

## Kamu-Özel İşbirliği Modelinde Özel Sektör Teşvik Faktörleri: Şehir Hastaneleri Örneği

Yusuf UYSAL<sup>1</sup>

### Öz

Kamu-Özel İşbirliği (KÖİ) modelinde özel sektör girişimcilerine çeşitli teşvikler sağlanması Dünya üzerinde oldukça yaygın bir uygulamadır. Bu teşvikler KÖİ uygulayıcısı ülkeye, sektöre, KÖİ alt modellerine ve KÖİ projesine göre farklılık gösterebilmektedir. KÖİ’de teşvik faktörleri bir yandan motivasyonun artırılmasına diğer yandan KÖİ’nin cazip bir yatırım alternatifini olmasına katkı sağlamaktadır. KÖİ modeli ile yapılan şehir hastanelerinde de teşvikler özel sektör girişimcilerinin projelere ilgisinin artırılmasında ve projelerin gerçekleştirilmesinde önemli rol oynamaktadır. Bu araştırmada, şehir hastaneleri örneğinde KÖİ teşvik uygulamaları incelenmektedir. Bu bağlamda, öncelikle KÖİ ve KÖİ teşviklerinin kavramsal çerçevesi ele alınmaktadır. Daha sonra, şehir hastaneleri projelerinde KÖİ’nin yapısından kaynaklanan veya şehir hastanelerine özel olarak sağlanan teşvik uygulamaları değerlendirilmektedir. Bu kapsamda, teşvikler risklerin paylaşımı, kullanım bedeli ve yatırım bedeli ödemeleri, yeni yatırım alanlarına kavuşma, özel sektör girişimcisine üst hakkı verilmesi, finansmana hazine garantisi sağlanması, bazı vergi ve harçlara istisna getirilmesi, özel sektör girişimcilerine verilen garantiler, ticari hizmet alanlarının özel sektör girişimcisi tarafından işletilmesi başlıkları altında incelenmektedir.

*Anahtar Kelimeler:* Kamu-Özel İşbirliği (KÖİ), Şehir Hastaneleri, Sağlık Hizmetleri, Teşvikler

## The Private Sector Incentive Factors in Public-Private Partnership Model: Case of City Hospitals

### Abstract

In the Public-Private Partnership (PPP) model, it is common practice to provide various incentives to private sector entrepreneurs. These incentives may vary according to PPP implementing country, sector, PPP sub-model and PPP project. Incentive factors in PPP on the one hand, it contributes to increasing the motivation and on the other hand, making PPP an attractive investment alternative. In city hospitals built under the PPP model, incentives also play an important role in increasing the interest of private sector entrepreneurs in the projects and in the realization of the projects. In this study, PPP incentive applications are examined in the case of city hospitals. In this context, first, the conceptual framework of PPP and PPP incentives is discussed. Then, in city hospital projects, the incentive applications arising from the structure of the PPP or specifically provided to city hospitals are evaluated. In this context, incentives are analyzed under the headings of sharing of risks, “usage fee” and “investment fee” payments, convergence new investment areas, giving the right of building to private sector entrepreneur, providing treasury guarantee for financing, exception of some taxes and duties, guarantees given to private sector entrepreneurs and operation of commercial service areas by private sector entrepreneurs.

*Key Words:* Public-Private Partnership (PPP), City Hospitals, Health Care, Incentives

### Atıf İçin / Please Cite As:

Uysal, Y. (2020). Kamu-özel işbirliği modelinde özel sektör teşvik faktörleri: Şehir hastaneleri örneği. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(1), 386-401.

**Geliş Tarihi / Received Date:** 24.12.2018

**Kabul Tarihi / Accepted Date:** 16.09.2019

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi - Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, Gediz Meslek Yüksekokulu, uysal20@hotmail.com  
ORCID: 0000-0003-3872-3119

## Giriş

Sürekli gelişen ve değişen iş ortamlarında bazı vergi ve finansman avantajlarından faydalanmak, ekonomik açıdan daha güçlü olmak ve ticari hedeflere daha kolay ulaşmak gibi amaçlarla çeşitli şekillerde ortaklıklar kurulmaktadır. Ancak, hem özel sektör girişimcilerinin kendi aralarındaki kurulan ortaklıklar hem de kamu ve özel sektör aktörleri arasındaki işbirlikleri yapısal ve işlevsel bir takım güçlüklerle karşılaşmaktadır. Özellikle, kamu ve özel sektör aktörleri arasındaki işbirlikleri tarafların amaç, örgüt yapısı ve işyeri kültürlerindeki farklılıkların yol açtığı güçlükler ilave olarak, ekonomik, finansal, siyasi, hukuki ve çevresel yönden aşılması gereken birçok güçlüğü bünyelerinde barındırmaktadır. Bu güçlükler rağmen, kamu ve özel sektör aktörleri arasındaki işbirliği uygulamalarına alt yapı tesislerinin inşa edilmesi, kamu hizmetlerinin sunulması, ürün veya eşya üretilmesi, doğal veya beşeri kaynakların korunması gibi amaçlarla son 30 yıldır daha yaygın bir şekilde başvurulduğu görülmektedir. KÖİ olarak adlandırılan bu birlikteliğin hızla artışında sadece ülkelerin çabaları değil, aynı zamanda Dünya Bankası, OECD, IMF gibi uluslararası kuruluşlar tarafından destekleme ve rehberlik faaliyetlerinin de rolünün olduğu söylenebilir.

KÖİ modelinin Dünya üzerinde yaygın olarak kullanılmasında birçok teşvik edici faktör rol oynamaktadır. Genel olarak, yatırımların mali yükünden kurtulma isteği; özel sektörün etkinlik, verimlilik esneklik ve deneyimlerinden faydalanma ve yatırım risklerinin önemli bir kısmının özel sektöre aktarılması hükümetlerin KÖİ'yi tercih etmelerindeki teşvik edici faktörlerdir. Özel sektör girişimcileri açısından ise, bazı risklerin kamu sektörü tarafından üstlenilmiş olması, yeni yatırım alanlarında ticari faaliyette bulunma fırsatı, kamu garantili gelirler elde etme gibi faktörler KÖİ işbirliklerine girme konusunda teşvik edici unsurlardandır.

Bu çalışma üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde KÖİ'nin tanımı, özellikleri ve kavramsal çerçevesi ele alınmaktadır. İkinci bölümde KÖİ'lerde uygulanan teşvikler, teşvik çeşitleri ve özellikleri ile Avrupa Birliği ülkelerinde KÖİ teşvik uygulamalarına yer verilmektedir. Üçüncü bölümde ise, şehir hastaneleri projelerinde özel sektör girişimcilerine verilen teşvikler mevzuat ve uygulama boyutlarıyla açıklanmaktadır.

## Kavramsal Çerçeve

1970'lerin sonlarından itibaren kamu kurumlarında hantallığın ve bürokrasinin azaltılması, devletin küçültülmesi ve daha etkin hale getirilmesi gibi söylemler daha çok tartışılmaya ve taraftar bulmaya başlamıştır. Bu süreçte, piyasa krizleri ile birlikte bir devlet ve yönetim krizinin varlığına da vurgu yapan neoliberaler, bazı kamu hizmetlerinin özel sektör aktörlerine devredilmesiyle bir başka deyişle, onların özelleştirilmesiyle kamu bürokrasisinin verimliliğini arttırmanın mümkün olacağını iddia etmişlerdir. Neoliberalere göre, bunların yapılamaması durumunda en azından kamu hizmetlerinin kamu ve özel sektör aktörleri tarafından birlikte yürütülmesi verimliliği arttıracaktır (Cavelty ve Suter, 2009, s. 181). Bu süreçte kamu sektörünün “piyasalaştırılması” ile birlikte kamu ve özel sektör kuruluşlarının özelliklerini birleştiren hibrit kuruluşların sayısında artış yaşanmıştır (Caperchione, Demirag ve Grossi, 2017, s. 4).

Kamu ve özel sektörün kamu hizmetlerin sunumunda işbirliğine gitmeleri ilk olarak kentlerde sorunlu alanların geliştirilmesi ve yenilenmesini kolaylaştırmak amacıyla ABD'de ve Birleşik Krallık'ta hayata geçirilerek KÖİ'nin ilk örnekleri uygulanmaya başlanmıştır. Daha sonra KÖİ, ortak teknoloji veya ekolojik projeler, eğitim, sağlık hizmetleri, ulaştırma ve cezaevi inşası gibi alanlarda da yoğun olarak kullanılmaya başlanmıştır.

Kuramsal anlamda KÖİ ile ilgili olumlu yaklaşımların uygulamada geçerli olmadığını, KÖİ'nin hem kamu kurumları hem de hizmetten faydalanan vatandaşlar için çok fazla olumsuzluk içerdiğini ileri süren görüşlere rağmen, KÖİ'nin gelişimi ve yayılımı sürekli artmıştır. Kullanımdaki bu yaygınlıkla birlikte doğaları gereği birbirinden farklı aktörlerin bir araya gelmesi, farklı gelişmişlik seviyesine sahip ülkelerde farklı sektörlerde uygulanması ve farklı bilim dallarının araştırma konusu olması gibi özelliklerinden dolayı KÖİ'nin üzerinde uzlaşılan bir tanımını yapmak mümkün değildir. Bununla birlikte, KÖİ kamu sektörünün altyapı tesislerini kurma ve kamu hizmetlerini sunma amaçları ile özel sektörün kar etme amacının aynı projede gerçekleştirilebildiği spesifik bir işbirliği olarak tanımlanabilir. Başka bir tanıma göre ise, KÖİ geleneksel olarak kamu sektörünün parçası olarak görülen ve kamu sektörü tarafından üstlenilen projeleri tasarlamak, planlamak, finanse etmek, inşa etmek ve / veya işletmek amacıyla kamu sektörü ile özel sektör arasında karşılıklı hak ve yükümlülüklerin belirlendiği bir sözleşme temelinde kurulan işbirlikleridir (Webb ve Pulle, 2002, s. 2). KÖİ, “kamu ve özel sektör arasında projeler veya hizmetler

geliştirmek için oluşturulan geniş bir ilişki yelpazesi” şeklinde de ifade edilebilmektedir (Palaco, Park, Kim, ve Rho, 2019, s. 207).

Daha kapsamlı bir tanım yapılması gerekirse, KÖİ bir kamu hizmetinin sunulması amacıyla kamu ve özel sektör aktörleri arasında yapılan bir sözleşmeye dayanarak, altyapı tesisinin planlanması, inşası, işletilmesi, bakımı ve onarımının yapılması ve kamu hizmetlerinin sunulması gibi faaliyetlerin birinin veya daha fazlasının özel sektör girişimcilerine bırakıldığı, özel sektör girişimcilerinin de ya hizmeti doğrudan talep edenlerden ya da kamu ortağından hizmet ve kullanım bedellerini tahsil ettiği, kamu ve özel sektör temsilcileri arasında dengeli bir risk dağılımının benimsendiğı uzun süreli bir işbirliğı ilişkisi şeklinde tanımlanabilir.

KÖİ’ler sözleşmeden doğan KÖİ’ler ve kurumsal KÖİ’ler olarak ikiye ayrılmaktadır. Sözleşmeden doğan KÖİ’ler bir kamu hizmetinin sunulmasında altyapı, tasarım, finansman, işletme gibi işlerin bir sözleşmeye dayanarak özel sektör girişimcisine verilmesiyle oluşturulan işbirlikleridir. Kurumsal KÖİ’ler ise, kamu ve özel sektör aktörlerinin birlikte bir şirket kurdukları ve tesisi inşa etme veya işletmeyi ortak şirket aracılığıyla kamu yararına sundukları modeldir (Commission of The European Communities, 2004, s. 8-18; Turhan, 2011, s. 279). Kurumsal KÖİ’lerde kamu ve özel sektörün ortak olarak kurdukları şirket “proje şirketi” veya “özel amaçlı şirket” olarak adlandırılmaktadır. Bu şirket KÖİ projesinin yürütülmesinde esas yetki ve sorumluluk sahibi olan oluşumdur.

Bir KÖİ’nin temel özelliklerinden biri, tesisin inşaatı ve müteakip hizmet sunumlarından bazılarının özel sektör kişisine devredilmesidir (Hoppe ve Schmitz, 2012, s. 2). Kamu sektörü kamuoyunun ihtiyaçları doğrultusunda KÖİ projelerini başlatmakta ve imtiyaz sözleşmesini imzalayarak özel sektör girişimcilerine inşaat ve işletme haklarını vermektedir (Liu, Gao, Cheah, Lou, 2016, s. 1104). Bu bağlamda, özel sektör girişimcileri altyapı tesisinin planlanmasından başlayarak finansmanın sağlanması, tesisin inşası ve sözleşme süresinin sonuna kadar kamu hizmetinin sunulması iş ve işlemlerini yürütmektedir. Özel sektör girişimcileri bu işlemlerle katlandığı maliyeti ve proje gelirleri ile orantılı bir kar marjını öncelikli olarak tesis işletme gelirlerinden, bunun yeterli olmaması durumunda da hazine tahsil etmektedir. Bazı KÖİ modellerinde kamu hizmetinin sunulmasında asıl iş kamu görevlileri tarafından sunulurken asıl işin yürütülmesi için gerekli olan destek hizmetleri özel sektör tarafından sunulmaktadır. Bazı KÖİ uygulamalarında ise, hem asıl iş hem de destek hizmetleri özel sektör tarafından sunulmaktadır. KÖİ’nin hangi alt modeli uygulanırsa uygulansın özel sektör girişimcilerinin ücretlerinin tam olarak ödenmesi, kamu hizmetlerinin belirlenmiş kalite standartları çerçevesinde sunulması ve bir bütün olarak kamu hizmetinin devamlılığının sağlanmasında nihai sorumluluğaa sahip olan taraf kamu sektörüdür.

KÖİ projelerinde kamu sektörü devlet tüzel kişiliğini temsil eden bakanlıklar, yerel yönetimler, özerk kuruluşlar ve fonlar ile kamu girişimleri olabilirken özel sektör ticaret kanunlarına göre kurulmuş kar amacıyla olan teşebbüsler veya kar amacı gütmeyen gönüllü kuruluşlar olabilmektedir (Rangel, Vassallo, Blanca, 2012, s. 1167). Kamu ve özel sektör tarafları hangi kademededen olurlarsa olsunlar KÖİ’lerdeki amaç farklılığı dikkat çekmektedir. Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde kamu sektörü temsilcisinin amacı altyapı sağlamada karşılaşılan bütçe kısıtlamaları sorununa bir çözüm bulmaktır (Bara, 2019, s. 98). Ayrıca kamu sektörü kamu yararını en üst düzeye çıkarmak, başka bir deyişle, halkın ihtiyaçlarını en iyi şekilde karşılamak ve KÖİ projesi aracılığıyla kamu yararını gerçekleştirme amacındadır. Bu amaç, vatandaşlara kaliteli ve sürekli kamu hizmetini sunmakla yükümlü olan hükümetler ve kamu teşkilatı için temel varlık sebeplerindedir. Özel sektör girişimcilerinin amacı ise, kendi karlarını maksimize etmektir. Bu, tüm proje boyunca yatırımcıların öncelikli olarak kendi çıkarları ile ilgili oldukları ve gelirlerini nasıl arttıracakları konusuna odaklandıkları anlamına gelmektedir. Buna göre, özel sektörü en çok ilgilendiren konular maliyetlerin azaltılması ve projeden elde edilen ücretlerin ve karların artırılmasıdır (Liu, vd. 2016, s. 1103).

Amaç farklılığı, özel sektör girişimcilerinin görevlerini yerine getirip getirmediğinin kamu sektörü tarafından izlenmesini zorlaştırıcı bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Cavelty ve Suter, 2009, s. 183). Farklı amaçlarla bir araya gelmiş aktörlerin işbirliğine dayanan KÖİ’ler kendisinden beklenen faydaları sağlamadığı gerekçesiyle hem literatürde hem uygulamada yoğun olarak eleştirilmektedir. Bu bağlamda, KÖİ sözleşmelerinin eksikliğine, yetki ve sorumluluk dağılımındaki açıklardan dolayı KÖİ’lerin geleneksel altyapı inşası veya hizmet alım modeline göre daha karmaşık bir yapıya sahip olduğuna ve daha yüksek oranda risklerin üstlenilmesine sebep olduğuna vurgu yapılmaktadır (Clerck ve Demeulemeester, 2016, s. 2). Ayrıca, KÖİ’ler tedarik süreçlerinin hem kamu hem de özel sektör için yavaş ve pahalı olmasıyla maliyet artışlarına yol açması, vergi mükellefi için paranın değerini azaltması, işletme döneminde yeterince

esnek olmaması, vergi mükelleflerine ve yatırımcılara getireceği yükümlülükler konusunda yeterince şeffaf olmaması, uygun olmayan risklerin özel sektöre aktarılarak kamu sektörünün daha yüksek risk primine karşılığın alınamaması kaygısına yol açması, kamu hizmetlerinin özel sektörün kontrolüne verilmesi algısını oluşturmaması, denetim zorlukları ve yüksek işlem maliyetleri gibi sebeplerle eleştirilmektedir (HM Treasury, 2012, s. 6; Uysal, 2017, s. 187). Bunlara ilave olarak, KÖİ'lerin sadece seçilmiş şirketler tarafından gerçekleştirilebileceği, aşırı miktarda KÖİ uygulamasının hükümetin kapasitesini aşabileceği, hükümetin yoğun katılımı nedeniyle KÖİ'nin uluslararası işbirliğini teşvik etmek için uygun olmadığı, devletin çekirdek işlevinin dışarıdan temin edilemeyeceği KÖİ'lere yöneltilen diğer eleştiriler arasındadır (Cavelty ve Suter, 2009, s. 183).

İngiltere'de KÖİ'lerin vergi mükelleflerini baskı altına alan bir yapı olarak değerlendirildiği yaklaşımlara da rastlanmaktadır. Buna göre, KÖİ'ler "haydutun tüm ganimeti yağmalayarak kaçması" olarak ifade edilmiş; KÖİ uygulamalarında kamu sektörü hiçbir iş yapmayan şişman kediye, özel sektör de "şişman kedinin oğlu"na benzetilmiştir (Hodge ve Greve, 2007, s. 549). Ayrıca, KÖİ sözleşmelerinin hazırlanması, uygulanması ve uygulamaların denetlenmesi süreçlerinde uzman personele ihtiyaç duyulmaktadır. Çünkü, KÖİ sözleşmeleri genellikle hem çok uzun hem de teknik konular içermektedir. Ayrıca, KÖİ'nin çok boyutlu ve çok aktörlü bir yapı arz etmesi de uygulanmasını zorlaştıran faktörlerdendir. KÖİ konusundaki deneyimli ülkeler için bir sorun oluşturmayan bu durum KÖİ uygulamalarında henüz yeterli tecrübeye sahip olmayan ülkeler için ciddi bir dezavantaj oluşturmaktadır.

Bu eleştirilere rağmen, projenin başarısında kilit rol oynayan faktörleri tek bir sözleşme yapısıyla bütünleştirilmesi, katılımcı aktörlerin her birinin en iyi yaptıkları işi yapmalarına imkân sağlaması ve büyük ölçekli altyapı projelerinde zaman ve bütçe aşımından kaçınmaya olanak tanınması gibi yönleriyle KÖİ'yi her derde deva olarak gören yaklaşımlara da rastlamak mümkündür (Carpintero, 2015, s. 1591). Buna göre, KÖİ'nin çeşitli araçları arasında ayırım yapmak ve bunlardan en uygun olanlarını seçip uygulamak için daha fazla özen gösterilmesi durumunda, KÖİ ile altyapı inşası ve hizmet sunumunda bazı zorlukların üstesinden gelenebilmesi mümkündür. Bu nedenle, KÖİ'ler bir "gümüş kurşun" olarak değerlendirilmemelidir. KÖİ uygulamalarıyla bağlantılı olarak ortaya çıkan sorunlar nedeniyle, son yıllarda KÖİ'nin yararlılığını sorgulayan eleştiriler artsa da altyapı inşasında ve kamu hizmetlerinin sunulmasında kamu ile özel sektör arasındaki işbirliği sadece yararlı değil, aynı zamanda kaçınılmaz olarak değerlendirilmektedir (Cavelty ve Suter, 2009, s. 179-183).

Özellikle proje ve işletme dönemlerindeki risklerin paylaşılması, kamu hizmetlerinin kamu maliyesine yük getirilmeden özel sektör kalite ve verimliliği ile sunulması hükümetlerin KÖİ uygulamaları konusunda oldukça istekli olmalarına neden olmaktadır. Yeni yatırım alanlarında devlet garantili uzun vadeli kar elde etme düşüncesi de özel sektör için KÖİ'de işbirliği yapma konusunda cazip bir fırsat sunmaktadır. Teorik olarak bunlar gibi cazip fırsatlar sunan KÖİ'lerin faaliyet alanı genellikle vatandaşları doğrudan ilgilendiren sağlık, eğitim ve ulaştırma gibi sektörler olduğundan KÖİ'lerin sözleşmede belirlenen standartlar çerçevesinde devamlılığı her şeyden önemli bir konudur. Çünkü kamu hizmetlerinin önemli bir ilkesi hizmetin sürekliliğidir.

### KÖİ ve Teşvik Uygulamaları

KÖİ projelerinin başarıyla hayata geçirilmesi ve işletilmesi KÖİ uygulayıcısı ülkenin güçlü bir özel sektör yatırım ortamına sahip olduğunu ve kamu kesiminin özel sektör yatırımcılarıyla başarılı işbirlikleri kurma konusundaki yetkinliğini gösterdiğinden oldukça önemlidir (Kyei ve Chan, 2018, s. 131). Ancak, bir KÖİ projesinin başarıyla kurulması ve devamlılığının sağlanması güçlü bir siyasi destek, mevzuat alt yapısının oluşturulması ve uygun risk dağılımının gerçekleştirilmesi gibi başarı faktörlerine bağlıdır. Başarı faktörlerinden biri de özel sektör girişimcilerine belirli konularda teşvikler verilmesidir. Başka bir deyişle, kamu kurumları ve bakanlıklar KÖİ projelerini hayata geçirme, devamlılığını sağlama ve daha büyük KÖİ sözleşmeleri yapma konusunda yeterince teşvik edici olmalıdır (World Bank, 2007, s. 31). Teşvik mekanizmasıyla kamu ve özel sektör arasındaki etkileşim ve işbirliği daha iyi oluşturulabilmekte ve geliştirilebilmektedir. Böylece, kamu hizmetlerinde kaynak kullanımının iyileştirilmesi sağlanabilmektedir (An vd., 2018, s. 247). KÖİ teşviklerinin özel sektörün belirli şartları sağlamasına ve en uygun kalite standartlarını yakalamasına bağlı olarak verilmesi projelerin başarısında oldukça önemli bir rol oynamaktadır.

Bir KÖİ projesinde teşvik mekanizmasının en önemli amaçlarından biri, KÖİ projesinin işlevlerini mümkün olduğunca gerçekleştirmek ve kaynakların en uygun şekilde tahsis edilmesini sağlamaktır (Liu vd.,

2016: s. 1105). Bu nedenle, KÖİ'nin bütün alt model uygulamalarında işbirliğinin dolayısıyla kamu hizmetinin sürekliliğinin sağlanması amacıyla özel sektör girişimcilerine çeşitli teşvikler verilmektedir. KÖİ modeliyle yürütülen hizmetlerin kesintisiz bir şekilde sunulmasında özel sektör girişimcilerinin işbirliğini sürdürme konusundaki isteklerini sürekli olarak üst seviyede tutacak ve amaçlarına ulaşmada yeterli motivasyonu sağlayacak teşvik mekanizmalarının bulunması son derece önemlidir. Hizmetlerin sunumunda nihai sorumluluğa sahip olan kamu sektörünün düzenleme ve icra yetkileri ve başta mali kaynaklar olmak üzere sahip olduğu güçlü kaynak yapısı özel sektöre teşvikler verilmesinde kolaylaştırıcı rol oynamaktadır.

Bir KÖİ uygulamasında teorik olarak, özel sektör girişimcileri tarafından daha iyi yönetilebilecek risklerin onların yönetimine bırakılması daha düşük maliyetlere neden olacaktır. Ancak, gerçekte özel sektör riskleri yönetmek için daha uygun olsa bile, düşük fiyatla yüksek risk barındıran sorumlulukları üstlenmek istemeyecektir (Shrestha, Chan, Aibinu ve Chuan, 2017, s. 132). Teşvikler özel sektör tarafından risklerin üstlenilmesini cazip hale getirmek için başvurulabilecek yöntemlerden biridir. Bu bağlamda, KÖİ'lerde teşviklerin özel sektörün projeye ilgisinin artmasında, daha iyi bir performans sağlamada ve projelerde istenen sonuçlara ulaşmada son derece önemli bir rol oynadığı söylenebilir (Bloomfield, 2006, s. 401; Gordon, Mulley, Stevens ve Daniels, 2013 s. 74). Bu konu ile ilgili yapılan araştırmalar uygun hükümet teşviklerinin özel sektör girişimcilerinin yatırım kararlarını önemli ölçüde etkilediğini göstermektedir (An vd., 2018: 247). Özellikle, gelir garantisi ve imtiyaz süresi uzatımı gibi teşvikler özel sektör girişimcilerinin yatırım talebini tetikleyici bir etkiye sahiptir (Li ve Cai, 2017, s. 115). Ancak, teşviklerin ayrıntılarının dikkatli bir şekilde çalışılması ve iyi tasarlanması gerektiği, aksi takdirde standart dışı sonuçlara yol açabileceği de belirtilmektedir (Gordon vd., 2013, s. 74).

Bir KÖİ'de özel sektöre sağlanan teşvikler finansal, operasyonel, yasal ve maddi olmayan teşvikler olarak dört (4) kategoriye ayrılarak incelenebilir. Finansal teşvikler pozitif sonuçlara ulaşmak için paydaşları motive etmede oldukça etkili olup, uygulayıcının taşıdığı risklerin düzeyi ile orantılı olan teşviklerdir. Bu teşvikler hem KÖİ projesinin daha düşük işletme riskine sahip olmasına etki etmekte hem daha yüksek borç finansmanı sağlanmasında rol oynamaktadır. Bu durum bir kaldıraç işlevi görerek paydaşların getiri beklentilerini artırmaktadır. Kredi ücretlerinin düşürülmesi veya hizmet ücretlerinin azaltılması gibi uygulamalar özel sektör girişimcilerine sağlanan finansal teşviklerdendir (Conde, Brown ve Suarez, 2007, s. 336; Leontescu ve Svilane, 2012, s. 38).

KÖİ uygulamalarında hükümetlerin özel sektör girişimcisine sağladığı en önemlisi teşviklerden olan finansal teşvikler garantiler, sübvansiyonlar ve finansal araçlar (borç, özkaynak) şeklinde üç temel araçla sağlanabilmektedir. Hükümetlerin özel sektör girişimcisine verebileceği garantiler özel sektör girişimcisini öngörülemeyen veya kontrol edilemeyen risklerden korumak için getirilmektedir. (United Nations, 2008, s. 38-40). KÖİ sözleşmelerinde hükümet tarafından sağlanan bu garantiler çeşitli şekillerde olabilmekte birlikte finansman ve sözleşme garantileri olarak ikiye ayrılmaktadır. Finansman garantileri, kamu idaresi tarafından özel sektör girişimcisine düşük faizli veya faizsiz borç verilmesi, özel sektör girişimcisinin borçlarına garantiler verilmesi, borcun yenilenmesi garantisi, sermaye desteği sağlama gibi garantilerdir. Sözleşme garantileri ise, gelir veya kullanım garantisi, minimum hizmet giderleri garantisi, fesih ödemeleri garantisi, kalıntı değer ödemeleri garantisi, satışlar belli bir düzeyin altına düşmesi durumunda ticari fiyatla kullanıcı fiyatı arasında sübvansiyon sağlama garantisi, performans garantisi, çeşitli vergi ve harçlardan muaf tutma garantisi ve rekabete karşı garantiler sunma şeklinde uygulanmaktadır (EPEC, 2011, s. 7; United Nations, 2008, s. 41-44).

Operasyonel teşvikler, sözleşme hükümlerine aykırı işlemlere veya bu işlemleri yapan kişilere karşı yaptırımlar şeklinde uygulanabileceği gibi daha iyi hizmet sağlamada gerekli sorumlulukları yerine getirenlere bir imtiyaz sağlanması şeklinde de uygulanabilmektedir. Operasyonel caydırıcı faktörler, sözleşme standartlarını sağlamayanları cezalandırmak için de kullanılabilir. Yasal teşvikler, belirli bir zaman dilimi içinde KÖİ projelerinin zamanında uygulanmasında etkili olabilen ve mevzuat düzenlemeleriyle sağlanan teşviklerdir. Maddi olmayan teşvikler ise, şeffaf iletişim, işbirliği ve daha az politik davranış gibi ilgili aktörler arasındaki bağlılık ve güven düzeyine katkıda bulunan teşviklerdir (Conde vd., 2007, s. 336; Leontescu ve Svilane, 2012, s. 38).

Başka bir sınıflandırmaya göre, KÖİ teşvikleri özel sektör girişimcisine arazi ve sermaye tahsisi, çeşitli vergi teşvikleri ve diğer finansal teşvikler şeklinde uygulanmaktadır. Bu ayrıma göre, hükümetin KÖİ projesiyle öngörülen gelirlerin belirli bir yüzdesini garanti etmesi anlamına gelen gelir garantisi, ani ve yüksek kur değişimlerinden meydana gelebilecek zararların garanti edilmesi olarak ifade edilen kur riski

garantisi, borçlunun (proje şirketinin) temerrüde düşmesi durumunda anlaşmanın şartlarına bağlı olarak hükümetin krediyi finans kuruluşuna geri ödemesini ifade eden borç garantisi ve uzun süreli mücbir sebep hallerinde veya imtiyaz sözleşmesinde öngörülen bazı olağanüstü durumlarda hükümetin KÖİ projesini satın alması olarak tanımlanan mücbir sebep garantileri şeklinde KÖİ teşvikleri uygulanmaktadır (United Nations Escap, 2008).

KÖİ'lerde uygulanan teşvikler başka bir ayırma göre ise, pozitif teşvikler ve negatif teşvikler olarak ayrılmaktadır. Buna göre, özel sektöre ödüller, maliyet paylaşımı ve fiyatlandırma düzenlemeleri gibi pozitif teşvikler sağlanabileceği gibi sözleşme hükümlerine uyulmaması durumunda cezalar ve çeşitli ödemeler gibi olumsuz teşvikler de söz konusu olabilmektedir (Shrestha vd., 2017, s. 133). KÖİ projelerinde projeye dahil olan özel sektör girişimcileri için yenilikçi ve iyileştirilmiş iş ortamlarının sağlanmasını da bir çeşit teşvik olarak kabul eden görüşlere rastlanmaktadır (Leiringer, 2006, s. 301).

Dünya üzerinde KÖİ modelini uygulayan ülkelerin her birinin farklı teşvik mekanizmaları geliştirdiği veya bazı teşviklere daha ağırlıklı olarak başvurdukları görülmektedir. Örneğin, Avrupa ülkelerinde uygulanan KÖİ'ler performansa dayalı teşvikler konusunda çok önemli bir geleneğe sahiptir. Bu konuda Avrupa en köklü teşvik geleneğine sahip kıtadır. İspanya, Finlandiya, Macaristan, Norveç, Portekiz ve İngiltere özellikle ulaştırma sektöründeki KÖİ'lerde olumlu teşvikler getirmişlerdir. Olumlu teşvikler, yüklenicinin gerekli standartların üzerinde performans göstermesi durumunda ödüllendirileceği anlamına gelmektedir (Rangel vd., 2012, s. 1168). Ayrıca, özel sektör girişimcisine vergisel istikrar taahhüdü verilmesi, projelerin inşasında kullanılacak ürünlerin ithalatında ve uzun süreli teminatlardan elde edilecek gelirlere vergi muafiyetinin sağlanması da bazı ülkelerde özel sektör girişimcilerine teşvik olarak uygulanmaktadır (Kocabaşoğlu, 2016)

### Şehir Hastaneleri ve Teşvik Uygulamaları

Türkiye'de sağlık hizmetlerinin maliyetinin özel sektör girişimcilerine yansıtılması, risklerin paylaşılması ve modern sağlık tesislerine kavuşma gibi amaçlarla şehir hastaneleri projeleri hayata geçirilmeye başlanmıştır. KÖİ modeliyle inşa edilen ve sağlık hizmetlerinin sağlık bakanlığı personelleri ve özel sektör girişimcilerinin işbirliği ile sunulması esasına dayanan bu hastanelerin bir kısmı hizmete alınmış geri kalanlarının da yapımı hızla devam etmektedir. Şehir hastaneleri projelerine özel sektör girişimcilerin katılımını ve işbirliğinin sürekliliğini sağlamak için projelerin özel sektör girişimcilerine bazı cazip koşullar sunması oldukça önemlidir. Bu bağlamda, şehir hastaneleri projelerinde özel sektör aktörlerine sağlanan teşvikler "KÖİ'nin yapısından kaynaklanan teşvikler" ve "projeye veya sektöre özel teşvikler" şeklinde ayrılabilir. Birinci grup teşvikler, KÖİ'nin yapısı gereği özel sektör girişimcilerinin elde ettikleri bazı avantajlardır. İkinci grup teşvikler ise, özel sektör girişimcilerinin KÖİ'ye taraf olması ve işbirliğini sürdürebilmeleri için özel olarak sağlanan teşviklerdir. Bunlar arasında özel sektör girişimcisine üst hakkı verilmesi, finansmana sağlanan hazine garantisi, Katma Değer Vergisi (KDV) ve diğer vergi ve harç istisnaları, özel sektör girişimcisine sağlanan garantiler ve ticari hizmet alanlarının işletilmesi sayılabilir.

### KÖİ'nin Yapısından Kaynaklanan Teşvikler

Türk Dil Kurumu'nun teşvik kavramını "isteklendirme", "özendirme" (TDK, 2018) olarak tanımlaması KÖİ'nin yapısından kaynaklanan bazı faktörlerin de teşvik kapsamına alınmasını ve bu kapsamda değerlendirilmesini gerektirmektedir. KÖİ'nin yapısından kaynaklanan teşvikler özel sektör girişimcilerinin KÖİ projesinde yer almasına veya işbirliği yapmasına olumlu yönde etki eden ve KÖİ'nin yapısından kaynaklanan teşvik faktörleridir. Bu teşvikler için kamu sektörü teşvik sağlama konusunda özel bir gayret veya çaba harcamamakta, KÖİ'nin kendi yapısal özelliklerinden kaynaklanan bir takım imtiyazlar, yetki ve görev paylaşımları özel sektörün KÖİ'ye katılmasında teşvik edici faktörler olarak değerlendirilmektedir. Buna göre, risk paylaşımı, özel sektör girişimcisine "kullanım bedeli" ve "hizmet bedeli" ödemeleri ve özel sektör girişimcilerinin yeni yatırım alanlarına kavuşmaları KÖİ'nin yapısından kaynaklanan başlıca teşvik faktörleridir.

#### **Risk Paylaşımı**

KÖİ'lerin başarıyla kurulması ve işletilmesinin önünde ulusal, bölgesel ve yerel faktörlerden kaynaklanabilen tasarım, inşaat, işletme ve bakım, finansman, mevzuat, siyasi ve ekonomik durum, doğal afetler gibi birçok konuda riskler bulunmaktadır (Bing, 2005, s. 28; Renda ve Schrefler, 2006, s. 2). Bu riskler KÖİ'nin yapısı gereği özel sektör girişimcileri ile kamu sektörü arasında paylaşılmaktadır. Özel sektör girişimcisini kamu idaresi ile işbirliği yapmaya teşvik eden önemli etkenlerden biri olan bu

paylaşımında göz önünde bulundurulması gereken en önemli nokta bir risk en iyi hangi tarafça yönetilebilecekse riskin o tarafa tahsis edilmesidir (Burger, Tyson, Karpowicz ve Coelho, 2009, s. 4). Böylece tarafların bilgi, deneyim ve uzmanlık alanlarına göre tahsis edilen risklerin en iyi şekilde yönetilmesi amaçlanmaktadır.

KÖİ'lerde finansman, inşaat, işletme ve bakım gibi riskler özel sektör girişimcisine aktarılırken siyasal çevre riskleri, tasarım ve planlama risklerinin birçoğu ile talep riski gibi önemli riskler de kamu kurumu tarafından üstlenilmektedir (Burger vd., 2009, s. 4; Shukla, Panchal ve Shah, 2014, s.142). Bu paylaşımında özellikle ürettiği mal ve hizmetlere zaman zaman yeterli alıcı bulamama riski ile karşılaşan özel sektör girişimcileri için talep riskinin kamu sektörünce üstlenilmesi önemli bir teşvik faktörüdür. KÖİ modelinde talep riskinin kamu sektörü tarafından üstlenilmesi kamu sektörünün belirli miktarda hizmeti belirli bir süre için önceden belirlenen tarife yöntemi ile satın almayı veya kiralamayı taahhüt etmesi şeklinde de gerçekleşmektedir (Emek, 2009, s. 29).

Şehir hastanelerinde projenin finansman, planlama, inşaat ve işletme riskleri özel sektör girişimcileri tarafından üstlenilirken talep riski sağlık bakanlığı tarafından üstlenilmektedir. Başka bir deyişle, özel sektör girişimcileri üstlendikleri hizmetleri talep eden müşteri kitlesine ulaşmak için herhangi bir faaliyette bulunmak zorunda kalmamakta; sağlık hizmeti sunumunun doğal ve zorunlu sonucu olarak ortaya çıkan temizlik, yemek, güvenlik, otopark gibi destek hizmetlerini yürütmektedir. Ayrıca, Sağlık Bakanlığı'ndan kullanım bedeli tahsil etmekte olan özel sektör girişimcileri şehir hastanesi için yapmış oldukları planlama, inşaat ve işletme yatırımlarının geri dönüşünü sağlamış olmaktadır.

Şehir hastanelerinde talep riskinin karşılanabilmesi amacıyla bazı kamu hastanelerinin personel ve ekipmanlarının şehir hastanelerine nakledildiği de belirtilmektedir. Örneğin, Adana Şehir Hastanesi'nin sağlık hizmeti sunmaya başlamasıyla Seyhan Çocuk Hastanesi, Adana Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Seyhan Uygulama Merkezi ve Yüreğir Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Adana Şehir Hastanesi'ne taşındığı ifade edilmiştir. (Günaydın Gazetesi, 05.10.2017). Ayrıca, Ankara'da Bilkent ve Etilik Şehir Hastaneleri'nin faaliyete geçmesi ile 12 hastanenin kapanması ve bu hastanelerde çalışanlarının Etilik ve Bilkent Şehir Hastaneleri'nde görevlendirilmesi öngörülmektedir. Bu hastaneler, Sami Ulus Anne ve Çocuk Hastanesi, Zekai Tahir Burak Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Altındağ Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Hastanesi, Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Türkiye Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ulus Devlet Hastanesi, Dışkapı Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Etilik Zübeyde Hanım Doğum Hastanesi, Gazi Mustafa Kemal Devlet Hastanesi, Abdurrahman Yurtaslan Onkoloji Hastanesi, Ulucanlar Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'dir (Bilkent Ankara Entegre Sağlık Hizmetleri Yatırım ve İşletme A.Ş, 2014, s. 8).

### ***“Kullanım Bedeli” ve “Hizmet Bedeli” Ödemeleri***

Kamu hizmeti sunulacak olan tesisin tamamlanması üzerine kamu idaresi, inşaatı bitiren ve imtiyaz dönemi boyunca onu işletecek olan özel sektör girişimcisinin yaptığı ve sahibi olduğu tesisi kullanması karşılığında bir “kullanım bedeli” ödemeye başlamaktadır. Kamu idaresi, bu ödemeyi işletme gelirleri vasıtasıyla kazanılan bedeller üzerinden gerçekleştirmektedir (Chena-Lu ve Lin, 2006, s. 246). Model ile tesisin yapım aşamasında herhangi bir maliyete katlanmak zorunda olmayan kamu idaresi, tesisi inşa eden özel sektör girişimcisine kullanım bedeli ödeyerek katlandığı maliyeti uzun vadeye yaymaktadır. Sözleşme süresince kamu idaresinin özel sektör girişimcisine önceden belirlenmiş zamanlarda tesislerin kullanımı için aylık veya yıllık olarak ödediği kullanım bedeli yatırımın geri ödeme metodudur ve özel sektör girişimcisinin ödülüdür (Shukla vd., 2014, s. 140). Kamu idaresi kullanım bedelinin yanında özel sektör girişimcisinin yürüttüğü diğer hizmetlerin karşılığında hizmet bedelini de belli aralıklarda ödemelidir. Kamu hizmetinin klasik anlamda devletçe temini sırasında ödeme baştan yapılırken, KÖİ modelinde ödeme söz konusu altyapının özel sektör girişimcileri tarafından hizmete alınmasından sonra yapılmaya başlanmaktadır (Özer, 2016, s. 24).

21.02.2013 Tarihli ve 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 1. maddesine göre, şehir hastanelerinde tesisin ve ekipmanların kullanıma hazır tutulmasına yönelik bakım, onarım ve benzeri hizmetlerin bedeli ile ilgili mevzuatına göre hizmet alımı yoluyla gördürülebilecek hizmetlerin sunulması karşılığında kamu idaresi tarafından özel sektör girişimcisine “hizmet bedeli” ödenmektedir. Hizmet bedeli, beş (5) yılı geçmemek üzere dönemsel piyasa testi ile güncellenmek suretiyle hesaplanarak ödenmektedir. Kullanım bedeli ise, tesislerin kullanımı karşılığında dönemsel olarak kamu idaresi tarafından özel sektör girişimcisine ödenen ve sözleşmede

belirlenen bedeldir. Bu bedel dönem sonunda Türkiye İstatistik Kurumu'nca belirlenen dönemsel Üretici Fiyat Endeksi ile Tüketici Fiyat Endeksi toplamının yarısı oranında arttırılmaktadır. Kullanım bedeli özel sektör girişimcisine her takvim yılında, üçer aylık dönemlere tekabül eden peşin ödemeler şeklinde yapılmaktadır. Bu ödemeler, Ocak-Mart dönemi için Ocak ayında, Nisan-Haziran dönemi için Nisan ayında, Temmuz-Eylül dönemi için Temmuz ayında ve Ekim-Aralık dönemi için Ekim ayında gerçekleştirilmektedir.

Yürürlükten kaldırılan 03.07.2005 tarih ve 5396 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa Bir Ek Madde Ekleneceği Hakkında Kanun ve 2006 yılında ilan edilen ilgili yönetmeliğinde özel sektöre ödenen kullanım bedelini ifade etmek için “kira” tabiri kullanılmıştı. KÖİ modelini düzenleyen 6428 Sayılı Kanun'da ise, “kira” yerine “kullanım bedeli” tabiri kullanılmış olsa da içerik olarak kullanım bedelinin kiradan farkı yoktur. Bu bağlamda, kullanım bedeli özel sektör girişimcisi tarafından yapılan tesisin Sağlık Bakanlığı tarafından kullanımı karşılığında özel sektör girişimcisine ödenen kira olarak nitelendirilebilir. Çünkü, bu bedel özel hukukta yer alan kira sözleşmelerinde olduğu gibi tesisi inşa eden ve onun sahibi olmakla birlikte kamu hizmetine tahsis eden özel sektör girişimcisinin tesisin finansman riskini üstlenmesi karşılığında kamu idaresinden tahsil ettiği bir bedeldir. 6428 sayılı Kanun'da KÖİ sözleşmelerinin özel hukuk sözleşmeleri olduğu belirtildiğinden sözleşmedeki “İdare”nin de tesisi kiralayan ve karşılığında kira bedeli ödemesi yapan taraf olarak değerlendirilmesi mümkündür.

### ***Yeni Yatırım Alanlarına Kavuşma***

KÖİ modeliyle özel sektör girişimcileri genellikle klasik faaliyet alanlarından farklı ve yeni bir yatırım alanında faaliyette bulunma imkanına kavuşmaktadır. Çünkü, bu model geleneksel özelleştirmelerde olduğu gibi özel sermayeye yeni bir piyasa alanı açmaktadır (Karahanoğlu, 2012, s. 99). Bu yeni alan çoğunlukla eğitim, sağlık, ulaştırma gibi kamusal faaliyetlerin daha çok görüldüğü bir sektör olmakta ve özel sektör girişimcileri kamu sektörü ile birlikte yeni bir organizasyon yapısı içerisinde faaliyette bulunmaktadır. Bu durum, yatırım için yeni sektör arayışında olan firmalar için teşvik edici bir faktör olma özelliğini taşımaktadır.

Daha önceki dönemlerde de Türkiye'de özel sektörün sağlık hizmetlerine oldukça önemli oranda katılımı söz konusu olsa da şehir hastaneleri özel sektör girişimcileri için birçok açıdan yeni ve önemli bir yatırım fırsatı doğurmuştur. Bu bağlamda, özel sektör girişimcileri ilk kez şehir hastaneleri ile bu ölçekte büyük sağlık hizmetlerine katılma imkanına kavuşmuşlar, sağlık alanında ana aktörlerden biri olma fırsatı elde etmişlerdir. Ayrıca, bu projelerde kendi uzmanlık alanlarına giren inşaat, bakım onarım vb. destek hizmetlerini sunma olanağı KÖİ projelerine katılım konusunda özel sektör girişimcileri için teşvik edici faktörler olmuştur.

### **Proje veya Sektöre Özel Teşvikler**

Şehir hastanelerinde projeye veya sektöre özel teşvikler özel sektör girişimcilerinin KÖİ'ye taraf olması ve işbirliğini sürdürebilmeleri için özel olarak sağlanan teşviklerdir. Bunlar arasında özel sektör girişimcisine üst hakkı verilmesi, finansmana sağlanan hazine garantisi, Katma Değer Vergisi (KDV) ve diğer vergi ve harç istisnaları, özel sektör girişimcisine sağlanan garantiler ve ticari hizmet alanlarının işletilmesi sayılabilir.

### ***Özel Sektör Girişimcisine “Üst Hakkı” Verilmesi***

Medeni kanununun 726. ve 826. maddelerinde üst hakkı ile ilgili düzenlemelere yer verilmiştir. Buna göre, bir taşınmaz maliki, üçüncü kişi lehine arazisinin altında veya üstünde yapı yapmak veya mevcut bir yapıyı muhafaza etmek yetkisi veren bir irtifak hakkı kurabilir. Bir üst irtifakına dayalı olarak başkasına ait bir arazinin altında veya üstünde sürekli kalmak üzere inşa edilen yapıların mülkiyeti, irtifak hakkı sahibine ait olmaktadır. Üst hakkının içerik ve kapsamıyla ilgili olarak resmî senette yer alan özellikle yapının konumuna, şekline, niteliğine, boyutlarına, özgülleme amacına ve üzerinde yapı bulunmayan alandan faydalanmaya ilişkin sözleşme kayıtları herkes için bağlayıcı nitelik taşımaktadır. Üst hakkı kullanımı için belirlenen süre sonunda yapılar arazi malikine kalmakta ve arazinin bütünüyle parçası olmaktadır.

6428 Sayılı Kanun ve bu Kanun'un 10. Maddesi'ne dayanan yönetmeliğe göre, şehir hastanelerinde sağlık tesisleri ve ticari hizmet alanları hazinenin mülkiyetindeki taşınmazlar üzerine yapılmaktadır. Bu bağlamda, şehir hastaneleri Sağlık Bakanlığının talebi üzerine Hazine'nin özel mülkiyetindeki taşınmazlardan veya devletin tasarrufu altında bulunup üzerinde tesis yapılmasına Sağlık Bakanlığınca karar verilen ve Hazine ve Maliye Bakanlığınca da uygun görülen yerlerde yapılabilmektedir. Üzerine tesis



yapılacak hazine arazisinin mülkiyeti yine Hazine’de kalmaktadır. Ancak, söz konusu arazinin üst hakkı yatırım dönemi hariç 30 yılı geçmemek üzere özel amaçlı şirkete verilmektedir.

Özel sektör girişimcisi lehine tesis edilen üst hakkı, bir takım avantajları beraberinde getirmektedir. Şehir hastanelerinin kapasiteleri düşünüldüğünde bu hastanelerin inşa edilebilmesi için ihtiyaç duyulan büyük arazilerin üst hakkı tesis edilmeden temininde arsa maliyetinin özel sektör girişimcisi için oldukça yüksek bir maliyet oluşturacağı açıktır. Üst hakkı tesisi ile özel sektör girişimcisi arsa maliyetinden kurtulmuş olmaktadır. Ayrıca, kamu arazileri üzerinde kurulacak üst hakkının ekonomik ve sosyal bir işlevi söz konusu olup, bu hakkın devlet tarafından şeffaf, doğru ve etkili bir şekilde kullanılması durumunda kamu kurumlarına ait atıl durumdaki arazilerin ekonomiye kazandırılması mümkün olabilmektedir (Çakır, 2016: 109). Arsa maliyetinden kurtulan özel sektör girişimcileri şehir hastaneleri projelerinde yer alma konusunda önemli bir teşvik elde etmektedirler.

### ***Finansmana Hazine Garantisi Sağlanması***

KÖİ, altyapı projelerinin yapımı, işletilmesi ve kamu hizmetlerinin yürütülmesi için temin edilen sermayenin büyük bir bölümünün hükümet garantisi altında finans kuruluşlarınca sağlandığı bir modeldir. KÖİ’lerde hükümet tarafından sağlanan bu garanti çeşitli amaçlar için kabul edilen bir yöntem olup, tesisi inşa eden özel sektör girişimcisinin öz kaynakları dışında kullandığı kredilerin hazine tarafından üstlenilmesi şeklinde uygulanmaktadır. KÖİ’lerde borç üslenme KÖİ piyasasında güven tesis etmek, kamu idaresinin vaatlerini gerçekleştirmek, yatırımların uygulanmasını hızlandırmak, KÖİ programında güvenilirliği sağlamak, özel sektör finans kaynaklarına bir manivela gücü ilave etmek, sermaye maliyetini azaltmak, paranın karşılığını iyileştirmek ve finansal piyasalarda istikrarı sağlamak gibi amaçlarla yapılmaktadır (EPEC, 2011, s. 7).

6428 sayılı kanununun 13. maddesiyle KÖİ’nin birer alt modeli olan Yap-İşlet-Devret (YİD) ve Yap-Kirala-Devret (YKD) modelleri ile yürütülecek projelerde hazine müsteşarlığı tarafından borç üstlenilmesi ile ilgili olarak, 28.03.2002 tarih ve 4749 Sayılı Kamu Finansmanı ve Borç Yönetiminin Düzenlenmesi Hakkında Kanun’a 8/A maddesi eklenmiştir. Ayrıca, bu ek maddeye dayanarak Hazine Müsteşarlığı Tarafından Gerçekleştirilecek Borç Üstlenimi Hakkında Yönetmelik çıkarılarak konu düzenlenmiştir. 8/A maddesine göre, genel bütçe kapsamındaki kamu idareleri ile özel bütçeli idareler tarafından yürütülen bazı yatırım ve hizmetlere ilişkin uygulama sözleşmelerinin süresinden önce feshedilerek tesisin ilgili kamu idareleri tarafından devralınması durumunda, söz konusu yatırım ve hizmetler için yurt dışından sağlanan finansman ve bu finansmanın teminine yönelik türev ürünlerden kaynaklanan mali yükümlülükler Hazine Müsteşarlığı tarafından üstlenilebilmektedir. Özel sektör temsilcisinin temin ettiği bütün krediler borç üstlenimi kapsamına girmeyip bazı kredi türleri kapsam dışı bırakılmıştır. Hazine Müsteşarlığı Tarafından Gerçekleştirilecek Borç Üstlenimi Hakkında Yönetmelik’e göre, özel sektör girişimcisinin KÖİ projesinde kullanmayı taahhüt ettiği öz kaynağın finansmanı için kullanılacak krediler ve şirket kusuru nedeniyle ortaya çıkan maliyet artışları veya nakit ihtiyacının finansmanı için temin edilen krediler borç üstlenimi kapsamına girmemektedir.

Borç üstlenimi konusunda karar vermek, üstlenime konu mali yükümlülüklerin kapsamını, unsur ve ödeme koşullarını belirlemek ve teyit edilmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemek konusunda Bakanlar Kurulu yetkilendirilmiştir. Mali yükümlülüklerin üstlenilebileceği sözleşmeler şunlardır:

- 3996 Sayılı Bazı Yatırım ve Hizmetlerin Yap İşlet Devret Modeli Çerçevesinde Yaptırılması Hakkında Kanun hükümlerine göre YİD modeli ile gerçekleştirilmesi planlanan ve tutarı asgari bir milyar Türk Lirası olması öngörülen yatırım ve hizmetlere ilişkin uygulama sözleşmeleri,
- 6428 Sayılı Sağlık Bakanlığınca Kamu Özel İş Birliği Modeli ile Tesis Yaptırılması, Yenilenmesi ve Hizmet Alınması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ve 652 sayılı Millî Eğitim Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine göre YKD modeli ile gerçekleştirilmesi planlanan ve tutarı asgari beş yüz milyon Türk Lirası olması öngörülen yatırım ve hizmetlere ilişkin uygulama sözleşmeleri kapsamındaki mali yükümlülükler hazine tarafından üstlenilebilecektir.

6428 Sayılı Kanun’a göre, borç üstlenimi öngörülen yatırım ve hizmetlere ilişkin sözleşmelerin taslağında yer alan ve borç üstlenimini doğrudan ilgilendiren hükümler hakkında Hazine Müsteşarlığı’nın uygun görüşü alınmalıdır. Hazine Müsteşarlığı, borç üstlenim taahhüdünü finansmanın tamamı veya bir kısmı için vermek konusunda takdir yetkisine sahiptir. Müsteşarlık tarafından gerçekleştirilen borç üstlenimi tutarları, proje yürütücüsü kamu idaresinin genel bütçeli olması hâlinde bağlı bulunduğu

bakanlığın bütçesinden, özel bütçeli olması hâlinde ise, doğrudan Hazine ve Maliye Bakanlığı bütçesinde yer alan yedek ödenek tertibinden karşılanmaktadır. Borç üstlenim tutarları “devlet dış borcu” olarak kaydedilmektedir.

Hem proje şirketi hem de kreditor açısından projelerin devamlılığı ve başarılı bir şekilde tamamlanması için gereken risk paylaşımını sağlamak amacıyla gerçekleştirilen borç üstlenim mekanizmasına bir üst sınır getirilmiştir. Buna göre, mali yıl içinde sağlanacak borç üstlenim taahhüdü limiti yılı merkezi yönetim bütçe kanunu ile belirlenecektir. Bu limiti bir katına kadar arttırmaya bakanın teklifi üzerine Bakanlar Kurulu yetkilidir. 2014 yılı için söz konusu limit 3 milyar ABD Doları olarak belirlenmiştir (Milliyet Gazetesi, 29.04.2014).

Borç üstlenimi sadece genel bütçe kapsamındaki kamu idareleri ile özel bütçeli kamu idareleri tarafından yapılan sözleşmeleri kapsamakta olup, yerel yönetimlerin veya kamu iktisadi teşebbüslerinin borçlarını kapsamamaktadır. Ayrıca, Hazine Müsteşarlığı Tarafından Gerçekleştirilecek Borç Üstlenimi Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre, borç üstlenim taahhüdü, ana kredi tutarının; sözleşmenin şirket kusuru nedeniyle feshi halinde %85’ini, sözleşmenin şirket kusuru dışındaki nedenlerle feshi halinde %100’ünü ve finansman maliyetlerinin tamamını içerecek şekilde verilmektedir.

Hazine tarafından verilen bu garantiler, bir KÖİ modelinde kamunun özellikle finansal riskler olmak üzere çok fazla risk üstlendiği yönünde bir takım eleştirilerin artmasına neden olmaktadır. KÖİ sözleşmelerinde kamu idaresi için kullanım bedeli ödeme seviyesi ve kontrol edilemez risklere maruz kalma arasında tercih yapma durumu kendisini iyice hissettirmektedir. Modelin savunucuları proje taahhüt mektubundaki garantilerin olmaması durumunda finansmanın düşük faiz oranları ile bulunabileceğine ihtimal vermemektedirler (Trottier ve Maguire, 2006, s. 73).

Bu açıdan, KÖİ’de sermayeye sağlanan hazine garantilerinin projeye finansman bulmada veya düşük faizli finansman temin etmede kolaylaştırıcı bir rol oynadığı değerlendirilmektedir. Finansmana verilen hazine garantileri hazinenin zarara uğrama ihtimalinden bahisle sıklıkla eleştirilere maruz kalsa da kamu hizmetinde devamlılığın sağlanması açısından zorunlu bir uygulama olarak görülmektedir. Çünkü, bir KÖİ projesinde ana aktörlerden biri olan özel sektör girişimcisini projede işbirliği yapmaya ve bu işbirliğinin devamlılığını sağlamaya teşvik edici faktörlerin varlığı gerekmektedir. Kar elde etmek amacıyla olan özel sektör girişimcisinin faaliyetlerini yürütemeyecek duruma düşmesi veya iflas etmesi KÖİ projesinin devamlılığını, dolayısıyla kamu hizmetinin devamlılığını kesintiye uğratabilecek bir sonuç doğuracaktır.

### ***Bazı Vergi ve Harçlara Getirilen İstisnalar***

KÖİ uygulamalarında hükümetler genellikle yabancı yatırımları teşvik etmek için çeşitli özel vergi muafiyetleri ve istisnaları sağlamaktadır. Bu uygulamalar imtiyaz döneminde kurumlar vergisinden muafiyet; projenin yabancı personelleri veya borç verenler için gelir vergisinden muafiyet; emlak vergisinden muafiyet veya indirimler; projenin inşaatı, işletmesi ve bakımı ile ilgili ekipman, hammadde ve bileşenler üzerindeki ithalat vergisinden muafiyet veya indirimler; telif hakkıyla ilgili vergi indirimleri; yabancı yatırımcıların karlarını altyapıya yatırımları amacıyla uygulanan vergi iadeleri; vergilendirilebilir gelirden elektrik, su ve nakliye gibi belirli harcamaların maliyeti için kesintilere gidilmesi şeklinde uygulanmaktadır (United Nations, 2008, s. 42).

Şehir hastaneleri uygulamalarında da bazı vergi istisnası ve muafiyetlerinin tanındığı görülmektedir. 31.03.2012 tarih 6288 Sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu ile Bazı Yatırım ve Hizmetlerin Yap İşlet Devret Modeli Çerçevesinde Yapılması Hakkında Kanun ve Kamu İhale Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun ile 3065 Sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu’na geçici bir madde eklenmiştir. Buna göre; 08.06.1994 tarihli ve 3996 Sayılı Bazı Yatırım ve Hizmetlerin YİD Modeli Çerçevesinde Yapılması Hakkında Kanun çerçevesinde gerçekleştirilecek projeler ve 07.05.1987 tarihli ve 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanun’un ek 7. maddesine göre Yüksek Planlama Kurulu tarafından kiralama karşılığı yaptırılmasına karar verilen sağlık tesislerine ilişkin projeler KDV den istisna edilmişlerdir (6428 Sayılı Kanun’a göre mevzuatta 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun ek 7. maddesi kaldırılmıştır. Bu maddeye yapılan atıflar, 6428 Sayılı Kanun’a yapılmış sayılmaktadır). Söz konusu KDV istisnasının uygulanabilmesi ancak belli projelerde mümkündür. Söz konusu istisna bu değişikliğin yürürlüğe girdiği tarih olan 04.04.2012 tarihinden önce ihale veya görevlendirme ilanı yayımlanmış ancak teklif alınmamış olan projelere ve 31.12.2023 tarihine kadar ihale veya görevlendirme ilanı yayımlanacak olan projelere sağlanmaktadır.

İlgili düzenlemenin yürürlüğe girdiği tarihten önce teklifleri alınmış ya da ihalesi veya görevlendirilmesi yapılmış işlerde ise, görevli şirketin veya yüklenicinin 04.04.2012 tarihinden itibaren üç ay içinde talepte bulunması halinde bu düzenlemenin yürürlük tarihinden sonra düzenlemede belirtilen mal teslimleri ve hizmet ifaları da KDV den istisna tutulmuştur. Bu projelerde gerçekleştirilen hangi işlemlerinin KDV den istisna edildiği de kanunda belirtilmiştir. Buna göre, bu projeler kapsamındaki işlerin ihale edilmesi, görevlendirilen veya projeyi üstlenenlere yatırım döneminde yapılacak teslim ve hizmetler KDV’den istisna tutulmaktadır. Ancak, doğrudan proje ile ilgili olmayan mobilya, mefruşat ve benzeri demirbaşlar ile binek otomobili, insan taşımaya tahsis edilmiş otobüs, minibüs ve benzeri araç alımları istisna kapsamında değerlendirilmemektedir.

KDV istisnasından başka 6428 Sayılı Kanun’un 9. maddesine göre bu Kanun kapsamında yapılacak yatırımlarla ilgili olarak yatırım dönemiyle sınırlı olmak kaydıyla, kamu idaresi ile gerçek veya özel hukuk tüzel kişileri arasında yapılacak her türlü iş ve işlemler ile düzenlenecek kâğıtlar, damga vergisi ile Harçlar Kanunu’na göre alınan harçlardan istisna tutulmuştur.

### ***Özel Sektör Girişimcisine Verilen Garantiler***

KÖİ modelinde özel sektör girişimcisinin projeye dahil olmasında temel motivasyonu olan kar beklentisi, kamu sektörü tarafından tanınmış, kabul edilmiş hatta güvence altına alınmıştır. Bu durum OECD tarafından yapılan bir tanımda da kendisini göstermektedir. OECD’ye göre KÖİ, “özel sektörün kamu hizmetlerini idarenin kamu hizmeti hedefini ve kendi kar hedeflerini dengeleyecek şekilde yürüttüğü, risklerin bir kısmının da özel sektöre aktarıldığı, idare ile özel sektör arasında imzalanan bir sözleşme”dir (OECD, 2008, s. 8). Bu tanıma göre, KÖİ projelerinde özel sektör girişimcilerinin kar elde etmesi modelin işleyişindeki temel unsurlardan biri ve özel sektör girişimcilerinin doğal bir hakkı olduğu kabul edilmektedir. Kar oranlarının kamu sektörü tarafından garanti altına alınması özellikle ekonominin krizler ve durgunluk dönemlerinde çeşitli risklerle karşı karşıya olan özel sektör girişimcileri için önemli bir teşvik faktörüdür.

Şehir hastanelerinde asıl hizmet olarak nitelendirilen sağlık hizmetlerinin Sağlık Bakanlığı personellerine bırakılmasıyla, özel sektör girişimcisine kar garantili kamu hizmeti mekanı sağlanmaktadır. Kamu hizmetinden yararlanırken kamu hizmeti mekanına bağlanmak zorunda olan kullanıcı kitlesinin büyüklüğü ve asıl hizmetin üretilebilmesi için kullanılması gereken mal ve hizmetlerin genişliği ve vazgeçilmezliği özel sektör girişimcisi için kar güvencesini oluşturmaktadır (Karahanoğulları, 2011, s. 182). Sağlık Bakanlığı’nca Kamu Özel İş Birliği Modeli İle Tesis Yapıtırılması, Yenilenmesi Ve Hizmet Alınmasına Dair Uygulama Yönetmeliği’nin 8. maddesinde de özel sektör girişimcilerinin karından söz edilmiştir. Buna göre, sözleşme bedeli ve süresinin tespitinde; yatırımın maliyeti ve projenin mahiyeti, donanım ve mefruşatın yüklenici tarafından sağlanıp sağlanmayacağı, tesisteki ihtiyari hizmetlerin ve ticari hizmet alanlarının işletilmesinin yükleniciye verilip verilmeyeceği gibi unsurların yanında uluslararası sektörel iç kârlılık oranları göz önünde bulundurularak hesaplanan yüklenici karının da dikkate alınacağı belirtilmiştir.

Şehir hastanelerinde özel sektör girişimcilerine sağlanan garantiler konusunda çok tartışılan konulardan biri, Sağlık Bakanlığı tarafından şehir hastanelerinin %70 yatak doluluk oranına sahip olacağı yönünde özel sektör girişimcilerine garanti verildiği iddiasıdır (TTB, 2018; Yazıcı, 2018). Bu iddialara karşı şehir hastanelerinde yatak doluluk oranına göre yatmayan hasta sayısı ya da polikliniğe gelmeyen hasta kadar tamamlayıcı bir ödemenin yapılmasının mümkün olmadığı ifade edilmiştir. Ancak, garantinin görüntüleme, laboratuvar, fizik tedavi gibi tıbbi hizmetler ile çamaşır, sterilizasyon gibi destek hizmetlerinde %70 işlem hacmi garantisi şeklinde olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca, bu garantinin de nihai ihale sözleşmesinin imzalandığı tarihte o hastanede gerçekleşen tetkik ve hizmet miktarının %70’i olarak belirlendiği, o tarihten itibaren nüfus artışı da dikkate alındığında hastane faaliyete geçtiğinde bu rakamın altında kalınmasının mümkün olmadığı ifade edilmektedir (Aktaş, 2017).

Ayrıca, şehir hastaneleri projelerinde özel sektöre tesisin inşası ve donanımın sağlanmasında yapmış olduğu yatırımların karşılığını alabilecek ve kar edebilecek uzun bir sözleşme süresi belirlenmektedir. Örneğin, 6428 Sayılı Kanun kapsamındaki yapım işlerinin süresi, tesisin özelliklerine ve fizibilite raporuna bağlı olarak sözleşmede belirtilen sabit yatırım dönemi hariç en çok 30 (otuz) yıl olabileceği belirtilmiştir. Adana, Bursa, Elazığ, Gaziantep, İstanbul İkitelli, İzmir Bayraklı, Kayseri gibi birçok şehir hastanesinde üç yıl planlama ve yirmi beş yıl işletme dönemi olmak üzere toplam 28 yıllık bir sözleşme dönemi belirlenmiştir. Diğer şehir hastanelerinde de bu süreye yakın sözleşme dönemleri belirlenmiştir.

6428 Sayılı Kanun çerçevesinde yürütülmekte olan şehir hastanelerinde özel sektör girişimcisine ödenen kullanım bedeli Üretici Fiyatları Endeksi (ÜFE) ve Tüketici Fiyatları Endeksi'ne (TÜFE) göre arttırılmaktadır. Kullanım bedeli dönem sonunda Türkiye İstatistik Kurumu'na belirlenen dönemsel ÜFE ile TÜFE toplamının yarısı oranında arttırılmaktadır. Böylece, özel sektör girişimcisine ödenecek olan kullanım bedeli enflasyon artışına dolayısıyla maliyet artışına karşı hazine tarafından güvence altına alınmaktadır. Ayrıca, özel sektör girişimcilerinin yabancı para birimi ile kredi temin etmesi ve kullanım bedelinin yeniden belirleneceği tarihteki ilgili döviz kurundaki değişimin ÜFE ve TÜFE toplamının yarısı oranından yüksek veya düşük olması halinde, kur farkı hesaplanarak yabancı para birimi ile borçlanma oranında kullanım bedeline eklenmekte veya kullanım bedelinden çıkarılmaktadır. Böylece, yüklenicinin yabancı para birimi ile borçlanması durumunda kur farkı dalgalanmalarına karşı hazine tarafından garanti sağlanmaktadır.

### ***Ticari Hizmet Alanlarının Özel Sektör Tarafından İşletilmesi***

Ticari hizmet alanları Şehir hastaneleri yerleşkelerinde hizmetten yararlanan vatandaşların kullanımına sunulan ve işletilmesi yükleniciye bırakılabilen ticari alanları ifade etmektedir. Şehir hastanelerinde iki çeşit ticari hizmet alanı yer alabilmektedir. Bunlardan mecburi ticari hizmet alanları, kamu idaresi ve özel sektör girişimcileri tarafından piyasa rayiç fiyatlarına göre belirlenen ücret karşılığında şehir hastanesi yerleşkesinde bulunan, hizmetten yararlananların ihtiyaçlarını karşıladıkları, tesisin mahiyetine göre yapılması kamu idaresince zorunlu tutulan ve ihale dokümanında belirlenen hizmet alanlarını ifade etmektedir. İhtiyari ticari hizmet alanları ise, mecburi ticari hizmet alanlarından başka kamu idaresinin ihale dokümanı ile belirleyeceği esaslara göre şehir hastanesinin yerleşkesinde yapılacak her türlü hizmet alanını ifade etmektedir.

Hastane yerleşkesi sınırları içinde kalan restoran, kafeterya, otel, gibi sosyal alanlar ticari hizmet alanlarına örnek olarak gösterilebilir. Bu alanların işletilmesi özel sektör kişisine bırakıldığı durumlarda özel sektör girişimcisinin bir yandan kullanım bedeli ve hizmet bedellerini tahsil ederken diğer yandan ticari hizmet alanlarının işletilmesinden gelir etmesi mümkün olmaktadır.

### **Sonuç ve Öneriler**

KÖİ modelinde özel sektör girişimcilerine sağlanan teşvikler oldukça yaygın bir uygulama olmakla birlikte ülkeye, sektöre, KÖİ alt modeline ve projeye göre farklılık gösterebilmektedir. KÖİ'de teşvik uygulamaları hem özel sektör girişimcilerinin KÖİ projesine daha istekli yaklaşmalarına hem de projenin başarılı bir şekilde gerçekleştirilmesine katkı sağlamaktadır. Oldukça karmaşık ve çeşitli teşvik uygulamalarına sahip olan şehir hastaneleri için de teşvik mekanizmaları benzer fonksiyonları icra etmektedir.

KÖİ modeliyle yapılan şehir hastanelerinde özel sektör girişimcileri için teşvik mekanizmaları "KÖİ modelinin yapısından kaynaklanan teşvikler" ve "projeye/sektöre özel teşvikler" şeklinde ayrılabilir. Buna göre, birinci grup teşvikler doğrudan KÖİ'nin yapısından ve işeş şeklinden kaynaklanırken, ikinci grup teşvikler özel sektör girişimcilerinin mali kaygılarla işbirliğini sonlandırmalarını önleyerek kamu hizmetlerinde devamlılığı sağlamak amaçlarıyla kamu idaresi tarafından sağlanan teşvik uygulamalarıdır. Bu bağlamda, risklerin Sağlık Bakanlığı ve özel sektör girişimcileri arasında paylaşılması KÖİ'nin yapısından kaynaklanan bir teşvik faktörüdür. Özellikle, talep riskinin Bakanlık tarafından üstlenilmesi özel sektör girişimcileri için KÖİ projesine dahil olma konusunda oldukça önemli bir teşvik unsurudur. Şehir hastanelerinde özel sektör girişimcilerine "kullanım bedeli" ve "yatırım bedeli" ödemeleri ile özel sektör girişimcilerinin yeni yatırım alanlarına kavuşmaları da KÖİ'nin yapısından kaynaklanan teşvik faktörleridir. Ölçekleri dikkate alındığında sağlık alanında büyük yatırımlar yapma imkanı sunan şehir hastaneleri özel sektör için teşvik edici bir yapı arz etmektedir.

Ayrıca, büyük ölçekli bu hastane projelerinin özel sektör için kar garantili bir yatırım olması, 30 yıla yakın sözleşme süreleriyle bu karın uzun bir dönem boyunca elde edilebilecek olması özel sektör girişimcisi için teşvik faktörlerindedir. Bunlara ilave olarak, Ticari hizmet alanlarının da işletilmesini üstlenen özel sektör girişimcileri yaptıkları yatırım harcamalarının geri dönüşünü sağlayabilmektedir. Şehir hastaneleri projelerinin hazine arazileri üzerine yapılması, özel sektör girişimcisine hastane tesislerinin yapılacağı arazinin üst hakkının verilmesi de arazi maliyetine katlanmak zorunda kalmayan özel sektör girişimcileri için önemli bir teşvik faktörüdür. Ayrıca, başta KDV olmak üzere bazı vergi ve harç istisnaları ile

finansmana belirli şartlarda hazine garantilerinin verilmesi özel sektör girişimcilerine verilen teşviklerdendir.

Söz konusu teşvik uygulamaları çeşitli gerekçelerle eleştirilere maruz kalsalar da bu teşviklerin özel sektör girişimcilerinin projelere ilgilerinin artırılması, ticari gelirlerinin güvence altına alınması, projelerin bir başka deyişle kamu hizmetlerinin devamlılığının sağlanması gibi çeşitli amaçlara hizmet ettiği göz önünde bulundurulmalıdır. Ancak, sağlanan teşviklerin üretilen kamu hizmeti çıktılarıyla doğru orantılı olmasına dikkat edilmelidir. Teşvikler, KÖİ projesinde paranın karşılığının sağlanmasına katkı sağlayacak şekilde uygulanmalıdır.

Ayrıca, teşvik uygulamalarında kamu kaynaklarının özel sektör girişimcilerine haksız bir şekilde aktarıldığı izlenimi oluşturulmamalıdır. Başka bir deyişle, teşvik uygulamaları özel sektör girişimcilerinin kamu kaynakları üzerinden haksız kazanç elde ettiği veya kamu kaynaklarının yerinde ve etkili kullanılmadığı algısını oluşturacak şekilde gerçekleştirilmemelidir. Ancak, teşvikler kamu hizmetinin sürekli, kalite odaklı, etkin ve verimli yürütülmesine engel olacak derecede yetersiz de olmamalıdır.

Teşviklerin performansa göre sağlanması durumunda bu teşviklerin KÖİ sözleşmelerinde doğru şekilde tanımlanması, kapsamının ve sınırlarının net olarak belirlenmesi gerekmektedir. Bu amaçla, kamu hizmetlerinde belli bir kalite seviyesine ulaşan özel sektör girişimcilerine sağlanacak marjinal ödül o düzeyde üretilen marjinal sosyal faydadan daha büyük olmamalıdır. Başka bir deyişle, bir teşvikle özel sektör girişimcilerine verilen ödül, o teşvikten dolayı elde edilecek sosyal faydadan daha küçük olmalıdır. Teşvikler bu şekilde tanımlanırsa özel sektör girişimcileri üretim maliyetleri ile uyumlu en iyi hizmeti sunmaya teşvik edilmiş olacaktır (Vassallo, 2007, s. 557).

Son olarak, KÖİ teşvikleri açık ve şeffaf bir yapıda olmalıdır. KÖİ projesinde özel sektör ortağının seçiminden önce inşaat ve işletme dönemlerinde verilecek teşvikler belirlenmiş olmalıdır. Bu teşviklerin KÖİ uygulamasının başarısına ne ölçüde katkı sağladığını tespit edecek çalışmalar yapılmalıdır. Ayrıca, ülkede uygulanan benzer KÖİ projelerinde aynı teşviklerin sağlanması, uygulamada birliğin sağlanması açısından oldukça önemlidir.

### Kaynakça

- Aktaş, Y. (2017). Şehir hastanelerinde garanti nedeniyle devletten para çıkmayacak. 17.11.2017, <https://www.aa.com.tr/tr/saglik/sehir-hastanelerinde-garanti-nedeniyle-devletten-para-cikmayacak/968025>, (20.11.2018).
- An, X., Li, H., Wang, L., Wang, Z., Ding, J. ve Cao, Y. (2018). Compensation mechanism for urban water environment treatment PPP project in China. *Journal of Cleaner Production*, 201, 246-253. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.08.003>
- Bara, A. B. ve Bidisha, C. (2019). Is Public-Private Partnership an Optimal Mode of Provision of Infrastructure? *Journal of Economic Development*, Volume 44, Number 1, March, 97-123.
- Bilkent Ankara Entegre Sağlık Hizmetleri Yatırım ve İşletme A.Ş. (2014). Bilkent Ankara Entegre Sağlık Kampüsü Projesi Çevresel ve Sosyal Etki Değerlendirmesi Raporu Teknik Olmayan Özet. <http://www.bilkentsaglik.com/20.01.pdf>, (16.01.2016).
- Bing, L., Akintoye, A., Edwards, P. J. ve Hardcastle, C. (2005). The allocation of risk in PPP/PFI construction projects in the UK. *International Journal of Project Management*, 23, 459-471. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2004.04.006>
- Bloomfield, P. (2006). The challenging business of long-term public-private partnerships: reflections on local experience. *Public Administration Review*, March/ April, 400-411.
- Burger, P., Tyson, J., Karpowicz, I. ve Coelho, M. D. (2009). The effects of the financial crisis on public-private partnerships. *IMF Working Paper*, WP/09/144, July 2009.
- Caperchione, E., Demirag, I. ve Grossi, G. (2017). Public sector reforms and public private partnerships: overview and research agenda. *Accounting Forum*, 41, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.accfor.2017.01.003>
- Carpintero, S. (2015). Public-private partnership projects in Canada: A case study approach. *International Journal of Economics and Management Engineering*, 9(5), 1591-1594.
- Cavelty, M. D. ve Suter, M. (2009). Public-private partnerships are no silver bullet: An expanded governance model for Critical Infrastructure Protection. *International Journal of Critical Infrastructure Protection*, Volume: 2 Issue: 4. 179-187. <https://doi.org/10.1016/j.ijcip.2009.08.006>
- Chen, M. S., Lu, H.F. ve Lin H.W. (2006). Are the nonprofit organizations suitable to engage in BOT or BLT scheme? A feasible analysis for the relationship of private and nonprofit sectors. *International Journal of Project Management*, 24, 244-252. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2005.08.002>
- Clerck, D. D., ve Demeulemeester, E. (2016). An *ex ante* bidding model to assess the incentive creation capability of a public-private partnership pipeline. *International Journal of Project Management*, 34(1), 117-131. <https://doi.org/10.1016/j.ijproman.2015.10.007>

- Commission of The European Communities. (2004). Green Paper On Public-Private Partnerships And Community Law on Public Contracts And Concessions, Brussels, 30.4.2004, <https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/94a3f02f-ab6a-47ed-b6b2-7de60830625e/language-en>, (05.10.2018).
- Conde, A. B. A., Brown, C. ve Suarez, J.R. (2007). Public private partnerships: Incentives, risk transfer and real options. *Review of Financial Economics*, 16(4), 335-349. doi:10.1016/j.rfe.2007.03.002
- Çakır, M. K. (2016). *6428 Sayılı Kanuna Göre Kamu Özel İşbirliği Kavramı ve Yeni Bir Model: Yapı Kirala Devret*. Ankara: Seçkin Yayınları
- Emek, U., (2009). Türkiye’de altyapı hizmetlerinin özel sektöre gördürülmesi: Neden, Ne zaman, nasıl? *İktisat İşletme ve Finans*, 24(284), 9-45. doi:10.3848/iif.2009.284.2456
- Epec (European PPP Expertise Center). (2011). State Guarantees in PPPs A Guide to Better Evaluation. Design, Implementation and Management. May, <https://ppp.worldbank.org/public-private-partnership/library/state-guarantees-ppps-guide-better-evaluation-design-implementation-and-management>, (02.04.2019).
- Gordon, C., Mulley, C., Stevens, N. ve Daniels, R. (2013). Public-private contracting and incentives for public transport: Can anything be learned from the Sydney Metro experience? *Transport Policy*, 27, 73-84. <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2013.01.009>
- Günaydın Gazetesi. (05.10.2017) . <https://www.gunaydingazetesi.com.tr/kapanan-hastaneler-meclis-gundeminde/75691/>. (16.11.2018).
- HM Treasury. (2012). A new approach to public private partnerships” December. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/211518/pf2\\_public\\_sector\\_equity\\_consultation.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/211518/pf2_public_sector_equity_consultation.pdf). (04.04.2018).
- Hodge, G.A. ve Greve, C. (2007). Public-private partnerships: an international performance review. *Public Administration Review*, 67(13), 545-558.
- Hoppe, E.I. ve Schmitz, P.W. (2012). Public-private partnerships versus traditional procurement: Innovation incentives and information gathering. *Mpra Paper No. 41966*. October. <https://mpra.ub.uni-muenchen.de/41966/> (03.04.2018).
- Karahanoglu, Y. (2012). Kamu özel ortaklığı modelinin mali değerlendirmesi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 67(2), 95-125. doi: 10.1501/SBFder\_0000002245
- Karahanogulları, O. (2011). Kamu hizmetleri piyasa ilişkisinde dördüncü tip: Eksik imtiyaz (kamu-özel ortaklığı). *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 66(3), 177-215. doi:10.1501/SBFder\_0000002220
- Kocabaşoğlu, Ö. (2016). Ekvator ve Türkiye Kamu Özel Sektör İşbirliği Düzenlemelerine İlişkin Kısa Bir Karşılaştırma. Haziran, <http://www.erdem-erdem.av.tr/yayinlar/hukuk-postasi/ekvator-ve-turkiye-kamu-ozel-sektor-isbirligi-duzenlemelerine-iliskin-kisa-bir-karsilastirma/>, (01.04.2018).
- Kyei, R.O. ve Chan A.P.C. (2018). Stakeholders’ perspective on the success criteria for public-private partnership projects. *International Journal of Strategic Property Management*, 22(2), 131-142. doi: 10.3846/ijspm.2018.444
- Leiringer, R. (2006). Technological innovation in PPPs: Incentives, opportunities and actions. *Construction Management and Economics*, 24, 301-308. doi: 10.1080/01446190500435028
- Leontescu, M. ve Svilane, E. (2012). Incentive Mechanisms for Large Public-Private Partnerships Empirical Evidence from SESAR, Master Thesis within Business Administration. Jönköping University, Jönköping International Business School, Swedish
- Liu, J., Gao, R., Cheah, C. Y. J. ve Lou, J. (2016). Incentive mechanism for inhibiting investors' opportunistic behavior in PPP projects. *International Journal of Project Management*, 34, 1102-1111. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijproman.2016.05.013>
- Milliyet Gazetesi. (29.04.2014). Hazine Müsteşarlığı’ndan ‘borç üstlenimi’ Açıklaması, <http://www.milliyet.com.tr/hazine-mustesarligi-ndan-borc-ustlenimi-istanbul-yerelhaber-169664/>, (25.08.2014).
- Palaco, I., Park, M. J., Kim, S. K., ve Rho, J. J. (2019). Public-private partnerships for e-government in developing countries: An early stage assessment framework. *Evaluation and Program Planning*, 72, 205-218. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2018.10.015>
- Rangel, T., Vassallo, J. M. ve Arenas, B. (2012). Arenas Effectiveness of safety-based incentives in Public Private Partnerships: Evidence from the case of Spain. *Transportation Research Part A: Policy and Practice*, 2012, vol. 46, issue 8, 1166-1176. <https://doi.org/10.1016/j.tra.2012.05.008>
- Renda, A. ve Schrefler, L. (2006). Public-private partnerships models and trends in the European union. DG International Policies of the Union. *Economic and Scientific Policy*, (IP/A/IMCO/SC/2005-161), Brussels.
- OECD. (2008). Public-Private Partnerships: In Pursuit of Risk Sharing and Value for Money, [https://read.oecd-ilibrary.org/governance/public-private-partnerships\\_9789264046733-en#page18](https://read.oecd-ilibrary.org/governance/public-private-partnerships_9789264046733-en#page18), (10.12.2017).
- Özer, M. A. (2016). Sağlık sektöründe yeni bir hizmet sunum modeli: Kamu özel ortaklığı. *SGD Sosyal Güvenlik Dergisi*, 6(1), 9-38.
- Shrestha, A., Chan, T. K., Aibinu, A. A. ve Chuan, C. (2017). Efficient risk transfer in PPP wastewater treatment projects, *Utilities Policy*, 48, 132-140. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jup.2017.03.003>
- Shukla, N., Panchal, R. ve Shah, N. (2014). Built-own-lease-transfer (BOLT): A public private partnership model that bridges gap of infrastructure in urban areas. *International Journal of Civil Engineering Research*, 5(2), 135-144.
- Trottier, M. ve Jeffrey, M. (2006). V Case Studies. March. [www.uregina.ca/sipp/documents/pdf/casestudies.pdf](http://www.uregina.ca/sipp/documents/pdf/casestudies.pdf), (10.06.2014).

- Turhan, M. K. (2011). Çeşitli ülkelerdeki kamu özel ortaklığı uygulamalarının hukuki açıdan değerlendirilmesi. *Toplum ve Hekim*, 26(4), 274-288.
- TTB. (2017). [http://www.ttb.org.tr/haber\\_goster.php?Guid=1a7b3f5e-9e09-11e7-9b55-2e09a00a5177](http://www.ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=1a7b3f5e-9e09-11e7-9b55-2e09a00a5177). (16.11.2018).
- TTB. (2018). Sağlıkta zelleştirmenin yeni modeli: Şehir hastaneleri. 02.01.2018, [http://www.ttb.org.tr/kollar/\\_sehirhastaneleri/haber\\_goster.php?Guid=66843552-efd2-11e7-ab2b-2dd192695673](http://www.ttb.org.tr/kollar/_sehirhastaneleri/haber_goster.php?Guid=66843552-efd2-11e7-ab2b-2dd192695673), (01.12.2018).
- Türk Dil Kurumu. (2018). [http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&karama=gts&guid=TDK.GTS.5c0d04b5db3f0.82200155](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&karama=gts&guid=TDK.GTS.5c0d04b5db3f0.82200155), (15.11.2018).
- United Nations. (2008). *Guidebook On Promoting Good Governance In Public-Private Partnerships*. New York and Geneva: United Nations Economic Commission for Europe.
- United Nations. (2008). Economic and Social Commission For Asia and The Pacific (ESCAP), A Primer to Public-Private Partnerships in Infrastructure Development, Types of government support and incentives. [https://www.unescap.org/ttdw/ppp/pppprimer/351\\_types\\_of\\_government\\_support\\_and\\_incentives.html](https://www.unescap.org/ttdw/ppp/pppprimer/351_types_of_government_support_and_incentives.html). (28.11.2018).
- Uysal, Y. (2017). Yerel Ynetimlerde Kamu zel İşbirliği (Kİ) Uygulamalarının İki Yn: Avantajlar ve Dezavantajlar. *Kent Akademisi*, 10. Sayı: 2. Yaz 2017. 169-199.
- Vasallo, J. M. (2007). Implementation of Quality Criteria in Tendering and Regulating Infrastructure Management Contracts. *Journal of Construction Engineering and Management*, 133. 553-561. <https://doi.org/10.1061>
- Webb, R. ve Pulle, B. (2002). Public Private Partnerships: An Introduction. Research paper no. 1. Copyright Commonwealth of Australia, <https://www.apf.gov.au/binaries/library/pubs/rp/2002-03/03rp01.pdf>. (02.02.2018)
- World Bank and the Public-Private Infrastructure Advisory Facility (PPIAF). (2007). Public-Private Partnership Units, Lessons for their Design and Use in Infrastructure. October.
- Yazıcı, N. (2018). Trabzonda Bir Şehir Efsanesi. 18.05.2018, <http://www.karadenizgazete.com.tr/kose-yazilari/trabzon-da-bir-sehir-efsanesi-/181087>, (01.12.2018).

### EXTENDED ABSTRACT

PPP is a public service executive model that has been implemented for the last 30 years. PPP, which is a UK-based model, has quickly become a preferred model in many underdeveloped and developing countries. PPP has rapidly expanded in a short time due to the various advantages it provides to private sector entrepreneurs and public administration. One of the most important advantages of PPP is to provide new investment areas to the private sector and allow the public administration to get rid of the financing of public services. Advantages like these have led to the implementation of PPP in many sectors such as energy, transportation, education and water supply. One of the sectors where PPP is applied intensively is the health sector. PPP is implemented with various sub-models in the health sector as in other sectors.

One of the main characteristics of PPP is the transfer of the construction of the infrastructure facility and the provision of public services to the private sector. In other words, In PPP applications public administration gives to private sector entrepreneurs the right to construction and operation. Private sector entrepreneurs collect their costs and profits from construction and operation from operating income or treasury. In some PPP models, the main job is provided by public officials, while support services are provided by the private sector.

For the success of a PPP project some success factors must be combined. One of these success factors is to give some incentives to private sector entrepreneurs. In other words, public administrations should be sufficiently encouraging to implement and maintain PPP projects. One of the most important objectives of PPP incentives is to realize the functions of the PPP project and to ensure that resources are allocated appropriately. In addition, through PPP an incentive aims to increase the motivation of private sector entrepreneurs and to provide uninterrupted services.

In PPPs, various incentives are applied depending on factors such as sector, sub-model of PPP, structure of private sector and risk sharing. Financial incentives, which are the incentives, provided by governments to the private sector entrepreneurs, can be provided through three basic instruments: guarantees, subsidies and financial instruments. Operational incentives may be implemented in the form of sanctions or privileges. Legal incentives are incentives provided by legislation. Intangible incentives are incentives that contribute to the level of commitment and trust among actors, such as transparent communication, cooperation and less political behavior. According to another classification, PPP incentives are applied in the form of land and capital allocation to private sector entrepreneurs, various tax incentives and other financial incentives.

In Turkey, the cost of health services to be transferred to the private sector, the sharing of risk and modern health facilities for such purposes as making "city hospital" has begun to be implemented. In city hospitals constructed with PPP model, health services are provided with the cooperation of the ministry of health personnel and private sector entrepreneurs. Some attractive conditions are provided to private sector entrepreneurs in order to ensure the participation and to maintain cooperation of private sector entrepreneurs in these hospital projects.

Incentives in city hospital projects can be divided into incentives arising from the structure of the PPP and project or sector specific incentives. The incentives arising from the PPP structure are a number of advantages that private sector entrepreneurs get due to the PPP structure. Risk sharing, usage and service fee payments to private sector entrepreneurs and private entrepreneurs' access to new investment areas are the main incentive factors arising from PPP structure. The second group of incentives is private incentives provided for private sector entrepreneurs to become a party to PPP and to continue their cooperation. These include granting rights to the private sector entrepreneur, treasury guarantee to finance, Value Added Tax (VAT) and other tax and duty exemptions, guarantees to the private sector entrepreneur and the operation of commercial service areas.

Although PPP incentives are criticized in various ways, it should be considered that these incentives serve various purposes. However, the incentives should be directly proportional to the outputs of the public service. Incentives should be implemented in a way that contributes to the provision of value for money. In addition, incentives should not give the impression that public resources are unfairly transferred to private sector entrepreneurs. Incentives should not be insufficient to prevent public services. Incentives should be defined correctly in PPP contracts, and their scope and boundaries should be clearly defined. PPP incentives should be clear and transparent. Incentives to be given during construction and operation periods of PPP project should be determined. Providing the same incentives in similar PPP projects implemented in the country is very important in terms of ensuring unity in practice.