



## HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ

**Sağlık Hizmetleri Finansman Yönetiminin Güçlendirilmesi ve Yeniden Yapılandırılması için Altyapı Geliştirilmesi Projesi**

# ULUSAL SAĞLIK VERİ SÖZLÜĞÜ 1.SÜRÜM (D.B.8.1)



Australian Government  
Health Insurance Commission



## İçindekiler

Kabul .....	3
Kabul türü .....	5
Kabul tarihi.....	7
Kabul saati .....	8
Doğum tarihi .....	9
Doğum saati.....	11
Cinsiyet .....	12
Medeni hal.....	14
Kurum türü.....	16
Ödeyici kurum kodları.....	18
Hastaneler arası sözleşmeli hasta .....	20
Uzmanlık kodu .....	22
Günlük hasta.....	25
Muayene tarihi .....	26
Muayene saati.....	27
Verilen ilaç .....	28
Ana tanı .....	29
Ek tanı.....	31
Dış etken .....	33
Dış etken - olay yeri.....	35
Canlı doğum.....	37
Yenidoğan .....	38
Yenidoğan ağırlığı .....	39
Yatışın aciliyeti .....	40
Hastanede planlanan yatış süresi.....	43
Yatan hastalar için akut bakım epizodu .....	44
İzin süresi.....	45
İşlem .....	46
Çıkış.....	48
Çıkış türü.....	49
Çıkış tarihi .....	50
Çıkış saati.....	51
EK-A: Veri elemanı tanım formatları- ISO/IEC 11179 standartları .....	52
EK-B: Minimum Taburcu Veri Seti .....	55
Tutanak .....	58

---

## Kabul

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI KONSEPTİ

*Tanımı:* Kabul, hastane tarafından hastanın tedavi ve bakım sorumluluğunun üstlenilmesi olayını ifade eder. Kabulden sonra hastane tarafından, hastanın ihtiyaç duyduğu sağlık hizmetinin verilmesine başlanır.

Kabul, iki türdür:

*Resmi Kabul:* Hastane tarafından hastaya sağlık hizmetinin, bakım veya tedavinin başlatılması için gerçekleştirdiği ve kayıt altına aldığı idari işlemdir.

*İstatistiksel Kabul:* Hastanenin bir biriminde (klinik/poliklinik) hastaya yeni bir tedavi uygulamak için yapılan ve kayıt altında alınan idari işlemdir.

*Bağlamı:* Kabulü yapılmış hasta bakımı

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

*Kullanım şekli:* Kabulden sonra hastaya verilecek olan hizmet, hastane içerisinde veya hastanın kendi evinde verilebilir (evde bakım hizmeti sunan hastaneler için).

*İlişkili veriler:* Kabul işlemi ile ilgili diğer veri elemanlarıyla ilişkileri vardır. Bunlar;  
“Kabulü yapılmış hasta” veri elemanı,  
“Kabul tarihi” veri elemanı,  
“Kabul saati” veri elemanı,  
“Çıkış” veri elemanı.

***Değerlendirmeler:***

Bir hastanın kabulünün yapılması için karşılanması gereken minimum şartları öğrenmek için, “Kabulü yapılmış hasta” veri elemanı konseptine bakılmalıdır.

---

## Kabul türü

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Kişinin hastalığının tedavisine başlama mekanizmasını açıklar.

**Bağlamı:** Sektörler arasındaki hasta akışının analizine ve sağlık bakım planlanmasına yardımcı olmak.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** En az 1, en fazla 2 **Şablon:** SS

**Veri kapsam alanı:** (Avustralya'da kullanılanlar:)  
1 Hasta başka bir hastaneden kabul edilmiş.  
2 İstatistiksel kabul  
3 Diğer

(Sağlık Bakanlığı'nın önerdikleri:)

- 1 Klinikten sevкли
- 2 Acilden sevкли
- 3\* 1. Basamak özel sağlık kurumu
- 4\* 2. Basamak özel sağlık kurumu
- 5\* 1. Basamak resmi sağlık kurumu
- 6\* 2. Basamak resmi sağlık kurumu
- 7\* 3. Basamak resmi sağlık kurumu
- 8 Sevksiz
- 9 Yatan
- 10 Acil poliklinik
- 11 Acil sevкли
- 12 Ambulansla geldi

(NOT: Kabul Türü ile birlikte, Geldiği Yer adı ile yeni bir eleman tanımlanabilir ve yukarıdaki 12 seçenek burada kullanılabilir)

\*Sevk şeklinin bu kadar detaylı belirtilmesine gerek olmadığı kanaatindeyiz.

*(Proje kapsamında kullanılan:)*

- 1 Birinci basamaktan sevk ile
- 2 Bir başka hastaneden sevk ile
- 3 Doğrudan başvuru
- 4 Hasta türü/servisi değişimi
- 5 Diğer
- 9 Bilinmiyor

***Doğrulama kuralları:***

Kod 2- Hastanın tedavisi aynı hastanede başlamışsa bu kod kullanılmalıdır.

***Kullanım şekli:***

Kod 3- Bütün planlı veya plansız Kabullerinde bu kod kullanılmalıdır. (Bir hastaneye başka bir hastaneden yapılan sevkler hariç)

---

## Kabul tarihi

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI

*Tanımı:* Hastane tarafından hastaya hizmet vermeye başlamak için Kabulünün yapıldığı tarih.

*Bağlamı:* Hastaya ne kadar süre sağlık hizmeti verildiği, ne kadar süre hastanede kaldığı veya yattığı gibi değerlerin hesaplanabilmesi için gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

*Veri tipi:* Tarih (Date) *Alan ölçüsü:* *Şablon:* GGAAYYYY

*Veri kapsam alanı:* Geçerli bir tarih değeri

*Doğrulama kuralları:* Kabul tarihi  $\leq$  Çıkış tarihi  
Kabul tarihi  $\geq$  doğum tarihi

*İlişkili veriler:* “Kabulü yapılmış hasta” veri elemanı,  
“kalma süresi” hesaplanmış veri elemanı,  
“Çıkış” veri elemanı.

---

## Kabul saati

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Hastane tarafından hastaya hizmet vermeye başlamak için Kabulünün yapıldığı saat.

**Bağlamı:** Hastaya ne kadar süre sağlık hizmeti verildiği, ne kadar süre hastanede kaldığı veya yattığı gibi değerlerin hesaplanabilmesi için gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Saat (Time) **Alan ölçüsü:** **Şablon:** SS:DD

**Veri kapsam alanı:** 24 saat modunda (00:00–23:59) ifade edilen geçerli bir saat değeri

**İlişkili veriler:** “Kabulü yapılmış hasta” veri elemanı,  
“kalma süresi” hesaplanmış veri elemanı,  
“Kabul” veri elemanı,  
“Çıkış” veri elemanı.



---

## Doğum tarihi

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Kişinin doğum tarihi.

**Bağlamı:** Yapılacak olan demografik analizlerde ve kabulü yapılmış hastalarda DRG çalışmalarında hastanın yaşının hesaplanması için önemlidir.  
*Prenatal:* Doğum öncesi bilgilerinin ve annenin sağlık bilgilerinin de toplanmasını gerekli kılar.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Tarih (Date) **Alan ölçüsü:** **Şablon:** GGAAYYYY

**Veri kapsam alanı:** Geçerli bir tarih değeri.

**Doğrulama kuralları:** Doğum tarihi alanı, “ödeyici kurumlar” tarafından provizyon işlemleri için talep edilebildiğinden, bu alanın mutlaka girilmesi gereklidir. Doğum tarihi alanı şu şartları sağlamalıdır:

- Boş değer olmamalı,
- Doğum tarihi  $\leq$  Kabul tarihi

***Toplama metotları:***

Doğum tarihine ait doğru ve tam bilgiye ulaşılamadığı durumlarda, kişinin kendi beyan ettiği veya tahmin edilen yaşına göre doğum yılı hesaplanmalı ve bir tarih değeri girilmelidir. Ancak bu gibi durumlarda, bu değerin tahmini bir değer olduğunu gösteren “tahmini tarih değeri” seçeneği işaretlenmelidir.

---

## Doğum saati

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI

*Tanımı:* Yeni doğan bir bebeğin doğum saati.

*Bağlamı:* Yeni doğan bebeklerin saat kaçta doğduğu, doğum sonrasında verilecek acil ve rutin sağlık hizmetleri için gerekli ve önemlidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

*Veri tipi:* Saat (Time) *Alan ölçüsü:* *Şablon:* SS:DD

*Veri kapsam alanı:* 24 saat modunda (00:00-23:59) ifade edilen geçerli bir saat değeri.

---

## Cinsiyet

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Kişinin cinsiyeti.

**Bağlamı:** Sağlık hizmeti kullanımının analizi, hizmet ihtiyaçlarının belirlenmesi ve epidemiyolojik çalışmalarda kullanılmak için gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** En az , En fazla 1 **Şablon:** S

**Veri kapsam alanı:**  
1 Erkek  
2 Kadın  
9 Bilinmiyor

**Kullanım şekli:** Belirsiz cinsiyet sınıfı, doğum öncesinde yapılacak analizlerde kullanılmak üzere, bebeğin cinsiyetinin belirlenemediği durumlarda kullanılabilir.

**Doğrulama kuralları:** Doğum tarihi alanı, “ödeyici kurumlar” tarafından provizyon işlemleri için talep edilebildiğinden, bu alanın mutlaka girilmesi gereklidir.

**Toplama metotları:** Cinsiyet bilgisi toplanırken kullanılacak formlarda şu şekilde soru yöneltmesi tavsiye edilir:  
Sizin (kişinin) cinsiyeti:  
\_\_\_\_ Erkek  
\_\_\_\_ Kadın

Cinsiyet kelimesi ile kişinin biyolojik cinsiyeti (sexuality) kastedilmektedir. Kişinin sosyal cinsiyeti (gender), biyolojik cinsiyetinden farklı olabilir.  
Hastaneye cinsiyeti ile ilgili bir işlem/operasyon yapmak üzere başvuran hastanın, kayıt sırasındaki cinsiyet bilgileri referans alınmalıdır.

---

## Medeni hal

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI

*Tanımı:* Kişinin medeni hâli.

*Bağlamı:* Kişilerin medeni hali, onlara sunulmakta olan sağlık hizmetinin analiz edilmesinde, planlanmasında ve sosyal, çalışma ve demografik analizlerde en temel verilerden bir tanesidir. Medeni hal çeşitleri belirlenirken, yasalara göre medeni haller ile birlikte, uygulaması olan sosyal bazı durumlar da medeni hal türü olarak değerlendirilmiştir. Çünkü burada esas olan, yasal olan durumla birlikte, fiili halin nasıl olduğunun tespit edilmesidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

*Veri tipi:* Sayısal *Alan ölçüsü:* 1 *Şablon:* S

*Veri kapsam alanı:*

1	Bekâr
2	Dul
3	Boşanmış
4	Ayrı yaşıyor
5	Evli (gayrı resmi birliktelik dâhil)
6	Belirtilmemiş

*Kullanım şekli:* Medeni haller arasındaki evli türü, yasal evlilik olsun ya da olmasın tüm birlikte yaşama hallerinde kullanılabilir.

*Toplama metotları:* Kişinin medeni hali, ihtiyaç duyulan sağlık hizmetinin belirlenmesinde en temel verilerden birisidir; ancak bununla birlikte, kişilerin ileri yaşlarda duyabilecekleri bakım ve hizmetler için, medeni hal ile birlikte başka verilerin de toplanması gereklidir.

***Değerlendirmeler:***

Kişilerin medeni halleri arasında özellikle evli türü, genellikle sosyal anlamda evliliği işaret etmektedir. Bu nedenle, evli türünü iki şekilde anlamak mümkündür:

Yasalara göre evli (resmi evlilik)

Yaşantı olarak evlilik hali (sosyal evlilik).

Medeni hali verisi toplanırken, kişinin beyanına bakıldığı ve genellikle resmi evliliği için bir belge istenmediği için; aslında kişi tarafından beyan edilen bilgi genelde sosyal evlilik anlamında değer taşımaktadır. Dolayısıyla, bu değer in genel olarak sosyal evliliğe işaret ettiği düşünülebilir.

---

## Kurum türü

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Kanun ve ilgili mevzuat ile belirlenmiş, kendi idari yapısına sahip birinci basamak üzeri sağlık kurum türlerini belirtir.

**Bağlamı:** Sağlık hizmetlerinin raporlanması ve analizinde, daha verimli sonuç alabilmek amacıyla sağlık kurumlarının sınıflandırılması için gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Alfasayısal **Alan ölçüsü:** En az 2, en fazla 6 **Şablon:** H.S.S.S

**Veri kapsam alanı:**

A.1.1.	Resmi polikliniği
A.1.2.	Özel polikliniği
A.1.3.	Belediye polikliniği
A.2.1.	...
Y.1.1.	Devlet hastanesi
Y.1.2.	Özel hastane
Y.1.3.	Belediye hastanesi
Y.2.1.	Eğitim ve araştırma hastanesi
Y.2.2.	Doğumevi ve kadın hastalıkları eğitim ve araştırma hastanesi
Y.3.1.	Doğum ve çocuk hastalıkları hastanesi
Y.3.2.	Kanser ihtisas hastanesi
Y.4.1.	...

**Kullanım şekli:** Kurumlar, yataklı veya ayaktan hizmet vermelerine göre iki temel sınıfa ayrılmıştır:

- Ayaktan hizmet verenler (A)
- Yataklı hizmet verenler (Y)



Bununla birlikte bu iki temel sınıf da kendi içerisinde başka sınıflara ayrılmaktadır. Şöyle ki;

A.1. Poliklinikler

Ayaktan hizmet veren, özel ve resmi sağlık kurumları

Y.1. Hastaneler

...

Y.2. Eğitim, Araştırma Hastaneleri

...

Y.3. İhtisas Hastaneleri

...

***Değerlendirmeler:***

Sağlık hizmeti, çok farklı türdeki kurumlar tarafından verilebilmektedir. Bu nedenle, kaydedilen ve türetilen sağlık bilgisinin hangi tür sağlık kurumu tarafından yapıldığı oldukça önemlidir.

---

## Ödeyici kurum kodları

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Kabul edilen hastanın hastalık vakaları veya kabul edilmeyen hastanın servis olayları için ödeyici kurumları tanımlar.

**Bağlamı:** Bütün kabulü yapılmış hastaların bakımı  
Kabulü yapılmamış hasta bakımı

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** 2 **Şablon:** SS

**Veri kapsam alanı:**

01	Genel Sağlık Sigortası
02	Bağ-kur
03	Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK)
04	Emekli Sandığı (ES)
05	Yeşil Kart
06	Özel Sigorta
07	Kişinin kendisinin karşılaması
08	Diğer
99	Bilinmeyen

**Doğrulama kuralları:** Eğer birden fazla ödeme kurumu varsa ana ödeme kurumu kayıt edilmelidir. En son kaydedilen ödeme sınıfı hastane tarafından kullanılmalıdır.  
GSS kurumu kabul edilen hastalar için temel ödeme kurumu olarak kayıt edilmelidir.  
Kişinin Kendisinin karşılaması (Kategori 07) hasta, hastanın yakını, arkadaşları veya yardım kuruluşlarını içerir.

Yurtdışından gelenlerin yapmış olduğu seyahat sigortası ana ödeyici kurum olup Diğer (Kategori 08) olarak kayıt edilmelidir.

***İlişkili veriler:***

“Kabul edilmiş hasta” veri elemanı ile ilişkilidir.

---

## Hastaneler arası sözleşmeli hasta

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Tedavisi ve/veya bakımı, hastane bakım hizmeti satın alan bir hastane (sözleşmeyi yapan hastane) ile kabul edilen hizmetin sunucusu (sözleme yapılan hastane) arasındaki bir sözleşmeye istinaden yerine getirilen ve ilgili faaliyetin her iki hastane tarafından kaydedildiği bir yatan hastaya ait bakım epizodu.

**Bağlamı:** Yatan hasta bakımı:  
Hastaneler arasında sözleşmeye tabi hizmetleri alan hastaların belirlenmesi. Bu madde, sağlık hizmeti sunumu modellerinin analizinde ve fonlama ile epidemiolojik çalışmalarda hastane faaliyetinin olası mükerrer sayımını önlemek üzere kullanılır.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** 1 **Şablon:** S

**Veri kapsam alanı:**

- 1 Hastaneler arası sözleşmeli hasta, devlete ait hastaneden
- 2 Hastaneler arası sözleşmeli hasta, özel hastaneden
- 3 Diğer
- 9 Bildirilmeyen

**Kullanım şekli:** Belirli hizmetlerin temini için bir hastanenin bir diğer hastane ile sözleşme yapması halinde özel bir düzenleme geçerli olmalıdır (yazılı veya sözlü). Düzenleme, herhangi bir hastane kombinasyonu arasında olabilir; örneğin, devlet-devlet, devlet-özel, özel-özel veya özel-devlet.

**Toplama metotları:** Hem sevki yapan hem de sevk yapılan hastanede sunulan tüm hizmetler, sevki yapan hastane tarafından kaydedilmeli ve bildirilmelidir. Sevk yapılan hastane, ilgili hizmetlerin hastane faaliyetine ilişkin olarak hazırlanan çeşitli istatistiklerde

tanımlanabilmesi için, söz konusu yatışı bir "Hastaneler arası sözleşmeli hasta" olarak kaydetmelidir. Bu veri elemanı, aşağıdaki şekilde elde edilir.

Sözleşme rol = B (Hastane B, yani, hastane hizmetinin sağlayıcısı; sözleşme yapılan hastane) ve Sözleşme tip = 2, 3, 4 veya 5 (yani, bir sağlık idaresi veya diğer harici alıcıdan ziyade, faaliyeti satın alan ve bakım episodunun tümü veya bir kısmı için hastayı yatıran ve/veya bakım episoduna ilişkin hasta kaydına sözleşmeli faaliyeti işleyen hastane (Hastane A)) ise; Hastane A'nın bir devlet hastanesi olması halinde 1 değerini, Hastane A'nın özel hastane olması halinde de 2 değerini işleyin.

Bunun dışında, Sözleşme rolünün B olmaması veya Sözleşme tipinin 2, 3, 4 veya 5 olmaması halinde, 3 değerini işleyin.

***İlişkili veriler:***

Sözleşme rolünden elde edilir.

Sözleşme tipinden elde edilir.

Sözleşmeli hastane bakımı ile birlikte kullanılır.

---

## Uzmanlık kodu

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI

*Tanımı:* Doktorların uzmanlık alanlarını tanımlar

### *Bağlamı:*

#### **Kodu Uzmanlık Dalı**

1000	İç Hastalıkları
1099	Alerji Hastalıkları
1078	Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları
1076	Gastroenteroloji
1062	Nefroloji
1055	Romatoloji
1068	İş ve Meslek Hastalıkları
1069	İmmünoloji
1070	Hematoloji
1073	Geriatri
1053	Tıbbi Onkoloji
1048	Yoğun Bakım
1100	Kardiyoloji
1171	Göğüs Hastalıkları
1198	Alerjik Göğüs Hastalıkları
1148	Yoğun Bakım
1200	Enfeksiyon Hastalıkları
1300	Nöroloji
1400	Psikiyatri
1500	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
1586	Çocuk Kardiyolojisi
1585	Çocuk Metabolizma Hastalıkları
1593	Çocuk Endokrinolojisi
1589	Çocuk Hematolojisi
1584	Çocuk Nefrolojisi
1583	Çocuk Nörolojisi
1594	Çocuk Alerjisi

- 1582 Çocuk Onkolojisi  
1591 Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme  
1592 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları  
1561 Neonatoloji  
1574 Genetik  
1590 Çocuk Göğüs Hastalıkları  
1588 Çocuk İmmünolojisi  
1548 Yoğun Bakım  
1600 Çocuk Psikiyatrisi  
1700 Dermatoloji  
1800 Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon  
1855 Romatoloji  
1900 Genel Cerrahi  
1975 Gastroenteroloji Cerrahisi  
2000 Çocuk Cerrahisi  
2100 Çocuk Ürolojisi  
2200 Göğüs Cerrahisi.  
2300 Kalp ve Damar Cerrahisi  
2387 Çocuk Kalp ve Damar Cerrahisi  
2400 Beyin ve Sinir Cerrahisi  
2500 Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi  
2579 El Cerrahisi  
2600 Ortopedi ve Travmatoloji  
2679 El Cerrahisi  
2700 Üroloji  
2781 Çocuk Ürolojisi  
2796 Androloji  
2800 Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları  
2900 Göz Hastalıkları  
3000 Kadın Hastalıkları ve Doğum  
3050 Üreme Endokrinolojisi ve İnfertilite  
3056 Perinatoloji  
3100 Anesteziyoloji ve Reanimasyon  
3197 Algoloji  
3200 Radyasyon Onkolojisi  
3300 Radyoloji  
3359 Nöroradyoloji  
3372 Girişimsel Radyoloji  
3357 Pediyatrik Radyoloji  
3400 Nükleer Tıp  
3500 Tıbbi Patoloji  
3554 Sitopatoloji  
3580 Dermatopatoloji  
3560 Nöropatoloji  
3600 Tıbbi Genetik  
3664 Klinik Sitogenetik  
3665 Klinik Moleküler Genetik

3666	Klinik Genetik
3700	Tıbbi Biyokimya
3800	Tıbbi Mikrobiyoloji
3852	Tıbbi Parazitoloji
3849	Viroloji
3869	İmmünoloji
3863	Mikoloji
3900	Tıbbi Farmakoloji
3951	Toksikoloji
4000	Spor Hekimliği
4100	Askeri Sahra Hekimliği
4200	Hava ve Uzay Hekimliği
4300	Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp
4400	Acil Tıp
4500	Adli Tıp
4551	Toksikoloji
4600	Halk Sağlığı
4677	Epidemiyoloji
4695	Çevre Sağlığı
4667	İşyeri Hekimliği
4658	Okul Hekimliği
4700	Fizyoloji
4800	Aile Hekimliği
4900	Anatomi
5000	Embriyoloji ve Histoloji
5100	Ağız, Diş, Çene Hastalıkları ve Cerrahisi
5200	Ortodonti
5300	Pedodonti
5400	Diş Protezi
5500	Periodontoloji

## İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** 4 **Şablon:** SSSS

**Veri kapsam alanı:** Uzmanlık (ihtisas) eğitimi almış doktorları kapsar.



---

## Günlük hasta

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Günlük hasta, aynı günde hastaneye yatırılan ve taburcu edilen hastadır.

**Bağlamı:** Yatan hasta bakımı.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Kullanım şekli:**

Günlük hastalar, aynı gün içinde taburcu edilmesi planlanan hastalar veya gece hastanede yatması planlanırken kendi isteğiyle ayrılan, ölen hastalar veya hastanedeki ilk günlerinde sevki gerçekleştirilen hastalar olabilir.

Günlük yatışı planlanan ancak daha sonra gecelik hasta olarak sınıflandırılan bir hastaya sunulan tedavi, gecelik episodun bir parçası olarak değerlendirilir.

Sonradan yatan hasta olarak sınıflandırılan bir hastaya sunulan yatırılmadan verilen (acil veya ayaktan) hizmetler, yatış episodunun bir parçası olarak değerlendirilir. Her tür hizmet olayı, yatan hastanın bakım episodunun bir parçası olarak kaydedilmeli ve tanımlanmalıdır.

Günlük hastalara ilişkin veriler, hastaneye yatış ve hastaneden taburcu tarihlerinin incelenmesi ile elde edilir.

**İlişkili veriler:**

Yatan hasta veri elemanı kavramı ile ilişkilidir.

---

## Muayene tarihi

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI

*Tanımı:* Hastaya sağlık hizmetinin sunulduğu tarih.

*Bağlamı:* Hastanın hastaneye kabul edilmesi ile sağlık hizmeti almaya başlaması arasında geçen bekleme süresinin hesaplanması için gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

*Veri tipi:* Tarih (Date) *Alan ölçüsü:* *Şablon:* GGAAYYYY

*Veri kapsam alanı:* Geçerli bir tarih değeri

*Doğrulama kuralları:* Muayene tarihi  $\geq$  Kabul tarihi  
Muayene tarihi  $\leq$  Çıkış tarihi

*İlişkili veriler:* “Kabulü yapılmış hasta” veri elemanı.

*Değerlendirmeler:* Bu değer, klinik ve polikliniklerde hastaya verilen sağlık hizmeti öncesinde ne kadar beklediğinin ölçülebilmesi için kullanılır.

---

## Muayene saati

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Hastaya sağlık hizmetinin sunulduğu saat.

**Bağlamı:** Hastanın hastaneye kabul edilmesi ile sağlık hizmeti almaya başlaması arasında geçen bekleme süresinin hesaplanması için gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Saat (Time) **Alan ölçüsü:** **Şablon:** SS:DD

**Veri kapsam alanı:** 24 saat modunda (00:00–23:59) ifade edilen geçerli bir saat değeri

**İlişkili veriler:** “Kabulü yapılmış hasta” veri elemanı,  
“Kabul” veri elemanı,  
“Çıkış” veri elemanı.

**Değerlendirmeler:** Bu değer, klinik ve polikliniklerde hastaya verilen sağlık hizmeti öncesinde ne kadar beklediğinin ölçülebilmesi için kullanılır.

---

## Verilen ilaç

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Hastaya verilen ilaçları belirtir.

**Bağlamı:** Hastaya verilen ilaçlar önemli sağlık veri elementlerinden birisidir. Bu veriler, epidemik araştırma, durum (casemix) çalışmaları ve planlama amacı için kullanılır. Sağlık Bakanlığı ilaçların barkot numaraları ile ilişkili ATC kodları veritabanını sağlayacaktır.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** 11 **Şablon:** SSSSS....S

**Veri kapsam alanı:** Hastaya verilen ilaçların barkot numarası kullanılacaktır. İlaç Veri Tabanında Barkot numaraları (ATC-Anatomic, Therapeutic, Chemical Classification System) sınıflaması ile eşleştirilmiştir.

**Doğrulama kuralları:** Bir hasta için birden fazla ilaç seçilebilir.

---

## Ana tanı

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Sağlık kurumundaki vaka incelendikten sonra yapılan hastalık tanısıdır.

**Bağlamı:** Sağlık Servisleri: Ana tanı en önemli sağlık veri elementlerinden birisidir. Bu veriler, epidemik araştırma, durum (casemix) çalışmaları ve planlama amacı için kullanılır.

Kabulü yapılmış hasta bakımı: Temel tanılar DRG veya diğer tanı kategorileri sınıflandırmasında ana unsuru teşkil etmektedir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Alfasayısal **Alan ölçüsü:** En az 3, en fazla 6 **Şablon:** HSS.SS

**Veri kapsam alanı:** ICD-10

**Kullanım Klavuzu:** Temel tanılar ICD-10 kodlama standartlarına göre belirlenmelidir. Kabulü yapılmış hastalar mutlaka temel tanıya sahip olmalıdır ayrıca ek tanılar eklenebilir.

Tanımlar, hastalık, durum, yaralanma, zehirlenme, belirtiler, anormal bulgular, şikâyetler ve sağlığı etkileyen diğer faktörleri içerebilir.

**Doğrulama kuralları:** Tanı kodları için minimum gereklilik ICD-10 listesindeki geçerli kod olmalıdır.

Vakanın doğasından çok vaka sebeplerini açıklayan, V,W,X veya Y ile başlayan tanı kodları temel tanı kodu olarak kullanılamazlar. Morfoloji kodlar temel tanı kodları olarak kullanılamazlar.

***Toplama kuralları:***

Her bir hasta için temel tanılar kaydedilmeli ve hastanın ayrılmasını takiben kodlanmalıdır.

Hasta kabul edildiğinde, eğer bir tanı ile sevk edilmiş ise, bu tanı hastanın geçici tanısı olarak işlem görür. Hasta çıkışı yapılırken, hastaya ana tanı konmuş ise, geçici tanının geçerliliği kalmaz ve ana tanı geçerli olur. Geçici tanı ile ana tanı aynı olabilirler.

---

## Ek tanı

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Temel tanı ile birlikte var olan, sağlık bakımı esnasında oluşan veya sağlık bakım kurumuna başvuruda ortaya çıkan şikâyet veya durumdur.

**Bağlamı:** Ek tanıları yatan hastaların daha uzun kalmaları, daha yoğun sağlık bakımı almaları veya daha fazla kaynakların kullanılması gibi faktörleri etkiler. Bunlar karışık durum (casemix) analizleri ve hastanın DRG sınıflandırmasını doğru yapabilmek için kullanılır.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Alfasayısal **Alan ölçüsü:** En az 3, en fazla 6 **Şablon:** HSS.SS

**Veri kapsam alanı:** ICD–10 hastalık kodları

**Kullanım Klavuzu:** Ek tanıları ICD–10 Kodlama standartlarına göre yapılmalıdır. Sınırsız sayıda tanı ve prosedür kodları hastane morbidite sisteminde toplanabilmelidir. Bunun mümkün olmadığı durumda top 20 kod toplanabilmelidir.

Genellikle, Dış etken, Olay yeri ve Aktivite kodları ek tanı kodları dizisinde yer alabilmektedir. Bazı veri toplamalarında bu kodlar belirli alanlara kopyalanabilmektedirler.

Tanıları, hastalık, durum, yaralanma, zehirlenme, belirtiler, anormal bulgular, şikâyetler ve sağlığı etkileyen diğer faktörleri içerebilir.

**Toplama kuralları:** Her bir hasta için ek tanıları kaydedilmeli ve hastanın ayrılmasını takiben kodlanmalıdır.

***İlişkili veriler:***

Ana tanı veri elemanına ek oluşturmaktadır.

***Değerlendirme:***

Hastanın vakası ile ilgili ek tanılar kayıt altına alınmalıdır. Bunların sayısı sınırlandırılmamıştır. Dış etken kodları, tanı veya durum kodları olmamasına rağmen ek tanı kodları ile birlikte sıralanmalıdır, yaralanmanın gözlemlenmesi veya diğer gözleme aktivitelerinde kullanılması için yararlı veri sunar.



---

## Dış etken

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Yaralanma, zehirlenme ve diğer ters etkinin nedeni olarak çevresel olay, durum veya koşul.

**Bağlamı:** Kurumsal sağlık hizmeti:

Yaralanmanın kontrolü açısından önemli faktörlere göre yaralanma ve zehirlenmenin sınıflandırmasını olanaklı kılar. Yaralanma kontrol hedeflerinin tanımlanması ve izlenmesi, yaralanmanın maliyetlendirilmesi ve derinlemesine araştırma için vakaların belirlenmesinde bu bilgi gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Alfasayısal **Alan Ölçüsü:** En az 3, en fazla 6 **Şablon:** HSS.SS

**Veri kapsam alanı:** ICD-10-AM

**Kullanım şekli:** Bu kod, bir yaralanma veya zehirlenme koduyla bağlantılı olarak kullanılmalıdır ve diğer hastalık kodları ile birlikte kullanılabilir. Yatan hastalar, komple ICD-10-AM sınıflandırmasına göre kodlanmalıdır.

Bir dış neden kodu, ilgili yaralanma veya zehirlenme kodundan sonra veya ilgili dış nedenden birden çok yaralanma veya durum kaynaklamışsa, kod grubundan sonra gelmelidir. Uygun şekilde birden fazla dış nedenin kaydedilmesi sağlanmalıdır. Y06 ve Y07 hariç tutulmak üzere W00 ile Y34 aralığındaki dış neden kodları, bir olay yeri kodu (Dış neden olay yeri veri elemanı) ile birlikte kullanılmalıdır. V01 ile Y34 aralığındaki dış neden kodları bir aktivite kodu (Yaralanma durumunda aktivite veri elemanı) ile birlikte kullanılmalıdır.

***Doğrulama kuralları:***

Minimum gerek olarak, dış neden kodları ICD-10-AM sınıflandırmasında sıralanmalıdır.

***İlişkili veriler:***

Yaralanma durumunda aktivite ile birlikte kullanılır.  
Ek tanı ile birlikte kullanılır.  
Tanı başlangıç tip veri elemanı ile ilişkilidir.  
Dış neden olay yeri ile birlikte kullanılır.  
Ana tanı ile birlikte kullanılır.

---

## Dış etken - olay yeri

---

**İdari Durumu:** PİLOT UYGULAMADA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Yaralanma, zehirlenme veya diğer ters etkinin dış nedeninin gerçekleştiği yer.

**Bağlamı:** Yaralanmanın kontrolü açısından önemli faktörlere göre yaralanma ve zehirlenmenin sınıflandırmasını olanaklı kılar. Yaralanma kontrol hedeflerinin tanımlanması ve izlenmesi, yaralanmanın maliyetlendirilmesi ve derinlemesine araştırma için vakaların belirlenmesinde gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** En az 1, en fazla 2 **Şablon:** S(S)

**Veri kapsam alanı:**

0	Ev
1	Bakım kurumu
2	Okul, diğer kurum ve kamu yönetimindeki alan
21	Okul
22	Sağlık servisi sahası
23	Kamu geneli veya kamu grubu tarafından kullanılan bina
3	Spor ve atletizm sahası
4	Cadde ve yol
5	Ticaret ve hizmet sahası
6	Sanayi ve inşaat sahası
7	Çiftlik
8	Diğer tanımlanmış yerler
9	Tanımlanmamış yer

**Kullanım şekli:** Yatan hastalar:

ICD-10-AM 3ncü basımın kullanımında, Y92’de dördüncü ve beşinci karakter olarak uygun kodlarını kullanın. ICD-10-AM’deki tüm V01-Y89 dış neden kodları ile birlikte kullanılır ve Avustralya Kodlama Standartlarına göre atanır.

***Doğrulama kuralları:***

Yatan hastalar: ICD-10-AM dış neden kodları V01-Y89 ile kullanılır.

***İlişkili veriler:***

Tanı başlangıç tip veri elemanı ile ilişkilidir.  
Dış neden – yatan hasta ile birlikte kullanılır.  
Dış neden – yatırılmayan hasta ile birlikte kullanılır.  
Kendinden önceki sürüm 4 Yaralanma dış nedeni olay yeri, – yatan hasta veri elemanını geçersiz kılar.  
Kendinden önceki sürüm 3 Yaralanma dış nedeni olay yeri yatırılmayan hasta veri elemanını geçersiz kılar.

***Değerlendirmeler:***

Bu veri kalemi, bu bilgilerin yaralanma sürveyansında kullanımını tanıma amacıyla değiştirilmiştir. Hastaneye yatırılan hastalara ait kodlama gereklerinde herhangi bir değişiklik yoktur. Yaralanma sürveyansına giren çok sayıdaki ortama ait bilgi gereksinimini karşılamak için, genişletilmiş bir sınıflandırmanın eklenmesine ihtiyaç duyulmuştur.  
Yaralanma sürveyansı için olay yeri (yer tipi), yaralanmaların gerçekleştiği bazı önemli yerlerin tanımlanmasında ilerleme sağlamak üzere genişletilmiştir. Bu ayrıca, sınıflandırmanın ICD-10 ile bağlantılandırılmasını olanaklı kılar. Veri toplamada daha az sorunla karşılaşılmasını sağlamak amacıyla, “0” rakamının kullanımından kaçınılmıştır. Bu madde, ICD-10 kabul edildiğinde gözden geçirilecektir.

---

## Canlı doğum

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI

*Tanımı:* Canlı doğum, Dünya Sağlık Örgütü tarafından, hamilelik sürense bakılmaksızın bir bebeğin anneden tam olarak ekspulsiyonu veya ekstraksiyonu ile bebeğin anneden ayrılmasından sonra, göbek kordonu kesilmiş olsun ya da olmasın veya plasenta çıkarılmış olsun ya da olmasın, nefes alması veya kalp atışı, göbek kordonunda pulsasyon gibi diğer yaşam belirtilerini göstermesi veya istemli kaslarını kesin şekilde hareket ettirmesi olarak tanımlanır. Bu tür bir doğumun her ürünü, canlı doğum olarak değerlendirilir.

*Bağlamı:* Perinatal.

---

## Yenidoğan

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI KONSEPTİ

*Tanımı:* 28 günden küçük canlı doğum.

*Bağlamı:* Perinatal.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

*Değerlendirmeler:* Neonatal dönem, tam olarak dört hafta veya doğum tarihinden (0. gün) başlamak ve 27. günün tamamlanmasıyla son bulmak üzere 28 tam gündür. Örneğin, 1 Ekim tarihinde doğan bir bebek, 28 Ekim'de dört haftanın tamamlanmasına kadar bir yenidoğandır; ancak, 29 Ekim'de artık yenidoğan değildir.

---

## Yenidoğan ağırlığı

---

**İdari Durumu:** PİLOT UYGULAMADA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Canlı doğan veya ölü doğan bebeğin doğumdan sonra alınan ilk ağırlığı veya yenidoğan veya infantın doğum tarihinden farklı bir tarihte yatırılması halinde, hastaneye yatış tarihindeki ağırlığı.

**Bağlamı:** Ağırlık, hamileliğin sonucunun önemli bir göstergesidir; neonatal morbidite ve mortalite için başlıca risk faktörlerinden biridir ve yüksek riskli infantlarda perinatal hizmetlerin analizi için gereklidir. Bu madde, Avustralya ulusal tanı ilişkili gruplarını (DRG) oluşturmak için gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** 4 **Şablon:** SSSS

**Veri kapsam alanı:** Gram cinsinden ölçülen ağırlık

**Kullanım şekli:** Canlı doğumlarda, doğum ağırlığı tercihen dünyaya geldikten sonraki ilk bir saat içinde, belirgin bir postnatal kilo kaybı gerçekleşmeden önce ölçülmelidir. İstatistiksel tablolarda 500 gramlık doğum ağırlığı gruplamalarının yer almasına rağmen, ağırlıklar bu gruplamalar üzerinden kaydedilmemelidir. Gerçek ağırlık, ölçümün yapıldığı doğruluk derecesinde kaydedilmelidir.

Perinatal veri toplamada, doğum ağırlığı canlı doğan ve ölü doğan bebekler için temin edilecektir.

İnfantın hastaneye yatırıldığı tarihteki ağırlığı 9000 gram veya altında ise ve yaşı 365 günden küçükse, bu ağırlık kaydedilmelidir.

**İlişkili veriler:** Tanı ilişkili grup elde etmede kullanılır.

---

## Yatışın aciliyeti

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:**

Yatışa bir aciliyet durumu atanıp atanmadığı ve atanmışsa, yatışın acil durum temelinde gerçekleşip gerçekleşmediği.

Acil yatış, bir hastanın, tedaviyi gerçekleştiren klinik uzmanının görüşüne göre, bakım veya tedavi için yatırılması ve bu yatışın 24 saat içinde gerçekleştirilmesi gereken bir hastanın hastaneye yatırılmasıdır.

Elektif yatış, tedaviyi gerçekleştiren klinik uzmanının görüşüne göre, bakım veya tedavi için yatırılması gereken ve bu yatışın en az 24 saat ertelenebileceği bir hastanın hastaneye yatırılmasıdır. Genellikle bir aciliyet durumunun atanmadığı yatışlar şunlardır:

- normal doğum için yatışlar (obstetrik)
- hastanın doğumu ile başlayan veya doğumun hastanede gerçekleştirilmesi planmışsa, hastanın doğumundan kısa süre sonra başlayan yatışlar
- istatistiksel yatışlar

hastanın mevcut bir durum için sınırlı bakım veya tedavi görmesi amacıyla planlanmış tekrar yatışlar; örneğin, diyaliz veya kemoterapi.

**Bağlamı:** Yatan hasta bakımı.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** En az 1, en fazla 3 **Şablon:** S(.S)

**Veri kapsam alanı:**

- 1 Aciliyet durumu atanmış – acil
- 2 Aciliyet durumu atanmış – elektif
- 3 Aciliyet durumu atanmamış
- 9 Bilinmeyen / bildirilmeyen



(Proje Kapsamında Kullanılan:)

- 1 Acil
- 2 Planlı
- 9 Bilinmiyor

**Kullanım şekli:**

Acil yatış:

Sağlık çalışanları, hastaneler ve sağlık sigortacıları tarafından acil bir yatışın gerçekleşip gerçekleşmediğinin belirlenmesinde aşağıdaki rehber ilkeler kullanılabilir. Bu rehber ilkeler, tam ve eksiksiz olarak düşünülmemelidir.

Bir acil yatış, aşağıdaki klinik durumlardan biri veya birkaçının hastanın 24 saat içinde yatırılmasını gerektirecek şekilde geçerli olması halinde gerçekleşir.

Bu durumdaki bir hasta;

- ciddi morbidite veya mortalite riski altında olacak ve acil değerlendirme ve/veya canlandırmaya ihtiyaç duyacaktır veya
- şüpheli akut organ veya sistem yetmezliği çekiyor olacaktır veya
- vücudun bir kısmının veya bir organın canlılığını veya işlevini akut tehdit altına sokan bir hastalığı veya yaralanması olacaktır veya
- bir ilaç aşırı dozu, toksik madde veya toksik etkiye maruz kalmış olacaktır veya
- hastanın veya başkalarının sağlığını doğrudan riske atan ciddi bir psikiyatrik bozukluk geçiriyor olacaktır veya
- vücudun bir kısmının veya bir organın canlılığını veya işlevini akut tehdit altına soktuğundan şüphelenilen ciddi bir ağrı çekiyor olacaktır veya
- kayda değer akut kanaması olacak ve acil değerlendirme ve tedaviye ihtiyaç duyacaktır veya
- jinekolojik veya obstetrik komplikasyonları olacaktır veya
- hastanın fiziksel veya psikolojik iyilik haline kayda değer bir tehdit teşkil eden bir akut durumu olacaktır veya
- halk sağlığına yönelik kayda değer bir tehdit teşkil eden bir durumu olacaktır.

Bir yatışın yukarıdaki acil durum tanımını sağlaması halinde, bu yatışın söz konusu sınıflandırmanın yapılmasından itibaren 24 saat içinde veya 24 saat veya daha sonrasında yapılmasına bakılmaksızın, söz konusu yatış acil olarak sınıflandırılır.

Elektif yatışlar:

Bir yatışın yukarıdaki elektif tanımını sağlaması halinde, bu yatışın fiilen 24 saat veya daha sonrasında veya 24 saat içinde gerçekleşmesine bakılmaksızın, söz konusu yatış elektif olarak

sınıflandırılır. Ayırıcı özellik, yatışın en az 24 saat ertelenebilir olmasıdır.

Planlı yatışlar:

Elektif yatışının gerçekleşmesini bekleyen bir hastanın söz konusu yatışı çoğunlukla önceden planlanan bir yatış olacaktır. Yatışın planlanıp planlanmaması, bu yatışın acil veya elektif olarak sınıflandırılmasını etkilemez; bu sınıflandırma sadece yatışın yukarıdaki tanımları sağlamasına bağlıdır. Diğer bir deyişle, planlı olarak yatırılan ve yatırılmayan hastalar, acil veya elektif olarak yatırılabilir.

Elektif cerrahi bekleme listesinden gerçekleştirilen yatışlar:

Elektif cerrahi için bekleme listesinde olan hastalara, elektif hastane bakımına ihtiyaç duydukları aciliyet düzeyinin klinik değerlendirmesini gösteren bir Klinik aciliyet durumu atanır. Yatışla birlikte, bu hastalara ayrıca, elektif olabilen veya olmayabilen bir Yatış aciliyet kategorisi de atanır.

- Elektif cerrahi listesinden, bekledikleri işlem için bir elektif hasta olarak hastaneye yatırılmaları üzerinde çıkarılan hastalara yatış aciliyet kodu olarak 2 atanacaktır. Bu durumda, söz konusu hastaların Klinik aciliyet kategorisi, yatışlarının ne kadar acil olduğuna dair ayrıntılı bilgi olarak kabul edilecektir.
- Elektif cerrahi listesinden, bekledikleri işlem için bir acil hasta olarak hastaneye yatırılmaları üzerinde çıkarılan hastalara yatış aciliyet kodu olarak 1 atanacaktır.

Genellikle bir acil durumun atanmadığı yatışlar:

Acil bir durumun genellikle atanmadığı yukarıda sıralanan tipteki yatışlara bir aciliyet durumu atanabilir. Örneğin; obstetrik yatışı gerçekleştirilecek bir hasta, yukarıda sıralanan klinik durumlardan birini veya birkaçını gösterebilir ve acil olarak hastaneye yatırılabilir.

9 Kodunun kullanımı:

Bir aciliyet durumunun atanıp atanmadığı veya bir aciliyet durumunun atandığı ancak bilinmediği hallerde, bilinmeyen / bildirilmeyen kategorisi kullanılacaktır.

***İlişkili veriler:***

Klinik aciliyet veri elemanı ile ilişkilidir.

Elektif bakım veri elemanı kavramı ile ilişkilidir.

---

## Hastanede planlanan yatış süresi

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Hastanın hastaneye yatırılışı sırasında veya hastanın bir elektif cerrahi bekleme listesine alınması sırasında sorumlu klinik tedavi uzmanının, hastayı hastaneye yatış gününde veya daha sonraki bir tarihte taburcu etme niyeti.

**Bağlamı:** Yatan hasta bakımı:  
Planlanan günlük hastaların, diğer bir deyişle, aynı gün içinde taburcu edilmesi düşünülerek hastaneye yatırılan hastaların belirlenmesinde ve vaka bileşimi analizinde yardımcı olmak. Kalite güvencesi faaliyetleri için de kilit öneme sahip bir göstergedir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** 1 **Şablon:** S

**Veri kapsam alanı:**  
1 Günlük planlanan  
2 Gecelik planlanan

**Toplama metotları:** Planlanan yatış süresi, hastaneye yatırılan tüm hastalar için, hastanın hastaneye yatırılması esnasında belirlenmelidir.

**Değerlendirmeler:** Planlanan bakım epizodu süresi ile fiili bakım epizodu süresinin kıyaslanmasına dair bilgi, kalite güvencesi ve kullanım değerlendirilmesi amaçları için elverişli bulunur.

---

## Yatan hastalar için akut bakım epİsodu

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI

*Tanımı:*

Bir yatan hastaya ait akut bakım epİsodu, esas klinik amacın aşağıdakilerden birini veya birkaçını gerçekleştirmek olduğu bakım epİsodudur:

- doğumun gerçekleştirilmesi (obstetrik)
- hastalığın iyileştirilmesi veya yaralanmanın tam tedavi edilmesi
- ameliyat gerçekleştirilmesi
- hastalık veya yaralanma belirtilerinin giderilmesi (palyatif bakım hariç)
- hastalık veya yaralanmanın şiddetinin azaltılması
- bir hastalığın ve/veya yaralanmanın hayatı veya normal işlevleri tehdit edecek şekilde alevlenmesi ve/veya komplikasyonuna karşı koruma
- tanısal veya terapötik işlemlerin gerçekleştirilmesi.

*Bağlamı:*

Yatan hasta bakımı.

---

## İzin süresi

---

**İdari Durumu:** PİLOT UYGULAMADA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Hastanede yatış süresince izinli olunan süre (yatan hastalar için bir günlük izin süreleri hariç tutulmak üzere).

İzin süresi, yedi müteakip günden uzun olmamak üzere, doktor onayıyla hastaneden geçici olarak ayrılmaktır

**Bağlamı:** İzin sürelerinin kaydı, izinler dışındaki hasta günlerinin hesaplanmasını sağlar. Bu, hasta başına düşen maliyetlerin analizi ve planlama açısından önemlidir. İzin için tanınan azami sınır, özellikle birden fazla izin süresi kullanabilen uzun süre yatan hastalar için yatış ve taburcu oranları üzerinde etkilidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** En az 1, en fazla 2 **Şablon:** SS

**Veri kapsam alanı:** İzin süresi hesaplaması.

**Kullanım şekli:** İzin süresinin yedi günden uzun olması veya hastanın izinden dönememesi halinde, hasta taburcu edilir.

**İlişkili veriler:** Yatış süresinin elde edilmesinde kullanılır. Kendinden önceki izin süresi veri elemanını geçersiz kılar. Kendinden önce oluşturulan on günü aşan izin süresi veri elemanını geçersiz kılar.

---

## İşlem

---

**İdari Durumu:** PİLOT UYGULAMADA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:**

- Doğası gereği cerrahi olan ve/veya
- İşlemsel bir risk taşıyan ve/veya
- Anestezik bir risk taşıyan ve/veya
- İhtisas eğitimi gerektiren ve/veya
- Özel tesisleri ve sadece bir akut bakım ortamında bulunabilen ekipmanı gerektiren bir klinik müdahale.

**Bağlamı:** Bu madde; insan kaynakları, ameliyathaneler ve ekipman gibi özel kaynakların ne ölçüde kullanıldığına dair bir gösterge sunar. Ayrıca, gerçekleştirilen cerrahi operasyonların tahmini sayısını ve sağlık sorunlarını çözmek için ne ölçüde özel işlemlere başvurulduğunu bildirir. Yatan hastalar için akut bakım episodlarının tanı ilişkili gruplarına göre sınıflandırılması amacıyla kullanılır.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** 8 **Şablon:** SSSSS-SS

**Veri kapsam alanı:** ICD-10-AM (3ncü basım) işlem kodları

**Kullanım şekli:** Yatan hastalar:

Bir bakım episodü süresince gerçekleştirilen tüm işlemleri ICD-10-AM Avustralya Kodlama Standartlarına göre kodlayın.

Kodların sırası, aşağıdaki hiyerarşiye göre belirlenmelidir:

- ana tanının tedavisi için gerçekleştirilen işlem
- bir ek tanının tedavisi için gerçekleştirilen işlem
- ana tanıyla ilgili olarak tanı/tetkik amaçlı işlem

bakım episodunda bir ek tanıyla ilgili olarak tanı/tetkik amaçlı işlem.

***Doğrulama kuralları:***

Minimum gerek olarak, işlem kodları, ICD-10-AM işlem kodlarından alınan geçerli kodlar olmalı ve ulusal düzeyde mutabık kalınmış yaş ve cinsiyet düzenlemelerine göre geçerlenmelidir.

***Toplama metotları:***

Bir bakım episodunda gerçekleştirilen tüm işlemleri ICD-10-AM Avustralya Kodlama Standartlarına göre kaydedin ve kodlayın. Hastane morbidite sistemlerinde sınırsız sayıda tanı ve işlem kodu toplanabilmelidir. Bunun mümkün olmadığı hallerde, en az 20 kod toplanabilmelidir. İşlemler, klinik belgelerinden elde edilmeli ve doğrulanmalıdır.

***İlişkili veriler:***

Sürüm 4 Ek tanı ile nitelenir.  
İşlem tarihi veri elemanı ile ilişkilidir.  
Gösterge işlemi ile birlikte kullanılır.  
Ana tanı ile nitelenir.

---

## ÇIKIŞ

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI KONSEPTİ

*Tanımı:* Hastane tarafından hastaya verilen sağlık hizmetinin durdurulması işlemidir.

Çıkış, iki türdür:

*Resmi Çıkış:* Hastane tarafından hastaya verilen sağlık hizmetinin durdurulduğunu ifade eden ve kayıt altına alınan idari işlemidir.

*İstatistiksel Kabul:* Hastanenin bir biriminde (klinik/poliklinik) hastaya verilen sağlık hizmetinin durdurulduğunu ifade eden ve kayıt altına alınan idari işlemidir.

*Bağlamı:* “Kabulü yapılmış hasta” bakımı

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

*Kullanım şekli:* Çıkış işleminden önce hastaya verilecek olan hizmet, hastane içerisinde veya hastanın kendi evinde verilmiş olabilir (evde bakım hizmeti sunan hastaneler için).

*İlişkili veriler:* Çıkış işlemi ile ilgili diğer veri elemanlarıyla ilişkileri vardır. Bunlar;  
“Kabulü yapılmış hasta” veri elemanı,  
“Çıkış tarihi” veri elemanı,  
“Çıkış saati” veri elemanı.



---

## Çıkış türü

---

**İdari Durumu:** KULLANIMDA **Eşsiz Tanımlayıcı:** 000000 **Sürüm:** 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

**Veri Elemanı Türü:** VERİ ELEMANI

**Tanımı:** Kişinin hastaneden ayrılırken çıkış yaptığı yerin türünü (Çıkış/sevk/ölüm) ve temel özelliklerini gösterir.

**Bağlamı:** Çıktı analizleri için gereklidir: Sektörler arasındaki hasta akışının analizi için, sağlık bakımının devam etmesi için ve hastalıkla ilişkili gruplandırma DRG (Diagnosis Related Groups) içerisine sınıflandırmak için.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Sayısal **Alan ölçüsü:** En az 1, en fazla 2 **Şablon:** SS

**Veri kapsam alanı:**

- 1 Akut Bakım Hastanesine Taburcu/Transfer
- 2 Bakımevine Transfer
- 3 Psikiyatri
- 4 Rehabilitasyon İçin Taburcu/Transfer
- 5 İstatistiksel Taburcu - Hasta Türü/Servisi Değişimi
- 6 Tavsiyeye Karşın Ayrılış
- 7 İstatistiksel Taburcu - İzinli Ayrılış
- 8 Ölüm
- 9 Eve (Taburcu)

---

## Çıkış tarihi

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI

*Tanımı:* Hastane tarafından hastaya hizmet verilen hizmetin tamamlandığı veya durdurulduğu tarih.

*Bağlamı:* Hastaya ne kadar süre sağlık hizmeti verildiği, ne kadar süre hastanede kaldığı veya yattığı gibi değerlerin hesaplanabilmesi için gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

*Veri tipi:* Tarih (Date) *Alan ölçüsü:* *Şablon:* GGAAYYYY

*Veri kapsam alanı:* Geçerli bir tarih değeri

*Doğrulama kuralları:* Çıkış tarihi  $\geq$  Kabul tarihi

*İlişkili veriler:* “Kabulü yapılmış hasta” veri elemanı,  
“Kalma süresi” hesaplanmış veri elemanı,  
“Çıkış” veri elemanı.

---

## Çıkış saati

---

*İdari Durumu:* KULLANIMDA *Eşsiz Tanımlayıcı:* 000000 *Sürüm:* 1

### Tanımlayıcı ve niteleyici özellikler

*Veri Elemanı Türü:* VERİ ELEMANI

*Tanımı:* Hastane tarafından hastaya hizmet verilen hizmetin tamamlandığı veya durdurulduğu saat.

*Bağlamı:* Hastaya ne kadar süre sağlık hizmeti verildiği, ne kadar süre hastanede kaldığı veya yattığı gibi değerlerin hesaplanabilmesi için gereklidir.

### İlişkisel ve gösterimsel özellikler

*Veri tipi:* Saat (Time) *Alan ölçüsü:* *Şablon:* SS:DD

*Veri kapsam alanı:* 24 saat modunda (00:00-23:59) ifade edilen geçerli bir saat değeri

*İlişkili veriler:* “Kabulü yapılmış hasta” veri elemanı,  
“Kalma süresi” hesaplanmış veri elemanı,  
“Kabul” veri elemanı,  
“Çıkış” veri elemanı.

## EK-A: Veri elemanı tanım formatları- ISO/IEC 11179 standartları

Ulusal Sağlık Veri Sözlüğünde bulunan bütün veri elemanları ISO/IEC 11179 Veri Elemanları Standardına dayanmaktadır.

Veri Sözlüğünde kullanılan veri tanımlarını özellikleri aşağıda açıklanmıştır.

**Eşsiz tanımlayıcı:** Bilgi sisteminde (knowledgebase) veri elemanını tanımlayan 6 basamaklı bir sayıdır. Bilgi sisteminde (knowledgebase) her bir veri elemanı için Kayıt Otoritesi kısaltmaları bu numaradan önce gelir. Kayıt Otoritesi, Eşsiz Tanımlayıcı ve Versiyon numaraları Bilgi sistemindeki her bir veri elemanını eşsiz olarak tanımlar.

**Sürüm:** Her bir veri elemanın sürüm numarasını gösterir. Veri elemanının başlangıç sürümü 1'den başlayarak 2,3... gibi sıralı şekilde ilerler. Bu ISO/IEC 11179 standardı ile uyumludur. Aşağıdaki tanımlanan özelliklerin birinde veya birden fazlasına bir değişiklik olduğunda veri elemanına/konseptine yeni bir sürüm numarası atanır.

- İsim
- Tanımlama
- Veri Kapsam Alanı

### Tanımlayıcı ve Niteleyici Özellikler

**İsim:** Veri elemanına atanan tekli veya çoklu kelimedenden oluşan tanımlamadır. Bu veri sözlüğünün başında yer alan eşsiz bir tanımlayıcıdır.

**Veri elemanı türü:** Bir veri elemanı aşağıda belirtilen maddelerden birisinin kapsamı içerisine girmektedir.

a. VERİ ELEMANI KONSEPTİ: Veri elemanı formunda betimlenen bir konsepttir, diğer betimlemelerden bağımsızdır. Örneğin, “Kabul” bir işlemdir ve tek başına bir anlamı yoktur, fakat “kabul tarihi”, “kabul türü” vs gibi veri elemanları ile birlikte bir anlam kazanır.

b. VERİ ELEMANI: tanımlaması, isimlendirilmesi, betimlemesi ve izin verilen değerleri birtakım özellikleri vasıtasıyla belirlenen bir veri birimidir. Örnek, “kabul tarihi” veri birimidir, bu veri için tanımlama, isimlendirilmesi, betimlemesi ve izin verilen değerleri belirtilebilmektedir.

c. TÜRETİLMİŞ VERİ ELEMANI: Değeri başka veri elemanlarının değerleri hesaplanarak oluşturulmuş bir veri elemanıdır. Örnek, “Kalma zamanı” “taburcu tarihi” ve “kabul tarihi değerleri” hesaplanarak elde edilmektedir.

d. BİLEŞİK VERİ ELEMANI: Değeri diğer veri elemanlarının değerlerinin belli bir formatta gösterimiyle elde edilen bir veri elemanıdır. Örnek, “Kurum Kodu” veri elemanı, “Ülke Kodu”, “Kurum Tipi”, “Bölge” ve “Kurum numarası” veri elemanlarının belli bir sırada gruplandırılması ile oluşmaktadır.

**Tanım:** Veri elemanının gerekliliğini ve diğer bütün veri elemanlarından farklılığını açıklar.

**Bağlam:** Uygulama ortamını ve neye uygulanacağını açıklar. Örnek, “Kabul tarihi” bağlamı sadece kabulü yapılmış hastalar için geçerlidir.

## İlişkisel ve gösterimsel özellikler

**Veri tipi:** Veri elemanını betimleyen bir sembol, karakter veya diğer tanımlama tipleridir. Örnekleri tam sayı, nümerik, alfa nümerik sayıları içerir. Örnek olarak, “planlanan doğum yeri” veri alanı veya kod setinden elde edilen bir nümerik sayıdır. 1=Hastane, 4=Ev veri kapsamını belirten değerlerdir.

**Kullanım kılavuzu (seçimlik):** Veri elemanı için eklenen fazladan yorumlardır.

**Doğrulama kuralları (seçimlik):** Verinin geçerliliğini sorgulama kurallarıdır.

**Toplama metotları (seçimlik):** Belirli bir veriyi sahadan toplayabilmek için yapılan yorumlar, tavsiyeler ve kılavuzlardır.

**İlişkili veriler (seçimlik):** Veri sözlüğünde bir Veri elemanı/konsepti ile ilişkili herhangi bir veri elemanı/konseptidir

## **Yönetimsel özellikler**

***Kaynak organizasyon (seçimlik):*** Kaynak doküman ve veri tanımlarının geliştirilmesinden sorumlu olan organizasyon

***Değerlendirmeler (seçimlik):*** Veri elemanı için yapılan ek yorumlar.

## EK-B: MİNİMUM TABURCU VERİ SETİ

Bu proje kapsamında hasta düzeyinde veri toplanması minimum temel veri seti anlamına gelir ve klinik ve kaynak kullanımını içerecek şekilde DRG gruplandırmasında kullanılır. Sonuçta veri analizi ve hastane kıyaslamaları için hastane maliyet modellemesine ulaşmak amaçlanmıştır. Maliyet modelleme çalışması için, doğrudan hastalarla ilişkilendirilemeyen diğer hizmetlerin maliyetlerini de modele yansıtabilmek için ayrıca bölüm seviyesinde finansal veri toplama faaliyetleri de proje kapsamında yer almaktadır.

**Tablo 1.** Minimum Temel Veri Seti (Minimum Basic Data Set)

Veri Alanı			Açıklama
<b>Genel</b>			
Hospital Identifier (Hastane Numarası)	text	4	Hastanenin kodu
Patient Identifier (Hasta Numarası)	text	10	Hastane başvurusunda alınan hasta numarası
Admission Identifier (Hasta Kabul No)	text	10	Hasta kabullerinde verilen epizot no
Patient Type (Hasta Grubu)	text	1	Yeşil kart, SSK gibi
Patient Date of Birth (Hastanın Doğum Tarihi)	date	dd/mm/yyyy	
Patient Gender (Hastanın Cinsiyeti)	text	1	Erkek, Kadın
Admission Date (Başvuru Tarihi)	date	dd/mm/yyyy	
Admission Time (Başvuru zamanı)	time	hh:mm	
Discharge Date (Taburcu Tarihi)	date	dd/mm/yyyy	
Discharge Time (Taburcu Zamanı)	time	hh:mm	
Number of Leave Days (Tatil Günleri)	number	2	Hasta epizotu boyunca hastanın izinli olarak ayrıldığı günler (hasta çıkışında belirlenir)
Admission Mode (Kabul Sebebi)	text	1	Bir başka hastaneden sevk ile veya doğrudan başvuru gibi
Admission Urgency (Aciliyet Durumu)	text	1	Acil, planlı (acil olmayan tüm yatışlar) gibi.
Discharge Mode (Taburcu Sebebi)	text	1	, transfer ve ölüm gibi
New Born Admission Weight (Yeni Doğan Çocuk Kilosu)	number	4	28 günlük veya daha küçük olan bebeklerin, hastaneye yatışı esnasında ağırlığıdır. GRAM olarak yazılmalıdır. Örneğin: 2550
Admission Diagnosis Code (Ön Tanı Kodu)	text	7	ICD10-AM tanı kodu
DRG Code (DRG Kodu)	text	4	DRG kodu (Merkezde gruplandırıldıktan sonra hastaneye geri bildirilecektir)
User Name (Kullanıcı İsmi)	text	25	Kullanıcının ismidir.
<b>Tanılar</b>			
Hospital Identifier (Hastane Numarası)	text	4	Hastanenin kodu
Patient Identifier (Hasta Numarası)	text	10	Hastane başvurusunda alınan hasta numarası
Admission Identifier (Hasta Kabul No)	text	10	Hasta kabullerinde verilen epizot no
(DiagnosisNo) (Tanı No)	number	2	Tanıların geri sayımı

Veri Alanı			Açıklama
Discharge Diagnosis Code (Kesin Tanı Kodu)	text	7	Tümü ICD10-AM den derlenmiştir.
Principal Diagnosis Flag (Temel Tanı Başlığı)	text	1	
<b>Prosedürler</b>			
Hospital Identifier (Hastane Numarası)	text	4	Hastanenin kodu
Patient Identifier (Hasta Numarası)	text	10	Hastane başvurusunda alınan hasta numarası
Admission Identifier (Hasta Kabul No)	text	10	Hasta kabullerinde verilen epizot no
<i>(ProcedureNo)(Prosedür No)</i>	number	2	Prosedürlerin geri sayımı
Procedure BUT Code (BUT Prosedür Kodları)	text	7	Tüm toplanan veriler: Görüntüleme ve patoloji gibi.
Procedure ACHI Code (ACHI Prosedür Kodları)	text	8	Tüm toplanan ACHI Kod Prosedürleri
Procedure Date (İşlem tarihi)	date	dd/mm/yyyy	Eğer mümkünse her prosedür için
Procedure Cost (İşlem maliyeti)	number	6	Tedarik fiyatı YTL
Procedure Price (İşlem fiyatı)	number	6	Oluşan işlemin fiyatı YTL
<b>Minimum Basic Data Set - Genişletilmiş</b>			
<b>Yönetim ve Transfer Departmanları</b>			
Hospital Identifier (Hastane Numarası)	text	4	Hastanenin kodu
Patient Identifier (Hasta Numarası)	text	10	Hastane başvurusunda alınan hasta numarası
Admission Identifier (Hasta Kabul No)	text	10	Hasta kabullerinde verilen epizot no
<i>DepartmentNo (Departman Numarası)</i>	number	2	Departmanların gerisayımı
Department Code (Department Kodu)	text	4	Tüm hastaneler için departman kodları
Department Speciality Code (Departman Uzmanlık Kodu)	text	4	Uzmanlık kodu
Date moved into Department (Bölüme geliş zamanı)	date	dd/mm/yyyy	
Time moved into Department (Bölümden çıkış zamanı)	time	hh:mm	
Date moved out of Department (Bölüme geliş tarihi)	date	dd/mm/yyyy	
Time moved out of Department (Bölümden çıkış tarihi)	time	hh:mm	
Doctor's Code (Doktor kodu)	text	11	Hastane başvurusunda kullanılan doktor kodu
Doctor's Specialty Code (Doktor Uzmanlık Kodu)	text	4	Uzmanlık kodu
<b>Minimum Basic Data Set - tamamlayıcı</b>			
<b>Diğer</b>			
Hospital Identifier (Hastane Numarası)	text	4	Hastanenin kodu
Patient Identifier (Hasta Numarası)	text	10	Hastane başvurusunda alınan hasta numarası
Admission Identifier (Hasta Kabul No)	text	10	Hasta kabullerinde verilen epizot no
Time spent in Theatre (Ameliyathanede geçirilen zaman)	time	hh:mm	Cerrahi operasyon boyunca
Anaesthetic Time (Anestezi süresince geçen zaman)	time	hh:mm	Anestezi süresince



Veri Alanı			Açıklama
Hours of Mechanical Ventilation (Mekanik Ventilasyon Saati)	time	hh:mm	Mekanik ventilasyon süresince
Time spent in Emergency (Acil Serviste Harcanan Zaman)	time	hh:mm	Departman olarak tutulmuyor ise
Time spent in ICU (ICU'da harcanan zaman)	time	hh:mm	Departman olarak tutulmuyor ise
Medical Time (Doktorla geçirilen zaman)	time	hh:mm	Hastanın doktorla geçirdiği zaman
Nursing Time (Hemşireyle geçirilen zaman)	time	hh:mm	Hastanın hemşireyle geçirdiği zaman
Allied Health Time (İlişkili uzmanlık dalları ile geçirilen zaman)	time	hh:mm	Hastanın ilişkili uzmanlık dalları uzmanları ile geçirdiği zaman
Total Cost for Drugs & Medical Materials (İlaç ve malzemelerin toplam maliyeti)	number	6	İlaç ve malzemelerin toplam tedarik fiyatı YTL
Total Charge (Toplam tutar)	number	6	YTL olarak oluşan toplam fiyat

Bu belge; "Sağlık Hizmetleri Finansman Yönetiminin Güçlendirilmesi ve Yeniden Yapılandırılması için Altyapı Geliştirilmesi Projesi" kapsamında yürütülen çalışmalar kapsamında Sağlık Bakanlığı ile işbirliği içinde hazırlanmıştır. Konuya ilişkin yapılan toplantıya ait "Toplantı Tutanağı" aşağıda verilmiştir:

### TOPLANTI KATILIM TUTANAĞI

04.05.2006

**TOPLANTI YERİ** : **BİLGİ İŞLEM DAİRE BAŞKANLIĞI**

**KONU** : HUAP Projesinde devameden çalışma ile E1 bileşeni çerçevesinde yürütülen çalışmaların değerlendirilmesi ve Yatan Hasta MSVS'lerin belirlenmesi

**TARİH** : **04.05.2006**  
**SAAT** : **10.00 – 11:30**

### KATILIMCI LİSTESİ

Sıra	ad Soyad	Kurum	e-posta	İmza
1	Catherine PERRY	HUAP	<a href="mailto:c.perry@fhs.usyd.edu.au">c.perry@fhs.usyd.edu.au</a>	
2	Elena Dana Burduja, M.D.	HUAP	<a href="mailto:dburduja@gmail.com">dburduja@gmail.com</a>	
3	Cenap Salih BAYDAR	BİDB	<a href="mailto:Cenap.baydar@saglik.gov.tr">Cenap.baydar@saglik.gov.tr</a>	
4	İlker KÖSE	BİDB	<a href="mailto:ilker.kose@saglik.gov.tr">ilker.kose@saglik.gov.tr</a>	
5	Dr. Nihat YURT	BİDB	<a href="mailto:Nihat.yurt@saglik.gov.tr">Nihat.yurt@saglik.gov.tr</a>	
6	Dr. Songül DOĞAN	BİDB	<a href="mailto:Songul.dogan@saglik.gov.tr">Songul.dogan@saglik.gov.tr</a>	
7	Dr. Seçil ÖLÇER	Tepe	<a href="mailto:solcer@tepeteknoloji.com.tr">solcer@tepeteknoloji.com.tr</a>	

### KARARLAR / GÖRÜŞÜLEN KONULAR

1. Sağlık Bakanlığı'nın veri sözlüğü konusunda yaptığı aşağıdaki çalışmalar açıklandı:
  - a. 2005 yılı içerisinde ödeyici kurumlarla birlikte hazırlanan Ulusal Sağlık Veri Sözlüğü V 0.1 ve içeriği,
  - b. E1 bileşeni kapsamında USVS projesinde neler yapıldığı ve Analiz Aşamasında hangi konuların kapsandığı,
  - c. Aile Hekimliği sistemi ile toplanması hedeflenen MSVS'lerin neler olduğu

2. HUAP projesinde Yatan Hasta Minimum Sağlık Veri Seti oluşturulacağı için, Sağlık Bakanlığı'nın şimdiye kadar yaptığı çalışmaların dikkate alınması gerektiği konusunda mutabakat sağlandı,
3. Çalışmaların hızlanması ve daha önce Sağlık Bakanlığı'nın yaptığı çalışmaların da değerlendirilmesi adına, E1 bileşeni danışmanlarının, Sağlık Bakanlığı ve Çalışma Bakanlığı çalışanlarının desteği ile hazırladığı Ulusal Sağlık Veri Sözlüğü V 0.1 dokümanının, HUAP Avustralya ekibi paylaşılması ve bundan sonraki haftalarda bu dokümanda tanımlanan veri elemanlarının da dikkate alınarak, Yatan Hasta Minimum Veri Setinin oluşturulmasına karar verildi.