P.A. Ortak girişimidir. Yıllık kira 88.791.634 TL olacaktır. Projenin inşaatı devam etmekte ve yatak kapasitesinin 1.250'ye çıkarılması planlanmaktadır.

### **Gaziantep Entegre Sağlık Kampüsü Projesi**

Gaziantep Entegre Sağlık Kampüsü, Gaziantep İlinde kamu-özel sektör ortaklık modeli ile yapılacak bir sağlık tesisi projesidir. İçerisinde Bölge Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Doğum ve Çocuk Hastanesi, Kalp ve Damar Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Hastanesi, Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hastanesini barındırmaktadır. Projenin yapım süresi 3 yıl, işletme süresi 25 yıl olacaktır. Nihai ihale 01 Kasım 2012 tarihinde yapılmıştır. Bu projenin başarılı teklifçileri “Samsung C&T Corporation - Kayı İnş. San. ve Tic. A.Ş. - Salini S.P.A.

- Simed International B.V. - Stüdyo Altı Spa - HAN Teknik Müşavirlik Mühendislik Mimarlık A.Ş. Ortak girişimidir. 2021 yılında faaliyete geçmesi planlanmaktadır.

### **PTR, Psikiyatri ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastaneleri Projesi**

PTR, Psikiyatri ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastaneleri Afyon, Diyarbakır, Erzurum, İstanbul-Bakırköy, Malatya, Samsun, Trabzon ve Van İllerinde yapılması planlanan kamu-özel ortaklık modeline sahip sağlık tesisi projeleridir. Toplamda 2.400 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Projenin inşaat süresi iki yıl ve işletme süresi hepsi için yirmi beş yıl olacaktır. Nihai teklifler 14 Aralık 2012 tarihinde verilmiştir. Bu projenin başarılı teklifçileri “Sıla Dan.Bilş.Eğt.İnş.Taah.Tic.ve Sağ.Hizm.Ltd.Şti.-Şentürkler Müh. İnş. Taah. Turizm. San. Ve Tic. A.Ş.-Ş.A.M Yapı San. Ve Tic Ltd.Şti-Rönesans Medikal Yatırımları A.Ş.-Rönesans Holding A.Ş. Ortak girişimidir.

### **Adana Entegre Sağlık Kampüsü Projesi**

Adana Entegre Sağlık Kampüsü, Adana İlinde 436.750 m2 arazi üzerinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve İlçe Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Doğum ve Çocuk Hastanesi, Kalp Damar Hastalıkları Hastanesi, Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hastanesi içinde olmak üzere toplam 1.550 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin yapım süresi 3 yıl, işletme süresi 25 yıl olacaktır. Nihai ihale 05 Ekim 2012 tarihinde yapılmıştır. Bu Projenin başarılı teklifçileri “Sıla Danışmanlık Bilişim Eğitim İnşaat Taahhüt Ticaret ve Sağlık Hizmetleri Limited Şirketi - Şentürkler Mühendislik İnşaat Taahhüt Turizm Sanayi ve Ticaret A.Ş. - Rönesans Holding A.Ş. - Rönesans Medikal Yatırımları A.Ş. - Şam Yapı Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti. Ortak girişimidir. Yıllık kira 115.500.000 TL olacaktır. Hastane şu anda faaliyettedir.

### **İzmir Bayraklı Entegre Sağlık Kampüsü Projesi**

İzmir Bayraklı Entegre Sağlık Kampüsü, İzmir İlinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir. Proje içinde Genel Hastanesi, Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Psikiyatri Hastanesi ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesini barındırmaktadır. Projenin yapım süresi 3 yıl, işletme süresi 25 yıl olacaktır. Nihai ihale 10 Aralık 2012 tarihinde yapılmıştır. Bu Projenin başarılı teklifçisi “Türkerler İnş. Tur. Madencilik Enerji Üretim Tic. ve San. A.Ş.-Gama Holding A.Ş. Ortak girişimidir. Hastanenin 2020'de faaliyete geçmesi planlanmaktadır.

### **Isparta Şehir Hastanesi Projesi**

Isparta Şehir Hastanesi, Isparta ilinde 180.000 m2 arazi üzerinde kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve Genel Hastanesi ile Doğum ve Çocuk Hastanesi bünyesinde 755 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin yapım süresi iki yıl, işletme süresi yirmi beş yıl olacaktır. Nihai ihale 22 Şubat 2013 tarihinde yapılmıştır. Bu projenin başarılı teklifçisi “Akfen İnş. Tur. ve Tic. A.Ş.’dir. Sağlık Bakanlığı Kamu-Özel Sektör İşbirliği Müdürlüğü ve Akfen İnş. Tur. Ve Tic. A.Ş. sözleşmeyi 12 Eylül 2013 tarihinde imzalamıştır. Hastane şu anda faaliyettedir.

### **Bursa Entegre Sağlık Kampüsü Projesi**

Bursa Entegre Sağlık Kampüsü, Bursa İlinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve İlçe Hastanesi, Kalp Damar Hastalıkları Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Psikiyatri Hastanesi, Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hastanesi bünyesinde 1.355 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin yapım süresi 3 yıl, işletme süresi 25 yıl olacaktır. Nihai ihale 06 Aralık 2012 tarihinde yapılmıştır. Bu projenin başarılı teklifçileri “Şentürkler Müh. Müteahhitlik İnş. Taahhüt Turizm Sanayi ve Ticaret A.Ş. - Sıla Danışmanlık Bilişim Eğitim İnş. Taahhüt Tic. ve Sağlık Hizmetleri Limited Şirketi - Medical Park Sağlık Hizmetleri A.Ş. Ortak girişimidir.

İnşaat 2015 yılında başlamış ve 2018 yılında bitmiştir. Hastane şu anda faaliyettedir.

### **Kocaeli Entegre Sağlık Kampüsü Projesi**

Kocaeli Entegre Sağlık Kampüsü 226.626 m2 arazi üzerinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve İlçe Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Doğum ve Çocuk Hastanesi, Kalp Damar Hastalıkları Hastanesi, Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hastanesi içinde olmak üzere toplam 1.180 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Projenin inşaat süresi üç, işletme süresi yirmi beş yıl olacaktır. Nihai ihale 15 Mayıs 2013 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Bu projenin başarılı teklifçisi “Gama Holding A.Ş. - Türkerler İnş. Turz. Deli. En. Ür. Tic. ve San. A.Ş. Ortak girişimidir. Hastanenin 2020'de faaliyete geçmesi planlanmaktadır.

### **Eskişehir Entegre Sağlık Kampüsü Projesi**

Eskişehir Entegre Sağlık Kampüsü, Eskişehir ilinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve Genel Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Kalp ve Damar Hastalıkları Hastanesi ve Yüksek Güvenlikli Adli Psikiyatri Hastanesi içerisinde olmak üzere toplam 1.081 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin inşaat süresi iki yıl, işletme süresi yirmi beş yıl olacaktır. Nihai ihale 26 Aralık 2014 tarihinde gerçekleştirilmiştir. Bu projenin başarılı teklifçisi “Akfen İnş. Tur. Tic. A.Ş.’dir. Hastane şu anda faaliyettedir.

### **Tekirdağ Sağlık Kampüsü Projesi**

Tekirdağ Sağlık Kampüsü, Tekirdağ ilinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve Genel Hastanesi, Ambustion Hastanesi, Doğum ve Çocuk Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi bünyesinde 480 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin yapım süresi iki yıl, uzatma verilmesi halinde üç yıl, işletme süresi yirmi beş yıl olacaktır. Bu projenin başarılı teklifçisi “Akfen İnş. Tur. Tic. A.Ş.’dir. Projenin tamamlanması ve hastanenin 2020 yılında faaliyete geçmesi planlanmaktadır.

### **Şanlıurfa Sağlık Kampüsü Projesi**

Şanlıurfa Sağlık Kampüsü, Şanlıurfa ilinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Doğum ve Çocuk Hastanesi, Kardiyovasküler Hastanesi,

Onkoloji Hastanesi, Rehabilitasyon Hastanesi ve Psikiyatri Hastanesi bünyesinde 1.700 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin inşaat süresi üç yıl, uzatma verilmesi halinde en fazla dört yıl, işletme süresi yirmi beş yıl olacaktır. Bu projenin başarılı teklifçisi “YDA Group” dur. Projenin 2021 yılında tamamlanması planlanmaktadır.

### **Kütahya Sağlık Kampüsü Projesi**

Kütahya Sağlık Kampüsü, Kütahya ilinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve Kamu Hastanesi ile Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hastanesi bünyesinde 600 yatak kapasitesine sahiptir. Projenin yapım süresi 2 yıl, çalışma süresi 25 yıldır. Proje için başarılı teklifçi “Güriş İnşaat ve Mühendislik A.Ş.” dir. Projenin 2020 yılında tamamlanması planlanıyor.

## **2. İhale Süreci Tamamlanmamış KÖO Sağlık Kampüsü Projeleri**

### **Samsun Sağlık Kampüsü Projesi**

Samsun Sağlık Kampüsü, Samsun'da kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir. Anne ve Çocuk Hastanesi, Kalp Damar Cerrahisi ve Göğüs Hastalıkları Hastanesi ve Onkoloji Hastanesi bünyesinde 900 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Projenin yapım süresi 2.5 yıl, uzatma verilmesi halinde en fazla 3.5 yıl, işletme süresi 25 yıl olacaktır. Ön yeterlilik ihalesi açıklanmıştır. İhale süreci henüz sonuçlanmamıştır.

### **Denizli Sağlık Kampüsü Projesi**

Denizli Sağlık Kampüsü Projesi, Denizli ilinde kamu-özel sektör ortaklığı modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve Genel Hastanesi, Doğum ve Çocuk Hastanesi, Onkoloji Hastanesi, Kalp ve Damar Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Hastanesi içinde olmak üzere 1.000 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Projenin yapım süresi 2.5 yıl, uzatma verilmesi halinde en fazla 3.5 yıl, işletme süresi 25 yıl olacaktır. İhale sürecinin 2020 yılında tamamlanması ve projenin 2021 yılında başlaması planlanmaktadır.

### **İzmir Yenişehir (Tepecik) Şehir Hastanesi Projesi**

İzmir Yenişehir (Tepecik) Şehir Hastanesi, İzmir ilinde kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve 1.200 yatak kapasitesine sahip olacaktır. İhale hazırlık süreci devam etmektedir.

### **Aydın Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hastanesi Projesi**

Aydın Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Aydın ilinde kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve 150 yatak kapasitesine sahip olacaktır. İhale hazırlık süreci devam etmektedir.

## **3. Gelecek Projeler**



### **İstanbul Sancaktepe Şehir Hastanesi Projesi**

İstanbul Sancaktepe Şehir Hastanesi, İstanbul'da kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve 3.800 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Bu proje halen Yüksek Planlama Konseyi'nin onay sürecindedir ve Sağlık Bakanı ihale sürecinin 2016 yılı sonuna kadar tamamlanmasını planlanmaktaydı. İhale Ekim 2019'da iptal edilmiştir. Proje çiziminin tamamlanmasının ardından yeni inşaat ihalesi yapılacaktır. Proje çizimi tamamlanmıştır.

### **Antalya Şehir Hastanesi Projesi**

Antalya Şehir Hastanesi, Antalya ilinde kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve 1.000 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Bu proje halen onay sürecindedir.

### **Diyarbakır Kayapınar Hastanesi Projesi**

Diyarbakır Kayapınar Hastanesi, Diyarbakır ilinde kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve 750 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Bu proje halen onay sürecindedir. Hastanenin inşa edileceği alanın 2020 yılında belirlenmesi planlanmaktadır.

### **Aydın Şehir Hastanesi Projesi**

Aydın Şehir Hastanesi, Aydın ilinde kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve 800 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Bu proje halen onay sürecindedir.

### **Trabzon Şehir Hastanesi Projesi**

Trabzon Şehir Hastanesi, Trabzon ilinde kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve 600 yatak kapasitesine sahip olacaktır. Bu Projenin ön fizibilite çalışmaları halen devam etmektedir.

### **Ordu Şehir Hastanesi**

Ordu Şehir Hastanesi, kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve 900 yatak kapasitesine sahip olacaktır. İhale yapılmış ve şu anda hastane inşa etmek için uygun yer aranmaktadır.

### **Sakarya Şehir Hastanesi**

Sakarya Şehir Hastanesi, kamu-özel sektör ortaklık modeli olan bir sağlık tesisi projesidir ve 1000 yatak kapasitesine sahip olacaktır. İhale yapılmıştır.

## D. TÜRKİYE'DE YAP-İŞLET-DEVRET MODELİ ÇERÇEVESİNDE KARAYOLU PROJELERİ



Kendi KÖO mevzuatını geliştiren dünyadaki ilk ülkelerden biri olarak, Türkiye'de otoyolların inşaatı, bakımı ve işletilmesinde özel sektörün katılımına ilk olarak 1988 yılında 3465 sayılı "Erişim Kontrollü Otoyolların (Otoyol) İnşası, Bakımı Ve İşletilmesi için Karayolları Genel Müdürlüğü'nün (KGM) Dışındaki Kurumların Atanması Hk. Kanun" kabul edilmiştir.

1994 yılında yürürlüğe giren 3996 sayılı YİD Kanunu ile KÖO Modeli ile karayolu ve köprü inşaatı için yasal çerçeve daha sağlam bir temel kazanmıştır.

### 1- YİD Modeli ile Yapılan Otoyol Projelerine Bazı Örnekler

#### a. Kınalı - Odayeri Kuzey Marmara Otoyolu'nun (Avrupa Yakası) Bölümü:

Bu otoyolun toplam uzunluğu 149 km olacaktır. Kınalı - Yassıören Kavşağı Bölümü (1. Bölüm), 15,3

km uzunluğunda, Çatalca Kavşağı-Yassıören Kavşağı Km: 27 + 862-41 + 167 (Nakkaş Kavşağı ve Bağlantı Yolu Hariç) ile Habibler-Hasdal Bölümü (7. bölüm) arasında , 1.1 km uzunluğunda, Km: 61 + 117 arasında - 62 + 105 ve Habibler Kavşağı (A, B, F, G, H Kavşak Kolları), Kısmi Kabul yapılmış ve 16.03.2019 tarihinde trafiğe açılmıştır.

1.Bölüm kapsamında olan Kınalı Kavşağı-Çatalca Kavşağı 08.03.2020 tarihinde trafiğe açılmıştır. Böylece Kınalı-Çatalca Bölümü'nün trafiğe açılmasıyla Silivri'nin batısındaki Kınalı mevkisinden giren araçlar, Yavuz Sultan Selim Köprüsü ve Kuzey Marmara Otoyolu'nu kullanarak Dilovası ve Bursa üzerinden İzmir'e kesintisiz seyahat edebilecektir. Habibler-Hasdal'da (7. Bölüm) kamulaştırma ve inşaat çalışmaları devam etmektedir.

#### **b. Kurtköy - Akyazı Kuzey Marmara Otoyolunun bir kısmı (Asya Yakası):**

Bu otoyolun toplam uzunluğu 187 km olacaktır. Bu Proje kapsamında 66.7 km otoyol trafiğe açıktır. Ayrıntılı teknik bilgi için lütfen aşağıdaki bağlantıyı ziyaret ediniz:

<https://www.kgm.gov.tr/Sayfalar/KGM/SiteTr/Projeler/OtoyolProjeleri/KurtkoyAkyazi.aspx>

Liman Kavşağı-İzmit Kavşağı Bölümü (5. Bölüm) ve İzmit Kavşağı-Akyazı Bölümü (Bölüm 6) çalışmaları devam etmektedir. Kamulaştırma çalışmaları aynı bölümlerde devam etmektedir.

#### **2- Kalkınma Bakanlığı Onay Sürecinde Yapım İşletmesi Devir Modeli ile Yaklaşan Otoyol Projeleri**

**Ankara - Niğde Karayolu Projesi:** Bu karayolunun toplam uzunluğu 330 km olacaktır. Bu proje özellikle önemlidir çünkü bu Edirne'den (Yunanistan Sınırı) Şanlıurfa'ya (Suriye Sınırı) kadar uzanan ana koridorun otoyol dışı tek kısmıdır.

**Ankara - Kırıkkale - Delice Otoyolu Projesi:** Bu otoyolun toplam uzunluğu 119 km olacaktır. Batı-doğu koridorunda önemli bir parçası olan bu otoyol, Kayseri'ye Anadolu'nun en önemli sanayileşmiş şehirlerinden biri olma avantajını sağlayacaktır.

**Çiğli - Aliğa - Çandarlı Karayolu Projesi:** Bu karayolunun toplam uzunluğu 76 km olacaktır. Bu proje önemini, tamamlanmasının ardından Türkiye'nin en büyüğü olacak Çandarlı / İzmir aktarma limanında hizmet verecek olmaktan almaktadır.

**Kınalı - Tekirdağ - Çanakkale - Balıkesir Karayolu Projesi:** Bu karayolunun toplam uzunluğu 352 km olacaktır. Bu Proje için iki farklı ihale altında sözleşme yapılacaktır:

(1)Çanakkale Asma Köprüsü (52 km) ve (2) ana karayolu (300 km). Avrupa ile Asya'yı Boğaz'a bağlayan üç köprüden sonra Çanakkale Boğazı'ndaki Çanakkale Asma köprüsü, İstanbul'un Boğaz köprüleri üzerindeki trafiği hafifletmesi beklenen dördüncü köprü olarak iki kıtayı birleştirecek.

**3- 2023 Vizyonunda Yap İşlet Devret Modeli ile Yapılması Hedeflenen Otoyol Projeleri**

- Yalova – İzmit Otoyol Projesi(91 km)
- Antalya – Alanya Otoyol Projesi(187 km)
- Ankara – Sivrihisar Otoyol Projesi(164 km)
- Mersin – Silifke (Tařucu) Otoyol Projesi(98 km)
- şanlıurfa – Diyarbakır – Habur Otoyol Projesi(454 km)
- Aydın – Denizli – Burdur Otoyol Projesi(315 km)
- Delice – Samsun Otoyol Projesi(447 km)
- Sivrihisar – İzmir Otoyol Projesi(408 km)
- Afyonkarahisar – Burdur – Antalya Otoyol Projesi (350 km)
- Sivrihisar – Bursa Otoyol Projesi(231 km)
- Gerede – Merzifon Otoyol Projesi(336 km)
- Merzifon – Gürbulak Otoyol Projesi(919 km)

## **E. Türkiye'nin Orta Vadeli Programda Kamu Özel Ortaklığına İlişkin Politikaları (2019-2021)**

Kapanma veya yapım aşamasında olan toplam 63,8 milyar USD tutarındaki 242 KÖO projesi, 1986'dan 2018'in sonuna kadar 210'u faaliyette ve 32'si finansal olmak üzere gerçekleştirildi. Bu projelerin toplam sözleşme bedeli yaklaşık 140 milyar USD'dir. Orta Vadeli Program (2019-2021) ile aşağıdaki hususlar öngörülmektedir;

- Kamu Özel İşbirliği (KÖO) uygulamaları için bir çerçeve oluşturulması, daha etkin ve finansal olarak daha verimli olmak ve uygulamaların bu çerçeveye entegre olmasını sağlamaktır.

2019 Cumhurbaşkanlığı Yıllık Programında Yatırım Politikaları çerçevesinde belirlenen Kamu Yatırımlarına ilişkin hedefler aşağıda listelenmiştir:

- Temel amaç kamu yatırımlarını, özel sektörün yenilikçi ve üretken yatırımlarını ve ticaretini destekleyecek ve vatandaşlarımızın refahını ve mutluluğunu artıracak öncelikli altyapı alanlarına yönlendirmektir.
- Kamu yatırım harcamalarından maksimum tasarruf sağlanırken, kalkınma potansiyelini destekleyen ekonomik ve sosyal altyapı yatırımlarına öncelik verilecektir.
- Kamu altyapı yatırımları; Özel sektördeki üretim maliyetlerinin azaltılmasını, yeni üretim kapasitelerinin yaratılmasını ve böylece üretimin yenilikçi ve rekabetçi gelişimini destekleyecek şekilde planlanacak ve yürütülecektir.
- Kamu yatırım projelerinin planlanması, uygulanması, izlenmesi ve değerlendirme süreci güçlendirilecek, buna bağlı olarak kamu kurum ve kuruluşlarının kapasiteleri artırılabacaktır.

Bu hedeflere ulaşmak için aşağıdaki önlemler oluşturulmuştur:

- Evaluation Bütçe değerlendirme sistemi ile daha güçlü bir ilişki kurmak için KÖO projelerinin izlenmesi güçlendirilecektir.
- KÖO alanında faaliyet gösteren kamu kurumlarını kapsayan kapasite geliştirme projesi tamamlanacaktır.
- KÖO uygulamaları için çerçeve mevzuat hazırlıkları yapılacaktır.

Söz konusu programda yine Kamu Özel İşbirliği alanındaki 2019 hedefleri aşağıdaki gibi

belirlenmiştir:

- ✓ KÖO yatırımlarında, sözleşmelerden doğan yükümlülüklerin kamu maliyesi üzerindeki etkileri dengeler dikkate alınacak, proje süreçleri entegre bir şekilde ele alınacak ve planlama, anket, ihale ve sözleşme gibi uygulama öncesi hazırlık süreçlerinin kalitesi artırılacaktır.
- ✓ Bu amaçla başlatılan ve hedeflenen KÖO kapasite geliştirme projesi uluslararası uygulama örnekleri dikkate alınarak süreçlerin iyileştirilmesi tamamlanacak, projelerin izlenmesi ve değerlendirilmesi etkin bir şekilde sürdürülecektir;
- ✓ Maliyet etkinliği sağladığı durumlarda KÖO yönteminin seçilmesine özen gösterilecektir. yatırımların gerçekleştirilmesinde, kamu ve özel sektör arasında olası yük, getiri ve sorumlulukların dengeli bir şekilde paylaşılmasına dikkat edilmesi.

**Türkiye'deki KÖO Projeleri Hakkında Daha Fazla Teknik Bilgi İçin Lütfen Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı tarafından yayınlanan 2018 Raporunu ziyaret ediniz:**

[https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/05/Kamu-Ozel\\_Isbirligi\\_Raporu-2018.pdf](https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/05/Kamu-Ozel_Isbirligi_Raporu-2018.pdf)

#### **F. AB'deki Kamu Özel Ortaklıkları: Yaygın Eksiklikler Ve Sınırlı Faydalar**

Kamu ve özel sektör, geleneksel olarak kamu sektörü tarafından Kamu-Özel Ortaklığı (KÖO) projeleri ile tedarik edilen mal ve hizmetleri sunmaktadır. 1990'lardan bu yana, toplam 336 milyar euro değerinde 1749 KÖO, AB'de mali kapanışa ulaştı. KÖO'ların çoğu, 2016 yılında sağlık ve eğitim öncesinde tüm yıl yatırımının üçte birini oluşturan ulaşım alanında uygulanmıştır. Komisyon politikası KÖO'ların birkaç yıldır projelerin uygulanmasında potansiyel olarak etkili bir araç olarak kullanılmasını teşvik etmesine rağmen, 2000-2014 döneminde toplam proje maliyeti 29,2 milyar euro olan 84 KÖO, AB'den sadece 5,6 milyar euro finansman almıştır.

09 Eylül 2018 tarihli UE Özel Raporuna göre, başarılı KÖO projelerinin uygulanması, sadece uygun kurumsal ve yasal çerçeveler ve KÖO projelerinin uygulanmasında uzun süreli deneyim ile sağlanabilecek önemli idari kapasiteye ihtiyaç duymaktadır. Bunların şu anda sadece sınırlı sayıda AB Üye Devletinde mevcut olduğunu tespit edilmiştir. Dolayısıyla durum, AB'nin KÖO'lar da dahil olmak üzere karma projeler yoluyla AB fonlarının daha büyük bir kısmını uygulama amacına uymamaktadır.

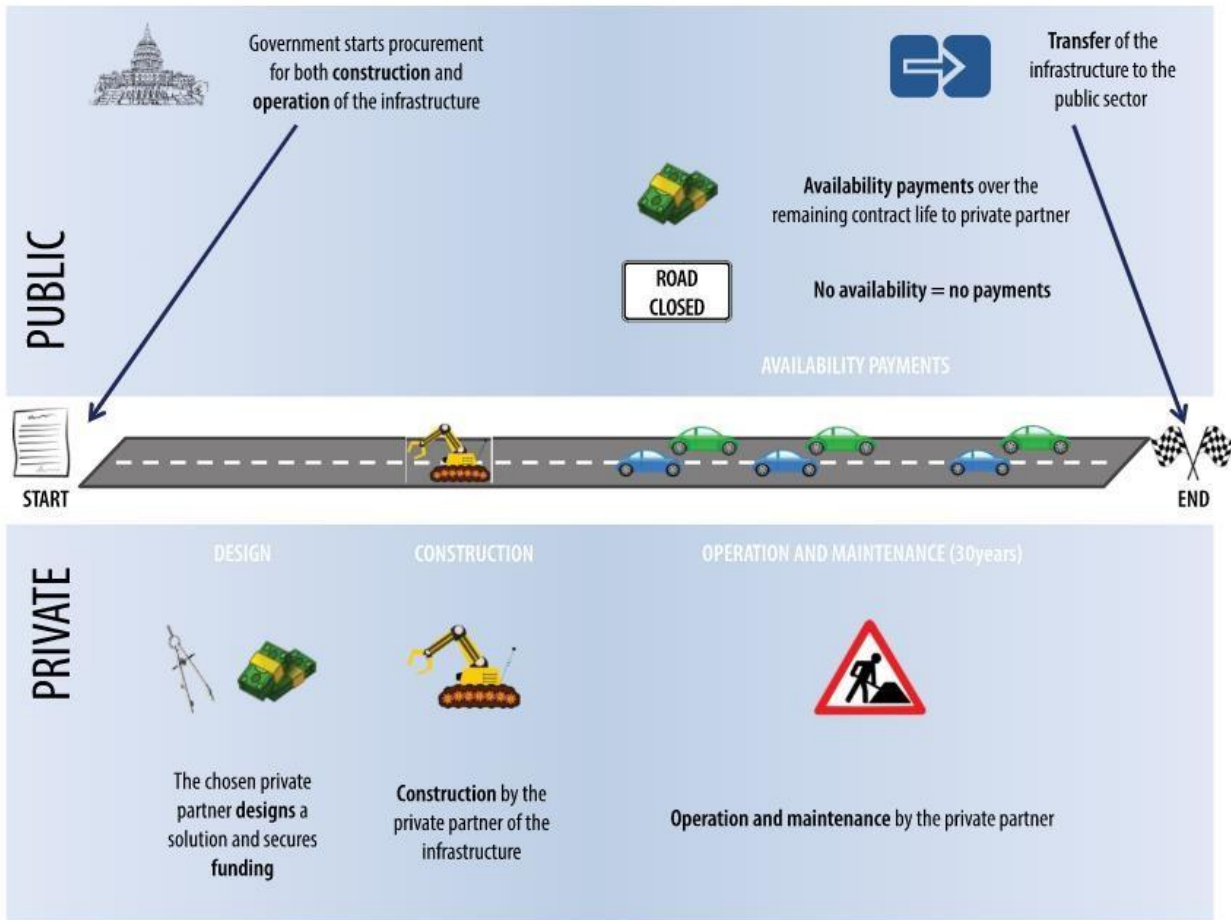
Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü (OECD), Kamu-Özel Ortaklıkları (KÖO) “hükümet ile özel bir ortak arasında uzun vadeli sözleşmeye bağlı düzenlemeler” olarak tanımlamaktadır. Bu, KÖO'ların ulaşım, sosyal konut ve sağlık gibi çeşitli sektörlerde hedeflere ulaşmak için tasarlanabileceğini göstermektedir.



KÖO'lar ve geleneksel projeler arasındaki temel fark, kamu ve özel ortak arasındaki risk paylaşımıdır. Özel ortak genellikle altyapının riskleri, tasarımı, inşaatı, finansmanı, işletimi ve bakımından sorumludur. Kamu ortağı genellikle yalnızca düzenleyici ve politik riskleri üstlenir.

Çok sayıda KÖO sözleşmesi / anlaşma formu vardır. En çok bilinen YİD: YAP, İŞLET, DEVRET modelidir. KÖO'nun en yaygın şekli "Tasarım-Yap-Finans-Bak-İşlet" (DBFMO) sözleşmesidir. Burada özel ortağa, fon yaratma da dahil olmak üzere altyapının tasarımından yapımına, işletmesine ve bakımına kadar tüm proje aşamaları emanet edilmiştir. Bu uzun vadeli perspektif "tüm yaşam yaklaşımı" olarak bilinir.

### Scheme of a typical DBFMO availability-based<sup>5</sup> PPP



Source: European Court of Auditors.

#### a. Kamu aktörleri neden KÖO'ları uygulamakla ilgileniyor?

Sebepler aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- KÖO'lar geleneksel bütçe zarflarını tamamlamak için önemli bir ek fon sağlayabileceğinden, planlı bir sermaye yatırım programının daha önce sunulması;

- bireysel projeleri daha hızlı tamamlayarak proje uygulamasında verimlilik kazanımı olasılığı;
- riskleri özel ortakla paylaşma ve ömürleri boyunca maliyetleri optimize etme olasılığı;
- tüm yaşam yaklaşımı ile geleneksel projelere göre daha iyi bakım ve servis seviyeleri sağlama olasılığı;
- derinlemesine proje değerlendirmesi yapmak ve proje kapsamının optimizasyonunu sağlamak için kamu ve özel uzmanlığı en etkili şekilde birleştirme imkanı.

#### **b. KÖO'lar ve AB Fonları**

AB fonlarını özel finansman kaynaklarıyla birleştiren KÖO projelerine karma KÖO denir. Kamu fonları bir KÖO'da harmanlanarak kamu sektörü, gerekli finansman seviyelerini düşürerek bir projeyi daha uygun hale getirebilir. KÖO'lar aracılığıyla özel finansman ile kamu fonlarının daha yoğun bir şekilde kullanılmasına yönelik bir eğilim olmuştur.

#### **c. AB destekli KÖO projeleri sektörü**

#### **Funds allocated to EU-supported PPP projects for the period 2000-2014, in million euro, by sector**

Sectors	Number of projects	Total cost	%	EU contribution	%
Transport	24	25 538	87	4 555	81
ICT	28	1 740	6	472	8
All other sectors	32	1 964	7	613	11
<b>Total</b>	<b>84</b>	<b>29 242</b>	<b>100</b>	<b>5 640</b>	<b>100</b>

Source: ECA on the basis of data provided by the Commission, EPEC and selected Member States.

#### **d. KÖO'ların Gerçek Etkileri Ve Faydaları Hakkında Rapor Yazarlarının Gözlemleri**

Rapor yazarlarına göre, denetlenen KÖO projeleri daha hızlı politika uygulamasına olanak sağlamıştır ve iyi çalışma ve bakım standartları potansiyeline sahiptir, ancak potansiyel faydalarına ulaşmada her zaman etkili değildirler



**e. Proje Başarısının Hızlandırılması**

Geleneksel satın alımlarda, büyük altyapı projeleri ile uğraşan özel şirketlere genellikle sınırlı bir süre devam eden inşaat süresi boyunca ödeme yapılır. Bu nedenle kamu yetkililerinin nispeten kısa bir sürede tüm inşaatları finanse etmek için yeterli bütçe kaynakları sağlamaları gerekmektedir. Finansmanın yetersiz olduğu durumlarda, bütçenin izin verdiği ölçüde farklı yıllarda tedarik edilecek projeler farklı bölümlere ayrılabilir ve bu da tüm altyapının inşasını daha uzun yıllar boyunca yayar. KÖO'lar, diğer taraftan, genellikle özel ortağın tüm inşaatları finanse etmesini ve daha sonra genellikle 20 yıldan fazla süren ve genellikle 30 yıla kadar uzayabilen sözleşmenin işletme süresi boyunca kamu ortağı veya kullanıcılar tarafından geri ödenmesini gerektirir. Bu, kamu ortağının derhal tüm altyapının inşasına başlamasını ve böylece bir bütün olarak altyapıdan kaynaklanan tüm faydaların tamamlanmasını ve elde edilmesini hızlandırmasını sağlar.

**f. KÖO'ların Yetersiz Rekabet Üzerindeki Etkileri**

Çok yüksek değerli sözleşmelerle, yalnızca az sayıda operatör, belki de en az biri, talep edilen tüm ürünleri veya hizmetleri sunabilir; KÖO sözleşmesini vermek için, genellikle geleneksel proje tedariki uygulama kapsamında olmayan göstergeler ve performans ölçüm sistemleri de dahil olmak üzere proje uygulaması, finansmanı, işletme ve bakımı ile ilgili tüm hususları belirlemek ve müzakere etmek gerekir.

KÖO aracılığıyla uygulanan altyapı projelerinin, proje yapımını zamanında ve bütçeyle tamamlayarak geleneksel projelere göre verimlilik kazanımları elde etme olasılığı daha yüksektir. Bunun nedeni, özel ortağın normalde, kullanılabilirlik ödemelerinin veya kullanıcı ücretlerinin zamanında başlatılmasına izin vermek ve genellikle riskleri üstlendiği maliyet artışlarından kaçınmak için sözleşmeli olarak inşaat işlerini bitirmek için güçlü bir teşviğe sahip olmasıdır. Bununla birlikte, rapor için incelenen projelerde, KÖO'ların potansiyel faydalarının, altyapı planlanan zaman ve maliyet içinde tamamlanmadığından, genellikle gerçekleşmediği tespit edilmiştir.

**e. Kamu Özel Ortaklarının Gelecekteki Talep Ve Planlanan Altyapının Kullanımı Konusunda Aşırı İyimserliği**

Ödemelerin 20-30 yıllık bir süreye yayılabilmesi, proje kapsamını gerçek ihtiyaçlara göre optimize etme baskısını azaltır ve bu nedenle kamu kuruluşlarının gerekenden daha büyük altyapı projelerine girme riskini artırır. Gelecekteki talep ve planlanan altyapının kullanımı ile ilgili aşırı iyimser senaryolarla birlikte, bu, daha az para değeri ve beklenenden daha az faydası olan az kullanılan projelere yol açabilir.

**f. KÖO Opsiyonu Önceden Karşılaştırmalı Analiz Yapılmadan Seçilirse Ortaya Çıkan Problemler**

Raporda, birçok ülke taahhütlerin verildiği anda KÖO'ların tam maliyetlerinin önceden bütçelenmesi gerektirmediği ve yıllık ücretlerin proje onayından ve inşaatın bitiminden sadece birkaç yıl sonra muhasebeleştirildiğini, KÖO'ların büyük ölçüde gecikmesi ve kilit kararların alınmasından çok sonra ortaya çıktığını göstermektedir. KÖO'ların gelecek nesiller için uzun vadeli etkileri olduğundan, seçimleri özellikle sağlam analiz ve gerekçe gerektirir. İyi yönetim uygulamaları, para için en iyi değeri sunan seçmek için farklı tedarik seçenekleri (ör. Geleneksel ve KÖO) arasında karşılaştırmalı analizler yapılmasını öngörür. KÖO projelerinin yapılandırılması, ihalesi ve uygulanması yalnızca Üye Devletlerin yetkisi dahilinde olmasına rağmen, Komisyon, AB kaynakları tarafından finanse edilecek büyük projeleri onaylaması gerektiğinde önemli bir rol oynayabilir.

**g. KÖO'lara Aşına Olmasına Rağmen, Rapor İçin Ziyaret Edilen Tüm Üye Devletlerin İyi Geliştirilmiş Kurumsal Ve Yasal Çerçeveleri Yoktur**

Başarılı olmak için, KÖO'lar sağlam ve kapsamlı yasal ve kurumsal çerçeveler ve süreçler gerektirir. Ayrıca, KÖO'ların başarılı bir şekilde teslim edilmesi de büyük ölçüde sorumlu makamların idari kapasitesine bağlıdır.

Fransa ve İrlanda'da, KÖO çerçevesi yalnızca merkezi düzeydeki belirli KÖO türleri için çalışır: Fransa'da, esasen Contrats de Partenariat (CP) için - ortak DBFMO kullanılabilirliğine dayalı KÖO şeması gibi - işletilen kapsamlı kurumsal çerçeve ulusal düzeyde müzakere edilmektedir. Service Hizmet Halkı Délégation de Service Public '(imtiyaz türü KÖO'ler) ve bölgesel düzeydeki CP'ler gibi diğer KÖO türleri de benzer düzenlemelere tabi tutulmamıştır. İrlanda'da, MAN projesi için olanlar gibi sözleşme düzenlemeleri, bu durumda kötü planlamayı önleyebilecek olan mevcudiyete dayalı KÖO'ler ile aynı inceleme prosedürlerine ve karşılaştırmalı analize tabi değildir.

Yunanistan'da, KÖO çerçevesi sadece 500 milyon euro'dan daha düşük inşaat maliyeti olan projeler için faaliyet göstermektedir; Bu durum, KÖO'lardan sorumlu bölümün yerleşik prosedürleri uygulamasını ve büyük ölçekli projelerde KÖO ünitesinin deneyiminden sürekli olarak yararlanmasını kolaylaştırmaz.

İspanya'nın denetlenen KÖO projelerinin uygulanmasını destekleyecek özel bir departmanı veya KÖO birimi yoktur. KÖO'ler merkezi düzeyde standartlaştırılmış sözleşme hükümlerinden, rehberlik ve araçlardan yararlanamamaktadırlar. İspanya KÖO projeleri, diğer tedarik seçenekleriyle veya KÖO projeleri için uyarlanmış başka herhangi bir para için değer değerlendirmesiyle karşılaştırmalı analize tabi tutulmamıştır.

**h. KÖO'lerin Uzun Vadeli Etkilerine Rağmen, Ziyaret Edilen Üye Devletler KÖO Kullanımları İçin Net Bir Strateji Geliştirmediler**

Rapor, ziyaret edilen Üye Devletlerin çoğunun KÖO'lerin kullanımına ilişkin açık bir politika ve strateji olmadığını göstermektedir:

İrlanda ve Yunanistan'da, KÖO'ler, ya esas olarak ek yatırımları finanse etmek için, yani KÖO'ler (İrlanda) aracılığıyla ulusal sermaye bütçesi kapsamına alınamayan ek projeler için ya da özel fonlar çekmek için ek bir finansman kaynağı olarak kabul edilmiştir (Yunanistan).

Fransa'da KÖO'lerin kullanımına yönelik stratejik bir yaklaşım yoktur. Hükümet, KÖO'lerin finansal ve ekonomik krizle yüzleşmek için anti-döngüsel bir önlem olarak kullanımını teşvik etmeye çalışmış, ancak KÖO'lerin yatırım stratejilerinde oynaması gereken rol hakkında net bir gösterge vermemiştir. Örneğin, geniş bant sektöründeki denetlenmiş KÖO projeleri, herkes için yüksek hızlı internet erişimi sağlama hedefine ulaşmak için ulusal düzeyde genel bir stratejiye sahip olmadan uygulanmıştır.

İspanya'da, KÖO projeleri, alaka düzeylerine, etkilerine veya paranın karşılığını temel alarak değil, uygunluklarına göre tanımlandı. Örneğin, daha uygun bir projede daha az yoğun trafik gerektiren bir alan olan A-1 otoyolu bir KÖO projesi ile yapıldı.

### **G. Fransa'da KÖO Projeleri**

KÖO projeleri Kamu Sektörü ve Özel sektör arasındaki ortaklıklardır. KÖO kavramı 2015 yılına kadar bilinmiş ve özel finansman ve ertelenmiş kamu ödemeli uzun vadeli sözleşmelere atıfta bulunmuş olsa bile, yasaya veya diğer düzenlemelere dönüştürülmemiştir.

23 Temmuz 2015 tarihli 2015-899 sayılı Kararnamenin yürürlüğe girmesinden önce, KÖO'ler sadece 17 Haziran 2004 tarihli 2004-559 sayılı Kararnameden kaynaklanan yürürlükte olan ortaklık sözleşmelerinden değil, aynı zamanda diğer "gidiş-dönüş" "düzenlemeler: geçici meslek izinleri - satın alma opsiyonlu kiralama (AOT-LOA), uzun vadeli idari kiralamalar (BEA) ve BEA hastanesi veya BEA polisi, adalet, ordu gibi sektör sözleşmeleri olarak da görülmekteydi. Ancak, Avrupa Birliği yasası anlamında, tüm kamu ihaleleri, bir yanda kamu ihaleleri, diğer yanda imtiyaz sözleşmeleri arasındaki fark etrafında yapılandırılmıştır. KÖO'lerin genellikle kamu alımlarında veya yapım imtiyazlarında yeniden kalifikasyon riski vardı. "Kamu ihaleleri" direktiflerinin iç hukuka aktarılması çerçevesinde, "ihale" kategorisinin açık bir şekilde sınırlandırılması gerçekleştirilmiştir. 1 Nisan 2016'da yürürlüğe giren reform, çeşitli KÖO düzenlemelerini tek bir formda yenilenen "ortaklık pazarının" altında uyumlu hale getirmekte ve birleştirmektedir.

KÖO, özel firmaları kamu ihaleleri ve kamu hizmetleri operasyonlarıyla kamu ihaleleri veya kamu hizmetleri heyeti gibi ilişkilendirmek için yeni araçlardır. Kesin anlamda KÖO, özel koşulları olan kamu ihaleleridir.

KÖO, idari ortaklık küresel sözleşmeleridir. Bu sözleşmelerde, üçüncü tüzel kişilere emanet edilen Kamu Tüzel kişileri belirli bir süre için bir görev yapar. Bu misyon küreseldir ve finansman, inşaat veya dönüşüm, bakım, işletme, refah, emeğin yönetimi, tesislerin yönetimi

veya maddi olmayan duran varlıkların yönetimini içerir. Nesnesi olarak bu işlerin, ekipmanların veya gayri maddi malların tasarımının tamamına veya bir kısmına sahip olabilir. Aynı şekilde, sorumlusu olan kamu hizmeti misyonunun kamu görevlisi tarafından uygulanmasına katkıda bulunan hizmetlerin sunulmasına da itiraz edebilir.

Bu tür sözleşmeler bazı koşullara tabidir.

- **Minimum eşik:** sözleşme nesnesine bağlı olarak 2 ila 10 milyon euro arasında olmalıdır.

- **Bu tür bir sözleşmenin kullanılmasının gerekçesi:** Alıcı, bu hizmetlerin yerine getirilmesi için başka bir olasılıktan ziyade, bu sözleşmenin özellikle finansal açıdan daha elverişli olduğunu göstermelidir. Bunu göstermek için, alıcı benzer projelerin kurulumunda karşılaşılan projelerin özelliklerini, kamu misyonunun özelliklerini veya yetersizliğini ve zorluklarını göz önünde bulundurmalıdır.

Bir Kamu Özel Ortaklığı (KÖO) seçmeden önce, kamu tüzel kişiliği projenin teslimi için diğer yasal imkanlarını değerlendirmelidir. Bir bütçe sürdürülebilirlik çalışması da KÖİ sözleşmesinin seçim sonuçları üzerine bir çalışma ile gerçekleştirilmelidir. Çalışma sonucu görüşlerini almak üzere bir uzman ajansa gönderilir. Bu sözleşme büyük altyapı projeleri için kullanılmaktadır. Yerel yönetimler, bu sözleşmeleri kolej ve ortaokulların veya sokak aydınlatmasının gerçekleştirilmesi veya yenilenmesi için de kullanabilir.

## **17 Haziran 2004 Tarihli 2004-559 Sayılı Karar İle Karara Bağlanan Koşullar**

### **1- İhale prosedürünün başlamasından önce gerekli değerlendirme (Madde 2)**

Bu değerlendirme, bir kamu kurumu ve kararname yeteneği olan bir uzman organizma tarafından yapılmalıdır.

İlk olarak, bu değerlendirmeye kamu kamu hukuku organının aşağıdaki 3 sızıntıdan birine sahip olduğu gösterilmelidir: tek başına ve ihtiyaç duyduğu teknik gereklilikleri cevaplayamama veya önceden belirleyememe, veya projenin acil olması. İkinci olarak, karşılaştırmalı bir analizden sonra, özellikle toplam maliyet, performans ve risk paylaşımı açısından, farklı seçeneklerin, önerilen projeyi seçmeye ve bir projeyi başlatmaya karar vermeye iten ekonomik, finansal, yasal ve idari nedenleri açıklar.

### **2- Uyulması gereken ilkeler (Madde 3,6, 7)**

Açık erişim, adaylara eşit muamele, prosedürlerin tarafsızlığı ve herkese uygulanmasına izin vermek için önceden tanıtım yapılması, tüm KÖO'lere uyulması gereken kilit noktalar.

### **3- Kamu Otoritesi İle Başarılı Başvurular Arasındaki Diyalog (Madde 7)**

Kamu idaresi ihale çağrısı yapmak zorundadır ve ihale çağrısı ile başvuruların son teslim tarihi arasında en az 40 gün olmalıdır. Daha sonra en az 3 veya 5 başvuru sahibi ile bir diyalog

başlatılır. Bu diyalogla amaç, kamu otoritesinin ihtiyaçlarını karşılamak için en uygun teknik ve legal araçlarını ve finansal düzenlemeyi tanımlamaktır. Kamu otoritesi en az 1 ay boyunca tüm KÖO boyutu hakkında diyalog kurabilir. Diyalog tamamlandığında, kamu yetkilisi başarılı başvuru sahiplerinin nihai tekliflerini talep eder. Kamu otoritesi, bu nihai teklif hakkında bazı açıklamalar veya daha ayrıntılı bilgiler talep edebilir.

#### **4- Özel Ortak Seçimi (Madde 8)**

Ekonomik olarak daha avantajlı olan uygulama seçilmelidir, ancak performans hedefleri, teknik değer, yenilikçi karakter, teslim süresi, estetik veya fonksiyonel kalite ve sözleşmelerin uygulanacak kısmı olarak dikkate alınacak başka ek kriterler de vardır. Sözleşmenin bu bususlara ilişkin kısımları küçük ve orta ölçekli işletmeler tarafından yürütülmelidir.

#### **5- KÖO Anlaşmalarında Yer Alması Gereken Maddeler (Madde 11)**

KÖO anlaşmasında yer alması gereken fıkra Yönetmelikte belirtilmiştir.. Bu hükümler süre, risk paylaşımı, kalite kriterleri, ücret, tarafların yükümlülükleri, kontrolleri, taşeron aşamalı ödemeler için garanti maddesi, ceza hükümleri, sözleşmenin koşullarını kamu tarafından değiştirmeye yönelik tek taraflı karar davası, organ, kamu ortaklarının sözleşmenin başka bir özel tarafa bırakılması, sözleşmenin önceden feshi, uyuşmazlık çözümü mekanizmaları için kontrol hakkı vb.ile ilgili hükümlerdir.

### **H. SONUÇ**

KÖO projeleri, devam eden ekonomik program kapsamında ek finansman ihtiyacından kaynaklanmaktadır. Bu yöntemle projelerin uygulanması çok daha hızlı gerçekleştirilmekte, işletme ve inşaat maliyetleri düşecek ve geliştirilmiş kamu yönetim sistemi sağlanacaktır. Ayrıca, özel sektörün yönetim becerisi kamu hizmetlerine aktarılmaktadır.

KÖO yöntemi de devletin hizmet sunma kapasitesi azaldığı, kamu fonlarının boşa harcandığı ve tüm bunların toplumun hükümete karşı güveninin azalmasına neden olduğu için eleştirilmektedir. KÖO yöntemi bazen toplum tarafından alternatif ve cazip bir özelleştirme yolu olarak yorumlanmaktadır. Ancak, bu önyargıların KÖO projelerinin sonuçları hakkındaki belirsizlikten kaynaklandığı da ileri sürülmektedir. Şu anda insanların endişelerini azaltacak hiçbir KÖO projesi bulunmamaktadır.

Türkiye'deki KÖO başvurularının temel sorunu merkezi yönetimden yoksun olmasıdır.

KÖO genel çerçevesini belirlemek amacıyla 6428 sayılı “Kamu Özel Ortaklık Modu ile Hizmetlerin Yapımı ve Yenilenmesi ve Hizmet Alımı” Kanunu yürürlüğe girmiştir. Ancak, sadece sağlık tesisleri için KÖO projelerini kapsamaktadır. Bu nedenle, bu yasa KÖO ile ilgili genel düzenleme boşluğunu dolduramaz.

Uygulanabilir KÖO modelleri ve sektörleri açısından kapsamı genişletmek için yeni bir kapsamlı KÖO yasası çıkarılması ve KÖO sürecinin koordine edilmesinden, politika belirleme ve uygulamanın kurumsal kapasitesinin geliştirilmesinden sorumlu merkezi bir kamu organının oluşturulması önerilebilir. Örgütler insanların KÖO ile ilgili endişelerini çözecek ve KÖO projelerinin daha güvenli yürütülmesine yardımcı olacaktır.

Sonuç olarak, KÖO modeli, şu ya da bu şekilde, kamu hizmetlerinin sunumunda verimliliğin son kullanıcı olarak yararlanacağı toplumun çok daha hızlı ve çok nitelikli sonuçlarını temin etmesini sağlayacaktır.