



T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
RADYODİAGNOSTİK ANABİLİM DALI
SKS-HASTANE KALİTE GÖSTERGELERİ
BİLDİRİM FORMU



YIL :

Dönem: Ocak-Şubat-Mart ()

Nisan-Mayıs-Haziran ()

Temmuz-Ağustos-Eylül ()

Ekim-Kasım-Aralık ()

İndikatör Kriteri	Sayı
Tekrarlayan Röntgen Çekim Sayısı	
Toplam Röntgen Çekim Sayısı	
Kontrast madde ile çekilen Tomografi sayısı	
Toplam çekilen Tomografi sayısı	
Toplam Çekilen MR Sayısı	
Kontrast Madde ile Çekilen MR Sayısı	

FORMU HAZIRLAYAN :

Ad-Soyad:

Tarih:

İmza: