EK-1

RADYOLOJİ MERKEZİ
ÖN İZİN BELGESİ

Tarih/Sayı		
Kuruluş Adı		
Kuruluş Adresi		
Radyoloji Merkezinde Açılması Planlanan Birimler	• ..... Birimi • ..... Birimi • ..... Birimi	• ..... Birimi • ..... Birimi • ..... Birimi

3153 sayılı Radiyoloji, Radiyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun ve Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliği hükümleri kapsamında yukarıda belirtilen birim/birimleriyle tetkik, teşhis ve/veya tedavi amaçlı radyoloji hizmeti sunmak için ruhsat/faaliyet izin belgesi başvurusu yapılmasına izin verilmiştir.

.../...../....
ONAY

Adı-Soyadı
İmza

EK-2
RUHSAT / FAALİYET İZİN BELGESİ BAŞVURU FORMU

(İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE)

Radyoloji Merkezi Adı:				
Radyoloji Merkezi Sahipliği:				
Radyoloji Merkezi Adresi:				
Merkez Kuruluş Bünyesinde İse Kuruluşun Adı:				
Ruhsat/Faaliyet İzin Belgesi Başvuru Gerekçesi	İlk Başvuru ☐	Yenileme ☐	☐	Adres/Fiziki mekân değişikliği
			☐	Radyoloji merkezi ad değişikliği
			☐	Radyoloji merkezi sahipliği değişikliği
			☐	Ruhsat/faaliyet izin belgesine esas birim ekleme/çıkarma değişikliği
			☐	Radyoloji merkezinin taşınması

Radyoloji Merkez Sorumlusu		Çalışma Şekli	Çalıştığı Diğer Sağlık Kuruluş Adı (Varsa)
Adı ve Soyadı	T.C. Kimlik Numarası		

Radyoloji Merkezi Bünyesindeki Birim ve Cihaz Bilgisi

Birim Adı	Cihaz Adı	Cihaz Sayısı

* Tam zamanlı/kadrolu veya kadro dışı geçici çalışma şeklini belirtiniz.

Yukarıda adı ve adresi belirtilen radyoloji merkezinin ruhsata /faaliyet izin belgesine esas işlemlerinin başlatılması için gereğini arz ederim.

..../..../....

Yöneticinin/Mesul Müdürün

Adı-Soyadı

İmza

EK-3
RADYOLOJİ MERKEZLERİNİN RUHSATA/FAALİYET İZİN BELGESİNE ESAS BAŞVURU BELGELERİ

	GEREKLİ BELGELER	
İlk Ruhsat/Faaliyet İzin Belgesi İşlemi	• Ruhsat/Faaliyet İzin Belgesi başvuru formu	
	• Radyoloji merkezinin faaliyette bulunacağı yerin adresi, yerleşim planı, kurum/kuruluş bünyesinde ise ölçekli plan (1/100) içerisindeki yerini gösteren mimar onaylı krokisi	
	• Yönetici/Mesul müdür onaylı uzman listesi	
	• Yönetici/Mesul müdür onaylı Merkez sorumlusu diploma örneği	
	• Ruhsat/Faaliyet izin belgesi harcına ait makbuzun aslı veya Müdürlük onaylı örneği	
	• Yapı kullanım izin belgesi	
	• Ruhsata/Faaliyet izin belgesine esas EK-14 yerinde inceleme ve değerlendirme formu	
	• Yönetici/Mesul müdür onaylı cihaz, araç ve gereçlerin listesi	
	• Her bir iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı için NDK lisans belgesi örneği	
	• Özel hastane/tıp merkezi bünyesinde faaliyet gösterilecek ise kuruluşun Bakanlık ruhsatı veya çalışma uygunluk/yetki belgesinin örneği	
	• Mesleğini serbest olarak icra etmeye yetkili nükleer tıp uzmanları tarafından açılacak merkezler için Şirket Yönetim Kurulu üyelerinin üyeliklerini de belgeleyen noter onaylı sicil tasdiknamesi	
	• Mesleğini serbest olarak icra etmeye yetkili nükleer tıp uzmanları tarafından açılacak merkezler için Müdürlük onaylı Türkiye Ticaret Sicili Gazetesi örneği	
	Adres/Fiziki mekân değişikliği	• Ruhsat/faaliyet izin belgesi başvuru formu • Bakanlık tarafından düzenlenen ruhsat/ faaliyet izin belgesi aslı • Radyoloji merkezinin faaliyette bulunacağı yerin adresi, yerleşim planı, kurum/kuruluş bünyesinde ise ölçekli plan (1/100) içerisindeki yerini gösteren mimar onaylı krokisi • Ruhsat/ Faaliyet izin belgesi harcına ait makbuzun aslı veya Müdürlük onaylı örneği • Ruhsat/Faaliyet izin belgesine esas EK-14 yerinde inceleme ve değerlendirme formu

Ruhsat/Faaliyet İzin Belgesi Yenileme İşlemleri		• İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı her bir cihaz için Müdürlük onaylı NDK lisans belgesi örneği
	Radyoloji merkezi adı değişikliği	• Ruhsat/faaliyet izin belgesi başvuru formu • Bakanlık tarafından düzenlenen ruhsat/faaliyet izin belgesi aslı • Ruhsat/faaliyet izin belgesi harcına ait makbuzun aslı veya Müdürlük onaylı örneği
	Radyoloji merkezi sahipliği değişikliği	• Ruhsat/faaliyet izin belgesi başvuru formu • Bakanlık tarafından düzenlenen ruhsat/faaliyet izin belgesi aslı • Ruhsat/faaliyet izin belgesi harcına ait makbuzun aslı veya Müdürlük onaylı örneği • Sahiplik değişikliğine ilişkin noter onaylı sözleşme örneği
	Ruhsata/Faaliyet izin belgesine esas birim ekleme/çıkarma değişikliği	Birim Çıkarma durumunda; • Ruhsat/faaliyet izin belgesi başvuru formu • Bakanlık tarafından düzenlenen ruhsat/faaliyet izin belgesi aslı • Ruhsat/faaliyet izin belgesi harcına ait makbuzun aslı veya Müdürlük onaylı örneği
		Birim ekleme durumunda; • Ruhsat/faaliyet izin belgesi başvuru formu • Bakanlık tarafından düzenlenen ruhsat/faaliyet izin belgesi aslı • Ekleme yapılacak ise radyoloji merkezi ve cihazların faaliyette bulunacağı yerin adresi, yerleşim planı, kurum/kuruluş bünyesinde ise ölçekli plan (1/100) içerisindeki yerini gösteren mimar onaylı krokisi • İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı her bir cihaz için Müdürlük onaylı NDK lisans belgesi örneği • Ruhsata/Faaliyet izin belgesine esas EK-14 yerinde inceleme ve değerlendirme formu • Ruhsat/faaliyet izin belgesi harcına ait makbuzun aslı veya Müdürlük onaylı örneği

EK-4a

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

RADYOLOJİ MERKEZİ ÇALIŞMA RUHSATI

Ruhsat Tarihi	:	
Ruhsat Numarası	:	
Radyoloji Merkezinin Adı	:	
Radyoloji Merkezinin Adresi	:	
Merkez Sorumlusu (Unvan, Adı Soyadı)		
Merkez Sorumlusu Diploma Tescil Tarih/No		

Radyoloji Merkezi Bünyesinde Kurulacak Birim/Birimler

- ..... Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi

3153 sayılı Radiyoloji, Radiyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun ve Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliği hükümleri kapsamında yukarıda belirtilen radyoloji birim/birimleriyle tetkik, teşhis ve/veya tedavi amaçlı radyoloji hizmeti sunulmasına izin verilmiştir.

Onay
Adı Soyadı

EK-4b

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

RADYOLOJİ MERKEZİ FAALİYET İZİN BELGESİ

Faaliyet İzin Belgesi Tarihi	:	
Faaliyet İzin Belgesi Numarası	:	
Radyoloji Merkezinin Adı	:	
Radyoloji Merkezinin Adresi	:	
Merkez Sorumlusu (Unvan, Adı Soyadı)	:	
Merkez Sorumlusu Diploma Tescil Tarih/No	:	

Radyoloji Merkezi Bünyesinde Kurulacak Birim/Birimler

- ..... Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi
- .....Birimi

3153 sayılı Radiyoloji, Radiyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun ve Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliği hükümleri kapsamında yukarıda belirtilen radyoloji birim/birimleriyle tetkik, teşhis ve/veya tedavi amaçlı radyoloji hizmeti sunulmasına izin verilmiştir.

Onay
Adı Soyadı

EK-5

MESUL MÜDÜR BELGESİ

..... VALİLİĞİNE
(İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ)

Fotoğraf

Tarih :

Belge No :

PERSONELİN :

Adı ve Soyadı :

T.C. Kimlik No :

Unvanı :

Doğum Yeri/Tarihi :

Mezun Olduğu Okul/Fakülte :

Diploma Tarih ve No :

Uzmanlık Belgesi Tarih ve No (Varsa):

Yukarıda açık kimliği yazılı olan personelin radyoloji merkezi mesul müdürü olarak görevlendirilmesi uygun görülmüştür.

Onay

İl Sağlık Müdürü

EK-6

..... ÜNİTESİ İZİN BAŞVURU FORMU*

Kuruluş Adı	
Kuruluş Adresi	
İletişim Bilgileri	
Ünite Sorumlusu Tabibin Adı, Soyadı	
Uzmanlık Alanı	
Diploma No	
Çalışma Saatleri	
Lisans No (*NDK tarafından düzenlenen*)	
Cihaz Marka/Modeli	
Seri No	

Yukarıda adı ve adresi belirtilen ünitede tıbbi görüntüleme hizmeti yürütmek istiyorum. Gereğini arz ederim.

../../....

Yöneticinin/ Müdürün

Adı-Soyadı

İmza

*Anjiografi, ERCP ve benzeri cihazlar için başvuru yapılacak ünite adı yazılmalıdır.

EK-7

	.....ÜNİTESİ İZİN BELGESİ
Belge No	
Kuruluş Adı	
Kuruluş Adresi	
Ünite Sorumlusu Adı, Soyadı	
Çalışma Saatleri	

3153 sayılı Radiyoloji, Radiyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun ve Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliği hükümleri kapsamında adı geçen kuruluş bünyesinde ..... ünitesi ile tetkik, teşhis ve/veya tedavi amaçlı radyoloji hizmeti sunulmasına izin verilmiştir.

.../...../....
ONAY

Adı-Soyadı
İmza

EK-8
GÖZETİMLİ RADYOLOJİ BİRİMİ İZİN BELGESİ BAŞVURU FORMU
(..... İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE)

GÖZETİMLİ RADYOLOJİ BİRİMİNE AİT BİLGİLER

Kuruluşun Adı	
Gözetimli Radyoloji Biriminin Bağlı Olacağı Kurum	
Gözetimli Radyoloji Birimi Adresi	
Gözetimli Radyoloji Biriminde Görevli Teknik Personel Sayısı	
Gözetimli Radyoloji Biriminin Radyasyondan Korunma Sorumlusu	

Gözetimli Hizmet Radyoloji Biriminde Bulunan Cihaz/Cihazlar

Cihaz Adı	**Lisans Belge No (NDK tarafından düzenlenen)**

.../.../....
Gözetimli Radyoloji Birimi
Yönetici

Adı Soyadı
İmza

EK-9

GÖZETİMLİ RADYOLOJİ BİRİMİ İZİN BELGESİ

Belge No	
Gözetimli Radyoloji Biriminin Adı	
Gözetimli Radyoloji Biriminin Bağlı olduğu Kurum	
Gözetimli Radyoloji Biriminin Adresi	
NDK Yetkilendirilen Kişi Bilgisi	
NDK Tarafından Uygun Bulunan Radyasyondan Korunma Sorumlusu	

Gözetimli Hizmet Radyoloji Biriminde Bulunan Cihaz/Cihazlar

Cihaz Adı	**Lisans Belge No (NDK tarafından düzenlenen)**

3153 sayılı Radiyoloji, Radiyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun ve Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliği hükümleri kapsamında, gözetimli radyoloji birimi olarak faaliyet göstermesi Müdürlükçe uygun görülmüştür.

.../.../....

ONAY
Adı-Soyadı
İmza

EK-10

RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME VE RAPORLAMA HİZMETİ SUNACAK SAĞLIK KURULUŞLARI TESCİL BAŞVURU FORMU

Radyolojik Görüntüleme ve Raporlama Hizmeti Sunacak Kuruluş Adı	
Radyolojik Görüntüleme ve Raporlama Hizmeti Sunacak Kuruluşun Adresi	
İletişim Bilgileri (Telefon/E-posta)	
Radyolojik Görüntüleme ve Raporlama Hizmeti Sunacak Kuruluşun Sahipliği	
Bakanlık Veri Sistemi Entegrasyonu **(Var/Yok)**	

Raporlama Hizmeti Sunacak Sağlık Kuruluşu Bünyesinde Çalışan Radyoloji Uzmanları

Radyoloji Uzman-Adı Soyadı	TC Kimlik No	Diploma No

Yukarıda adı ve adresi belirtilen sağlık kuruluşunun radyolojik görüntüleme ve raporlama hizmetini sunabilmek için Bakanlık Veri Sistemi alt yapısı kurularak tescilin yapılması hususunda; gereğini arz ederim.

.../.../....
Mesul Müdür
Adı-Soyadı
İmza

EK-11

RADYOLOJİK GÖRÜNTÜLEME VE RAPORLAMA HİZMETİ TESCİL BELGESİ

Tescil No	
Kuruluş Adı	
Kuruluş Adresi	
Kuruluş Sahipliği	

Raporlama Hizmeti Sunacak Sağlık Kuruluşu Bünyesinde Çalışan Radyoloji Uzmanları

Uzman Adı Soyadı	TC Kimlik No	Diploma No

İlgili mevzuat hükümlerine göre yukarıda adı ve adresi belirtilen sağlık kuruluşunun radyolojik görüntüleme ve raporlama hizmeti sunmak üzere Bakanlık Veri Sistemi alt yapısı kurularak tescil işlemi yapılmıştır.

.../..../....
ONAY

Adı-Soyadı
İmza

EK-12

ÇALIŞMA BELGESİ

..... VALİLİĞİNE
(İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ)

Fotoğraf

Tarih :

Belge No :

PERSONELİN :

Adı ve Soyadı :

T.C. Kimlik No :

Unvanı :

Görevi :

Baba Adı :

Doğum Yeri/Tarihi :

Mezun Olduğu Okul/Fakülte :

Diploma Tarih ve No :

Uzmanlık Belgesi Tarih ve No (Varsa):

Yukarıda açık kimliği yazılı olan personelin ..... radyoloji merkezinde (kadrolu-geçici).....olarak mesleğini icra etmesi uygun görülmüştür.

Düzenleyen
Mesul Müdür/Sahiplik

Onay

İl Sağlık Müdürü

EK-13

RADYOLOJİ MERKEZİ RUHSATA/FAALİYET İZİN BELGESİNE ESAS YERİNDE İNCELEME VE DEĞERLENDİRME FORMU

Yerinde İnceleme ve Değerlendirme Tarihi				
Kurum/Kuruluşun Bulunduğu İl				
Kurum/Kuruluşun Sahipliği				
Merkezin Adı				
Merkezin Adresi				
Kurum Tipi	Kamu Hastanesi ☐	Kamu Üniversite Hastanesi ☐	Vakıf Üniversite Hastanesi ☐	
	Gerçek Kişi ☐	Özel Hastane/Tıp Merkezi ☐		
Merkez Sorumlusu Adı/Soyadı/Unvanı				
Radyasyon korunma sorumlusu Adı/Soyadı/Unvanı				
Birim Sorumlu Adı/Soyadı/Unvanı				

Merkezde Bulunan Birimler	**Birim**		**Cihaz Sayısı**
	Bilgisayarlı Tomografi Birimi	☐	
	Manyetik Rezonans Birimi	☐	
	Direkt Grafi Birimi (Röntgen)	☐	
	Mamografi Birimi	☐	
	Kemik Dansitometresi Birimi	☐	
	Sabit Skopi	☐	
	Ultrason	☐	
	.....	☐	
	.....	☐	

İnceleme ve Değerlendirme Ekip Başkanı
Adı Soyadı
İmza

Denetleyici
Adı Soyadı
İmza

Merkez Sorumlusu
Adı Soyadı
İmza

Ruhsata/Faaliyet İzin Belgesine Esas İnceleme Kriterleri

No	İnceleme Kriteri	EVET	HAYIR	Açıklama
1	Bakanlıkça verilen ön izin belgesi uygun mu?			
2	Radyoloji merkezinin adresinin ruhsat başvurusundaki adresi ile sağlık kuruluşu ruhsatındaki adres aynı mı?			
3	Radyoloji merkezinin kurulacağı bina için yapı kullanım izni alınmış mı?			
4	İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihazların her biri için NDK lisans belgesi mevcut mu?			
5	İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihaz alanlarında mevzuata uygun zırhlama yapılmış mı?			
6	Radyoloji merkezinde iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihazlar için denetimli alan belirlenmiş mi?			
7	Radyoloji merkezinde gözetimli alanlar belirlenmiş mi?			
8	Radyasyon içermeyen alanda hasta kabul bölümü mevcut mu?			
9	İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihazların kumanda ünitesi mevcut mu?			
10	Radyasyon içermeyen alanda hasta bekleme odası mevcut mu?			
11	NDK tarafından verilen lisans kapsamında uygun bulunan radyasyondan korunma sorumlusu bilfiil radyoloji merkezinde çalışıyor mu?			
12	Her cihaz için, cihaz envanteri ve cihaz yönetim dosyası oluşturulmuş mu?			
13	Radyolojik tetkik istem ve işlem sonuç raporlarında; raporu düzenleyen radyoloji uzmanı, istem tarih ve saati, çekim saati ile rapor düzenlenen tetkikler için rapor onay saati bulunur			
14	Radyoloji merkezlerinde ve ünitelerde çalışan radyoloji uzmanı, ilgili uzman hekimler, tıbbi görüntüleme teknisyen ve teknikeri adına EK-12'de yer alan Çalışma Belgesi düzenlenmiş mi?			
15	Cihazların bakım, onarımları, test, kontrol ve kalibrasyon planları mevcut mu?			
16	İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile radyoloji uzmanı, ilgili uzman hekimler, tıbbi görüntüleme teknisyen ve teknikerler için kişisel dozimetre, el bileği veya yüzük dozimetresi mevcut mu?			
17	İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile çalışacak personelin sağlık raporu güncel mi?			
18	Radyasyon alanlarının girişlerinde ve bu alanlarda NDK tarafından uluslararası standartlara göre belirlenen ebatlarda ve yerlerde radyasyon uyarı işaretleri bulunuyor mu?			
19	Ruhsat/faaliyet izin belgesi başvurusunda belirlenen cihazların her biri için ayrı bir birim oluşturulmuş mu?			
20	Bilgisayarlı tomografi biriminde cihaz ve kontrol odası bulunuyor mu?			
21	Floroskopi biriminde, cihaz odası, kontrol birimi, tuvalet ve giyinme kabini bulunuyor mu?			
22	Anjiyografi biriminde/ünitesinde, cihaz ve kontrol odası bulunuyor mu?			

23	Ultrasonografi ve doppler cihaz odasında en az bir adet sedye, hasta mahremiyetini sağlayacak şekilde giyinme kabini ve lavabo bulunuyor mu?		
24	İyonlaştırıcı radyasyon içeren cihazların bulunduğu alanda cihazın x-ışını tüpü, birincil ışın kapıya ve çalışana yönlendirilmeyecek şekilde yerleştirilmiş mi?		
25	Radyasyon içermeyen alanda personel dinlenme odası mevcut mu?		
26	Radyoloji merkezindeki birimlerde bulunan cihaz odalarına bağlantılı veya yakın konumda hasta mahremiyetine uygun en az iki adet kilitlenen ve dışa doğru açılan kapılara sahip uygun giyinme kabini bulunuyor mu?		
27	Kontrol konsolunun cihaz odasının içinde olması durumunda görsel takibi sağlayacak radyasyon zırhlanması yapılmış sabit veya hareketli kurşun camlı paravan bulunuyor mu?		
28	Girişimsel radyolojik işlem cihaz odasına yakın konumda bir gözlem odası bulunuyor mu?		
29	Kayıt ve yönlendirme için hasta kabul bankosu yeterli mi?		
30	Hasta bekleme alanı, sedye ve tekerlekli sandalye parkına kolay ulaşılabilir mi?		
31	Bekleme alanında hastaların rahat görebileceği konum ve sayıda sıra takip sistemi bulunuyor mu?		
32	Hastaların tetkik ve işlem sonuçlarına ait rapor veya görüntülerin muhafaza edileceği bir alan veya elektronik kayıt ortamı bulunuyor mu?		
33	Radyoloji merkezinin tüm kapıları, acil durumda çıkışa engel olmayacak şekilde otomatik kayar kapı veya dışarı doğru açılabilir mi?		
34	Tüm oda veya alanlara ait kapılarda, söz konusu oda veya alanın ne amaçla kullanıldığını belirten tabela var mı?		
35	Radyoloji merkezinde engelli kullanımına uygun lavabo ve tuvalet bulunuyor mu?		
36	Radyoloji merkezine hastanın tekerlekli sandalye ve sedye ile taşınmasını sağlayacak şekilde mi? giriş katta değilse mevzuatına uygun asansör var mı?		
37	Radyoloji merkezinde radyasyon ölçümü yapılıyor mu? Kullanılan radyasyon ölçüm cihazının kalibrasyon tarihi geçerli mi?		
38	İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı hareketli/seyyar cihazların kullanımında radyasyon güvenliğini sağlamaya yönelik gerekli tedbirler alınmış mı?		
39	Hareketli/Seyyar cihaz üzerinde radyasyon uyarı işaretleri mevcut mu?		

İnceleme ve Değerlendirme Ekip Başkanı
Adı Soyadı
İmza

Denetleyici
Adı Soyadı
İmza

Merkez Sorumlusu
Adı Soyadı
İmza

EK-14 RADYOLOJİ MERKEZİ/ ÜNİTE / GÖZETİMLİ RADYOLOJİ BİRİMİ DENETİM SORGU VE İDARİ YAPTIRIM UYGULAMA FORMU

* Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliği Hükümleri Kapsamında Değerlendirilir.

**İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmelik Hükümleri Kapsamında Değerlendirilir.

		Denetimin	
Adı		**Tarihi**	
Türü		**Saati**	
Mesul Müdürü			
Ruhsat Tarihi			
Faaliyet İzin Tarihi			
Adresi			

Soru No	**Denetim Soruları**	**Uygun**	**Uygun Değil**	**Muaf**	**Açıklama**	**İDARİ YAPTIRIM**				
1	Merkezde, ruhsata esas görüntüleme hizmetleri dışında radyoloji hizmetleri veriliyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır.					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
2	Merkezde diğer uzmanlık dallarına ait araç ve gereçler bulundurulmuyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır.					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
3	Özel sağlık kuruluşu bünyesinde veya mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılan radyoloji merkezlerinin, isimlendirilmesi mevzuata uygun mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*15 inci maddesinin beşinci fıkrasının (d) bendi) ***Açıklama;*** ***Üniversite ve kamu sağlık kurum ve kuruluşlarının isimleri ile benzer ya da aynı şekilde isimlendirilemez.***					Sağlık tesisi uyarılır. On gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
4	Merkez mesai saatleri dışında hizmet bütünlüğünü bozmayacak şekilde faaliyetlerini sürdürüyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır.					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
5	Radyoloji hizmetleri sırasında hastaların mahremiyetinin sağlanmasına yönelik düzenlemeler mevcut mu?					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
6	Özel sağlık kuruluşu bünyesinde veya mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılan radyoloji merkezi tabelalarında, basılı ve elektronik ortam materyallerinde mevzuata uygun ibareler kullanılıyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin* 15 inci maddesinin beşinci fıkrasının (e) bendi) ***Açıklama:*** ***Basılı ve elektronik ortam materyallerinde aynı yazı karakterinde olmak şartıyla "özel" ibaresi, sağlık kuruluşunun isminde kullanılan yazı puntolarının ½ sinden küçük olamaz. Tabelalar ile basılı ve elektronik ortam materyallerinde, ruhsatta kayıtlı özel sağlık kuruluşu bünyesinde veya mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılan radyoloji merkezi ismi dışında başka bir isim kullanılamaz ve ruhsatta belirtilen uzmanlık dalları haricinde başka uzmanlık dalı ve/veya başka ibareler yazılamaz.***					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
7	Merkezlerde uygun sıklıkta hava değişiminin sağlanması amacıyla havalandırma sistemi kurulu mu? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **6 ncı maddesinin altıncı fıkrasının (c) bendi) 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır.					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		

Soru No	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Muaf	Açıklama	İDARİ YAPTIRIM				
8	Radyoloji merkezlerinde ruhsata ve faaliyet izin belgesine, ünite ve gözetimli radyoloji birimlerde izin belgesine esas tıbbi cihaz envanterin bulundurulyor mu? (Yönetmeliğin*10 uncu maddesinin dördüncü fıkrası) Envanter listesinde, her cihazın: □ Cihazın adı □ Markası □ Modeli □ Üretim tarihi □ Seri numarası □ Lisans Numarası □ Temsilci firması □ Merkezde hizmete giriş tarihi bulunur. **Açıklama;** □ **Merkezdeki tıbbi cihaz envanter listesi incelenmelidir.** □ **Listenin güncelliği, en az 2 tıbbi cihazın merkezde olup olmadığı ve envanter listesindeki parametrelerine bakılarak kontrol edilmelidir.**					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
9	Radyoloji merkezlerinde, ünite ve gözetimli radyoloji birimlerde her cihaz için cihaz yönetim dosyası var mı? (Yönetmeliğin*10 uncu maddesinin dördüncü fıkrası) Dosya içeriğinde, □ Kullanım kılavuzu □ Arıza bildirim formları □ Firma iletişim bilgileri □ Kullanıcı cihaz eğitim sertifikaları bulunur. ***Açıklama;*** □ ***Cihaz yönetim dosyası dışında başka bir yerde veya elektronik ortamda bulunuyorsa atıfta bulunulabilir.*** □ ***Her cihaza ait yönetim dosyasındaki parametreler kontrol edilmelidir.***					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
10	Radyoloji Merkezleri, ünite ve gözetimli radyoloji birimlerinde bulunan ve iyonlaştırıcı radyasyon içeren her cihaz için Nükleer Düzenleme Kurumu (NDK) tarafından verilen güncel lisans belgesi bulunuyor mu? (Yönetmeliğin*5 inci maddesinin üçüncü fıkrası)					Radyoloji merkezinin, ünitenin ve gözetimli radyoloji biriminin faaliyeti, üç ay süreyle durdurulur.Nükleer Düzenleme Kurumuna bildirim yapılır. (Bu süre içinde merkezin lisans alanaması halinde, ilgili birim ruhsat veya faaliyet izin belgesinden çıkarılır ve radyoloji merkezi faaliyetine mevcut birimleriyle devam eder. Bu süre içinde ünite veya gözetimli radyoloji biriminin lisans alamaması halinde ise ilgili ünite veya gözetimli radyoloji biriminin izin belgesi geri alınır.)			
11	Merkezdeki tıbbi cihazların bakım planı ve kalibrasyonuna yönelik etiketleri var mı? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. Bakım planında; □ Bakım planının formatı □ Hangi aralıklarla bakımın yapılacağı (Günluk, haftalık. aylık vb.) □ Nasıl kayıt altına alınacağı □ Bakımın sorumluları bulunur **Kalibrasyon etiketinde;** □ Kalibrasyonu yapan firmanın adı □ Kalibrasyon tarihi □ Geçerlilik süresi □ Sertifika numarası bulunur. ***Açıklama*** □ ***Planın işleyişi parametrelerine bakılarak kontrol edilmelidir.*** □ ***Kurumun biyomedikal biriminin bakımları kapsamında merkezin kendi bakım planı olup olmadığı da kontrol edilmelidir.*** □ ***Cihazların kalibrasyon etiketlerinin güncelliği incelenmeli, kalibrasyon sertifikalarına bakılmalıdır.***					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
12	Merkezde çekimi yapılan tüm tetkikleri içeren güncel rehber mevcut mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. Test rehberinde; □ Tetkiklerin çalışılma zamanı □ İçeriğinde radyasyon içerip içermediği □ Ön hazırlık işlemi gerektirip gerektirmediği □ Çekim ile ilgili kurallar □ Çekim kabul ve ret kriterleri Merkez hastane bünyesinde ise tetkik rehberi baklında kurumun ilgili birimlerine bilgilendirme yapılır. *Açıklama;* □ ***Tetkik rehberinin güncelliğini öğrenmek için hangi tetkiklerin çalışıldığı sorgulanarak rehberde o tetkiklerin olup olmadığı kontrol edilmelidir.*** □ ***Bu rehber basılı yayın şeklinde veya dijital ortamda olup olmadığı kontrol edilmelidir.*** □ ***Tetkik rehberiyle ilgili eğitim-bilgilendirme yapılmışsa kayıtları kontrol edilmelidir.***					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak, uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.

Soru No	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Muaf	Açıklama	İDARİ YAPTIRIM				
13	Çekim sonuç verme ve raporlama süreleri, çalışılan tetkikler için belirlenerek, izlenip kayıt altında tutuluyor mu? Çekim sonuç verme süreleri hastaların görebileceği veya erişim sağlayabileceği bir platformda ilan edilir. ***Açıklama;*** *1-**Çekim sonuç verme ve raporlama süreleri hastanın ve ilgili çalışanın/diğer kurumun erişim sağlayabileceği, kurumun uygun gördüğü şekilde ve yerde belirlenmelidir.***					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
14	Hasta tetkik sonuç raporlarında bilgiler uygun mu? Hasta sonuç raporlarında: a) Kurum/Merkez adı b) Merkezin Bakanlığa düzenlenen ruhsat numarası c) Hastanın adı, soyadı ç) Kimlik Türkiye Cumhuriyeti Kimlik No d) Cinsiyeti, yaşı e) Protokol / Dosya / İşlem No f) Çekimi isteyen hekimin adı g) Çekim istem zamanı ğ) Çekimin yapıldığı tarih ve saati h) Çekimin sisteme aktarım tarih ve saati ı) Klinik yorum/rapor ve varsa radyolojik danışmanlık notu ı) Sonucun Yönetmelikte belirtilen uzman tarafından onaylandığı tarih ve saat i) Merkezin açık adresi, telefonu ve varsa web sayfası bilgileri yer alır. Çekimin yapıldığı tarihi ve uzman rapor/onay saati, uygunluğu açısından kontrol edilir. ***Açıklama;*** *i-**Çekim saati, istem saati değildir. Çekim zamanı bu yönden özellikle kontrol edilmelidir.*** *f-**Çekim süresinin ve raporlanma süresinin uygunluğu (Tetkik rehberinde belirtilen süreye göre) fark gözetilerek kontrol edilmelidir (servisten bir örnekleme ile kontrol edilmelidir).***					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
15	Kurum/Kuruluştaki ruhsata esas radyoloji faaliyetleri hakkında, ilgili veriler Bakanlığa gönderiliyor *mu?* ***Açıklama;*** *1-**Bakanlık tarafından oluşturulan/ilan edilen veri sistemine görüntülerin veya raporların düzgün aktarılıp aktarılmadığı kontrol edilir.***					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
16	Dış Merkezden hizmet alımı yapılması halinde, hizmeti gerçekleştiren kurum veya kuruluş ismi ve adresi sonuç raporunda yer alıyor mu (Yönetmeliğin*18 nci maddesinin altıncı fıkrası) ***Açıklama;*** *1-**Testi gerçekleştiren dış merkezin isim ve adresinin hasta test raporunda okunaklı şekilde belirtildiği kontrol edilmelidir.***					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
17	Merkez teknik personelinin eğitim programı var mı ve yapılan eğitimler kayıt altında tutuluyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. Merkez teknik personelinin yıllık eğitim programı yapılır. Eğitim programında asgari şu başlıklar yer alır: a) Cihaz eğitimi b) Güvenlik eğitimi c) Çekim Kalite standartları eğitimi ç) Bakım ve Kalibrasyon eğitimi Merkez teknik personeline verilen eğitimler kayıt altına alınır. ***Açıklama;*** *1-**Merkez teknik personelinin yıllık hizmet içi eğitim programı hazırlanmış olmalıdır.*** *2-**Personelin aldığı eğitimlerin eğitim sertifikaları/katılım belgeleri vb. kayıtları mevcut olmalıdır.*** *3-**Yıllık eğitim programında,*** *•**Eğitime kimlerin katılacağı,*** *•**Eğitimcilerin kimler olduğu,*** *•**Eğitimin ne kadar süreceği,*** *•**Eğitim konuları yer almalıdır.***					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
18	Merkeze özgü güvenlik dökümanı mevcut mu ve gerekli güncellemeler yapılmış mı? Güncel merkez güvenlik dökümanı personelin erişimine uygun mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyoaktiflik Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **6 ncı maddesinin altıncı fıkrası (a) bendi) ***Açıklama;*** *1) **Güvenlik rehberinde asgari;*** *•**Doz maruziyeti önleme*** *•**Kişisel koruyucu ekipman kullanımı*** *•**Çekim esnasında alınacak tedbirler*** *•**Merkez alanlarında uyulması gereken kurallar*** *•**Elektrik güvenliğini sağlamaya yönelik tedbirler*** *•**Olağandışı durumlarda (yangın, deprem, sel vb.) yapılması gerekenler yer almalıdır.***					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.

Soru No	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Muaf	Açıklama	İDARİ YAPTIRIM				
19	Merkezde raporlar ve kayıtlar uygun şekilde muhafaza ediliyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*17 nci maddesinin yedinci fıkrası) *Açıklama;* *1) Radyoloji merkezlerinde; Çekim kalitesini izlemeye yönelik kayıtlar, kalite standartları değerlendirme sonuçları, bakım onarım faaliyetlerine ait raporlar, izleme ve ölçüm cihazlarının kayıtları en az 10 yıl; radyasyon kaynaklarına ve radyoaktif atıklara ilişkin kayıtlar en az 20 yıl; radyasyonla çalışanların tıbbi gözetim ve kişisel dozlarına ilişkin belge ve kayıtlar ise radyasyona maruz kalmayı gerektiren işin sona ermesinden sonra 30 yıldan az olmamak kaydıyla, muhafaza edilir. Rapor ve kayıtlar en az otuz yıl, elektronik kayıtlar yedekleme ile birlikte süresiz muhafaza edilir.*					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
20	Adli vakalara ve adli raporlara ait kayıtların gizliliği ve güvenliği açısından gerekli tedbirler alınıyor mu? (Yönetmeliğin*10 uncu maddesinin altıncı fıkrası) *Açıklama;* *Adli vaka kayıtlarına, yönetici/imesul müdür veya yetkilendirdiği kişiler ile merkez sorumlusu erişebilir.*					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
21	Merkezde personel kişisel hijyeni sağlanıyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. Merkez çalışma alanlarında kişisel hijyeni sağlamaya yönelik el antiseptiği gibi malzemeler bulunur. Kişisel hijyen alışkanlığı kazandırmak ve enfeksiyon yayılmasını kontrol edebilmek için el hijyeni eğitimleri verilir. *Açıklama;* *1)Merkezde bulunan her bir lavaboda el temizliği/dezenfeksiyonu için uygun sıvı sabun/dezenfektan/el antiseptiği ve kurulama için kâğıt havlu bulunmalıdır.* *1)El hijyenini sağlamaya yönelik yılda en az bir kez Merkez çalışanlarına eğitim verilmeli, eğitim programında asgari;* *•Hijyeninin önemi* *•Hijyen endikasyonları* *•Hijyeni sağlama yöntemleri* *•Eldiven kullanımı ile ilgili kurallar* *•Antiseptikler ile ilgili genel bilgiler* *•Alkol bazlı el antiseptikleri ile ilgili alınması gereken güvenlik önlemleri konuları yer almalıdır.*					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
22	Merkez içerisinde bulunan tehlike ve risklere ilişkin olarak, giriş kapısı ile cihaz, donanım veya aygıt üzerine ilgili işaretleme veya etiketleme yapılıp izlenmiyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin**6 ncı maddesinin altıncı fıkrasının (d) bendi) NDK tarafından uluslararası standartlara göre belirlenen cihazlarda ve uygun yerlerde radyasyon uyarı işaretleri bulunur. Merkez uygulamalarında oluşabilecek tehlikelere karşı çalışanları uyarmak için güvenlik sembolleri uygun yerlerde bulunur. *Açıklama;* *1)Merkez güvenliği ile ilgili tüm işaretlemelerde ulusal veya uluslararası kabul gören simgeler kullanılır.* *1)Merkez içerisinde bulunan tehlike ve risklere ilişkin olarak, giriş kapısı, Merkez ortamı, cihaz, donanım veya aygıt üzerine konulacak işaret veya etiketler asgari şunlardır;* Elektrikli aletler kullanılırken dikkat edilmesi gerektiğini ifade eder. Patlama (Infilak) Güvenliği: Yanıtç kullanımdan dolayı patlamaya sebep olacak kimyasal maddelerin varlığını ifade eder. Göz Güvenliği: Çalışırken koruyucu gözlük takılması gerektiğini ifade eder Kimyasal Madde Uyarısı. Deriye dokunması halinde yakıcı veya zehirleyici etkisi olan kimyasal maddelerin varlığını ifade eder. Yangın (acil) çıkışlarını ifade eder.					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
23	Merkezde giriş, çıkış noktaları ile varsa yangın (acil) çıkışları uygun şekilde işaretlenmiş mi? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **6 ncı maddesinin altıncı fıkrasının (g) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
24	Merkezde ilkyardım seti ve mevcut tehlikelere uygun yangın söndürücü ile akıs söndürme örtüsü gibi güvenlik donanımı mevcut mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **6 ncı maddesinin altıncı fıkrasının (c) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		

Soru No	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Muaf	Açıklama	İDARİ YAPTIRIM				
25	Merkezin ilgili Yönetmeliğe uygun bir atık yönetimi planı mevcut mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. Merkez atıklarının, kaynağında ayrıştırılması, atıkların usulüne uygun olarak toplanması ve taşınması plan dahilinde yapılır. (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **6 ncı maddesinin altıncı fıkrasının (ğ) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde beri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
26	Radyoloji merkezinde adına ruhsat veya faaliyet izin belgesi düzenlenen merkez sorumlusu tam zamanlı olarak çalışıyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*11 inci maddesinin birinci fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
27	Kesintisiz sağlık hizmeti sunulan özel sağlık kuruluşları bünyesindeki radyoloji merkezinde merkez sorumlusu olarak çalışan hekim başka bir özel sağlık kuruluşunda çalışıyor mu *(Çalışamaz)* ? (Yönetmeliğin*11 inci maddesinin üçüncü fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
28	Radyoloji merkezinde ve gözetimli radyoloji biriminde en az bir tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri çalışıyor mu? 1-Ünite muaftır. (Yönetmeliğin*11 inci maddesinin beşinci fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
29	Radyoloji merkezinde, ünitede ve gözetimli radyoloji biriminde radyasyondan korunma sorumlusu görevini yürütmek üzere en az bir kişi görevlendirilmiş mi? (Yönetmeliğin*11 inci maddesinin altıncı fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
30	Radyoloji merkezi özel hastane veya tıp merkezi bünyesinde faaliyet göstériyor ise kamulaşım uzmanlık dalları arasında en az bir radyoloji uzmanı kadrosu mevcut mu? (Yönetmeliğin*11 inci maddesinin yedinci fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
31	Radyoloji merkezleri dışında girişimsel radyoloji ünitesi bulunması halinde, ilgili uzmanlık dalında bir uzman hekim girişimsel radyoloji ünitesi sorumlusu olarak görev yapıyor mu? (Yönetmeliğin*11 inci maddesinin sekizinci fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
32	Radyoloji merkezinde; yönetici/mesul müdür, kuruluş bünyesinde çalışacak olan sağlık meslek mensubuna Ek-12'de yer alan çalışma belgesi düzenlenmesi için Müdürlüğe bildirimde bulunuyorma? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi)					Mesul müdür uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Mesul müdür uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin mesul müdürü değiştirilir. Üç yıl sağlık tesisi mesul müdürlüğü yapamaz.		
33	Radyoloji merkezinde; yönetici/mesul müdür, görevinden ayrılan sağlık meslek mensubunun çalışma belgesini en geç beş iş günü içerisinde Müdürlüğe iade ediyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi)					Mesul müdür uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Mesul müdür uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin mesul müdürü değiştirilir. Üç yıl sağlık tesisi mesul müdürlüğü yapamaz.		
34	Yönetici/mesul müdür,radyoloji merkezi, ünite ve gözetimli radyoloji birimine ait verilerin Bakanlığa gönderilmesini sağlıyor mu? (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi)					Mesul müdür uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Mesul müdür uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin mesul müdürü değiştirilir. Üç yıl sağlık tesisi mesul müdürlüğü yapamaz.		
35	Yönetici/mesul müdür,radyoloji merkezinin, ünitenin ve gözetimli radyoloji biriminin faaliyetleri sırasında, ruhsat, faaliyet izin belgesi, izin belgesi veya lisans şartlarında meydana gelen değişiklikleri ilgili mevzuat kapsamında Müdürlüğe bildiriyor ve lisanslamaya ilişkin işlemler için Nakliyat Düzenleme Kurumuna başvuruyor mu? (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendi)					Mesul müdür uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Mesul müdür uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin mesul müdürü değiştirilir. Üç yıl sağlık tesisi mesul müdürlüğü yapamaz.		
36	Yönetici/mesul müdür tarafından radyoloji merkezinde, ünitede ve gözetimli radyoloji biriminde radyasyondan korunma sorumlusu görevlendirmesi yapılmış mı? (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi)					Mesul müdür uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Mesul müdür uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin mesul müdürü değiştirilir. Üç yıl sağlık tesisi mesul müdürlüğü yapamaz.		
37	Radyoloji merkezinde; yönetici/mesul müdür, merkez sorumlusunun görevinden belirli bir süreyle ayrılması durumunda, radyoloji merkezinde çalışan diğer bir radyoloji uzmanını, merkez sorumlusunun görevlerini yürütmek üzere geçici olarak görevlendiriyor ve bu durumu en geç beş iş günü içerisinde Müdürlüğe bildiriyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi)					Mesul müdür uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Mesul müdür uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin mesul müdürü değiştirilir. Üç yıl sağlık tesisi mesul müdürlüğü yapamaz.		

Soru No	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Muaf	Açıklama	İDARİ YAPTIRIM				
38	Yönetici/mesul müdür gözetimli radyoloji birimlerinde çalışan personelin sağlık izinni kullandırıyor mu? 1-Ünite muaftır. 3-Radyoloji Merkezi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi)					Mesul müdür uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Mesul müdür uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin mesul müdürü değiştirilir. Üç yıl sağlık tesisi mesul müdürlüğü yapamaz.		
39	Radyoloji merkezinde; merkez sorumlusu merkezin ihtiyaçlarını tespit ederek, radyoloji hizmetlerinin maliyet etkin yürütülmesini sağlıyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
40	Radyoloji merkezinde; merkez sorumlusu, merkezin faaliyetlerinin mevzuata uygun yürütülmesini sağlıyor ve bu faaliyetlerin yürütülmesi için iş bölümü yapmış mı? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (b) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
41	Merkez sorumlusu, Bakanlıkça belirlenen kalite standartlarına uygun çalıştırmasını sağlayarak ve gerekli düzeltici, önleyici faaliyetleri yapmış ya da yaptırmış mı? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (c) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
42	Merkez sorumlusu, tıbbi görüntüleme teknisyenine/teknikerine kalite kontrol ve standartları ile cihazların bakım ve kalibrasyonları konusunda eğitim vermiş veya eğitim almalarını sağlamış mı? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (ç) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
43	Merkez sorumlusu, personelin mesleki becerilerinin geliştirilmesini, radyasyondan korunma ve radyasyon güvenliğinin sağlanmasına ilişkin NDK tarafından belirlenen gerekliliklerin yerine getirilmesini, teknolojik gelişmelerden haberdar olmasını ve hizmet standartlarını verime getirmesini sağlamak amacıyla, Bakanlık tarafından radyoloji uygulamalarında yapılan yenilikler ve geliştirmeler ile ilgili bilgilendirmeler için yılda en az bir hizmet içi eğitim programı düzenlemiş veya personelin düzenlenen en az bir hizmet içi eğitime katılımını sağlamış mı? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (d) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
44	Merkez sorumlusu, radyoloji merkezlerinde, ünitelerde ve gözetimli radyoloji birimlerinde çalışan personele, hastaların veya çalışanların istenmeyen dozlara maruz kalmasına yol açabilecek acil durumlara hazırlık ve müdahale konusunda eğitim veriyor ve bu eğitimi kayıt altına alıyor mu? (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (e) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
45	Merkez sorumlusu, girişimsel radyoloji uygulamalarında görev alan personelin, doz maruziyetini sınırlayacak ilave radyasyondan koruyucu kişisel donanımların kullanılmasına yönelik eğitimleri almasını sağlamış mı? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (f) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
46	Merkez sorumlusu, radyoloji işlemlerine ait tetkik ve tedavi protokollerini belirleyerek, hastaların takiplerini yapıyor ve ilgili çalışanlara eğitim veriyor veya verilmesini sağlıyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (g) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
47	Merkez sorumlusu, tıpta uzmanlık eğitimi verilen kurumlarda radyoloji uzmanlık eğitimu ile ilgili faaliyetleri eğitim sorumlusunun gözetiminde yürütüyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (ğ) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
48	Merkez sorumlusu, cihazlarını test, kontrol ve kalibrasyonlarını ilgili mevzuat kapsamında uygun periyotlarda yaptırarak sonuçları değerlendirip kayıt altına alıyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (h) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		

Soru No	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Muaf	Açıklama	İDARİ YAPTIRIM				
49	Merkez sorumlusu, radyoloji merkezlerinin faaliyetleri ile ilgili olarak gerekli verileri Bakanlıkça belirlenen sistem üzerinden girişlerini zamanında yapıyor veya yaptırıyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (i) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
50	Merkez sorumlusu,birden fazla birim bulunan radyoloji merkezlerinde ihtiyaç halinde radyoloji uzmanlarından birini birim sorumlusu olarak görevlendirmiş mi? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (i) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
51	Merkez sorumlusu,denetimli alanlarda iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihazı kullanan personelin etkin doz aşımı halinde sağlık izinini kullandırıyor mu? 1-Ünite muaftır. 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin ikinci fıkrasının (j) bendi)					Merkez sorumlusu uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Merkez sorumlusu uyarılır. Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin merkez sorumlusu değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde merkez sorumluluğu yapamaz.		
52	Radyoloji merkezlerinde, ünitelerde ve gözetimli radyoloji birimlerinde mobil rentgen veya skopi gibi hareketli cihazların kullanılacağı radyasyon uygulamaları, tıbbi görüntüleme tekniyeni/teknikeri tarafından yürütülüyor mu? (Yönetmeliğin*12 nci maddesinin altıncı fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
53	Bu Yönetmeliğe uygun olarak denetimli alanlarda iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları ile çalışan personel kişisel dozimetre taşıyor mu? Girişimsel radyoloji ve floroskopik uygulamalarda çalışanlar kişisel dozimetresine ek olarak el bileği veya yüzük dozimetresi taşıyor mu? (Yönetmeliğin*13 üncü maddesinin birinci fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
54	İyonlaştırıcı radyasyona kaynakları ile çalışanlar için etkin doz ardışık beş yıl toplamında 100 mSv'i, yıllık 20 mSv'i, aylık 2 mSv'i geçiyor mu? (Yönetmeliğin*13 üncü maddesinin ikinci fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
55	El, ayak veya cilt için yıllık eşdeğer doz sınırı 500 mSv, göz merceği için 150 mSv'i geçiyor mu? (Yönetmeliğin*13 üncü maddesinin üçüncü fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
56	18 yaşını doldurmamış olanlar radyasyon kaynağı ile çalışılan işlerde görevlendiriliyor mu? (Yönetmeliğin*13 üncü maddesinin dördüncü fıkrası) *Açıklama;* ***Eğitim amaçlı olmak kaydıyla, eğitimleri radyasyon kaynaklarının kullanılmasını gerektiren 16-18 yaş arası stajyer ve öğrenciler bu eğitimlerini sadece denetimli alan dışında kalan alanlarda alabilir. Mesleki eğitimleri gereği radyasyon kaynağı ile çalışması zorunlu 16-18 yaş arası stajyer ve öğrenciler için etkin doz, göz merceği ve tüm vücut için yılda 6 mSv'i geçemez.***					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
57	Hamile personel için yıllık doz sınırı, NDK tarafından toplam için belirlenmiş yıllık doz sınırlarını aşıyor mu? (Yönetmeliğin*13 üncü maddesinin beşinci fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.Nükleer Düzenleme Kurumuna bildirim yapılır.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.Nükleer Düzenleme Kurumuna bildirim yapılır.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.Nükleer Düzenleme Kurumuna bildirim yapılır		
58	Dozimetri hizmeti NDK tarafından yetkilendirilen kuruluşlardan alınmış mı? (Yönetmeliğin*13 üncü maddesinin yedinci fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.Nükleer Düzenleme Kurumuna bildirim yapılır.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.Nükleer Düzenleme Kurumuna bildirim yapılır.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.Nükleer Düzenleme Kurumuna bildirim yapılır.		
59	Dozimetre sonuçları NDK bünyesindeki Ulusal Merkezi Doz Kayıt Sistemine ve Bakanlık merkezi sistemine gönderiliyor mu? (Yönetmeliğin*13 üncü maddesinin sekizinci fıkrası)					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
60	Kişisel dozimetre ölçümlerinde aylık 3 mSv değerinin aşılması durumunda merkez sorumlusu ve radyasyondan korunma sorumlusu sonucun kaynağını inceleyip değerlendirerek, varsa eksiklik ve aksaklıkların düzeltilmesi için gerekli tedbirleri alıyor ve NDK mevzuatı kapsamında işlem yapıyor mu? (Yönetmeliğin*13 üncü maddesinin onuncu fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.Nükleer Düzenleme Kurumuna bildirim yapılır.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.Nükleer Düzenleme Kurumuna bildirim yapılır.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.Nükleer Düzenleme Kurumuna bildirim yapılır.		
61	Ruhsat, faaliyet izin belgesi veya izin belgesi almadan radyoloji hizmeti veriliyor mu? (Yönetmeliğin*15 inci maddesinin beşinci fıkrasının (a) bendi)					Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliğine uygun olarak, ruhsat, faaliyet izin belgesi veya izin belgesi almadan hizmet verilmesi halinde Valilikçe faaliyeti durdurulur ve ilgililer hakkında Savcılığa suç duyurusunda bulunulur. Uzman olduğu hâlde bu Kanunda yazılı müesseseler için izin almayan kişiye ucbin Türk Lirası, bu müesseseleri açan uzman olmayanlara ise, beşbin Türk Lirası idari para cezası verilir.				

Soru No	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Muaf	Açıklama	İDARİ YAPTIRIM				
62	Ruhsatta, faaliyet izin belgesinde veya izin belgesinde belirtilen adres dışında başka bir yerde radyoloji hizmeti veriliyor mu? (Yönetmeliğin*15 inci maddesinin beşinci fıkrasının (b) bendi)					Ruhsatsız hizmet verilen binanın/mahallin faaliyeti Valilikçe durdurulur. Ayrıca sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde beşi oranında idari para cezası verilir.	Ruhsatsız hizmet verilen binanın /mahallin faaliyeti Valilikçe durdurulur. Ayrıca idari para cezası bir kat artırılarak uygulanır.	Ruhsatsız hizmet verilen binanın /mahallin faaliyeti Valilikçe durdurulur. Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
63	Radyoloji merkezleri, üniteler ve gözetimli radyoloji birimlerinde herhangi bir faaliyet alanı veya birim, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanılıyor mu? (Yönetmeliğin*15 inci maddesinin beşinci fıkrasının (c) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde üçü oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.		
64	Faaliyeti durdurulan veya askıya alınan radyoloji merkezi, ünite ve gözetimli radyoloji birimi tarafından bu süre içerisinde hizmet veriliyor mu? (Yönetmeliğin*15 inci maddesinin beşinci fıkrasının (ç) bendi)					Faaliyeti durdurulduğu halde hizmet vermeye devam eden radyoloji merkezi, ünite ve gözetimli radyoloji biriminin faaliyeti, iki kat süreyle tamamen durdurulur. Ancak, faaliyeti iki kat süreyle durdurulmasına rağmen hizmet vermeye devam eden radyoloji merkezi, ünite ve gözetimli radyoloji biriminin ruhsat/ faaliyet izin belgesi/ izin belgesi Bakanlıkça iptal edilir.				
65	Radyoloji merkezlerinde ve ünitelerde tanıtma ve bilgilendirme konusunda ilgili mevzuat hükümleri uygulanıyor mu? 2-Gözetimli Radyoloji Birimi muaftır. (Yönetmeliğin*15 inci maddesinin beşinci fıkrasının (f) bendi)					Sağlık tesisi uyarılır. On gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
66	Radyoloji merkezleri, üniteler ve gözetimli radyoloji birimlerinde Bakanlıkça belirlenen kalite standartlarını sağlamak üzere kalite yönetim sistemi kurulmuş mu? (Yönetmeliğin*16 ncı maddesinin birinci fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
67	Radyoloji merkezleri, üniteler ve gözetimli radyoloji birimleri çekim kalitesini izlemeye yönelik programı oluşturarak buna ilişkin kayıtları tutuyor mu? (Yönetmeliğin*16 ncı maddesinin ikinci fıkrası)					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
68	Çekim kalitesine ilişkin değerlendirmelerde, Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliği eki Ek-15'de yer alan radyoloji raporlama ve çekim kalitesi değerlendirme inceleme formu kullanılıyor mu? (Yönetmeliğin*16 ncı maddesinin üçüncü fıkrası)					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
69	Radyoloji merkezleri, üniteler ve gözetimli radyoloji birimleri, tetkik tekrarını engellemek ve tetkik sonuçlarının güvenilirliğini sağlamak amacıyla Bakanlıkça belirlenen kriterler ve kalite yönetim sistemi kapsamında gerekli önlemleri almış mı? (Yönetmeliğin*16 ncı maddesinin dördüncü fıkrası)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
70	Radyoloji merkezlerinde, ünitelerde ve gözetimli radyoloji birimlerinde kişisel verilerin gizliliğini ve güvenliğini sağlamak üzere Bakanlığın Kayıt ve Tezat Sistemine kayıtlı bilgi sistemi kurulmuş mu? (Yönetmeliğin*17 nci maddesinin birinci fıkrası)					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
71	Radyoloji merkezlerinde, ünitelerde ve gözetimli radyoloji birimlerinde kurulan bilgi sisteminde yer alan görüntüler dahil tüm tıbbi kayıtların ilgili mevzuata göre yedeklenme ve arşivlenmesi yapılıyor mu? (Yönetmeliğin*17 nci maddesinin ikinci fıkrası)					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
72	15/1/2004 tarihli ve 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu hükümlerine uygun elektronik imza ile imzalanmış tıbbi kayıtlar, resmi kayıt olarak kabul edildiğinden ilgili mevzuata göre yedeklenme ve arşivlenmesi yapılıyor mu? (Yönetmeliğin*17 nci maddesinin üçüncü fıkrası)					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
73	Radyoloji merkezleri, üniteler ve gözetimli radyoloji birimleri tarafından kayıt altına alınan kişisel sağlık verileri, ilgili mevzuata uygun bir şekilde işlenerek, Bakanlık tarafından kurulan kayıt ve bildirim sistemine aktarılıyor mu? (Yönetmeliğin*17 nci maddesinin beşinci fıkrası)					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
74	Bakanlıkça istenilen bilgi ve belgeler Bakanlığa gönderiliyor mu? (Yönetmeliğin*17 nci maddesinin altıncı fıkrası)					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
75	Radyoloji merkezleri, üniteler ve gözetimli radyoloji birimlerinde yapılan işlemler için merkez/ünite/birim sorumlusu tarafından hazırlanan uygulama formlarında, uygulanan radyoopak madde/radyoaktif madde ve uygulama dozu, çekim protokolü ve saati ile diğer tıbbi bilgiler kayıt altına alınıyor mu? (Yönetmeliğin*17 nci maddesinin sekizinci fıkrası)					Sağlık tesisi uyarılır. Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi uyarılır. On beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve on beş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti on gün süreyle durdurulur.

Soru No	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Muaf	Açıklama	İDARİ YAPTIRIM				
76	Radyasyon alanlarının girişlerinde ve radyasyon alanlarında radyasyon uyarı levhaları bulunuyor mu? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (a) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
77	Bilgisayarlı tomografi, mamografi, tomosentez, kemik-mineral densitometresi, sabit/mobil röntgen, anjiografi, sabit/mobil skopi, floroskopi cihazları ile FSWL işkeminin her biri için ayrı bir birim oluşturulmuş mu? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (b) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
78	Bilgisayarlı tomografi biriminde, cihaz ve kontrol odası bulunuyor mu? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (c) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
79	Floroskopi biriminde, cihaz odası, kontrol odası bulunuyor mu? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (ç) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
80	Anjiyografi biriminde, cihaz ve kontrol odası bulunuyor mu? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (d) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
81	İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihazların bulunduğu alanda cihazın x-ışını tüpü, birincil ışın kapsya ve çalışana yönlendirilmeyecek şekilde yerleştirilmiş mi? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (e) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
82	Bilgisayarlı tomografi, mamografi, kemik-mineral densitometre, sabit röntgen, sabit skopi ve floroskopi cihaz odalarına bağlantılı veya yakın konumda hasta muayenesine uygun en az iki adet kilitlenen ve dışa doğru açılan kapılara sahip uygun giyinme kabini bulunuyor mu? Giyinme kabinlerinden cihaz odalarına giriş ve çıkışların kontrollü olması ve aynı anda yalnızca bir kabinden cihaz odasına girişin yapılması sağlanmış mı? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (f) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
83	Kontrol odası, gözetimli alanda cihaz odası ile bağlantılı ve görsel takibi sağlayacak şekilde düzenlenmiş mi? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (g) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
84	Kontrol konsolunun cihaz odasının içinde olması durumunda, görsel takibi sağlayacak radyasyon zırhlanması yapılmış, sabit veya hareketli kurşun camlı paravan bulunuyor mu? Bilgisayarlı tomografi biriminde yer alan kontrol odası, cihaz odası içerisinde yer alıyor mu *(Yer alamaz)* ? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (ğ) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
85	Girişimsel radyolojik işlem sonrası cihaz odasına yakın bir gözlem odası bulunuyor mu? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (h) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
86	İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihaz odalarının boyutları, görüntü kalitesinin etkilenmeyeceği şekilde, ortama saçılan radyasyon dozu ve zırhlama gerekiren duvarlarda zırh kalınlığı dikkate alınarak tasarlanmış mı? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (ı) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
87	İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihazın bulunduğu denetimli alanlardan zırhlama yoluyla ayrılmış alanlar denetimli alan kapsamında yer alıyor mu *(Yer alamaz)*? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (i) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
88	Radyolojik tetkiklerin raporlama işlemlerinin yapılması için radyasyon alanı dışında uygun raporlama odası/odaları oluşturulmuş mu? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklitli Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (j) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
89	İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihazların bulunduğu odalar başka bir amaç için kullanılıyor mu *(Kullanılamaz)* ? ***Ancak bitişik ünitelerde kullanılan cihazların kontrol konsolu ortak kontrol odasında bulunabilir.*** (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (k) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		

Soru No	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Muaf	Açıklama	İDARİ YAPTIRIM				
90	Radyoloji merkezlerinde hastalar ve iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile çalışan personel dışındaki kişilerin yalnızca tek kapıdan giriş ve çıkışına izin veriliyor mu? ***Ancak, cihaz odası içerisinde kontrol konsoluna, hasta giyinme kabinlerine ve varsa film/banyo odasına geçiş kapılarının bulunmasına izin verilir.*** (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (l) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdarî para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
91	Radyoloji hizmet alanlarının tüm kapıları, acil durumda çıkışa engel olmayacak şekilde otomatik kayar kapı veya dışarı doğru açılabilen kapılar olarak düzenlenmiş mi? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (m) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdarî para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
92	Cihaz odası içinde birden fazla cihaz bulunuyor mu *(Bulunmamalıdır)*? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (o) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdarî para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
93	Tüm oda veya alanlara ait kapılarda, söz konusu oda veya alana ne amaçla kullanıldığını belirten tabela bulunuyor mu? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (o) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdarî para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
94	Radyoloji hizmet alanında engelli kullanımına uygun lavabo ve tuvalet bulunuyor mu? Radyoloji merkezinde engellilerin çıkışını zorlaştırmayacak ve tekerlekli sandalye geçişini engellemeyecek şekilde düzenleme yapılmış mı? (İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin **5 inci maddesinin dördüncü fıkrasının (ö) bendi)					Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası ve otuz gün süre verilir.	İdarî para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.		
DİĞER TESPİTLER(*)						1. Tespit	2. Tespit	3. Tespit	4. Tespit	5. Tespit
95										
96										
97										

NOT: (*) Yönetmeliğe göre tanınan muafiyetler ve geçici hükümlerle getirilen süreler dikkate alınır.

Denetleyici tarafından denetim formunda bulunmayan ancak denetim sırasında tespit edilen diğer hususlar. (İhtiyaca göre S.No eklemesi yapılabilir.)

Kamuya ait sağlık tesisleri için yapılan uygunsuzluk tespitlerinde; birinci tespitte sağlık tesisi UYARI'lır, ikinci tespitte ihmal/kasıt /kusur şüphesi bulunanlar hakkında disiplin işlemleri uygulanır.

Yükseköğretim Kurulunun ait sağlık tesisleri için yapılan uygunsuzluk tespitlerinde; ilgili Rektörlüğe bildirim yapılır.

1-Ünite

2-Gözetimli Radyoloji Birimi

3-Radyoloji Merkezi

Denetleyici Denetleyici Denetleyici Mesul Müdür

Ek-15
RADYOLOJİ RAPORLAMA VE ÇEKİM KALİTESİ DEĞERLENDİRME İNCELEME FORMU

İnceleme Formu Kullanımı ve Değerlendirilmesi

1.1. Radyolojik cihazların hasta boyutuna göre ışınlama parametrelerini değiştirebilmesi nedeniyle standart hasta boyutları dikkate alınmalıdır.

1.2. Düzenlenen formlar "On hasta /on inceleme prensibi" ile kullanılır. Değerlendirme görevlisi radyoloji uzmanı tarafından, her satırda sorulan kriter, radyolojik görüntülerde incelenerek birim puan üzerinden değerlendirme yapılır.

1.3. Değerlendirme "*Tetkik Değerlendirme Gruplarında*" yer alan her grup için bir tetkik seçilerek yapılır.

1.4. Teknik kriter mevcut ise "birim puanı", mevcut değilse "sıfır" puan verilir.

1.5. Her bir hasta radyolojik görüntüsüne verilen puanlar her sütun sonunda toplanır. On hastanın almış olduğu puan ortalaması görüntülerin genel teknik kalite açısından yeterliliğini ortaya koyar.

1.6. Elde edilen ortalama puana göre değerlendirme sistemi aşağıda yer almaktadır;

- ✓ **50 ve altı puan: Kabul edilemez,**
- ✓ **51-60 arası puan: Yetersiz ve geliştirilmeli,**
- ✓ **61-70 puan: Yeterli**
- ✓ **71-80 puan: İyi**
- ✓ **81-100 puan: Çok iyi**

1.7. Her bir satır için de ayrıca inceleme yapılır. Formlarda yer alan kriterler için on hastanın en az 5'i tam puan almalıdır.

1.8. Değerlendirme sonrasında, sütunlar için 60 ve altında puan verilen formlar ile satırlar için on hastanın en az 5'inin tam puan almadığı formlar için düzeltici ve önleyici faaliyetler alınır. Gerektiğinde tüm kriterler yeniden incelenir. Altmış ve altında puan verilen değerlendirme formu için, inceleme 3 ay sonra tekrarlanır

Tetkik Değerlendirme Grupları

Form No	Grup Adı	Tetkik Adı	Form No	Grup Adı	Tetkik Adı
1	A	Pa Akciğer Grafisi	21	C	Meme, Manyetik Rezonans Görüntüleme (Kontrastlı)
2		Lateral Akciğer Grafisi	22		Beyin, Manyetik Rezonans Görüntüleme
3		Pa Kranyogafi Kontrol Formu	23		Boyun, Manyetik Rezonans Görüntüleme
4		Lateral Kranyografi Kontrol Formu	24		Orbita, Manyetik Rezonans Görüntüleme
5		AP Batın Grafisi	25		Temporal Kemik, Manyetik Rezonans Görüntüleme
6		AP Lomber Vertebral Kolon Grafisi	26		Hipofiz, Manyetik Rezonans Görüntüleme
7		Lateral Lomber Vertebral Kolon Grafisi	27		Üst Batın, Manyetik Rezonans Görüntüleme
8		IVP Grafisi	28		Alt Batın, Manyetik Rezonans Görüntüleme
9		Faringografi (Modifiye Baryum Yutma Testi)	29		MRKP, Manyetik Rezonans Görüntüleme
10		Özefagus Grafisi	30		Spinal, Manyetik Rezonans Görüntüleme
11		Mide Duodenum Grafisi	31		Omuz, Manyetik Rezonans Görüntüleme
12		İnce Barsak Grafisi	32		Dirsek, Manyetik Rezonans Görüntüleme
13		Kolon Grafisi	33		El Bileği, Manyetik Rezonans Görüntüleme
14	B	Beyin, Bilgisayarlı Tomografi	34		Kalça Manyetik Rezonans Görüntüleme
15		Boyun, Bilgisayarlı Tomografi	35		Diz, Manyetik Rezonans Görüntüleme
16		Paranazal Sinüs, Bilgisayarlı Tomografi	36		Ayak Bileği, Manyetik Rezonans Görüntüleme
17		Temporal Kemik, Bilgisayarlı Tomografi	37	D	Mamografi
18		Toraks, Bilgisayarlı Tomografi			
19		Üst Abdomen, Bilgisayarlı Tomografi			
20		Alt Abdomen, Bilgisayarlı Tomografi			

ÖRNEK FORM (PA KRANYOGAFİ DEĞERLENDİRME FORMU)

No	KRİTER	Puan	Hasta 1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
1	Kafatası simetrik görülür (özellikle kafatası kemiği, orbita ve petroz kemikler)	20	20	0*	20	0*	20	20	0*	0*	0*	0*	
2	Petrosal kemiğin apeksleri orbita dairesinin ortasında görülür	20	20	0	20	0	20	20	0	20	0	20	
3	Frontal sinüs, etmoid hücreler ve petrozapeksi net görülür	20	20	0	20	0	20	20	0	20	0	20	
4	Petroz temporal kemikler ve iç işitsel kanallar net görülür	20	20	20	20	20	20	20	0	20	0	20	
5	Kranial verteksin dış ve iç tabakalarının sınırlarının keskin bir şekilde görülür	10	10	10	10	10	0	0	0	10	10	10	
6	Hareket artefaktları yok	5	5	5	0	5	0	0	5	0	5	5	
7	Değerlendirmeyi engelleyen başka artefakt yok	5	5	5	5	5	0	5	5	5	0	5	
Hasta Tetkiki Değerlendirme		100	100	40	95	40	80	85	10	75	15	80	620

Toplam Puan: On Hastanın Puan Toplamı=100+40+95+40+80+85+10+75+15+80=620 puan
Ortama Puan: On Hastanın Puan Toplamı/Hasta Sayısı= 620/10=62 puan
Değerlendirme sistemine göre yeterlidir (61-70 puan: Yeterli).
*1 nolu kriter için düzeltici ve önleyici faaliyetler alınır.

FORM-1: PA AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Grafi derin inspiriumda çekilir. Önden 6. Arkada 9-10. Kot diyafram üzerindedir	15											
Toraks simetriktir	10											
Skapulalar akciğer alanlarından laterale çekilmiştir	10											
Her iki kostodiyafragmatik sinüs grafi içindedir	10											
Akciğer vasküler yapıları perifere kadar izlenir	15											
Kalp ve aorta sınırları net	5											
Retrokardiak akciğer ve mediasten izlenir	10											
Omurga ve intervertebral diskler izlenir	10											
Hareket artefaktları yok	10											
Görüntü yorumunu engelleyecek başka artefaktlar yok	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-2: LATERAL AKCİĞER GRAFİSİ DEĞERLENDİRME FORMU												
KRİTER	**Puan**	**Hasta1**	**Hasta 2**	**Hasta 3**	**Hasta 4**	**Hasta 5**	**Hasta 6**	**Hasta 7**	**Hasta 8**	**Hasta 9**	**Hasta 10**	**Toplam Puan**
Grafi tam inspiriumda çekilir	**15**											
Kollar torakstan uzaklaştırılır	**10**											
Posterior akciğer sınırları örtüşür	**10**											
Trakea net görülür	**10**											
Kosto-frenik açılar net	**10**											
Kalbin arka sınırı net	**10**											
Aort, mediasten, diyafram, sternum ve torasik omurga net görülür	**15**											
Hareket artefaktları yok	**10**											
Görüntü yorumunu engelleyecek başka artefaktlar yok	**10**											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	**100**											

FORM-3: PA KRANYOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Kafatası simetrik görülür (özellikle kafatası kemiği, orbita ve petroz kemikler)	20											
Petrosal kemiğin apeksleri orbita dairesinin ortasında görülür	20											
Frontal sinüs, etmoid hücreler ve petrozapeksi net görülür	20											
Petroz temporal kemikler ve iç işitsel kanallar net görülür	20											
Kranial verteksin dış ve iç tabakalarının sınırları keskin bir şekilde görülür	10											
Hareket artefaktları yok	5											
Değerlendirmeyi engelleyen başka artefakt yok	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-4: LATERAL KRANYOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Kranialverteksin dış ve iç tabakalarının sınırları keskin bir şekilde görülür	20											
Sella tabanı ve petroz temporal kemiğin tepe noktası keskin bir şekilde görülür	20											
Frontal kranial fossa konturları, sfenoid kemiğin kanadı, klinoid çıkıntıları ve dış kulak yolu kanalları superpoze olarak görülür	15											
Damar kanalları, kafatasının konturları ve kafatasının trabeküler kemik yapısı net görülür	15											
Mandibuler açılar ve mandibula kolları üst üste örtüşür	10											
Hareket artefaktları yok	10											
Değerlendirmeyi engelleyen başka artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-5: AP (Yatarak), BATIN GRAFİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Pubik ve iskial ramuslar, sakrum ve sakral intervertebral foramina, net görülür	20											
Sakroiliak eklemler ve femura boyunları, net görülür	20											
Spongioz ve kortikal kemikler ile trokanterler görsel olarak keskin sınırlı ve net görülür	20											
Böbrek ana hatları, karaciğer, dalak ve bağırsak gazları net görülür	20											
Psoas kası sınırları net görülür	15											
Artefakt yok	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-6: AP LOMBER VERTEBRAL KOLON GRAFİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Santralize ışın bölgesinde, üst ve alt end plateler tek bir çizgi halinde net görülür	10											
Pediküller net görülür	10											
İntervertebral aralık net görülür	10											
Spinöz ve transvers çıkıntılar net görülür	10											
Korteks ve trabeküler yapılar net görülür	15											
Belirgin yumuşak dokuların sınırları, özellikle psoas gölgeleri net görülür	15											
Sakro-iliak eklemler görsel olarak keskin sınırlı ve net görülür	10											
Artefakt yok	10											
Görüntü yorumunu engelleyecek pozisyon hatası yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-7: LATERAL LOMBER VERTEBRAL KOLON GRAFİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Üst ve alt end plate yüzeyleri tek bir çizgi halinde görülür	15											
İntervertebral boşlukları görsel olarak keskin sınırlı ve net olarak görülür	15											
Posteriorvertebral kenarların tam olarak devamlılık gösteriir	10											
Pedinküller ve intervertebral foramenler, net olarak görülür	15											
Spinöz çıkıntılar, net olarak görülür	10											
Korteks ve trabeküler kemik yapı görsel olarak keskin sınırlı ve net olarak görülür	15											
Artefakt yok	10											
Görüntü yorumunu engelleyecek pozisyon hatası yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-8: IVP GRAFİSİ DEĞERLENDİRME FORMU												
KRİTER	**Puan**	**Hasta1**	**Hasta 2**	**Hasta 3**	**Hasta 4**	**Hasta 5**	**Hasta 6**	**Hasta 7**	**Hasta 8**	**Hasta 9**	**Hasta 10**	**Toplam Puan**
İVP ön hazırlık yapılır	10											
IV KM enjeksiyonu öncesinde, Pelvis simetrik görülür (sakrum orta hattı üzerinde simfizis pubis bulunması)	10											
Pubik ve iskial ramuslar, sakrum ve sakral intervertebral foramina, net görülür	10											
Sakroiliak eklemler ve femur boyunları net görülür	5											
Spongioz ve kortikal kemikler ile trokanterler görsel olarak keskin sınırlı ve net görülür	10											
IV KM verildikten sonra; tüm idrar yolu alanları, böbrek üst kutbundan mesanenin tabanına kadar net görülür ve farklı zamanlarda en az 3 görüntü elde edilir	20											
Böbrek ana hatları ve üreteropelvik bileşke net görülür	15											
Psoas kası sınırları net görülür	10											
Üreterin geçtiği tüm alan net görülür	5											
Artefakt yok	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-9: FARİNGOGRAFİ (MODİFİYE BARYUM YUTMA TESTİ) DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Ağız boşluğu, dil kökü ve farinks boşlukları görülür	20											
Larenks, retrophaengeal bölge ve servikal özefagus görülür	20											
AP projeksiyonda ve lateral projeksiyonda görüntüler alınır	10											
AP projeksiyonda vallekula ve piriform sinüsler simetrik görülür	5											
Hareket artefaktları yok	5											
Hastanın görüntülenen bölümlerinde, metalik diş protezi, kolye, küpe vb görüntüleri olumsuz etkileyecek malzemeler çıkarttırılır	15											
Lümen dışına KM çıkma olasılığı var ise suda eriyen iyotlu KM kullanılır	5											
Yutma fonksiyonu değerlendirmek için hızlı skopik çekimler yapılır (>15 frame/sn)	10											
Skopi süresi, DAP veya cilt giriş dozu gibi hasta dozu belirteçleri kayıt altına alınır	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-10: ÖZEFAGUS GRAFİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Orofarenks ve özefagus segmentleri görülür	20											
Gastro-özefageal bileşke görülür	20											
Tek ve çift kontrast olarak inceleme yapılır	10											
Anteroposterior ve lateral projeksiyonlar alınır	5											
Hareket artefaktları yok	5											
Hastanın görüntülenen bölümlerinde bulunan metalik diş protezi, kolye, küpe vb görüntüleri olumsuz etkileyecek malzemeler çıkarttırılır	10											
Lümen dışına KM çıkma olasılığı var ise, suda eriyen iyotlu KM kullanılır	5											
Özefagus pasaj fonksiyonu değerlendirmek için orta hızda çekimler yapılır (>5 frame/sn)	10											
Skopi süresi, DAP veya cilt giriş dozu gibi hasta dozu belirteçleri kayıt altına alınır	15											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-11: MİDE DUODENUM GRAFİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Gastroözefageal bileşke görülür	20											
Fundus, korpus, kardia ve pylor görülür	20											
Duodenumbulbusudahilduodenumun dört bölümü görülür	10											
Tek ve çift kontrast olarak inceleme yapılır	5											
Hareket artefaktı yok	5											
Hastanın görüntülenen bölümlerinde metalik malzeme, kolye, kemer vb görüntüleri olumsuz etkileyecek eşyaları çıkarttırılır	10											
Lümen dışına KM çıkma olasılığı var ise suda eriyen iyotlu KM kullanılır	5											
Yutma ve mide boşalma-peristaltizm fonksiyonu değerlendirmek için orta hızda skopik çekimler yapılır (>5 frame/sn)	10											
Skopi süresi, DAP veya cilt giriş dozu gibi hasta dozu belirteçleri kayıt altına alınır	15											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-12: İNCE BARSAK GRAFİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Duodenum bölümleri görülür	10											
Jejenum ve ileumansları görülür	20											
Terminal ileum ve çekuma KMnin dolduğu görülür	10											
Barsak segmentleri superpozisyonu olan bölümlerde, kone ile (baskı pedalı) barsak segmentleri açılır, superpozisyon azaltılır	5											
Hareket artefaktları yok	10											
Hastanın görüntülenen bölümlerinde üzerindeki metalik malzeme, cepte metal para, kemer vb görüntüleri olumsuz etkileyecek eşyaları çıkarttırılır	10											
Lümen dışına KM çıkma olasılığı var ise suda eriyen iyotlu KM kullanılır	5											
İşlem sırasında barsak hareketleri hızlı olmadığı için skopik çekimler düşük hızda yapılır (>2 frame/sn)	10											
Skopi süresi, DAP veya cilt giriş dozu gibi hasta dozu belirteçleri kayıt altına alınır	20											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-13: KOLON GRAFİSİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Ön hazırlık yapılır ve kolon temizliği yeterli	15											
Anüs, rektum AP ve lateral projeksiyonlar alınır	15											
Çıkan kolon ve transvers kolon incelenir	15											
İnen kolon incelenir	10											
Sağ ve sol fleksura iki farklı projeksiyonda incelenir	10											
Çekum incelenir	10											
Hareket artefaktları yok	10											
KM terminal ileuma geçer	15											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-14: BEYİN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU													
KRİTER	**Puan 1**	**Puan 2**	**Hasta1**	**Hasta 2**	**Hasta 3**	**Hasta 4**	**Hasta 5**	**Hasta 6**	**Hasta 7**	**Hasta 8**	**Hasta 9**	**Hasta 10**	**Toplam Puan**
Tüm serebellum görülür	5	5											
Tüm serebrum görülür	5	5											
Tüm kafa tabanı görülür	5	5											
Anatomik yapılar simetrik olarak izlenir	5	5											
Endikasyonu varsa İV KM verilir	5	-											
Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	20	25											
Beyaz - gri cevher arasındaki sınır görülür	20	25											
Bazal ganglionlar görülür	5	5											
Ventriküler sistemler görülür	5	5											
Mezensefalon çevresinde beyin omurilik sıvısı boşlukları görülür	5	5											
Beyin çevresinde beyin omurilik sıvısı boşlukları görülür	5	5											
IV KM uygulandıktan sonra büyük damarlar ve koroid pleksuslar görülür	5	-											
Artefakt yok	10	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Beyin BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Beyin BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-15: BOYUN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU													
KRİTER	**Puan 1**	**Puan 2**	**Hasta1**	**Hasta 2**	**Hasta 3**	**Hasta 4**	**Hasta 5**	**Hasta 6**	**Hasta 7**	**Hasta 8**	**Hasta 9**	**Hasta 10**	**Toplam Puan**
Kafa tabanından üst mediasten girimine kadar alanı içeriyor	10	15											
Koronal ve sagital reformatlar elde edilebilmeli	10	10											
Anatomik yapılar simetrik	10	15											
Endikasyonu varsa iv KM verilmiş	10	-											
Anatomik rezolusyon yeterli. (kesitler bulanık değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	30	40											
IV KM uygulandıktan sonra büyük damarlar ve mukozal kontrastlanma görülüyor	10	-											
Artefakt yok	20	20											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Boyun BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Boyun BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-16: PARANAZAL SİNÜS, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU												
KRİTER	**Puan 1**	**Hasta1**	**Hasta 2**	**Hasta 3**	**Hasta 4**	**Hasta 5**	**Hasta 6**	**Hasta 7**	**Hasta 8**	**Hasta 9**	**Hasta 10**	**Toplam Puan**
Frontal sinüs üst kenarı ve sert damağı içeriyor	10											
Kesit kalınlığı $\leq$2 mm	20											
Aksiyal kesitler sert damağa paralel	5											
Koronal reformatlar nazal kemik önü ile sfenoid sinüs arka kenarı arasından elde edilmiş	10											
Koronal reformatlar sert damağa dik elde edilmiş	10											
Anatomik yapılar simetrik	10											
Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık değil; unsinat çıkıntı gibi küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	20											
Artefakt yok	15											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-17: TEMPORAL KEMİK, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU												
KRİTER	**Puan**	**Hasta1**	**Hasta 2**	**Hasta 3**	**Hasta 4**	**Hasta 5**	**Hasta 6**	**Hasta 7**	**Hasta 8**	**Hasta 9**	**Hasta 10**	**Toplam Puan**
Mastoid üst kesiminden mastoid uca kadar segment alınmış	10											
Kesit kalınlığı ≤2 mm	20											
Anatomik yapılar simetrik	20											
Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık değil; stapes gibi küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	30											
Artefakt yok	20											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-18: TORAKS, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
İnce aksiyel kesitler alınmış (≤ 5 mm)	15	25											
Tanısal koronal ve sagital reformat görüntüler elde edilebilir	10	15											
Diafragma bitimine kadar görüntüler alınmış	5	5											
Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	15	15											
Parankim penceresinde fissurler net seçilir	10	10											
Vasküler ve mediastinal yapılar eksiksiz takip edilir	10	10											
Akciğer parankimi, tüm kostalar, aksiller ve supraklavikuler fossa görülür	10	10											
Endikasyona göre iv KM verilmiş ve uygun fazda çekilir	10	-											
Iv KM uygulandıktan sonra damarlar kontrast ile yeterli opasifiye olmuştur	10	-											
Artefakt yok	5	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Toraks BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Toraks BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-19: ÜST ABDOMEN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU													
KRİTER	**Puan 1**	**Puan 2**	**Hasta 1**	**Hasta 2**	**Hasta 3**	**Hasta 4**	**Hasta 5**	**Hasta 6**	**Hasta 7**	**Hasta 8**	**Hasta 9**	**Hasta 10**	**Toplam Puan**
Gerekli ön hazırlık yapılır (hasta açlığı, oral KM kullanımı gibi)	5	5											
Tüm karaciğer, dalak ve her iki böbrek görülüyor	15	15											
Kesit kalınlığı ≤5 mm olur	15	20											
Koronal ve sagital reformat görüntüler net olarak değerlendirilir	20	25											
Anatomik rezolüsyon yeterli (kesitler bulanık değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	20	25											
Endikasyon dahilinde iv KM kullanılmış	10	-											
İv KM ile elde edilen faz ön tanı için uygun	10	-											
Artefakt yok	5	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Üst Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Üst Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-20: ALT ABDOMEN, BİLGİSAYARLI TOMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Gerekli ön hazırlık yapılmış (idrar sıkışıklığı, oral KM kullanımı gibi)	5	5											
Tüm pelvik organlar görülüyor	5	5											
Alt sınırda perine de tümüyle görüntülenmiş	5	5											
Klinik ön tanıya göre iv KM kullanılmış	10	-											
Kesit kalınlığı ≤ 5 mm olmalı	25	25											
Koronal ve sagital reformat görüntüler net değerlendirilebiliyor	20	25											
Anatomik rezolusyon yeterli (kesitler bulanık değil; küçük anatomik yapılar ayırt ediliyor)	20	25											
Artefakt yok	10	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Alt Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Alt Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-21: MEME, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME (KONTRASTLI) DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Her iki meme görülüyor	5											
İnceleme aksiyel planda yapılmış	5											
T1,T2 (STIR) ve dinamik kontrastlı sekanslar var	5											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net ayırt ediliyor)	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	15											
Uzaysal rezolüsyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor, küçük anatomik yapılar seçilebiliyor, görüntüler bulanık değil)	20											
Dinamik incelemede yağ baskılama yapılmış ve/veya subtraksiyon yapılmış	5											
Dinamik incelemede temporal rezolüsyon 1-2 dk arasında ve seri kesitler alınır	15											
Artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-22: BEYİN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU													
KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Tüm serebellum görülür	5	5											
Tüm serebrum görülür	5	5											
İnceleme 3 planda yapılır	5	5											
T1, T2 ve FLAIR T2 sekanslar var	5	5											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20	25											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	15	20											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	20	25											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilir	5	-											
KM enjeksiyonu sonrası en az 2D T1a ya da 3D GRE T1a alınır	10	-											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Beyin MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Beyin MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-23: BOYUN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU												
KRİTER	**Puan**	**Hasta1**	**Hasta 2**	**Hasta 3**	**Hasta 4**	**Hasta 5**	**Hasta 6**	**Hasta 7**	**Hasta 8**	**Hasta 9**	**Hasta 10**	**Toplam Puan**
Kafa tabanından üst mediasten girimine kadar alanı içeriyor	10											
T2 koronal ve aksiyal, T1 aksiyal alınmış	10											
Postkontrast 3 plan yağ baskılı T1 yapılmış	10											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	20											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	20											
Artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-24: ORBİTA, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Tüm orbitayı ve posteriorda optik kiazmayı içine alıyor	5											
Aksiyel kesitler optik sinirleri içine alacak şekilde alınmış	5											
Aksiyal ve koronal T1 ve T2A kesitler alınmış	10											
Postkontrast yağ baskılı 2 plan kesitler alınmış	10											
Tüm kesitler 3 mm ya da altında	10											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	10											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	20											
Artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-25: TEMPORAL, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Petröz sırttan mastoid uca kadar segment alınmış	10											
3 boyutlu T2A aksiyal kesitler alınmış	20											
Pre ve postkontrast üç boyutlu, en az biri yağ baskılı T1 alınmış	10											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	10											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	20											
Artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-26: HİPOFİZ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Hipofizin tamamı görülür	5											
T2A koronal alınmış	5											
Pre ve postkontrast sagital T1 alınmış	10											
Dinamik T1A inceleme yapılmış	15											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	20											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-27: ÜST BATIN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta 1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Tüm karaciğer, dalak ve her iki böbrek görüntüye giriyor	5	5											
İnceleme en az 2 planda yapılmış	5	10											
İncelenecek organa uygun kesit kalınlığı seçilmiş	10	10											
En az bir adet iç-dış faz görüntüleri var	5	5											
Ağır T2A aksiyal kesit alınmış	5	15											
Ön tanıya uygun fazda yağ baskılı İV kontrastlı görüntüler alınmış	10	-											
Dinamik çekimlerde dinamik fazlara ek olarak organ için geçerli olan geç faz ve çıkartma görüntüleri alınmış	15	-											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	10	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	10	15											
Artefakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Üst Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Üst Abdomen BT görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-28: ALT BATIN, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta 1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Tüm pelvik organlar görüntüye giriyor	5	5											
İnceleme en az 2 planda yapılmış	5	5											
Kesit kalınlıkları 4 mm altındadır	10	10											
Ön tanıdaki organ aksına göre eksenler oluşturulmuş	10	20											
Endikasyon dahilinde iv (km) kullanılarak en az 2 plan yağ baskılı T1A görüntü alınmış	10	-											
Ön tanıya uygun fazda yağ baskılı iv kontrastlı görüntüler ve çıkartma görüntüleri alınmış	10	-											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	10	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	15	15											
Artefakt yok	5	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Alt Batın MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Alt Batın MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-29: MRKP, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Tetkik ön hazırlığı yapılır (hastanın açlığı sağlamış mı?)	5											
Tüm karaciğer ve pankreas sınırları görüntüye giriyor	10											
Tüm batını gösterecek T2A bir sekans alınmış	5											
Çekim koledok ve pankreatik kanala göre açılandırılmış	20											
Üç boyutlu solunum tetiklemeli, ince kesit tüm safra ve pankreas kanalını kapsayan T2A görüntüler alınmış	20											
Nefes artefaktları tanısal değerliliği engellemiyor	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	10											
Artefakt yok	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											

FORM-30: SPİNAL, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
T2A ve T1A sagital kesitler yanısıra T2A ya da T2A aksiyal sekanslar alınmış	5	5											
Sagital kesitler ilgili vertebraları tamam olarak kapsıyor	5	5											
Sagital kesitler, her iki tarafta transvers çıkıntıların tamamını kapsıyor	5	5											
Aksiyal kesitler, nöralforamenlerin tamamı ve disk düzeylerini kapsıyor	5	5											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	20	25											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntüde parlaklık eşit dağılmış)	15	20											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	20	25											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilmiş	5	-											
Kontrast enjeksiyonu sonrası yağ baskılı aksiyal ve sagital T1 kesitler alınmıl	10	-											
Artefakt yok	10	10											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Spinal MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Spinal MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-31: OMUZ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Anterolateraldedeltoid kas – posteromedyaldeskapular kanat görüntü alanı içindedir	5	5											
İnceleme 3 planda yapılmış	15	20											
T1A ve sıvıya duyarlı sekanslar (FS PD-T2 / STIR) var	15	20											
SNR yeterli(görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	15	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	15	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre kontrastmadde endikasyonu varsa verilir	5	-											
Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınır	10	-											
Artefakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Omuz MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Omuz MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-32: DİRSEK, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Humerusdistaldiyafizi, radyustüberositazı görüntü alanındadır	5	5											
İnceleme 3 planda yapılır	15	20											
T1 ve sıvıya duyarlı sekanslar (FS PD-T2 / STIR) var	15	20											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	15	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	15	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilmiş	5	-											
Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınmış	10	-											
Artefakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Dirsek MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: KontrastsızDirsek MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-33: EL BİLEĞİ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Metakarpların distali, radyoulnar eklem görüntü alanındadır	5	5											
İnceleme 3 planda yapılmış	15	20											
T1 ve sıvıya duyarlı sekanslar (FS PD-T2 / STIR) var	15	20											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	15	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	15	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilir	5	-											
Kontrast enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınmış	10	-											
Artefakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı El Bileği MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız El Bileği MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-34: KALÇA, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
FOV sakroiliyak eklemi tamamen kapsanacak şekilde ayarlanmış ve genellikle 20 cm düzeyindedir	5	5											
İnceleme 3 planda yapılmış	15	20											
T1A ve sıvıya duyarlı sekanslar (FS PD-T2A / STIR) var	15	20											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	15	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	15	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre, KM endikasyonu varsa verilmiş	5	-											
KM enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/ FS T1A alınmış	10	-											
Artefakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Kalça MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Kalça MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-35: DİZ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU													
KRİTER	**Puan 1**	**Puan 2**	**Hasta1**	**Hasta 2**	**Hasta 3**	**Hasta 4**	**Hasta 5**	**Hasta 6**	**Hasta 7**	**Hasta 8**	**Hasta 9**	**Hasta 10**	**Toplam Puan**
Yukarıda suprapatellar bursa, distalde patellar tendon insersiyosu görüntü alanı içindedir	5	5											
İnceleme 3 planda yapılmış	15	20											
T1A ve sıvıya duyarlı sekanslar var (FS PD-T2A / STIR)	15	20											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	15	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	15	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilmiş	5	-											
KM enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınmış	10	-											
Artefakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Diz MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.
Puan 2: Kontrastsız Diz MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-36: AYAK BİLEĞİ, MANYETİK REZONANS GÖRÜNTÜLEME DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan 1	Puan 2	Hasta 1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
Ayak bileği görüntü alanındadır	5	5											
İnceleme 3 planda yapılmış	15	20											
T1A ve sıvıya duyarlı sekanslar (FS PD-T2A / STIR) alınmış	15	20											
SNR yeterli (görüntüler granüllü değil, farklı sinyalli yapılar net olarak ayırt ediliyor)	15	20											
Sinyal homojenitesi yeterli (görüntünün her yerinde parlaklık eşit)	15	15											
Uzaysal rezolusyon yeterli (komşu anatomik yapılar net olarak ayırt ediliyor; küçük anatomik yapılar seçilebiliyor; görüntüler bulanık değil)	15	15											
Klinik duruma göre KM endikasyonu varsa verilmiş	5	-											
KM enjeksiyonu sonrası en az 2 plan T1A/FS T1A alınmış	10	-											
Artefakt yok	5	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100	100											

Puan 1: Kontrastlı Ayak Bileği MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

Puan 2: Kontrastsız Ayak Bileği MR görüntülerinin değerlendirilmesinde uygulanır.

FORM-37: MAMOGRAFİ DEĞERLENDİRME FORMU

KRİTER	Puan	Hasta1	Hasta 2	Hasta 3	Hasta 4	Hasta 5	Hasta 6	Hasta 7	Hasta 8	Hasta 9	Hasta 10	Toplam Puan
MLO yeterli pozisyonlanmış (pektoral kasın açısı uygun, inframammarian cilt katlantısı ve, retromammarian yağ dokusu dâhil, meme başı profilde)	25											
CC yeterli pozisyonlanmış (meme başı ortada, MLO grafi ile karşılaştırıldığında meme dokusu <1 cm dâhil)	20											
Kontrast yeterli	20											
Uzaysal çözünürlük yeterli	10											
Bulanıklık yok	10											
Artefakt yok	10											
Etiketleme uygun	5											
Hasta Tetkiki Değerlendirme	100											