



T.C. Sağlık Bakanlığı

SIYOS

Sağlıkta İndikatör Yönetim Sistemi

Bilgilendirme Kılavuzu

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı

İçindekiler

GENEL BİLGİ.....	1
1.1.0 Giriş.....	1
1.2.0 Kapsam.....	1
1.3.0 Amaç ve Hedefler.....	1
1.4.0 Tanımlar.....	2
1.5.0 Kısaltmalar.....	2
SİYÖS YAZILIMI.....	3
2.1.0 Kullanıcı Profilleri.....	3
2.1.1 Sistemde Yer Alan Kullanıcı Grupları.....	3
2.1.2 Sisteme İlk Giriş.....	3
2.1.3 Veri Giriş Dönemleri.....	4
2.2.0 Yazılım Fonksiyonları.....	4
2.2.1 İndikatör Formu.....	4
2.2.2 İndikatör Güncelleme.....	4
2.2.3 İndikatör Değerlendirmeleri.....	4
2.2.4 İndikatör Raporları.....	4
2.3.0 Yazılım Revizyonu ve Güncelleme.....	5
SİYÖS İNDİKATÖRLERİ.....	5
3.1.0 İndikatörler.....	5
3.2.0 Alt İndikatörler.....	6
3.3.0 İndikatör Yönetiminde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar.....	6
3.4.0 Amaç ve Hedefler.....	7
3.5.0 SİYÖS İndikatör Listesi.....	7

GENEL BİLGİ

1.1.0 Giriş

Sağlıkta İndikatör Yönetim Sistemi(SİYÖS), TC.Sağlık Bakanlığı'nın sağlıkta kalite çalışmaları kapsamında, sağlık tesislerinde yerel olarak takip edilen indikatörlerin ulusal çapta izlenmesi ve değerlendirilmesine yönelik bir sistemdir.

Günümüzde, sayılı ülkeler sağlık sistemlerini tek bir merkezi sistem üzerinden yönetmekte ve sağlık göstergelerini çevrimiçi ortamda anlık olarak takip etmektedir. SiYÖS'ün birinci versiyonuna ilişkin çalışmalarda, son 2 yıl içerisinde, 19 hastane katılımıyla tamamlanan pilot çalışma çıktıları kullanılarak ulusal bir indikatör rehberi oluşturulmuş, tüm diğer hastaneler için büyük bir referans ve istatistik kaynağı olarak literatürde yerini almıştır.

Yeni modelde, SiYÖS'ün anlık raporlama yetenekleri sayesinde anlık olarak sisteme girilen verilere ait raporlar görüntülenebilecek ve buna bağlı kritik durumların takibi yapılabilecektir.

1.2.0 Kapsam

SiYÖS, Sağlıkta Kalite Standartları(SKS) kapsamında sağlık hizmeti sunan tüm tesislere ait indikatörleri kapsamaktadır. Mevcut durumda SiYÖS sisteminin içerdiği sağlık tesisleri şunlardır:

- Özel/Kamu/Üniversite Hastaneleri
- Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri
- İl Ambulans Servisleri

Esas olarak SiYÖS, Sağlıkta Kalite Standartları kapsamında yer alan ve takibi zorunlu olan bölüm bazlı standartları içermektedir.

1.3.0 Amaç ve Hedefler

Bu çalışma ile SiYÖS'ün, Türkiye'nin ilk ve en büyük sağlıkta indikatör yönetim sistemi olması, elde edilecek çıktılarla ülkemizde sunulan sağlık kalitesinin iyileştirilmesi amaçlanmaktadır.

SiYÖS'e ilişkin hedefler şunlardır:

- İndikatör yönetimine ilişkin ortak bir dil oluşturulması
- Sağlıkta indikatör yönetimi konusunda nitelikli insan gücünün yetiştirilmesi
- Tesislere kendilerini ve birbirlerini kıyaslayabilme imkanının sağlandığı, daha işlevsel bir indikatör yönetim ortamının oluşturulması
- Tüm sağlık tesislerinin kalite indikatörlerine ait verilerinin ortak bir veri tabanında toplanması
- Avrupa Birliği çalışmaları çerçevesinde, uluslararası kuruluşlarının (OECD, WHO vb.) hazırladıkları yıllık raporların oluşturulmasında gereken ulusal verilerin elde edilmesi
- Ülkemizin sağlıkta kalite başarısının net olarak izlenebilmesi
- Kalite indikatörlerinin ülkemizdeki referans aralıklarının belirlenmesi

- Elde edilen raporlar vasıtası ile sağlık sistemindeki zayıf noktaların tespit edilmesi ve bu doğrultuda kalite indikatörlerinin ve standartların geliştirilmesi

1.4.0 Tanımlar

İndikatör/Gösterge	: Sağlıkta kalitenin iyileştirilmesi amacıyla hizmet süreçlerini sayısallaştırarak, izlenebilir hale getiren izleme ve ölçme araçlarıdır.
İndikatör Yöneticisi	: Sağlık tesislerinde asli olarak indikatörlerin takibi ve SIYOS sistemine girişi için görevlendirilmiş kişilerdir.
Sağlık Tesisi	: Koruyucu sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere acil sağlık hizmetleri ve tedavi hizmetleri sunan tüm yapıları ifade etmektedir.
Bakanlık Yetkilisi	: Bakanlık merkez teşkilatında çalışan ilgili tüm personeli ifade etmektedir.
Dönem	: Her bir SIYÖS dönemi 3 aylık periyodu ifade etmektedir.

1.5.0 Kısaltmalar

BYS	: Bilgi Yönetim Sistemi
HBYS	: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi
SIYÖS	: Sağlıkta İndikatör Yönetim Sistemi
Bakanlık	: T.C. Sağlık Bakanlığı
SKADB	: Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı
OECD	: The Organisation for Economic Co-operation and Development
WHO/DSÖ	: World Health Organisation/Dünya Sağlık Örgütü
SYK	: SIYÖS Yönetim Kurulu

SIYÖS YAZILIMI

2.1.0 Kullanıcı Profilleri

2.1.1 Sistemde Yer Alan Kullanıcı Grupları

Sağlıkta İndikatör Yönetim Sistemi'nde üç kullanıcı türü bulunmaktadır. Bunlar Bakanlık yetkilileri, İl Sağlık Müdürlüğü ve kalite direktörleridir. İl Sağlık Müdürlükleri'nin kullanıcıları sistem yöneticileri tarafından Kurumsal Kalite Sistemindeki kayıtlar esas alınarak oluşturulur. Sağlık tesislerindeki kalite direktörlerinin kullanıcıları İl Sağlık Müdürlükleri tarafından tanımlanacaktır.

2.1.2 Sisteme İlk Giriş

SIYÖS'e ilk girişte, ilgili sağlık tesisine ait ünite bilgilerinin sisteme tanımlanması gerekmektedir. Bu amaçla kullanıcılar 'Ünite Bilgileri' sayfasını kullanabilirler.

SIYÖS

T.C. Sağlık Bakanlığı

Anasayfa

Ünite Bilgileri

İndikatör Formu

İndikatör Güncelleme

İndikatör Değerlendirmeleri

Kullanıcı Profili

Siyös Kalite Direktörü Veri Giriş Paneli

Çıkış Yap

Ünite Bilgileri

En Fazla 10 Kayıt

Ara:

Sıra No	Hastane Kodu	Ünite Adı	Ünite Türü	Ünite Açıklama	İndikatör Yöneticisi	#
30	6349	KD 3. Basamak Pediatri YBÜ	3. Basamak Pediatri Yoğun Bakım Ünitesi	Yok	TestKD	Güncelle
31	6349	KD 3. Basamak Nöro YB	3. Basamak Nöro Yoğun Bakım Ünitesi	Yok	TestKD	Güncelle
32	6349	KD 2. Basamak Yenidoğan YB	2. Basamak Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi	Yok	TestKD	Güncelle
33	6349	Hastane Genel	Sağlık Tesis-Hastane	Yok	TestKD	Güncelle
34	6349	KD 2. Basamak Acil Ünitesi	2. Basamak Acil Ünitesi	Yok	TestKD	Güncelle
47	6349	Cerrahi Test	1. Basamak Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi	Cerrahhi Test	TestKD	Güncelle

6 kayıttan 1 ile 6 arası gösteriliyor

Önceki 1 Sonraki

Yeni Ünite Tanımla

Sağlık tesisindeki acil ve yoğun bakım üniteleri dışında, sağlık tesis türünü belirten 'Sağlık Tesis-Hastane' tanımlamasının da bir defaya mahsus olmak üzere burada tanımlanması gerekir. Ünite tanımlamalarında eksiklik olması durumunda indikatör formları yanlış oluşturulacağından bu hususta dikkatli olmanız gerekmektedir.

İlerleyen süreçte kapanan veya geçici süre ile hizmet vermeyen üniteler yine bu ekrandan pasif hale getirilebilmektedir.

2.1.3 Veri Giriş Dönemleri

Siyös'te her yıl, her biri üç aylık periyodu içeren 4 dönem şeklinde oluşturulmuştur. Yani sisteme veri girişi yılda 4 defa yapılacaktır. Dönem sonunda takip eden ay içinde o üç aya ait indikatör verilerinin girilmesi gerekir. Sistem dönem aralıklarını otomatik olarak açmakta ve kapatmaktadır. Bu süre zarfları dışında sisteme veri girişi mümkün değildir.

SİYÖS dönem ve veri giriş zamanları aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:

	1.Dönem	2.Dönem	3.Dönem	4.Dönem
İçerdiği Aylar	Ocak-Şubat-Mart	Nisan-Mayıs-Haziran	Temmuz-Ağustos-Eylül	Ekim-Kasım-Aralık
Veri Giriş Tarihi	1-30 Nisan	1-31 Temmuz	1-31 Ekim	1-30 Ocak

2.2.0 Yazılım Fonksiyonları

2.2.1 İndikatör Formu

İlgili dönem için veri giriş tarihleri aralığında indikatör verileri bu form vasıtası ile sisteme girilebilmektedir. Sisteme sadece dönem verisi girilecektir. Dolayısı ile daha kısa periyotlar ile ölçülen indikatörler için sisteme girilecek değer bu dönem içinde elde edilen sonuçların aritmetik ortalaması olmalıdır. Örneğin her ay takip edilen bir yoğun bakım mortalite oranı indikatörü için sisteme girilecek değer, o dönemde yer alan üç aya ait sonuçların aritmetik ortalamasıdır.

2.2.2 İndikatör Güncelleme

İndikatör formu vasıtası ile girilmiş verilerde düzeltme yapmanız gerekiyor ise bu sayfayı kullanabilirsiniz. Sadece veri giriş tarih aralıklarında bu düzeltmelere izin verilmektedir. Dönem sonlandığında her hangi bir düzeltme işlemi gerçekleştirilemez.

2.2.3 İndikatör Değerlendirmeleri

Bu kısımda geçmişte yaptığınız tüm indikatör girişlerini görebilir, isteğinize göre filtreleyebilirsiniz.

2.2.4 İndikatör Raporları

İndikatör Raporları ilgili çalışmalar, sizlere daha faydalı ve hatasız olması amacı ile şu anda yoğun bir şekilde devam etmektedir. Bu sayfada çok detaylı şekilde girdiğiniz verilerin takiplerini yapabileceğiniz raporlar otomatik olarak sunulacaktır.

2.3.0 Yazılım Revizyonu ve Güncelleme

SİYÖS sistemi, doğal olarak ilk oluşturulduğu hali ile kalmayacak ve yıllar içinde saha ve uzman geribildirimleri doğrultusunda gerek fonksiyonel gerekse teknik yeni özellikler kazanacaktır. Diğer yandan, yazılım kaynaklı hataların da projenin kurulum sürecinde gözden kaçabilmesi mümkündür. Bu amaçla programın düzenli aralıklarla değerlendirilmesi ve iyileştirmelerin uygulanması gerekmektedir. SİYÖS'e ilişkin revizyon notları sistemin duyurular kısmında kullanıcılarla paylaşılacaktır.

SIYÖS İNDİKATÖRLERİ

3.1.0 İndikatörler

Ölçme, bireylerin, nesnelerin ya da sistemlerin belirli özelliklere sahip olup olmadığının, sahip olduğu takdirde bunun derecesinin belirlenerek sonuçların sembollerle veya sayısal olarak ifade edilmesidir. Değerlendirme ise, ölçme sonuçlarını bir ölçütle kıyaslayarak ölçülen nitelik hakkında bir karara varma sürecidir. Yani, ölçme, bir tanımlama işlemidir. Değerlendirme ise, bir yargılama işlemidir ve ölçme sonucunun bir ölçütle karşılaştırılmasına dayanır.

Sağlık hizmeti farklı yapılanmalarla ve farklı sistemler içinde sunulabilir. Ancak tüm sağlık hizmetlerinde ortak amaç doğru işlemleri, doğru kişilere, doğru zamanda uygulamaktır. Bu da kalitenin sürekli iyileştirilmesi ve gelişimi ile mümkün olabilir. Bu amaç doğrultusunda hareket etmek ve kaliteli hizmet sunumunu sağlamak amacı ile öncelikle sistemin nitelik ve nicelik olarak bu hedefin neresinde olduğunun tespiti gerekmektedir.

Kalite yönetiminde kararlar kanıta (veriye) dayalı olmalıdır. Sunulan sağlık hizmeti kalitesinin, verimliliğin, etkinliğin, sonuçların izlenmesi, hesap verebilirlik, ileriye dönük politikaların oluşturulabilmesi, planlama ve karşılaştırma ancak ölçme, izleme ve ölçüm sonuçlarının değerlendirilmesi ile mümkün olacaktır. Bu noktada, kalite ve ölçüm kültürünün birbirinden ayrılmaz iki unsur olduğu açıkça görülmektedir.

İndikatörler bir konunun sayısallaştırılması ve ölçülebilir hale getirilmesine yönelik olarak oluşturulmuş, ölçüm için özelleştirilmiş araçlardır. Temelde, veri toplama ve analiz olarak iki aşamada gerçekleştirilir. SKS Standart setinin dikey boyutlarından biri olan İndikatör Yönetimi ile birlikte, kurumlarımızda ölçüm kültürünün yerleştirilmesi ve analitik düşünmenin ön plana çıkartılması amaçlanmaktadır. Ayrıca bu yöntem ile belirlenmiş konularda izlenebilirliğin sağlanması ile kurum içindeki iyileştirme ve geliştirme çalışmalarına da destek sağlanmaktadır. İndikatör yönetimi, birçok ülkede gelişme aşamasında olup ulusal anlamda bunu politik ve sonuç tabanlı bir süreç haline getirebilmiş ülke sayısı azdır. Bir konunun sayısallaştırılması ve ölçülebilir hale getirilmesini sağlayan indikatörler, her kademedeki yönetici için önemli bir izleme aracıdır.

İndikatörlere bağlı bir ölçüm kültürü ciddi bir öğrenme süreci gerektirmektedir. Buna bağlı olarak sağlık çalışanları, veri toplama ile ilgili uygulamaları, sonuçların yorumlanmasını ve iyileştirme faaliyetlerinin nasıl planlanacağını süreç içinde öğreneceklerdir.

Sunulan hizmet kalitesinin belirlenmesi açısından, ölçüm büyük bir öneme sahip olsa da tek başına başarılı bir indikatör yönetimi için yeterli olamayacaktır. Bu nedenle ölçümlerden elde edilen veriler izlenmeli, dönemsel olarak değerlendirilmeli ve ihtiyaç duyulan iyileştirme faaliyetleri gerçekleştirilmelidir.

3.2.0 Alt İndikatörler

Alt indikatör; ana indikatörle ilişkili olup detay düzeyinin ve hassaslığın artırılmasına yarayan ek ölçüm araçlarıdır. Bir indikatör hassasiyeti ne kadar yüksek ise karşılaşılan sorunların kök nedenlerine inmek o kadar hızlı ve kolay olacaktır.

Alt İndikatörlerin Özellikleri

- Ana indikatör ile doğrudan ilişkilidir ve indikatörün hassasiyetini artırır.
- Önem arz etmediği sürece manuel veri toplama ihtiyacına mahal veren bir yapıda değildirler.
- Kök neden tespitinde ve iyileştirme sürecinde zaman kazandırır.
- Çalışanların meslek grupları, tercihleri ve etnik özelliklerine saygı duyan bir çerçevede hazırlanırlar.
- Takip edilme gereklilikleri ve revizyon ihtiyaçları düzenli olarak gözden geçirilir.
- Gereklilik veya ihtiyaç ortadan kalktığında takibinin sonlandırılması sorun yaratmaz.

SIYÖS kapsamında her hangi bir alt indikatör mimarisi yer almamaktadır. Sağlık tesisleri bu tür indikatörleri yerel olarak takip etmektedirler.

3.3.0 İndikatör Yönetiminde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

Veri Kalitesi: Veri kalitesi sürecin en önemli elemanlarından biridir. Elde edilen veriler doğru değilse, yapılacak olan analiz ve değerlendirmeler yanlış kararların alınmasına bile yol açabilir. Kurumlarda veri kalitesinin sağlanmasına yönelik sistem kurulmalı, yeterli ve doğru kayıt için personelin uyumu artırılmalı, bu amaçla çalışanlara mutlaka eğitimler verilmelidir.

Bilgi Yönetim Sistemlerinin Etkif Kullanımı: Kalite ölçme ve değerlendirme sisteminde bilgi yönetim sisteminden azami derecede faydalanılmalıdır. Elektronik bilgi sisteminin aktif olarak kullanılması veri toplamayı kolaylaştıracak ve bilgi tutarlılığını artıracaktır.

Paylaşım: Sonuçların ve tüm sürecin ilgili sağlık çalışanları ile paylaşılması gerekir. Gerektiğinde sonuçlar çalışanlarla birlikte analiz edilerek çözüm noktaları araştırılmalı ve çalışanların sürece dâhil olması sağlanmalıdır. Bu tutum, hem hatalar ya da güvenliği tehdit eden olaylara ilişkin bildirim kültürünün

oluşması, hem de sorunlara yönelik uygulanabilir, akılcı çözümlerin ortaya konulabilmesi adına çok önemlidir.

Yönetilebilirlik: Ölçülen alt indikatörlerin yönetilebilir sayıda olmasına dikkat edilmelidir. Esas olan indikatörlerin süreçleri iyileştirme noktasında fayda sağlamasıdır.

Sürdürülebilirlik: Kalite çalışmasında gelişimin sağlanması kadar gelişimin sürdürülebilirliğinin sağlanması da önemlidir. Hedefe ulaşma noktasında yapılan çalışmalara ara vermenin o süreçte yönelik çalışmaları sekteye uğratacağı unutulmamalıdır. Bu nedenle veri toplama, analiz ve iyileştirme çalışmalarının süreklilik arz etmesi gereklidir.

3.4.0 Amaç ve Hedefler

Sağlık sisteminde her indikatörün amacı iyileştirme değildir. İndikatörler iyileştirmenin dışında mevcut durum tespiti yapmak veya kritik durumlara karşı önlem almak amacıyla oluşturulmuş olabilirler. Çoğu sağlık tesisi hedeflerini belirlerken her zaman elde ettikleri değerlerden daha iyilerini hedefleme yanılığına düşmektedirler. Bu yaklaşım bu tesislerin hedeflerini gerçekçilikten uzaklaştırmaktadır. İstikrar da kabul edilebilir bir hedef niteliği taşımaktadır.

3.5.0 SiYÖS İndikatör Listesi

Aşağıda SiYÖS'te yer alan tüm sağlık tesislerine ait indikatör tabloları verilmiştir. Yeni SKS setleri yayımlandıkça bu listeler güncellenecektir.

Sağlıkta Kalite Standartları 2015 Hastane Seti – Bölüm Bazlı İndikatörler		
1	GBKY01	Düzeltilici/Önleyici Faaliyet(DÖF) Sonuçlandırma Oranı
2	GBAD01	Eksiksiz Doldurulan Mavi Kod Olay Formu Oranı
3	GBAD02	Eksiksiz Doldurulan Beyaz Kod Olay Formu Oranı
4	GBAD03	Eksiksiz Doldurulan Pembe Kod Olay Formu Oranı
5	GBAD04	Mavi Kodda Olay Yerine Ortalama Ulaşma Süresi
6	GBEY01	Personelin Eğitimlere Katılma Oranı
7	GBEY02	Planlanan Eğitimlerin Gerçekleştirilme Oranı
8	GBSÇ02	Çalışanlara Yönelik Şiddet Olay Sayısı
9	GBSÇ03	Kan ve Vücut Sıvılarına Maruz Kalma Oranı
10	GBSÇ04	Kesici/Delici Alet Yaralanma Oranı
11	GBSÇ05a	Personel Devir Hızı (Bölüm Değiştirme Oranı)
12	GBSÇ05b	Personel Devir Hızı (Devir Oranı)
13	GBSÇ06	Mesleki Eğitimine Uygun Bölümde Çalışmayan Personel Oranı

14	GBSÇ08	Hemşire Bölüm Değişirme Oranı
15	GBHB01	Düşen Hasta Oranı
16	GBİY01	İlaç Hatalarının Gerçekleşme Sayısı
17	GBTH01	İmha Edilen Kan Miktarı
18	GBRG01	Kontrast Madde ile Çekilen Tomografi Oranı
19	GBRG02	Tekrarlanan Röntgen Çekim Oranı
20	GBAS01	Acil Servise Yeniden Başvuru Oranı
21	GBAS02	Acil Serviste Ortalama Müşahede Süresi
22	GBAS03	Konsültan Hekimin Acil Servise Ortalama Ulaşma Süresi
23	GBAS04	Hasta Sevk Oranı
24	GBAH02	Güvenli Cerrahi Kontrol Listesi Kullanım Oranı
25	GBYB01	Yoğun Bakım Ünitesinde Bası Ülseri Oranı
26	GBYB02	Yoğun Bakım Ünitesinde Mortalite Oranı
27	GBYB03	Yoğun Bakım Ünitesine Yeniden Yatış Oranı
28	GBYD01	Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Mortalite Oranı
29	GBDH01	Sezaryen Oranı
30	GBDH02	Düşük Riske Sahip İlk Doğum Yapan Kadınlarda Sezaryen Oranı
31	GBDH03	Sezaryen sonrası Derin Ven Trombozu (DVT) Profilaksisinin Uygulanma Oranı
32	GBDH04	Enstrümanlı Vajinal Doğumlarda Obstetrik Travma Oranı
33	GBDH05	Enstrümansız Vajinal Doğumlarda Obstetrik Travma Oranı
34	GBDİ01	Saf Su Örneklerinde Mikrobiyolojik Analizlerin Zamanında Yapılma Oranı
35	GBDİ02	Hemodiyaliz Hastalarında Kt/V veya URR Değeri 1.2'den Düşük Olan Hasta Oranı
36	GBDİ03	Periton Diyalizi Yapılan Hastalarda Total Kt/V veya URR Değeri 1.7'den Düşük Hasta Oranı
37	GBBL01	Biyokimya Laboratuvar Testlerinde Reddedilen Numune Oranı
38	GBBL02	Biyokimya Laboratuvarında Kaybolan Numune Oranı
39	GBBL03	Biyokimya Laboratuvarı İç Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı
40	GBBL04	Biyokimya Laboratuvarı Dış Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı
41	GBBL05	Biyokimya Laboratuvarında Zamanında Verilmeyen Sonuç Oranı
42	GBML01	Mikrobiyoloji Laboratuvar Testlerinde Reddedilen Numune Oranı
43	GBML02	Mikrobiyoloji Laboratuvarında Kaybolan Numune Oranı
44	GBML03	Kan Kültürlerinde Kontaminasyon Oranı
45	GBML04	İdrar Kültürlerinde Kontaminasyon Oranı

46	GBML05	Mikrobiyoloji Laboratuvarı İç Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı
47	GBML06	Mikrobiyoloji Laboratuvarı Dış Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı
48	GBML07	Kan Kültürlerinde Direk Gram Boyama ve Son İdentifikasyon Uyum Oranı
49	GBML08	Mikrobiyoloji Laboratuvarında Zamanında Verilmeyen Sonuç Oranı
50	GBPL01	Uygun Olmayan Patolojik Materyal Oranı
51	GBPL02	Patoloji Laboratuvarında Kaybolan Numune Oranı
52	GBPL03	Yetersiz Sitolojik Materyal Oranı
53	GBBY01	Teknik Birimin Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) Arızalarına Ortalama Müdahale Süresi
54	GBBY02	HBYS'nin Devre Dışı Kaldığı Süre
55	GBTA01	Eksiksiz Hasta Dosyası Oranı