



Eesti Radioloogia Ühing

Radioloogia eriala arengukava 2021–2026

Sisukord

[Sisukord](#)

[Sissejuhatus](#)

[Missioon](#)

[Visioon](#)

[1. Radioloogia eriala](#)

[2. Eriala alavaldkonnad ja siduserialad](#)

[3. Radioloogia arengusuunad](#)

[3.1. Patsiendikeskne tegevus radioloogias](#)

[3.2. Kvaliteet ja ohutus](#)

[3.3. Avatus, uuenduslikkus ja erialadevaheline koostöö](#)

[3.4. Radioloogia jätkusuutlik korraldus](#)

[4. Radioloogia töökorraldus](#)

Sissejuhatus

Radioloogia on tänapäevases meditsiinis tunnustatud kliiniline partner kõikidele erialadele ning pakub laiapõhjalisi võimalusi haiguste diagnostikaks ja raviks. Radioloogia on muutunud ja muutub üha enam eri meditsiiniharusid ühendavaks erialaks, kus erialadevaheline koostöö ja orienteeritus patsiendile on võtmetähtsusega.

Radioloogia on kogu senise arengu jooksul nii tehnilises kui ka kliinilises aspektis olnud uuendustele avatud. Tiptehnoloogilised lahendused ja infotehnoloogia toetavad üha enam arsti tööd ja radioloogia on meditsiini selles arenguetapis teerajaja.

Käesolev arengukava seab aastateks 2021-2026 eesmärgid, et tagada patsiendikeskse tervishoiu hüvanguks erialane koostöö, sh IT võimaluste ja tiptehnoloogiliste lahenduste omavaheline lõimumine.

Missioon

Radioloogia eriala pakub põhjendatud ja tänapäevastele standarditele vastavat kvaliteetset, ohutut ning õigeaegset teenust patsiendile, kliinilistele partneritele ja ühiskonnale tervikuna. Radioloogia meeskond kasutab oskuslikult teadus- ja arendustegevusel põhinevaid kliinilise radioloogia võimalusi ning uuenduslikke lahendusi.

Visioon

Radioloogia on kliiniline eriala, mis uuenevate teadmiste ja tehnoloogiaga on erialase oskusteabe hoidja ning arendaja.

Radioloogia meeskonnal on keskne koht paljude haiguste diagnoosimisel ja ravimisel, sh ravi tulemuste hindamisel ning erialadevahelises teadustöös. Radioloogia eriala eesmärgid saavutatakse radioloogia meeskonna koostöös siduserialadega.

1. Radioloogia eriala

Radioloogia on meditsiinilise kuvamisega tegelev arstiteaduse haru ja eriarstiabi valdkond, mille raames kasutatakse haiguste diagnoosimisel piltdiagnostilisi meetodeid ning tegeldakse haiguste ravimisega menetlusradioloogia võtete või lahtiste kiirgusallikate abil. Radioloogias kasutatakse ioniseerivat või mitteioniseerivat kiirgust, lahtisi kiirgusallikaid või ultraheli.

Radioloog on arst, kes on läbinud radioloogia eriala residentuuri või omandanud asjakohase sellega võrdsustatud väljaõppe radioloogia alal (s.h. on lõpetanud enne 1. septembrit 1997. a. röntgenoloogia internatuuri või on lõpetanud enne 1. septembrit 1996. a. röntgenoloogia internatuuri või spetsialiseerumiskursused röntgenoloogia, ultrahelidiagnostika, kompuutertomograafia, angiograafia, nukleaarmeditsiini, magnetresonantstomograafia erialal) ning töötanud seejärel radioloogina ja edukalt läbinud radioloogia alase pädevushindamise ERÜ vastavas komisjonis.

Radioloogil on keskne osa erinevate kliiniliste, laboratoorsete, geneetiliste ja piltdiagnostiliste andmete sidumisel, tõlgendamisel ja erialadevahelisel kasutamisel. Radioloog kasutab oma töös vastavalt vajadusele uuenduslikke lahendusi ja tehisintellekti (TI) võimalusi, olles infotehnoloogilise (IT) tipp-pädevusega kliinilise eriala esindaja.

Radioloogiatehnik on erialase rakendusliku kõrgharidusega spetsialist, kes on edukalt läbinud täies mahus radioloogiatehniku õppekava ning/või kvalifikatsiooni hindamise kutsekoja juures. Tema ülesandeks on radiodiagnostiliste ja radioterapeutiliste protseduuride kvaliteetne tegemine haiguste diagnoosimise ja ravi eesmärgil.

Radioloogia meeskonda kuuluvad peale radioloogi veel radioloogia eriala resident, radioloogiatehnik (sh nukleaarmeditsiini tehnik, kiiritusravi tehnik, radioloogiaõde, ultraheli spetsialist, tulevikus ka magnetresonantstomograafia spetsialist), meditsiinifüüsika ekspert, biomeditsiinitehnika insener ning vajadusel – ka teised töötajad.

- Näeme vajadust suurendada radioloogide, radioloogiatehnikute, meditsiinifüüsika ekspertide ja biomeditsiinitehnika inseneride riiklikku koolitustellimust, et katta kasvavast uuringute mahust ning lisanduvatest tehnilistest vahenditest tingitud töökoormuse suurenemist.

Radioloogia uuringuid ja protseduure teeb radioloog või tema vastutusel teeb uuringu või protseduuri etappe radioloogiatehnik, nukleaarmeditsiini tehnik, kiiritusravi tehnik või ultraheli spetsialist. Valitud uuringuid ja protseduure võivad teha ka teiste erialade arstid, kui nad on edukalt läbinud vastava koolituse ja neil on olemas nõutav luba.

Radioloogiliste uuringute ja protseduuride tegemine peab olema standarditud. Juhul kui uuringul on vaja tehnikul kasutada standardimata meetodeid, tuleb uuring või protseduur eelnevalt radioloogiga kooskõlastada. Radioloogilise uuringu tegemiseks peab olema pädev radioloogia meeskond (sh pädevus hinnatud), kehtima ioniseeriva kiirgusega seotud protseduuride tegemiseks kiirgustegevusluba ning arvestada tuleb kõikide kiirgusohutuse nõuetega. Kehtivaid nõudeid täitmata või vastava pädevuseta ei tohi uuringuid teha ega ravikindlustuse vahenditest rahastada.

Radioloogia uuringud ja protseduurid peavad alluma regulaarsele kliinilisele auditeerimisele vastavalt Euroopa Nõukogu direktiivis 2013/59/EURATOM sätestatud tingimustele.

Radioloogia erialase pädevuse hindamine toimub Eesti Radioloogia Ühingu pädevuse hindamise komisjoni kehtestatud korra kohaselt, arvestades sotsiaalministri 15. detsembri 2004. a määruse nr 128 nõudeid.

2. Eriala alavaldkonnad ja siduserialad

Radioloogia kasutab patsientide uurimiseks ja raviks röntgenikiirgust (röntgenograafia (RÖ), koonuskimpkompuutertomograafia (KK-KT), fluoroskoopia, kompuutertomograafia (KT) ja angiograafia), ultraheli (UH), magnetresonantstomograafiat (MRT) ja nukleaarmeditsiini erinevaid võimalusi (NM). Erinevad meetodid salvestatakse tervikliku ja järjepideva patsiendikäsitluse tagamiseks piltide arhiveerimis- ja kommunikatsioonisüsteemis (PAKS). PAKS-i ja elektroonse haigusloo lõimimine loob patsiendile ühtse terviseinforuumi.

Radioloogia eriala jaotub subspetsialiseerumise põhjal alavaldkondadeks. Lähtudes Euroopa Radioloogia Ühingu kasutatavatest õppekavadest, saame jaotada radioloogia subspetsialiseerumise suunad järgmiselt: rinnaradioloogia, kardiovaskulaarne radioloogia, rindkereradioloogia, erakorraline radioloogia, gastrointestinaalne ja kõhukoopa radioloogia, pea- ja kaelaradioloogia, menetlusradioloogia, muskuloskeetaalradioloogia, neuroradioloogia, onkoradioloogia, lasteradioloogia, urogenitaalradioloogia, nukleaarmeditsiin ning kuvamisinformaatika.

- Näeme vajadust teha Eestis ettevalmistusi radioloogia residentuuri järgseks subspetsialiseerumise täpsemaks reguleerimiseks, lähtudes Euroopa Radioloogia Ühingu välja töötatud subspetsialiseerumise õppekavadest.
- Näeme kohest vajadust nukleaarmeditsiini alase subspetsialiseerumise võimaluse legaliseerimiseks radioloogia residentuuri raames.
- Näeme kohest vajadust suurendada radioloogiatehnikute koolitustellimust ning toetame radioloogiatehnikute koolituskavas magistriõppekavade avamist MRT ja ultraheli suunal. Vajalik on magistriõppe jätkumine kiiritusravi spetsialisti erialal.

- Näeme vajadust teha tihedat koostööd TTÜ meditsiinitehnika ja -füüsika magistri õppekava arendamisel ning järgnevatel aastatel suureneva koolitustellimuse järele, et tagada kõrgel tasemel spetsialistide järelkasv üha kasvava töömahu juures. Tegemist on siduserialaga, mis on radioloogia tehnilise toe ja toimepidevuse tähtis lüli.

3. Radioloogia arengusuunad 2021–2026

3.1. Patsiendikeskne tegevus

- Radioloogiline tegevus on alati orienteeritud patsiendile ja väärtustab parimate kliiniliste teadmiste juures patsiendi huve. Radioloogia kasutab patsiendi digitaalsete jm. terviseandmeid ja eriala tehnilisi võimalusi. Eesmärgiks on:
 - Suurendada patsientide kaasatust ja parandada teadlikkust radioloogia eriala võimalustest, kiirguse kasutamisest meditsiinilistel eesmärkidel, sh ioniseeriva kiirguse kasutamisega seotud ohtudest.
 - Luua patsientidele juurdepääs SA Eesti Tervishoiu Pildipanga pildiarhiivile.
 - Võimaldada patsiendile pärast radioloogilist uuringut konsultatsioon radioloogiga.
 - Edendada radioloogiapersonali suhtlust patsientide ja nende lähedastega, et nad võtaksid vastu teadlikke otsuseid. Selleks tuleb analüüsida hetkeolukorda ja jälgida vajaduse korral toimuvaid muutusi rahulolu-uuringutes.
 - Kaasata vajaduse järgi patsientide ühingu / esindusorganisatsiooni juht tervishoiuteenuse osutaja tasandil.
- Tagada radioloogile eriarsti tervishoiuteenuse loetelus (TTL) kajastuv konsultatsiooni andmise võimalus, sh e-konsultatsiooni võimalus esmatasandi ja eriarstitalasandi jaoks.
- Tagada radioloogile, nukleaarmeditsiini arstile ja menetlusradioloogile võimalus osaleda tervikliku patsiendikäsitluse tagamiseks ravi- ja diagnostikateekonna kujundamisel.
- Anda raviarstile võimalus tellida radioloogia ja nukleaarmeditsiini-uuringuid ja protseduure ajakohaste e-lahenduste kaudu, samuti peab selline võimalus olema patsiendile kättesaadav uuringutele registreerumiseks.

3.2. Kvaliteet ja ohutus

- Kiirguskaitse seisukohalt on tähtis, et meditsiiniradioloogia protseduurid oleksid põhjendatud ja optimeeritud, viidud läbi printsibi „nii väike kiiritus, kui on mõistlikult võimalik saavutada“ (*as low as reasonably achievable*, ALARA) või „nii väike kiiritus, kui on mõistlikult võimalik“ (*as low as reasonably possible*,

ALARP) järgi ning et neid teeks eriväljaõppe saanud personal nõuetekohase aparatuuriga.

- ERÜ rõhutab, et patsiendi parimates huvides tuleb jätkuvalt rakendada radioloogi õigust ja kohustust muuta uuringu modaliteeti või keelduda meditsiiniradioloogia mittenäidustatud protseduurist, põhjendades otsust erialaste parimate teadmistega ja lähtudes kehtivast määrusest „Meditsiini kiirituse protseduuride kiirgusohutusnõuded, meditsiini kiirituse protseduuride kliinilise auditi nõuded ning diagnostilised referentsväärtused ja nende määramise nõuded“ § 8, ptk 3. <https://www.riigiteataja.ee/akt/128122018020>
 - infosüsteem peab võimaldama dokumenteerida tellitud uuringu või protseduuri muutmist või uuringust keeldumist koos vastava otsuse põhjendusega ning sellest suunava arsti teavitamist.
- Hiljemalt 2026. aastaks koostatakse Eesti radioloogia hea tava.
- Eesti radioloogia hea tava kohaselt jälgivad tervishoiusektori teenusepakkujad hiljemalt alates aastast 2026 radioloogia head tava, sh tegeldakse järjepidevalt kvaliteedijuhtimise süsteemi parandamisega ja selle rakendamisega.
 - Selle eeldus on, et koostatakse Eesti tervishoiuasutustes kasutusel olevate radioloogiaprotseduuride juhendite alusel ühtsed radioloogia tegevusjuhised.
- ERÜ näeb vajadust kehtestada radioloogiaprotseduuride spetsifikaat / tegevusjuhiste standard, mis oleks vajaduse korral ERÜ poolt kiiresti muudetav.
 - Eesmärk on koostada tänapäevasele radioloogiapraktikale vastav radioloogiliste protseduuride loetelu koos soovitud mahus protseduuride kirjeldustega.
 - Selleks on vaja koostada ja rakendada ajakohane radioloogiaprotseduuride kvaliteedistandard, tuginedes kehtivale meditsiiniradioloogia protseduuride loetelule (2) ning varem kehtinud radioloogiaprotseduuride spetsifikaadile. Sellega tagatakse 5. detsembri 2013. a Euroopa Nõukogu direktiivi 2013/59/Euratom artikli 58 nõuete täitmine Eestis.
- ERÜ toetab kliiniliste auditite läbiviimist kooskõlas Euroopa Komisjoni antud soovitusetega, tehes seda ERÜ auditikomitee juhtimisel.
- Radioloogia õppe järjepidevuse seisukohalt on tähtis, et õppeprotsessi käigus oleks tagatud ligipääs arhiveeritud haigusjuhtudele, mida võimaldavad erinevates õigusaktides esitatud regulatsioonid.
- ERÜ toetab radioloogia tööprotsessis erinevate IT ja TI lahenduste arendamist ning rakendamist:
 - töövoogude seire, protsesside automatiseerimine ja reguleerimine;
 - TI lahenduste lõimumise võimaldamine keskkete süsteemidega, nt PAKS, uuringuvaatur, patsiendiportaal, e-tervise infosüsteemid jt;
 - automaatse doosiseire tarkvara üleriigiline kasutuselevõtt;

- PAKS-is arhiveeritud uuringutele ligipääsuks tuleb luua riiklikult lisavõimalusi, et soodustada teadus- ja arendustegevust ning parandada radioloogiateenuse kvaliteeti.
- ERÜ väärtustab avalikkusele suunatud kiirgusohutusosalast teavitustegevust.
- ERÜ toetab diagnostiliste referentsväärtuste (DRL) kogumise ja kasutamise praktika uuendamist ning meditsiini kiirituse dooside ohje (*dose management of medical exposures*) edendamist ravikvaliteedi parandamiseks ning patsientide hüvanguks.
- Vajalik on välja töötada mitmekihiline ja erialadevaheline plaan selguse loomiseks, millises mahus struktureeritud vastuseid on mõistlik kliinilises praktikas edendada ning radioloogide töövoos kasutada.

3.3. Avatus, uuenduslikkus ja erialadevaheline koostöö

- Kasutada täiendavaid võimalusi erialadevaheliseks koostööks nii teiste arstlike erialade kui ka meditsiinisidusate teadusharude ja erialadega.
- Rakendada ka automatiseeritud ja uuenduslikke IT/TI lahendusi erinevates radioloogilistes tegevustes ning kasutada kliinilises teadustöös tõhusalt olemasolevat andmetaristut.
 - Luua eeldused koostööks ülikoolide ning erasektoriga uuenduslike ja tipp tehnoloogiliste lahenduste arendamiseks radioloogia valdkonnas, kasutades selleks olemasolevaid PAKS-is arhiveeritud radioloogilisi uuringuid ning haiglate ja riiklike andmebaaside terviseandmeid. Sellega väärindatakse kogutud kliinilisi andmeid ja toetatakse teadusinnovatsiooni Eestis.
 - Uuenduslike lahenduste ja arendusprojektide läbiviimine peab olema kooskõlas teadustöö ning meditsiinieetika printsiipidega ja jälgima seaduses ettenähtud andmekaitse nõudeid.
 - ERÜ peab tähtsaks radioloogia eriala esindatust meditsiinieetika komitees, et tagada kliiniliste uuringute kavandamisel arvestamine radioloogilise käsitluse aspektidega.
- Luua riiklikul tasandil võimalus radioloogia otsustustugede kasutamiseks ja siduserialadele suunatud radioloogiliste uuringute elektroonseks tellimiseks.
 - Nt juhul *i-Guide* – Euroopa Radioloogia Ühing (European Society of Radiology), nukleaarmeditsiini kliiniliste otsuste tugisüsteem (*Nuclear Medicine Clinical Decision Support*), Euroopa Nukleaarmeditsiini Assotsiatsioon (European Nuclear Medicine Association)
- Luua ravikindlustuse vahenditest kaetud radioloogia e-konsultatsiooni võimalus esmatasandi ja eriarstitasandi jaoks.
- Panustada pildiagnostiliste uuringumeetodite rakendamise ja täppismeditsiini, TI ja teiste uuenduslike meditsiinisuundade arendamisse.

- Korraldada erialaühingu eestvedamisel tänapäevastele teadmistele vastavaid kiirguskaitsekoolitusi ja levitada ühiskonnas laiemalt vastavaid teadmisi.
- Realiseerida teadus- ja arendustegevuse potentsiaali kliinilises praktikas, analüüsides, arendades ning juurutades uusi tehnilisi ja tarkvaralahendusi. Arendada radioloogiaga seotud digitaalseid tervisetehnoloogiaid ja kasutada olemasolevaid andmestikke erialadevahelises koostöös.
- Rakendada ühtset radioloogiliste uuringute ja protseduuride loetelu kõigis radioloogiaüksustes.
- Rakendada radioloogiaprotseduuride automaatne doosiseire, et tagada 5. detsembri 2013. a Euroopa Nõukogu direktiivi 2013/59/Euratom artikli 56 punkti 2 nõuete tänapäevane ja tõhus täitmine.
- Teha ettevalmistusi olemasolevate andmestike riskasutuseks tehisintellekti arendamisel ning teadus- ja arendustegevuse eesmärgil.
- Optimeerida radioloogia töökorraldust TI rakenduste abil.
- On tähtis, et Eesti Radioloogia Ühing ja SA Eesti Tervishoiu Pildipank teeksid oluliste arendustegevuste juures koostööd.
- Tähtsustada veelgi radioloogia kui kliinilise eriala rolli ning suurendada nähtavust erialadevahelise koostöö, radioloogilis-kliiniliste koosolekute, diagnostika- ja ravijuhiste koostamise ning kliiniliste auditite läbiviimise teel.

3.4. Radioloogia jätkusuutlik korraldus

Eriala jätkusuutlik korraldus algab hästi toimivast ja hästi kavandatud koolitusest, mis vajab kesksetest vahenditest täiendavalt ressursse õpetava personali arvu suurendamiseks, teadus- ja arendustegevuse elavdamiseks ning üha suureneva koolitusnõudluse katmiseks.

Tähtis on tagada regionaalne kaetus radioloogide ja radioloogitehnikutega. Sellele aitaksid kaasa riiklikult rahastatud regionaalsed töötasu koefitsiendid ja töökorralduslikud eripärad, et motiveerida radiolooge töötama väljaspool suuremaid tõmbekeskusi.

Radioloogia jätkusuutlikuks korralduseks on tähtsad järgmised tegevused.

- Radioloogia erialane õppe- ja koolitustegevus vastab Euroopa Radioloogia Ühingu (ESR) ja Euroopa Radioloogiatehnikute Ühingute Föderatsiooni (EFRS) õppekavadele.
 - ERÜ toetab seisukohta suurendada radioloogia eriala õppemahtu meditsiiniteaduste valdkonna õppekava põhiõppe tasemel.
 - ERÜ toetab seisukohta suurendada radioloogiatehnikute õppekava õppekohtade arvu radioloogiatehnikute õppekava rakenduskõrghariduse tasemel.

- Edukas väljundi- ja pädevuspõhisele õppele üleminek radioloogia eriala residentuuris.
- Õppekavade pidev välishindamine 5-aastase intervalliga.
- Igas residentuuribaasis määratakse vastutav (sh eraldi tasustatud) residentuuri koordinaator/kontaktisik, kes vahendab tähtsat korralduslikku teavet üldjuhendajale ning aitab kvaliteetse ja sisulise residentuuri korraldamisel eriala üldjuhendajat,
- Teistele erialadele suunatud radioloogia valitud osade õpetamise reguleerimine ja kindla süsteemi loomine. Esimeses etapis on vajadus seada fookus ultraheliuuringute koolitussüsteemi loomisele.
- Radioloogiaalase teadustöö soodustamine ja motiveerimine kliinilise töö kõrvalt.
- Personali koosseisu riikliku standardi väljatöötamine, mis on vajalik teatud radioloogiateenuste pakkumiseks, lähtudes haiglavõrgu arengukavas välja toodud TTO-de jaotusest (piirkondlikud, kesk-, üld- ja kohalikud haiglad), ja leida lisavahendid standardile vastavate strateegiliste teenuste kättesaadavuse tagamiseks.
- Regulaarne erialase pädevuse hindamine erialaseltsides.
- Jälgida koostööd kliiniliste partneritega regulaarsete tagasisideuuringute abil.
- Välja töötada ja juurutada kliinilise auditi hea tava radioloogias, lähtudes 5. detsembri 2013. a Euroopa Nõukogu direktiivi 2013/59/Euratom ning tervise- ja tööministri 19.12.2018 määruse nr 71 nõuetest.
 - Alustada kliinilise auditi ning radioloogide eneseauditeerimise koolituskavaga ERÜ eetika- ja auditikomitee juhtimisel.
- Uuendada radioloogiliste uuringute loetelu ja ajakohastada referentsprotseduuride nimekirja.
- Luua radioloogiliste uuringute struktureeritud vastuste vormid, alustades onkoloogiliste uuringute paikmepõhisest lähenemisest (kooskõlas riikliku vähitõrje plaaniga 2021–2030).
- Arendada radioloogiatehnikute väljundipõhist koolitamist radioloogiatehniku õppekavadel.
- Parandada Eestis teadlikkust EFRS-i (European Federation of Radiographer Societies) avaldatud radioloogiatehnikute eetika kodeksist. Eesti Radioloogiatehnikute Ühing tõlgib kodeksi ja jagab oma liikmetele.
- Töötada välja radioloogiliste uuringute ja menetlusprotseduuride patsiendijuhised.

4. Radioloogia töökorraldus

4.1 Radioloogi töökorraldus

- Radioloogil on võimalik erialaselt töötada nii töövõtjana tervishoiuteenust osutavas asutuses kui ka olla radioloogia eriarstiabi teenust osutav ettevõtja.
- Töökohtadel on formuleeritud radioloogi ja radioloogiatehniku karjäärimudel ning töökohustused asutusesiseseks kasutamiseks, sh valvetöö minimaalne koormus.
- Radioloogiaüksuse tegevuse juhtimine, uuringute kavandamine, kliiniliste koosolekute ettevalmistamine ja residentide juhendamine on võrdsustatud praktilise tööga.
- Järjest laialdasemalt võimaldatakse kodus töötamist. Tööandjatel on soovitatav leppida kokku kodus töötamise optimaalne töökoormus.
 - ERÜ välja pakutav koormus 1–1,5 KT/MRT uuringut tunnis, 6 Rõ/h. Hinnata sellise töökorralduse adekvaatsust järgmises arengukavas.
- Radioloogi tööaega kuulub:
 - uuringute tegemine ja kirjeldamine, sh õpetamine;
 - suhtlus kliiniliste partneritega;
 - uuringute kavandamine ja valideerimine;
 - töökorraldusega seotud tegevused 2–3 tundi nädalas (osakonna- ja haiglaülesed koosolekud/infotunnid, tööohutuskoolitused, tööga seotud kirjavahetus jms);
 - valvetööle väljaspool tavatööaega kulub keskmiselt 23% kuu normtundidest (kolm 12-tunnist valvet);
 - kliinilised koosolekud koos ettevalmistusega moodustavad kuni 40% töötaja normtundidest radioloogi oskuste kohaselt ja haigla vajaduste järgi;
 - Juhul kui radioloogia osakonnas töötav radioloog ei valmista ette kliinilisi koosolekuid, siis on soovitatav osaleda 1x nädalas valitud subspetsialiteedi kliinilistel koosolekutel
 - puhke- ja lõunapausid seaduses sätestatud nõuete kohaselt;
 - täiendõpe moodustab vähemalt 10% tööajast.
 - Enese töö auditeerimisele, jooksvale erialasele täiendusele on töötajas arvestatud 2 tundi nädalas

4.2 Radioloogiatehniku töökorraldus

- Radioloogiatehnikute töökorraldus sõltub asutuse töökorraldusest ja valvetöö organiseeritusest.
- TTO töökorralduse, ametijuhendi ja kehtiva karjäärimudeli kohaselt võivad RT tööalaste lisakohustuste ning tööaja arvestusse kuuluda järgmised tegevused:
 - töökorraldusega seotud tegevused 2–3 tundi nädalas (osakonna- ja haiglaülesed koosolekud/infotunnid, tööohutuskoolitused jms);

- kabinettide töövoogu korraldamine;
 - uuringute kvaliteedi hindamine ja radioloogiatehnikute töö auditeerimine ning tegevusjuhendite koostamine;
 - radioloogiatehnikute nõustamine seoses uuringute tegemisega;
 - osakonna/keskuse/haigla koosolekutel osalemine ja teabe edastamine töötajatele;
 - radioloogiatehnikute töö- ja puhkuseaja planeerimine ning graafikute koostamine.
- Puhke- ja lõunapausid seaduses sätestatud nõuete kohaselt.
 - Täiendõpe moodustab vähemalt 10% tööajast.
 - Enese töö auditeerimisele, jooksvale erialasele täiendusele on tööajast arvestatud 2 tundi nädalas.

Radioloogia eriala arengukava aastateks 2020–2025 on koostanud Eesti Radioloogia Ühingu juhatus koostöös arengukava töörühma, Eesti Radioloogia Ühingu arengunõukogu ja Eesti Radioloogiatehnikute Ühingu.

ERÜ juhatuse koosseis: Martin Reim, Gert Mikkal, Jaanika Kumm, Elina Reedi, Annika Tähepõld, Andrus Aavik, Georg Aule

ERÜ arengukava töörühma koosseis: Martin Reim, Rein Raudsepp, Aadu Simisker, Sergei Nazarenko, Andrus Aavik

ERÜ arengunõukogu koosseis: Eva Antsov, Pilvi Ilves, Katrin Kressel, Anu Leht, Tõnis Loigom, Maret McHardy, Sergei Nazarenko, Andrus Paats, Rein Raudsepp, Peeter Raudvere, Sünne Remmer, Juhan Reimand

Äli Roose, Peeter Ross, Kärt Seer, Aadu Simisker, Aivar Soomann, Aleksandr Šamarin, Andrei Šamarin, Maare-Liis Oinus ja Ruta Kuusk (Eesti Radioloogiatehnikute Ühingu esindajad), Madli-Kärt Uprus (radioloogiaresidentide esindaja)