



RADYOLOJİK TETKİK YOĞUNLUĞU

TETKİK YOĞUNLUĞUNDAN KAYNAKLANAN PROBLEMLERİN ANALİZİ ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

RAPOR - TÜRK RADYOLOJİ DERNEĞİ

Ocak 2018

RADYOLOJİK TETKİK YOĞUNLUĞU

TETKİK YOĞUNLUĞUNDAN KAYNAKLANAN PROBLEMLERİN ANALİZİ ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Amaç

Radyolojik tetkik yoğunluğu sürecini tespit ederek bunun doğurmakta olduğu sorunları belirlemek ve olası çözümlerini ortaya koymak.

Sorunun tespiti

Sorun çok yönlü olup bir yandan radyoloji çalışanlarının girdiği riskler ve özlük hakları, diğer yandan da halkımızın gereken kalitede sağlık hizmeti alabilmesi ile ilgilidir.

Son yayınlanan OECD 2015 verilerinde, MR ve BT tetkik sayılarının yüksekliği dikkat çekicidir.

Türkiye, MR tetkiki sayısında 1000 kişiye düşen 144 tetkik ile OECD ülkeleri arasında ilk sırada yer almaktadır (OECD ülkeleri ortalaması 57 tetkik).

BT tetkiki sayısında ise 1000 kişiye düşen 245 tetkik ile OECD ülkeleri arasında dokuzuncu sıradadır (OECD ülkeleri ortalaması 143 tetkik).

Ülkemizde nüfus başına düşen radyolog sayısı ise 100.000 kişiye düşen yaklaşık 5 radyolog ile çoğu Avrupa ülkesinin yarısı ila üçte biri düzeyindedir.

Radyolog sayısının azlığı ile tetkik sayısının yüksekliği birlikte değerlendirildiğinde ortaya çıkan tablo, Radyolog başına düşen iş yükünün çok üst düzeyde olduğunun açık bir göstergesidir. Bazı kurumlarda radyologların günde 200 hatta 300 tetkik raporlamak durumunda oldukları görülmektedir.

Bu performans, radyologları tetkikleri yorumlamak için tetkik başına 5 dakikanın altında bir zaman ayırmaya zorlamaktadır. Böyle bir süre, standart bir radyolojik muayene için oldukça yetersizdir. Bu durum, hizmetin sürdürülebilir olmasını olanaksız kılan bir **tetkik yoğunluğu** sorununu ortaya çıkarmaktadır. Bunun doğal bir sonucu olarak radyologlar risk altında çalışırken, hastalarımız da tanı güvenliğine yönelik ciddi risklerle karşı karşıya kalmaktadır.

Gerekçe

Meslektaşlarımızdan gelen yoğun geri bildirimlerin analizinde, radyoloji alanında verilen sağlık hizmetinin olması gerektiği gibi verilmesini olanaksızlaştıran dışsal koşulların bulunduğu tespit edilmiş ve bu konunun analizi planlanmıştır. Meslektaşlarımızın beklentilerinin, çalışma koşullarının iyileştirilmesi gibi temel özlük hakları problemleri ötesinde başka problemler üzerine yoğunlaşmış olduğu görülmektedir. Bunlar, tetkik yoğunluğunun getirdiği "*mesleki risk*" ve "*hastaların gereken teşhisi alamamaları*" olarak ön plana çıkmaktadır.

Öneri ve beklentiler

Türk Radyoloji Derneği (TRD)'nin temel beklentileri, gereksiz tetkiklerin mümkün olduğunca azaltılarak görüntüleme aygıtlarının daha uygun kullanılması yönünden tedbirler alınmasının sağlanmasıdır. Böylece hızlı raporlamanın bir norm olması engellenecek ve değerlendirilmesi zaman alan özellikli hastaların gereken ihtimamı alabilecekleri koşulların oluşturulması mümkün olacaktır.

Konu ile ilgili Türk Radyoloji Derneği'nin Çalışmaları

1. Radyoloji Uzmanları Anketi (Ocak 2016)

420 Radyoloji uzmanının katılmış olduğu radyoloji uzmanları anketinde, tetkik yoğunluğu ile ilgili bazı çarpıcı sonuçlar aşağıda verilmiştir. (*Çekimser olanlar dikkate alınmamıştır*).

Radyolojik tetkik istemi öncesi hastaya yeterli klinik zaman ayrıldığını düşünüyorum

(Evet 16, Hayır 313)

Tetkiklerin gereğinden fazla istenmesinde hastaların beklentilerinin büyük rolü var

(Evet 268, Hayır 29)

Tetkiklerin gerekliliği ya da gereksiz oluşunda söz sahibi olduğumu düşünüyorum

(Evet 101, Hayır 29)

Tetkik için belirlenen tetkik birim fiyatlarının yeterli olduğunu düşünüyorum

(Evet 31, Hayır 317)

Hizmet alımları, verilen hizmetin kalitesini olumsuz etkilemektedir

(Evet 312, Hayır 32)

Tetkiklerin istenmeden önce yeterli bir klinik değerlendirme yapılmadığı görüşü hakim. Tetkike yeterli zaman ayırmada önemli bir sorun var. Tetkiklerin aşırı istenmesinde hastaların beklentilerinin önemli bir rolü olduğu yaygın bir kabul görüyor. Radyologların tetkiklerin gerekliliği hakkında hastalar kadar bile söz sahibi olmadığını düşündükleri görülüyor. Tetkikler için belirlenen birim ücretlerin düşüklüğü yaygın bir fikir birliği ile ortaya çıkıyor. Hizmet alımlarının, eğitimi ve özellikle de verilen hizmetin kalitesini olumsuz etkilediği yönünde bir görüş hakimdir.

2. Ortak Akıl Oluşturma Toplantısı (12-13 Şubat 2016)

TRD kapsamında TRD yönetim kurulu üyeleri 70 uzman ve öğretim üyesinin katılımıyla gerçekleşen etkinlikte birçok mesleki sorun yanı sıra *radyoloji uzmanları anketindeki geri bildirim ve tetkik yoğunluğu* konusu da değerlendirilmiştir. Bu durum için gerekli tedbirlerin alınması kararı alınmıştır.

3. Radyoloji Uzmanları Tetkik Yoğunluğu Geri Bildirimi (Haziran 2017)

Haziran ayında tetkik yoğunluğu çalıştayının hemen öncesinde radyoloji uzmanlarından çalışma yoğunluğunu değerlendirmek için 534 uzmandan geri bildirim alınmıştır. Burada alınan sonuçlar "Tetkik yoğunluğu çalıştayında değerlendirilmiştir.

Radyoloji uzmanlarına; çalıştığınız yerde bir radyoloji uzmanının yorumlamakta olduğu günlük (BT, MR, US, toplam sayı olarak) ortalama tetkik sayısı nedir? Sorusu sorulmuştur. Cevaplarken (30 un altında), (30-50 arasında), (50-100 arasında), (100-200 arasında), (200-300 arasında), (300'ün üzerinde) seçeneklerinden birisini işaretlemeleri istenmiştir.

Kuruma ait cihazda ankete katılanların

% 4'ü 30'un altında

% 20'si 30-50 arasında

% 54'ü 50-100 arasında

% 20'si 100-200 arasında

% 1'i 200-300 arasında

% 1'i 300'ün üzerinde raporlama yapıldığını belirtmiş

Hizmet alımında ankete katılanların

% 1'i 30'un altında,

% 3'ü 30-50 arasında,

% 55'i 50-100 arasında,

% 30'u 100-200 arasında,

% 4'ü 200-300 arasında,

% 7'si 300'ün üzerinde raporlama yapıldığını belirtmiştir.

4. Tetkik Yoğunluğu Çalıştayı (17 Haziran 2017)

Türkiye'nin farklı bölgelerinde hizmet vermekte olan hastanelerden gelen radyoloji uzmanlarının, derneğimiz yetkililerinin ve teknisyen derneklerinin temsilcilerinin de katıldığı Tetkik Yoğunluğu Çalıştayımız "Tetkik yoğunluğundan kaynaklanan özlük hakları problemlerinin sağlıklı bir sağlık hizmeti sunulmasını engellemesi." başlığıyla gerçekleştirildi. Bu çalıştayda bir ön rapor oluşturuldu.

Oluşturulan bu ön rapor tüm üyelerimize e-posta ile gönderildi ve raporun içeriğine yönelik geri bildirimler alındı.

5. Ulusal Radyoloji Kongresi'nde yapılan "Tetkik Yoğunluğu Neler Kaybettiriyor" toplantısı (3 Kasım 2017)

Yaklaşık 400 kadar katılımcı ve teknisyen derneklerinin yetkililerinin de bulunduğu toplantıda tetkik yoğunluğu çalıştayındaki raporun içeriği tartışmaya açıldı ve geri bildirimler alındı.

Hazırlamış olduğumuz bu rapor, Tetkik Yoğunluğu Çalıştayı'nda ortaya konulmuş olan nedenler ve çözüm önerilerini içermektedir. Çok geniş bir katılımı radyoloji uzmanları ve teknisyenlerinin görüşlerinin ortak bir özetidir.

Tetkik Yoğunluğunun Nedenleri

- 1.** Hasta başına düşen hekim sayısının az olması nedeniyle, klinik branşların hastayı muayene etmeye yeterince zaman ayıramaması,
- 2.** Hastaların memnuniyetinin sağlanması ve sağlık hizmetine yönelik beklentilerinin karşılanmasının gerekliliği.
- 3.** Hasta başına düşen radyoloji uzmanı sayısının az olması.
- 4.** Hastaların tıbbi gereklilik olmasa da görüntüleme tetkiklerine yönelik kontrol edilemeyen ve reddedilemeyen aşırı talepleri.
- 5.** Defansif tıp: Tetkik isteyen hekimlerin muayeneye yeterince zaman ayıramamaları nedeniyle hızlı ve güvenli tanı konulduğuna inanılan görüntüleme yöntemlerine başvurulması. Diğer yandan hastaların beklentilerinin karşılanmamasının ortaya çıkarabileceği hekime şiddet riski.

Tetkik Yoğunluğunun Getirdiği Riskler

- 1. Sağlık hizmetinin kalitesinin düşmesi:** Hastalarımızın yetersiz ve yanlış sağlık hizmeti almaları riski.
- 2. Radyoloji uzmanlarının mesleki risk almaları:** Radyoloji uzmanlarından, görüntüleme sistemlerinden elde edilen görüntülerin, yerleşik standartlarda öngörülen sürelerin altında bir zamanda raporlanmalarının ısrarla talep edilmesi Bakanlığın, Hastane İdarelerinin ve radyoloji uzmanlarının ciddi hukuksal risklerle karşı karşıya kalmalarına neden oluyor.
- 3. Radyasyon:** Özellikle BT gibi iyonizan radyasyon içeren tetkiklerde kontrol edilemeyen bir toplum ışınlanması riski ortaya çıkıyor.
- 4. Kontrast kullanımı ve Anestezi uygulamalarından doğan riskler:** Gereksiz radyolojik tetkiklerde ortaya çıkan kontrast reaksiyonları ve anestezinin ortaya çıkardığı riskler.
- 5. Radyologların başlıca girişimsel radyoloji gibi komplike işlemlere ve radyografi gibi temel yöntemlere ayırmak için zamanlarının kalmaması:** Hastalarımızın son derece önemli girişimsel müdahalelerden mahrum kalmaları.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Tetkik isteyen klinisyen hekimlere yönelik öneriler

1. Klinisyenlerin hastayı dinlemeye ve muayeneye daha fazla zaman ayırabilmesinin sağlanması
2. Klinisyenlerin tetkik isteklerinin gerekçelendirmesinin sağlanması
3. Klinik endikasyon ile isteklerin detaylandırılmasının sağlanması
4. Klinisyen hastayı görmeden, ön tanı, klinik bilgi olmadan tetkik yapılmaması
5. Gereksiz tetkik istenmesinin denetimi, sınırlandırılması ve gerekirse performans puan düşümü
6. Klinisyenlerin defansif tıbbı yönelmesine neden olan durumlara karşı önlem alınması.
7. Klinisyenlerin radyolojik tetkikler ve istem algoritması açısından eğitim programları yapılması.
8. Klinisyenlerin ve tıp fakültesi öğrencilerinin, radyasyon güvenliği direkt grafi eğitiminin artırılması
9. Hastanelerde radyoloji ile diğer kliniklerin işbirliği ve ortak toplantılarının artırılması.

Radyolojik çekim ve raporlamaya yönelik öneriler

1. Radyoloji çalışanlarının (araştırma görevlisi, uzman ve teknisyen) sayısının artırılması
2. Radyologların tetkik yoğunluğunun riskleri ve mesleki sorumlulukları hakkında bilgilendirilmesi
3. Elektronik ortamda hazırlanan ve hekime zaman kazandıracak şekilde düzenlenmiş yapılandırılmış rapor sistemine geçilmesi
4. Radyoloji çalışanlarının iş yükü (raporlama ve çekim) standartlarına uyumunun kontrolü
5. Yapılan tetkik ve ayrılan zaman dikkate alınarak "iş riski" analizi ve buna göre denetleme yapılması.
6. Tetkiklerin çekiminde standart çekim kriterlerine ve sürelerle dikkat edilmesinin sağlanması
7. Tetkiklerin raporlanmasında ortalama süre kriterlerine dikkat edilmesi

Hasta ve halka yönelik öneriler

1. Halkın gereksiz tetkiklerle ilgili bilgilendirilmesi (sağlık hizmeti kalitesi, malpraktis ve radyasyon)
2. Kamuoyunu bilgilendirme kampanyaları
3. Medyanın etkin kullanılması (TV açık oturum, gazete ilanı, sosyal medya, kamu spotu)
4. Hasta hakları örgütleri ile birlikte çalışmak
5. Halkı bilgilendirici web sitesi kurulması

Genel sisteme yönelik öneriler

1. Radyolojik tetkiklerde, derneğimiz tarafından belirlenmiş ve periyodik olarak güncellenmekte olan tetkik çekim protokollerine dikkat edilmesinin sağlanması
2. Hizmet alımı sözleşmelerinin, sadece tetkik adedi üzerinden yapılmaması. Tetkik kalitesini güvence altına alan önlemlerin bulunması. TRD'nin hazırlamış olduğu protokollere uygun olması gibi kaliteyi kontrol edici zorunluluklar getirilmesi.
3. Hizmet alımı ile çalışan kurumların ve hizmet sağlayıcıların hizmetlerinin denetlenmesi. Bu amaçla, kurum içi radyologlar, bir üst ya da bağlı olduğu sağlık kuruluşu ve TRD'nin denetleyici olarak rol alması.
4. Sevk zincirinin etkin olarak işletilmesi, hastaların doğrudan üst düzey radyolojik tetkik yapılması talebinin önüne geçecek ve gereksiz tetkiklerin önlenmesini kolaylaştıracaktır.
5. Radyoloji polikliniği sistemini daha işlevsel hale getirerek, tetkik uygunluğu denetimi ve radyolojik konsültasyonun güçlendirilmesi.
6. Radyoloji konsültasyonlarının makul bir ücretlendirme ile gerçekleştirilmesi
7. Tetkik uygunluğu sistemlerinin kullanıma girmesi: Tetkik istemlerinin uluslararası tetkik uygunluk kriterlerin uygunluğunun denetlenmesi (ACR Select / ESR iGuide)
8. Hastaların katılımcı olmalarının sağlanması. Gerekirse tetkik başına katkı payı alınması.
9. Aynı tetkikin farklı kurumlarda gereksiz olarak tekrar tekrar yapılmasının merkezi denetimle önlenmesi (Hastanın her yerden erişilebilen tetkik karnesinin oluşturulması)
10. Teleradyolojinin standardizasyonu ve denetlenmesi
11. Performans sisteminin kalite kriterleri dikkate alınarak güncellenmesi
12. Özellikli tetkiklerin SUT/performans puanlarının artırılması
13. Ultrasonografinin SUT paket içeriğinden çıkarılarak ücretlendirilmesi
14. BT ve MR'da ikinci çekim indiriminin kaldırılması
15. Radyolojik tetkiklerin ve raporların kalite kontrolü (daha önce de uygulanmış olan Sağlık Bakanlığı – TRD Müşterek çalışmasının devamının sağlanması)
16. Merkezi olarak, çok merkezi kontrol eden, hastaya özgü bir doz uyarı sisteminin kurulması
17. TRD standartlarından yararlanarak bir radyoloji hekiminin günlük iş yükünün standardizasyonu ve çalışma riskinin buna göre belirlenmesi. Raporlarda, raporlanmaya ayrılan sürenin belirtilmesi ve radyologların çalışma risklerinin ortaya konulması uygun olabilir.

SONUÇ

Sağlık hizmeti verilirken hastalarımızın beklentisine ve memnuniyetine y6nelik alınan tedbirler, hekime ve sağlık hizmetine ulaşma şansını çok kolaylaştırarak istenen sonuçları vermiş olsa da diğer yandan hastalarımızın tetkiklerin endikasyonsuz bir şekilde istemine y6nelik taleplerinin gittikçe arttığı ve bunun sonucu olarak da sorunun içinden çıkılamaz bir hal almakta olduğu g6r6lmektedir.

Hastaya sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin belirgin olarak olumsuz etkilenmekte olduğu bu duruma sebep olan aşırı tetkik talebini 6nleyebilecek tedbirlerin alınması dileğimizdir. Raporda 6nerilen 6z6m 6nerilerine y6nelik planlanan çalışma ve uygulamalarda Derneğimiz her t6rl6 iş birliğine hazırdır.

Saygılarımızla,

T6rk Radyoloji Derneği Merkez Y6netim Kurulu