

Hastane işletmecisi gözüyle teletip

Dr. Serkan Gelmez



1974 yılında İstanbul'da doğdu. Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesini (1998) bitirdi. Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesinde Radyoloji Uzmanı (2005) oldu. Halen İstanbul Medipol Üniversitesi Turquality Akreditasyon Biriminde çalışmaktadır.

Prof. Dr. Gazi Yiğitbaşı



1965 yılında Afyon, Bolvadin'de doğdu. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni (1988) bitirdi. Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde KBB Uzmanı (1993), KBB Doçenti (1999), KBB Profesörü (2005) oldu. 2005 ve 2011 yılları arasında İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi KBB klinik şefliği ve Başhekimlik görevinde bulundu. Dr. Yiğitbaşı halen İstanbul Medipol Üniversitesi Mütavelli Heyeti Başkanı ve Medipol Mega Üniversite Hastanesi Medikal Direktörü görevlerini yürütmektedir.

Teletip ve daha geniş anlamıyla telesağlık, bilgi ve iletişim teknolojilerinin altyapı oluşturması ile sağlık hizmetlerinin dijital ortamda, fiziki temas olmaksızın gerçekleştirilmesidir. Tıbbi tanı, takip ve konsültasyonlar, sağlık eğitimleri, toplantılar ve video konferanslar bu kapsamdadır. Teletip uygulamaları, konvansiyonel sağlık hizmetlerine alternatif ya da tamamlayıcı bir ek yöntem olarak kullanılmaktadır (1). Teletip uygulamaları tanı, takip ve tedavilere katkı sağlayarak sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmakta, erişim kolaylığı sağlamakta ve aynı zamanda maliyetlerini de düşürmektedir (1-4). Hizmet alan (hasta) ve hizmet sağlayıcı (doktor-hastane) taraflarında memnuniyet ölçümleri yapılmış ve tatmin edici değerler bulunmuştur (1, 5, 6, 7, 8). Tüm kullanıcı taraflarında yüksek memnuniyet hedefleri, klinik etkinlikten bağımsız olarak önem arz etmektedir. Yani medikal açıdan beklentiler karşılanmış olsa bile, hasta ve hizmet sağlayıcı taraflarında (daha çok altyapı ile ilişkili) memnuniyetsizlikler var ise, hizmetin yaygınlaşması için kök sorunlar ivedilikle çözülmelidir. Aksi halde kullanıcılar alışkın oldukları yüz yüze görüşme sistemine dönme eğiliminde olacaktır.

Hastalar için hizmetin teknik kullanım kolaylıkları, ulaşım giderlerinin, yolda ve hastanede geçirilen zamanın geri kazanılması önemli memnuniyet ölçütleri ve tercih sebepleridir. Hizmet sağlayıcılar açısından bakıldığında altyapı ve teknoloji güvenilirliği, yönetim ve kurum destekleri, lisanslama, sigorta ve kurum ödemelerinin standardizasyonları gibi unsurlar ön plandadır (5, 6). Yakın zamanda yaşanan ve halen içinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisi sırasında hastane ortamları, bulaşma riski yüksek alanlar haline geldiğinden, COVID dışı sağlık hizmetleri geri plana atılmış, hastalar da temas korkusu nedeni ile hastanelerden uzak durmaya çalışarak sağlık ihtiyaçlarını ertelemiştir. Bu nedenle takip, tedavi ve ameliyatlara geciktirilmiştir. Teletip uygulamaları, pandemi süreci içerisinde sağlık hizmetlerinde daha da önem kazanmıştır (9). Teletip uygulamalarının tüm dünyada 2019 senesinde market hacmi 41,63 milyar dolar iken 2027 senesinde yaklaşık 400 milyar dolar olması beklenmektedir (9).

Zayıf, İyileştirilmesi Gereken Yönler ile Riskler ve Perspektif

Teletip uygulamalarının daha yaygın kullanılabilmesi için zayıf yönleri ve te-

letip ile ilişkili çözülmesi-iyileştirilmesi gereken altyapı sorunları da değerlendirilmelidir. Teletip uygulamaları, özellikle primer sağlık hizmetleri ve rutin takiplerde kullanılabilir. Ayrıca uzman doktorun uzaktan pratisyeni yönlendirmesi ile acil tıpta ve kronik hastalık takiplerinde de fayda sağlanabilir. Karmaşık hastalıklarda ve cerrahi müdahale gerektiren durumlarda teletip uygulamaları kullanılabilir, ancak risk analizleri uygun şekilde yapılmalıdır.

Ülkemiz ve dünya geneli düşünüldüğünde teletip uygulamalarının yaygın kullanımını önünde görünen en büyük engellerden biri, teknolojik altyapıdır (1, 5, 6). Önkoşul olarak internet erişiminin yeterli olması ve bağlantı sağlayacak cihazların da (tablet, PC, akıllı telefon) ulaşılabilir olması gerekmektedir. Medikolegal altyapı oluşturulması ve veri güvenliği de diğer önemli konu başlıklarıdır. Teletip uygulamaları, fiziki interaksyonu ortadan kaldırmaktadır. Optimizasyon için gayret gösterilmesine karşın sanal hasta muayeneleri, gerçek zamanlı fizik muayenenin yerini tutamamaktadır. Bu durum, potansiyel olarak medikal hatalara zemin hazırlamaktadır.

Kurumsal risk yönetimi perspektifinde teletip, operasyonel, hasta güvenliği,



stratejik, finans, kullanıcı eğitimleri, legal, teknolojik altyapı, beklenmedik olaylar ve afet durumlarında kullanım alt başlıklarında incelenmektedir. Operasyonel anlamda lisanslama, standart uygulamalar ve belgelendirme, hasta güvenliğinde hasta onamları, stratejik kapsamda hedef popülasyonda optimum kullanım stratejileri, finansal başlıkta sigorta ve risk finansmanları, legal başlıkta kanuni altyapı ve düzenlemeler, iletişimde gizlilik sertifikasyonları (HIPAA gibi), teknolojik kapsamda cihaz gereklilikleri, bilgi teknolojileri ile iş birlikleri alt başlıklar olarak görülmektedir (10). Unutulmamalıdır ki teletıp kullanımı ile ilişkili riskler olabileceği gibi gerekli olduğu durumlarda kullan(a)mamak da risk teşkil eder.

Sonuç

Teletıp uygulamaları, gelişen ve yaygınlaşan dijital teknoloji ile sağlık hizmeti erişiminde birçok engeli ortadan kaldırarak optimal sağlık hizmetinin tabana yayılmasını sağlamaktadır. COVID-19 sürecinin de teletıp uygulamalarını pozitif yönde hareketlendirilmesiyle, randomize klinik çalışmaların ve bilimsel platformda desteklerin artacağı düşünülmektedir. Sağlık planlamacıları, sağlık kurumları ve işletmecileri, teletıp uygulamalarını hangi kapsam-

da ve nasıl kullanacaklarına karar vermeli ve sürecin parçası olmalıdır.

Kaynaklar

- 1) Eze ND, Mateus C, Cravo Oliveira Hashiguchi T. Telemedicine in the OECD: An Umbrella Review of Clinical and Cost-effectiveness, Patient Experience and Implementation. *PLoS One*. 2020 Aug 13;15(8):e0237585. doi: 10.1371/journal.pone.0237585. PMID: 32790752; PMCID: PMC7425977.
- 2) Nan J, Meng S, Hu H, Jia R, Chen W, Li Q, Zhang T, Song K, Wang Y, Jin Z. Comparison of Clinical Outcomes in Patients with ST Elevation Myocardial Infarction with Percutaneous Coronary Intervention and the Use of a Telemedicine App Before and After the COVID-19 Pandemic at a Center in Beijing, China, from August 2019 to March 2020. *Med Sci Monit*. 2020 Sep 17;26:e927061. doi: 10.12659/MSM.927061. PMID: 32938901; PMCID: PMC7521072.
- 3) Lapointe L, Lavalée-Bourget MH, Pichard-Jolicoeur A, Turgeon-Pelchat C, Fleet R. Impact of Telemedicine on Diagnosis, Clinical Management and Outcomes in Rural Trauma Patients: A Rapid Review. *Can J Rural Med*. 2020 Jan-Mar;25(1):31-40. doi: 10.4103/CJRM.CJRM_8_19. PMID: 31854340.
- 4) Flodgren G, Rachas A, Farmer AJ, Inzitari M, Sheperd S. Interactive Telemedicine: Effects on Professional Practice and Health Care Outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Sep 7;2015(9):CD002098. doi: 10.1002/14651858.CD002098.pub2. PMID: 26343551; PMCID: PMC6473731.
- 5) Eisenberg JL, Hou JG, Barbour PJ. Current Perspectives on the Role of Telemedicine in the Management of Parkinson's Disease. *Smart Homecare Technology and TeleHealth*. 2018; 5:1-12 <https://doi.org/10.2147/SHTT.S152018> (Erişim Tarihi: 20.05.2021)

6) Nguyen M, Waller M, Pandya A, Portnoy J. A Review of Patient and Provider Satisfaction with Telemedicine. *Curr Allergy Asthma Rep*. 2020 Sep 22;20(11):72. doi: 10.1007/s11882-020-00969-7. PMID: 32959158; PMCID: PMC7505720.

7) Polinski JM, Barker T, Gagliano N, Sussman A, Brennan TA, Shrank WH. Patients' Satisfaction with and Preference for Telehealth Visits. *J Gen Intern Med*. 2016 Mar;31(3):269-75. doi: 10.1007/s11606-015-3489-x. Epub 2015 Aug 13. PMID: 26269131; PMCID: PMC4762824.

8) Müller KI, Alstadhaug KB, Bekkelund SI. Headache Patients' Satisfaction with T: a 12-month Follow-up Randomized Non-inferiority trial. *Eur J Neurol*. 2017 Jun;24(6):807-815. doi: 10.1111/ene.13294. Epub 2017 Apr 21. PMID: 28432757; PMCID: PMC5485023.

9) <https://www.fortunebusinessinsights.com/industry-reports/telemedicine-market-101067> (Erişim Tarihi: 20.04.2021)

10) <https://www.ashrm.org/sites/default/files/ashrm/TELEMEDICINE-WHITE-PAPER.pdf?pdf=telemedicine1> (Erişim Tarihi: 20.04.2021)