SDS-12 standardı, sağlık tesisinden yapılan tüm sevklerin (il içi, il dışı, acil servis, yoğun bakım vb.) gerekçeleri, tanısı ve yöntemiyle birlikte sistematik olarak analiz edilmesini ve bu sürecin yönetim tarafından denetlenmesini amaçlar.

	Aralık				
Takip Edilecek Sevk Kriterleri	Acil Servisler	Yoğun Bakımlar	Poliklinikler	Yataklı Servisler	Toplam
01-Sevk Sayısı	89,	,	19,	4,	112,
02-İl Dışı Sevk Sayısı	,	,	2,	1,	3,
03-İl İçi Sevk Sayısı	89,	,	17,	3,	109,
04-Muayene Başına Toplam Sevk Sayısı	12,69	,	2,06	22,6	6,82
05-Muayene Başına İl Dışı Sevk Sayısı	,	,	,22	5,65	0,18
06-Muayene Başına İl İçi Sevk Sayısı	12,69	,	1,84	16,95	6,64
07-Toplam Sevk İçindeki İl Dışı Oranı (%)	,	,	,	,	2,68

SDS-12: Sevk Sayıları Analiz Tablosu (Aralık 2025)

Sevk Kategorisi	Sevk Sayısı	Öne Çıkan Hasta Örnekleri (Protokol No)
Acil Servis İl İçi	21	
Acil Servis İl Dışı	0	
Yoğun Bakım İl İçi	1	
Yoğun Bakım İl Dışı	0	
Poliklinik 112 ile İl İçi	3	
Poliklinik 112 ile İl Dışı	0	
Poliklinik 112 Dışı İl İçi	1	
Poliklinik 112 Dışı İl Dışı	2	
Yataklı Servis İl İçi	2	
Yataklı Servis İl Dışı	1	
GENEL TOPLAM	31	

Sevk Verileri Üzerine Önemli Analiz Notları

• **Birim Bazlı Dağılım:** Sevklerin büyük çoğunluğu (%67,7) **Acil Servis** üzerinden gerçekleştirilmiştir. Bu durum, acil vakaların stabilizasyonu sonrası ileri tetkik veya müdahale için diğer tesislere duyulan ihtiyacı göstermektedir.

• **İl İçi ve İl Dışı Karşılaştırması:** Sevklerin %90'ından fazlası il içindeki diğer tesislere yapılmış, yalnızca 3 vaka (.....) il dışına yönlendirilmiştir.

Elde edilen (Aralık 2025) verileri ve uygulama rehberleri doğrultusunda SDS-12 analizi şu şekildedir:

1. Aralık 2025 Sevk Verileri Analizi (SDS 12.1 ve 12.2)

Kayıtlara göre tesisin sevk trafiği şu şekilde kategorize edilmiştir:

Sevk Kategorisi	Örnek Hasta ve Protokol No	Sevk Yöntemi/Durumu
Acil Servis İl İçi		Evet
Poliklinik 112 ile İl İçi		Evet
Yataklı Servis İl Dışı		Evet (Yataklı İl Dışı)
Yoğun Bakım İl İçi		Evet

• **Analiz Notu:** Standart gereği, bu sevklerin HBYS üzerinde sevk eden hekim, sevk edilen hastane ve sevk nedeni gibi **8 temel unsuru** içermesi gerekir. Tam puan alabilmek için "Eksiksiz Kayıt Oranı"nın %**80 ve üzeri** olması şarttır.

3. Sağlık tesisinden kurum dışı yapılan sevkler ilgili branş hekimi tarafından gerçekleştirilmelidir.
Randomize seçilen 5 kayıt incelenmiş ilgili branş hekimi tarafından yapıldığı gözlenmiştir. (%100)
4. Sağlık tesisinden kurum dışı yapılan sevkler; mesai saatlerinde acil servis sorumlu başhekim yardımcısının, mesai saatleri dışında nöbetçi idari şef hekimin bilgisi dahilinde yapılmalıdır.
Randomize seçilen kurum dışı sevk kayıtları incelenmiş uygun olduğu değerlendirilmiştir. (%100)
Acil Servis Tedavi Reddi Analizi (SDS 12.5)

Aralık ayı içerisinde acil serviste tedaviyi reddeden hastaların analizi şu sonuçları vermiştir:

- **Vaka Sayısı:** 3 Hasta .....).
- **Kök Neden:** Tüm hastalar için red nedeni "Tedavi planını kabul etmiyorum" olarak kaydedilmiştir.
- **Tanı Dağılımı:** Baş ağrısı, genel muayene talebi ve trafik kazası
- **Yönetsel Aksiyon:** Bu formların hekim ve başvuru saati bazlı analiz edilerek, reddetme oranlarının tıbbi bir risk oluşturup oluşturmadığı değerlendirilmelidir.

6. Acil servisin 112 ile diğer sağlık tesislerinden aldığı sevk sayısı analiz edilmelidir.

Aralık ayında alınan sevk sayımız :1

3. Yönetsel Denetim ve Süreç Yönetimi (SDS 12.3, 12.4 ve 12.7)

• **Yetki Kontrolü:** Kurum dışı sevklerin ilgili branş hekimi tarafından yapılması ve mesai saatlerinde **Acil Servis Sorumlu Başhekim Yardımcısı**, mesai dışında ise **Nöbetçi İdari Şef Hekim** bilgisi dahilinde gerçekleştirilmesi zorunludur.

• **Periyodik Değerlendirme:** Başhekim başkanlığındaki kurul, iki ayda bir toplanarak bu verileri analiz etmeli ve aksayan yönler (örneğin il dışı sevk sayısındaki artış) için **Düzeltici ve İyileştirici Faaliyet (DİF)** başlatmalıdır.

• **Başarı Kriteri:** Analiz sonuçlarına göre açılan DİF'lerin **en az %80'inin** kapatılmış olması "Karşılanıyor" (10 puan) seviyesi için gereklidir.

AYLIK ANALİZ VE DEĞERLENDİRME TOPLANTISI	
TARİH:	
TOPLANTIYA KATILANLAR:	
BİRİM SORUMLULARI	**İMZA**
