

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



1- Ödemeler

1.1. Hastanelerin 1 yıla varan 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.

Ayrıca daha önceki raporumuza gelen cevapta (28.11.2016 tarih/96773357.045.99 sayılı yazı da) sizin de bildirildiğiniz üzere 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 çalışmalarını 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. 20.08.2015 tarihinde YÖK ve Sağlık Bakanlığı arasında imzalanan protokol ile Üniversite hastanelerinin tıbbi malzeme ihtiyaçlarını Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kuruluşlarından temin etmeleri uygulaması başlamıştır. Kamu hastanelerinin ödemeleri de 1 yılı aşmaya başlamışken bu durumda ne olacağı konusu hala belirsizdir.

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



1.3. 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 düşünülmektedir.

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.

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



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 kullanılması 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 Kanununun 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

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



edeceği, İdarenin alımın niteliğini ve piyasa koşullarını göz önünde bulundurmamak 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 bildirimini 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

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



tespit ettirmesi yönündeki sorunların çözümlenmesini gerekmektedir.

5

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 dövizde 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.

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



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 açısından 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 tedariginde aksamalar olmaktadır.

4.3. İhalede fiyat oluşuktan 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

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



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 sözleşme 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 verilir 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 bulunmamıştır. 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.

- Hali hazırda hastane tarafından kullanılan malzeme için numune istenmemesi,
- Alım adedi zaten 1-2 adet olan ve yüksek maliyetli ürünlerde alınan numunelerin,

hastaneye teslim edilecek mal adedine sayılması,

- 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.

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



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. TITUBB çıktılarında medula ya da tıbbi cihaz durumu her kaleme ait isteniyor. Klasörlerce belge göndermek zorunda kalınıyor. Liste halinde dosyada sunulması daha uygun olacaktır. Aynı belgeleri ihalede, sözleşmede ve fatura ekinde vermek zorunda olunan hastaneler var. Her hastane farklı uygulama yapıyor. *İhalede verilen bu belgelerin sözleşmede ve ürün tesliminde sistem üzerinden yapılması veya zaten ihale dosyasındaki evraklardan kontrol edilmesi iş yükünü azaltacaktır.*****

4.15. Broşürlerin Türkçe tercümelerinin noter tasdikli istenmesi firmalara mali külfet yüklüyor. Oysa yeminli tercüman tarafından tercüme edilmiş broşürlerin, sadece tercüman imzası ve kaşesi ile veya fotokopilerinin kabul edilmesi yeterli olacaktır.

4.16. Zaten TITUBB kaydı tüm ürünlerden isteniyor, buraya kayıt içinde gereken tüm belgeler TITUBB sistemine zaten giriliyor bu bakımdan Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2015/9 genelgesinde belirtildiği şekilde şartnamelerde ayrıca ISO, CE, FDA vs. gibi kalite yönetim sistemi belgeleri istenmemelidir. İhalelerde halen FDA belgesi istenmektedir. Türkiye'de geçerli olan yönetmelikler gereğince, CE belgesi, gerekli görülürse ISO belgesi, yeterli olmalıdır.

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

4.218 İhale Bildirim yazılımı, ÜTS içerisine eklenmiş olup açılması ile çalışmaya başlayacak mıdır? Bu bildirim yazılımı kullanımı eskisi gibi, CD ye veriler aktarılarak mı kullanılacaktır yoksa sistem entegrasyon ile dataları aktaracak mıdır?



5- Malzeme Teslimleri

5.1. Malzeme teslim sürelerinin ve adetlerin belirsizliği, firmalarda sorun yaratmaktadır. Bir çok hastane ortak alım yaptığında, hangi Hastane'nin ,hangi ürünü ne zaman isteyeceği belli olmadığı gibi, Şartnamelerde 365 gün veya 180 gün (vb) içinde teslim yazılması fakat hangi tarihte kaç adet teslim edileceğinin belirtilmemesi, bu belirsizlikte son dakika içinde teslimi istenen siparişler, firmaların stok ve buna bağlı teslim sorunu yaşamalarına, zaman zaman ceza almalarına neden oluyor. Soruna bir nebze çözümü için firmalara yüklenen riskleri biraz olsun hafifletmek **İÇİN İHALE ŞARTNAMESİNE TESLİMAT PROGRAMI (SÖZ KONUSU OLAN BİRKAÇ HASTANE İSE HER HASTANE İÇİN BU AYRI) YAPILMALIDIR.** Ayrıca sözleşme süresini hastanenin takip etmemesi, kalan siparişleri geçmeyip sonradan teslim edilmediğinde firmaya ceza kesiliyor. Hastanelerinde siparişleri takip etmesi gerekmektedir.

5.2. Siparişlerde yer alan teslimat süreleri çok az tutuluyor. Sektörün %80'inin ithal olduğu bir ülkede 3-5 günlük teslimat süreleri firmaları ciddi bir sıkıntıya sokuyor. Yıllık ihaleler yapılıyor ve maalesef firmalara net bir teslimat programı verilmiyor. İhale aşamasında belli değilse bile sözleşme yapılırken firmalara mutlaka net bir teslimat programı verilmeli, firmalarda ona göre stok tedarikini sağlamalıdır.

Ayrıca teslimatlarda özellikle uzak şehirlerdeki hastanelerde de sorun yaşanmaktadır. Uzak bölgeler için de sürenin şartnamelerde biraz daha uzak tutulması gerekmektedir.

5.3. İhalelerde uygulanan %20'lik iş artışı veya azaltımı ile ilgili de sıkıntılar yaşanmaktadır. Artış yapıldığı zaman yine normal sipariş gibi 3-5 günlük teslimat süreleri veriliyor. Eksiltmeler de ise sözleşme bitiş süresine birkaç gün kala firmalar ürün tedarikini mecburen yaptıktan sonra haberdar ediliyor. Bu sürecin iyi yönetilmemesi firmalar için ciddi maddi zararlar doğurmaktadır. Artırımlar ve eksiltmeler olacağı zaman firmalara zamanında bilgilendirme yapılmalı.

5.4. İş artışları için ek teminat alınmaktadır . Tedarikçi ihale adeti malzemenin tamamını teslim etmiş olduğu ve malzemenin hastane stoklarında bitmesi ile iş artışları yapılmaktadır. Yani tedarikçi zaten ihale adeti üzerinden taahhüdünü yerine getirmiş bulunmaktadır. Bu nedenle sözleşmede verilen teminatın iş artışlarını da kapsamı isteklilerin ayrıca ek teminat maliyetine katlanmaması gerekmektedir.

5.5. Verilen siparişlerin fatura tutarları çok düşük olması firmaları zorlamaktadır., Hastanelerin küçük küçük siparişler vermesi Firma'ların operasyonel maliyetleri arttırılmakta ve firmalara mali külfet getirmektedir. Öyle ki bazen kesilen fatura

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



bedelinden daha fazla kargoya bedeli ödenmektedir. Tıbbi Cihaz pazarında ihale sonrası hastanelere teslimatlarda, alım adetleri bölündükçe, sevkiyat sayısı ve yükü arttıkça, ihalelere Üretici ve İthalatçı Firmalardan çok "İhale firmalarının" katılacağını, dolayısı ile ilk yerine 2.inci veya 3.üncü el olacağı için ürünün Kuruma maliyeti de artmaktadır. Hastaneden gelen siparişlerin komisyon tarafından onaylanma süreci, faturalandırılması, dosyalanması, süreçleri düşünüldüğünde, hem tedarikçiye, hem de Kuruma ekstradan iş yükü ve mali külfet getirmenin yanında, sürecin maliyeti de malzemenin bedelini aşmaktadır.

Kurumun 2013/09 sayılı 'Azami Stok Uygulaması' genelgesi gereği azami stok miktarının 60 gün yetecek şekilde belirlenmesi, bunun MKYS (Malzeme Kaynakları Yönetimi Sistemi) üzerinden takibi ve azami stok miktarının geçilmesi durumunda hastanelere uyarı gitmesi bu sorunu daha da büyötmektedir.

İhale alımlarında, yıllık ihtiyaç sayısı az da olsa, ihale adedinin bir seferde alınması ve tutarı 5.000,00.-TL altında olan malzeme alımları için, genelgede belirtilen azami 60 günlük stok zorunluluğunun kaldırılması düşük bedelli siparişlerin önüne geçecektir.

5.6. 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 laboratuvar 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 laboratuvar 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.

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



5.7. Sipariş aşamasında kurumlar tarafından yazılı olarak gönderilen siparişlerde hangi alıma ait olduğu, teslim yeri ve süresi çoğu zaman yazılmamakta. 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. Bu konuda sıkıntılar maalesef hala devam etmektedir.

5.8. Hastaneden gelen sipariş üzerine öncelikle ilgili doktorun onayını almak için bir numune ile kuruma gidiliyor. Doktor orada ise onayı alınır. Bu onayı almak zaman zaman doktora ulaşamadığı için 1-2 gün sürebilmektedir.

5.9. Toplu alım ya da açık ihalelerde sözleşmelerde ürünün depo teslimatı ile ilgili % 90 oranında ayrıntıya girilmiyor. Ürünler kuruma sevk edildiği zaman pek çok kez ürünlerin rafa kadar dizilmesi isteniyor ,bu durumda da ambar/kargo ile sevk edilen şehir dışı teslimatlarda kurumlardaki temizlik personeli/eczane personeli vb. gibi kişilere hariçten belirli bir kısım ücret ödemek zorunda kalınıyor ya da o anda ürünün şehir dışından geri getirilmesi daha maliyeti olacağından ambara ekstra ücret ödemek zorunda kalınıyor. Tüm alım usullerinde teslim alınacak ürünlerin kurumların tıbbi depolarına bırakılması ve istiflemenin ise tıbbi depo personelleri tarafından yaptırılmasının zorunlu hale getirilmelidir. Ayrıca tüm kurum hastanelerinde mal tesliminde yaşanan farklı uygulamanın önüne geçilmesi için bir her kurumun uyacağı bir "mal teslim prosedürü" hazırlanmalıdır.

5.10. 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.

5.11. Çoğunlukla firmalar, ihaleye girmeden önce ekap'tan şartname indirilirken tebliğatların 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 tebliğat kanununda değişiklik olmuş iken kurumların bu şekilde keyfi davranmaları firmaları olumsuz yönde etkilemektedir. Tüm kurumların iadeli

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



posta yolu ve/veya Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) ile ihale sürecini tamamlamaları sağlanmalıdır.

12

5.12. Çerçeve ihale karar aşamasında ihaleyi yapan idare tarafından uygunluk alınan ürün, münferit ihale sonunda teslimat aşamasında münferit ihaleyi yapan hastane tarafından aynı ürün kabul edilmeyebiliyor. Bu durum da çerçeve ihale listesine alınmış ve münferit ihalede teklif veren firmaları zor duruma düşürüyor. Çerçeve ihalelerde değerlendirme, muhatap olan tüm hastaneler tarafından yapılmalı veya münferit ihale yapan tüm hastaneler çerçeve ihale kararına göre değerlendirme yapmalıdır.

5.13. 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.

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

5.15. 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.

5.16. 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.

5.17. Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 23.06.2017 tarih 48535386-000-E.2305 (ÜTS için) (30.06.2015 tarih 46897150/511.99 sayılı (TİTUBB için) duyurusuna göre süresi dolan veya güncellenecek belgeye bağlı üretilmiş ürünlerin alım ve satımına, ürün kahverengi konuma alınarak 90 gün süreyle izin verilmiş durumda.

Kahverengi konumda olan henüz 90 günlük süresi dolmamış, yenileme veya güncelleme işlemleri devam eden ürünleri bazı hastaneler **kahverengi konumunda olan ürünün**

MASSİAD

TKH GENEL MÜDÜRLÜĞÜ SEKTÖR SORUNLARI RAPORU



geri ödemesi olmadığını düşündüklerinden malı kabul etmemektedir. Bu durumda firmalar özellikle ihale mallarını teslim edemiyor ve ihale yasaklısı duruma düşmek durumu ile karşı karşıya kalabiliyorlar.

13

Bu durumdaki ürünlerin hastaneler tarafından alınabileceği ve SGK tarafından geri ödemelerinin yapılacağı konusunda kurumuz tarafından bir duyuru yayınlanması firmaların yaşadığı sıkıntılara çözüm olacaktır.

6. GENEL

6.1. Sanayi İş Birliği (SİP) uygulamaları kapsamında yapılacak ihaleler; sadece ülkemizde üretimi olmayan malzemeler için değil Türkiye'nin ihtiyacını karşılamaktan uzak olan ürünler için de düşünülmelidir.

6.2. Kurumunuzla sektör STK'ları olarak aylık rutin toplantıların yapılmalıdır.

6.3. İlgili tüm kurum komisyonlarında STK temsilcilerinin olması önemlidir.

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

6.5. Kurum istatistiki bilgilerini sektör ile paylaşmalıdır.

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

6.7 MKYS alt yapısında yapılacak güncelleme ve yenilikler için, sektörün bilgilendirilmesi ve geçiş süresi tanınması önemlidir.

6.8 Karşılıklı görüş alışverişinde bulunulması açısından Kurumunuz-Firmalar ve Hastane satınalma yetkilileri ile yılda bir kez toplantı/egitim düzenlenmesi sorunların anlaşılması ve çözümü için önemli olacağını düşünmekteyiz.

Massiad; Kasım 2017