



T.C
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ DIŞ HİZMET ALIM İHALESİ
TEKNİK ŞARTNAMESİ

SAYI: 11

A) KONU: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hastanesi için 5 Temmuz 2018 tarihli ve 30469 Sayılı Resmî Gazete'nin mükerrer sayısında yayınlanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği" (SUT) Sağlık Kurumları Fiyat Listesinde yer alan laboratuvar testleri için puan temelli **600.000 (Altıyüzbin) puanlık** sonuç karşılığı laboratuvar hizmeti alımı işinin aşağıda belirtilen tüm şartlar dahilinde yapılması, laboratuvar uzmanı tarafından değerlendirilmesi ve onaylanması, idarenin istediği zamanda yapılmış olan tetkiklerin sonuçlarının elektronik ortamda yazdırılmış olarak verilmesi, ayrıca hastane otomasyon sistemi ile hastalara sonuçların verilebilmesi gibi her türlü hizmetin karşılanmasıdır.

B) HİZMETİN SÜRESİ: 1(bir) Yıldır.

C) HİZMET TEST ADI VE MİKTARLARI VE ŞARTLARI:

Aşağıda belirtilen birim puan ve sayı yaklaşık maliyet hesabı için verilmiştir.

| 1 YILLIK DIŞ HİZMET TEST MİKTARLARI | | | |
|-------------------------------------|--|------------|------|
| SUT | Hizmet | Birim Puan | Sayı |
| L100010 | 1,4-Delta androstenedion | 14,63 | 700 |
| L100190 | 17-Hidroksiprogesteron (Serum/Plazma) | 14,63 | 1000 |
| L100240 | Adenozin deaminaz aktivitesi (ADA) (Kan) | 17,97 | 50 |
| L100270 | Adrenokortikotropik hormon (ACTH) | 17,97 | 700 |
| L100380 | Aldosteron (Serum/Plazma) | 26,43 | 600 |
| L100840 | Amiloid A (Serum/Plazma) | 20,97 | 1100 |
| L100880 | Anjiotensin dönüştürücü enzim (ACE) (Serum/Plazma) | 14,98 | 200 |
| L100960 | Antimüllerien hormon | 17,97 | 900 |
| L101330 | Bakır (Serum/Plazma) | 17,97 | 100 |
| L101790 | BOS oligoklonal bant (Elektroforez) | 29,96 | 100 |
| L101820 | Büyüme hormonu (Somatotropin) | 14,98 | 1000 |
| L102310 | Eritropoetin | 38,95 | 300 |
| L102980 | Glukoz-6-Fosfat dehidrogenaz, (G-6-PD) (Eritrosit) | 7,58 | 300 |
| L103020 | Haptogloblin | 14,63 | 100 |

| | | | |
|---------|---|-------|------|
| L103620 | İkili test (PAPP-A+Serbest/total beta HCG) | 37,36 | 300 |
| L103720 | İmmünelektroforez (Serum/Plazma) | 89,70 | 1100 |
| L103800 | İnsülin benzeri büyüme faktörü 1 (IGF-1, Somatomedin-C) | 29,96 | 1200 |
| L103850 | Kalsitonin | 22,56 | 600 |
| L103930 | Kappa hafif zincir, serbest (Serum) | 22,56 | 100 |
| L103940 | Kappa hafif zincir, total (Serum) | 22,56 | 500 |
| L104000 | Karnitin/Açilkarnitin analizi (Serum/Plazma) | 34,36 | 100 |
| L104070 | Katekolaminler (24 saatlik idrar) | 35,95 | 400 |
| L106360 | Protein elektroforezi (Serum) | 19,56 | 200 |
| L106490 | Renin (Aktivite) | 22,56 | 600 |
| L106780 | Serbest testosteron | 14,98 | 600 |
| L107390 | TSH reseptör bloke edici antikor (TRB) | 22,56 | 600 |
| L107410 | Üçlü test (AFP-E3-HCG) | 59,74 | 200 |
| L107610 | Yenidoğan taraması (Kuru kan) | 44,94 | 200 |
| L113850 | IGFBP-3-Somatomedin jenerasyon testi bazal | 22,56 | 1000 |

1. Hizmet Test Adı ve Miktarları Tablosunda adı geçmeyen fakat zaman içerisinde klinisyenler tarafından talep edilen ve o sırada hastanemizde yapılamayan(5 Temmuz 2018 tarihli ve 30469 Sayılı Resmî Gazete'nin mükerrer sayısında yayınlanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği" (SUT) Sağlık Kurumları Fiyat Listesinde yer alan kodu ve fiyatı belirtilmiş olmak kaydı ile), tetkikler için hastanemiz laboratuvarlarında görevli ilgili branş uzman hekimi tarafından da gerekliliği onaylanmış olanlar, yüklenici firma ile laboratuvar sorumlu hekimliliği ile mutabakat sağlanması halinde Yüklenici; tarafından yapılacaktır. Bu yapılan testlerin puanları toplam puan üzerinden düşülecektir.
2. Bir testin puan olarak değeri belirlenirken 5 Temmuz 2018 tarihli ve 30469 Sayılı Resmî Gazete'nin mükerrer sayısında yayınlanan "Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği" (SUT) Sağlık Kurumları Fiyat Listesinde her bir test için bildirilmiş puanlar esas alınacaktır.
3. Testlerin tipleri ve sayıları başvuran hastaların endikasyonuna göre değişebileceğinden testlerin hizmet alımı geçerli SUT tebliğinde var olan puanlama baz alınarak, toplam puan üzerinden yapılacaktır.
4. Testler spektrofotometrik, RIA,kemilüminesans, ELISA, Micro Particle Enzyme Immunoassay (MEIA), Fluorescent Polarization Immunoassay (FPIA), Enzyme Linked Fluorescent Assay (ELFA) yöntemlerden biriyle çalışılabilecektir.

[Signature]

[Signature]

[Signature]

D) GENEL HUSUSLAR

1. Hastanemizin ihtiyacı olan test ve tetkiklerin çalışılacağı laboratuvarlar için aşağıdaki şartı yerine getirilmeli ve belgelendirilmelidir (Yüklenici, bazı tetkik ve testleri alt yüklenici kullanarak yapmak isterse bu alt yüklenici de teknik şartnamedeki şartlara uygun çalışacaktır. Bunun tüm yükümlülüğü Yükleniciye aittir.).
2. Listede bulunan testler için internal kalite kontrolüne sahip ve en az bir dış kalite kontrol programına üye olan, Sağlık Bakanlığından ruhsat almış bir laboratuvarda yapılmalıdır. Testin çalışıldığı güne ait iç kalite kontrol sonuçları aylık periyotlar ile dış laboratuvar uzmanları tarafından imzalandıktan ve kaşelendikten sonra takip eden ayın ilk on (10) iş günü içerisinde ilgili laboratuvar başkanına teslim edilecektir. Ayrıca İnternal ve eksternal kalite kontrol sonuçları, ilgili laboratuvar sorumluları her istediğinde gösterilmelidir.
3. Yüklenici firma, dış laboratuvarın üye olduğu dış kalite kontrol programının/programlarının isimlerini, periyotlarını ve sonuçlarına ait belgelerin birer nüshasını düzenli olarak ilgili laboratuvar başkanına sunmakla yükümlüdür.
4. Listedeki test ve tetkiklerin bir kısmı yüklenici firmanın bünyesindeki bir laboratuvar veya anlaşmalı (Anlaşmalı laboratuvar ile imzaladığı sözleşmeyi ibraz etmek kaydıyla) başka bir laboratuvarda yapılabilir. Yüklenicinin anlaşma yapacağı laboratuvar/alt yüklenici, Hastane İdaresi tarafından uygun görülen bir laboratuvar/alt yüklenici olmalıdır.
5. Yüklenici, alt yükleniciye yaptırmayı düşündükleri işlere ait listeyi teklif ekine dahil etmelidir.
6. Test ve tetkik için gerekli örnekler her gün Hastane İdaresinin belirleyeceği saatlerde tutanakla Laboratuvarından firma personeli veya kurye tarafından teslim alınmalı ve en geç 7 (yedi) gün içinde sonuç raporları ilgili laboratuvara gönderecektir.
7. Hastane Bilgi Yönetim Sistemi ile entegrasyon sağlanmalı ve çıkan sonuçlar hiçbir müdahale gerektirmeden HBYS sistemine tam olarak aktarılacaktır.
8. Materyallerin gönderilmesi ve sonuçların alınması yüklenici firmanın sorumluluğu altındadır.
9. Yüklenici, sözleşme kapsamında verilen işin nitelik, nicelik ve kalite yönünden Hastane İdaresinin kontrol hakkını kabul eder. Laboratuvar sorumlusu, çalışılan testlerin sonuçlarını yerinde tetkik etmek ve değerlendirme hakkına sahiptir. Bu yetkisini gerekli gördüğü zamanda kullanabilir ve işin nitelik, nicelik ve kalitesi yönünden uygunsuzluk saptadığı takdirde idare tarafından sözleşme hükümleri uygulanır.
10. Test listesini içeren istek formunu, İdarenin istediği şekilde hazırlamak ve talepler doğrultusunda güncellemekle yükümlüdür.
11. Yüklenici, sonuç raporlarını idarenin istediği şekilde düzenleyecektir.
12. Materyalin teslim alınması uygun koşullardaki tüp veya enjektör ile yapılacaktır. Uygun tüpler, enjektörler, taşıma besiyerleri vb gerekli tüm materyal, yüklenici tarafından karşılanacaktır. Materyalle birlikte tetkik istem belgesi kontrol edilmelidir.
13. Yüklenici materyal nakil işlemlerinde ulusal ve uluslararası biyolojik materyal nakil kuralları ile ilgili mevcut ve hizmet alım süresinde çıkabilecek kurallara ve yönetmeliklere uyacaktır. Yüklenici materyalleri özelliklerine uygun bir şekilde taşımakla yükümlüdür; ısınma, donma, çarpma, kırılma, dökülme, karışma ve kaybolmaya karşı önlemler alınmış olmalıdır.

14. Yüklenici, hastaya ait kişisel ve tıbbi bilgileri, sonuçları, materyallerini ve bunlardan elde edilen ara ürünleri, bilimsel verileri, sonuçları ve raporları başka hiçbir işte kullanamaz, izinsiz yayınlamaz, üçüncü şahıslara veremez.
15. İdarenin tetkik istem belgesi verilmemiş hastalar için idare tarafından yükleniciye hiçbir ödeme yapılmaz, tetkik istem belgesi olan ancak tetkik istem belgesi dışında yapılan ilave tetkiklerin ücretini idare ödemez.
16. Çalışmalar sırasında ortaya çıkabilecek sıra dışı durumlar halinde (gecikme, sonuçların açık olmaması, metod yetersizliği vb) yüklenici, İdareyi derhal bilgilendirecek ve karşılıklı değerlendirme sonucunda çalışmalar yürütülecektir.
17. Çalışmaların başarısız olması durumunda yüklenici, idarenin talebi halinde testi tekrar çalışacak ve herhangi bir ücret talep etmeyecektir.
18. Çalışılan tüm testlerde tıbbi ve hukuki sorumluluk yükleniciye aittir.
19. Verilen hizmetlerin hak ediş hesaplamalarında; Hastane Bilgi Yönetim Sistemi kayıtları esas olup, HBYS'ye girişi yapılmış ve sonucu onaylanmış hizmet sayıları ve hizmet giriş tarihindeki güncel SUT puanlarının çarpımlarının toplamı hesaplanarak rapor şeklinde Bilgi İşlem Merkezi tarafından düzenlenecektir. Bu rapor; Laboratuar sorumlu Uzmanı ve Bilgi İşlem Merkezi tarafından imzalanmış olacaktır. Yüklenici Firma; bu rapora göre faturasını kesecektir.
20. Yüklenici, kendi laboratuvarını tanıtan ve sorumlu olduğu ve çalışacağı tüm testler için; numune türünü, numune miktarını, test çalışma koşullarını, sonuç çıkış süresini, test için uygun numune tüpünü, çalışılan cihazın marka ve modelini, kullanılan metodu, test için geçerli referans aralığını bildiren rehber kitapçık hazırlayarak laboratuara teslim edecektir. Bu kitapçıktaki sonuç çıkış süresi gibi bilgiler şartname ile uyumlu olmak zorundadır. Ayrıca test listesini içeren istek formunu, İdarenin isteği doğrultusunda hazırlamak ve talepler doğrultusunda güncellemekle yükümlüdür.

TEKNİK ŞARTNAME HAZIRLAMA KOMİSYONU

Üye
Dr.Öğretim Üyesi Mustafa YILMAZ
Tıbbi Biyokimya AD

Üye
Emine TUNÇ
Fizik Mühendisi

Başkan
Doç.Dr. Mutlu ÇOBANOĞLU
Başhekim Yardımcısı