

**COVID-19 VİRÜS TEDAVİLERİ KAPSAMINDA**  
**YAŞANILAN HUKUKİ SORUNLAR HAKKINDA BİLGİLENDİRME**

Covid-19 salgınının Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilmesi ve ülkemizde vak'aların görülmeye başlaması neticesinde bireyleri etkileyecek pek çok hukuki düzenleme yapılmıştır. Şüphesiz ki düzenlemeler ve çalışma şartlarında birebir sağlık hizmeti veren sağlık personelleri en çok etkilenen meslek grubu olmuştur. Özellikle Sağlık Bakanlığı'nın 17.03.2020 tarihli genelgesinde; Salgın sürecinde tüm hekimlerin, diğer sağlık çalışanlarının ve diğer kurum çalışanlarının branşı ve çalıştığı birim fark etmeksizin, ilgili hastaların görüldüğü birimlere gerekli desteğin sağlanması konusunda kurum yöneticilerinin uygun planlamaları yapması gerektiği belirtildikten sonra sağlık çalışanları bazı hukuki sorularla karşı karşıya kalmıştır.

Açıklanan nedenlerle; Covid-19 süresince gelen sorulara bağlı olarak sağlık çalışanlarımızın hakları ve sorumlulukları ile dikkat edilmesi gereken hususlar konusunda dernek üyelerinin aydınlatılması ihtiyacı ortaya çıkmıştır.

❖ **Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Tedavi Sürecindeki Hakları ve Dikkat Edilmesi Gereken Hukuki Sorunlar Hakkında Bilgilendirilmesi**

T.C. Anayasamız, İş Kanunu, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, Biyotıp Sözleşmesi ile uluslararası pek çok düzenlemede; işverenlerin ve devletin sağlık çalışanlarının güvenli, ekipmanları tam olarak çalışma hakları yanında hastalara mesleki standartlara uygun sağlık hizmeti sunma yükümlülükleri bulunduğu belirtilmektedir.

Düzenlemelere bağlı olarak;

Sağlık kurumları ve yöneticilerinin öncelikli görevi; sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği risklerini en aza indirecek şekilde gerekli tüm önlemleri almaktır. Bu bağlamda; sağlık çalışanlarına; iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitim verilmeli, sağlık çalışanlarına yeterli tıbbi malzeme ve sterilizasyon için gerekli olan diğer tüm malzemeler sağlanmalı, organizasyon doğru şekilde yapılmalı, sağlık çalışanlarının içinde buldukları zor durum gözetilerek nöbet çizelgeleri oluşturulmalıdır. Tüm bu tedbirler sağlık çalışanlarının olduğu kadar hastaların da hayatını riske atmamak amacıyla gereklidir.

İşverenlerin hukuki düzenlemelere aykırı olarak hareket etmeleri halinde sağlık çalışanları için de uygulanabilecek 6331 Sayılı Kanun 13.maddesinde; "çalışmaktan kaçınma hakkı" düzenlenmiştir. Düzenlemede;

(1) Ciddi ve yakın tehlike ile karşı karşıya kalan çalışanlar kurula, kurulun bulunmadığı işyerlerinde ise işverene başvurarak durumun tespit edilmesini ve gerekli tedbirlerin alınmasına karar verilmesini talep edebilir. Kurul acilen toplanarak, işveren ise derhâl kararını verir ve durumu tutanakla tespit eder. Karar, çalışana ve çalışan temsilcisine yazılı olarak bildirilir.

(2) Kurul veya işverenin çalışanın talebi yönünde karar vermesi hâlinde çalışan, gerekli tedbirler alınincaya kadar çalışmaktan kaçınabilir. Çalışanların çalışmaktan kaçındığı dönemdeki ücreti ile kanunlardan ve iş sözleşmesinden doğan diğer hakları saklıdır.

(3) Çalışanlar ciddi ve yakın tehlikenin önlenemez olduğu durumlarda birinci fıkradaki usule uymak zorunda olmaksızın işyerini veya tehlikeli bölgeyi terk ederek belirlenen güvenli yere gider. Çalışanların bu hareketlerinden dolayı hakları kısıtlanamaz.

(4) İş sözleşmesiyle çalışanlar, talep etmelerine rağmen gerekli tedbirlerin alınmadığı durumlarda, tabi oldukları kanun hükümlerine göre iş sözleşmelerini feshedebilir. Toplu sözleşme veya toplu iş sözleşmesi ile çalışan kamu personeli, bu maddeye göre çalışmadığı dönemde fiilen çalışmış sayılır.

İlgili düzenlemeye bağlı olarak; işverenin hukuki düzenlemelerin aksine örneğin; ekipman yetersizliği ile çalışmaya zorlanması halinde; sağlık çalışanının ispat açısından mümkünse diğer çalışma arkadaşları ile birlikte ekipman eksikliği nedeniyle kendi yaşamı ile birlikte diğer sağlık çalışanlarının ve hastaların da hayatını riske atacağını bildiren ve tedbirlerin alınmaması halinde sorun çözülünceye kadar çalışamayacağını belirten yazıyı yönetime YAZILI olarak sunması gerekmektedir. Yazılı olarak sunulan tutanak ya da ilgili yazıya bağlı olarak tedbirler alınmadığı takdirde, sağlık çalışanının kendisi, diğer çalışma arkadaşları ve hastaların sağlığını korumak için çalışmama hakkı bulunmaktadır. İleride yaşanabilecek hukuki diğer sorunların önüne geçmek için bu durumun aynı zamanda İl Sağlık Müdürlüğüne, ilgili Tabip Odasına bildirilmesi de yarar sağlayacaktır.

- ❖ Sağlık çalışanları Covid-19 ile mücadelede birebir yer almaları nedeniyle Covid-19'a yakalanmada riski en yüksek meslek grubudur. Bu nedenle; sağlık çalışanlarının Covid-19 ile mücadelesinde hastalığa yakalanmaları halinde iş kazası bildirim yapılması şarttır. Günümüzde sağlık çalışanlarının Covid-19 virüsüne yakalanması halinin iş kazası mı meslek hastalığı mı olduğuna yönelik tartışmalar yer almakla birlikte; önemli olan husus; sağlık çalışanı veya sağlık hizmetlerinde çalışan kişilerin kamu hastanesinde ya da özel hastanede çalışıyor olmasına bakılmaksızın göz mukozasına ya da açık yaralarına hastanın öksürük, hapşırık ve diğer vücut sıvılarının sıçraması ya da bulaşması hallerinde, ayrıca Covid 19 tanısının konması beklenmeksizin, derhal iş kazası bildirim yapılmalıdır. İş kazası bildirimleri 3 iş günü içerisinde işveren tarafından İş Kazası ve Bildirim Formu doldurularak bağlı bulunan Sigorta Müdürlüğüne bildirilmesi gerekmektedir.

Bir çalışan mesleki etkilene neticesi virüsü kapmışsa, çalışan, mesleki hastalıktan kaynaklı olarak ücret yerine geçici iş görmezlik tazminatı, geçici toplam maluliyet tazminatı, makul ve gerekli tıbbi tedavi giderleri, ile bunun neticesinde, ortaya çıkması halinde daimî maluliyet tazminatına hak kazanabilecektir.

Çalışanların doğrudan Covid-19 virüsü ile temas halinde olması, virüsün yayılımının hızlı olması gibi gerekçelere bağlı olarak 11.10.2008 tarih ve 27021 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit

İşlemleri Yönetmeliği'nin Ek-1'inde yer bulan Arıza/Hastalık Listesi'nde meslek hastalıkları arasına Covid-19'un eklenerek; tüm sağlık çalışanlarının Covid-19 virüsüne yakalanmaları halinde meslek hastalığı olarak kabulü için yasal çalışmalar bulunmakla birlikte şu anda yasal bir düzenleme yer almadığından iş kazası prosedürlerinin uygulanması hak kaybı olmaması için önem taşımaktadır.

- ❖ Sağlık Çalışanları; Covid-19 tedavisindeki hizmetleri sürecinde kendisine verilen eğitimlere uymalı, Sağlık Bakanlığı tarafından güncel belirtilen tedavi metotlarına uygun olarak tedavi yükümlülüğünü yerine getirmelidir. Bu hususa ilişkin olarak Sağlık Bakanlığı tarafından "Covid-19 Rehberi" yayımlanmıştır.

Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu için; hekimlerin müdahale sırasında tıp biliminin kabul ettiği güncel veriler ışığında hareket etmesi ve hastanın hekim tarafından tıbbi müdahalenin riskleri ve sonuçları hakkında bilgilendirilerek aydınlatılmış onamının alınması gerekmektedir. Bu doğrultuda görevini yerine getiren sağlık mensuplarının öncelikle gerekli ekipmanlarla kendilerini korumaları yanında hastalarının da sağlığını korumaları, bunun yanında tedavideki yenilikleri takip etmeleri ve kendilerine belirtilen tedavi metotlarına uygun hareket etmeleri ve hastaları aydınlatmaları önem taşımaktadır.

Covid-19 Rehberinde<sup>1</sup> de; olası COVID-19 olgusu tespit edildiğinde temaslılara yönelik yapılması gerekenler başlığında;

Test sonucu pozitif gelirse;

Yakın temaslıların evde 14 gün boyunca ateş ve/veya solunum semptomları açısından takip edileceği; evdeki izlem süresinde yapması gerekenler ve cezai sorumluluğu anlatıldıktan sonra bu bilgileri içeren onam formunun imzalatılacağı belirtilmiştir.

Covid-19 tedavisindeki sağlık hizmetlerine bağlı olarak sağlık çalışanlarının hukuki ve cezai sorumluluklarının doğmaması ve ileride yaşanabilecek hukuki sorunlar için tüm tıbbi faaliyetlerini rehberdeki bilgilere uygun gerçekleştirmesi yanında Covid-19 teşhisi konulmuş ya da henüz test sonucu belli olmamakla birlikte klinik bulguları gereği Covid-19 tedbirlerinin uygulanması gereken hastaların hastalığın teşhisi ve tedavi süreci hakkında aydınlatılmış onamının alınması gerekmektedir. Onam formunun TTB tarafından yayımlanmış aydınlatılmış onam kılavuzuna<sup>2</sup> uygun hazırlanmış olması gerekmektedir.

Ege Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) tarafından yayımlanan "Covid-19 Hastalığının Bulaşma Riski ve Bilgilendirme Onam Formu"<sup>3</sup> örnek olarak

<sup>1</sup> T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 (SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU) REHBERİ Bilim Kurulu Çalışması, [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19\\_Rehberi.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf), 14.04.2020.

<sup>2</sup> Türk Tabipler Birliği Aydınlatılmış Onam Kılavuzu, Türk Tabipler Birliği web sitesi, [https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com\\_content&view=article&id=983:onam](https://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&view=article&id=983:onam).

<sup>3</sup> Ege Üniversitesi Hastanesi (Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi) tarafından yayımlanan "Covid-19 Hastalığının Bulaşma Riski ve Bilgilendirme Onam Formu, Ege Üniversitesi Hastanesi web sitesi, [https://egehastane.ege.edu.tr/files/egehastane/icerik/HB\\_ENFO\\_003\\_0\\_COVID-19\\_HASTALIGININ\\_BULASMA\\_RISKI\\_ve\\_BILGILENDIRME\\_ONAM\\_FORMU.pdf](https://egehastane.ege.edu.tr/files/egehastane/icerik/HB_ENFO_003_0_COVID-19_HASTALIGININ_BULASMA_RISKI_ve_BILGILENDIRME_ONAM_FORMU.pdf).

kullanılabilecek bir form olup; ilgili çalışılan sağlık kuruluşlarında da formların olmasına dikkat edilmelidir.

Sağlık Bakanlığı Kan ve Kan Ürünleri Daire Başkanlığı tarafından Nisan 2020 tarihli "COVID-19 İmmün (KONVALESAN) Plazma Tedarik ve Klinik Kullanım Rehberi"<sup>4</sup> yayımlanmış olup; ilgili rehberde de Covid-19 Bağışçı Bilgilendirme Onam Formu ile COVID-19 İmmün Plazma Hasta Bilgilendirilmiş Onam Formu örneği yer almakta olup; belirtilen onam örneklerinin plazma tedavisinde alınması önem teşkil etmektedir.

❖ **Sağlık Çalışanlarının Covid-19 Tedavisi Görevlendirmelerinde Zorunlu Mesleki Sorumluluk Sigortasının tedavi sürecindeki tıbbi müdahaleden kaynaklanan sorumlulukları kapsayıp kapsamayacağına ilişkin bilgilendirme;**

Sağlık Bakanlığı'nın 17.03.2020 tarihli genelgesi ile; salgın sürecinde tüm hekimlerin, diğer sağlık çalışanlarının ve diğer kurum çalışanlarının branşı ve çalıştığı birim fark etmeksizin, ilgili hastaların görüldüğü birimlere gerekli desteğin sağlanması konusunda kurum yöneticilerinin uygun planlamaları yapması düzenlemesi ile birlikte uzmanlıklarına göre zorunlu mesleki sorumluluk sigortası bulunan sağlık çalışanlarının kendi uzmanlıkları dışında görevlendirildikleri Covid-19 tedavisinde de zorunlu mesleki sigortalarının kapsam içinde olup olmayacağı konusunda hukuki bilgilendirmeye ihtiyaç duyulmuştur.

Zorunlu Mesleki Sorumluluk Sigortası; 21.07.2010 tarih, 27648 sayılı Resmi Gazete ile Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ yayımlanması ile ülkemizde uygulanmaya başlanılmıştır.

Kamu, özel sağlık kuruluşları ya da muayenehanesinde mesleğini uygulayan bütün hekimler, dış hekimleri ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar yasa gereği zorunlu mesleki sorumluluk sigortası yaptırmak zorundadır. Bu sigorta sözleşmesi ile; 1219 sayılı Kanunun Ek 12 nci maddesi çerçevesinde, serbest ya da kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların (Değişik ibare:RG-26/7/2014-29072) poliçe kapsamındaki mesleki faaliyeti ifa ederken, sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içinde mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde kendisine yapılan tazminat taleplerine, bu taleple bağlantılı yargılama giderleri ile hükmolunacak faize ve sigortalı aleyhine ileri sürülen tazminat talebine ilişkin makul giderlere karşı poliçede belirlenen limitler dahilinde teminat sağlanacağı belirtilmiştir. Bu düzenlemelere bağlı olarak; zorunlu mesleki sigorta; sigortalının **tüm mesleki faaliyetini** kapsar. Ayrıca; tebliğ genel şartlarında da düzenlenen "kuruluşlar bünyesinde görevli sigortalının naklen atama, **geçici görevlendirme ve sair sebeplerle anılan kuruluşlar içinde mesleğini yürütmesi halinde de ilave sözleşme düzenlenemeyeceği veya prim talep edilemeyeceği de** açıkça belirtilmiştir.

---

<sup>4</sup> T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kan ve Kan Ürünleri Dairesi Başkanlığı COVID-19 İmmün (KONVALESAN) Plazma Tedarik ve Klinik Kullanım Rehberi Nisan 2020, [https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/37163,covid-19-immun-plazma-rehberi-12-nisan-2020-sonv1-ti-neopdfpdf.pdf?0&\\_tag1=D61DB6867EF68EE9A7FE73C870D9BBA04AACC05C](https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/37163,covid-19-immun-plazma-rehberi-12-nisan-2020-sonv1-ti-neopdfpdf.pdf?0&_tag1=D61DB6867EF68EE9A7FE73C870D9BBA04AACC05C)

Tüm bu düzenlemelere bağlı kalınarak; Covid-19 tedavisinde görevlendirilen tüm hekimlerin mesleki faaliyetleri zorunlu mesleki sigorta kapsamında olup; Sağlık Bakanlığı genelgesine bağlı olarak yöneticisi tarafından Covid-19 tedavisinde görevlendirilen hekimlerin kendilerine yazılı iletilen görevlendirme taleplerini saklamaları, yazılı gelmeyen sözel taleplerin yazılı olarak istemeleri, elektronik ortamda gönderilen görevlendirme yazılarının kaydedilmesi ile bağlı bulunan sigorta şirketine haber verilmesi ileride yaşanabilecek hukuki sorunlar ve ispat açısından yararlı olacaktır.

❖ **Covid-19 Tedavisi Sırasında Hekimlerin Nöbetlerine İlişkin Bilgilendirmeler;**

Nöbete ilişkin hukuki düzenlemeler; Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde düzenlenmiştir. Düzenlemelere göre; Acil hizmetlerin, acil polikliniği veya acil servisi, bunlar yoksa nöbetçi tabip tarafından yürütüleceği; bu hizmetlerin 24 saat süre ile kesiksiz olarak yürütüleceği;

Yoğun bakım ve reanimasyon hizmetlerinin yapıldığı yerlerde; hemşire ve diğer gerekli görülen personelin çalışmalarının 24 saat görev yapacak şekilde düzenleneceği;

Yataklı tedavi kurumlarında çalışmaların günün 24 saatinde kesintisiz devam edeceği, normal mesai saatleri dışındaki hizmetlerin acil vak'aların muayene ve tedavisini acil ameliyat ve müdahalelerin yapılmasını ve yatmakta olan hastaların bakımlarının devamını kapsayacağı; hastane baştabiplerinin sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve kesintiye uğramaması amacıyla personel sayısını da dikkate alarak vardiya ve nöbet gibi hizmetlerde farklı çalışma saatleri belirleyebilecekleri;

Genel olarak yataklı tedavi kurumlarında nöbetlerin normal çalışma saatleri dışında ve resmi tatil günlerinde dışarıdan gelecek hastalarla, kurum içindeki hastaların acil durumlarında tıbbi ve bununla ilgili idari ve teknik yardımları vaktinde sağlayabilmek, olması muhtemel idari ve teknik olaylara zamanında müdahale edebilmek amacını güttüğü; nöbet hizmetleri, yataklı tedavi kurumlarının tiplerine, yatak ve personel kadrosuna, yer ve önemine, faaliyetinin çokluğuna göre ayrı ayrı hükümlere tabi olduğu; gece nöbeti tutanlara ertesi günü görev verilemeyeceği, geceyi yoğun mesai ile uykusuz geçiren personele, kurumun personel durumu ve imkanları müsait olmak, hizmeti aksatmamak kaydıyla evinde veya kurum içerisinde lüzum görüldüğü sürece dinlenmesi için baştabibin izin verebileceği; ancak acil durumlarda baş tabip veya nöbetçi tabibin davetine uymaya mecbur oldukları düzenlenmiştir.

İlgili düzenlemelere ve içinde bulunduğumuz olağanüstü şartlara bağlı olarak; 24 saat kesintisiz nöbet hizmetinin sunulmasında hukuki düzenlemelere aykırılık olmamakla birlikte; sağlık çalışanlarının sağlıklarının korunması, sağlık

personellerinin dinlenmesine izin verilmesi, kesintisiz çalışan sağlık çalışanlarından verimli çalışmanın beklenemeyeceği, bu nedenle sağlık çalışanlarının dikkatinin dağılmasının önüne geçerek hizmeti aksatmayacak şekilde 24 saat kesintisiz nöbet yerine belirli aralıklarla nöbet çizelgesi oluşturulması gerekmektedir. Aksi halde; sağlık çalışanlarının kendi sağlıkları yanında hastaların da sağlıklarının riske atılmasına, hekimlerin dinlenemeyerek hastalığa daha çok maruz kalmasına sebep olunacaktır.

#### ❖ Covid-19 Tedavisi Sırasında Sağlık Hizmetlerine Erişimdeki Zorluklara Bağlı Olarak Ortaya Çıkan Online Tedavi- Tele-sağlık (Tele-health) Hizmetlerinin Değerlendirilmesi

Tele-tıp ülkemizde yeni bir kavram olmakla birlikte dünyada pek çok tıpta uzmanlık alanında uygulaması bulunmaktadır. Tele-tıp (Tele-sağlık-tele-health) hakkında öncelikle dünyadaki tanımlamalarının yapılması, alanlardaki uygulamaları hakkında bilgi verilmesi ile ülkemizdeki yasal düzenlemelere göre değerlendirme yapılması uygun olacaktır.

<sup>5</sup>Dünya Sağlık Örgütü tarafından Teletıp- Telehealth ayrımına girilmeksizin Teletıp; birbirinden uzak mekanlar arasında bilgi ve iletişim teknolojilerini kullanarak tanı, tedavi, önleyici hekimlik, araştırma, değerlendirme, sürekli eğitim amaçlarına yönelik bireylerin ve toplumların sağlığını geliştirme amacını taşıyan sağlık hizmeti sunumu olarak tanımlanmış; amaçları sayılmıştır.

Tele tıp amaçları;

- Coğrafi engellerin üstesinden gelmek,
- Klinik destek sağlamak,
- Çeşitli bilgi iletişim teknoloji türlerinin kullanımını sağlamak ve
- Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi olarak açıklanmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü tarafından tele-tıp uygulamaları en çok geleneksel olarak yetersiz hizmet verilen, az sayıda personeli olan uzak veya kırsal alanlardaki sağlık kuruluşları ve yaşayan kişilerin sağlık hizmetlerine erişim hakkının sağlanması amacıyla desteklenmektedir.

2018-2021 yılları arasında daha iyi sağlığı desteklemek için e-sağlık kapsamında Avrupa Birliği üye devletleri açısından da yol gösterici olmak amacıyla e-sağlık ağı çoklu çalışma programı<sup>6</sup> hazırlanmıştır.

Programda; m-Sağlık ve uygulama güvenilirliği, hastaya veri erişimi ve kullanımı, hastaların dijital sağlık okuryazarlığı, Tele-health, sağlık hizmetlerinde büyük veri

<sup>5</sup> World Health Organization Telemedicine, Global Observatory for eHealth series-Volume 2, s.8-10, WHO 2010.

<sup>6</sup> European Union EHealth Network Multiannual Work Programme 2018-2021, s.4-6, EU 2017.

kullanımının bilinçlendirilmesi, sağlık hizmetlerinde verilerin yenilikçi kullanımı konusunda ortak bir vizyon geliştirilmesi, büyük veri için yönetim ve metotlar oluşturulması, tele-health uygulamalarının benimsenmesinin teşvik edilmesi ve desteklenmesi, yeni kullanım durumları ve sürdürülebilirlik, yasal zorluklar ve birlikte çalışabilirlik, profesyoneller için eğitimler, veri koruma ve veri güvenliği ile e-sağlığın değerlendirilmesi konularında kapsamlı düzenlemeler getirilmiştir. Ortak hükümlerin istikrarlı ve güvenilir şekilde uygulanması amacıyla yasal çerçevenin belirlenmesi gerektiği de ayrıca vurgulanmıştır.

<sup>7</sup>American Telehealth Organization (ATA) Tele-health'in sesi olarak kabul edilmektedir. ATA; tele-sağlık kullanımındaki kapasiteyi ve erişimi genişleten sağlık ve bakım yönetimi ve dağıtım sistemlerinin kullanımına yönelik kamusal desteği geliştirmeyi ve bunun önündeki engelleri ortadan kaldırmayı amaçlayarak; kongre, yönetim ve diğer hükümet organlarıyla aktif olarak çalışmaktadır. ATA'nın tanımlamasına göre; Tele-tıp, tıbbi bilgi ve hizmet sağlamak için telekomünikasyonun kullanılmasıdır. En basit anlamda, iki sağlık uzmanının telefonda bir durumu tartışmalarından başlayarak, video-konferans cihazları kullanarak iki ayrı ülkede bulunan sağlık tesisi arasında uydu teknolojisi yoluyla yayından istifade ile bir konsültasyonun yapılması örnek olarak gösterilmektedir. ATA'ya göre de; tele-tıbbın kullanıcılarına pek çok yararı vardır. Bu yararlarından bazıları da bilgiye istenildiği anda hemen ulaşmak, verimlilik, doğruluk ve hastaların özel hazırlanmış siteler sayesinde kendi hastalıkları hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak için ne zaman doktora başvurabileceğine karar verilebilecek olmasıdır. ATA tarafından Mayıs 2013 tarihinde çıkarılan Video Tabanlı Online Sağlık Hizmetlerinin Uygulanmasına İlişkin Kılavuz<sup>8</sup> çalışmasında; Klinik, Teknik ve İdari yönden incelemelerde bulunularak, Tele-tıpta önem arz eden aydınlatılmış onam, hasta güvenliğinin nasıl sağlanacağı gibi konularda da düzenlemeler getirilmiştir.

Dünyada birçok uzmanlık alanında uygulaması bulunan Tele-tıp; endokrinoloji uzmanlık alanını ilgilendiren bazı hastalıklar açısından da kullanılmaktadır.

<sup>9</sup>Tele-tıbbın; endokrinolojinin ayırt edici özellikleri olarak kabul edilen hipotiroidizm veya diyabet gibi kronik durumların yönetilmesinde yardımcı olabileceği; bu konudaki eğitimin ve devam eden tıbbi bakımın yönetimini kolaylaştıracağı belirtilmektedir. Temmuz 2019'da doktorların doktor tıbbi ağı Doximity tarafından yayınlanan tele-tıpla ilgili bir çalışmada da 21.000'den fazla doktorun tele-tıp iş fırsatlarıyla ilgilendiği ve 15 tıbbi uzmanlık arasından endokrinolojinin tele-tıp hizmetinde en çok kullanılanlar arasında 11. sırada yer

---

<sup>7</sup> American Telehealth Organization (ATA), <https://www.americantelemed.org/>, 04.05.2020.

<sup>8</sup> American Telehealth Organization (ATA), Practice guidelines for video based online mental health services, Mayıs 2013.

<sup>9</sup> Endocrine News, Endocrine Society, <https://endocrinenews.endocrine.org/in-living-color-extending-your-practices-reach-via-telehealth/>.

aldığı tespit edilmiştir. Tele-health yoluyla hastaları gören endokrinologların aksi takdirde diyabet veya tiroid koşulları için birinci basamak hekimleri tarafından takip edilmiş olabilecek hastalara uzman bakımı sağlayabilecekleri, seyahat sürelerinin az olması nedeniyle ziyareti daha verimli hale getirmeye yardımcı olabileceği de belirtilmiştir. Diyabetli hastaların takibinde tele-tıp hizmetini kullanan endokrinologların; “hastanın ayaklarını kontrol edebileceği, görsel bir fiziki muayene yapabileceği ve hastanın bakımlarını sürdürmek için ne yapması gerektiğini tartışmak için bir hastayla verimli eğitim zamanı geçirebilecekleri” belirtilmiştir. Yine hipotiroidizm hastalarında görülmek istemeyen veya görülemeyen hastalar için canlı video ile tiroidin görülebileceği, hastanın tiroid kontrolünün yapılabileceği ve herhangi bir çıkıntıyı görmesinin, semptomların okunmasının sağlanabileceği belirtilmiştir.<sup>10</sup>

Ayrıca; Endokrinolojide Tele Sağlık ve Tele Tıp Uygulamaları yazısında Sibel Ertek tarafından; Diabetes mellitus prevalansı hastalığının giderek artan ve neden olduğu mortalite sebebiyle maliyeti oldukça fazla olan kronik hastalık olması nedeniyle endokrinolojideki tele-tıp uygulamalarının daha çok diyabetik hastalar üzerine yoğunlaşmış olduğu; endokrinolojide tele-tıp uygulamasının tıbbi tedavinin kalitesi açısından da önemli olduğu belirtilerek; Diyabet kılavuzlarının takibi ve uygulamasının daha rahat olmasının sağlanması, Kronik komplikasyonlar ve hastaneye yatışlarda azalma olması, Diyabetin akut komplikasyonlarının azalmasında yardımcı olabilmesi, Diyabetik ayak yara takibinde cerrahi öncesi ve sonrasında kullanıldığı. Dijital oftalmoskop ile retinopati taramasının da yapılabildiği belirtilerek; interaktif diyabet günlüğü tutulması gibi imkanlar sağladığı belirtilmektedir. Doktorun iş yükünü azaltacağı, diyabetik hastalarda glisemik takip ve hastaların eğitiminin yanı sıra komplikasyonların takibinde de bu uygulamalardan faydalanabileceğinin önemi vurgulanmıştır.<sup>11</sup>

### **Tele- Tıbbın Uygulanabilirliğinin Yasalara Göre Değerlendirilmesi;**

Tele-tıbbın uygulanabilmesi için; uluslararası düzenlemelere bakıldığında; teknolojik alt yapılarının sağlanması, güvenilir ağ oluşturulması yanında yasaların da tele-tıp uygulamasına ilişkin düzenlemelere yer verdiği ya da tele-tıp uygulamasına aykırılık teşkil edecek yasal düzenlemelerin yer almadığı görülmektedir.

Tele-tıp düzenlemesinin uygulanabilmesi için; teknik altyapı yanında, hastanın mahremiyetini ve gizliliğini göz önünde bulunduran politikaların olması, hastaların kişisel sağlık bilgilerinin korunacağı devlet bağlantılı iletişim ağının oluşturulması,

---

<sup>10</sup> Endocrine News, Endocrine Society, <https://endocrinenews.endocrine.org/in-living-color-extending-your-practices-reach-via-telehealth/>.

<sup>11</sup> Ertek Sibel, Endokrinolojide Tele- Sağlık ve Tele- Tıp Uygulamaları, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Cilt:2 Sayı: 3, Temmuz 2011, s.127-129.



böylece profesyonel kimlik doğrulamasının yapılabilmesinin yanında tele-tıp hizmeti sunan sağlık çalışanları için tıbbi sorumlulukların yanında hakların da belirlenmesi ve düzenlenmesi gerekmektedir. Aksi halde; tele- tıp uygulaması yarardan çok zarara sebep olabilecek bir uygulama halini alacaktır.

## ÜLKEMİZDE;

E-Nabız uygulaması, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü Sistem Yönetimi ve Bilgi Güvenliği Dairesi Başkanlığı tarafından hazırlanan Tele-tıp ve Tele-radyoloji sistemi entegrasyon kılavuzu, 26.03.2015 tarihli Tele Sağlık Servisi Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge çıkarılmış; Tele-tıp ve Tele-radyoloji Genelgesi 2019/16 ile e-nabız uygulaması hakkında da bilgi verilerek; radyolojik tetkiklere ait görüntülere 7-24 web ortamında erişilmesine, görüntülerin raporlanabilmesine, radyologlar arası tele-konsültasyon yapılabilmesine, tıbbi görüntü ve raporların kalite açısından değerlendirilebilmesine ve E-nabız uygulaması üzerinden vatandaşlar ve hekimler ile paylaşılabilmesine olanak sağlayan Tele Tıp ve Tele Radyoloji Sisteminin yönerge düzenlenerek getirildiği belirtilmiş ve Genelgede sisteme ilişkin değerlendirmeler yapılarak tüm hekimlerin sistem hakkında bilgilendirilmesi gerekliliği vurgulanmış; böylece tele tıp ülkemize özellikle radyoloji alanında girmeye başlamıştır.

E-nabız uygulaması; sağlık kuruluşlarından toplanan sağlık verilerine vatandaşların ve sağlık profesyonellerinin internet ve mobil cihazlar üzerinden erişebilecekleri bir uygulama olarak tasarlanmıştır. Muayene, tetkik, tedavi ile birlikte tıbbi özgeçmişin bulunduğu bir sistemdir. İlgili sistemde; bizzat hasta verdiği izinle süresi ve sınırları belirlenmiş yetki çerçevesinde sağlık kayıtlarına hekim tarafından ulaşılabilmektedir. Ancak bu hususa ilişkin internet üzerinden tedavi hizmetleri uygulaması ülkemizde henüz başlamamış ve hakkında bir düzenleme yer almazken Covid-19 süresinde bazı üniversite hastaneleri de dahil olmak üzere özel hastaneler tarafından uygulamaya başlandığı görülmektedir.

Ülkemizdeki yasal düzenlemelere baktığımızda;

Hekimlik Meslek Etiği Kuralları md.23'te "**Muayenesiz Tedavi Yasağı**" düzenlenmiştir. Düzenlemeye göre; Hekim, acil vakalar gibi zorunlu durumlar dışında, hastasını **bizzat muayene etmeden tedavisine başlayamaz.**

Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi md.16'da ;

"Tabip ve dış tabibi bir kimsenin sıhhi durumu hakkında, ilmi metodları tatbik suretiyle bizzat yaptığı muayene neticesinde edindiği vicdani ve fenni kanaate ve **şahsi müşahadesine** göre rapor verir. Hususi bir maksatla veya hatır için rapor veya herhangi bir vesika verilemez." düzenlemesi getirilmiştir.

Hasta Hakları Yönetmeliğinde; tıbbi müdahale; Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbın sınırları içinde gerçekleştirilen fizikî ve ruhî girişimi kapsamaktadır şeklinde tanımlanmış;

Yine Hasta Hakları Yönetmeliği'nde tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartlarından olan Hastanın Bilgilendirilmesi ve Rıza düzenlenmiş;

Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamayacağı; Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamayacağı da düzenlenmiştir.

Aynı Yönetmelik md.41'de ise; Hastaların koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesinde, tıbbi sebeplerden dolayı sağlık kuruluşuna bizzat gidilemeyen veya götürülemeyen hallerde, tabi afetler gibi olağanüstü hallerde hizmetin sağlık kuruluşu dışında verilmesi ile ilgili usul ve esasların ilgili Bakanlık tarafından ayrıca düzenleneceği belirtilerek; sağlık hizmetlerinden buldukları yerlerde de faydalanabilecekleri düzenlenmiştir.

İlgili düzenlemelerimize bağlı kalarak; internet üzerinden muayene hizmeti sunulması yasalarımıza aykırılık teşkil etmektedir.

Tele-tıp şüphesiz ki teknolojinin ilerlemesiyle sağlık hizmetlerine erişim hakkı açısından gereklidir. Ancak bu gerekliliğin uygulanabilirliği için ülkemizde de tele-tıp uygulamasında mesleki standartların belirlenmesi, uzmanlık dernekleri tarafından da görüşler alınarak uygulanabilir hastalıkların belirtildiği kılavuzlar hazırlanması ve tele-tıp uygulamalarının kanuna dayandırılması gerekmektedir. Şu anda; tele-tıp konusuna ilişkin ülkemizde yasal düzenleme olmaması sorunu yanında hastaların kişisel sağlık verilerinin de korunamayacağı çeşitli platformlarda hasta hekim görüşmelerinin gerçekleştirilmesi, tıbbi müdahalenin hukuka uygunluk şartı olan hastanın aydınlatılmış onamının alınamaması gibi pek çok hukuki sorunla da karşılaşmaktadır.

Açıklanan nedenlerle; bazı uzmanlık alanları açısından uzaktan tedavi metotlarının uygulanabilirliği belirtilmesine karşılık henüz ülkemizde düzenlemesi olmayan, Bakanlık tarafından da herhangi usul ve esasları belirtilmeyen, tıbbi müdahalenin uygunluğu açısından da değerlendirilmesi gerekli olan ve kişisel sağlık verileri, hasta kayıtlarının mahremiyetini sağlama konusunda da güvenilirliği olmayan platformlarda uygulanan bir sürecin kontrolsüz bir şekilde başlaması hem hekimler açısından hem de hastalar açısından oldukça riskli olup; ilgili yasal düzenlemeler düzenleninceye kadar uygulanmaması önerilmektedir.

**Av. Ece SİNDEL**  
**Sindel Hukuk Bürosu**