

# Teletıp Etiğiyle İlgili Dünya Tabipler Birliği Açıklaması



*Ekim 2007’de Danimarka, Kopenhag’da gerçekleşen 58. DTB Genel Kurulunda kabul edilmiş, Ekim 2018’de İzlanda, Reykjavik’te gerçekleşen 69. DTB Genel Kurulunda üzerinde değişiklik yapılmıştır.*

## TANIM

Teletıp, telekomünikasyon sistemleriyle iletilmiş olan hasta verilerini, belgeleri ve diğer bilgileri temel alan; müdahaleler, tanılar, tedaviye ilişkin kararlar ve tedaviyle ilgili daha sonraki tavsiyeleri içeren belirli bir mesafeden tıp uygulamasıdır.

Teletıp bir hekim ile hasta arasında gerçekleşebileceği gibi, sağlık mesleğinden başka profesyonellerin de dahil olabildiği iki ya da daha fazla sayıda hekim arasında da gerçekleşebilir.

## GİRİş

- Enformasyon ve iletişim teknolojisindeki gelişmeler ve uygulamalar tıp pratiğinde yeni ve farklı yolları ortaya çıkarmaktadır. Teletıp, aradaki mesafe, fiziksel engel, iř, aile sorumlulukları (başkalarına bakma durumu dahil), masraflar ve hekimlerin kendi programları gibi nedenlerden dolayı uygun hekimi zamanında görme imkanı bulamayan hastalar için kullanılmaktadır. Bu yönüyle teletıp, tıbbi yardıma erişimi sınırlı hastalara ulaşma kapasitesine ve sağlık hizmetini iyileştirme potansiyeline sahiptir.
- Ancak, hekim ile hastanın yüz yüze görüşmesi, klinik bakımın altın standardı olma özelliğini korumaktadır.
- Teletıp hizmetlerinin sunumu, yüz yüze hizmetlerle tutarlı olmalı ve kanıtlarla desteklenmelidir.
- Meslekte zorunluluk taşıyan tıp etiği ilkelerine teletıp uygulamalarında da saygı gösterilmelidir.

## İLKELER

**Hekimler teletıp uygulamalarında aşağıda belirtilen etik rehberleri gözetmelidir:**

1. Hasta-hekim ilişkisi, hastanın muayenesini ve tıbbi geçmişine ilişkin yeterli bilgiyi esas almalıdır. Teletıba ise en başta hekimin güvenli ve kabul edilebilir bir zaman süresi içerisinde belirli bir yerde fiziksel olarak bulunmasının mümkün olmadığı hallerde

başvurulmalıdır. Teletıp ayrıca, güvenli ve etkili olduğunun kanıtlandığı hallerde süreğen koşulların yönetiminde ve ilk tedaviyi izleyen takiplerde de kullanılabilir.

2. Hasta-hekim ilişkisi, karşılıklı güvene ve saygıya dayanmalıdır. Bu nedenle, teletıba başvurulduğunda hekimin ve hastanın birbirlerini güvenilir biçimde tanımaları temel önem taşır. Aynı ya da farklı düzenlemelerin geçerlilik taşıdığı hallerde iki ya da daha fazla sayıda profesyonel arasında konsültasyona gidilmişse, hastanın uzaktaki tıp ekibiyle birlikte bakımı ve eşgüdümüyle ilgili sorumluluklar, birincil hekimin üzerindedir.

3. Hekim, hasta gizliliği, özel yaşama saygı ve verilerin korunmasıyla ilgili hususlardan ödün verilmemesini sağlamalıdır. Bir teletıp konsültasyonu sonucunda elde edilen veriler, geçerli yasal düzenlemeler doğrultusunda alınacak uygun ve güncel güvenlik önlemleriyle, hastanın kimliğinin bilinmesi sonucunu verecek izinsiz erişimlere ve ihlallere karşı korunmalıdır.

4. Uygun aydınlatılmış onam, teletıbbın ayırt edici özellikleriyle ilgili gerekli bütün bilgilerin hastalara tam olarak açıklanmasını gerektirir. Açıklanması gerekenler, bunlarla sınırlı kalmamak üzere aşağıdakilerdir:

- teletıbbın nasıl uygulandığının açıklanması,
- randevuların nasıl planlanacağı
- mahremiyetle ilgili hassasiyetler,
- gizliliğin ihlali dahil olmak üzere teknolojik aksaklıklar yaşanması olasılığı,
- sanal ziyaretler sırasındaki temasa ilişkin protokoller,
- hastanın tercihlerini etkilememek kaydıyla, diğer sağlık profesyonelleriyle birlikte uygulanacak politikaların ve bakımla ilgili eşgüdümün, açık ve anlaşılabilir biçimde belirtilmesi.

5. Hekimler, belirli teletıp teknolojilerinin maliyetinin hastalar açısından çok yüksek olabileceğini, dolayısıyla erişimi engelleyebileceğini bilmelidir. Teletıba erişimde eşitsizlikler, yoksullarla zenginler arasındaki sağlıkla ilgili eşitsizliklerin daha da artmasına yol açabilir.

### **Hekimin özerkliği ve mahremiyeti**

6. Bir hekim, ülkedeki hukuksal ya da etik çerçeveyi ihlal eden teletıp uygulamalarında yer almamalıdır.

7. 7/24 sanal ulaşılabilirliği nedeniyle teletıp, hekimin kendi özel yaşamına yönelik ihlallere yol açabilir. Hekimin, ulaşılabilirlik ve acil durumlarda kendisine ulaşamadığında hangi hizmetlere başvurulabileceği hakkında hastalarını bilgilendirmesi gerekir.

8. Hekim, teletıbbın mı yoksa yüz yüze konsültasyonun mu daha uygun olacağının belirlenmesinde kendi mesleki özerkliği çerçevesinde karar vermelidir.

9. Bir hekim, kullanılacak teletıp platformunun seçiminde özerk olmalı ve kendi takdir hakkını kullanmalıdır.

### **Hekimin Sorumlulukları**

10. Kendisinden teletıp aracılığıyla tavsiyesi istenen bir hekim, izlenebilirliğin sağlanması açısından, hem ilettiği tavsiyenin hem de kendisine iletilen ve tavsiyesine temel oluşturan bilgilerin ayrıntılı bir kaydını tutmalıdır.

11. Teletıba başvurma kararı alınmışsa, kullanıcıların (hastalar ve sağlık profesyonelleri) gerekli telekomünikasyon sistemini kullanabileceklerinden emlin olunması gerekir.

12. Hekim, hastanın kendisine söylenenleri ve tedavi önerilerini anladığından emin olmalı ve tedavi sürekliliğini sağlamak için mümkün olan adımları atmalıdır.

13. Başka bir hekimin tavsiyesine ya da ikinci bir görüşe başvuran hekimin hastaya uygulanan tedavi, kararlar ve tavsiyelerle ilgili sorumluluğu devam eder.

14. Hekim, hastayla telekomünikasyon yoluyla temasta olduğunda ortaya çıkabilecek özel güçlükleri ve belirsizlikleri bilip bunları hesaba katmalıdır. Bir hekim, bunun hastanın yararına olacağına kanaat getirdiğinde, doğrudan hasta-hekim temasını tavsiye etmeye hazır olmalıdır.

15. Hekimler teletıp uygulamasına yalnızca buna izin veren ülkelerde/mevzuatta başvurmalıdır. Farklı düzenlemelerin geçerli olduğu yerler arasındaki konsültasyonlara yalnızca iki hekim arasında ise izin verilmelidir.

16. Hekimler kendi alanlarındaki tazminat yükümlülüklerinin teletıp uygulamalarını da kapsadığından emin olmalıdır.

### **Bakım Kalitesi**

17. Teletıp işlemleri sırasında hastanın güvenliğinin ve mümkün olan en iyi tanı ve tedavi uygulamalarının sağlanması açısından sağlık hizmeti kalite değerlendirme ölçüleri düzenli olarak kullanılmalıdır. Teletıp hizmetlerinin sunumu, hastanın güvenliği, bakımın kalitesi ve olumlu sağlık sonuçları alınması uygun olduğu ölçüde, kanıtlara dayalı uygulama rehberlerini izlemelidir. Sağlıkla ilgili bütün müdahalelerde olduğu gibi teletıp da etkililiği, verimliliği, güvenliği, uygulanabilirliği ve maliyet etkinliği açısından test edilmelidir.

18. Teletıbbın acil durumlardaki olanakları ve zayıflıkları tam olarak belirlenmelidir. Acil bir durumda teletıba başvurulması gerekliyse; tavsiye ve tedavi önerileri hastanın tıbbi durumunun ağırlığı ve hastanın yanında olan kişilerin yeterlikleri gibi durumlardan etkilenecektir. Teletıp hizmeti veren kuruluşlar, acil servisler için başvuru protokolleri hazırlamalıdır.

### **TAVSİYELER**

1. Teletıp, hastaların yararına olacak şekilde teletıp platformlarının lisanslandırılmasını içerebilecek yerel yasa ve yönetmeliklere uyarlanmalıdır.
2. Gereken durumlarda Dünya Tabipler Birliği ve Ulusal Tıp Birlikleri, hasta-hekim ilişkisi, gizlilik ve tıbbi bakım kalitesi gibi konularda gerekli duyarlılıkları göstererek, teletıp uygulamasıyla ilgili etik normların, uygulama rehberlerinin, yasal düzenlemelerin ve ulusal anlaşmaların hazırlanmasını özendirmelidir.

3. Teletıp yüz yüze verilecek sağlık hizmetine eř görölmemeli; sadece maliyetleri düşürmenin ya da verilen hizmeti fazla gösterip kazanç artırmanın bir yolu olarak kullanılmamalıdır.
4. Teletıbbın kullanımını söz konusu olduğunda tıp mesleği, bu kullanımın meslektaş ilişkilerinde ve sevk işlemlerinde yol açabileceği olumsuz sonuçları açık olarak belirlemeli ve bunları yönetmesini bilmelidir.
5. Yeni teknolojiler ve uygulama tarzlarının yerleşiklik kazanması, bu alanda yeni rehberleri ve standartları gerekli kılabilir.
6. Hekimler hastaların yararına olacak etik teletıp uygulamalarını savunmak üzere lobi faaliyetleri yürütmelidir.