

TEKLİF İSTEME FORMU

18/04/2025

İlan No : 2025-04-1501  
İstem No : 80288  
Alım No :  
Talep Eden Birim : Tıbbi Genetik / Tıbbi Genetik Polikliniği  
Konu : 01.05.2025-31.05.2025 TARİHLERİ ARASINDA MOLEKÜLER SİTOGENETİK, MOLEKÜLER GENETİK VE SİTOGENETİK, TETKİK HİZMETİ ALIMI

Talep Edilen Hasta :

Son Teslim Tarihi & Saat : 21/04/2025 12:00:00

| S.No | Malzeme Açıklaması                                                               | Miktar | Birim | Birim Fiyat | Toplam Tutar | Marka | UBB kodu | Test. Süresi (Gün) |
|------|----------------------------------------------------------------------------------|--------|-------|-------------|--------------|-------|----------|--------------------|
| 1    | MOLEKÜLER SİTOGENETİK, MOLEKÜLER GENETİK VE SİTOGENETİK, TETKİK HİZMETLERİ ALIMI | 1      | Adet  |             |              |       |          |                    |

MEÜ Hastanesinde Kullanılmak Üzere 01.05.2025-31.05.2025 TARİHLERİ ARASINDA MOLEKÜLER SİTOGENETİK, MOLEKÜLER GENETİK VE SİTOGENETİK, TETKİK HİZMETİ ALIMI satın alınmasına ihtiyaç duyulmuştur.21/04/2025 tarih ve saat kadar aşağıdaki şartlara göre düzenlenerek profarma faturanın Satınalma Bürosuna gönderilmesini rica ederim.

- 1-Tekliflerin yazılı olması,
- 2-lhale dökümanının tamamen okunup kabul edildiğinin belirtilmesi,
- 4-TL (Türk Lirası) olarak fiyat verilip,birim fiyatlarının rakamla ve yazıyla yazılması,
- 5-Üzerinde kazıntı,silinti,düzeltilme bulunmaması,
- 6-Ad,Soyad veya ticaret unvanı yazılmak suretiyle yetkili kişilerce imzalanmış olması,
- 7-Teklif verilmeyecekse FAKS mesajının bir açıklama ile gönderilmesi,

TESLİMAT SÜRESİ,UBB KODU,MARKA BELİRTİLMİYEN TEKLİFLER DEĞERLENDİRME DIŞI OLACAKTIR,TEKLİFLER SIRA NUMARASINA GÖRE VERİLMELİDİR.

İrtibat Fax: 0324 241 00 90 TLF: 0324 241 00 00 - 22570-22571  
Fiyat opsiyonu en az 45 gün olacaktır.

Bünyamin GÜLTEKİN

HASTANE MÜDÜR YRD.

NOT : İlanlarımız [www.mersin.edu.tr](http://www.mersin.edu.tr) adresinde yayımlanmaktadır.

**MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ**  
**TIBBİ GENETİK ANABİLİMDALİ MOLEKÜLER SİTOGENETİK,**  
**MOLEKÜLER GENETİK VE SİTOGENETİK, TETKİK HİZMETİ**  
**ALIMI TEKNİK ŞARTNAMESİ**

**1- TANIM**

**İdare:** Mersin Üniversitesi Hastanesi

**İşin Adı:** Tıbbi Genetik Hizmet Alımı

**Konu:** MERSİN ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ İÇİN 640.000 PUAN KARŞILIĞI,  
01.05.2025-31.05.2025 TARİHLERİ ARASINDA GÜNCEL SUT PUANLARI  
ÜZERİNDEN GENETİK ANALİZ HİZMETİ ALIMI İŞİ

**Yüklenici:** Hizmet Alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi

**Hizmet Alan:** Mersin Üniversitesi Hastanesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı olarak tanımlanmıştır.

**2- AMAÇ**

Mersin Üniversitesi Hastanesi, Tıbbi Genetik Anabilim Dalı'nda (bundan sonra MEÜ-TGAD olarak anılacaktır) görev yapan Tıbbi Genetik Uzman Hekimi ve/veya öğretim üyesi tarafından talep edilmiş olan tetkiklerin yapılması, sonucun genetik tanı merkezleri yönetmeliğince yetkilendirilmiş hekim(ler) tarafından değerlendirilmesi ve onaylanması, ıslak imzalı sonuçların (her hasta için ayrı ayrı düzenlenmiş ve ikişer kopya olmak üzere) MEÜ-TGAD'ye kargo yolu ile gönderilmesi ve ayrıca ilgili raporların taranmış görüntülerinin internet ortamında e-posta yolu ile MEÜ-TGAD'nin belirttiği e-posta adresine gönderilmesi ya da bir yazılım aracılığı ile MEÜ-TGAD'ın ulaşabilmesinin sağlanmasıdır.

**3- KAPSAM**

**3.1.** Hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, sadece MEÜ-TGAD tarafından kayıt edilmiş ve onam formları doldurulmuş numuneleri (kan ve ve diğer tüm örnekleri) çalışacaktır.

**3.2.** Hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, yapılan tüm işlemlerin mutlaka kayıt defterinde veya bilgisayar programında kaydını tutacaktır.

**3.3.** Numunelerin (kan ve diğer tüm örnekler) alınması işlemi, hastane personeli (Hekim ve / veya yetkili diğer hastane personeli) tarafından yapılacaktır. Alınan numuneler, hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezine kargo ile gönderilecek, Mersin Üniversitesi Hastanesinin de onaylayacağı bir kodlama sistemi ile kodlanıp, Hizmet Alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi'ne o şekilde taşınacaktır. Kargo masraflarını hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi karşılayacaktır.

**3.4.** Hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, doğrudan teminle alınan numuneler ile ilgili olarak; örnek alımını, transportunu, mümkün olan tüm çalışma yöntemlerini ve hangi sürede sonuçların gönderileceğini, yazılı bir şekilde ayrıntılı olarak belirtecektir. Tetkik yöntemleri, MEÜ-TGAD tarafından belirlenecek olup, her bir örnek için değişiklik gösterebilir. Sonuçların gönderilme zamanları ile ilgili olarak, belirlenmiş net zaman çizelgeleri olacaktır. Verilecek hizmetlerin niteliği (örnek alımı, transportu, mümkün olan tüm çalışma yöntemleri, belirtilen süreler vb.) ile ilgili olarak, MEÜ-TGAD'nin onayı gereklidir. Hizmet yüklenicisinin taahhüt ettiği standartları koruyamaması halinde, herhangi bir zamanda, MEÜ-TGAD'de görev yapan öğretim üyesinin /uzman hekiminin tutanak tutması ile durum raporlanacaktır ve derhal doğrudan temin sonlandırılacaktır. Bu durumda, hizmet yüklenicisi hiçbir hak talep etmeyecektir.

Hasta sonuçlarından elde edilen verilerin, herhangi bir bilimsel esere (poster, sözlü bildiri, yayın vb. dahil hepsi) dönüşmesi söz konusu olduğunda, hizmet veren merkez, isim hakkı (yazar ismi olarak yazılması, kurum isminin deklare edilmesi vb. her şey) talep ederse, bu konuda karar yetkisi, MEÜ-TGAD'de görev yapan öğretim üyesine / uzman hekimine

Dr. Öğr. Üyesi Zuhra ALTINTAŞ  
MEÜ Sağlık Araştırma  
ve Uygulama Merkezi  
Tıbbi Genetik A.D.  
Dip. Tes. No: 15347

Dr. Öğr. Üyesi Nazan F.  
Mersin Üniversitesi  
Tıbbi Genetik  
Dip. Tes. No: 15347

aittir. Eğer, söz konusu eserde isim yazılması uygun görülmezse, hizmet veren kurum hiçbir hak talep etmeyecektir.

Oluşturabileceği tıbbi ve hukuki sorunlar nedeniyle, hizmet veren kurum, hastalık ve / veya sonuç hakkında arayan hastalara / hasta yakınlarına, üçüncü taraf kişilere, analizi isteyen hekimlere veya kurumlara asla bilgi vermeyecektir ve iletmeyecektir. Her türlü muayene, takip ve bilgilendirme, MEÜ-TGAD tarafından yapılacaktır. Gerekli görülürse, ilgili bireyler, MEÜ-TGAD tarafından hizmet veren kuruma çözüm amaçlı olarak gönderilecektir.

Hizmet veren kurumda görevli uzman hekim ile klinik değerlendirmelerin (raporların yorumlanması vb. gibi hallerde) yapılabilmesi gerekebilir. Bu açıdan, ilgili merkez, bu imkanı sağlamalıdır. İlgili merkezde vaka değerlendirmesi yapılabilecek bir uzman hekim bulunmaması veya bulunsu bile cevap verilmemesi halinde, bu durum raporlanacaktır. İki kere rapor tutulması halinde, derhal doğrudan temin sonlandırılacaktır. Bu durumda, hizmet yüklenicisi hiçbir hak talep etmeyecektir.

**3.5. Gönderilen sonucun, klinik ile uyumlu olmadığına karar verilirse, hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi sorumlusu ile görüşülüp tetkikin tekrarı talep edilebilir.** Bu durumda, Mersin Üniversitesi Hastanesi tarafından ikinci bir ücret ödenmez. Sonuçların doğrulanması gerektiği hallerde, hastanenin uygun göreceği bir merkezde -ücreti hizmeti veren Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi tarafından ödenmek suretiyle- tetkik tekrar çalıştırılacaktır.

**3.6. Satın alınacak olan hizmetin Genetik Analiz hizmeti olması ve hizmetin özelliği gereği hangi testin yıl içerisinde kaç adet yaptırılacağı net olarak belirlenememektedir.** Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, sağlık uygulama tebliğinde geçen tüm genetik tetkik türlerini (sitogenetik ve moleküler genetik başlıkları altında geçen) o gün o tarih itibarıyla güncel ve yürürlükte olan SUT puanlamasını baz alarak, doğrudan temine uygun biçimde bahsedilen tetkikleri yapmayı taahhüt etmelidir.

**3.7. Tetkik sonuçlarından, hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi sorumlu olacaktır.** Örnek alımı dışındaki hatalardan da, hizmet veren merkez sorumludur. Genetik tanı merkezi bazı çalışmalar için doğrudan temin sırasında ya da sonrasında bazı altyükleniciler ile anlaşma yapabilir. Bu alt yüklenicilerin de ruhsatlı veya geçici ruhsatlı genetik tanı merkezi olması gerekir veya MEÜ-TGAD tarafından onaylanmış merkez olması gerekir. Bu merkezlerde yapılan testlerde, sorumluluk, testi yapan merkeze aittir. Tüm iş akışı, hizmetin düzenlenmesi ve raporlama süreci gibi tüm idari, hukuki ve bilimsel süreçler, hizmet veren tanı merkezi ve altyüklenici arasında organize edilecek olup, MEÜ-TGAD'de görevli uzman hekimlerin onayı ile netleştirilecektir ve uygulamaya başlanacaktır. İş akışı ve süreçler ile ilgili tüm hukuki sorumluluklar hizmet veren kuruma aittir.

**3.8. Bu Genetik hizmet alımı doğrudan teminine Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış Genetik Hastalıklar Tanı Merkezleri girebilirler.** Hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, istenen tetkiklerin bazılarını bünyesindeki diğer bir laboratuvarı veya T.C. sınırları içinde ruhsatlı diğer bir laboratuvarı çalıştırabilir.

**3.9. Hastaların doku örneklerinden kültür hazırlanmasının istenmesi halinde, bu kültürlerin alınması, nakli ve raporlanması ile ilgili gerekli tüm hazırlıklar, hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi tarafından yapılacaktır.** Doku kültürünün uzun süre saklanması gerektiğinde hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi dokuyu dondurarak saklayabilmelidir. Hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi acil alınması gerekli doku örneklerinin alınabilmesi için gerekli transport besiyerlerini sağlamakla yükümlüdür.

İstenmesi halinde, yurt dışında çalışılması planlanan analiz için -ücretleri ve kargo ücretleri hasta tarafından karşılanmak üzere- gerekli olan kargo ve gümrük işlemleri, hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi tarafından organize edilerek, yurt dışına materyal gönderimi sağlanacaktır. Bu konuda gerekli tüm yasal mevzuata uyulmalıdır (yurt dışı materyal gönderim mevzuatı gibi.) (Bkz. Madde 6.6)



3.10. Acil durumlarda klinik olgularla ilgili danışmak ya da testlerle ilgili görüşmek üzere Hizmet Alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi hekim ya da hekimlerine ulaşmayı sağlayacak telefon numaraları iletilmelidir.

3.12. Hizmet Alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi tetkiki istenen hastaların tüm genetik tetkiklerini yapacaktır. Ek tetkik gerekliliği halinde bu durumu sözel veya yazılı olarak MEÜ-TGAD'ye iletacaktır.

3.13. Hizmet Alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, genetik hastalığın belirlenmesi için, hastanın 1<sup>o</sup>, 2<sup>o</sup>, 3<sup>o</sup> vb. akrabalarının veya akrabası olmasa da klinik genetik açıdan önemli olan bireylerin muayene edilmesi ya da analizlerinin yapılması gerekli ise, bu işlemler ile ilgili raporu MEÜ-TGAD'ye iletacaktır (probandın raporuna ekleyerek de yapılabilir).

3.14. Çalışılan numunelere ait materyaller, ilgili mevzuatlarda farklı bir kural belirtilmemişse ve materyal yeterli ise 60 (altmış) gün saklanmalıdır. Farklı / özgün bir kural bulunması halinde, bu kurala uyulacaktır.

3.15 Hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, çevrimiçi olarak veya talep edilmesi halinde Tıbbi Genetik AD'da hastalar ve çalışmaları ile ilgili konsey toplantısında sorulan sorulara yanıt vermek üzere davet edilebilecektir. Hizmet yüklenicisinin bu talebi karşılamaması halinde, herhangi bir zamanda, MEÜ-TGAD'de görev yapan öğretim üyesinin / uzman hekiminin tutanak tutması ile durum raporlanacaktır ve derhal doğrudan temin sonlandırılacaktır. Bu durumda, hizmet yüklenicisi hiçbir hak talep etmeyecektir.

3.16 Hizmet veren merkez, enfeksiyon vb. sebepler ile oluşabilecek geçici laboratuvar kapanma dönemlerinde (kısmi veya tamamen) de, devam eden analizlerin devamlılığını taahhüt eder.

3.17 Hizmet veren kurum, ISO 9001 belgesine sahip olmalı ve EMQN kalite çalışmalarına katıldığını belgelendirmelidir. Ayrıca CEQA veya CAP kalite çalışmalarından en az birine katıldığını da belgelendirmesi gerekmektedir.

3.18 Çalışılan her analiz için ayrı ayrı rapor düzenlenecektir. Hizmet veren merkez, verilen hizmeti pratikleştirmek adına, aynı türden olan ve sayısı birden çok olan analizleri, tek bir raporda birleştirip rapor etme yoluna da gidebilir. Bu durumda, istenmesi halinde ayrı ayrı raporlama da yapılmalıdır (hizmetin kayıt edildiği tarihlerin farklılıklarını vurgulamak açısından)

3.19 Hizmet yüklenicisi, istenen analizleri çalıştıktan sonra, MEÜ-TGAD'nin izni ve bilgisi ile aynı materyalden başka analizler (Ekzom Sekanslama, Aile Taraması vb.) de yapabilir (doğrulamak, ek veya kapsamlı diğer analizleri yapmak, farklı analiz yöntemi ile tanıyı koymak vb. amaçlarla). Tüm bu işlemler, bilimsel temellere dayanmalı ve tamamen tanı koymak (diagnostik) amaçlı olmalıdır. Ayrıca, bu analizler için ek giriş açılması (poliklinik ve tetkik girişi) gerekli olması halinde giriş yapıp yapılmayacağına MEÜ-TGAD karar verecektir ve bu ek analizlerin raporlarında, istem yapan kurum hanesi boş bırakılacaktır. Bu tarz ek analizlerde, madde 6.6'daki kurallar aynen geçerli olacaktır.

#### 4-DENETİM KONUSUNDA UYULACAK HUSUSLAR

Hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, tetkik sonuçlarını sözleşmede belirtilen süre içerisinde yukarıda belirtildiği şartlarda MEÜ-TGAD'ye bildirecektir (Bkz. Madde 2: AMAÇ). Hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, uluslararası standartlara uygun İnternal (İç) ve Eksternal (Dış) Kalite Kontrol Programları'na tabi olmalıdır. Bunların rutin kontrol programlarını Mersin Üniversitesi Hastanesi'ne vermeli, iç ve dış kontrollerin düzenli olarak yapıldığını belgelemeli ve programa sözleşme süresince uymalıdır.

Mersin Üniversitesi Hastanesi ve / veya MEÜ-TGAD, gerekli gördüğü zamanlarda ve gerekli gördüğü tetkikler için kontrol örnekleri alıp, masrafları hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi'ne ait olmak üzere, kurumumuzun tercih ettiği kontrol laboratuvarına (Yurt Dışı merkez, Üniversite Hastanesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi vb.)

Dr. Öğr. Üyesi Zuhâl ALTINTAŞ  
MEÜ Sağlık Araştırma  
ve Uygulama Merkezi  
Tıbbi Genetik A.D.  
0312 250 0000

Dr. Öğr. Üyesi Nazan ERAS  
Mersin Üniversitesi Hastan  
Tıbbi Genetik  
Dip. Tel. No: 8250

gönderebilir. Kontrollerin yapılabilmesi için gönderilen örneklerin nakliyesi, kontrol ücretleri gibi tüm işlem bedelleri hizmet veren kuruluşa aittir. Mersin Üniversitesi Hastanesi ve / veya MEÜ-TGAD, kontrol örneklerini ve laboratuvar sonucunu alarak, laboratuvar sorumlusunun huzurunda kodlayıp, mühürleyip kontrol laboratuvarına gönderilmek üzere firmaya teslim edecektir. Kontrol laboratuvarı, sonuçları MEÜ-TGAD'nin bildireceği faks ve / veya mail adresine gönderecektir. Belgelerin aslı ise posta ile ulaştırılacaktır. Kontrol laboratuvarı ile yapılan karşılaştırma sonuçlarında her test için ayrı değerlendirilmek üzere, arka arkaya en fazla iki kabul edilemez sınırlarda sonuç, kurum ile Hizmet Alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi arasındaki sözleşmenin feshi için yeterli sebeptir.

Hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi, doğrudan temin sonrasında Tıbbi Genetik Öğretim üyeleri tarafından istenildiği "Tıbbi Genetik Hizmet Kalite Denetim Formu" na uygun olarak denetlenecek ve denetimde ön görülen puan alt limitinin altında kalınması halinde, hizmet alımı durdurulacaktır. Denetleme giderleri, 1-2 kişi için hizmeti veren kurum tarafından karşılanacaktır. Bu durumda, hizmet yüklenicisi hiçbir hak talep etmeyecektir. Denetimler haberli ya da habersiz olarak yapılabilecektir.

##### **5- HUKUKİ VE TIBBİ SORUMLULUK**

Bu hizmetin sunumu sırasında, hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi sorumluluğunda olan hizmetlerden dolayı meydana gelebilecek tüm tıbbi ve hukuki durumların muhatabı (materyalin taşınması, tüm laboratuvar hizmetleri, raporlandırma vb.), hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi'dir.

Yine aynı sebeplerle, üçüncü şahıslar veya diğer resmi merciler, Mersin Üniversitesi Hastanesi ve / veya MEÜ-TGAD'yi muhatap alarak, Mersin Üniversitesi Hastanesi ve / veya MEÜ-TGAD aleyhine hukuki işlem başlattıkları takdirde, yargılama giderleri, vekâlet ücreti ve ihtilafın sulh yoluyla çözülmesi de dâhil ve fakat bununla sınırlı olmamak üzere, Mersin Üniversitesi Hastanesi ve / veya MEÜ-TGAD'nin bu hususta uğrayacağı (ödemek zorunda kalacağı) her türlü masraf, hizmet alınan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi tarafından ödenecektir. Hizmet alınan merkez, kendi verdiği hizmetlerin tüm sorumluluğunu üstlenir.

##### **6-DİĞER HÜKÜMLER:**

1. Genetik testleri yapmak üzere hizmet alınacak kurumda tam gün çalışan en az iki Tıbbi Genetik Uzmanı ya da Genetik Tanı Merkezleri Yönetmeliği'ne göre, Genetik Tanı Merkezi Sorumlusu niteliklerine haiz en az iki hekim olacaktır. Bu hekimin telefon numarası idareye iletilecektir.
2. Yapılan analizlerin (tüm aşamaları da dahil olmak üzere hepsi) klinik genetik disiplinine göre uygunluğu ve tarafımıza hizmet veren kurum tarafından gönderilen icmal faturalarının bedelinin Mersin Üniversitesi Hastanesi tarafından ödenmesinin uygunluğu, MEÜ-TGAD tarafından onaylanacaktır. Tüm analizlerin puan karşılığı, o analizin isteminin yapıldığı tarihte geçerli olan güncel SUT puanları üzerinden hesaplanacaktır. MEÜ-TGAD'de görev yapan öğretim üyesinin / uzman hekiminin, herhangi bir analiz sürecinin (ara aşamaları da dahil olmak üzere) bilimsel gerçeklere uygun olmadığını ya da hizmeti veren Genetik Hastalıklar Tanı Merkezinin kullandığı metod nedeniyle farklı fiyatlandırılması gerektiğini tespit etmesi halinde, ilgili analizleri ve / veya fiyatlandırmayı değiştirme hakkı saklıdır.
3. Merkezin hem Sanger, hem de yeni nesil dizi analizi hizmeti veriyor olması gereklidir. Talep edilmesi halinde, bu yöntemlerden herhangi biri ile testleri yapabiliyor olması gereklidir.
4. Kamu İhale Kanunu'nun (KİK) 40'ıncı maddesinde, ekonomik açıdan en avantajlı teklifin, sadece fiyat esasına göre veya fiyat ile birlikte işletme ve bakım maliyeti, maliyet etkinliği, verimlilik, kalite ve teknik değer gibi fiyat dışındaki unsurlar da dikkate alınarak belirleneceği hükme bağlanmıştır. Bu nedenle alınacak hizmetin nadir

Dr. Öğr. Üyesi Zuhal ALTINTAŞ  
MEÜ Sağlık Araştırma  
ve Uygulama Merkezi  
D. Şişli, Şişli A.D.  
T. 0312 223 16347

Dr. Öğr. Üyesi Nazan ERAS  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Tıbbi Genetik  
Dip. No. 82507

hastalıklar ile ilgili hizmetleri de kapsaması, binlerce nadir hastalıktan hangisinin önümüzdeki sürede başvuracağının belirlenmesinin olanaksız olması nedeniyle, test panelinin çeşitliliği ve bu testler konusunda deneyimini belgelendirmesi fiyat farkı olsa dahi, daha çok hastanın sorununa çözüm bulabilmek amacıyla seçim kriteri olarak kullanılabilir. Kurumun asgari yapması gereken testler ve testlerin SUT'a göre kodlanması ile ilgili liste ekte sunulmuştur.

Ayrıca, bu testlerin çalışılması konusundaki yeterliliğini ve deneyimini belgelendirmesinden sonra doğrudan temin sonuçlandırılacaktır.

5. Kurumun hizmet kalitesinin değerlendirilebilmesi için, daha önce hizmet verdiği kurumların listesi teklif ekinde verilecektir. Bu merkezlerde en fazla tetkik ve konsültasyon hizmeti alan hekimler ve varsa genetik merkezleri / anabilim dallarından ya da hizmetten faydalanan anabilim dallarından yazılı referans istenebilecektir. İlgili 'Referans Mektubu Formu' ekte sunulmuştur.
6. Hizmeti veren Genetik Hastalıklar Tanı Merkezi kendinden talep edilen tüm genetik test türlerini ya kendi merkezindeki laboratuvarlarda yaparak ya da başka bir ruhsatlı laboratuvarından hizmet alarak gerçekleştirmekle mükelleftir. Talep edilen testi kendi bünyesinde yapamadığı hallerde, yurt içindeki ruhsatlı başka bir merkez aracılığı (anlaşmalı laboratuvar ile imzaladığı sözleşmeyi ibraz etmek kaydıyla) ile ya da yurt dışında olup MEÜ-TGAD tarafından uygun görülen başka bir kurumdan, hizmet alımı yaparak ilgili analizleri yaptırmalı ve raporlanmasını sağlamalıdır ve SUT fiyatları üzerinden fatura etmelidir. Hizmeti veren Genetik Hastalıklar Tanı Merkezinin anlaşma yapacağı laboratuvar, hastane idaresi tarafından uygun görülen ruhsatlı bir laboratuvar/ alt yüklenici olmalıdır. Hizmet veren merkez; numunenin gönderilmesinden, raporlamanın sonuna kadara tüm basamaklarda, gerek Sağlık Bakanlığı'nın ve T.C. Resmi Gazete'de yayımlanmış olan tüm tıbbi, hukuki ve adli mevzuatlara (yurt içi ve yurt dışı materyal transferi, teknik yöntemler ve laboratuvar konuları, etik ve hukuki düzenlemeler, kişisel verilerin paylaşımı, veritabanımızın yurtdışına transferi, onam formu, bilgi gizliliği, ödeme prosedürleri vb.) ve gerekse T.C. sınırları içinde yasal, hukuki, tıbbi tüm diğer bağlayıcı kurallara uymayı taahhüt eder. Herhangi bir hukuki-adli-tıbbi sorun çıkması halinde, tüm sorumluluk hizmeti veren kuruma aittir. Bu konuda, gerekli bilgilendirmeler yapılmalıdır. Hizmet yüklenicisi tüm bu koşulları kabul eder.
7. Hizmet veren kurum, ekte sunulan testlerin hepsini, belirtilen yöntemler ile birlikte, belirtilen SUT kodları ile çalışmalıdır. Ekte belirtilen belgede belirtilen tetkiklere ait kayıt açılması planına da uymalıdır (Örneğin, (X) geni için sadece bir giriş açılacak olup, (Y) yöntemi ile çalışacak ve (Z) SUT kodunu kullanacaktır). Hizmet yüklenicisinin bu talebi karşılamaması halinde, herhangi bir zamanda, MEÜ-TGAD'de görev yapan öğretim üyesinin / uzman hekiminin tutanak tutması ile durum raporlanacaktır ve derhal doğrudan temin sonlandırılacaktır. Bu durumda, hizmet yüklenicisi hiçbir hak talep etmeyecektir.
8. Gelen bir talep üzerinde yeni bir analiz çeşidi planlandığı ve hizmete hazır hale getirildiği zaman, MEÜ-TGAD'nin test verilerini denetleme hakkı mevcuttur.

Ek:

1. Mersin Üniversitesi Hastanesi Tıbbi Genetik Anabilimdalı Moleküler Sitogenetik, Moleküler Genetik Ve Sitogenetik, Tetkik Hizmetleri Alımı İhalesi Kurumun Asgari Yapması Gereken Testler Ve Testlerin SUT'a Göre Kodlanması İle İlgili Liste

Dr. Öğr. Üyesi Zuhra ALTINTAŞ  
MEÜ Sağlık Araştırma  
ve Uygulama Merkezi  
Tıbbi Genetik A.D.  
Diyarbakır, 76347

Dr. Öğr. Üyesi Nazan ERAS  
Mersin Üniversitesi Hastane  
Tıbbi Genetik  
Diyarbakır, 76347



| SUT Kodu | SUT İşlem Puanı | SUT Adı                                                                                      |
|----------|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| G100000  | 2404,62         | Amniyon sıvısından kromozom analizi                                                          |
| G100050  | 1603,07         | DEB Testi (Fankoni Analizi)                                                                  |
| G100060  | 1202,3          | Periferik kandan kromozom analizi                                                            |
| G100010  | 1903,64         | Cilt Biyopsisi Kromozom Analizi                                                              |
| G100010  | 1903,64         | Solid Doku Biyopsi Kromozom Analizi                                                          |
| G100010  | 1903,64         | Düşük Materyali Kromozom Analizi                                                             |
| G100020  | 1803,47         | Fetal Kandan Kromozom Analizi                                                                |
| G100030  | 1803,47         | Kemik iliğinden kromozom analizi<br>(Direkt/24,48,72 ve 96 saatlik kültür çalışmaları dahil) |
| G100040  | 2605,02         | Koryonik Villus Örneği (CVS) Kromozom Analizi                                                |
| G100080  | 1419,37         | FISH, 1-2 genetik lokus                                                                      |
| G100090  | 1.669,84        | FISH, 3-4 genetik lokus                                                                      |
| G100440  | 2504,84         | MLPA                                                                                         |
| G100450  | 2504,84         | MLPA, BRCA1                                                                                  |
| G100451  | 2504,84         | MLPA, BRCA2                                                                                  |
| G100460  | 2504,84         | (7q31.2) (MLPA)                                                                              |
| G100470  | 2504,84         | CMT1/HNPP region, (17p11.2) (MLPA) Charcot-Marie-Tooth Paneli                                |
| G100480  | 2504,84         | CYP21A2 Delesyon Duplikasyon Analizi (MLPA)                                                  |
| G100490  | 2504,84         | MLPA, DMD                                                                                    |
| G100500  | 2504,84         | Spinal Musküler Atrofi; SMA (MLPA)<br>*SMN1, SMN2, 5q13 Taşıyıcılık Analizi                  |
| G100501  | 2504,84         | BWS/RSS (MLPA)                                                                               |
| G100502  | 2504,84         | Angelman Metilasyon Analizi Paneli PWS/AS (MLPA)                                             |
| G100350  | 1168,89         | Real Time PCR                                                                                |
| G100370  | 584,4           | Konvansiyonel (Sanger) DNA Dizileme, 1 reaksiyon                                             |
| G100380  | 1502,88         | Konvansiyonel (Sanger) DNA Dizileme, 2-5 reaksiyon                                           |
| G100740  | 1502,88         | CALR (Calreticulin) Gen Mutasyon Analizi                                                     |
| G101510  | 1168,89         | NPM1 Geni Transkriptlerinde Tip A, B, D Mutasyon Tespiti                                     |
| G101730  | 1168,89         | Trombopoietin Reseptör MPL W515L/K Gen Analizi                                               |
| G100530  | 751,44          | ABL1 T315I Mutasyon Analizi                                                                  |
| G100590  | 584,4           | Akondroplazi Hastalığı (FGFR3-G380R Varyant Analizi)                                         |
| G100650  | 751,44          | Alpert Sendromu (FGFR2 Geni Hedef Mutasyon Analizi)                                          |
| G101070  | 1502,88         | JAK2 Mutasyonları ( Ekzon 12.)                                                               |

Dr. Öğr. Üyesi Zuhur ALTINTAŞ  
MEÜ Sağlık Araştırma  
ve Uygulama Merkezi  
Tıbbi Genetik A.D.  
Dip. Tes. No: 78347

Dr. Öğr. Üyesi Nazan ERAS  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Tıbbi Genetik  
Dip. Tes. No: 78347

| SUT Kodu | SUT İşlem Puanı | SUT Adı                                                                     |
|----------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| G100720  | 3005,77         | C-KIT (ekzon 9,11,13,17) Mutasyon Analizi                                   |
| G100890  | 1502,88         | FMF Hastalığı (MEFV geni) Hedef Bölge/Mutasyon Analizi RT-PCR               |
| G101720  | 1168,89         | Trombofili Panel Test (Faktör II-V-XIII, MTHFR 677 , MTHFR 1298 , PAI)      |
| G100690  | 751,44          | HLA-B51 Test                                                                |
| G101080  | 1502,88         | JAK2 Geni V617F Mutasyon Analizi                                            |
| G100690  | 751,44          | HLA-B5                                                                      |
| G100770  | 1502,88         | Çölyak Hastalığı (HLA-DQ2, HLA-DQ8)                                         |
| G100640  | 751,44          | HLA-B27 Testi                                                               |
| G101220  | 3005,82         | Inversiyon (16) CBFB-MYH11 Test                                             |
| G101320  | 3005,82         | t(12;21) (p13;p22) TEL/AML1                                                 |
| G101260  | 3005,82         | t(4;11) (q21;q23) MLL-AF4                                                   |
| G101270  | 3005,82         | t(8;21) (q22;q22) AML1/ETO-RUNX1                                            |
| G101340  | 3005,82         | PML-PARA t(15;17)                                                           |
| G101280  | 3005,82         | BCR-ABL1 p190 (mcr)                                                         |
| G101290  | 3005,82         | BCR-ABL p210 (mcr)                                                          |
| G101300  | 3005,82         | BCR-ABL p230 (mcr)                                                          |
| G100910  | 2922,3          | FragileX (FMR1 Geni CGG Üçlü Tekrar Sayısı Analizi)                         |
| G101680  | 2922,3          | Spinocerebellar Ataksi Tip 1-8 (ATXN1 ile ATXN8 arası Üçlü Tekrar Sayısı An |
| G100920  | 2922,3          | Friedreich Ataksisi (FXN Geni GAA Üçlü Tekrar Sayısı Analizi)               |
| G101630  | 2504,84         | QF PCR ile Anöploidide Analizi                                              |
| G101200  | 3446,44         | Mikrosatellit İnstabilite Testi                                             |
| G100880  | 1502,88         | Fragman FLT3-ITD                                                            |
| G101090  | 2504,84         | Kimerizm (Kemik iliği nakli öncesi donör)                                   |
| G101100  | 2504,84         | Kimerizm (Kemik iliği nakli öncesi hasta)                                   |
| G101110  | 2504,84         | Kimerizm (Kemik iliği nakli sonrası hasta)                                  |
| G101170  | 2504,84         | Maternal Kontaminasyon (Amniyon+ Kan birlikte çalışılır.)                   |
| G101810  | 2922,3          | Y Mikrolelesyon                                                             |
| G101230  | 4.136,99        | Moleküler Karyotipleme (500K'ya kadar veya eşdeğer çözünürlükte)            |
| G101240  | 4.971,76        | Moleküler Karyotipleme (500K ve üzeri veya eşdeğer çözünürlükte)            |

Dr. Öğr. Üyesi Zuhra ALTINTAŞ  
MEÜ Sağlık Araştırma  
ve Uygulama Merkezi  
Tıbbi Genetik A.D.  
Dip. Tes. No...76347

Dr. Öğr. Üyesi Zuhra ALTINTAŞ  
Mersin Üniversitesi Hastanesi  
Tıbbi Genetik  
Dip. Tes. No.: 82507