



GENEL AÇIKLAMALAR VE ÖRNEKLEM KURALLARI

- Örneklem Seçimi:** Tesis yatak sayısına göre randomize örneklem belirlenir:
 - 49 ve altı yatak → 5 örneklem
 - 50-149 yatak → 10 örneklem
 - 150-299 yatak → 15 örneklem
 - 300 ve üzeri yatak → 20 örneklem
- Temel DİF Kuralı:** Analiz sonucunda uygunsuzluk tespit edilmediği ve DİF açılmadığında ölçüt Karşılıyor (K) kabul edilir.
- DİF Kapatılma Oranı:** Hesaplamaya yalnızca ilgili iki aylık dönemde açılan DİF dahil edilir. Önceki dönemden devreden DİF'ler ayrı raporlanır.

TALİMAT 2.1 / 2.2 / 2.3 | Tetkik Sayılarının Analizi (Poliklinik, Acil, Klinik)

2.1.1. Ölçüt Tanımı Poliklinik, acil servis ve kliniklerden istenen görüntüleme (MR, BT, USG) tetkik sayıları branş ve hekim bazlı analiz edilmelidir.

2.1.2. Değerlendirme Soruları

Soru	Evet	Hayır
1. Tetkik sayıları (MR, BT, USG) birim (Poliklinik/Acil/Klinik) bazlı analiz edilmiş mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Analiz sonuçlarını değerlendirmek üzere ilgili birim sorumlularıyla toplantı yapılmış mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Uygunsuzluk tespit edilmiş mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Uygunsuzluk tespiti halinde DİF başlatılmış mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

△ İlk iki sorudan biri HAYIR ise ölçüt karşılanmamaktadır.

2.1.3. Ölçüm Formülü ve Karşılama Düzeyi

Formül	Karşılıyor (K)	Kısmen (KK)	Karşılanmıyor (KM)
DİF Kapatılma Oranı (%) = (Kapatılan DİF / Açılan DİF) x 100	%80 ve üzeri	%60 - %79	%59 ve altı

2.1.4. Sorumlular

- İstatistik / HBYS Birimi:** Verileri branş/hekim bazlı çeker ve tabloları hazırlar.
- Radyoloji Sorumlusu:** Analiz sonuçlarını değerlendirir ve toplantıyı koordine eder.

2.1.5. Uygulama Adımları

- Veri Çekimi:** Dönem sonu HBYS'den poliklinik, acil ve klinik bazında istenen MR, BT ve USG sayıları hekim bazlı çekilir.
- Kıyaslama:** Veriler önceki dönemlerle karşılaştırılır; rasyonel tetkik kullanımı açısından sapmalar (aşırı istem veya tekrar) belirlenir.
- DİF:** Hedef dışı sapmalarda kök neden analizi yapılarak DİF açılır.

TALİMAT 2.4 | Görüntüleme Randevu Verme Gün Süreleri Analizi

2.4.1. Ölçüt Tanımı Görüntüleme (MR, BT, USG) randevu verme gün süreleri analiz edilmelidir.

2.4.2. Değerlendirme Soruları

Soru	Evet	Hayır
1. Randevu verme gün süreleri MR, BT ve USG için ayrı ayrı analiz edilmiş mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Analiz sonuçları toplantıda değerlendirilmiş mi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Uygunsuzluk tespiti halinde DİF başlatılmış mı?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

△ İlk iki sorudan biri HAYIR ise ölçüt karşılanmamaktadır.



Soru

Evet Hayır

2.4.3. Uygulama Adımları

- Süre Hesabı:** İstem tarihi ile randevu tarihi arasındaki fark (iş günü/takvim günü) hesaplanır.
- Hedef Kıyaslama:** Tesisin belirlediği hedef gün süreleri (Örn: BT için 3 gün) ile gerçekleşen süreler kıyaslanır.
- Kök Neden:** Uzayan sürelerin nedeni (cihaz arızası, personel eksikliği, yoğunluk) araştırılır.

TALİMAT 2.5 | MHRS Üzerinden Randevu Verme Uygunluğu

2.5.1. Ölçüt Tanımı Görüntüleme (MR, BT, USG) randevuları MHRS üzerinden verilmelidir.

2.5.2. Ölçüm Formülü ve Karşılama Düzeyi

Formül	Karşılıyor Kısmen Karşılanmıyor		
	(K)	(KK)	(KM)
MHRS Randevu Oranı (%) = (MHRS'den verilen randomize randevu / Toplam randomize randevu) x 100	%80 ve üzeri	%60 - %79	%59 ve altı

2.5.3. Uygulama Adımları

- Randomize Seçim:** Kalite birimi yatak sayısına göre belirlenen örneklem kadar görüntüleme randevusunu seçer.
- Kontrol:** Seçilen randevuların MHRS kanalıyla verilip verilmediği HBYS üzerinden doğrulanır.

TALİMAT 2.6 | Radyoloji Uzmanı Raporlama Sayıları Analizi

2.6.1. Ölçüt Tanımı Sağlık tesisinde görev yapan radyoloji uzmanlarının raporladığı (hizmet alımı dahil) tetkik sayıları hekim bazlı analiz edilmelidir.

2.6.2. Uygulama Adımları

- Rapor Verisi:** Her bir radyoloji uzmanının onayladığı MR, BT ve USG sayıları aylık çekilir.
- İş Yüğü Analizi:** Hekimler arasındaki raporlama yükü dengesi ve kapasite kullanımı değerlendirilir.
- Hizmet Alımı:** Dışarıdan alınan raporlama hizmetleri de bu analize dahil edilir.

TALİMAT 2.7 | Sonuç/Rapor Verme Gün Süreleri Analizi

2.7.1. Ölçüt Tanımı Görüntüleme (MR, BT, USG) sonuç/rapor verme gün süreleri analiz edilmelidir.

2.7.2. Uygulama Adımları

- Analiz:** Çekim tarihi ile raporun sistemde onaylandığı tarih arasındaki süre (gün/saat) analiz edilir.
- Gecikme Nedenleri:** Raporlama sürelerindeki gecikmelerin nedenleri (doktor eksikliği, sistem hatası vb.) toplantıda ele alınır.

TALİMAT 2.8 | İki Aylık Başhekim Değerlendirme Toplantısı

2.8.1. Ölçüt Tanımı Başhekim başkanlığında ilgili yönetici ve sorumluların katılımı ile görüntüleme hizmetleri verileri iki ayda bir, sonraki ayın ilk 7 günü içerisinde analiz edilmelidir.

2.8.2. Toplantı Gündemi

- Birim bazlı (Poliklinik/Acil/Klinik) istem sayıları.
- Cihaz bazlı (MR, BT, USG) randevu verme ve sonuçlanma süreleri.



- MHRS uygunluk ve radyolog iş yükü analizleri.
- Önceki döneme ait DİF'lerin takibi ve yeni DİF kararları.

2.8.3. Dikkat Edilecek Noktalar

- Toplantı tutanağında katılımcı imzası ve analiz edilen verilerin özeti bulunmalıdır.
- Toplantının gecikmesi (ilk 7 gün dışı) ölçütü "Karşılanmıyor" (KM) durumuna düşürür.