



TmRAD-DER
Tm Radyoloji Teknisyenleri ve
Teknikerleri Derneđi

RADYOLOJİ ÇALIŞANLARININ
SORUNLARI ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Ocak 2019, İstanbul

DERNEĞİMİZ HAKKINDA

TÜMRAD-DER, radyoloji teknisyenliği/teknikerliği mesleğinin geliştirilmesi, meslektaşlarının sosyal, ekonomik ve özlük haklarının iyileştirilmesi amacıyla 12 Mayıs 2005 yılında Kocaeli’nde kurulmuştur. 2010 yılından beri Genel Merkezi İstanbul’da faaliyet vermekte olup 81 ilde ve KKTC’de 2500’ün üzerinde üyesi ile radyoloji alanında faaliyet yürüten en büyük meslek kuruluşudur.

TÜMRAD-DER, 8 Kasım 2014 tarihinde Avrupa Radyoloji Teknisyenleri Dernekleri Federasyonu / European Federation of Radiographer Societies (EFRS)’ye üyeliğe kabul edilmiştir.

AMACIMIZ

- 1) Meslek sorunları, meslek hastalıkları ve özlük haklarına ilişkin araştırmalar yapmak, raporlar hazırlamak ve ilgili kurumlara iletmek,
- 2) Radyoloji Teknikerliği Eğitimi’ni 4 yıllık lisans düzeyine çıkarmak için çalışmalar yapmak,
- 3) Meslektaşlarımızın çalışma koşullarını iyileştirmek için çalışmalar yapmak,
- 4) Radyolojik incelemelerin yasalar ve toplum sağlığı açısından uygunluk takibini yapar, gerektiğinde müdahale eder.
- 5) Radyolojide hizmet kalitesini yükseltmek için araştırmalar yapar,
- 6) Ehliyetsiz kimselerin mesleği icra etmesini engellemeye yönelik faaliyetler yürütür.
- 7) İş arayan meslektaşlarımıza iş bulmaları konusunda gerekli yardımları sağlar.
- 8) Meslektaşlarımızın bilgilerini geliştirmek için Kongre, Sempozyum, Seminer vb düzenler.
- 9) Dernek üyelerine hukuki destek sağlar.
- 10) Dernek faaliyetlerini duyurmak için amaçları doğrultusunda dergi, bülten, gazete vb yayınlar ve üyelerine dağıtır.

HEDEFİMİZ

Hedefimiz, Türkiye’deki tüm meslektaşlarımızı TÜMRAD-DER çatısı altında birleştirmek,

Hedefimiz, radyoloji eğitiminin lisans düzeyinde eğitim verilmesini sağlamak,

Hedefimiz, tüm üyelerimizin sorunlarına çözüm, yaralarına merhem olabilmek,

Hedefimiz, derneğimizi Türkiye Radyoloji Teknisyenleri ve Teknikerleri Odası’na dönüştürmek.

RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİNİN SORUNLARI VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ RAPORU

1- ÇALIŞMA SÜRELERİ VE ÇALIŞMA DÜZENİNE DAİR MEVZUAT

Devlet memurların çalışma süreleri 657 sayılı kanunun 99. maddesinde haftalık 40 saat olarak belirlenmiştir. Aynı maddede *“Ancak özel kanunlarla yahut bu kanuna veya özel kanunlara dayanılarak çıkarılacak tüzük ve yönetmeliklerle, kurumların ve hizmetlerin özellikleri dikkate alınmak suretiyle farklı çalışma süreleri tespit olunabilir.”* ifadesiyle farklı çalışma sürelerinin belirlenebileceği ifade edilmiştir.

İyonlaştırıcı radyasyon kaynakları ile çalışanların çalışma süreleri 3153 sayılı kanunun Ek 1. maddesinde, *“iyonlaştırıcı radyasyonla teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş veya işlemlerde çalışan personelin haftalık çalışma süresinin 35 saat şeklinde düzenlenmiştir. Ayrıca Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikte belirtilen radyasyon dozu limitleri çalışılacak sürenin belirlenmesinde dikkate alınacaktır.”*denilmektedir. Doz limitlerinin aşılması için alınması gereken tedbirler ile aşıldığı takdirde izinle geçirilecek süreler ve alınacak diğer önlemlerin Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle belirleneceği” ifade edilerek radyolojide iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları ile çalışanların çalışma süreleri belirlenmiştir.

05.07.2012 tarih ve 28344 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sağlık Hizmetlerinde İyonlaştırıcı Radyasyon Kaynakları İle Çalışan Personelin Doz Limitleri ve Çalışma Esasları Hakkında Yönetmeliğin 5. maddesinin 5. fıkrasında *“Tanısal amaçlı radyasyonla yapılacak işlemlerde, işlemin gerektirdiği en az ışınlamanın yapılması esastır. Tedavi amaçlı nükleer tıp ve radyoterapi işlemlerinde optimizasyonu sağlamak üzere işlemde görev alan sağlık fizikçisinin de değerlendirmesi alınır. Her radyasyon yayan cihaz veya uygulama için lisans sahibinin sorumluluğunda, ilgili birim çalışanları ile birlikte en uygun çalışma şeklini tarif eden yazılı bir talimat hazırlanır ve ilgili tüm çalışanlar bilgilendirilerek bu talimata uyulması sağlanır.”* ifadesi yer almaktadır. Yönetmeliğin 6. maddesinde Radyasyon Güvenliği Komiteleri tanımlanmış ve *“Radyasyon Güvenliği Komitesinin etkin çalışmasından, radyasyon güvenliği hususlarının komiteye bildirilmesinden ve komite tarafından alınan kararların uygulanmasından idare sorumludur.”* ibaresi ile komite kararlarının bağlayıcılığı belirtilmiştir. Aynı maddede *“Radyasyon Güvenliği Komitesi, TAEK tarafından belirlenen çalışma usul ve esaslarına göre; idari açıdan sağlık kurum ve kuruluşlarında baştabibe, il sağlık müdürlüklerinde müdüre bağlı olarak çalışır.”* İbaresini ile komite kararlarının dayanağı belirtilmiştir. Yönetmeliğin 8. maddesinin 1. fıkrasında *“Radyasyon kaynağı ile çalışan personel, 7’nci maddede belirtilen radyasyon doz limitleri ve Kanunun Ek 1 inci maddesinde öngörülen süre dâhilinde çalıştırılır. Bu personel normal mesai dışında icap nöbetine çağırılmış ise icap nöbetinde bilfiil çalışılan süre de haftalık çalışma süresine dâhil edilir.*

İdare, personelin sağlığını korumak, doz aşımına maruz kalmasını önlemek ve iş güvenliğini sağlamak için işin niteliğine uygun koruyucu giysi ve teçhizatı eksiksiz bulundurmak ve bu Yönetmelik hükümlerini yerine getirmekle; personel de gerekli korunma tedbirlerine uymakla yükümlüdür.” Denilerek çalışma süresinin 3153 sayılı kanunun Ek 1. Maddesinde

belirtilen süre içerisinde ne şekilde olacağı tarif edilmiştir. Bu ibareden anlaşılın iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları ile haftalık 35 saatten fazla çalışma yaptırılmayacağıdır.

2- ÇALIŞMA SÜRELERİ VE ÇALIŞMA DÜZENİNE DAİR UYGULAMALAR

Birçok kamu hastanesinde personel eksikliği nedeniyle radyasyonla çalışan sağlık personeli (radyoloji teknisyenleri/teknikerleri) kanunla belirlenmiş 35 saat çalışma süresinin üzerinde fazla çalışmak ve mesaisinde aynı anda birkaç cihaza bakmak zorunda kalmaktadır. Fazla çalışmayı kabul etmeyen radyoloji teknisyenleri/teknikerleri mobinge maruz kalmakta veya geçici görevlendirmelere zorlanmaktadır.

Sağlık Hizmetlerinde İyonlaştırıcı Radyasyon Kaynakları İle Çalışan Personelin Doz Limitleri ve Çalışma Esasları Hakkında Yönetmeliğin (05.07.2012 tarih ve 28344 sayılı Resmi Gazete) 6. maddesinde tanımlanan Radyasyon Güvenliği Komiteleri il sağlık müdürlüklerinde kurulması öngörülmüş ancak birçok ilimizde bu komiteler kurulamamıştır veya işlevsiz kalmıştır.

Kamu sağlık kurumlarından hizmet alımı yoluyla görüntüleme hizmeti veren taşeron firmalarda personel eksikliği nedeniyle fazla çalışma, fazla mesai ücretlerinin ödenmemesi, yıllık izinlerin ve şua izinlerinin kullanımı ile ilgili engellemeler ve radyoloji eğitimi almamış ehliyetsiz kişilerin çalıştırılması gibi sorunlar devam etmektedir.

3- RADYASYONDAN KORUNMA VE KORUYUCU EKİPMANLARA DAİR SORUNLAR

İyonlaştırıcı radyasyon kaynakları ile çalışanların korunma önlemlerine ilişkin TAEK Radyasyon Güvenliği Yönetmeliği, Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetlerinde İyonlaştırıcı Radyasyon Kaynakları İle Çalışan Personelin Doz Limitleri ve Çalışma Esasları Hakkında Yönetmeliği, Çalışma Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu (6331 Sayılı) ve Kişisel koruyucular yönetmeliği mevcuttur.

İlgili mevzuat hükümleri idarelerce tam anlamıyla uygulanmamaktadır. Çalışanların mümkün olan en düşük doza maruz kalacağı bir çalışma ortamı oluşturulması yerine mevzuatta belirtilen doz limitlerine ulaşılmadığı gerekçesi ile çalışma süreleri ile birlikte iş yükü arttırılmaktadır.

Radyasyondan koruyucu kişisel koruyucu ekipmanlar bazı standartlara ve belgelere sahip olması gerekiyor. Uluslararası alanda geçerliliği olan bu belgelere sahip olmayan koruyucu ekipmanların radyasyondan korumadığı gibi kansere davetiye çıkarıyor. Radyasyon Koruyucu Ekipmanları, ülkemizde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü bünyesinde bulunan birimler tarafından 6331 Sayılı Kanun ve 02.07.2013 tarih 28695 sayılı RG'de yayımlanan "**Kişisel Koruyucu Donanımların Kullanılması Hakkında Yönetmelik**" çerçevesinde denetlenmektedir. Ne yazık ki ülkemizde bu denetlemelerin düzenli olarak yapıldığını söylemek çok güçtür. Ülkemizde birçok kurşun önlük üreten veya yurt dışından ithal eden firma bulunmakta olup birçoğunun bu ürünleri tedarik etme, üretme ve satma ile ilgili yeterlilik belgesi bulunmamaktadır. Yani bu firmaların birçoğu sahte belgelerle piyasaya ürün vermektedir. İşverenler, hastane yöneticileri, satın almada yetkili kişiler Kişisel Koruyucu Donanımlar Yönetmeliği'ni hiçe sayarak sadece maliyetine bakarak,

yeterlilik belgesi, üretim lisansının olup olmadığına bakmadan alım yapmakta ve radyasyon ile çalışan radyoloji teknisyenlerinin kullanımına sunulmaktadır. Radyasyon ile çalışanların bu konuda bilinçli olması, alınan koruyucu önlük ve ekipmanların standartlara uygunluğunu ve sahip olduğu belgeleri sorgulaması, İl Sağlık Müdürlükleri ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı yetkililerinin de etkin bir denetim sistemi ile merdiven altı üretimin önüne geçmesi gerekmektedir.

4- PERFORMANS SİSTEMİ ve GEREKSİZ RADYOLOJİK TETKİKLER

Ülkemizde 2000 yılından bu yana kademeli olarak Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulanmaktadır. Uygulanan programın halk sağlığı ve tedavi edici sağlık hizmetleri açısından iyi tarafları olmakla birlikte iyi bir denetim mekanizması kullanılmadığında halkın ve çalışanların sağlığını tehdit edilebilen tarafları da mevcuttur. Sağlıkta uygulanan performans sistemi ile hekimlerin daha çok hasta kabul etmesine, hastalara daha az muayene için zaman ayırmasına ve yeterince muayene edemediği için daha çok tetkik istemesine sebep olmaktadır. Çok istenen bu tetkikler arasında yapılan araştırmalar %30 oranında hastalığın teşhisine bir katkı sağlamayan gereksiz tetkikler oluşturmaktadır. Bizler radyasyon ile çalışan bir meslek grubuyuz. Bizler hastalarımıza radyasyon vererek teşhis koymaya çalışıyoruz. Yapacağımız her işlem hastalarımızın ve bizlerin daha fazla radyasyona maruz kalmasına, hastaya şifa vermek isterken hastanın veya bizim kanser olmasına sebep olabiliyoruz. Hekim hastasına yeterli zaman ayırıp iyi bir muayene yapmadıkça, istenen her tetkik hekime puan kazandırdığı sürece gereksiz tetkiklerin önüne geçmek ne yazık ki çok zordur. Hekimlerimizin hastalarına yeterince zaman ayırması, hastalarımızın da sağlık hizmetinden en iyi şekilde istifade etmeleri için Performans Sistemi'nin tamamen veya radyolojik incelemeler için kaldırılması gerekmektedir.

Sağlıkta Dönüşüm Programının bir diğer önemli ayağı Sağlık Hizmetlerinin bir bölümünün hizmet alımı yoluyla temin edilmesidir. Kamu hastanelerinin %90'ında Görüntüleme Merkezleri hizmet alımı yapılmaktadır. Taşeron firmaları daha ucuz iş gücü diye eğitimsiz, ehliyetsiz (alaylı) kişileri çalıştırarak hizmet vermektedir. Her yıl 6500 civarında mezun olan genç meslektaşlarımız iş bulamazken çok daha ucuza ve birçok hakları verilmeden çalıştırılıyor. Hizmet alımı firmalarında bir günde aynı cihazda 200 MR, 250 BT çekimi yapılmaktadır. Hizmet alımı yapılan yerlerde bir MR tetkiki için ayrılan süre ort 7 dk'dır. Bu denli yoğun çalışılan yerlerde ne yazık ki radyolojik görüntüleme hizmetlerinde kaliteden bahsedemiyoruz. Kaliteli bir hizmet için bir MR çekiminin min 20 dk sürmesi gerekir. Süre ne kadar azaltılırsa kalitede o derece düşmektedir. Günlük mesailerinde radyoloji teknisyenleri WC, yemek vb temel insani ihtiyaçlarını bile görmeye fırsat bulamamaktadır. Bu koşullar insanı değildir. Bu koşullarda buralarda çalışanlarda buralardan hizmet alanlarında kanser olması veya sağlığından olması kaçınılmazdır.

Kanunlarımız, yönetmeliklerimiz gelişmiş ülkeler ve AB ülkeleriyle hemen hemen aynıdır. Ancak ne yazık ki uygulamada çok ciddi sorunlar yaşanmaktadır.

5- İSTİHDAM SORUNLARI

Sağlık Bakanlığı'nın 12.12.2018 tarihinde yayınladığı PDC(Personel Dağılım Cetveli)'ye göre 18.000 radyoloji teknisyeni ve teknikeri olması gerekirken mevcut durumda Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kurumlarında çalışan radyoloji teknisyeni/teknikeri sayısı yaklaşık 13.000 civarındadır. Yaklaşık 5000 civarında radyoloji teknisyeni/teknikeri açığı bulunmaktadır. Ülkemizde her yıl ortalama 6500 radyoloji öğrencisi mezun olmasına karşın bunların ancak KPSS ile 1/10'u kamuda istihdam edilmektedir.

Radyasyon ile fazla çalışma nedeniyle çalışanlar çeşitli sağlık sorunları yaşamakta veya bu risk artmaktadır. Bu nedenle ivedilikle KPSS ile yeterli sayıda istihdam yapılarak bu alandaki personel eksikliği giderilmelidir.

6- EĞİTİM SORUNLARI

Mevut durumda ülkemizde 27 tanesi İstanbul'da olmak üzere 79 üniversite bünyesinde 81 SHMYO Tıbbi Görüntüleme programı bulunmaktadır. Her yıl ortalama 6500 civarında mezun vermektedir.

Sağlık eğitimi veren birçok üniversite gerekli ve yeterli koşulları taşımamaktadır. laboratuvar donanımı, akademik personel ve fiziki bina yetersizliği, yurt ve barınma en başta gelen sorunlardır. Üniversitelerin Tıbbi Görüntüleme programları için ayrılan kontenjan sınırlandırılmalıdır.

Ülkemizde Radyoloji veya Tıbbi Görüntüleme Teknikleri eğitimi ön lisans düzeyinde verilmektedir. Gelişen teknoloji ve teknikler karşısında 2 yıllık ön lisans eğitimi yetersiz kalmaktadır. Eğitimin süresi 4 yıla çıkartılmalıdır.

7- RADYOLOJİ, NÜKLEER TIP ve RADYOTERAPİ RİSKLİ BİRİM KAPSAMINA ALINMALIDIR.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından 16.06.2014 tarih 25494 sayılı RG'de yayımlana Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliği EK.1'de 130 sırada "*Radyoloji işleri ile radyum ve radyo aktif maddelerle ve radyasyon yayan her türlü cihazla (Çeşitli röntgen, magnetik rezonans ve benzeri elektronik cihazlar) çalışılan işler.*" ağır ve tehlikeli işler olarak belirtilmiştir. Ancak Sağlık Bakanlığı Döner Sermaye Ek ödeme Yönetmeliği'nde radyoloji, nükleer tıp ve radyoterapi gibi radyasyon ile çalışılan birimler riskli birim kapsamında değildir. Bu durum özveri ile çalışan meslektaşlarımızın iş motivasyonlarının azalmasına ve mağdur olmasına sebep olmaktadır.

Radyasyonun kanser dahil bir çok hastalığa sebep olduğu bilinmektedir. Radyasyon ile çalışan bir meslek grubu olan radyoloji çalışanlarının daha fazla mağdur edilmeden riskli birim kapsamına alınması ve döner sermaye ek ödemelerinin riskli birim kat sayısı üzerinden hesaplanmasını istiyoruz.

8- RADYOLOJİ TARİHİ VE MÜZESİ

Esad Feyzi x-ışınlarının W.Conrad RÖNTGEN tarafından bulunuşundan 6 ay sonra x-ışınlarını Türkiye’de kullanan ilk radyolog’tur. Esad Feyzi gibi radyoloji bilimin ülkemizde gelişimine katkı sağlayan pek çok bilim insanımız mevcuttur. Ancak gerek meslektaşlarımız gerekse toplum radyoloji tarihi konusunda yeterli bilgiye sahip değildir.

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü öncülüğünde İstanbul’da **Radyoloji Tarihi Müzesi** kurulması çalışmaları başlatılmalıdır. Bu konuda gerek derneğimiz gerekse diğer STK’lar katkı ve gerekli desteği sunacaktır.

İLETİŞİM BİLGİLERİ:

Şirinevler Mah. Mareşal Fevzi Çakmak Cad. 1.sok. Kaya İş Merkezi Kat 3/16
Bahçelievler-İSTANBUL

E-posta: tumradder@gmail.com

Web: <http://www.tumrad.net>

Tel & Fax : 0212 530 30 23

Dernek Başkanı: Heybet ASLANOĞLU

Dernek Başkanı Tel: 0 532 292 46 27