**1- Ödemeler**

**1.1.** *Hastanelerin 1 yılı aşan ödeme süreçleri sektörün nakit akışını bozmuş olduğundan firmalar finansman ihtiyacı için bankalara muhtaç duruma düşmüştür.* İhale şartname ve sözleşmeleri ile taahhüt edilen ödeme vadeleri, 120-150 gün iken, bu ortalama 250-300 güne ulaşmıştır. Geç tahsil edilen alacaklar sektörün en kronik sorunu haline gelmiştir. Satınalmalar yapılırken çok ciddi planlamalar yapılmalıdır. Bu durum sürdürülemez olduğundan çok acil kalıcı çözüme kavuşturulması gerekmektedir.

Ödeme vadeleri, ihale şartname ve sözleşmelerinde, genellikle muğlak ifadelerle yazılmakta, evrakın Saymanlık’a giriş tarihi gibi, Tedarikçinin kontrolünde olmayan, ibareler bulunmaktadır. Bunun yerine Şartname ve Sözleşmelerde, ödeme vadesi **“Fatura tarihinden itibaren”** dikkate alınacak şekilde düzenlenmelidir.

Hali hazırda Tıbbi Cihaz ödemeleri 01.05.2007/26509 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliğinin Madde-22 / (2.) fıkrası kapsamında yapılmaktadır.

Ve ödeme hesap kodu listesinde de **Tıbbi Cihaz ödemeleri EN SON 6. sırada yer almaktadır.**

Muhasebat Genel Müdürlüğünün Döner Sermayeli İşletmeler Kanunu Tasarısı çalışmaları dahilinde; Madde 15 Giderlerin ödenmesinde öncelik sırası (ç) bendinin

 (ç) *İşletme ana hizmetlerinin düzenli ve kesintisiz bir şekilde yürütülmesi için yapılan mal ve hizmet alımlarına ilişkin tüm ödemeler* ***(Sektör ayırımı yapılmaksızın, tüm müteahhitlik hizmetleri, tahakkuk sıralamasına göre),”ödenir.***

olarak düzenlenerek **Tıbbi Cihaz ödemelerinin** öncelikli ödemeler arasına alınması ve Yönetmeliğin bir an önce hayata geçirilmesi için Maliye Bakanlığına yazı yazılmıştır.

***Sektörümüzün geleceği için bu konunun kurumunuzca da takip edilmesi ve bu konuda Maliye Bakanlığına görüş bildirilmesi sektörümüz için hayati önem taşımaktadır.***

**1.2.** *Kurumlar ihale ödemelerinde ödemenin hangi kurum, hangi iş, hangi fatura ile ilgili olduğunu belirtilmeden, firma alacağı, fatura ödeme vb. açıklamalar ile kişi veya şirket hesaplarına yapılmaktadır*. Şirketlere ait faturalar hastane saymanlıklarında kaybolmaktadır. Firmalar, hesap ekstresi ve/veya yapılan ödemeye ilişkin ayrıntılı bilgileri alamamaktadır. Ayrıca benzer unvana sahip şirketler ile ilgili ödemeler yanlış yapılmakta, şirketler karıştırılarak yanlış şirketlere ödemeler yapılmakta, yanlışlığın saymanlıklarca yapılmış olmasına rağmen firmalar bu yanlışlıklar nedeni ile alacaklarını alamamakta ve aylarca mağdur edilmektedir.

Bu konuda (28.11.2016 tarih/96773357.045.99 sayılı) yazınızda Genel Sekreterliklere başvurularak bilgi talep edilmesi durumunda gerekli bilgilerin alınabileceği bildirilmiş olmasına karşın, başvuru ve bilgi paylaşım süreci uzun sürmektedir. Bu nedenle ilgili birimlerin bu konularda daha hassas olmaları için tekrar bilgilendirilmesi gerektiği düşülmektedir.

**2- Son Kullanma Tarihi Yaklaşan Mallar**

**2.1.** *Teslim edilen malzemenin, miyadı dolduktan sonra veya dolmasına yakın şartname şartları dışında değişimi, hatta* ***bazı zamanlarda değişim yapılan ürünün değişimi*** *istenmektedir.*

İhalelerde teknik şartnamelerde bulunan “Teslimat esnasında, teslim edilecek ürünün miadı en az 1 yıl olmalıdır.” ve “Miadı yaklaşan ürünler, hastanelerce miadının bitmesine 3 (üç) ay kala firmaya bildirilecektir. Tedarikçi firmaca uyarıya rağmen yeni miadlı ürünle değişim yapılmadığı takdirde; firma, zararı karşılayacağını kabul etmiş sayılacak ve oluşan kamu zararını tazmin edecektir. “ gibi maddeler, yüklenici olarak sözleşme gereği ürünleri teslim edilen, teminatı alınan ihalelerin üstünden 3 yıl geçse bile plansızca yapılan alımlar sonucu hastanelerin stoklarını eritememeleri nedeniyle geri vermek istemeleri yada değişimde bulunmak istemeleri yüklenicileri ciddi sıkıntılara sokmaktadır.

Sağlık kurumları depolarında stoklanan tıbbi cihazların/malzemelerin son kullanma tarihlerinin, Malzeme ve Kaynak Yönetimi Sistemi (MKYS) üzerinden kolayca takip edilme imkanı olmasına rağmen, hastane görevlileri tarafından düzenli olarak kontrol edilmediğinden, malzemelerin son kullanma tarihlerine çok az zaman kala ve/veya miyadı bittikten sonra tedarikçi firmalardan bu tıbbi cihazların/malzemelerin değiştirilmesi istenmektedir.

Ayrıca, son kullanma tarihi geçen herhangi bir ürünün tekrar işlenmesi veya sterilizasyonu hem fiziki açıdan hem de mevzuat açısından doğru olmadığı gibi çoğu zamanda kesinlikle mümkün değildir. Bu kadar kısa zamanda bu ürünlerin başka bir yerde kullandırılması da çoğu zaman mümkün olmamaktadır, sonuçta tüm şartnamelerde son kullanma tarihinin uzun olması ile ilgili ibare vardır. Bütün bunların yanında ürünlerin son kullanma tarihinden çok önce değiştirilmesi talep edilse bile ürünlerin o zaman kadar saklandığı koşulların ürünün saklanma koşulları ile uyumlu olması lazımdır. Özellikle belli kontrollü koşul arayan mallarda bu sıkıntıdır. Bir çok hastanemizde gerekli iklimlendirme koşulları bulunmamaktadır. Bu durumda sorumluluk ve artı maliyet direk tedarikçiye yüklenmektedir.

Bu yüzden miadlı tıbbi cihazların/malzemelerin tüketiminin ve stok seviyesinin çok sıkı kontrol edilmesi,Malzeme değişimlerinin, teslim tarihinden itibaren en az 1 yıl olması , değişimin ancak **kısa miadlı teslim edilen ürün varsa**  son üç ay kala değişim yapılma kuralının geçerli olması gerekmektedir.

Bu konuda (28.11.2016 tarih/96773357.045.99 sayılı) yazınız da Genel Sekreterliklere gerekli tedbirlerin alınmasının bildirilmiş olduğu bilgi verilmesine rağmen halen sıkıntılar devam etmektedir.

**3- Yaklaşık Maliyet**

***3.1.****Yaklaşık Maliyet hesaplanmasında MKYS yanında güncel verilerin ve kurlarında dikkate alınmaması yanlış fiyat belirlenmesine neden olabilmektedir. Her ne kadar* (28.11.2016 tarih/96773357.045.99 sayılı) yazınızda *29.05.2014 tarih 344 sayılı Mal Alımlarına Yaklaşık Maliyet Tespiti yazınız ilgili birimlere gönderilmiş olsa da hala yaklaşık maliyet hesapları,* MKYS’de yer alan fiyatlar veya daha önce yapılmış ihale fiyatları yada son yapılan ihale fiyatları üzerine belli bir oran konarak belirlenmektedir.

4734 sayılı Kamu İhale Kanunun 9. maddesinde “mal veya hizmet alımları ile yapım işlerinin ihalesi yapılmadan önce idarece, her türlü fiyat araştırması yapılarak katma değer vergisi hariç olmak üzere yaklaşık maliyet belirlenir ve dayanaklarıyla birlikte hesap cetvelinde gösterilir”, Bunun yanı sıra Mal Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği’nin 7. maddesinde idarelerin Yönetmelikte belirlenen esas ve usullere göre ihale konusu malın KDV hariç olmak üzere yaklaşık maliyeti hesaplaması gerektiği belirtilir.Yine aynı maddede yaklaşık maliyetin ihaleyi yapan idarelerce hesaplanmasının esas olduğu, Yönetmeliğin yaklaşık maliyetin hesaplanması başlıklı 8. maddesinde İdarenin yaklaşık maliyetin hesaplanmasında; alım konusu malın niteliğini, miktarını, teslim süresini, nakliyesini, sigortasını ve diğer özel şartlarını belirterek KDV hariç fiyat bildirilmesini talep edeceği, İdarenin alımın niteliğini ve piyasa koşullarını göz önünde bulundurmak suretiyle,

a) İdare, alım konusu malın özelliğine göre kamu kurum ve kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarından fiyat isteyerek yaklaşık maliyeti hesaplayabilir.

b) İdare, piyasada alım konusu malı üreten veya pazarlayan gerçek veya tüzel kişilerden de fiyat bildirimi veya proforma fatura isteyerek yaklaşık maliyeti hesaplayabilir.

c) İdare, alım konusu mala ilişkin olarak Bütçe Uygulama Talimatlarında ve/veya Sağlık Uygulama Tebliğlerinde yer alan fiyatları kullanarak yaklaşık maliyeti hesaplayabilir. Bu fiyatlarda KDV veya farklı nitelikte giderler bulunması durumunda bu giderler fiyatlardan indirilerek yaklaşık maliyet hesaplanır.

ç) İdare, alım konusu mal ile ilgili daha önceki dönemlerde alım yapmış ise Türkiye İstatistik Kurumu tarafından  yayımlanan uygun endeksten yararlanmak suretiyle bu alımlara ilişkin fiyatları güncelleyerek yaklaşık maliyeti hesaplayabilir. Döviz ile yapılmış olan alımlarda ise Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası döviz alış kuru veya çapraz kur üzerinden fiyatlar güncellenerek yaklaşık maliyet hesaplanabilir.

d) İdare, kamu kurum ve kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının internet sayfalarında yayımlanan fiyatları kullanarak yaklaşık maliyeti hesaplayabilir…

ifadeleriyle; ihale yapacak idarenin yaklaşık maliyeti nasıl tespit edeceği tüm koşulları ile belirtilmiştir.

Özetle; Mal Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği'nin "Yaklaşık Maliyetin Hesaplanması" başlığı 8 inci maddesinde belirtilen hususlar yanında ihale yaklaşık maliyetinin idarelerce doğru tespiti için ***döviz kurlarındaki artışlar, malın değeri, malın üretimi, hammadde giderleri, sevkiyat giderleri, üretilme zamanı, faiz oranları, ihale bedelinin ödenme vadesi ve şartları, malların teslimat şartları, malların piyasadaki değeri, kamu kurumu ve meslek kuruluşlarından alınan fiyatlar vs. tüm etkenler değerlendirilerek ihale yaklaşık maliyet değerinin sağlıklı ve doğru tespitinin yapılmasının sağlanmasını,*** MKYS mal kodlama sisteminin iyileştirilerek malları doğru sınıflandırılmasının temin edilmesinden sonra MKYS de çıkan fiyatın da Yaklaşık Maliyet tespitinde gözönüne alınması ama ilk ve tek belirleyici faktör olarak tanımlanmaması idarelerin Kanun ve yönetmeliklerle verilen yetkilerini doğru kullanarak, kamunun ve ihaleye giren şirketlerin zarara uğramasını engelleyecek şekilde yaklaşık maliyeti doğru tespit ettirmesi yönündeki sorunların çözümlenmesini gerekmektedir.

**4- İhaleler**

**4.1.** *Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastane ve kurumlarca yapılan mal alım ihalelerinde Türk Lirası ile birlikte yabancı para birimlerinin kullanılması özellikle ithal ürünler için önem arz etmektedir.*

Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastane, kurum ve kuruluşları ihtiyaçlarının temini için 4734 sy. Kanun kapsamında mal alım ihaleleri gerçekleştirmektedir. 4734 sy. Kanun ve Mal Alım İhaleleri Uygulama Yönetmeliğinin Yönetmeliğin 11. maddesinde  "(2) İdare tarafından ihale ve/veya ön yeterlik dokümanının hazırlanmasında, bu Yönetmelik ekinde yer alan tip şartnameler, standart formlar, tip sözleşme ve Kurum tarafından yayımlanan diğer mevzuat esas alınır." yazmaktadır. Bunun ile idarelere ihale dokümanını Yönetmelik ekinde bulunan tip idari şartname, sözleşme vs. göre düzenleme yetkisi vermiştir. Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü’nce yapılan mal alım ihalelerinde tip idari şartnamelerin teklif ve ödemelerde geçerli para birimi başlıklı 21. maddesi “istekliler tekliflerini Türk Lirası veya döviz olarak vereceklerdir.” şeklinde düzenlenmekte ancak Sağlık Bakanlığı’na bağlı diğer hastane, kurum ve kuruluşlarca yapılan mal alım ihalelerinde teklif ve ödemelerde geçerli para birimi olarak Türk Lirası belirlenmektedir.

İdarelerin; idari şartnameleri Mal Alım İhaleleri Uygulama Yönetmeliği’nin 12. maddesi gereği, yönetmelik ekinde yer alan tip idari şartnameyi esas alarak, tip idari şartnamede boş olan yerleri ise işin özelliğine göre dipnotlara göre düzenlenmesi gerekmektedir. Tıbbi cihazların büyük bir bölümü ithal edildiğinden, Türkiye de üretilenler ise hammaddeden dolayı dövize duyarlı olduğundan, mal alım ihalelerinde teklif ve ödemelerde geçerli para biriminin Türk Lirası olarak belirlenmesi, ihale katılımcılarının kur değişikliklerinden dolayı sürekli zarar etmesine neden olmaktadır. Kur maliyeti tamamen firmaların üzerine yıkılmış durumdadır.Bu nedenle tıbbi cihaz alımlarına ilişkin mal alım ihalelerinde, idari şartnamelerin teklif ve ödemelere ilişkin 21. maddesinin tıbbi cihazların ithal edilmesi de göz önünde bulundurularak “istekliler tekliflerini Türk Lirası veya döviz olarak vereceklerdir.” şeklinde düzenlenmelidir.

Döviz kurlarının değişkenliği ve ödemeler 250-300 güne ulaşmışken ilgili kurumlar ile istişare edilerek bu konunun tekrar değerlendirilmesi gerekmektedir.

**4.2**. *Kamu hastane birliklerince yapılan toplu alım ihalelerinde, güncel uygulamalarda, tek listenin tamamına tek bir firma tarafından teklif verme şeklinde olmaktadır*. Toplu alım prosedürleri yerli tedarikçiyi zora sokmayacak şekilde organize edilmediği görülmektedir. Özellikle yerli üreticilerin bir ihaledeki tüm kalemleri üretmesi mümkün olmadığı için bu durum yerli üreticilerin uluslararası büyük firmalar karşısında haksız rekabetine yol açmaktadır.

Bu uygulama yerine, mümkün olan alımlarda kalem kalem veya ilişkili gruplar halinde ihaleye çıkılarak her firmaya ihaleye katılma ve rekabet etme imkanı sağlanmalı ve bu toplu alımlar, tek bir merkezden yapılacak ihale şeklinde uygulanmalıdır.

Uzun süreli alımların yapılması kurum hastanelerinin stok maliyetini ve kontrolünü olumsuz etkileyecektir.

28.11.2016 tarih/96773357.045.99 sayılı yazınız da İhalelerin sözleşme tasarılarında süresi  18 ay olarak belirtildiği bildirilmiştir. Ancak İhalenin ilanından tamamlanmasına kadar nerdeyse 22-24 ay süren ihaleler bulunmaktadır.

İhalelerin en fazla 1 yıllık yapılması sektörün dinamikleri açısında son derece önem arz etmektedir. Özellikle dövizin tekrar dalgalanmaya başlaması ile birlikte 3 aylık bile döviz tahmini yapmak imkansız hale gelmiştir. Ayrıca, kredi maliyetlerinin de devamlı değişmesi sıkıntıyı arttırmaktadır. Bu durumda ya tedarikçi yanlış hesap yapacağı için zarar edecektir veya kurum fazla para ödeyeceği için zarara uğrayacaktır. Yeni çıkacak fiyatlarda hep eskiden alınmış olan fiyatların çok üstünde olduğundan devamlı da ihale iptalleri olup ürün tedariğinde aksamalar olmaktadır.

**4.3.**  *İhalede fiyat oluştuktan sonra hastaneler oluşan fiyat üzerinden pazarlık yapabiliyor*. Özellikle 22/ F alımlarında teklifler toplandıktan sonra firmalar bir kere daha çağrılıp açık eksiltme tarzı tekliflerinin revize etmesi istenmektedir. Teklif aşamasında Sut fiyatının üstündeki teklifler değerlendirilmeye alınmayacaktır yada SUT fiyatının altında olması gerekmektedir , SUT fiyatı üzerinden %20 lere varan indirim talep edilmektedir.

**4.4.** *22/ F alımlarında istem miktarları çok fazla gösterilmektedir*. Sözleşmelerde alınan damga ve sözleşme pulu bedelleri (damga vergileri ) bu adetler üzerinden yapılmaktadır. Ancak kullanılmayan kısmı ile ilgili geri ödeme gibi bir husus yer almamaktadır.

**4.5.** *Bazı hastanelerde yapılan sözleşmelerde aynı gün sözleşmelerin fotokopisi alınamıyor.* Firmaların sözleşmeyi almaları bir haftayı bulabiliyor. Bu süre içinde hastaneden sipariş geldiğinde sözleşme metni firmanın elinde bulunmadığından malzemenin kaç gün içinde teslim edileceği bilinmemekte ve sorun yaşanabilmektedir.

**4.6.** *Teminat mektubu teyit işlemlerinin uzun sürmesi nedeniyle iş ve zaman kaybının yaşanmaktadır*. Bazı hastaneler mektupla birlikte bankadan alınan teyit yazısını kabul ediyor, bazıları sözleşme imzalandıktan sonra kendi alıyor, bazıları da sözleşme yapıldığı gün alıyor. Bunların hiç birinin kabul edilmeyip bankadan teyit beklenmesi özellikle münferit sözleşme yapılan (3 iş günü içinde sözleşme yapılması gerektiğinden) ihalelerde ciddi sıkıntılar yaratabiliyor.

Bu konuda tek bir standart sağlanması hem kurum birimlerinin hem de firmaların iş yükünü azaltacaktır.

**4.7.** Kesin s*özleşme başhekim tarafından imzalandıktan sonra geçici teminat mektubunun teslim edilmesi gerekiyor.* Lakin çoğu zaman geçici teminat mektubu aynı gün teslim edilmiyor ve teslim süreleri uzun oluyor. Firmaların bankalara ödediği komisyonlar düşünüldüğünde geçici teminat mektubu kesin teminat mektubu verilip sözleşme imzalandığında iade edilmelidir.

**4.8.** *Bazı idareler sözleşmede, kesin teminat mektubu vadesinin sözleşme süresinden 6 ay fazla alınmasını istemektedir.* Bu konuya bir standart getirilmelidir. Kamu İhale Kanununda vade ile ilgili herhangi bir madde bulunamamıştır. Kesin teminat vadesi sözleşme süresi kadar olmalıdır.

**4.9.** *Teminatların yatırıldığı hesaplar birlik hesaplarıdır.* Alımları ise hastaneler yaptığı için ürün faturaları hastane adına kesilmektedir. Bu cari takip esnasında sıkıntı yaratmaktadır. Birliklere herhangi bir satış yapılmadığından sadece teminatlar cari takibi yapmak firmalar için sıkıntılı bir süreç olmaktadır.

**4.10.** *21/b pazarlık mal alımlarında ikinci teklifleri sunmak için kısa bir zaman verilmekte.* Bu süre maksimum yarım saat gibi bir zaman olduğu için yetersiz kalmakta ve hatalı teklifler vermeye açık olmaktadır. Bu sürenin uzatılması gerekmektedir.

**4.11**. *İhalelerde istenen numuneler firmalara ek bir külfet getirmektedir. Burada devamlı kullanılan ve/veya ilk defa alınacak ürün için, aşağıdaki uygulamaların değerlendirilmesi gerekmektedir.*

 a. Hali hazırda hastane tarafından kullanılan malzeme için numune istenmemesi,

 b. Alım adedi zaten 1-2 adet olan ve yüksek maliyetli ürünlerde alınan numunelerin, ***hastaneye teslim edilecek mal adedine sayılması***,

 c. Kullanılmayan, kalan ve/veya ihalede firma uhdesinde kalmayan malzeme ***numunelerinin firma talebi üzerine geri iade edilmesi*** gerekmektedir.

**4.12.** *İhalelerin; ihale tarihinden bir gün önce zeyilname ile ertelenmesi,ihale hazırlığı yapmış firmalar ek iş yükü ve maddi külfet getirmektedir*. Zeyilnamelerin daha önce hazırlanması ve firmalara bildirilmesi gerekmektedir.

Bu konu (28.11.2016 tarih/96773357.045.99 sayılı) yazınız ile Yönetmelik kapsamında işlem yapıldığı bildirilmiş olmasına rağmen, ihale ertelenmesinin firmaları maddi zarara sokmayacak sürelerde yapılmasına dikkat edilmesi sağlanmalıdır.

**4.13.** *Bazı hastaneler ( özellikle Anadolu’daki) ihaleyi yaparken numune istemeyip sadece teknik şartnameye cevap isteyerek değerlendirme yapıyor*. Oysaki istenilen ürüne muadil milimetrik farklar taşıyan birçok marka oluyor ve bu sebeple ya ihaleden eleniyor ya da ihaleyi üzerinde bırakıp teslimatta birebir aynı ürün talep ediliyor. İhale aşamasındaki değerlendirme komisyonu ile teslimat aşamasındaki değerlendirme komisyonu aynı olmadığı için teslimat aşamasında firmalar ciddi yaptırımlarla karşı karşıya geliyor.Hastaneler ihale karar aşamasında numune üzerinde detaylı bir inceleme yapıp uygunluğu ona göre vermeli ve karar aşamasında onaylanan ürünle ilgili teslimatta sorun çıkarmamalıdır. Ürünün eğer ilk defa alınacak bir ürün ise sadece teknik şartname üzerinden değil numune üzerinden de ihale esnasında incelenmesi zorunluluğu olmalıdır.

**4.14.***İhale şartnamelerinde, kes-yapıştır hazırlanan teknik ve idari şartnameler, değişen mevzuata uygun olmayan maddeler içermekte ve firmalarımızı zor durumda bırakmaktadır****.***

**4.15. İhale Süreleri Ve İş Eksiltme - Arttırma Sorunları İle Çözüm Önerisi**

A-İHALE SÜRELERİ

4734 sayılı Kamu İhale Kanunu’nun (“Kanun”) 5. maddesi uyarınca; idareler ihtiyaçların uygun şartlarla ve zamanında karşılanmasını ve kaynakların verimli kullanılmasını sağlamakla yükümlüdür. Ancak, kamu hastaneleri tarafından yapılan ihalelerin süreleri, ihalenin açılması ile sonuçlanması itibari ile 2-3 yılı bulabilmektedir. Kurumunuz tarafından Birliklere gönderilen 06.02.2014 tarih ve 406 sayılı yazı ile ihalelerin 18 ayı geçmemesinin istendiği bildirilmiştir. Ancak hala ihalenin ilanından tamamlanmasına kadar nerdeyse 22-24 ay süren ihaleler bulunmaktadır.

Bilindiği üzere, tıbbi cihaz sektöründe, ürünlerin büyük bir bölümü ithal edilmektedir. Türkiye’de üretilen tıbbi cihazlar ise hammaddeden dolayı dövize duyarlıdır. Ancak, Türkiye’nin içerisinde bulunduğu ekonomik konjonktür ve döviz kurlarındaki öngörülemeyen dalgalanmalar nedeniyle firmalar tarafından bir yıl değil bir aylık döviz tahmini bile yapılamamaktadır. Bu çerçevede, uzun süreli ihalelerde tedarikçinin fiyatlamada hata yapması ihtimali artmakta ve firma ya da kurum zararına sonuçlar doğabilmektedir.

İhalelere teklif verilmesi sırasında mevcut olan döviz ve ekonomik koşullar ile; ihale sonuçlandığında mevcut olan döviz ve ekonomik koşullar arasındaki ciddi fark; ürünü yurtdışından döviz ile ithal etmekte olan firmalar için ciddi ekonomik sorunlar yaratmaktadır. Örneğin; ihale üzerine bırakılan firmanın tedarik ettiği ürünün bedeli sözleşmenin imzalandığı tarihteki kura göre Türk Lirası (TL) olarak hesaplanırken; sözleşme süresi boyunca yüklenici firma güncel yüksek kurdan ithalat yapmak durumunda kalmakta ve aradaki farka katlanmadadır.

Dövizdeki dalgalanmalara ek olarak, 29 Kasım 2016 tarihli ve 29903 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan “Kamu İhale Genel Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına İlişkin Tebliğ” ile Kamu İhale Genel Tebliği ve buna bağlı olarak ihale uygulama yönetmeliklerinde yapılan değişiklikle kamu ihalelerine teklif sunma ve teminat vermeye esas para birimi olarak TL kullanma zorunluluğu getirilmiştir. Bu kapsamda, döviz ile ithal edilen cihazların satışı zorunlu olarak TL ile gerçekleştirilmekte, bu durum ihaleye katılan tıbbi cihaz ithalatçısının döviz kurundaki değişimden kaynaklanan zararını artırmaktadır.

Ayrıca; İhaleyi açan idarelerin stok miktarlarını ve stok kullanım sürelerini doğru tespit edemedikleri gözlenmektedir. Şöyle ki; idareler çoğunlukla uzun süreli alımlar yaparak ihtiyaçlarından çok fazla malı stoklarında tutmaktadırlar. Bazı durumlarda ise

ihtiyaçlarından az mal için ihale açarak ihtiyaçlarını karşılayamamaktadırlar. Her iki durumda da ihale sürecinin gereğinden uzun sürmesi birçok belirsizliğe neden olmakta, gerek tedarikçiler gerekse idareler için ciddi maliyetlere neden olmaktadır. Bu durum, her iki tarafa ilave masraf ve iş yükü getirirken, sonuç olarak kamu zararı oluşmaktadır.

Öte yandan, bilindiği üzere, mal veya hizmet alımları ile yapım işlerinin ihalesi yapılmadan önce idarece, her türlü fiyat araştırması yapılarak Katma Değer Vergisi hariç olmak üzere yaklaşık maliyet belirlenmektedir. İhale için sunulan teklifler bu yaklaşık maliyet esas alınarak değerlendirilir. Mal Alım İhaleleri Uygulama Yönetmeliği’nin Yaklaşık Maliyete ilişkin 7. maddesi uyarınca, idareler tarafından ihale tarihinden sonra yaklaşık maliyette güncelleme yapılamamaktadır. Ancak, açılması ile sonuçlanması arasında uzun süre bulunan ihalelerde; ihalenin açıldığı tarihte belirlenen yaklaşık maliyet ile, ihalenin sonuçlandırıldığı tarihteki güncel yaklaşık maliyet arasında ciddi farklılıkların bulunması ihtimaliyle karşı karşıya kalınmaktadır. Bu nedenle, Kamu İhale Kurumu kararları ile de sabit olduğu üzere;teklifler, ihalenin açıldığı tarihte belirlenen fiyatların çok üstünde olduğundan uygun teklif bulunamaması sebebiyle ihale iptalleri yaşanmaktadır. Bu nedenle, Kanun’un 5. maddesine aykırı olarak idarenin ihtiyacı için gerekli ürün tedarikinde aksamalar yaşanmakta, ihtiyaç zamanında karşılanamamaktadır.

ÇÖZÜM ÖNERİSİ

Sonuç olarak uzun süreli alımlar ve ihalenin açılmasından sonuçlandırılmasına kadar geçen sürenin bu denli uzun tutulması; firmaların, ihalenin maliyetini teklif verdikleri sırada öngörebilmelerini engellemekte ve mali belirsizliği arttırmaktadır. Ayrıca bu durum, ihaleyi açan kurum hastanelerinin de stok ve satınalma maliyetlerini arttırma eğilimini güçlendirmekte ve belirlenen yaklaşık maliyete uygun teklif bulunamaması sebebiyle ihalenin iptal edilmesine neden olmaktadır. Ayrıca, sürenin uzunluğu son derece düzensiz bir sipariş ve teslimat düzenine sebebiyet vermesi kaçınılmaz olmaktadır.

Bu çerçevede, ihalelerin (ilan ve sonlandırılma süresi) en fazla bir (1) yıllık yapılması sektörün sağlıklı işleyişi bakımından son derece önem arz etmektedir.

B- İŞ EKSİLTME-ARTTIRMA:

Kamu İhale Kanunu’nun 27. maddesi ve Kamu İhale Genel Tebliği’nin 26. maddesi gereği sözleşmelerin çok büyük bir kısmına iş eksilişi – iş artışı hükmü konulmaktadır. Bilindiği üzere, iş eksilişi ve iş artışının sözleşmelere nasıl yansıtılacağı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu’nun 24. maddesinde düzenlenmiştir.

Bu hüküm çerçevesinde, idareler tarafından tazminat ödemeksizin maksimum sözleşme bedelinin %20’si kadar iş eksilişi yapılabilir. %20’den daha fazla iş eksilişi yapıldığında ise yükleniciye ödenecek özel bir tazminat tutarı belirlenmiştir. Bu tutar, yükleniciye, o işi yapmak için yapmış olduğu gerçek giderler ve yüklenici karına karşılık olarak verilmektedir. Dolayısıyla, yüklenicinin bu durumda, söz konusu % 5 oranındaki tutarın, giderlerini ve sözleşmenin taahhüde uygun şekilde ifa edilmemesinden kaynaklanan zararlarını karşılamadığı gerekçesiyle sözleşmeyi feshetmesi veya ek tazminat talebinde bulunması da mümkün olmamaktadır. Ancak oranlardan da görülebileceği üzere, iş eksilişine gidilerek sözleşme bedelinin çok az bir oranında bedelle işin tamamlanması durumunda, çok küçük bir tazminat idare tarafından üzerine ihale bırakılan firmaya ödenmekte ve bu miktar firmanın bu ihale için yapmış olduğu masrafları karşılamamaktadır.

İş artışı durumunda ise; işin tamamlanmasının ardından, idare yapılan işin %20’sine kadar, kabul edilen teklif bedelleri çerçevesinde iş artışına gidebilir. Bu nedenle, ihaleye teklif verilmesi esnasında, teklife esas alınan mevcut döviz ve ekonomik koşullar, işin tamamlanmasından sonra karar verilen iş artışına da uygulanır.

Yukarıda da açıklandığı üzere, ihalenin açıldığı tarihten iş artışının gerçekleştiği zamana kadar geçen sürede gerçekleşen kurdaki yükselmenin getirdiği maliyet artışının tamamı tedarikçiye yansıtılmaktadır. Bu durum zaten normal ihale fiyatından zarara uğramış olan tedarikçinin zararını daha da arttırmaktadır. Daha önce, çeşitli yetkililer tarafından, bu uygulamanın kaldırılacağı taahhüt edilmesine rağmen, iş artışı ve eksilişine ilişkin hükümler hala yürürlüktedir. Fiyatların arttığı, döviz kurlarının yükseldiği zamanlarda,*ki uzun süreden beri döviz kurlarındaki dalgalanmaları öngörmek mümkün değil*, iş eksiliş ve artış hükümleri, yüklenicilerin zarar edeceği hiç düşünülmeden ve tek yanlı olarak, gelişigüzel uygulanmakla kalmayıp; hükümlerin ne zamanlar uygulanacağı da belirsiz olduğundan, yüklenicileri ilave stok almaya itmekte, bu nedenle de toplam maliyeti yükseltmektedir. Bu uygulama ayrıca, hastanelerin olası stok ve lojistik problemlerini yükleniciler üzerine devretmesine neden olmaktadır. Bu çerçevede, firmalar üzerindeki maliyet ve lojistik baskısını artırıldığından; firmalar tarafından bu maliyet fiyatlara yansıtılmakta, sonuç olarak idarelerin yani kamu maliyesinin de zarar etmesi kaçınılmaz olmaktadır.

ÇÖZÜM ÖNERİSİ

İdarenin ihtiyaçlarının doğru belirlenmesi, ihalelerin ve alımların, iş eksiltme-arttırmaya gerek kalmayacak şekilde planlanması, iş artış veya eksiliş hükümlerinin uygulanmasının en azından yüklenicinin onayına ve karşılıklı mutabakata bağlı olması,iş eksiliş ve artışların yalnızca kanuni şartlar gerçekleştiğinde ve gerçekten öngörülemez durumlar için kullanılması gerekmektedir.

**4.16. İhale Sözleşmeleri İle İlgili Sorunlar Ve Çözüm Önerisi**

A- TESLİMAT TAKVİMİ :  Hemen hemen bütün Sözleşmelerde bir “ Teslimat takvimi ve programından “ bahsedilmek de ancak hiç birinde, sözleşmenin iki tarafını da bağlayan bir teslimat programı bulunmamaktadır. Kamu ihale sözleşmelerinde mal teslim takvimi olarak “ siparişten itibaren 3-5-7 gün içinde “ teslimat istendiğine, bu süre içinde teslim edilmeyen siparişler için , geciken her gün için % 0.5 ceza kesileceği ve 10 gün sonra , hala teslim edilmezse, Kesin Teminat Mektubuna el koyulup, hukuki ve mali yollara “ gibi genel ifadeler yazılıdır. Mal Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği ekinde yer alan Mal Alımların İlişkin Tip Sözleşme’de teslim programı ve teslim tarihine ilişkin kısım boş bırakılmış 16 no’lu dip notta teslim programının ….. İdare, alım konusu malın veya malların tamamının bir defada teslimine veya kısmi teslimine uygun olarak bu maddede gerekli düzenlemeye ve açıklamaya yer verecektir. ….. şeklinde düzenlemiş olup teslim programının idareler tarafından düzenlenmesine olanak vermiştir.İdareler teslim programı yaparken tabii ki kamu hizmeti yaptığı için bazı önlemler almak zorundadır. Ancak bu önlemlerin tüm stok maliyetlerinin yüklenicilerin üzerine bırakılması haksız ve hukuka aykırı sonuçlar doğurmaktadır. İdareler Kanunun verdiği hakları, herhangi bir plan yapmadan, teslim programı yapmadan siparişten itibaren 3-5 gün gibi kısa süreler ile malların teslimini istemekte malların süresinde teslim edilmemesi halinde uygulanacak ekonomik baskılar ve ihalelerden yasaklanma kararları nedeni ile yükleniciler zor süreçler yaşamaktadır.

Bir Medikal Firma, normal koşullarda, yüzlerce, ihaleye girmekte, yüzlerce ihaleye ait taahhüt vermektedir. Bu taahhütler yasal olarak, ihale süresi içinde ve normal koşullarda 12-24 ay aralığı içinde geçerli olmaktadır. Ama idareler tarafından hiçbir teslimat programının verilmemesi, sipariş verildikten itibaren 3-5 gün gibi çok kısa sürelerde teslimatın istenmesi, teslimatın gerçekleşmemesi durumunda, ( teminat mektubuna el konulması, ihale yasaklısı olunması vb.) sonuçlarının Yükleniciler açısından çok ağır olması sebepleriyle, Yükleniciler, üzerlerinde kalan taahhütlerin hemen tamamını, ne zaman sipariş geleceğini bilmedikleri için, stoklarında bulundurma zorunluluğunda kalmakta, bu nedenle çok ağır maliyet ve risklerle karşı karşıya kalmaktadır. Belirsizliklerin ve risklerin büyüklüğü Yüklenicileri ürkütmekte ve bazı Firmaların ihaleye katılmalarını engelleyerek, “ rekabetin gerçekleşmesine mani “ bir durum da yaratmaktadır.

A- TESLİMAT TAKVİMİ-ÇÖZÜM ÖNERİSİ

Mal Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği ekinde yer alan Mal Alımların İlişkin Tip Sözleşme’nin 16 no’lu dip notuna ek yapılarak;

1- İhale sözleşmelerinde teslimat programı bulunması zorunlu hale getirilmelidir.

2-Siparişten itibaren teslimat süresi en az 30 GÜN olarak belirlenmelidir.

B- TESLİMATIN GERÇEKLEŞMESİ : İhale sözleşmelerinin kahir çoğunluğunda, teslimatların bizzat Firma yetkilisi tarafından yapılması, Depo’ya taşımanın ve hatta istifleme ve yerleştirmenin de Firma yetkilisi tarafından yapılması şartı yer almaktadır.

İhale sözleşmelerinde bu şartın bulunması son derece haksız, adaletsiz ve aynı zamanda, “HAKSIZ REKABETE NEDEN OLMAKTADIR”. Yüklenicilerin, her yerleşim yerinde, her İhale mekanın da, kendi şubesi veya organizasyonun olması olanağı yoktur ve olamaz. Zaten, Kamu Hastaneleri Kurumu’nun “stoksuz çalışma hedefi” nedeniyle, çok küçük miktarlarda ve sık sık verilen siparişlerin teslimatlarının bizzat Firma yetkilisi tarafından yapılması, üstelik Hastane Depo’suna yerleştirilmesi, istif edilmesi, firmaları lojistik ve maliyet açısında zorlamaktadır.

Bu durum, masraflı ve zor olmakla kalmayıp , İhaleye katılımları sınırlamakta ve bazı merkezlerde, sadece “yerel firmaların “ ihaleye katılmaları mümkün olmakta , bu durum ise  REKABETİ ENGELLEMEKTE dir.

B- TESLİMATIN GERÇEKLEŞMESİ-ÇÖZÜM ÖNERİSİ:

1-Sözleşmelerde teslimatların bizzat firma yetkilisi tarafından yapılması hükmünün konulması engellenmelidir.

2-Hastane deposuna , firma yetkilisi tarafından taşıma, istif, yerleştirme şartları kesinlikle ve istisna olmadan kaldırılmalıdır.

C-İŞ EKSİLTME-ARTTIRMA : Kamu İhale Kanunu’nun 27. maddesi ve Kamu İhale Genel Tebliği’nin 26. Mad. gereği sözleşmelerin çok büyük bir kısmına iş eksilişi – iş artışı şartı konulmaktadır. Ancak idareler, plan ve program yapmaktan kaçındıkları, her türlü sorumluluktan kaçınmak için her sözleşmeye yükleniciye getirilecek külfet düşünülmeden iş artışı – iş eksilişi şartı konulmaktadır. Daha önce, çeşitli yetkililer tarafından, bu uygulamanın kaldırılacağı taahhüt edilmesine rağmen, hala yürürlüktedir. Fiyatların arttığı, kurların yükseldiği zamanlarda, bu konu, Yüklenicilerin zarar edeceği hiç düşünülmeden ve tek yanlı olarak uygulanmakla kalmayıp, ne zamanlar uygulanacağı da belirsiz olduğundan, Yüklenicileri ilave stok almaya itmekte, toplam maliyeti yükseltmektedir. Bu durum firmalar üzerindeki maliyet ve lojistik baskısını artırdığından fiyatlara yansıtılmakta sonuç olarak Kamu maliyesi zarar etmektedir.

C-İŞ EKSİLTME-ARTTIRMA-ÇÖZÜM ÖNERİSİ

İş eksiltme arttırma, en azından yüklenicinin onayına bağlı olmalı ve gerçekten öngörülemez durumlar için kullanılmalıdır.

D-ÖDEME : Kamu İhale Kanunu’nun 5. Maddesinde “Ödeneği bulunmayan hiçbir iş için ihaleye çıkılamaz” yer almaktadır. Ancak idareler ödeneği olmamasına rağmen kanuna aykırı olarak ihaleye çıkmakta, ödenek olmadığı gerekçesi ile yüklenicilere ödemeler yapılmamaktadır. Sözleşmeler bir “ ödeme vadesi “ yazılması yönündeki yıllar süren uğraşlar sonucunda bazı rakamlar artık Sözleşmelerde yer almaktadır. Ama bu durum da çözüm olmamış, sözleşmelerde yazılı vade ve güne hiçbir şekilde riayet edilmemektedir.

Sözleşmelerde yazılan ifadelerden örnek verilmek gerekirse;

“ İdare, muayene ve Kabul Komisyonunca kabul raporu düzenlenmesinden itibaren,Yüklenicinin yazılı talebi üzerine, en geç ……gün içinde Yükleniciye ödeme yapılır.” Bu ifade açık ve net olmaktan son derece uzaktır. Çünkü Yüklenici, Kabul raporunun ne zaman düzenlendiği bilgisine sahip değildir.

Bir başka ifade de şöyledir : “ Ödemeler, kabul raporları akabinde, İdare’nin Bütçe veya Ödenek durumuna göre ….. gün içinde yapılacaktır. Ancak öngörülmeyen durumlarda bu süre aşılabilir.”

Yani her iki yaygın ifade de, herhangi bir netlik, herhangi bir taahhüt bulunmamakta ve zaten pratikte ödemelerin ne zaman yapılacağı hiçbir zaman bilinmemektedir.

Ödeme konusundaki belirsizlikler ve riskler, Yüklenicilerin karar alma ve uygulama konusundaki kabiliyetlerini çok zorlarken, Kamu maliyesi üzerinde de bir ilave “ risk maliyeti “ oluşturmaktadır.

D-ÖDEME-ÇÖZÜM ÖNERİSİ

1-Ödeme vadesi net bir ifade ile mesela “ fatura tarihinden itibaren …..gün içinde yapılacaktır “ şeklinde yazılmalıdır.

2-Buna rağmen hastane’nin ya da kurumun ödememesi durumunda yüklenicinin hiç bir hakkı veya telafisi öngörülmemiştir. Gecikme cezasi mutlaka sözleşmelere konulmalıdır.

**4.17.** *Üretici firmaların çok sık yaşadığın sıkıntısı ihale komisyonları tarafından ürünlerin red edilmesidir.* İhale muayene komisyonları tarafından teşvik edilen ar-ge ve ürge ile geliştirilen her türlü belgeye haiz onaylı kuruluş tarafından akredite edilen TİTUBB kaydı mevcut satışı ve kullanımı uygun olan ürünler kullanıcı doktor ve/veya hemşire tarafından red edilmekte veya uygun görülmemektedir. Ancak aynı ürünün başka bir kurumda kabul görmektedir. Oysa ülkemizin üreticileri de AB mevzuatına uygun üretim ve denetim sonucu üretim yapmaktadır.

Bu konuda uygulamada yaşanan sorunlar,

a) Cihazların üretim prosesleri ve akreditasyonlarını dikkate alınmaması,

b) Firma tarafından istenen akredite laboratuar hakkı verilmemesi,

c) Talep edildiği halde red kararı belgesinin imzalı olarak firmaya  verilmemesi,

d) Bakanlığın genelgesin de olmasına rağmen cihazın uygunsuzluğundan oluşan red kararlarını Piyasa Gözetim Denetim birimine bildirilmemesi,

e) İhaleler sonucunda cihazların red kararında iddia edilen uygunsuzluğun tespitini yapacak kompetan laboratuar hakkının firmaya kullandırılmaması,

Bu konuda Bakanlık tarafından tayin edeceği kompedanlar tarafından uygun veya uygun değil belgesi verilmesi bir çözüm olabilir. Aksi durum firmaların üretim ve yatırım şevki kırılmaktadır.

**4.18.** *Sipariş aşamasında kurumlar tarafından yazılı olarak gönderilen siparişlerde hangi alıma ait olduğu, teslim yeri ve süresi çoğu zaman yazmamakta.* İhaleye istinaden ise ihale kayıt numarası, doğrudan temin ise sayı gibi numaralarını, teslim yerinin ve süresinin yazılmaması teslimatların gecikmesine neden olabiliyor. Bu nedenle sipariş yazısında bu konuların detaylı yazılması önemlidir.

**4.19.** *İhale aşamasında sözleşme tasarısı  ekap’a nasıl  yükleniyor ise firmalar da sözleşme tasarısındaki şartlara göre fiyatlarını oluşturmaktadırlar.(* ödeme vadesi, siparişe istinaden teslimat süresi vb). Fakat sözleşme yapılırken bu kriterler kurum tarafından değiştirilebilmekte ve bu durumda da sözleşmeyi imzalayan firmanın her hangi bir söz hakkı olmamaktadır. Örg. Kurumun sözleşme tasarısında yazdığı ödeme süresi sözleşme imza aşamasında değiştirilebilmektedir. İhale süresinde ekap’a yüklenen sözleşme tasarıları daha sonra değiştirilmemelidir.

**4.20.** *Çoğunlukla firmalar, ihaleye girmeden önce ekap’tan şartname indirilirken tebligatların faks/email olarak kabul edilmeyeceğini , sadece ve sadece posta yolu ile yapılan bildirimleri kabul edeceğini bildiriliyor*. Fakat ihale sözleşmesini imzalarken siparişlerin faks-telefon-email yolu ile iletilebileceği bildirilmekte ve bu durumda sıkıntıya yol açmaktadır. Kurumların % 90’ı sadece ve sadece faks göndermekte ve faksın firmalar ulaşıp ulaşmadığı belli olmadığı halde siparişin ulaştığını varsaymaktadırlar. En son yapılan yasal düzenleme ile tebligat kanununda değişiklik olmuş iken kurumların bu şekilde keyfi davranmaları firmaları olumsuz yönde etkilemektedir. Tüm kurumların iadeli posta yolu ve/veya Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) ile ihale sürecini tamamlamaları sağlanmalıdır.

**4.21.** *Kurumlar pazarlık usulü alımlarda çoğu zaman işe davetlerini sadece ellerinde tel/faks bilgileri olan firmalara yolluyorlar*. Üretici olarak firmalar bunu bir şekilde öğreniyor ve alım tarihinden önce kurumla görüşülmesine rağmen firmalara pek çok kez davet yollamıyorlar ki bu da üreticilerin alıma iştirak edememesine alımda çıkan fiyatların yüksek kalmasına sebep olup kamu zararı oluşturuyor. Pazarlık alım,ara alım, davet usulü alımların hepsinin ekap’a ya da tüm Türkiye’de istekli firmaların kullanmış olduğu platformlara yüklenmesi konuya çözüm olacaktır.

**4.22.** *İhalede çıkan ürünleri aldıktan sonra hastaneler farklı size (ölçüde)’da ürün (değişim) talep ediyorlar*. Hastaneler iade faturası kesemedikleri için firmalardaki stok giriş çıkışında sıkıntı yaşanıyor. İhalede hangi size ürün istediklerini doğru belirtmeleri gerekmektedir.

**4.23.** Yapılan toplu ihalelerde, AYNI ürün için ml ya da test bazında alıma çıkılan mal kalemlerinde bazı hastaneler istemlerini ml ya da test olarak değil adet olarak bildirdikleri için alım miktarlarında sıkıntılar olmakta ve satın almalar tarafından düzeltilmeye yanaşılmamaktadır. Bu sebeple, Satınalma her ürün için ALIM birimleri hastanelerden gelen listeleri düzenlerken bu hususa dikkate etmeleri gerekmektedir.

**4.24.** *İhale kapsamında alıma çıkan ürünün eğer birden fazla boyu ve/veya çeşidi var ise* ***beher çeşit için ihale kapsamında adet belirtilmemesi****, yazılım içerisinde sıkıntı yaratmaktadır*. Satın Alma ile ilgili birimlerin mutlaka çeşidi fazla olan ürün ile ilgili , her çeşit için alım miktarını belirtmesi gerekiyor.

**5. GENEL**

**5.1.** Kurumunuzla sektör STK'ları olarak aylık rutin toplantıların yapılmalıdır.

**5.2.**  İlgili tüm kurum komisyonlarında STK temsilcilerinin olması önemlidir.

**5.3.** Yılda bir defa ilgili tüm kurumlar ve STK temsilcilerinin katıldığı genel değerlendirme toplantısı yapılmalıdır.

**5.4.** Kurum istatistiki bilgilerini sektör ile paylaşmalıdır.

**5.5.** Mevzuat-Yönetmelikler yayınlanmadan önce tüm ilgili kurumlardan görüş alınmalı ve ortak çalışma yapılmalıdır.

**5.6.**  Karşılık görüş alışverişinde bulunulması açısından Kurumunuz-Firmalar ve Hastane satınalma yetkilileri ile yılda bir kez toplantı/eğitim düzenlenmesi sorunların anlaşılması ve çözümü için önemli olacağını düşünmekteyiz.

**Massiad; Ağustos 2019**