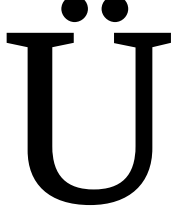


# Az Cihazla Çok Tetkik Yapıyoruz

Türk Radyoloji Derneği, Cumhuriyetin ilanını takip eden 1924 yılında, "Türk Elektrofizyoloji Cemiyeti" adı ile İstanbul'da kuruldu. Tanısal radyoloji alanında halen kullanılan konvansiyonel x-ışını teknikleri, sayısal çıkarma anjiyografisi (DSA), ultrasonografi, bilgisayarlı tomografi ve manyetik rezonans görüntüleme gibi değişik görüntüleme yöntemleri ile radyolojide yeni bir alan olan girişimsel radyoloji teknikleri konularında çalışmalar yapmak amacıyla kurulan Türk Radyoloji Derneği Derneği Başkanı Prof. Dr. Tamer Kaya ülkemizdeki tıbbi görüntüleme hizmetlerini tüm boyutları ile değerlendirdi. Prof. Dr. Kaya, "Öncelikle zannedilenin aksine ülkemizde kişi başına düşen görüntüleme cihazı sayısı çok değil. OECD verilerine bakınca bu değerlerin OECD verileri ortalamasının altında kalıyor. Ancak tetkik sayılarına bakınca durum tam tersine bir hal alıyor. Yani az cihazla çok tetkik yapıyoruz" açıklamasında bulunuyor.

Prof. Dr. TAMER KAYA  
Türk Radyoloji Derneği Başkanı

**Derneğiniz, ülkemizdeki tıbbi görüntüleme hizmetlerini yeterli buluyor mu? Merkezlerin teknolojik yeterlilikleri, radyoloji uzmanı sayısı, destek personel sayısı ve nitelikli tıbbi görüntüleme hizmetlerinin ülke geneline yaygınlığı alt başlıklarında değerlendirebilir misiniz?**



Ülkemiz, radyoloji uzman sayısının azlığı ve tetkik sayısının fazla oluşu nedeniyle radyoloji uzmanına başına düşen tetkik açısından diğer dünya ülkelerine kıyasla açık ara önde. Bu durum biz radyoloji çalışanlarımızı doğal olarak tetkik yükünün ortaya çıkarabileceği tüm sorunlarla had safhada yüzleşmek durumunda bırakıyor. Radyolojik tetkiklerin yapılması, cihazların teknolojik yeterlilikleri, destek personel sayısı, hastanın beklentilerinden alınması, rapor ve sonuçların zamanında verilmesi yönünden bir sorun yok. Ancak tetkiklerin yapılması ve yorumlanması için gerekli olan zamanın ayrılması mümkün olmuyor. Uluslararası standartların çok altında sürelerde çalışıyoruz. Doğal olarak bu durum da özellikle MR'da olmak üzere tetkiklerde görüntü kalitesinin, kullanılan cihazın kalitesine oranla daha düşük olmasına neden oluyor. Bu da hem uygun olmayan görüntüyü analiz etmek zorunda kalmak hem de yorumlamak için yeterli zaman ayıramamaya bağlı olarak tanı güvenliği ni olumsuz etkiliyor. Bu koşullarda çalışmak, verilen sağlık hizmetinin kalitesinin olumsuz etkilenmesinin yanı sıra radyologların hukuksal bir risk altında çalışmalarına zemin hazırlıyor. Diğer yandan SUT tetkik fiyatlandırmalarında da ciddi anlamda bir eksiklik söz konusu. Yaklaşık 15 yıldır tetkik ücretlerinde bir artış gerçekleşmedi. Üstelik son yapılan düzenlemede radyolojik

tetkiklerde yüzde 5 düzeyinde bir fiyat indirimi oldu.

Özet olarak verilen hizmetin aynı zamanda hem hızlı, hem ucuz ve hem de kaliteli olması mümkün değil. Yani, bir yandan çok düşük bir ücretlendirme tarifesini uygulanan tetkikleri, diğer yandan sayıca çok olmaları nedeniyle çok hızlı yapmak durumundayız. Bu da tetkik kalitesinde belirgin bir olumsuz etkiye neden oluyor ve tetkiklerin kalite standardının altına düşmesine zemin hazırlıyor. Ülkemiz mevcut koşullarında tetkiklerin hızlı ve ucuz olması bir gereklilik gibi görülüyor. Ancak ayrılacak zaman ve finans problemini çözmeden asgari koşullarda hizmet kalitesine ulaşabilmek mümkün olamıyor. Böyle bir durumda aşamalı olarak durumu daha iyiye taşıyabilmek açısından planlama ve düzeltme yapılması gerekliliği açık.

## **2) Şehir hastanelerinde oluşturulan tıbbi görüntüleme hizmetleri sistemine ilişkin değerlendirmeleriniz nelerdir?**

Şehir hastaneleri uygulaması için henüz yeni çalışmaya başlayan birkaç hastane dışında bilgi birikimimiz ve yeterli deneyimimiz olmadığı için tam bir değerlendirme yapmak pek mümkün değil. Şu anda özellikle hızlı bir şekilde uygulama alanına girmiş olmasından kaynaklanan bazı plana uyma ve alt yapı problemleri yaşanıyor. Bu aksaklıkların bir kısmı elbet düzelecektir. Ancak bazı devam edeceği öngörülebilir sorunlar da mevcut.

Kamu-özel ortaklığı sistemi, hizmet alımı sisteminin farklı bir üst uygulaması gibi hizmet alıcının işini kolaylaştıracak çözümleri mümkün kılıyor. Tıbbi görüntüleme hizmetlerinde de verilen taahhütler, radyoloji hizmetinin hizmet sağlayıcılar ile yürütülmesi radyoloji birimlerine verilen hizmeti teknik açıdan kolaylaştıracak gibi görülüyor. Tüm isteklerin bir hiz-

met sağlayıcı tarafından karşılanması avantajlı. Ancak hizmet sağlayıcının sorumluluk kapsamına tam olarak alınmayan durumlarda sorunlar yaşanabiliyor. Kısa vadede gözlenen bazı sorunlar hizmet kapsamına dahil edilmeyen sarf malzemelerinin temininde güçlükler şeklinde kendini gösterebiliyor.

Şehir hastanelerinin yapısal özellikleri bazı potansiyel problemleri dikkate almayı gerektirir. Olası problemler, başlıca hastanelerin ortalama 1 milyon metrekare gibi devasa büyük binalar olmasından kaynaklanabilir. Büyük bina olmanın getirdiği ısıtma, soğutma, aydınlatma, temizlik, bina içi ulaşım gibi sorunlar eğer iyi çalışılmadıysa ciddi sorunlara neden olabilir. Hizmet, adından da anlaşılacağı gibi bölgeye genel bir sağlık hizmeti verebilmek üzere planlanmıştır. Yani devlet hastaneleri sisteminin bir alanda yoğunlaşmış olan ve daha büyük binalarda hizmet veren şekli gibidir. Bu organizasyon, özellikli bir sağlık hizmeti için ya da sağlık turizmi amacıyla yapılmış olsaydı daha özel bölgelerde ve daha az sayıda planlanması doğru olacaktı. Hastanenin yapıldığı şehirde bugüne kadar daha farklı odalarda yaygın olarak verilmekte olan sağlık hizmetinin bir alanda yoğunlaşması, hizmete ulaşma sorunlarına yol açabilir.

Bu olası genel riskler dışında şehir hastanelerinde sağlık hizmeti vermeye çalışmanın radyoloji özel başlığı altında da bazı sakıncaları bulunuyor. Tüm servislere hizmet vermekte olan branşımıza yönelik bir bakış açısıyla şehir hastanelerinin radyoloji hizmetlerindeki en büyük handikapı, ilk değindiğimiz başlık olan hastane boyutunun ortaya çıkardığı bina içi ulaşım ile ilgilidir. Radyolojik tetkiklerin yapılabilmesi için hastanın cihazın olduğu yere gitmesi gerekir. Laboratuvarlarda kan veya numuneler transfer edilebilirken, görüntüleme hizmetlerinde hasta bizzat görüntüleme birimine gitmek zorundadır.



Şehir hastanelerinin devasa yapılar olması nedeniyle hastane içi ulaşımında önemli sorunlar yaşanacağı açıktır. Şu anda yeni uygulamaya girmiş hastanelerde bu şekilde ulaşım sorunları yaşandığına dair duyular alıyoruz. Bu konuda son bir vurguyu da tetkik yoğunluğu özel başlığında yapmak istiyorum. Ülke-  
mizdeki tetkik yoğunluğu problemi şehir hastanelerinin varlığında da aynı kapsamda devam edecek gibi görülüyor. Ne kadar büyük birimler olursa olsun, görüntüleme hizmeti doğal olarak aşırı talep nedeniyle yeterli olamayıp ek hizmet alımları yapılması, beklenen ve ihtiyaç duyulan bir durum. Bu konuda da şehir hastaneleri özelinde, radyoloji birimlerindeki kalitenin düşmesine neden olan tetkik yoğunluğunu azaltıcı tedbirler alınmalıdır.

#### **Kamuda devam eden hizmet alımları ile ilgili değerlendirmeleriniz nelerdir?**

Hizmet alımları, mevcut sağlık sisteminde hasta yoğunluğunun üstesinden gelebilmek üzere yapılmış bir sistem olup bu derece hasta yoğunluğunun çözülebilmesi için özellikle yönetsel bazda ve hasta memnuniyeti açısından çözüm odaklı bir model olduğu için yaygın kabul gördü ve aynı şekilde devam

ediyor. Hizmetin bu avantajlarının olması onun asıl amacı olan sağlıklı bir kamu sağlığı hizmeti verilmesi gerekliliğini unutturmamalı. Hizmet alım firmaları ticari firmalardır ve doğal olarak ticari olarak çalışmak zorundalar. Ancak verilecek hizmetin ana amacı sağlıklı bir sağlık hizmeti vermek. Burada hizmet veren meslektaşlarımızın ticari düşünmek gibi bir kaygısı olmamalı. Örneğin özellikli olan ve yoğun dikkat gerektiren bir hastanın görüntülerini raporlarken bu hizmeti veren hekim ona fazla zaman ayırmak zorunda kaldığında bundan rahatsız olmamalı. Hizmet dakika başı bir getiri olarak algılandığında dramatik bir hal alıyor. Bu durumla yüzleşmek gerçekten Hipokrat yemini etmiş birisi için hoş değil. Radyoloji uzmanlarımızın hizmet alımı sistemi ile ilgili düşüncelerini, iki yıl önce yapmış olduğumuz Şubat 2015 tarihli bir radyoloji uzmanları anketine verdikleri şu iki yanıttan anlayabiliriz. Buna verilen cevaplar çok çarpıcıydı.

\*Hizmet alımları verilen hizmetin kalitesini olumsuz etkilemektedir. Evet ya da hayır olarak cevap veriniz. Bu soruya 344 uzmanımızın 312'si evet cevabı vermişti.

\*Hizmet alımları eğitimi olumsuz

etkiliyor. (Eğitim aldığınız kurumda hizmet alımı varsa cevaplayınız). Evet ya da hayır olarak cevap veriniz. Bu soruya 196 uzmanımızın 160'ı evet cevabı vermişti.)

Bu sistemin içinde radyoloji uzmanlarına ve bakış açılarına daha çok yer verilmeli. Bu veriler sağlıklı bir şekilde ve dikkatlice analiz edilmeli. Hizmet alım firmalarının yönetim ve kadrolarında radyoloji uzmanı hekimlerin bulunmasına dikkat edilmeli.

Hizmet alımı modelinin ticari etkileri, diğer hizmet veren kamu kurumlarında olumsuz yönde yansımaları neden oluyor. Tamamıyla ticari bakış açısının doğal yansıması olarak dev sağlık kuruluşlarına verilen ihalelerde yapılan teklifler, birim tetkik hizmetlerinin fiyatlarında belirleyici oldu ve SUT tarifesinde yapılan son değişiklikle de radyoloji tetkiklerinin ücretlendirmelerinin düşürülmesine yol açtı. Bu nedenle düşük ücretli ve hızlı yapılması mecburiyetiyle ortaya çıkan tetkik kalitesindeki problemler çözülmeli ve hizmet alımı sisteminde, hekimlerin sağlıklı bir şekilde hizmeti verebileme yönündeki endişelerini giderecek tedbirler alınmalıdır.

#### **Ülkemizde faaliyet gösteren tıbbi görüntüleme teknoloji firmalarının satış sonrası bakım hizmetlerini değerlendir misiniz?**

Radyoloji aygıtlarını üreten firmalarının çoğu çok önemli büyük firmalar. Hizmetin çoğu bu firmaların aygıtlarıyla veriliyor. Firmalar bu nedenle zaten kendi alt yapıları ve rekabet anlamında bu konuya azami dikkat etmek durumundalar. Diğer yandan, ülkemizde nispeten az cihazla çok iş yapılıyor ve cihaz alımları ve idamelerinde de bu iş verimi gözetiliyor. Bu nedenle cihazların arızasız çalışmaları yönünden önemli bir eksiklik yaşadığı kanaatinde değilim. Bakım personeli ve teknik servisin, özellikle cihazların en etkin şekilde çalışabilmesini sağlama yönünden,

anlaşmanın şekli ve verilen firma güvencesine göre değişmekle birlikte genellikle olumlu olduğunu söyleyebilirim.

**Sürekli gündemde olan nüfusa orantılı olarak çok olduğu belirtilen manyetik rezonans görüntüleme cihaz sayısı ve yıllık gerçekleşen tetkik sayılarına ilişkin eleştirilerle ilgili neler söylemek istersiniz?**

Radyolojik görüntüleme sistemlerinin tıp teknolojisine inanılmaz katkıları nedeniyle görüntüleme yöntemleri, artık aşırı bir ilgi ile kullanılıyor. Bu durum hem mesleğimizi inanılmaz cazip hale getirmekte, hem de sorumluluklarımızın katlanarak artmasına neden oluyor. Bundan doğan tetkik yoğunluğu dünyanın her yerinde bir potansiyel problemdir. Ancak gelişmiş ülkeler hastaların istenen tetkiklerini sınırlayan tetkik uygunluğu protokolleriyle, radyoloji polikliniği sistemiyle ve hekim başına düşen hasta sayısının azlığı sayesinde bu yoğunluğu ciddi bir sorun olmadan atlatabiliyorlar. Ancak ülkemizde bu durum dünya sıralamasında bizi açık ara en üst sıraya taşıyacak bir noktaya ulaşmıştır. Öncelikle zannedilen aksine ülkemizde kişi başına düşen görüntüleme cihazı sayısının çok olmadığını söylemeliyim. OECD verilerine bakınca bu değerlerin OECD verileri ortalamasının altında kaldığı görülebilir. Ancak tetkik sayılarına bakınca durum tam tersine bir hal alıyor. Yani az cihazla çok tetkik yapıyoruz.

OECD verilerine baktığımızda son 4-5 yılın verilerinde ülkemiz MR tetkiki sayısı olarak birinci sırada, BT tetkikinde ise ilk 10 içinde yer alıyor. Bu sayılar ile dünyada birinci sırayı almış olmamızın ötesinde bir diğer faktör de dikkate alındığında bu birinciliğimiz arayı açmak. Bu da nüfus başına düşen radyolog sayısıdır. Bu sayı, Avrupa ülkeleri ortalamasının 2-3 kat altındadır. Bu durumda bir radyolog başına düşen tetkik sayısı ülkemizde

dünyada örneği olmayan bir şekilde yüksektir. İşte bu durum bizim "TETKİK YOĞUNLUĞU" sürecini ciddi olarak masaya yatırmamızı gerektiriyor. Bu amaçla derneğimiz yönetim kurulu olarak geçen yıl aşağıda\*\* linki verilen tetkik yoğunluğu raporumuzu hazırladık. Kısa öz ve net verilerle hazırladığımız ve özellikle üyelerimizden almış olduğumuz geri bildirimlerle şekillendirmiş olduğumuz raporumuzu ilgili kamu kurumlarının en üst düzey temsilcilerine ulaştırdık. Bizler bu konudaki farkındalığın artması ve sorunun birinci önceliklikle ele alınması gerektiğini düşünüyoruz.

\*\* Radyolojik tetkik yoğunluğu raporu  
<https://www.turkrad.org.tr/assets/2018/Radyolojik-Tetkik-Yogunlugu-Raporu.pdf>

**Ülkemizin tıbbi görüntüleme hizmetleri açısından gelmiş olduğu bilimsel düzey ve akademik gelişim hakkında neler söylemek istersiniz?**

Ülkemizde sağlık hizmetlerinin daha çok rutin hizmet bazında ele alınmasına neden olan tetkik yoğunluğu problemi burada da karşımıza çıkıyor. Sağlık hizmetinin gittikçe yoğunlaşan ve artan yükü, üniversitelerin de bu şekilde üst düzey performansta çalışmak zorunda kalmalarına neden oluyor. Bu da bilimsel düzey için olumsuz etki yaratıyor. Bilimsel çalışma açısından ülkemizde insan kaynağı ve altyapı için önemli bir sorun yok. Ancak gerekli zaman ve zemin yeterince hazır değil.

İnsan kaynağı olarak değişik seçim süreçlerini başarıyla geçmiş iyi yetişmiş yeterlikleri çok yüksek olan, bilimsel araştırma ve eğitim kapsamında her türlü çalışmaya hazır bir insan kaynağına sahibiz ve bu kaynağı nasıl layıkıyla değerlendirebiliriz endişesi taşıyoruz. Bizlerden uzmanlık eğitimi almaya gelen meslektaşlarımız çok iyi bir

alt yapıyla geliyorlar. Radyoloji olarak uzunca bir süredir en yüksek puanlarla TUS'ta hemen her zaman ilk üç sırada olmak üzere araştırma görevlisi alan bir branşız. Böyle bir ekibin hizmet ağırlıklı çalışmasının ötesinde bilim ve eğitim alanında daha fazla işlevsel olabilmeleri gerekiyor ve bu amaçla yaygınca eğitim alabilmeleri çok önemli. Bilimsel alanda başarı, daha çok bireysel çabalarla ortaya çıkıyor. Bu şekilde başarılı çalışmaların meslektaşlarımız bulunmaktadır. Ancak bu çalışmalar bir organizasyon halinde olmalı ve özendirici olmalı. Bu amaçla daha çok planlama yapılmasına ihtiyaç var.

Üniversitelerimizde daha çok özelliikli ve nitelikli sağlık hizmeti verilmesi ve bilimsel çalışmalara daha çok zaman ayrılması gerekirken, hizmet ağırlıklı bir çalışma süreci nedeniyle tetkik yoğunluğunun olumsuz etkileri ortaya çıkıyor. Üniversitelerimizde ve bilimsel ortamlarda bir motivasyon azlığı var. Bilimsel çalışmalarda gittikçe azalma ve kalitede düşme riski ile ciddi anlamda karşı karşıyayız. Bu amaçla mevcut kaynaklarımızı etkin ve verimli kullanabilmek ve ülkemizi bilimsel olarak da daha ileri taşıyabilmek için etkin planlamalar yapılması gerekiyor. Derneğimiz eğitime özel ilgi gösteriyor. Kış okullarımız var. Uzmanlık öğrencisi ve uzman yeterlik sınavlarımız düzenli olarak yapılmakta. Diğer yandan bilimsel çalışmalarını destekliyoruz. Derneğimizin çıkarmakta olduğu DIR dergimiz çok büyük bir başarıyla ülkemiz bilimsel dergileri arasında geçen sene ilk sırada, bu yıl da üçüncü sırada yer aldı. Bu vesileyle emeği geçen arkadaşlarıma teşekkür ediyorum. Her yıl yurtdışı bilimsel çalışmalara katılan üç meslektaşımıza burs veriyoruz. Ülkemizin bilimsel altyapı zenginliğini, işlevsel hale getirebilecek şekilde yapılacak her türlü çalışmada ilgili kamu kuruluşlarıyla iş birliğine her zaman hazırız. ■