

T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ
TEL : 437 49 20 Fax : 437 52 88
MAİL:erudsim@erciyes.edu.tr

SAYI : B.30.2.ERC.0.70.81.00
KONU: Teklif Mektubu Hakkında

KAYSERİ
15.08.2024

Üniversitemiz Tıp Fakültesi Hastanemizin **İÇ HASTALIKLARI A.D.(DYBU)** kullanılmak üzere İhtiyacı olan aşağıda cins ve miktarla belirtilen malzemelere ihtiyaç vardır.

Müesseseniz tarafından ilgili malzemelerin temini mümkün ise birim fiyatı üzerinden teklif verilmesini rica ederim.

TACİM DEMİRTAŞ
Dön.Ser.İşlt. Müd.

S.no	MALZEMENİN CİNSİ	Miktarı	Birim fiyatı
1	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ NO:8 FENESTRELİ KAFLI	10 ADET	
2	TRAKEOSTOMİ KANÜLÜ NO:7 FENESTRELİ KAFLI	5 ADET	
	(ŞARTNAME EKTEDİR.)		
	TEKLİFLE BİRLİKTE NUMUNE GÖNDERİLECEKTİR. NUMUNESİ OLMAYAN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI KALACAKTIR		
A	SİLİNTİ VE KAZINTI OLAN TEKLİFLER REDDEDİLİR.		
B	TEKLİF MEKTUPLARI FİRMA BAŞLIKLİ KAĞITLARINA YAZILACAK.		
C	ZAMANINDA VERİLMİYEN, AÇIK ADRES, KAŞE VE İMZA OLMAYAN TEKLİFLER DEĞERLENDİRİLMEZ.		
D	TEKLİF ZARFLARI KAPALI OLMALI VE TEKLİF KONUSU ZARFIN ÜZERİNE YAZILI OLMALIDIR.		
E	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERİN, MARKASI VE AMBALAJ ŞEKLİ YAZILMALIDIR.		
F	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERİN, BİRİM FİYATI RAKAM VE YAZI İLE YAZILMALIDIR.		
G	YÜKLENİCİ FİRMALARIN TEKLİFLERİYLE BİRLİKTE ADLİ SİCİL KAYIT BELGESİNİ SUNMALARI ZORUNLUDUR.		
H	İSTEKLİ FİRMALARIN T.C. SAĞLIK BAKANLIĞININ ÜRÜN TAKİP SİSTEMİNE (ÜTS) KAYITLI OLDUĞUNU TEŞVİK EDİCİ T.C. BAKANLIĞININ İLGİLİ WEB SİTESİNDEN ALINAN KAYIT BELGESİNİ EKLEMESİ GEREKMEKTEDİR. (ÜTS KAYIT		

	ZORUNLULUĞU OLMAMAMSI HALİNDE BU BELGE ARANMAYACAKTIR)		
I	TEKLİF EDİLEN TIBBİ MALZEMELERİN T.C. İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ ULUSAL BİLGİ BANKASI'TARAFINDAN ONAYLANMIŞ ÜRÜN (BARKOD) NUMARASI ÜRÜNÜN ÜZERİNDE, ÜRÜN KODU VE BRANŞ KODU ETİKET VE MARKA ADI TEKLİF MEKTUPLARINDA YAZILI OLACAKTIR.		
K	İSTEKLİ FİRMALAR; SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNUN YAYINLAMIS OLDUĞU SAĞLIK UYGULAMA TEBLİĞİ (SUT) HÜKÜMLERİNE GÖRE TEKLİF ETMİŞ OLDUKLARI MALZEMELER İLE İLGİLİ, MALZEMENİN EK-3 LİSTESİNDE OLUP OLMADIĞINI, MALZEMENİN EK-3 LİSTESİNDE OLMASI DURUMUNDA SUT KODUNU FİRMA ORJİNAL ANTETLİ KAĞIDA YAZARAK BİLDİRECEKLERDİR.		
L	İSTEKLİ FİRMALARIN TEKLİF EDİLEN ÜRÜNÜNÜN İMALATÇISI VEYA İTHALATÇISI OLMADIĞI DURUMLARDA ÜRÜNÜN TEDARİKÇİ FİRMASININ BAYİSİ OLDUĞUNU GÖSTERİR ÜTS KAYITLI BELGESİNİ EKLEMESİ GEREKMEKTEDİR.		
M	ÖDEME SIRASININ VE GÜNÜNÜN BELİRLENMESİNDE; DÖNER SERMAYELİ İŞLETMELER BÜTÇE VE MUHASABE YÖNETMELİĞİNİN 22. MADDESİ HÜKÜMLERİ UYGULANACAKTIR.		
N	TEKLİF EDİLEN ÜRÜNLERE AİT KALİTE BELGELERİNDE BİRİSİ VE CE BELGESİ VERİLMELİDİR. O NUMUNESİ OLMAYAN FİRMALARIN TEKLİFLERİ DEĞERLENDİRİLMEMEYECİKTİR. P TEKLİF EDİLEN ÜRÜN FİYATLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE SUT FİYATLARI DİKKATTE ALICAKTIR.		
O	SİPARİŞLER TEK PARTİ HALİNDE TESLİM EDİLMELİDİR.		
P	TEKLİF EDİLEN ÜRÜN FİYATLARININ DEĞERLENDİRİLMESİNDE SUT FİYATLARI DİKKATTE ALICAKTIR.		

NOT: SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI'NIN 26.11.2015 TARİHLİ DUYURUSUNDA,

'Yatarak tedavide kullanılan ancak MEDULA sisteminde SUT kodlarına tanımlı olmayan hiçbir tıbbi malzemenin 01/12/2015 tarihinden itibaren sağlık hizmeti sunucuları tarafından MEDULA sistemine hizmet kaydının yapılamadığı, ilgili firmalarca eşleştirme yapılmayan veya yeni imal-ithal edilen ürünlerin, MEDULA sistemine tanımlanabilmesi için, ilgili firmalarca adına Kurumun hazırlamış olduğu Tıbbi Malzeme Başvuru Kılavuzunda belirtilen esaslara göre ürün eşleştirme işlemlerini gerçekleştirmeleri zorunludur. İdaremizce; Eşleştirilen ürünlerin tamamen firmaların beyanı esas alınarak Medula sistemine kaydedilmiş olması sebebi ile yanlış eşleştirme olduğunun herhangi bir tespit edilmesi halinde oluşan zararlar firmalardan tazmin edilecektir. İdaremizce; bir tıbbi malzemenin hizmet kaydının yapılabilmesi için ürünün, satın alındığı tarih itibarıyla TİTUBB sisteminde 'Sağlık Bakanlığı (S.B. Durum)' durumunun uygun olması, hastaya kullanıldığı tarihte de Medula sisteminde tanımlı olması gerekmektedir.' Hususları belirtilmiştir.

İdaremizce istekli firmalarca sunulan tekliflerin değerlendirilmesi için, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı'nın 26.11.2015 tarihli duyurusunda belirtilen esaslar dikkate alınarak tekliflerin sunmaları,

Teklif mektuplarının en geç 29/08/2024 günü mesai bitimine kadar E.Ü.Döner Sermaye İşletmesi'ne bırakılmasını rica ederiz.

MAİL:erudsim@erciyes.edu.tr

Yetişkin-Kaflı -FENESTRELİ-Uzun Süreli Kullanılabilen Tek kullanımlık iç kanüllü Trakeostomi Kanülü Teknik Özellikleri

1. Shiley Trakeostomi Tüp ve Aksesuar Ürünleri, lateks malzemesi içermeyen, biyouyumlu PVC'den meydana gelmelidir.
2. Shiley Yetişkin-Kaflı-FENESTRELİ-Uzun Süreli Kullanılabilen- 29 Günlük -Tek kullanımlık iç kanüllü ve yaylı-kilitli konektörlü, çift kanüllü trakeostomi tüpleri olmalıdır.
3. Shiley Trakeostomi Tüplerinin, polivinil klorürden yapılmış bir radyoopak, biyouyumlu harici kanülü olmalıdır.
4. Döner bir boyun plakası, cihazın bireysel boyun anatomilerine uymasına imkân vermelidir.
5. Düzgün, yuvarlak uçlu obturator, uygulamayı kolaylaştırmalıdır.
6. Kafli Trakeostomi tüpünün, trakeadaki basıncı en aza indirmek için bir ince çeperli, yüksek hacimli, düşük basınçlı kafı olmalıdır.
7. Kaf şişirildiğinde, düşük kaf içi basınçta sızdırmazlık sağlamak üzere trakea'nın doğal şekline uyum sağlamalıdır.
8. Kaf şişirme hattında, kafın şişirildiğini göstermek için, entegre pilot balonu olan bir luer vanası bulunmalıdır.
9. **Tek Kullanımlık kırmızı renkli Dekanülasyon Tıpası**, mekanik ventilasyondan ayrılma süreci sırasında hastayı fenestrasyonlar ve üst hava yolu kanalı içerisinde nefes alıp vermeye zorlamak üzere, harici kanülün proksimal ucunu tıkamak için kullanılabilir olmalıdır.
10. Kırmızı renkli Tek Kullanımlık Dekanülasyon Tıpası, Shiley Trakeostomi Tüplerinin dört ebadının tümünde mevcut olmalı ve ayrıca satın alınabilmelidir.
11. **Tek kullanımlık Dekanülasyon tıpası**; trakeostomi kanülünün proksimal ucunu kapatır ve böylece hastanın fenestrasyon aracılığı ile ya da üst solunum yolundan soluk alıp vermesine izin verebilir olmalıdır.
12. Trakeostomi kanülü, havayolu yönetimi için trakeal erişimde kullanılma amaçlı olmalıdır.
13. Fenestreli trakeostomi kanülleri, bir trakeostomi hastasını güvenli ve verimli bir şekilde mekanik ventilasyondan ayırmak amacıyla fenestrasyon kullanımı istendiğinde de endike olmalıdır.
14. Tek Kullanımlık Dekanülasyon Tıpası ile birlikte kullanıldığında, fenestreli trakeostomi tüpü, hasta için bir mekanik ventilasyondan ayırma ve/veya fonasyon aracı sağlayabilmelidir.
15. Tek Kullanımlık Dekanülasyon Tıpasının, fenestreli trakeostomi tüpleri ile birlikte kullanılması, havayı fenestrasyonlar içerisinde ve tüp çevresinde üst hava yolu ve ses tellerine doğru itebilmelidir.
16. Tek Kullanımlık İç Kanül ve Tek Kullanımlık Dekanülasyon Tıpası; tek kullanım için tasarlanmış olmalı ve temizlenmemeli ya da yeniden kullanılmamalıdır.
17. Shiley tek kullanımlık iç kanül ancak aynı ebattaki shiley tek kullanımlık iç kanül ile değiştirilebilmelidir.


Dr. Öğr. Üyesi Recep Civan YÜKSEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes. No: 150810-115817-137522
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri


Dr. Öğr. Üyesi Şahin TEMEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes. No: 01-3225-112747-134073
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri

18. Tek kullanımlık dekanülasyon tıpasını uygulamadan önce, fenestasyonların tıkalı olmadığından ,kafın tamamen indiğinden ve hasta için yeterli hava yolu olduğundan emin olduktan sonra takılabilir olmalıdır.
19. Kafın pilot balonunun tek yönlü valf sistemi olmalıdır.
20. Tüpün boyutları, flanşın (tespit kanatları) üzerinde silinmeyecek şekilde yazılmış olmalıdır.
21. Tüpün flanşı, hasta konforu sağlamak amacı ile hareketli olmalıdır.
22. Paket içindeki tüm ürünler steril olmalıdır. Son kullanma tarihi, lot numarası ve ürün boyutları paket üzerinde bulunmalıdır.
23. Tüpün üzerinde konuşmaya olanak veren delikler olmalıdır.
24. Paketin içinde 1 adet kaflı fenestreli trakeostomi kanülü, 1 adet 15mm konnektörlü tek kullanımlık (click-fit) iç kanül, 1 adet obtüratör, 1 adet boyun sabitleme bandı ve 1 adet Tek Kullanımlık Dekanülasyon Tıpası bulunmalıdır.
25. Shiley Trakeostomi Tüplerinin dört boyu bulunmalıdır; 4, 6, 8, ve 10 ve aynı ebatlarda ek Tek Kullanımlık İç Kanüller 10 'lu kutularda ayrı olarak satılabilmelidir.

Tüplerin iç çapları sırasıyla (ID) 5.0, 6.4, 7.6, ve 8.9mm seçeneklerine sahip olmalıdır.

Ref No:	ID(mm):	OD(mm):	Uzunluk(mm):	Kaf (mm):
4DFEN	5	9.4	62	20
6DFEN	6.4	10.8	74	24
8DFEN	7.6	12.2	79	27
10DFEN	8.9	13.8	79	29


Dr. Öğr. Üyesi Şahin TEMEL
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes. No: 01003226-112747-134073
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri


Dr. Öğr. Üyesi Recep Çiğdem
İç Hast. ve Yoğun Bakım Uzmanı
Dip. Tes. No: 150310-11581-1437522
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri