

Telesağlığın hukuksal çerçevesi

Ahmet Esad Berktaş



Başkent Üniversitesi Hukuk Fakültesinden mezun oldu. Yaklaşık beş yıl sivil toplum kuruluşlarında ve özel sektörde çalıştı. 2016 yılında tam zamanlı Sağlık Bilişimi Hukuku Danışmanı olarak göreve başladığı Sağlık Bakanlığında, 2020 yılından itibaren Veri Koruma Hukuku Danışmanı olarak çalışmaya devam etmektedir. Türk Alman Üniversitesinde özel hukuk alanında yaptığı doktora kapsamında tez aşamasında olup farklı üniversitelerin lisans ve yüksek lisans programlarında ders vermektedir. Dünya Bankası, Avrupa Birliği ve Dünya Sağlık Örgütü'nün projelerinde danışmanlık yapmaktadır.

Begüm Fezyioğlu



Koç Üniversitesi Hukuk Fakültesinden mezun oldu. Yaklaşık üç sene boyunca serbest avukatlıkla birlikte Ankara'da özel bir hastanenin hukuk müşavirliğini yaptı. 2021 yılından beri Sağlık Bakanlığında Sağlık Bilişimi Hukuku Danışmanı olarak çalışmaktadır. Sağlık hukuku ve kişisel verilerin korunması hukuku alanlarında çeşitli kurum ve kuruluşlarda eğitim vermektedir.

C OVID-19 pandemisi vesilesiyle yeni pratiklerin hayatımıza girdiğine ve tüm alanlarda ciddi bir dijital dönüşüm yaşandığına şahitlik edilmektedir.

Alışkanlıklarımızın ve iş süreçlerinin en fazla etkilendiği alanlardan biri sağlıktır. Bulaşın azaltılması, yatak kapasitesinin yönetimi için acil olmayan ameliyatlara ve poliklinik randevularına ertelenmiş, COVID-19 tanılı ve temaslı kişiler karantinaya veya izolasyona alınmıştır. Bu uygulamalar kaçınılmaz olarak sağlık tesislerinin fiziksel erişilebilirliğini azaltmıştır. Sağlık hizmetinin yaşam hakkıyla doğrudan ilişkili, ertelenemez ve ikame edilemez olması sebepleriyle; sağlık hizmeti sunumu pandemi şartlarına uyum sağlamış, hastayla hekimin aynı fiziksel ortamda bulunmadığı telesağlık hizmetleri yaygınlaşmıştır. Özel sağlık tesislerinde telesağlık uygulamaları hızla devreye alınmış; kamuda ise pandemiyle mücadele süreci kapsamında geliştirilen pek çok uygulama arasında yer alan ve uzaktan görüntülü muayene hizmeti olarak tanıtılan Dr. e-Nabız, Ekim 2020'de kullanıma sunulmuştur (1). Hazine ve Maliye Bakanlığının 2021-2023 yıllarını kapsayan Yeni Ekonomi Programı'nda "sağlık hizmetlerinin dijitalleşmesi ve uzaktan sağlık hizmeti sunulabilmesine imkân sağlayacak Teletip uygulamalarının hayata geçirilmesi" hedefi yer almakta, telesağlık hizmetlerine ilişkin mevzuat çalışmaları Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülmektedir (2).

Ülkemizde Telesağlık Düzenlemeleri

Sağlık hizmetinin, hastayla hekimin aynı fiziksel ortamda bulunmaksızın, bilişim teknolojileri aracılığıyla sunulmasına ilişkin hukuki düzenlemeler ülkemizde sınırlıdır.

Telesağlık servisi: Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü'nün 2015 tarihli "Telesağlık Servisi Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönergesi", seyir halindeki deniz ve hava araçlarındaki sağlık sorunlarında uzaktan tıbbi tavsiye ve uzman konsültasyonu yapılmasını, hastanın tahliyesinin gerçekleştirilmesini düzenlemektedir (3). Telesağlık Servisi, kamunun genelince yararlanılabilecek bir hizmet olmayıp yalnızca seyir halindeki hava ve deniz araçlarında gündeme gelen acil sağlık durumlarına yöneliktir.

Teletip sistemi: Sağlık Bakanlığı Teletip ve Teleradyoloji Sistemi; sağlık meslek mensuplarının radyolojik tetkiklere erişmelerine, görüntüleri raporlamalarına, radyologlar arasında konsültasyon yapılmasına ve görüntülerin vatandaşlarla e-Nabız aracılığıyla paylaşılmasına yönelik çevrimiçi bir hizmettir (4). Radyologlar; çalıştıkları veya yetkilendirildikleri hastanelerdeki görüntülere erişebilmekte, raporlama yapabilmekte, ikinci görüş isteyebilmekte, görüntüyü ekrana alarak başka radyologlarla canlı görüşme şeklinde konsültasyon yapabilmektedir (5).

Telesağlık uygulaması (Dr. e-Nabız):

Pandemi sağlık hizmeti sunumunda farklı yöntemleri gündeme getirmiş; özel sektör yürürlükteki mevzuatın engelleyici bir düzenleme içermemesinden hareketle telesağlık çözümlerini uygulamaya koymuştur. Sağlık Bakanlığı, farklı telesağlık çözümlerinin geliştirilmesine, ilgili mevzuat hazırlıklarıyla eş zamanlı olarak başlamış; mevzuatın hazırlanması ve yürürlük sürecinin vakit alacağını anlaşıldığı üzerine Bakanlıkça geliştirilen Dr. e-Nabız Sistemi, pandemiden kaynaklanan olağanüstü şartlar göz önünde bulundurularak hizmete sunulmuştur (1).

Mevcut Düzenlemeler Çerçevesinde Telesağlık

Mevzuatımızda hastanın, hekim tarafından bizzat ve fiziksel olarak muayene edileceği, bunun acil haller haricinde hekim açısından asli yükümlülük olduğu, muayene olmaksızın teşhis ve tedaviye başlanamayacağı düzenlenmiştir (6, 7). Pandemiyle yaygınlaşan telesağlık uygulamalarının; yürürlükteki mevzuat nedeniyle "muayene" olarak değerlendirilme imkânı bulunmamakta, söz konusu uygulamaları "tıbbi danışmanlık" olarak nitelendirmek hukuken daha doğru görülmektedir. Bu uygulamaların yasal çerçevesinin henüz belirlenmemiş olması pek çok soruna kapı aralamaktadır. Sağlık hizmeti sunumuyla ilgili tüm iş ve işlemlerin Sağlık Bakanlığınca denetlenen-

ceğine ilişkin mevzuat hükmü nedeniyle; sağlık, sigorta, veri koruma ve tüketici hukuku başta olmak üzere farklı alanlara ilişkin düzenlemelerde yer alan hükümlere uyum sağlanmaksızın telesağlık hizmeti sunan özel sağlık tesislerinin hukuki risk aldıkları değerlendirilmektedir (8). Sağlık Bakanlığınca hazırlanan telesağlık hizmetlerine yönelik düzenlemenin yürürlüğe girmesiyle uygulamadaki belirsizliklerin giderileceği düşünülmektedir.

Telesağlık Düzenlemesinde Değerlendirilmesi Gereken Konular

Kapsam: Yapılacak düzenleme yalnızca kamu sağlık tesislerini mi, yoksa özel tesisler de dahil olmak üzere tüm paydaşları mı kapsayacaktır? Kamuyla sınırlı bir düzenleme olacaksa hangi basamaklar düzenlemenin kapsamında olacaktır? Telesağlık hizmeti kapsamında "muayene" yapılabilecek, reçete ve rapor yazılabilecek midir? Hizmetin sunulacağı kişiler arasında "takipli hasta", "kronik hasta" gibi ayrımlara gidilecek; bu ayrımlara bağlı olarak hizmetin kapsamı değişecek midir? Telesağlık hizmetleri kapsamında yalnızca hekimler mi, yoksa diyetisyen, fizyoterapist gibi diğer sağlık personeli de hizmet verebilecek midir? Bu soruların yanıtı, telesağlık uygulamalarında asgari standartların belirlenmesinde rol oynayacak, uygulamaların ülke genelinde ne denli yaygınlaşacağını göstereceği olacaktır.

Sertifikasyon: Telesağlık hizmeti sunacak sağlık tesisleri Bakanlıkça onaylanacak ve denetlenecek midir? Onay süreci olacaksa başvuru kriterleri ne olacaktır, sağlık hizmeti sunucusunun (yatak sayısı, hekim sayısı vb.) niteliklerine göre kriterler basamaklandırılacak mıdır?

Kimlik doğrulama: Sağlık hizmeti sunumunda hasta kimliğinin doğrulanması hukuki bir yükümlülüktür (9). Nitekim genel sağlık sigortasından faydalanmak isteyenler bakımından bu gerekliliğin yerine getirilmesi için Sosyal Güvenlik Kurumu biyometrik kimlik doğrulama uygulamasını hayata geçirmiş, özel sağlık tesislerinde zorunlu kılınmıştır (10, 11). Sonuç olarak telesağlık hizmetinde kimlik doğrulaması nasıl yapılacaktır, biyometrik doğrulama yöntemlerinin veya yapay zekâ uygulamalarının kullanımı kabul edilecek midir?

Hasta hakları: Telesağlık hizmeti sunumunda; hasta mahremiyeti ve kişisel verilerin korunması hususu önem arz etmektedir. Hekimle hastanın görüşmesinde görüntü veya ses kaydı alınabilecek mi-

dir? Kayıt alınacaksa her iki tarafın talebi mi aranacaktır, yoksa taraflardan herhangi birisinin talebi yeterli olacak mıdır? Bu kayıtlar hangi formatlarda, ne süreyle ve şekilde saklanacaktır? Telesağlık hizmeti alan hastaların hakları, tüketici hakları bakımından nasıl değerlendirilecektir?

Aydınlatılmış onam: Mevzuatımızda sağlık hizmeti sunumunda hastanın bilgi alma hakkıyla hekimin tıbbi müdahale öncesinde rıza alma yükümlülüğü düzenlenmektedir (12). Telesağlık da bir sağlık hizmeti olduğundan, bu hak ve yükümlülüklerin, telesağlıkta da geçerli olacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte, telesağlık hizmetinde bilişim sistemlerinin oynadığı merkezi rol ve hekimle hastanın fiziksel olarak bir araya gelememesi sebepleriyle bu hizmet türünün kendine has özellikleri bulunmaktadır. Dolayısıyla, telesağlık hizmetinde hastanın yalnızca genel esaslara göre aydınlatılmasıyla yetinilmemesi, telesağlık hizmetlerinin kendine has özellikleri ve sınırlarıyla ilgili hastanın bilgilendirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Hasta, telesağlık hizmetinin fiziksel muayenenin muadili olamayacağı hususunda bilgilendirilmeli midir? Fiziksel sağlık hizmetlerine kıyasla, hekimlere daha kısıtlı gözlem imkânı sunan telesağlık hizmetlerinde, hastanın kısıtlar hakkında bilgilendirilmesi, hekimleri olası hukuki uyumsuzluklarda koruyabilecektir.

Kişisel verilerin korunması: Veri koruma mevzuatı bağlamında aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmesi, hastalara ait sağlık verilerinin Kişisel Verileri Koruma Kanunu (KVKK) m. 6/3'te yer almayan amaçlarla işlenmesi ve aktarılması söz konusu olacaksa hastalardan açık rıza temin edilmesi gerekmektedir (13). KVKK'da öngörülen veri güvenliğine ilişkin yükümlülüklerle sağlık verilerinin yurtiçinde güvenli bir şekilde depolanması gerekliliği başta olmak üzere bilgi güvenliğine ilişkin düzenlemelerde öngörülen hükümler göz önünde bulundurulmalıdır (14, 15).

Branş sınırlaması: Telesağlık hizmeti sunumu tüm branşlar için elverişli midir? Telesağlık hizmetine yalnızca belirli branşlarda mı yoksa tüm branşlarda mı izin verilecektir? Herhangi bir branş için getirilmesi gereken özel bir kısıt var mıdır?

Reçete ve rapor: Telesağlık hizmetinde reçete ve rapor yazılabilecek midir? Reçete ve rapor yazımı imkanının, ileri yaşı veya kronik rahatsızlığı olan kişiler gibi bazı gruplar için bilhassa faydalı olabileceği değerlendirilmektedir. Telesağlık hizmetleri kapsamında reçete ve

rapor tanzim edilebilecek olma ihtimali, yukarıda değinilen "kimlik doğrulaması" hususunun önemini bir kere daha göstermektedir.

Hekimin sorumluluğu: Telesağlık hizmeti sunulan hastalar ile fiziksel olarak muayene edilerek sağlık hizmeti sunulan hastalar arasında, hekimin sorumlulukları bakımından ayrıma gidilecek midir? Hekimin sorumluluğu söz konusu olduğunda, zorunlu mesleki sorumluluk sigortalarının kapsamı da önemlidir. Telesağlık uygulamalarına ilişkin mevzuatın yürürlükte olmaması sebebiyle şu an için gri bölgede mesleklerini icra eden hekimler, olası bir tıbbi kötü uygulama uyumsuzluğunda zorunlu mesleki sorumluluk sigortaları tarafından korunacak mıdır? Telesağlık hizmetlerinde hastaya hizmet ederken, hekimleri de korumak ve taraflar arasında makul bir denge kurmak için telesağlık hizmetlerine ilişkin yasal düzenlemelerin yürürlüğe girmesini takiben, Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından zorunlu mesleki sorumluluk sigortasının kapsamına ilişkin düzenleme veya açıklama yapılması, belirsizliğin giderilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Kaynaklar

1) Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün 20/10/2020 tarihli ve 00098254281 sayılı yazısı.

2) Hazine ve Maliye Bakanlığı Yeni Ekonomi Programı, <https://ms.hmb.gov.tr/uploads/2020/10/Yeni-Ekonomi-Programi-2021-2023.pdf> (Erişim Tarihi: 24.04.2021)

3) Sağlık Bakanlığı Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü'nün 26.03.2015 tarihli ve 38110390/010.04/644 sayılı Bakanlık Makam Onayı.

4) Sağlık Bakanlığı Teletıp Sistemi, <https://teletip.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 26.04.2021)

5) Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü'nün 2019/16 sayılı Genelgesi.

6) Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, m.16.

7) Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, m.23.

8) Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, m.Ek-11.

9) Tababet ve Şuabatı San'atların Tarzı İcrasına Dair Kanun, m.72; Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, m.Ek-11/3; Kişisel Sağlık Verileri Hakkında Yönetmelik, m.21/3; Özel Hastaneler Yönetmeliği, m.49; Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik, m.27/8; Aile Hekimleri Uygulama Yönetmeliği, m.30/2; Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği m.67; Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ, m.6.

10) Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, m.67/3 ve m.71.

11) Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Kamuoyu Duyurusu. <https://www.ailevecalisma.gov.tr/tr-tr/haberler/bakan-selcuk-yeni-tip-koronavirus-tedbirleri-kapsaminda-biyometrik-kimlik-dogrulama-sistemi-uygulama-zorunlulugunu-askiya-aldik> (Erişim Tarihi: 24.04.2021)

12) Hasta Hakları Yönetmeliği, m.15 ve m.24.

13) KVKK, m. 8/2 ve m. 9/2.

14) KVKK, m.12.

15) 2019/12 Sayılı Cumhurbaşkanlığı Genelgesi, m.1 vd.