



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 68524253-010.07.01  
Konu : Hizmet Alımı Bilgi Formları

DAĞITIM YERLERİNE

Bilindiği üzere ilişkide gönderilen listedeki merkezi izne tabi tıbbi cihaz hizmet ve tıbbi hizmet alımlarında süre şartı aranmaksızın Genel Müdürlüğümüzden izin alınması gerekmektedir.

Tıbbi cihaz hizmet ve tıbbi hizmet alımlarına ilişkin yapılan işlemlerin takibi, envanter bilgisinin güncellenmesi, daha sonraki hizmet alımı değerlendirmelerinde (çekim sayısı ve işlem maliyetinin karşılaştırılması gibi) ve merkezi alım planlamalarında kullanılmak üzere gerekli bilgilerin istendiği “Hizmet Alımı Bilgi Formları” ekte yer almaktadır.

Bu doğrultuda, alım süresi (15 gün, 3 ay, 36 ay vb.) ve yöntemi (doğrudan temin, açık veya pazarlık usulü ihale vb.) fark etmeksizin merkezi izne tabi tıbbi cihaz hizmet ve tıbbi hizmet alımları listesinde belirtilen kalemler arasından bundan sonra yapılacak alımlarda, hizmet alımı sözleşmenin imzalanmasına müteakip en geç 1 (bir) hafta içerisinde hizmet alımı türüne göre ilgili bilgi formunun eksiksiz bir şekilde doldurularak *Excel* formatının **khgm.tcp@saglik.gov.tr** e-posta adresine, imzalı halinin ise üst yazı ekinde Bakanlığımıza iletilmesi gerekmektedir.

Konu hakkında bağlı sağlık tesislerinin, İl Sağlık Müdürlüğünüz İdarecilerinin ve ilgili tüm personelin bilgilendirilmesi hususunda;  
Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Dr. Hasan ARSLAN  
Bakan a.  
Genel Müdür Yardımcısı

Ek:

- 1- Hizmet Alımı Bilgi Formları (Excel)
- 2- Merkezi İzne Tabi Tıbbi Cihaz Hizmet ve Tıbbi Hizmet Alımları Listesi

Dağıtım:

81 İl Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü)