

MASSİAD

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU-ÜNİVERSİTELER

SEKTÖR SORUNLARI

1- Ödemeler

1.1. Üniversite hastanelerinin 2-3 yıla bazı hastanelerin ise 5 yıla varan ödeme süreçleri sektörün nakit akışını bozmuş olduğundan firmalar finansman ihtiyacı için bankalara muhtaç duruma düşmüştür. Geç tahsil edilen alacaklar sektörün en kronik sorunu haline gelmiştir. Bu durum sürdürülemez olduğundan çok acil kalıcı çözüme kavuşturulması gerekmektedir.

Hem üniversitelerin mali sıkıntıları nedeniyle hem de Döner Sermaye Saymanlıklarının ödemelerde uygulanacak esaslarla ilgili yönetmeliklerin işletmeler tarafından farklı yorumlanarak, tıbbi cihaz ödemelerinin geç yapılması neden olmaktadır. - Döner sermaye saymanlıkları ödemelerinin kesin ifadeler ile net olarak tanımlanmış olması ve hiçbir yoruma ihtiyaç kalmadan uygulanacak biçimde yer alması, özellikle tüm müteahhitlik hizmetlerinin iş kolu, sektör, vb farkı gözetmeksizin eşit düzeyde değerlendirilerek ifade edilmesi ve ödemelerde sektör ayrımı yapılmadan tahakkuk sırasına göre ödeme yapılması sektörümüzün geleceği adına zorunluluk gösteren bir durumdur.

Saymanlıklarda genellikle ödeme vadesi faturanın muhasebe işlemleri tamamlandıktan sonra başlamaktadır. Bu durum fatura ödemelerinin daha da gecikmesine neden olmaktadır. Bu konuda Satın almalar yapılırken planlamaların ciddi yapılması ve şartnamelere ödeme vadesi yazılırken faturanın, sağlık kurumu genel evrak girişi tarihi esas alınarak tedarikçilere yapılacak ödeme süresinin başlangıç tarihi olarak kabul edilmesi ve idari şartnamelerde bu şekilde düzenleme yapılması gerekmektedir.

Ayrıca bilinmektedir ki; Sosyal Güvenlik Kurumu Tıbbi Cihaza ait Üniversite hastanelerinden gelen faturaları çok kısa zamanda ödemektedir. Lakin Üniversiteler Tıbbi Cihaz fatura ödemelerini genel olarak en sona bırakmaktadır. Bu noktada KURUM tarafından ödemesi yapılan Tıbbi Cihazlara ait faturaların firmalara ödenmesi için Üniversiteler nezdinde bir uygulama firmaların yaşadığı mağduriyeti bir nebze ortadan kaldıracaktır.

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. Bu uygulamanın belirsizliği, Üniversitesini hastanelerinin daha önceki alacaklarının nasıl ödeneceği ve tabii şu an kamu hastanelerinin ödemeleri de 1 yılı aşmaya başlamışken bu durumda ne olacağı konusu belirsizdir

1.3. İhale ödemelerinde ödemenin hangi kurum, hangi iş, hangi fatura ile ilgili olduğunu belirtmeden, 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.

MASSİAD

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU-ÜNİVERSİTELER

SEKTÖR SORUNLARI

1.4. Firmalar yapılan ödemelerde, geçen yıldan bu yana kesintiler yapıldığı fark edilmiştir. Saymanlıklarla yapılan görüşmelerde kesintilerin nedeninin Nakil Vasıtalar Vergi Dairesi'ne olan borçlardan kaynaklandığı söylenmektedir. Borç firmaya ulaşip, ulaştığı günden itibaren 15 gün ödeme süresi tamamen göz ardı edilip, ceza alındığı gün borçlu gösterilip firmalara yapılacak ödemelerden kesiliyor. Lakin trafik cezalarını ödemek istediğinde tahsil edilmiş gözüküyor ve tekrardan firmadan tahsil ediliyor. Firmalar saymanlıklarla görüşüp kesintiyi tespit etmemişse hiçbir şekilde paralarını iade alamıyorlar.

Bu konuda hastane saymanlıklarına bilgilendirme yapılması ve en azından Nakil Vasıtalar Vergi Dairesi tarafından kesilen Trafik Cezalarının bu kapsamdan çıkarılması önemlidir.

2- Yerli Üretime Destek

2.1. Kamu İhale Kurumu tarafından 31.12.2014 tarihinde Orta ve Yüksek Teknoloji Sanayi Ürünleri Listesi (Yerli malına %15 avantaj uygulanması) hakkında duyuru yayınlanmıştır. Maalesef bu uygulama bu güne kadar sağlıklı bir şekilde hayata geçirilememiştir. Bu kapsamda ülkemizde üretilen tüm ürünler kamu hastanelerince tercih edilmeli, ihalelerde %15 fiyat avantajı uygulamasının tüm kamu hastanelerinde dikkate alınması, %80 ithal edilen Tıbbi Cihazların yerli üretime dönüştürülmesi için alım desteğinin artırılması önemlidir.

3- Miyard

3.1. Teslim edilen malzemenin, miyadı dolduktan sonra veya dolmasına yakın şartname şartları dışında değişiminin istenmektedir. İhalelerde teknik şartnamelerde bulunan "Teslimat esnasında, teslim edilecek ürünün miadı en az 1 yıl olmalıdır." ve "Miadı yaklaşan ürünler, hastanelerce miadının bitmesine 4 (dört) 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 bilinçsizce yapılan alımlar sonucu stoklarını eritememeleri sonucu 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 tarihleri geçmekte ve tedarikçi firmalardan bu tıbbi cihazların/malzemelerin değiştirilmesi istenmekte, son kullanma tarihi geçen herhangi bir ürünün sterilizasyon gibi işlem görerek tekrar kullanılması hem fiziki açıdan hem de mevzuat açısından doğru olmadığından sorumluluk ve artı maliyet direk tedarikçiye yüklenmektedir. Bu yüzden miadlı tıbbi cihazların/malzemelerin tüketiminin ve stok seviyesinin çok sıkı kontrol edilmesi gerekmektedir.

MASSİAD

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU-ÜNİVERSİTELER

SEKTÖR SORUNLARI

4- Yaklaşık Maliyet

4.1. Yaklaşık Maliyet hesaplanmasında MKYS yanında güncel verilerin ve kurlarında dikkate alınması yanlış fiyat belirlenmesine neden olabilmektedir. İhale ile mal alımı yapan hastaneler, MKYS'de yer alan fiyatların Türkiye ortalamalarının esas alınarak Birim Tavan Yaklaşık Maliyet tespiti yapılması, sonrasında Birim Tavan Yaklaşık Maliyet bedelini geçmeyecek şekilde MKYS'de yer alan fiyatları veya daha önce yapmış oldukları ihale fiyatlarını dikkate alarak İhaleye esas birim yaklaşık maliyet tespiti yapmaktadır.

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 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 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

MASSİAD

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU-ÜNİVERSİTELER

SEKTÖR SORUNLARI

maliyet değerinin sağlıklı ve doğru tespitinin yapılması sağlanmasını, MKYS mal kodlama sisteminin iyileştirilerek malları doğru sınıflandırılmasının temin edilmesinden sonra MKYS de çıkan fiyat ortalamasının da Yaklaşık Maliyet tespitinde göz önüne 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 çözülmesini gerektirmektedir.

5- İhaleler

5.1. Mal alım ihalelerinde Türk Lirası ile birlikte yabancı para birimlerinin kullanılması özellikle ithal ürünler için önem arz etmektedir.

Üniversite hastaneleri mal temini için 4734 sy. Kanun kapsamında mal alım ihaleleri gerçekleştirmektedir. 4734 sy. Kanun ve Mal Alım İhaleleri Uygulama Yönetmeliğinin 11. maddesi, 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 Üniversite hastaneleri 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 edilerek tedarikçiler tarafından döviz ile temin edildiğinden, mal alım ihalelerinde teklif ve ödemelerde geçerli para biriminin Türk Lirası olarak belirlenmesi, ihale katılımcılarının kur değişikliklerinden dolayı sürekli zarar etmesine neden olmaktadır. 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.

5.2. 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 hastanelerin stok maliyetini ve kontrolünü olumsuz etkileyecektir. 3 yıllık alımlar yerine alımların 1 yıllık yapılması sektörün dinamikleri açısından son derece önem arz etmektedir. Özellikle dövizin tekrar dalgalanmaya başlaması ile birlikte 3 yıllık değil 3 aylık bile döviz tahmini yapmak imkansız hale gelmiştir. Ayrıca, kredi maliyetlerinin de devamlı değişmesi sıkıntıya 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 tedarikinde aksamalar olmaktadır.

MASSİAD

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU-ÜNİVERSİTELER

SEKTÖR SORUNLARI

5.3. İhalede fiyat oluştuktan sonra hastaneler oluşan fiyat üzerinden pazarlık yapabiliyor. Bir fiyat oluştu ise idarenin artık bu fiyatlardan pazarlığa girmemesi gerekmektedir. Zaten bazı ihale idari şartnamelerinde, özellikle 22F alımlarda, SUT fiyatı üzerinden %20 lere varan indirim baştan talep edilmektedir.

5.4. İhale eksiltmelerinde ve/veya eksiltelen malzemelerin alınmaması ve ihale iptali nedeniyle ödenen Damga Vergilerinin geri ödenmesi ve/veya mahsup edilmemesi firmalara mali külfet getirmektedir.

a) Damga vergisi alınarak sözleşmesi yapılan ihalelerde bir kalemde %20 eksiltme yapılmakta ve daha sonra farklı kalemde veya aynı kalemde tekrar %20 artış yapılabilmektedir. Bu durumda zaten önce ödenmiş olan damga vergisi tekrar artırımda istenmektedir. Böyle durumlarda ya eksiltmeye karşılık gelen damga vergisinin firmaya iadesi yapılmalı ya da artırım yapıldığında eksiltmeye tekabül eden damga vergisinden mahsup edilmeli,

b) İhalelerde sözleşmeden sonra hastaneler bazı kalemlerde %20 indirim yapıyor, lakin ihale süresinin tamamlanmasına yakın indirim yapıldıktan sonra kalan malzemenin yine belli bir kısmını almıyor, bunun için firmaya karşılıklı fesh sözleşmesi yapma talebinde bulunuyor ve firmalar mecburiyetten kabul etmek durumunda kalıyor. Sözleşme yapılırken tüm vergilerini ödediği, teslim edilecek düşüncesi ile hazır tuttıkları bu malzemeler firmalara hem maddi hem de fazla stok olarak külfet getiriyor.

c) Damga Vergisi Kanunu Genel Tebliği'ne göre: Karar firmaya tebliğ edildiği tarihten itibaren 15 gün içinde damga vergisinin vergi dairesine ödenmesi gerekmektedir. Ancak bu süre içerisinde karşı firmadan kesinleşen ihale kararına itiraz olmaktadır. Uhdemizde kalan kalemler iptal olabiliyor, bazen de karar süreci yaklaşık 2 ay sürebiliyor. Karara göre damga vergileri yatırılmış olursa, aradaki iptal edilen kaleme ait damga vergisi tutarını vergi dairesinden geri alma konusunda sorun yaşanabiliyor. Bundan dolayı damga vergisinin yatırılmasında sözleşmeye davet yazısını beklenmesi daha uygun olacaktır.

5.5. Bazı hastanelerde yaptığımız sözleşmelerde aynı gün sözleşmelerin fotokopisi alınamıyor. Firmaların sözleşmeyi almaları bir haftayı bulabiliyor. Bu süre içinde hastaneden sipariş geldiğinde sözleşme metni olmadığından malzemenin kaç gün içinde teslim edileceği bilinmediğinden sorun yaşanabiliyor.

5.6. 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.

5.7. Kesin sözleşme 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 edilmesi edilmelidir.

5.8. Bazı idareler sözleşmede, kesin teminat vadesinin sözleşme süresinden 1- 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.

MASSİAD

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU-ÜNİVERSİTELER

SEKTÖR SORUNLARI

5.9. *İhaleye girmeden önce ihale evrakları aslı gibidir yaptırılmaktadır.* Bazı hastaneler noter onaylı evrakları asıl kabul etmeyip asıl evrak görmek istemekte. Ancak aynı gün birden fazla ihale olduğunda örn. Ecza Deposu Ruhsatı bir adet asıl olduğundan diğer ihalelerde kullanılamamaktadır. Bu durum da ihalelere girmekte engel teşkil etmektedir.

5.10. *Doğrudan temin alımlarında bayi kaydı aranmamaktadır.* Bayi kaydı bulunmayan firmaları ürünleri çoğu zaman ana firmadan almamakta olup nereden ne şekilde temin ettikleri belirlenememektedir. Bu sebeple açık ihalelerde nasıl ki bayi kaydı aranıyorsa doğrudan teminler içinde uygulanmalı.

5.11. *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

5.12. *İhalelerde istenen numuneler firmalara ek bir külfet getirmektedir.* Hastaneler, daha önce kullandığı malzeme için, 1-2 adet malzeme alınan kalemlerde 1 veya bazen 2 adet numune istemekte ve bu numuneleri firmalara geri verilmemektedir. Ayrıca istenen numunelerin steril ve orijinal pakette olması istenmektedir. Geri verilmeyen numuneler bu durumlarda da firmaları zor durumda bırakmaktadır. Özellikle Yüksek teknoloji ve yüksek maliyetli ürünlerde bu numune sorun oluyor.

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

5.14. *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.

5.15. *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.

5.16. *Broşürlerin Türkçe tercümelerinin noter tasdikli istenmesi firmalara mali külfet yüküyor.* Oysa yeminli tercüman tarafından tercüme edilmiş broşürlerin, sadece tercüman imzası ve kaşesi ile kabul edilmesi yeterli olacaktır.

MASSİAD

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU-ÜNİVERSİTELER

SEKTÖR SORUNLARI

5.17. İhalelerde halen FDA belgesi istenmektedir. Oysa T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün "Tıbbi Cihazlarla İlgili Mal ve Hizmet Alımı İşlemleri" ile ilgili **2015/9 sayılı Genelgesi 2.Tıbbi Cihaz Alım Esasları maddesinin 2.2. / 2.3. / 2.4.** şıklarında ihalelerde istenilecek belge ve kayıtlar açıkça yazılmıştır. Genelgeye göre; Tıbbi Cihaz Yönetmelikleri kapsamındaki ürünlerin veya cihazların satın alımlarında, alımı yapılacak ürünlerin TİTUBB'da tedarikçi firma altında Sağlık Bakanlığı tarafından kayıt veya bildirim işlemi tamamlanmış olması şartı aranacaktır. Aday veya isteklilerden Tıbbi Cihaz Yönetmeliklerinin öngördüğü AT Belgelerini (CE/EC sertifikaları, uygunluk Beyanı) ibraz etmeleri istenmeyecektir. Özellikle genel laboratuvar amaçlı cihazlar olmak üzere Tıbbi Cihaz Yönetmelikleri kapsamında olmayan ürünler veya cihazlar için TİTUBB kayıt veya bildirim aranmayacaktır. Yukarıda bahsi geçen genelgenin ilgili maddeleri gereği ihalelerde firmalardan bunların yanında ayrıca FDA belgesi **istenmemesi** gerekmektedir.

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

6- Malzeme Teslimleri

6.1. 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 için ihale şartnamelerine teslimat programı (söz konusu olan birkaç hastane ise her hastane için bu ayrı) yapılmalıdır. Ayrıca sözleşme süresini hastanenin takip etmemesi, kalan siparişleri geçmeyip sonradan teslim edilmediğinde firmaya ceza kesiliyor. Hastanelerinde siparişleri takip etmesi gerekmektedir.

6.2. 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 düzgün 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.

6.3. İhalelerde uygulanan %20'lik iş artışı veya azaltımı ile ilgili de yaşanan 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.

6.4. Verilen siparişlerin fatura tutarları çok düşük olması firmaları zorlamaktadır. Hastanelerin küçük küçük siparişler vermesi Firma'ların operasyonel maliyetleri arttırılmakta ve firmalara mali külfet getirmektedir. 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 maliyetinin de artmaktadır. Hastaneden gelen siparişlerin komisyon tarafından onaylanma süreci, faturalandırılması, dosyalanması, süreçleri

MASSİAD

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU-ÜNİVERSİTELER

SEKTÖR SORUNLARI

düşünüldüğünde, hem tedarikçi, hem de Kuruma ekstradan iş yükü ve mali külfet getirmenin yanında, sürecin maliyeti de malzemenin bedelini aşmaktadır.

6.5. 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 TITUBB 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,

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

6.6. 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.

6.7. 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.

6.8. Hastane ile yapılan sözleşmelerde; madde 10.3.1'e göre teslimat programında siparişlerin yazılı olması şartı aranmaz. Faks veya telefon ile yapılan siparişler 5 (Beş) gün içerisinde teslim edilecektir. Bu maddeye istinaden teslimatlarda özellikle uzak şehirlerdeki hastanelerde sorun yaşanmaktadır. Uzak bölgeler için bu sürenin şartnamelerde biraz daha uzak tutulması gerekmektedir.

6.9. Toplu alım ya da açık ihalelerde sözleşmelerde ürünün depo teslimatı ile ilgili % 90 oranında ayrıntıya girilmiyor. Ürünler 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.

MASSİAD

YÜKSEKÖĞRETİM KURULU-ÜNİVERSİTELER

SEKTÖR SORUNLARI

6.10. İhale aşamasında sözleşme tasarısı ekap'a nasıl yükleniyor ise firmalar da sözleşme tasarısındaki şartlara göre fiyatlarını oluşturmaktadırlar.(ödeme şekli , 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. Kurum sözleşme tasarısında ödemesini yazmış ise bu ibare sözleşme imza aşamasında değiştirilebilmektedir. İhale süresinde ekap'a yüklenen sözleşme tasarıları daha sonra değiştirilmemelidir.

6.11. 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 da sıkıntıya yol açmaktadır. Kurumların % 90'ı sadece ve sadece faks göndermekte ve faksın firmalar ulaşp 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 sadece ve sadece iadeli posta yolu ile ihale sürecini tamamlamaları sağlanmalıdır.

6.12. 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.

6.13. 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 www.saglikbank.com adresine ve/veya benzeri bir platformlara yüklenmesi konuya çözüm olacaktır.

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

6.15. 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, Satın alma her ürün için ALIM birimleri hastanelerden gelen listeleri düzenlerken bu hususa dikkate etmeleri gerekmektedir.

6.16. 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 gerekir.

MASSİAD YÜKSEKÖĞRETİM KURULU-ÜNİVERSİTELER SEKTÖR SORUNLARI

7. GENEL

7.1. Kurumunuzla sektör STK'ları olarak aylık rutin toplantıların yapılması,

7.2. İlgili tüm kurum komisyonlarında STK temsilcilerinin olması

7.3. Yılda bir defa ilgili tüm kurumlar ve STK temsilcilerinin katıldığı genel değerlendirme toplantısı yapılması

7.4. Kurumların istatistiki bilgilerini sektör ile paylaşması

7.5. Mevzuat-Yönetmelikler yayınlanmadan önce tüm ilgili kurumlardan görüş alınması ve ortak çalışma yapılması

Massiad; Mart 2016