



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

KRONİK HASTALIKLAR İÇİN
UZAKTAN SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU KILAVUZU

Ankara, 2022

KRONİK HASTALIKLAR İÇİN UZAKTAN SAĞLIK HİZMETİ SUNUMU

Uzaktan sağlık hizmeti sunumu ile kronik hastalığı olan bireylerin sağlık hizmetlerine erişimini ve hastalıklarının öz yönetimini kolaylaştırmak ve sağlık kuruluşlarındaki fiziksel başvuru yoğunluğunu azaltmak amaçlanmaktadır. Telekonsültasyonu (internet aracılığıyla uzaktan görüntülü olarak hasta değerlendirmesi, sağlık kayıtlarının güncellenmesi ve sms/ e-mail ile veri aktarımını) içeren uzaktan sağlık hizmeti sunumu, hastaya danışmanlık hizmeti ile birlikte sağlık eğitimi verilmesini, kronik hastalıkların değerlendirmelerinin/izlemlerinin yapılmasını ve gerekli olduğu durumlarda ilaç reçete edilmesini kapsamaktadır.

1. Hasta Seçimi ve Görüşmeye Hazırlanılması

Uzaktan Sağlık Hizmet Sunumunun başarılı olabilmesi için, bu yöntemi kullanmaya özendirilen hastaların doğru seçilmesi çok önemlidir. Programa dâhil edilecek hastaların; kişisel özellikleri, hastalık durumu, sağlık çalışanının önerilerine uyumu, sağlık okur-yazarlığı ve teknolojiyi kullanma durumu, talep edilecek izlem uygulamalarını yapabilecek durumda olması gibi bazı kriterler dikkate alınmalıdır.

1.1. Hasta Seçimi ve Bilgilendirme

- Uzaktan sağlık hizmeti sunumu ile ≥ 18 yaşında olup kronik hastalığı olan bireyler ve/veya yaşlı bireylerin değerlendirmesi ve izlemi yapılır.
- Uzaktan sağlık hizmeti sunmak amacıyla; yüz-yüze görüşme esnasında bireylerin uzaktan takip açısından uygun olup olmadığı (internet bağlantısının olması, aktif internet kullanmayı yeterince bilmesi veya hastanın sürece olası uyumu vb.) sağlık çalışanı tarafından değerlendirilerek, uyum sağlayabileceği öngörülen hastaların davet edilmesi tercih edilmelidir.
- Kronik hastalığı olan bireylerin ve yaşlıların uzaktan sağlık hizmeti almak için doğrudan randevu alması durumunda sürece uyum sağlayabilen bireyler ile hizmet sürdürülebilir. Uzaktan sağlık hizmetine uyum sağlayamayan bireyler ise yüz yüze görüşme için davet edilir.
- Kronik hastalığı olan bireyler ve/veya yaşlı bireyler; rutin kontrol ve değerlendirmeler yapılması, yeni gelişen şikayetlerin değerlendirilmesi, tedavide ilaç planının gözden geçirilmesi, tedaviye uyumun değerlendirilmesi ve sağlıklı yaşam alışkanlıkları ve risk

faktörlerine yönelik gerekli eğitimlerin ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi amacıyla uzaktan sağlık hizmetine davet edilebilir.

- Uzaktan sağlık hizmetine yönlendirilen hastaya;
 - Randevu alma, görüşme öncesi hazırlık ve görüşme hakkında bilgi verilir.
 - Görüşme esnasında kimliğini yanında bulundurması gerektiği belirtilir.
 - Görüşme öncesinde yanında bulundurması gereken tetkikleri ve ölçüm sonuçları anlatılır. Görüşme esnasında gerekli olacak ölçümleri (tansiyon ölçümü, bel çevresi, boy ve kilo ölçümü vs.) evde nasıl ve ne zaman yapması gerektiği anlatılır.
- Hastalar uzaktan sağlık hizmetine yönlendirilirken; görüşmenin teknik ayrıntılarına, gerekli ölçümlerin nasıl yapılacağına ve hastalıklara dair bilgilerin yer aldığı broşürler kullanılabilir ve hasta ilgili videolara yönlendirilebilir.
- Uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulamasını kabul etmeyen veya yüz yüze görüşmeyi tercih eden hastalarda ısrarcı bir yaklaşım sergilenmemelidir.
- Uzaktan ve yüzyüze sağlık hizmeti için hasta seçimi ve bilgilendirmede dikkat edilmesi gereken noktalar Tablo 1’de özetlenmiştir.

Tablo 1. Sağlık Hizmet Sunum Yönteminin Seçimi

Uzaktan sağlık hizmeti sunumu	Yüz- yüze sağlık hizmeti alımı
<ul style="list-style-type: none">• Hastanın uzaktan sağlık hizmeti sunumunu tercih etmesi,	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın yüz-yüze muayeneyi tercih etmesi,
<ul style="list-style-type: none">• Hastanın teknolojiyi kullanma konusunda yeterli beceriye sahip ve rahat olması,	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın değerlendirilmesi için ek tetkik, test, değerlendirme gereksiniminin bulunması,
<ul style="list-style-type: none">• Hastanın gerekli olan teknik alt yapıya erişiminin olması,	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın uzaktan sağlık hizmeti sunumuna engel oluşturabilecek görme veya işitme kaybının olması,
<ul style="list-style-type: none">• Hastanın yüz-yüze sağlık hizmetine ulaşımında zorluk yaşamaması	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın teknoloji okur-yazarlığının yetersiz olması,
<ul style="list-style-type: none">• Hastanın ev ortamında değerlendirme gereksiniminin bulunması	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın internet erişiminin yetersiz olması, gerekli teknolojik ekipmanının bulunmaması (webcam, akıllı telefon, tablet, bilgisayar gibi),
<ul style="list-style-type: none">• Hastanın evde hastalığı için gerekli ölçümleri yapabileceği cihazlarının bulunması (pulse oksimetri, kan basıncı ölçüm cihazı, ateş ölçer, kan şekeri ölçüm cihazı, PEF metre gibi)	<ul style="list-style-type: none">• Hastanın uzaktan sağlık hizmeti sunumu alabilmesi için yaşadığı/bulunduğu ortamda yeterli mahremiyeti sağlayamaması

1.2. Görüşme Öncesi Hazırlıklar

- Hastanın randevu öncesi hastalığına özel hazırlıkları ve hastalıklarına özel takipleri (boy, kilo, bel çevresi, AKŞ, tansiyon, oksijen saturasyonu, PEF metre vb.) yapmış olması ve bu takiplerine dair kayıtlarını görüşme sırasında yanında bulundurması istenir. Örneğin; Hastanın diyabet(DM) tanısı varsa belirlenen sıklık ve zaman diliminde/dilimlerinde kan şekeri düzeyini ölçmelidir. Kan şekeri ölçüm cihazını ve kullandığı ilaçları da yanında bulundurmalıdır.
- Sağlık çalışanının da görüşme öncesinde gerekli ön hazırlıklar yapması süreci kolaylaştıracaktır. İzlemdaki kronik hastalığı olan bireylerin Hastalık Yönetim Platformu, e-nabız ve/veya diğer sağlık kayıtlarından önceki anamnez, laboratuvar tetkikleri, ölçüm ve değerlendirme sonuçlarını, tedavi hedeflerini (kan basıncı, lipid, kan şekeri düzeyi, ağırlık gibi) inceleyebilir. Tedavi uyumu ile ilgili daha önceki değerlendirmelerde tespit edilmiş olan sorunlara yönelik görüşme esnasında yapılacaklar (ilaç kullanım dozlarının, zamanlarının doğrulanması, daha öncesinde tespit edilen bir hata varsa düzeltilip düzeltilmediğinin kontrol edilmesi gibi) planlanmalıdır.
- Her bir hastalık için ilgili izlem kılavuzuna uygun olarak yapılması gereken tetkik ve değerlendirmeler belirlenmelidir.

1.3. Ortam Koşullarının Düzenlenmesi

Uzaktan sağlık hizmeti sunulurken ortam düzenlemesine dikkat edilmeli ve görüşme öncesinde her iki tarafın da gerekli koşulları sağladığından (sağlık çalışanı hem kendi tarafında gerekli düzenlemeleri yapmalı hem de bu konuda hastayı bilgilendirerek aynı düzenlemelerin yapılmasını sağlamalı) emin olunmalıdır.

Işık

- Işık görüşmeyi yapan kişinin arkasından, tam tepesinden veya yanlardan gelmemelidir.
- Çok karanlık bir odada görüşme gerçekleştirilmemeli, ortamın kamerada yüz ve mimikler net gözükecek şekilde aydınlık olmasına dikkat edilmelidir.

Kamera

- Kamera sabit ve göz hizasında tutulmalıdır.

- Görüntünün hareketli olmasından kaçınılmalı ve mümkünse sabit şekilde oturularak görüşme gerçekleştirilmelidir.
- Gerekğinde göz hizasındaki bir konumlandırmayı sağlamak için bilgisayar, tablet ya da akıllı telefon masa üzerinden yüksek bir yerde konumlandırılmalı ya da yüksekliğini ayarlamak için bir platform veya platform görevi görebilecek bir kutu veya kitaplar kullanılmalıdır.
- Çerçeve olarak göğüs planı çerçevesi tercih edilmelidir.

Görüşme Tekniği

- Görüşmede göz teması hissi oluşturmak amacıyla videokonferans uygulama penceresi kameraya olabilecek en yakın konuma getirmek (kamera monitörün tepesinde ise uygulama penceresini de ekranın en üstüne konumlandırmak) ve monitörden yaklaşık 1 metre uzaklığa yerleşmek faydalı olacaktır.
- Bağlantı kaynaklı sorunlar nedeniyle karşı tarafın ses ve görüntüsünde gecikmeler olabilir. En azından birkaç saniyelik bir aradan sonra konuşmaya başlamak hastanın sözünün kesilmesi gibi bir durumu engelleyebilir.
- Jest ve mimiklerle aşırıya kaçmadan ‘aktif’ bir dinleme yapmak hastayı rahatlatacaktır.
- Aktif dinleme ve görüş bildirmede abartılı vücut hareketlerinden kaçınılmalıdır.
- Özellikle bağlantı sorunlarında ani hareketler bozuk görüntülerin ekrana yansımaya neden olabilmekte, donmaların daha fazla hissedilmesine yol açabilmekte ve dolayısıyla iletişimi olumsuz etkileyebilmektedir. Ani hareketlerden kaçınılmalıdır.
- Sağlık çalışanının beyaz önlük giymesi profesyonel bir görüşme ortamı yaratmak açısından uygun olacaktır. Ayrıca dikkat dağıtan baskılı ürünler, çizgili ve küçük kareli desenli kıyafetlerden kaçınılmalıdır.

Ses

- Sağlık çalışanı ve hastanın birbirlerini rahat anlayabilecekleri sessiz bir ortamda bulunmaları gerekir. Telefon, insan sesi, sokak gürültüsü, faks makinası gibi seslerden kaçınılmalı, AVM gibi kalabalık/kamusal alanlarda görüşme gerçekleştirilmemeli, evcil hayvan gibi görüşmede kesintiye neden olabilecek faktörler mümkünse görüşme esnasında ortamdaki uzaklaştırılmalıdır.
- Hastanın ve sağlık çalışanının mikrofona yakın olması temel gerekliliktir.

- Boş odalarda yankı olumsuz sonuçlara neden olabilir. Bunu engellemek için mikrofonlu kulaklık kullanılmalıdır.
- Konuşan tarafın konuşması bittiğinde mikrofonu kapatması da yankıyı engelleyecektir. Görüşme karşılıklı soru-cevap şeklinde yapılacaksa konuşulmadığı esnada sessiz kalmaya özen gösterilmelidir.

Ortam

- Görüşmenin yapılacağı odanın dekorasyonu sade olmalı, dikkat dağıtacak ayrıntılardan kaçınılmalıdır. Fondaki ayrıntıların iletişimin tarafları için yüz-yüze görüşmedekinden daha dikkat dağıtıcı olabileceği unutulmamalıdır.
- Mümkünse, sağlık çalışanının fonunun dikkat dağıtıcı özellikte olmaması (tek, parlak olmayan bir renk veya kurum logosu vb) sağlanmalıdır.
- Görüşme mümkünse engelleyici unsurların bulunmadığı bir ortamda gerçekleştirilmelidir. Hastanın ortamı da buna uygun olmalı ve görüşme esnasında yemek yemek, bir şeyler içmek, telefonla konuşmak, görüşme ekranını bölerek aynı anda farklı bir işle uğraşmak gibi görüşme kalitesini bozacak faaliyetlerde bulunulmamalıdır.

1.4. Hasta Mahremiyeti ve Kişisel Verilerin Gizliliği

Uzaktan sağlık hizmeti sunumu esnasında 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'na uygun olarak değerlendirme ve takip işlemlerinin yapılması gerekmekte olup görüşmelerde hasta mahremiyetinin ve veri gizliliğinin korunması amacıyla gerekli önlemler alınmalıdır;

- T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen portalden bağlanılmalı, güvenliği daha önce test edilip onaylanmamış olan farklı kanallar kullanılmamalıdır.
- Görüşme esnasındaki görüntüler, veri ve belgeler hasta dışında kimseyle paylaşılmamalıdır.
- Sağlık çalışanı yalnız olduğu bir ortamda görüşmeyi gerçekleştirmeli; eğer görüşme esnasında yanında başka bir sağlık personeli (hemşire, diyetisyen vb) bulunacaksa bu konuda görüşme öncesinde hastayı bilgilendirmelidir. Görüşme esnasında, zorunlu ihtiyaç hali dışında hasta da yanında kimse olmamasına dikkat etmeli, görüşmenin gerçekleştirilebilmesi için hastanın yanında birinin bulunması gerekli ise görüşmenin başlangıcında ilgili sağlık profesyoneli bu konu ile ilgili bilgilendirilmelidir.
- Hasta ve/veya yakınları görüşmenin kayıt altına alınmaması ve farklı ortamlarda (sosyal media vb.) paylaşılması gerektiği konusunda bilgilendirilerek uyarılmalıdır.

1.5 Görüşme Öncesi Hastanın Onayının Alınması

- Görüşmelerin öncesinde randevu alındıktan sonra ve/veya görüşme başlatılmadan önce sistem tarafından elektronik ortamda hastaya bilgilendirme yapılır (Ek-1) ve onamı (Ek-2) alınır.

2. Görüşmeye Başlanması ve Hastanın Klinik Değerlendirmesi

Uzaktan sağlık hizmeti için başvuran birey ile yapılandırılmış uzaktan sağlık hizmet sunumu kontrol listesi (Ek-3) ve uzaktan sağlık hizmet sunumu algoritmasına (Ek-4) uygun olarak görüşme gerçekleştirilir.

2.1. Görüşmeye Başlanması

- Görüşme esnasında hastanın sağlık kayıtlarına ulaşılacağı ve görüşme esnasında elde edilecek hasta verilerinin/bilgilerinin de sağlık kayıtlarına ekleneceği ve bu bilgilendirmenin Kişisel Verileri Koruma Kanunu kapsamında yapıldığı belirtilmelidir.
- Görüşme başlangıcında hem sağlık çalışanı (İsim-soy isim, mesleki bilgi (hekim/hemşire/psikolog), çalışılan merkezin adı ve telefon numarası) hem de hasta kendisini tanıtmalıdır. Sağlık çalışanı tarafından gerekli görülürse hastanın kimlik doğrulaması yapılmalı ve ihtiyaç varsa iletişim ve adres bilgileri (e-mail, ev adresi, telefon numarası) güncellenmelidir.
- Hastanın kimlik doğrulaması yapılırken; hastanın kimliğini kameraya doğru tutması istenir. Gösterilen kimlik ile doğrulama yapılamıyorsa (kimliğin eski olması, fotoğrafın net olarak görülmemesi gibi nedenlerle) hastadan farklı bir kimlik göstermesi istenebilir ve kimlik doğrulaması yapılamadığı takdirde görüşme sonlandırılır.
- Hem sağlık çalışanı hem de hastanın kamera, mikrofon, ses ve ortam uygunluğunun bulunduğu teyid edilmelidir.
- Hastadan -eğer kullanıyorsa- işitme cihazını takmasını ve -varsa-okuma gözlüklerini ve tetkik sonuçlarını, yapmış olduğu kan şekeri, kilo, tansiyon gibi ölçümlerin sonuçlarını görüşme sırasında yanında bulundurması istenilmelidir.
- Görüşmenin gizliliğini koruyabilmek için hasta ve/veya yakınlarının görüşmeyi kayıt altına almaması gerektiği hatırlatılmalıdır.

- Görüşmede sağlık çalışanının notlar alabileceği ve bu nedenle hasta ile sürekli olarak göz teması kurmayabileceği konusunda hasta bilgilendirilmelidir.
- Teknik aksaklıklar nedeniyle görüşmenin planlanandan önce sonlanması durumunda hastanın yapması gerekenlerle ilgili bilgilendirme yapılmalıdır;
 - Görüşme teknik aksaklıklar nedeniyle erken sonlansa 2 saat boyunca aynı randevu numarası ile sisteme yeniden giriş yapılabilmektedir. Bu süre içinde, hasta tekrar giriş yaptığı takdirde sağlık çalışanı hasta yoğunluğuna ve sırada bekleyen hastaların randevu saatlerinin gelmiş olup olmaması durumlarına göre hastayı görüşmeye kabul edebilir. Görüşme teknik aksaklık nedeniyle erken sonlanır ve sonrasında da yeniden bağlantı sağlanıp tamamlanamazsa hasta yeniden randevu alabilir.

2.2. Hastanın Klinik Değerlendirmesi

Uzaktan sağlık hizmeti sunumuyla değerlendirilecek olan hastalar “yeni hasta” ve “takip hastası” olmak üzere iki gruba ayrılır.

Yeni Hasta:

- Uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulamasını kullanacak olan sağlık çalışanı tarafından daha önce değerlendirilmemiş (yüz yüze veya uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulaması ile) olan hasta veya,
- Uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulamasını kullanacak olan sağlık çalışanı tarafından daha önce değerlendirilmiş (yüz yüze veya uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulaması ile) ancak daha önceki değerlendirmenin üzerinden 6 aydan daha uzun bir süre geçmiş olan hasta veya,
- Uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulamasını kullanacak olan sağlık çalışanı tarafından daha önce farklı bir sağlık durumu nedeniyle değerlendirilmiş (yüz yüze veya uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulaması ile), mevcut sağlık sorunları, şikayetleri nedeniyle daha önce değerlendirilmemiş olan hasta “**Yeni Hasta**” olarak tanımlanır

Takip Hastası:

- Uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulamasını kullanacak olan sağlık çalışanı tarafından mevcut sağlık durumu nedeniyle son 6 ay içerisinde değerlendirilmiş (yüz-yüze veya uzaktan sağlık hizmeti sunumu ile) olan hasta “**Takip Hastası**” olarak tanımlanır.

- Takip hastasının uzaktan sağlık hizmeti sunumu ile değerlendirilme nedeni sağlık çalışanı tarafından planlanmış rutin bir kontrol olabileceği gibi hastanın devam eden tedavisinde ilaçların yeniden reetelendirilmesi gerekliliği nedeniyle de görüşme gerçekleştirilebilir.

Önemli Not: *Hasta daha önce uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulamasını kullanacak olan sağlık çalışanı tarafından değerlendirilmiş; ancak kayıtları mevcut değilse veya mevcut sağlık durumunda yeni belirtiler ortaya çıkmışsa veya yeni bir hastalık tanısı almışsa takip hastası olarak değil “yeni hasta” olarak değerlendirilmelidir.*

2.2.1. Acil Müdahale Gerektiren Durum Sorgulamasının Yapılması

Hastanın öncelikle olası acil müdahale gerektiren durumlar açısından hızlıca değerlendirilmesi ve herhangi bir acil müdahale gerektiren durum söz konusu olduğunda ilk müdahale açısından ve/veya en yakın sağlık merkezine başvurması/transferi açısından yönlendirilmesi gerekmektedir. Hastada acil müdahale gerektiren bir durum veya görüşmenin yapılmasını zorlaştıran ek sorunlar (hastanın koordine veya koopere olamaması vb durumlar) tespit edilmediği takdirde Hastalık Yönetim Platformunda hastanın kaydı açılarak görüşmeye devam edilmelidir.

2.2.2. Anamnez

Yeni hastada; ilgili kılavuzlara uygun şekilde ayrıntılı olarak risk faktörleri, kronik hastalık-aile öyküsü, ilaç öyküsü ve semptom-şikayet sorgulaması yapılır.

Risk Faktörlerinin Sorgulanması

Yeni hastada risk faktörleri ayrıntılı olarak sorgulanır;

- **Hastanın mesleki maruziyet:** Hangi meslekte kaç yıl çalıştığı, toz veya zararlı kimyasal maruziyeti olup olmadığı sorulur.
- **Tütün kullanımı:** Sigara kullanım/sigara dumanına maruziyet durumu ve bağımlılık sorgulaması yapılır.
- **Alkol kullanımı**
- **Fiziksel aktivite:** Hastanın fiziksel aktivite durumu sorgulanarak fiziksel aktivite önerilerinde bulunulmalıdır. Fiziksel aktivite sorgulamasında bireyin fiziksel aktivite durumu nasıl olduğu, fizik aktivite yapıyorsa miktarı, şiddeti, yoğunluğu, ne zamandan beri yaptığı ve

fiziksel aktivite yapmıyorsa da neden yapmadığı vb. sorular sorulur. Bireyin günde 2 saaten fazla oturması sedanter olarak değerlendirilmektedir. Değerlendirme yapılırken hastaya ‘Haftada 2 kez her biri yarımşar saat yürüyor musunuz?’ şeklinde sorulabilir.

- **Sağlıklı beslenme alışkanlıkları:** Hastanın Beslenme alışkanlıkları sorgulanarak sağlıklı beslenme önerilerinde bulunulmalıdır. Sağlıklı beslenme alışkanlıkları sorgulanırken hastaya sorular (diyet yapıyor mu? Yapıyorsa düzenli mi? Ne zamandan beri yapıyor? Hangi diyet tipi? Daha önce hekim tarafından diyet önerilmiş mi? Tuz kullanımını ne miktarda?) sorulabilir. Burada ayrıca beslenme içeriğine yönelik olarak da kabaca yağ tüketim oranı, ağırlıklı olarak kullandığı yağ tipi (trans yağ, doymuş yağ veya doymamış yağ) ve kabaca karbon hidrat tüketimi (özellikle ekmek) vb. sorgulanmalıdır.

Takip hastasında ise hastanın tüm risk faktörleri ayrıntılı sorgulanmaz, daha önceki görüşmelere ve hastanın takip planına göre sorgulanması gereken risk faktörleri yeniden gözden geçirilir.

Kronik Hastalık ve Aile Öyküsünün Sorgulanması

Yeni hastanın ve aile öyküsü, kronik hastalık varlığı, önceki takiplerinin ayrıntıları, diğer hekimlerin önerileri, geçirilen cerrahi girişimler ve son tetkiklerine bilgiler ilgili kronik hastalık rehberlerine uygun şekilde yapılır.

Takip hastasında ise son kontrol tarihinden itibaren yeni tanı konulan hastalıklar, yapılan cerrahi girişimler, tetkikler, uzman hekim kontrolleri sorgulanır.

Kullanılan İlaçların ve Tedavinin Sorgulanması

Hastalığın kullandığı ilaçların bir bütün olarak değerlendirilmesi hem risk faktörleri ile mücadele hem de ilaç etkileşimi vb. nedeniyle çok önemlidir ve ayrıntılı olarak sorgulanmalıdır.

- Hastanın kullandığı ilaçlar ve dozları, bu ilaçları önerildiği şekilde kullanıp kullanmadığı sorgulanır. İlaç kullanımında (zaman/doz vb) hata tespit edildiğinde doğru kullanıma dair hastaya tekrar bilgi verilir.
- İnhaler kullanan hastaların inhalerlerini nasıl kullandığı sorgulanır ve gerekli ise doğru kullanım teknikleri anlatılarak hasta inhaler kullanma videosuna yönlendirilir.
- Hipertansiyon hastalarında tansiyon takibi, DM hastalarında kan şekeri takibi, KOAH hastalarında şikayetleri, ölçebiliyorsa oksijen saturasyonu ve efor kapasitesi, obezitesi olan

bireylerde de bel çevresi, boy ve kilo ölçümleri ile diyet ve egzersiz programına uyum vb. konularda sorular sorularak tedavi etkinliği değerlendirilir.

- Hastanın kullandığı ilaçlara bağlı olarak yan etki olup olmadığı sorgulanır.
- Aynı şekilde hastanın kullandığı tüm bitkisel ürünler, geleneksel tedavi yöntemleri de ayrıntılı olarak sorulmalıdır.

Hastanın Şikayetlerinin Sorgulanması

- Hastanın şikayetleri, bu şikayetler nedeniyle herhangi bir doktor tarafından değerlendirilip değerlendirilmediği, değerlendirildi ise bu değerlendirme ve yapılan tetkiklerin sonuçları, doktor tarafından önerilenler ve uygulanan tedavinin ayrıntıları sorgulanır.
- Sağlık çalışanı elde ettiği verilerin yetersiz olduğuna kanaat getirirse ek bilgi veya tetkik/değerlendirme talebinde bulunabilir. Bu durumda hastanın talep edilen bilgileri görüşme esnasında vermesi, görüşme esnasında veremiyorsa da bunları yaptırması ve tüm gerekli bilgi ve değerlendirmeler sağlandıktan sonra yeniden görüşme ayarlanması gerekebilir.

2.2.3. Fizik Muayene/Laboratuvar Tetkikleri

Kronik hastalığı olan ve/veya yaşlı bireylerin izlemi ilgili kılavuzlardaki algoritmalara uygun olarak yapılır ve ilgili sağlık bilgi sistemine kaydedilir. Kronik hastalık izlem rehberlerine göre gerekli olan ölçümlerin/değerlendirmelerin (tansiyon ölçümü, boy-kilo, bel çevresi ölçümü, göz dibi muayenesi vb.) ve laboratuvar tetkiklerinin sonuçları hasta tarafından sağlanabiliyorsa değerlendirilerek kayıt altına alınır.

Yeni hastada ilgili kronik hastalık izlem kılavuzlarına göre ve mevcut semptom/şikayetlerine göre yapılması gereken laboratuvar tetkikleri/değerlendirmeler/ölçümler varsa hastanın öncelikle bunları yaptırması istenir ve hastaya sağlık eğitimi (risk faktörlerine, hastalığının kontrolü ve/veya tedavisine yönelik) verilerek görüşme sonlandırılır. Hasta gerekli tetkiklerin/değerlendirmelerin de yapılabilmesi için yüz- yüze görüşmeye gelmesi gerektiği konusunda bilgilendirilir.

Takipli hastanın ilgili kılavuzlara uygun olacak şekilde laboratuvar tetkikleri varsa veya hasta kendi ölçümlerini temin edebilmiş ise sonuçlar değerlendirilerek tedavi planlaması yapılır.

2.3. Tedavinin Planlanması

2.3.1. Tedavi Planlamasında Genel Prensipler

Hastanın anamnez, fizik muayene ve laboratuvar sonuçları değerlendirildikten sonra ilgili kılavuz önerilerine uygun olarak ve hasta ile birlikte tedavi planı oluşturulur.

- Hastaya kronik hastalığı için ilgili kılavuzlara uygun şekilde ilaç reçete edilir, ilaçlarının dozları ve nasıl kullanılacağı anlatılır.
- Hastaya ilgili hastalık kılavuzuna uygun şekilde aşı (influenza/pnömonokok/hepatit B) olması önerilir.
- Hastanın hastalığını nasıl takip edeceği anlatılarak ilgili video linklerine (inhaler kullanımı, tansiyon ölçümü, kilo ve diyet takibi gibi) yönlendirilir.
- Hastaya yaşam tarzı ve davranış değişikliği önerilerinde bulunulur ve hasta ilgili video linkine yönlendirilir.
- Hastadan yapması /yaptırması gereken ölçümleri, tetkikleri, uygulaması gereken tedavileri, yaşam tarzı değişikliklerini ve varsa yaptırması gereken uzman hekim değerlendirmelerini /muayenelerini mümkünse not alması- kaydetmesi istenir. Alternatif olarak bu bilgileri e-nabızda görebileceği de hastaya hatırlatılır.
- Hastanın tedavisi ve takibine dair yapılmış olan planlamalar Hastalık Yönetim Platformu ekranında not edilir.
- Hastanın kronik hastalık izlemine ek olarak tarama zamanı (Diyabet, KVR, obezite taraması gibi) da gelmiş ise izlem tamamlandıktan sonra ilgili tarama yapılır. Tarama için gerekli olan tetkikler/ölçümler mevcut değilse hastadan bunları yaptırması istenir ve sonraki kontrolde tetkikler değerlendirilerek tarama sonuçlandırılır.

2.3.2. İlaç Tedavisinin Planlanması

- Hastaya kronik hastalığı için ilgili kılavuzlara uygun şekilde ilaç reçete edilir. Hastaya ilaçlarının dozları ve nasıl kullanılacağı anlatılır.

2.3.3. Sağlıklı Yaşam Önerileri

Hastaya yaşam tarzı ve davranış değişikliği ve mesleki maruziyetle ilgili önerilerinde bulunulur ve ilgili video linkine/linklerine hasta yönlendirilir.

Not: Ne söyleneceği ve nasıl söyleneceği öneride bulunan hekime, öneriyi alan kullanıcıya ve önerinin bulunduğu duruma bağlıdır. Hastaya öneride bulunurken net cümleler kurulması ve kanıtlardan yararlanarak güçlü mesaj verilmesi önerilir.

2.4. Hastanın Sonraki Görüşme ve Randevularının Planlanması

Hasta uyumu ve tetkik/fizik muayene ihtiyacına göre bir sonraki görüşmenin yüz yüze veya uzaktan sağlık hizmeti sunumu ile olup olmayacağına karar verilerek kontrol tarihi belirlenir. Bir sonraki kontrolün uzaktan sağlık hizmeti sunumu ile olmasına karar verilirse;

- Hastaya nasıl/ne zaman uzaktan sağlık hizmeti randevusu alacağı anlatılır.
- Gerekli ise diyetisyen, psikolog randevusu gibi ek görüşmeler hakkında bilgi verilir.
- Hastaya -eğer varsa- sonraki kontrol öncesinde yaptırması gereken tetkikler ve/veya uzman hekim değerlendirmeleri anlatılır ve görüşme planlandığı şekilde tamamlanarak sonlandırılır

3. Görüşmede Yaşanabilecek Sorunlar ve Görüşmenin Erken Sonlanması

3.1 Görüşmenin Sağlık Çalışanı Tarafından Planlanandan Erken Sonlandırılması

Sağlık çalışanı tarafından görüntülü görüşme aşağıda belirtilen durumlarda ***erken sonlandırılır***;

- Hastada acil müdahale gerektiren bir durum tespit edilmesi (herhangi bir acil durum söz konusu olduğunda hastanın ilk müdahale açısından ve/veya en yakın sağlık merkezine başvurması/transferi açısından yönlendirilmesi gerekmektedir),
- Hastanın kimlik doğrulamasının yapılamaması,
- Görüntülü görüşme esnasında gerekli olan değerlendirme ortamının bulunmaması (hastanın kalabalık bir ortamda bulunması gibi) durumlarında görüntülü görüşme sağlık çalışanı tarafından planlanandan önce sonlandırılır.

Sağlık çalışanı aşağıda belirtilen durumlarda da görüşmeyi ***erken sonlandırmayı tercih edebilir***;

- Hasta ile yeterli kooperasyon sağlanamaması (örneğin; yaşlı hasta ve yanında görüşmeye yardımcı olabilecek bir yakını yok ve soruları anlayamıyor veya yeterli yanıtı veremiyor ise),

- Hastanın tıbbi değerlendirme için gerekli ve zorunlu olan ön hazırlıkları yapmamış olması (tansiyon, şeker ölçümü gibi),
- Değerlendirilmesi zorunlu olan laboratuvar tetkikleri/ölçüm ve değerlendirmelerin Hastalık Yönetim Platformunda belirlenen tarih aralığından daha eski olması veya hastanın ek tetkik/değerlendirme/fizik muayene ile değerlendirilmesinin gerekmesi durumlarında görüntülü görüşme planlanandan önce sonlandırılabilir.

3.2. Teknik Aksaklıklar Nedeniyle Görüşmenin Erken Sonlanması

- Sağlık çalışanı ve/veya hastanın kullanmakta olduğu bilişim sistemlerinden kaynaklı teknik aksaklıklar (görüntü, ses aktarılamaması, internet bağlantısının kopması gibi) nedeniyle görüşme planlanandan önce sonlanabilir. Bu durumda; sağlık çalışanı 5-10 dakika süreyle hastanın yeniden sisteme bağlanmasını beklemeli ve hasta eğer bu süre içinde tekrar bağlanamazsa sıradaki hastalar ile görüşmeye devam etmelidir.
- Teknik aksaklıklar nedeniyle görüşme erken sonlandığı durumda sağlık çalışanı çalışma şartları ve randevu durumuna uygun olarak hastanın ne yapması gerektiği görüşmenin başlangıcında hastaya anlatmalıdır.

Not: Görüşme planlanandan önce sonlandığı takdirde bu durum ve gerekçesi kayıt altına alınmalıdır.

4.Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumunda Dikkat Edilmesi Gereken Ek Hususlar

- Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu uygulamasında hastaların izlem ve değerlendirilmesi T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanmış olan rehberlere uygun olarak gerçekleştirilmelidir.
- Uzaktan sağlık hizmeti sunumu **öncesinde** bu yöntem ile değerlendirilmesi ve takibinin uygun olmadığına kanaat getirilen hasta, programa dahil edilmemeli ve yüz-yüze değerlendirme/izlem planlaması yapılmalıdır.
- Uzaktan sağlık hizmeti sunumu uygulama adımları **esnasında** bu yöntem ile değerlendirilmesi ve/veya takibinin uygun olmadığına kanaat getirilen hastalar sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları ile ilgili bilgilendirildikten sonra yüz-yüze değerlendirme/takip planlaması yapılarak görüşme sonlandırılmalıdır.

Ek 1. Aydınlatma Metni

Bu aydınlatma metni, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun ("KVK Kanunu") 10 uncu maddesi uyarınca hazırlanmıştır.

Veri Sorumlusunun Kimliği

Uzaktan Sağlık Hizmeti uygulamasında işlenen kişisel verileriniz bakımından veri sorumlusu T.C. Sağlık Bakanlığı'dır.

Kişisel Verilerin İşlenme Amaçları

Uzaktan Sağlık Hizmeti uygulaması kapsamında aşağıda yer alan kişisel verileriniz yine aşağıdaki amaçlarla işlenmektedir:

Kimlik verisi: TC Kimlik Numarası, baba adı ve doğum tarihi gibi bilgileriniz, kimliğinizin doğrulanması amacıyla işlenmektedir.

İletişim verisi: Cep telefonu numarası, ev veya eposta adresi gibi bilgileriniz hem ilgili mevzuatta öngörülen düzenlemeler nedeniyle hem de ihtiyaç duyulması halinde tarafınızla iletişim kurulması amacıyla işlenmektedir.

Sağlık verisi: Teşhis ve tanı kodu gibi sağlık bilgileriniz; kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbi teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amaçlarıyla işlenmektedir.

Kişisel Verilerin Aktarımı

Uzaktan Sağlık Hizmeti uygulaması kapsamında işlenen kişisel verileriniz, KVK Kanunu'nun 8 inci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca Sosyal Güvenlik Kurumuna aktarılmaktadır. Bunun dışında, KVK Kanunu'nun 28 inci maddesinde öngörülen muafiyet hallerinden herhangi birisinin gündeme geldiği durumlarda kişisel verileriniz yetkili kamu kurum ve kuruluşlar ile yargı makamlarına aktarılabilir.

Kişisel Veri Toplamının Yöntemi ve Hukuki Sebebi

Kişisel verileriniz, hem tarafınızın beyanı hem de otomatik yollarla elde edilmekte olup, KVK Kanunu'nun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi uyarınca kanunlarda açıkça öngörülme hukuki sebebine dayanarak; özel nitelikli kişisel veriler arasında sayılan sağlık verileriniz ise KVK Kanunu'nun 6 ncı maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından işlenmesi hukuki sebebine dayanılarak işlenmektedir.

İlgili Kişilerin Hakları

KVK Kanunu'nun 11 inci maddesinde yer alan haklarınızı, KVK Kanunu'nun 13 üncü maddesi ile Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ'in ("Veri Sorumlusuna Başvuru Tebliği") ilgili

hükümleri uyarınca T.C. Sağlık Bakanlığı'na başvuru yapmak suretiyle kullanabilirsiniz.

Veri Sorumlusuna Başvuru

KVK Kanunu'nun 13 üncü maddesi uyarınca yapacağınız yazılı başvuruları "T.C. Sağlık Bakanlığı, Üniversiteler Mahallesi, 6001. Cadde, No:9, Çankaya, Ankara" adresine; Kayıtlı Elektronik Posta (KEP) ile yapacağınız başvuruları ise "sb@hs01.kep.tr" adresine iletebilirsiniz.

Not: Başka amaçlar kapsamında yapılan başvurular değerlendirilmeye alınmayacaktır. Sağlık süreçleriyle alakalı hususlar için ilgili sağlık tesisi ile iletişime geçilmelidir.

Ek-2. Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumunda Bilgilendirilmiş Onam Formu

T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından sunulan uzaktan sağlık hizmeti kapsamında;

a. Bu kapsamda gerçekleştirilecek olan uzaktan sağlık hizmeti sunumundan; ancak 18 yaş ve üstünde olup kronik hastalığı olanların ve yaşlı bireylerin faydalanabileceği,

b. Uzaktan sağlık hizmeti sunumunun; kronik hastalık sahibi yaşlı bireylerin değerlendirmelerinin ve/ya izlemlerinin yapılmasını, gerekli olduğu durumlarda ilaç reçete edilmesini, sağlık eğitimi ve danışmanlık verilmesi hizmetlerini kapsadığı,

c. Seçtiğim sağlık tesisinde randevu aldığım sağlık çalışanı tarafından uzaktan sağlık hizmeti sunulacağı,

d. Fayda sağlayacağı ön görülen uzaktan sağlık hizmeti sunumunun; tarafımda iletilen bilgilerin değerlendirme için yeterli olmaması sebebiyle tedavi ve takip planlamamın yapılamaması, ihtiyaç halinde acil müdahalede bulunulamaması gibi riskleri içerdiği,

e. Sesli, görüntülü ve/ya yazılı görüşmemin; gizlilik ve güvenliğe ilişkin düzenlemelere uygun olarak gerçekleştirildiği, kimlik bilgileri ile sağlık verilerinin korunmasına dair yeterli önlemlerin alındığı, buna karşın hiçbir sistemin tamamen güvenli olmadığı ve gizliliğin ihlal edilmesi gibi olası risklerinin bulunduğu,

f. Sağlık çalışanı ile fiziksel olarak aynı ortamda bulunmamam sebebi ile uzaktan sağlık hizmeti sunumunun, bizzat yapılan fiziksel muayenenin muadili olamayabileceği, sağlık çalışanının mesleki bilgi ve birikimini uzaktan sağlık hizmeti sunumunda tam anlamıyla kullanamayabileceği,

g. Görüşme öncesinde tarafıma anlatılmış olan hazırlıkları (gerekli tetkik ve/veya ölçümler) yapmış / yaptırmış olmam ve bunları görüşme esnasında yanımda bulundurmam gerektiği,

h. Uzaktan sağlık hizmeti alırken, mümkün ise yalnız başına görüşmede bulunmam, yanımda refakatçi bulunması gerekli ise sağlık çalışanına bu durumu bildirmem ve onayını almam gerektiği, sağlık çalışanının yanımda hizmet sunumuyla ilişkili diğer kişilerin olması halinde tarafıma sözlü olarak bilgi verileceği,

i. Görüşme esnasında sağlık çalışanı ile kaliteli iletişim kurabileceğim sessiz ortamı ve gerekli mahremiyet derecesini sağlayan koşulları oluşturmaktan bizzat sorumlu olduğum,

j. Uzaktan sağlık hizmeti sunumu esnasında sesli ve görüntülü görüşme yapılacağı, uzaktan sağlık hizmeti sunumunun başlayabilmesi için cihazın kamera ve/veya mikrofon erişimine izin verilmesinin istenebileceği,

k. Uzaktan sağlık hizmeti alımında kullanacağım internet altyapısı ile gerekli teknik ekipmanın (kulaklık, kamera, bilgisayar vb.) temini ile bilişim sistemlerinin, kullanıcı adı ve parolalarının güvenliğini sağlamak bizzat sorumlu olduğum,

l. Uzaktan sağlık hizmeti alabilmem için görüşme esnasında sağlık çalışanı tarafından gerekli görüldüğü takdirde kimliğimi teyit etmekle yükümlü olduğum, kimlik bilgilerimi doğrulamam için sağlık çalışanı

tarafından tarafıma sorular yöneltilebileceği, farklı yöntemlerle kimlik doğrulaması yapılabileceği, geçerli bir kimlik belgesi ibraz etmemin istenebileceği,

m. Uzaktan sağlık hizmetinin, sağlık kuruluşunda uygulanması gereken tedavilerin yerine geçemeyebileceği ve varsa devam eden tedavilerimi aksatacak şekilde hizmetten faydalanmamam gerektiği,

n. Acil tıbbî durumlarda, en yakın acil servise başvurmam gerektiği,

o. Uzaktan sağlık hizmeti öncesinde veya sırasında teknik zorlukların olabileceği ve randevumun planlandığı şekilde başlamayabileceği ya da sürdürülemeyebileceği, sağlık çalışanına görüntü ve/veya sesin iletilmemesi halinde görüşmenin başlamayabileceği, eğer başlamış ise sonlandırılabilirliği,

p. Kimlik doğrulamamın yapılamaması, görüşme için gerekli ortam koşullarını sağlayamamış olmam, acil müdahale gerektiren bir durumumun mevcut olması, teknik aksaklıkların yaşanması, değerlendirme için gerekli olan ön hazırlıkları yapmamış olmam veya değerlendirme yapılabilmesi için gerekli olan tetkik/ölçüm ve değerlendirmelerimin yapılmamış olması gibi durumlarda, sağlık çalışanı tarafından görüşmenin sonlandırılabilirliği,

q. Daha etkili sağlık hizmeti alabilmem için sağlık çalışanı tarafından bilgi verilerek ilgili uzmanlık dalına yönlendirebileceğim veya ilave tetkik ve tahliller için sağlık kuruluşuna davet edebileceğim,

r. Uzaktan sağlık hizmetinin tarafıma ücretsiz olarak verileceği,

s. İlgili mevzuat hükümleri uyarınca; alacağım sağlık hizmetine ilişkin tüm kayıtların, güvenlik ve gizlilik ilkelerine uygun şekilde T.C. Sağlık Bakanlığının bilişim sistemlerine aktarılacağı,

t. Uzaktan sağlık hizmeti kapsamında yapılan sesli, görüntülü ve/ya yazılı görüşmenin, her iki tarafın rızası olmaksızın kaydedilmesinin yasak olduğu, ancak iki taraftan birinin isteğine bağlı olarak görüşmenin sistem tarafından kaydedilebileceği,

u. Tıbbi veya hukuki sebeplerle karşı tarafa bilgi vererek, uzaktan sağlık hizmetini her zaman sonlandırabileceğim ve bu durumda da bakım-tedavi hakkından mahrum kalmaksızın yüz-yüze muayene/tedavi/takip seçeneklerine başvurabileceğim,

v. Soru ve şikayetlerim için 183 ile irtibata geçebileceğim,

hususlarında açık ve anlaşılır şekilde, yazılı olarak aydınlatıldım.

Gelinen aşamada;

() Tarafıma yapılan tüm yazılı bilgilendirmeleri okuduğumu, anladığımı ve bu haliyle kabul ettiğimi; uzaktan sağlık hizmetinden bu bilgilendirmeler doğrultusunda yararlanacağımı kabul ve beyan ediyorum.

EK-3. Yapılandırılmış Uzaktan Sağlık Hizmet Sunumu Kontrol Listesi



EK-4: Erişkin Kronik Hastalığı Olan ve/veya Yaşlı Bireylerde Uzaktan Sağlık Hizmeti Sunumu Algoritması

