



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KAMU HASTANELERİ
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

GÖRÜNTÜLEME HİZMETLERİ SERVİS HİZMETLERİ



ABDULLAH KARADAĞ
29 Temmuz 2021

Sunum Planı



- Görüntüleme Hizmetleri
- Servis Hizmetleri



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

• Görüntüleme Hizmetleri

Soru: Radyoloji alanlarının işleyişine yönelik düzenlemeler yapılmış mı?



- **1.G.1.1. İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile çalışan birimlerde, aylık personel çalışma listeleri, personelin çalışma yeri ve radyasyon görevlisi olup olmadığını belirleyecek şekilde düzenlenmelidir.**

Bu soruda iki unsura dikkat etmeliyiz ;

- Birincisi, düzenlenen listede personelin çalışma yerine(çalışma alanı)
- İkincisi, Çalışma listesinden, personelin radyasyon görevlisi olup olmadığını anlayabilmeliyiz.

Açıklama

Radyoloji ile ilgili mevzuatın hiçbir yerinde çalışan personeli unvan olarak zikretmez ancak yapılan iş ve çalışılan alan olarak ele alınmıştır, dolayısı ile unvanı radyoloji uzmanı yada teknisyeni olmayan herhangi bir çalışan mevzuatta tanımlanan işleri yapıyorsa veya mevzuatta tanımlanan alanlarda çalışmakta ise radyasyon görevlisi sayılmakta. Tersini düşündüğünde ise ilgili personelin unvanının radyoloji uzmanı yada teknisyeni olması halinde eğer mevzuatta tanımlanan şekilde çalışılmıyorsa radyasyon görevlisi olması mümkün değildir.

Radyasyon görevlisi olmak yada olmamak ?



Radyasyon görevlisi olarak tanımlandığında;

Haftada 35 saat den daha fazla çalışamaz ve Yılda bir ay sağlık (şua veya ışın) izni kullanma hakkı vardır.

Radyasyon görevlisi değilse;

Haftada 45 saat çalışılır İstisnasız icap nöbeti tutulur ve Gereğinde fazla mesai ve nöbet tutulur

Şua izni kullanılamaz

Çalışma listelerinin düzenlenmesi



- Sağlık tesislerinde kimlerin radyasyon görevlisi olup olmadığını tespit etmeyeceğiz ancak hali hazırda ve sonrasında bir hak ihlali olmaması için hazırlanacak listelerin geleceğe taşınacak en önemli deliller olduğunu unutmamalıyız işte bunun için listelerde yapılan yanlış görevlendirmelere mevzuat dahilinde müsaade etmemeliyiz ve mevzuata uygun hale gelebilmesi adına bir kural dahilinde olmasını sağlamalıyız.

Örnek Çalışma Listesi 1



HAZİRAN 2021 RADYOLOJİ UZMANLARI ÇALIŞMA ÇİZELGESİ

	Uzm Dr A. ELMAS	Uzm Dr B. ÇETİN	Uzm Dr .C. ALTIN	Uzm Dr .Ü. BİLİR	Uzm Dr .K. GELİR
1.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
2.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
3.06.2021					
4.06.2021					
5.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
6.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
7.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
8.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
9.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
10.06.2021					
11.06.2021					
12.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
13.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
14.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
15.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
16.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi	Mamografi	Direkt Grafi	MR	ULTRASONOGRAFİ
17.06.2021					
18.06.2021					

• HAZIRLAYAN

• ONAYLAYAN

Örnek Çalışma Listesi 1 (değerlendirme)



- Uzm Dr A. ELMAS = Bilgisayarlı Tomografi
- Uzm Dr B. ÇETİN = Mamografi
- Uzm Dr .C. ALTIN =Direkt Grafi

- Bu üç hekimin ne iş yaptığı tam olarak belli değildir şöyle ki; Bilgisayarlı Tomografi, Mamografi, Direkt grafi için çekim mi yapılmakta raporlama mı yapılmakta bu tam olarak yazılmalı zira çekim yapıyorsa radyasyon görevlisi olmalı ama sadece raporlama yapıyorsa eğer radyasyon görevlisi olamayacaktır.

- Diğer iki Hekim, Uzm Dr .Ü. BİLİR, Uzm Dr .K. GELİR çekim de yapsa raporlama da yapsa sonuç değişmeyecek ve radyasyon olmayan alanda çalıştığından dolayı radyasyon görevlisi sayılmayacaktır.

Örnek Çalışma Listesi 2



HAZİRAN 2021 RADYOLOJİ UZMANLARI ÇALIŞMA ÇİZELGESİ

	Uzm Dr A. ELMAS	Uzm Dr B. ÇETİN	Uzm Dr .C. ALTIN	Uzm Dr .Ü. BİLİR	Uzm Dr .K. GELİR
1.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
2.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
3.06.2021					
4.06.2021					
5.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
6.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
7.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
8.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
9.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
10.06.2021					
11.06.2021					
12.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
13.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
14.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
15.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
16.06.2021	Bilgisayarlı Tomografi Raporlama	Mamografi Raporlama	Direkt Grafi Raporlama	MR	ULTRASONOGRAFİ
17.06.2021					
18.06.2021					

Hazırlayan

Onaylayan

Örnek çalışma 2 (değerlendirme)



- Uzm Dr A. ELMAS= Bilgisayarlı Tomografi Raporlama
- Uzm Dr B. ÇETİN = Mamografi Raporlama
- Uzm Dr .C. ALTIN =Direkt Grafi Raporlama
- Bu üç hekimin ne iş yaptığı ve tam olarak çalışma yeri ve radyasyon görevlisi olup olmadığını belirleyecek şekilde düzenlenmiştir ve radyasyon görevlisi sayılamayacaktır.
- Diğer iki Hekim, Uzm Dr .Ü. BİLİR, Uzm Dr .K. GELİR çekim de yapsa raporlama da yapsa sonuç değişmeyecek ve radyasyon olmayan alanda çalıştığından dolayı radyasyon görevlisi sayılamayacaktır.
- Radyoloji uzmanları birkaç istisna dışında genellikle çekim yapmazlar. İstisna büyük hastanelerde girişimsel radyolojide çalışabilirler (DSA,anjiografi) bunun dışında mamografi çekimi, tomografi çekimi gibi işlerde genellikle görev almazlar. Görev olarak raporlama, usg çekimi ağırlıklı görev alanlarıdır ki bu alanlar radyasyon alanları değildir.
- Burada yapılmak istenen personelin çalışma alanlarının tam ve doğru tespiti ile radyasyon görevlisi olup olmadığının belirlenmesi için doğru bilgi akışının sağlanması olacaktır.

1.G.1.2. Radyasyon görevlisi olan personele sağlık izni kullandırılması ile ilgili düzenleme yapılmalıdır



- **657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu** :Yıllık izinlerin kullanılışı: Madde 103 Hizmetleri sırasında radyoaktif ışınlarla çalışan personele, her yıl yıllık izinlerine ilaveten bir aylık sağlık izni verilir.
- **Sağlık Hizmetlerinde İyonlaştırıcı Radyasyon Kaynakları İle Çalışan Personelin Radyasyon Doz Limitleri Ve Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik (05.07.2012)**
- 8. Maddesinin 11. fıkrası Radyasyon kaynağı ile çalışan personelin sağlık izni yılı içerisinde kullandırılır. Hükümleri mevcuttur

• Sağlık izni ile ilgili düzenleme

- Bu soruda birinci soru ile doğrudan ilişkili olduğu için, mutlaka kimlerin şua izni kullanması gerektiği ve ne zaman kullanacağının taslak planı yapılmalı ve idare tarafından onaylanmalıdır.
- Burada dikkat edilecek husus; Radyasyon görevlisi gibi çalışmayan personelin listede olup olmadığı ile radyasyon görevlisi şeklinde çalışan personel için ilgili yıl bağlamında uygun listenin düzenlenip düzenlenmediğidir.



Radyasyon Görevlisi Kimdir?

- **Radyasyon güvenliği tüzüğüne göre:** 2 inci maddesinin (K) bendinde radyasyon görevlisi; sürekli olarak denetimli alanlarda veya radyasyon kaynaklarıyla çalışan kişidir. Denetimli alanlarda veya radyasyon kaynaklarıyla geçici olarak veya ara sıra çalışan kişiler radyasyon görevlisi sayılmazlar
- **Sağlık Hizmetlerinde İyonlaştırıcı Radyasyon Kaynakları ile Çalışan Personelin Radyasyon Doz Limitleri ve Çalışma Esasları Hakkında Yönetmeliğin 4. maddesinin 1 fıkrası;** Radyasyon görevlisi: Radyasyon kaynağı ile yürütülen faaliyetlerden dolayı görevi gereği, 24/3/2000 tarihli ve 23999 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Radyasyon Güvenliği Yönetmeliğinde toplum üyesi kişiler için belirtilen doz sınırlarının üzerinde radyasyona maruz kalma olasılığı olan kişiyi,
- **Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği 10. madde b fıkrası:** (Değişik:RG-29/9/2004-25598) Toplum üyesi kişiler için etkin doz **yılda 1 mSv'i geçemez. ...**
- **Anlaşılabacağı üzere personelin görevi gereği olması şartıyla radyasyon kaynağı ile çalışması veya radyasyon alanında 1 mSv den fazla doz alma ihtimalinin bulunması koşulunun sağlanması yeterlidir.**



Radyasyon Görevlisini kim belirler?

- **RADYASYON GÜVENLİĞİ KOMİTELERİ ÇALIŞMA USUL VE ESASLARI (Nükleer Nüzenleme Kurumu –NDK)**
- **4. maddesinin f bendi ;** Komite, kuruluş içinde bulunan radyasyon alanlarında; radyasyon kaynağının özellikleri, çalışma koşulları ve zırhlama koşullarını göz önünde bulundurarak **denetimli ve gözetimli alanları belirler ve görev tanımlarına göre ‘Çalışma Koşulu’ A ve B’de çalışan kişileri ve harici görevlileri sınıflar.**
- **Yukarıdaki tanıma göre çalışma koşulları belirlenen personeller radyasyon görevlisi olup diğerleri radyasyon görevlisi değildir. Dolayısı ile Lisans sahibinin sorumluluğunda Radyasyon güvenliği komitesinin görevidir.**

1.G.2.1. Sağlık tesisinde bulunan klinisyen hekimlerin istemiş olduğu USG, BT, MR vb. görüntüleme tetkik sayıları ve oranları aylık olarak SBYS’de oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.



Görüntüleme Tetkik Sayısı ve Oranları Yönetici Takip Ekranı *																						
Klinisyen Hekimin Branşı	Klinisyen Hekim Adı Soyadı	OCAK						ŞUBAT						YILLIK TOPLAM								
		USG		BT		MR		Ayaktan Başvuru Sayısı**	USG		BT		MR		Ayaktan Başvuru Sayısı**	USG		BT		MR		Ayaktan Başvuru Sayısı**
		Sayı	Oran	Sayı	Oran	Sayı	Oran		Sayı	Oran	Sayı	Oran	Sayı	Oran		Sayı	Oran	Sayı	Oran	Sayı	Oran	
A Kliniği	X Hekim																					
A Kliniği	Y Hekim																					
A Kliniği Toplam/Ortalama																						
B Kliniği	Z Hekim																					
B Kliniği	Q Hekim																					
B Kliniği Toplam/Ortalama																						
.....																					
.....																					
GENEL TOPLAM/ORTALAMA																						

- Mutlaka her klinikten tüm hekimlerin muayene sayısı ve muayene sayısına ilgili tetkik istem oranı olmalı. Örnek olarak sadece ayaktan başvuru sayısı olması yada sadece oran olması yeterli değil tüm verilerin olmalı.
- Ayaktan başvuru sayısından kasıt muayene olmak için polikliniğe yapışan başvuru olup , acil , diyaliz , fizyoterapi, enjeksiyon pansuman gibi başvurular dahil edilmemeli.
- Sayılar anlamlı olmalı örneğin ;ayaktan başvuru: 3000, usg tetkik istem sayısı :300, oran: 300/3000: 0,1

Bu olayın çözümü şu demek: A branşından X isimli hekim her muayene ettiği 100 hastanın 10 tanesinden usg tetkiki istemekte. Eğer başka bir hekimde çok farklı sonuçlar yani iki üç katı fazla veya az çıkıyor ise yada hesap yanlış yapılmışsa bunlara dikkat edilmeli ayrıca idare bu verileri kontrol etmeli ve rapor tutmalı örneğin biri çok fazla diğeri ise çok daha az tetkik istiyorsa bunun raporda değerlendirilmesi beklenir.



1.G.3.1. Sağlık tesisinde görev yapan radyoloji uzmanlarının raporlamış olduğu USG, BT, MR vb.görüntüleme tetkik sayıları aylık olarak SBYS’de oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir. (Hizmet alımları için YTE’de ayrı bir sütun tanımlanmalıdır).

..... Ayı Raporlanan Radyoloji Tetkik Sayısı Yönetici Takip Ekranı

Radyoloji Hekim Adı Soyadı	USG	BT	MR	Direkt Grafiler	Kontrastlı Tetkikler	Anjiyografik Tetkikler	Kemik Dansitometre	Nonvasküler Girişimsel Radyolojik İşlemler	Toplam Tetkik Sayısı
X Hekim									
Y Hekim									
....									
Hizmet Alımı Yapılan Kurum									
Hizmet Alımı Yapılan Kurum									
Toplam Tetkik Sayısı									

- Hangi hekimin hangi tetkikten ve toplamda ne kadar tetkik yaptığını aylara sari gösteren Yönetici Takip Ekranıdır.
- Ayrıca eğer tetkiklerden bazısı yada bazıları hizmet alımı ise ve raporlama firmadan yapılıyorsa bunlar ayrıca gösterilmeli.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

• Servis Hizmetleri

SORU: Yataklı servis konsültasyon hizmetlerinin işleyişi ile ilgili düzenlemeler yapıyor mu?



- 1.S.1.1. Servislerden istenen konsültasyonların gerçekleşme süreleri her bir hekim ve branş için aylık olarak SBYS’de oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.

Yataklı Servis Konsültasyon Gerçekleşme Süresi Yönetici Takip Ekranı						
Branş	Hekim Adı Soyadı	OCAK		ŞUBAT		TOPLAM
		Ortalama Gerçekleşme Süresi (dakika)	Konsültasyon	Ortalama Gerçekleşme Süresi (dakika)	Konsültasyon	Ortalama Konsültasyon Gerçekleşme Süresi (dakika)
A Branşı	X Hekim					
A Branşı	Y Hekim					
A Branşı					
A Branşı Ortalama						
B Branşı	Z Hekim					
B Branşı	Q Hekim					
B Branşı					
B Branşı Ortalama						
.....					
GENEL ORTALAMA (A BRANŞI+B BRANŞI +....)						

Konsültasyon için çağrı yapılan tüm hastaların ortalamaları alınarak yukardaki tablo oluşturulmalı .
Yönetim tarafından analiz edilmeli analiz sonuçları da üst yönetim toplantısında görüşülüp kayıt altına alınmalıdır.

1.S.1.2. Konsültasyona çağrılan uzman hekime uyarı mesajı SMS vb.yöntemler ile gönderilmelidir.



- *Sayın Dr., Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon servisinde yatan (işlem no: 18072028) adlı hasta için konsültasyon talebi vardır, tarafınızdan değerlendirilmesi ve sistem üzerinden sonuçlandırılması rica olunur. HASTANESİ FİZİK TEDAVİ VE REHABİLİTASYON SERVİSİ”*
- Örnek mesaj şeklinde mesaj gitmeli ancak Konsültasyona hekim iştirak etmedi ise ikinci uyarı mesajının Baştabip yardımcısına gidip gitmediği kontrol edilmeli.



SORU: Sağlık tesisinde yataklı servis hizmetlerinin işleyişi ile ilgili düzenleme yapıyor mu?

- **1.S.2.1.** Servislere yatışı yapılan hastalara hastane kurallarını belirten hatırlatma mesajı SMS ile gönderilmelidir.
- Psikiyatri ve yoğun bakım servisi hariç diğer servislere yatışı yapılan hastalara hastane kurallarını belirten hatırlatma mesajı SMS ile gönderilmelidir (Hazırlanan mesajlar kliniklere özgü olmalıdır).
Örnek mesaj rehberimizde mevcuttur.
- Yanlış kişiye mesaj gönderilmesinin engellenmesi için yatan hastaların telefon numaralarının teyit edilmesi gerekmektedir.

1.S.2.2. Sağlık tesisinde yataklı servis hizmetlerine ait veriler aylık olarak SBYS’de oluşturulacak “Yönetici Takip Ekranı” ile takip edilmelidir.



Yataklı Servis İstatistikleri Yönetici Takip Ekranı									
YIL:					AY:.....				
SERVİS	Yatak Sayısı	Toplam Yatan Hasta Sayısı	Taburcu Olan Hasta Sayısı	7 Gün İçinde Kliniğe/Service Yeniden Yatan Hasta Sayısı	Aynı Hasta	Yatak Doluluk Oranı	Yatak Devir Hızı	Hemşire Sayısı *	Hemşire Başına Düşen Hasta Sayısı
Genel Cerrahi									
KBB									
Ortopedi									
.....									
.....									
.....									
TOPLAM SAYI/ORTALAMA									

**Hemşire sayısının hesaplanmasında ilgili serviste görev yapan hemşire, ebe vb. sayısı esas alınmalıdır.*

En az yukarıdaki tabloyu karşılayacak şekilde YTE oluşturulmalı ve verilerin anlamlı, sağlık tesisine göre uyumlu olmasına dikkat edilmeli.



İyi bir değerlendirme dönemi olması dileği ile...

Sabrınız için teşekkür ederim