

30.09.2019 tarih ve 23642684-010.04-1618 sayılı Makam Olur'u ile aynı tarihte yürürlüğe konulan;

## **SAĞLIK RAPORLARI USUL VE ESASLARI HAKKINDA YÖNERGE**

### **BİRİNCİ BÖLÜM**

#### **Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar**

##### **Amaç**

**MADDE 1-** (1) Bu Yönergenin amacı; sağlık raporlarının ne şekilde hangi sağlık hizmet sunucularında düzenleneceğinin açıklanması, rapor formatlarının belirlenmesi ve sağlık raporlarına itiraz süreçlerinin tanımlanmasıdır.

##### **Kapsam**

**MADDE 2-** (1) Bu Yönerge; resmi ve özel tüm sağlık hizmet sunucularını, özel hukuk tüzel kişileri ve gerçek kişileri kapsamaktadır.

##### **Dayanak**

**MADDE 3-** (1) Bu Yönerge; 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, 10/7/2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 355 inci ve 508 inci maddeleri, 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu 5'inci maddesi ile 10.9.1982 tarihli ve 8/5319 nolu Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

##### **Tanımlar**

**MADDE 4-** (1) Bu Yönergede geçen;

- a) AHBS: Aile Hekimliği Bilgi Sistemini,
- b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- c) ÇKYS: Çekirdek Kaynak Yönetim sistemini,
- ç) Durum Bildirir Raporlar: Kişinin sağlık durumunun bir veya birden çok hekim tarafından belirlenerek kayıt altına alındığı belgeleri,
- d) e-Rapor: Sağlık raporlarının elektronik olarak düzenlenebildiği, e-imza ile onaylanabildiği Bakanlık tarafından kurulan elektronik sistemi,
- e) ETSSY: 3/1/2018 tarih ve 30290 sayılı Resmî Gazete' de yayımlanan Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliğini,
- f) Evlilik Öncesi Sağlık Raporu: Kişilerin evlenmeye engel hastalığının bulunmadığını gösteren sağlık raporudur.
- g) Fenne ve usule aykırı rapor: Tıp biliminin genel kabul görmüş uygulamalarına ve bu Yönergede tespit edilen usul ve esaslara uyulmaksızın düzenlenen raporları;
- ğ) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
- h) HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemini,
- ı) J.Gn. K.lığı: Jandarma Genel Komutanlığını,
- i) Kurul raporları: Tek tabibin yetkisi dışında kalan hususlarda kişilerin sağlık durumları hakkında karar verilen en az İç Hastalıkları, Kulak Burun Boğaz, Genel Cerrahi, Göz Hastalıkları, Nöroloji, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzman hekimlerinin yer aldığı sağlık kurullarınca düzenlenen raporları,
- j) Kurum tabipliği: 6/1/2005 tarihli ve 5283 sayılı Bazı Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin, Sağlık Bakanlığına Devredilmesine Dair Kanununun 3'üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde tanımlanan birimleri,
- k) ÖTV: Özel Tüketim Vergisini,

l) Sağlık kurulu: Tek tabibin yetkisi dışında kalan hususlarda veya mevzuatta sağlık kurulu raporu öngörüldüğü hallerde, kişilerin sağlık durumları hakkında karar vermeye yetkili organları,

m) Sağlık hizmeti sunucusu: Sağlık hizmeti sunan ve/veya üreten gerçek kişiler ile kamu tüzel kişileri veya özel hukuk tüzel kişilerini ve bunların tüzel kişiliği bulunmayan şubelerini,

n) SGK: Sosyal Güvenlik Kurumunu,

o) S.G.K.lığı: Sahil Güvenlik Komutanlığını,

ö) SMY: Türk Silahlı Kuvvetleri Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Personelinin Sağlık Muayene Yönergesini,

p) SYY: 31/10/2016 tarihli ve 2016/9431 nolu Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe giren Türk Silahlı Kuvvetleri Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Yeteneği Yönetmeliğini,

r) Tedavi, hastalık bildirir, istirahat, ortez – protez için gerekli sağlık kurulu raporları: Sağlık tesisinde var ise ilgili daldan üç uzmanın katılımı ile, aynı dalda üç uzman bulunmaması halinde ise ilgili dal uzmanı ile birlikte öncelikle bu uzmanlık dalına en yakın uzmanlık dalından olmak üzere, baştabibin seçeceği diğer dallardan uzmanların katılımı ile üç uzman tabipten oluşturulacak sağlık kurulunca verilen raporu,

s) Tek hekim raporları: Kişilerin sağlık durumları hakkında kararın tek hekim tarafından verildiği raporları,

ş) TSK: Türk Silahlı Kuvvetleri,

t) Yükümlü: Yoklama ve sevke tabi er ile yoklama ve sevke tabi yedek subay aday adayları, silah altındaki er-erbaş, yedek subay adayı ve yedek subayları, ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM Başvuru Esasları

### Kimlik tespiti

**MADDE 5-** (1) Kimlik tespitinin; başvuru, muayene, kan veya laboratuvar numunesi verilmesi, görüntüleme hizmetleri dâhil tüm süreçlerde hizmeti sunan personel tarafından yapılması zorunludur.

(2) Kimlik tespitinin doğru şekilde yapılabilmesi için sağlık hizmet sunumunda görevli tüm personel, sorumluluklarını yerine getirmekle yükümlüdür.

(3) Kişilerce ibraz edilen her türlü form, beyanname, kimlik kartı, vergi kimlik kartı, sürücü belgesi, pasaport gibi bütün tanıtıcı belgeler, Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası ve güncel fotoğraf bulunması halinde kimlik tespitinde kullanılır. Kimlik tespiti için kullanılacak belgelerde hiçbir şekilde silinti, kazıntı ve düzeltme yapılmamış olmalıdır.

(4) İlgili mevzuatında on beş yaşından küçüklerin kimlik kartında fotoğraf bulunma zorunluluğu bulunmadığından görevli personelin çocuğun doğru kişi olduğuna dair gerekli incelemeleri yapma yetkisi vardır.

(5) Sağlık raporu düzenlenecek çocuklar dâhil tüm kişilerin, sağlık kurulu sekreteryası tarafından, bilgisayara entegre kamera veya fotoğraf çekme özelliği bulunan taşınabilir cihazlar ile fotoğrafı çekilerek Hastane Bilgi Yönetim Sistemine aktarılır. Muayene, numune verme ve radyolojik görüntüleme aşamalarında başvuran kişilerin sistemde yer alan dijital fotoğrafı yardımıyla kimlik doğrulama işlemi yapılır. Birinci basamak sağlık hizmet sunucularında düzenlenen sağlık raporları için fotoğraf çekilmesi zorunlu değildir.

(6) Öğrenciler e-Devlet kapısını kullanarak aldıkları belgeler ile resmi, özel kurum ve kuruluşlara başvuru yapabilecektir. E-Devlet kapısını kullanarak alınan bu belgeler sağlık hizmet sunucularında kimlik tespiti ve sağlık raporlarında öğrencilik işlemlerine esas işlemlerde kabul edilecektir. Ancak bu belgeler e-Devlet kapısı internet sitesi üzerinde bulunan belge doğrulama sekmesinden, belge sahibinin T.C. kimlik numarası ve belge üzerindeki barkod numarası girilerek doğrulanacaktır.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### İstirahat ve İş Göremezlik Raporları

#### Raporların düzenlenmesi, tasdiki ve rapor formatına ilişkin açıklamalar

**MADDE 6-** (1) Memur ve diğer kamu görevlilerine istirahat raporu işlemlerinde; tüm sağlık hizmet sunucuları tarafından, Sosyal Güvenlik Kurumu “İş Göremezlik Uygulaması Sistemi” kullanılacaktır. Sistemden rapor provizyonu alınmasını takiben yapılan muayene ve tetkikler sonucunda, tıbben istirahati lüzumlu görülenlere, ilgili mevzuatla belirlenen usul ve esaslara uygun olarak, anılan sistem üzerinden istirahat raporu düzenlenecektir. Sistem üzerinden raporu tanzim eden hekim/hekimler tarafından rapor onaylanacaktır. Sistemden rapor düzenlenebileceğine dair ön izin alınamaması durumunda, başvuran kişi bilgilendirilerek hastanelerde hastane başhekimliğine, birinci basamak sağlık kuruluşlarında ise en yakın veya ilgilinin seçeceği hastanenin başhekimliğine yönlendirilir. Kişinin muayenesi ve lüzumu halinde istirahat raporu düzenlenmesi işlemleri, başhekimin koordinasyonunda yapılır.

(2) Sistem üzerinden düzenlenen istirahat raporları için çıktı alınmasına gerek yoktur. Hasta tarafından istenilmesi halinde raporun bir çıktısı hastaya verilebilir.

(3) İş göremezlik sisteminde hata nedeniyle rapor düzenlenemediği durumlarda Ek-1 İstirahat Rapor Formatı’ na uygun şekilde manuel rapor düzenlenebilir. Hastanelerde bu çıktıya hastanenin barkodu yapıştırılır. Başhekimlik mührü ve onayı aranmaz.

(4) Kurum hekimleri ve sözleşmeli aile hekimleri hariç birinci basamak resmi sağlık hizmet sunucularında görevli hekimler İş Göremezlik Uygulamasına dâhil olana kadar Ek-1 İstirahat Rapor Formatı’ na uygun şekilde manuel rapor düzenleyebilir.

(5) Memurların hastalık raporlarının, 5510 sayılı Kanun ve ilgili mevzuatında belirtilen usul ve esaslar çerçevesinde kendilerini tedavi eden kurum tabipliği, aile hekimliği veya SGK ile sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenmesi esastır. SGK ile sözleşmesi bulunmayan sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilen ve istirahat süresi on günü geçmeyen raporlar, SGK ile sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu hekim tarafından, istirahat süresi on günü aşan raporlar ise SGK ile sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu sağlık kurulunca onandığı takdirde geçerli olur.

(6) İş Göremezlik Belgesi, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığınca belirtilen usul, esas ve formata göre düzenlenecektir.

(7) Tek hekim raporu ile bir defada en çok on gün rapor verilebilir. Raporda kontrol muayenesi öngörülmüş ise kontrol muayenesi sonrasında tek hekim tarafından en çok on gün daha rapor verilebilir. Kontrol muayenesi sonrası hastalığın devam etmesi sebebiyle verilecek hastalık raporlarının on günü aşması durumunda bu raporun sağlık kurulunca verilmesi zorunludur.

(8) Bir takvim yılı içinde tek hekim tarafından aynı kişiye verilecek raporların toplamı kırk günü geçemez.

(9) İstirahat raporlarının usule ve fenne uygun düzenlenmesi konusunda gerekli hassasiyet gösterilir

(10) İstirahat raporları muayenenin bir parçası olup ayrıca kişilerden rapor ücreti adı altında herhangi bir ücret talep edilemez.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### Engelli Sağlık Kurulu Raporları

#### Raporların düzenlenmesine ilişkin açıklamalar

**MADDE 7-** (1) Engelli raporları, Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre düzenlenir.

(2) Özel tertibatlı motorlu araç kullanılması gereken durumlarda özel tertibat kodunu ve sürücü belgesi sınıfını belirleme yetkisi il sağlık müdürlüğü bünyesinde oluşturulan komisyona aittir. Bu sebeple ÖTV istisnasına esas işlemlerde kişi adına düzenlenmiş Engellilik Sağlık

Kurulu Raporu, sürücü belgesinde veya Sürücü Adayı/Sürücü Sağlık Raporunda (IV. Kısım) belirtilen tertibat kodları birlikte değerlendirilir. Ancak bu kodların, Engellilik Sağlık Kurulu Raporunda belirtilen engel durumu ile uyumlu olması gerekir. 01.01.2016 tarihinden önce H Sınıfı Sürücü Belgesi sahibi olan kişiler, Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelik hükümlerine göre yeni Sürücü Adayları ve Sürücü Sağlık Raporu düzenlenmesi amacı ile sağlık hizmet sunucularına yönlendirilir.

(3) ÖTV istisnasından yararlanarak araç alımına yönelik Engellilik Sağlık Kurulu Raporlarında aşağıdaki hususlara dikkat edilir.

a) Hem alt, hem üst ekstremitede veya her iki alt veya her iki üst ekstremitede aynı veya farklı tür engelin bulunduğu durumlarda, ekstremitenin türü (alt/üst) ve yönü (sağ/sol) itibarıyla, her bir engel durumu ve buna karşılık gelen engel oranları ayrı ayrı belirtilir.

b) Raporun açıklama kısmına manuel vitesli bir taşıtın hareket ettirici aksamında (gaz, fren, debriyaj pedalı ve vites kolu) özel tertibat yaptırmadan taşıt kullanamayacak durumda olan engelliler için “*Sadece hareket ettirici aksamda özel tertibatlı taşıt kullanması gerekir.*”, özel tertibat yaptırmadan kullanabilecek durumda olan engelliler için ise “*özel tertibatlı araç kullanmasına ihtiyaç yoktur*” ibarelerinden biri mutlaka yazılır. Bu iki ibare dışında, “özel tertibatlı araç kullanılabilir”, “otomatik vitesli araç kullanılabilir”, “otomatik vitesli araç kullanması uygundur” gibi bir zorunluluğu değil, tercihi veya olasılığı ifade eden değerlendirmelere raporda yer verilmez.

c) Engellinin sürekli olarak tekerlekli sandalye veya sedye kullanmasının gerektiği durumlarda raporun açıklama kısmına, “*Sürekli olarak tekerlekli sandalye veya sedye kullanması gerekir*” açıklaması yazılır.

ç) Raporun Zihinsel, Ruhsal, Davranışsal Bozukluklar bölümünde engelli puanı verilen kişilerde konulan tanıları açıklama olarak “*vasi tayininin gerekip gerekmediği*” ayrıca belirtilir.

d) Engelli raporlarına sürücü belge sınıfı, özel tertibat kodu, sürücü olunup olunamayacağına dair bir hüküm kesinlikle yazılmaz.

e) Terör, kaza, maluliyet raporları hariç olmak üzere 3 (üç) aydan kısa süreli hastanede yatarak tedavisi devam eden kişiler ile yoğun bakımda tedavisi devam eden kişiler için engelli sağlık raporu düzenlenmez. Ancak yatarak tedavisi sonrası taburculuğu planlanan hastalara taburculuk öncesinde talep halinde engelli sağlık kurulu raporu düzenlenir.

## **BEŞİNCİ BÖLÜM**

### **Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı Personelinin Sağlık Raporları**

#### **Raporların düzenlenmesi, tasdiki ve rapor formatına ilişkin açıklamalar**

**MADDE 8-** (1) Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı personeli, öğrencileri ve bunların adayları ile askerlik yükümlülerinin görevlerine uyarlık bakımından sağlık yeteneklerini tespit etmek amacıyla yapılacak muayene ve düzenlenecek sağlık raporları “Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Yeteneği Yönetmeliği ve Türk Silahlı Kuvvetleri Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Personelinin Sağlık Muayene Yönergesinde yer alan usul ve esaslara göre düzenlenir.

(2) Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı personeli, öğrencileri ve bunların adayları ile askerlik yükümlülerinin görevlerine uyarlık bakımından sağlık yeteneklerini tespit etmek amacıyla yapılacak muayene ve düzenlenecek sağlık raporları Bakanlıkça yayımlanan Türk Silahlı Kuvvetleri Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Kurulu Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları Listesi’nde yer alan sağlık hizmet sunucuları tarafından düzenlenir.

(3) Uçucu sağlık raporları ile denizaltıcı ve dalgıç sağlık raporları sadece Uçucu, Denizaltıcı ve Dalgıç Sınıfı Raporları Vermeye Yetkili Hastaneler Listesi'nde yer alan hastaneler tarafından düzenlenir.

(4) Yükümlüler dâhil sağlık kurulu raporu için başvuracak tüm personel, ilgili makamlarca düzenlenen sevk kâğıdı ile hastaneye müracaat eder. Sevk kâğıdını düzenleyen makam tarafından personelin ne maksatla muayene edileceği sevk kâğıdında belirtilir. Yatarak tedavi gören personelden ayrıca sevk kâğıdı istenmez. Sevk kâğıdı örneği Ek-9'da yer almaktadır.

(5) Düzenlenecek sağlık raporlarında, Ek-10 Sağlık Muayene Fişi kullanılır. Sağlık Kurulu Muayene Fişi sağlık hizmet sunucusunda arşivlenir, rapor düzenlenen kişiye verilmez, raporu talep eden kuruma gönderilmez.

(6) Düzenlenecek sağlık raporlarında Ek-11 Sağlık Kurul Rapor Formatı kullanılır. Sağlık Kurul Raporu, mutlaka arkalı-önlü tek sayfa şeklinde düzenlenir, iki ayrı sayfa şeklinde düzenlenmez.

## ALTINCI BÖLÜM

### Emniyet Teşkilatına Alınacak Öğrenciler ve Memurlar Hakkında Düzenlenecek Sağlık Kurulu Raporu

#### Raporların düzenlenmesine ve formatına ilişkin açıklamalar

**MADDE 9-** (1) ETSSY hükümlerine göre, Polis Okulu öğrenci adayları ve Emniyet Teşkilatına ataması yapılacak memur adayları için düzenlenir.

(2) ETSSY hükümlerine göre içeriği belirlenmiş olan "Emniyet Teşkilatına Alınacak Öğrenciler ve Memurlar Hakkında Düzenlenecek Sağlık Kurulu Raporu" formu, raporu talep eden birim tarafından onaylanmış şekilde, adayla birlikte sağlık kuruluşuna gönderilir. Bu form dışında başka bir form üzerine rapor düzenlenmez.

(3) Bütün branşlar için ayrılmış olan muayene bölümleri eksiksiz doldurulur, laboratuvar yöntemi, görüntüleme yöntemi, fonksiyon tespit yöntemi ve uygun görülen diğer değerlendirme yöntemlerinin ve fizik muayenenin sonuçları doldurulduktan sonra, patolojik bir durum tespit edilmeyenler için "**SAĞLAM**" ifadesi yazılır, patolojik bir durum tespit edilenler için teşhisler ile birlikte ETSSY hükümlerine göre belirlenen dilimler yazılır, kaşelenir ve imzalanır.

(4) Raporun sonundaki teşhis hanesine, tespit edilen teşhisler ile birlikte hastalığın-sakatlığın ağırlığına ve derecesine uygun olan ETSSY hükümlerine göre belirlenen dilimler yazılır. Bir hastalık tespit edilmediyse "**SAĞLAM**" ifadesi yazılır.

(5) Raporun karar hanesine, rapor talebine cevaben uygun görülen karar açıkça yazılır, raporun sağlık kurulu bölümü ilgili uzman doktorlarca kaşelenir ve imzalanır. Raporda; klinik durum, teşhis, dilim ve karar arasında çelişki olmaması gerekir.

(6) Rapor üzerindeki bütün düzeltmelerde ve karalamalarda, düzeltmeyi yapan ilgili uzman doktorun kaşe ve imzası ile düzeltme tarihi bulunur.

#### ETSS' ye göre düzenlenen son durum ve dilim belirtir sağlık kurulu raporu

**MADDE 10-** (1) Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliği hükümlerine göre, polis okulu öğrenci adayları-öğrencileri ve Emniyet Teşkilatına ataması yapılacak olan memur adayları ile Emniyet Teşkilatında çalışmakta olan bütün hizmet sınıflarına ait personel için düzenlenir.

(2) Hakkında rapor düzenlenmesi istenilen kişi, kurumun resmi yazısı ile hastane sağlık kurullarına müracaat eder. Kurum sevki olmayanlar hakkında dilim belirtir sağlık kurulu raporu düzenlenmez. Emniyet Teşkilatında çalışan personelin, dilim belirtir rapor haricindeki diğer rapor taleplerinde kurum sevki aranmaz.

(3) ETSSY kapsamında düzenlenen sağlık raporlarına esas muayeneyi yapan ilgili uzman doktor, rapora konu olan patolojik durumları, fonksiyon kayıplarını ve sekelleri tespit ederken, gerekli laboratuvar, görüntüleme ve fonksiyon tespit yöntemleri ile uygun gördüğü diğer değerlendirme yöntemlerinden yararlanır. Yapılan işlemlerin ve fiziki muayenenin ayrıntılı

sonuçları ile hastalığın-sakatlığın esas arazi, neden olduğu fonksiyon kayıpları, kalıcı sekelleri, tedavi planı, takip ve kontrol sıklığı ve hastayı tanımlayacak diğer ayrıntılar raporda belirtilir.

(4) Kişi ile ilgili tespit edilen teşhisler ile bu teşhislere ve hastalığın/sakatlığın ağırlığına veya derecesine uygun olan, ETSSY hükümlerine göre belirlenen dilimler raporda belirtilir.

(5) Rapor talebine cevaben uygun görülen karar açıkça yazılır. Klinik durum-teşhis-dilim ve karar arasında çelişki bulunmaması gerekir.

(6) Son Durum ve Dilim Belirtir Sağlık Kurulu Raporlarında fenne uygunluk ile birlikte usule uygunlukta büyük önem arz etmektedir. Bu raporların sağlık kurulu raporunda bulunması gereken usul kriterlerini eksiksiz olarak içermesi gerekir. Raporlar Ek-4'te yer alan Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu Formatı' na uygun şekilde düzenlenir.

(7) Rapor üzerindeki bütün düzeltmelerde ve karalamalarda, düzeltmeyi yapan ilgili uzman doktorun kaşe ve imzası ile düzeltme tarihi bulunur.

## **YEDİNCİ BÖLÜM**

### **Sürücü ve Sürücü Adayları Sağlık Raporları**

#### **Genel hükümler**

**MADDE 11-** (1) Sağlık raporu; Sağlık Bakanlığına ve üniversitelere bağlı sağlık tesisleri, aile sağlığı merkezleri ve Bakanlıkça ruhsatlandırılmış özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekim/uzman hekimlerince düzenlenebilecektir. Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığınca verilen eğitim sonrasında sürücü belgesi alacak personelin sağlık raporları kendi kurum hekimliklerince düzenlenebilir.

(2) Sürücü belgesi sınıfları aşağıdaki şekilde gruplandırılmıştır;

a) Birinci grup: M, A1, A2, A, B1, B, BE ve F sınıfları,

b) İkinci grup: C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE ve G sınıfları.

#### **Raporların düzenlenmesine ve formatına ilişkin açıklamalar**

**MADDE 12-** (1) Sağlık raporu şablonu Bakanlık ve İçişleri Bakanlığı tarafından ortaklaşa olarak düzenlenerek yayımlanmıştır. Ek-7 Sağlık Rapor Formatı' na uygun olarak tanzim edilir.

(2) e-Rapor sisteminde düzenlenen raporlarda fotoğraf bulunma zorunluluğu aranmaz.

#### **Sürücü ve sürücü adayları sağlık raporları birinci kısım**

**MADDE 13-** (1) Sürücü/sürücü adayının kimlik bilgilerinin olduğu kısımdır.

#### **Sürücü ve sürücü adayları sağlık raporları ikinci kısım**

**MADDE 14-** (1) Sağlık tesisleri, aile sağlığı merkezleri veya özel sağlık kuruluşlarında görevli pratisyen/aile hekimi tarafından doldurulacak kısımdır.

(2) Hekimler tarafından raporda yer alan sürücü belgesi sınıf ve grupları kesinlikle belirtilmez.

(3) “Sürücü olabilir” kutucuğu işaretlenmiş ise karar kısmının doldurulması zorunlu değildir.

(4) Pratisyen hekim/aile hekimi tarafından kod tablosunda belirtilen kod numaralarından yalnızca gözlük (01.01), gözlük veya kontakt lensle (01.06) kod numaraları kullanılabilir.

#### **Sürücü ve sürücü adayları sağlık raporları üçüncü kısım**

**MADDE 15-** (1) Sağlık tesisleri/özel sağlık kuruluşlarında görevli ilgili uzman hekim/uzman hekimler tarafından doldurulacak kısımdır.

(2) Kutucuklardan sadece bir tanesi işaretlenebilir. Sürücü belgesi sınıfları kesinlikle belirtilmez.

(3) Herhangi bir sağlık sorunu bulunmayan kişiler için “2. Grup sürücü olur.” kutucuğu işaretlenmelidir. 2'nci gruptaki sınıflar, 1'inci grup sınıfları kapsamaktadır.

(4) 2'nci grup sürücü olmasında engel bulunmayan durumlar dışında sağlık sorunu bulunanlar için “1.Grup sürücü olur.” kutucuğu işaretlenmeli ve kod tablosundan Tabipler Tarafından Kullanılacak Kodlar başlığında uygun kodlar raporda belirtilmelidir.

(5) Uzman hekim/hekimlerce sürücü/sürücü adayının özel tertibatlı araç kullanmasına karar verilmesi halinde hangi sınıf sürücü belgesi alabileceği ve kod tablosunda belirtilen kodlar yazılmadan “Komisyona sevk” kutucuğu işaretlenerek il/ilçe sağlık müdürlüğü bünyesinde kurulan komisyona gönderilir.

(6) “Sürücü olamaz” kutucuğu işaretlenip sürücü olamaz kararı verilen raporlar, il/ilçe sağlık müdürlüğündeki komisyona sevk edilemez. Bu karara kişilerin itirazı halinde Yönerge'nin 38'inci maddesi Sürücü/Sürücü Adayı Raporlarına İtiraz başlığına göre işlem tesis edilir.

(7) Üçüncü kısım birden fazla uzman hekim tarafından doldurulacaksa ortak kullanılır. Birden fazla uzman hekim tarafından rapor düzenlendiğinde her uzman hekim, kendi uzmanlık alanına göre sürücü/sürücü adayının sürücü belgesi alıp alamayacağını raporda belirtir.

(8) Üçüncü kısımda uzman hekimler, sadece kod tablosundaki "Tabipler tarafından kullanılacak kodlar" başlığı altında yer alan kodları kullanabilir. Kod Tablosundaki Komisyon tarafından kullanılacak kodları kullanamazlar. (Örneğin: 10.02. Otomatik Vites vb.) Ancak Göz Hastalıkları Uzman hekimleri monoküler bozukluğu bulunan kişiler için 42.01, 42.03, 42.05, 42.06 kodlarını kullanarak sürücü sağlık raporu düzenleyebilirler. Bu kişilerin komisyona sevk zorunlu değildir.

(9) Kontrol süreleri kod tablosuna uygun olarak belirtilir. Belirli süreler için öngörülmuş olan kontrol muayeneleri ilgili uzman hekim/hekimler tarafından yapılır ve karar raporun III. Kısımındaki sürücü kısıtları kısmına yazılır.

#### **Sürücü ve sürücü adayları sağlık raporları dördüncü kısım**

**MADDE 16-** (1) Özel tertibatlı motorlu araç kullanılması gereken durumda il/ilçe sağlık müdürlüğü bünyesinde kurulan komisyon tarafından doldurulacak kısımdır.

(2) İl sağlık müdürü veya görevlendireceği il sağlık müdürlüğü görevlisinin başkanlığında *Ortopedi ve Travmatoloji, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Nöroloji uzmanları* ve valilikçe kamu kurum/kuruluşlarından veya ilgili meslek odalarından görevlendirilecek bir makine mühendisinden oluşan komisyon tarafından belirlenecek özel tertibat kod numarası ile hangi sınıf sürücü belgesi alabileceği aynı sağlık raporunun ilgili bölümüne yazılır. İhtiyaç duyulması halinde komisyona *İç Hastalıkları, Ruh Sağlığı Hastalıkları, Kulak Burun Boğaz uzman hekimleri* ve elektrik mühendisi dâhil edilir. Komisyon sürücü/sürücü adayının özel tertibat olmaksızın araç kullanabileceğine veya sürücü olamayacağına karar verebilir. Komisyon aracın tadil edilmesini müteakip sürücünün aracı kullanıp kullanmadığını kontrol edebilir.

(3) Komisyon tarafından belirlenecek özel tertibat kodlarının, engellilik sağlık kurulu raporunda belirtilen engel durumu ile uyumlu olması gerekir.

(4) Komisyon tarafından kişinin özel tertibat olmaksızın araç kullanabileceğine karar verilmesi halinde rapora “*özel tertibat olmadan araç kullanabilir.*” ibaresi yazılır, hangi sınıf sürücü belgesi alabileceği belirtilerek rapor tanzim edilir.

(5) Komisyon otomatik vitesli araçları başkaca hareket ettirici tertibat olmaksızın kullanabilecek kişiler için 10.02 otomatik vites kodunu rapora yazar. Bu durumda komisyonun 10.02 otomatik vites kodundan başka bir özel tertibat kodunu rapora eklemesi zorunlu değildir. Ancak komisyon uygun görmesi halinde bu kişiler için kod tablosunda kısıt kodu belirleyebilir.

(6) Komisyon başvuru olması halinde en az ayda bir kere toplanır. Komisyon kararları oy çokluğu ile alınır. Oy eşitliğinde halinde komisyon başkanının kullandığı oy yönünde çoğunluk sağlanır.

(7) Sürücü ve araçlara ilişkin kod tablosu İçişleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Bilim Sanayi ve Teknoloji Bakanlığınca belirlenmiş olup Ek-8' de yer almaktadır. 1'den 100'e kadar olan kod numaraları Avrupa Birliği Mevzuatındaki şekliyle, 100 ve üzerindeki kod numaraları ise sadece ülkemizde kullanılacak yerel kod numaralarıdır.

(8) Rapor talep eden kişiler, Kişiyeye Ait Bilgi Formunu e-Devlet üzerinden dolduracaktır. 18 yaşından küçükler için beyan formunun doldurulması zorunlu değildir.

Pratisyen hekimin/aile hekiminin gerekli görmesi halinde 18 yaşından küçükler için veli ya da vasisi tarafından beyan formu manuel yazılı olarak doldurulur. Pratisyen hekim/aile hekimi tarafından beyan formu incelenerek sürücü/sürücü adayının muayenesini yapar, muayene bulgusuna göre sağlık raporunun II. Kısmını doldurup sağlık raporunu tanzim ederek kişiye teslim eder. Başvurun kişiler muayene edildikten sonra kişilerin beyan ettiği ya da fizik muayene ile saptanan hastalık veya rahatsızlıkların ileri tetkik ve tedavi gerektirmesi durumunda kişiler ilgili uzman hekime/hekimlere sevk edilir.

#### **Diğer hususlar**

**MADDE 17-** (1) Sürücünün /sürücü adayının ilk muayenesi genel muayene yapmaya yönelik tıbbi donanım ve araç-gereçleri bulunduran uzman hekimler tarafından da yapılabilir. Bu durumda raporların ikinci kısmı veya sadece üçüncü kısmı doldurularak düzenlenen raporlarda pratisyen hekim/aile hekimi (aile hekimliği uzmanı dâhil) imzasının bulunması şartı aranmaz.

(2) Sürücü belgesine sahip herhangi bir kişinin sağlık muayeneleri esnasında sürücü belgesinin geçici süreyle geri alınmasını gerektiren ve bildirim yükümlüğü olan durumlarda kişiye ait kimlik bilgileri ve hastalığın tanısı hekimin görevli olduğu kurum/özel sağlık kuruluşu tarafından Emniyet Genel Müdürlüğüne/İl Emniyet Müdürlüğüne bildirilir.

(3) Sürücü/sürücü adayının motorlu bir aracı kullanmak için gerekli olan yeterli görme keskinliğine sahip olduğundan emin olunması için uygun değerlendirme yapılır. Kişilerin görme keskinliğinin yetersiz olduğuna ve/veya göze ait hastalığa dair şüphe söz konusu olduğunda, uzman hekim tarafından muayene edilir. Sürücü/sürücü adaylarından iki gözü de gören ve beyan formunda belirtilen renk körlüğü, gece körlüğü (tavukkarası), göz kapağında düşme, çift görme veya şaşılık, blefarospazm, katarakt, afaki veya progresif göz hastalığı bulunmayan kişilerin pratisyen hekim/aile hekimi tarafından görme keskinliği yönünden mezkûr hüküm kapsamında muayenesi yapılır. Göz muayenesinde gözlükle görme keskinliğinin sağlanması halinde “gözlük kullanmak kaydıyla” sürücü belgesi alabileceğine dair sağlık raporu düzenlenir. Pratisyen hekim/aile hekimi tarafından kod tablosunda belirtilen kod numaralarından yalnızca gözlük (01.01), gözlük veya kontakt lensle (01.06) kod numaraları kullanılabilir. Mezkûr hüküm kapsamında görme keskinliğine karar verilememesi veya yukarıda belirtilen durum/durumların olması halinde sürücü/sürücü adayı, göz muayenesi yönünden değerlendirilmek üzere göz hastalıkları uzmanına sevk edilir.

(4) Sürücü Adayı ve Sürücü Sağlık Raporları sadece sürücü belgesi alınabilmesi amacıyla kullanılır.

### **SEKİZİNCİ BÖLÜM**

#### **Özel Güvenlik Görevlisi Adayları İçin Verilecek Sağlık Kurulu Raporu**

##### **Raporların düzenlenmesi, tasdiki ve rapor formatına ilişkin açıklamalar**

**MADDE 18-** (1) 07/10.2004 tarihli ve 25606 sayılı Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Yönetmelik'in Sağlık Şartları başlıklı 18'inci maddesine göre düzenlenir.

(2) Psikiyatri, Nöroloji, Göz ve Kulak Burun Boğaz muayeneleri bulunmak şartı ile ilgili sağlık kurulunca uygun görülecek diğer branş muayenelerini içerir.

(3) Karar olarak “*Özel Güvenlik Görevlisi OLUR-OLAMAZ*” ifadesi yazılır ve muayenesi bulunan her branş tarafından kaşelenerek imzalanır.

(4) Bu raporlar Ek-4'te yer alan Durum Bildirir Sağlık Kurulu Rapor formatına uygun şekilde düzenlenir.

##### **Silahlı özel güvenlik görevlisi adayları için verilecek sağlık kurulu raporu**

**MADDE 19-** (1) 07.10.2004 tarihli ve 25606 sayılı Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanun'un Uygulanmasına İlişkin Yönetmelik'in 24'üncü maddesine göre düzenlenir.

(2) Psikiyatri, Nöroloji, Göz, Kulak Burun Boğaz, Ortopedi ve Dâhiliye muayeneleri bulunmak şartı ile ilgili sağlık kurulunca uygun görülecek diğer branş muayenelerini içerir.



(3) Karar olarak “*Silahlı Özel Güvenlik Görevlisi OLUR-OLAMAZ*” ifadesi yazılır ve muayenesi bulunan her branş tarafından kaşelenerek imzalanır.

(4) Bu raporlar Ek-4’te yer alan Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu formatına uygun şekilde düzenlenir.

#### **Nakdi tazminat tahakkukuna esas sağlık kurulu raporu**

**MADDE 20-** (1) 18/1/1993 tarihli ve 21469 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Yönetmelik’in 7’nci maddesi hükümlerine göre düzenlenir.

(2) Kişiler görev yaptıkları kurumdan alacakları sevk evrakı ile sağlık hizmet sunucularına başvuracaktır. Sevkte kişinin Nakdi Tazminat Tahakkukuna Esas Sağlık Kurulu Raporu için gönderildiği mutlaka belirtilir.

(3) Raporda;

a) Basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde hafif nitelikte olması veya olmaması,

b) Vücutta kemik kırılmasına neden olması ve kırığın kişinin hayat fonksiyonlarına etkisinin hafif, orta veya ağır derecede olduğu,

c) Kişinin yaşamını tehlikeye sokacak derecede olup olmadığı,

d) Araz bırakıp bırakmadığı,

hususları aşağıda yer alan hükümlere uygun biçimde belirtilir.

(4) Raporda basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde hafif nitelikte olduğunun belirtilmesi halinde başkaca bir hüküm yazılmaz.

(5) Raporda basit tıbbi müdahale ile giderilebilecek ölçüde hafif nitelikte olmadığı belirtilmesi halinde kemik kırığının olup olmadığı (kırık var ise derecesi) yaşamını tehlikeye sokup sokmadığı ve araz bırakıp bırakmadığı ayrıca belirtilir.

(6) Kemik kırığının olduğunun belirtildiği hallerde (kırığın derecesi belirtilecek) 2.1.10.3’üncü maddenin (a) bendinde yer alan hükmün belirtilmesi gerekmez. Ancak yaşamını tehlikeye sokup sokmadığı ve araz bırakıp bırakmadığı belirtilmelidir.

(7) Bu raporlar Ek-4’te yer alan Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu formatına uygun şekilde düzenlenir.

## **DOKUZUNCU BÖLÜM**

### **Silah Bulundurma veya Taşıma Ruhsatı Alacak Kişilere Verilecek Sağlık Kurulu Raporu**

#### **Yivli silah ruhsatı almak isteyenlerin muayenelerine ilişkin genel esaslar**

**MADDE 21-** (1) Silah ruhsatı almak isteyenlerin muayeneleri; Sağlık Bakanlığına ve Üniversitelere bağlı sağlık hizmet sunucuları tarafından bu Yönerge hükümlerine göre yapılır. Kişi hakkında “durum bildirir sağlık kurulu raporu” düzenlenir.

(2) Silahın kullanılabilmesi ile ilgili fiziksel ve ruhsal yeterlilik düzeyleri Psikiyatri, Nöroloji, Ortopedi, Göz, Kulak Burun Boğaz hekimlerince değerlendirilir. Diğer bölüm muayenelerine ihtiyaç duyulan durumlarda, ilgili sağlık kurulu tarafından kişinin muayenesi ilgili bölüme yaptırılabilir. Rapor sonucuna sağlık kurulunca karar verilir.

#### **Ortopedi ve nöroloji muayenesine ilişkin esaslar**

**MADDE 22-** (1) Silahın güvenli bir şekilde kullanıma hazır hale getirilmesi, güvenli olarak kullanılması, atış esnasında etrafa zarar verilmemesi ve silahın tam olarak kavranabilmesi için baskın kullanılan ekstremitte ayrımı olmaksızın her iki üst ekstremitte de kavrama yapabilme ve güç kullanabilme hareket kabiliyeti olması gerekir.

#### **Ortopedi muayenesine ilişkin esaslar**

**MADDE 23-** (1) Üst ekstremitenin silah kullanabilme ve kavrama yapabilme fonksiyonlarını bozan durumlarda olumlu sağlık kurul raporu verilmez.

#### **Nöroloji muayenesine ilişkin esaslar**

**MADDE 24-** (1) Aşağıda tanımlanan hastalıklarda olumlu sağlık kurul raporu verilmez

a) Epilepsi hastalığı olanlara,

b) Demansı olanlara,

c) Narkolepsisi olanlara;

ç) Üst ekstremiteler için silah kullanabilme ve kavrama yapabilme fonksiyonlarını bozan; Serebrovasküler hastalık geçirip silah kullanmasını engelleyecek sekeli olanlar, kas hastalığı olanlar (miyopati, miyotonik bozukluk,) ellerde tremoru olanlar, üst ekstremitelerde periferik sinir bozukluğu olup, silah kullanmasına engel teşkil edecekler, denge kaybına neden olan serebellum sistem rahatsızlıkları olanlar, hareket bozukluğu olanlar, parkinson hastalığı olanlar, ileri derecede fonksiyon kaybına yol açan servikal distoni ve ekstremiteler distonisi, blefarospazmı, ileri derecede koresi olanlar,

#### **Göz muayenesine ilişkin esaslar**

**MADDE 25-** (1) Silah kullanımı sırasında atış yapılan hedefin görülebilmesi, atış yapan kişinin çevresine zarar vermemesi, güvenli bir atış yapılabilmesi için görme kabiliyetinin yeterli olması gerekmektedir. Yeterli olmadığı değerlendirilenlere ve aşağıda belirtilen görme seviyelerinden daha kötü durumda olanlara silah ruhsatı verilmesine esas teşkil edecek olumlu sağlık raporuna rapor verilmemesi.

a) Görme şartları, iyi gören göz düzeltilmeli veya düzeltilmesiz olarak en az 0,6 olmalıdır.

b) Diplopi olmamalıdır.

c) İyi gören gözde santral 20 derecede görme alanı defekti olmamalıdır.

ç) İyi gören gözde ptozis-hemiptozis olmamalıdır.

d) Görmeyi zamanla azaltabilecek (katarakt, makula dejenerasyonu, retinopatiler) hastalığı olanlara yılda bir kez göz muayenesi istenir.

#### **Kulak-Burun-Boğaz muayenesine ilişkin esaslar**

**MADDE 26-** (1) Silah kullanımı sırasında atış yapılan hedeften veya etraftan gelen seslerin, uyarıların duyulabilmesi, sesin geldiği yönün tayin edilebilmesi, atış yapan kişinin çevresine zarar vermemesi, güvenli bir atış yapılabilmesi için işitme ve yön tayini kabiliyeti yönünden kişinin yeterli olması gerekmektedir.

#### **Psikiyatri muayenesine ilişkin esaslar**

**MADDE 27-** (1) Silah kullanabilmek; başta kişinin kendisi olmak üzere çevresine zarar vermemesi, zarar verici gücü çok fazla olan silahın kötüye kullanımının önlenmesi, silahın güvenle saklanabilmesi, muhafaza edilebilmesi ve silaha gereken hassasiyetin-ciddiyetin gösterilebilmesi için psikiyatrik yönden iyilik hali gerektirir. Psikiyatrik yönden iyilik halinde olmadığı değerlendirilenlere ve aşağıda belirtilen psikiyatrik rahatsızlığı bulunanlara olumlu sağlık raporuna rapor verilmemesi.

a) Güncel tedavi algoritmalarına uygun şekilde, etkin doz ve yeterli süre tedavi edilmelerine rağmen iyileşmemiş olan ve değerlendirme esnasında mevcut tedavisi devam eden; Depresyon bozuklukları, Anksiyete bozuklukları, Obsesif kompulsif bozukluklar ile Travma ve stresör ile ilişkili bozukluklar,

b) Psikotik bozukluklar

c) Madde veya alkol bağımlılığı,

ç) Organik mental bozukluklar,

d) İntihar girişimi, geçmiş self mutilasyon davranışlarına ait skarlar,

#### **Dâhiliye muayenesine ilişkin esaslar**

**MADDE 28-** (1) Şuur durumunu etkileyen, vücutta aşırı düşkünlük yapmış herhangi bir dâhili hastalığı olanlara silah bulundurma ve taşıma ruhsatı verilmemesi.

#### **Kontrol muayenesi**

**MADDE 29-** (1) Silah almak isteyen kişinin muayenesi mevcut durumuna göre yapılır. Hastalıkları bulunan fakat silah ruhsatı verilmesine esas teşkil edecek sağlık kurulu raporuna rapor alabilecek düzeyde yeterli görülenlerden, zamanla hastalığının kötüleşebilme ihtimali bulunanlara, ilgili uzman doktor veya sağlık kurulu tarafından kontrol muayenesi zorunluluğu getirilebilir. Belirli zaman sonra kontrol şartı ile verilen sağlık kurulu raporlarının takibi, kişiye

silah ruhsatı veren birim tarafından yapılır. Öngörülen kontrol muayenesinin sonunda, ilgili branşın uzman doktorunun görüşlerini içeren sağlık raporu düzenlenir. Bu raporda, kontrol muayenesini yapan branş veya branşlar dışında, silah ruhsatı alınabilmesine dair raporda bulunması gereken diğer branş veya branşların muayene ve onaylarının bulunması zorunlu değildir. Ancak branş hekimi uygun görmesi halinde hastayı kurul raporu alınması için kurula sevk edebilir.

#### **Sonradan anlaşılan durumlar**

**MADDE 30-** (1) Silah ruhsatı alınabilmesine dair sağlık şartlarını taşımadığı sonradan anlaşılanlar veya sahip olduğu iyilik halini kaybettiği anlaşılanlar, ilgili emniyet birimlerine bildirilir.

#### **Yivsiz av tüfeği ruhsatı almak isteyenlerin muayenelerine ilişkin genel esaslar**

**MADDE 31-** (1) Yivsiz av tüfeği ruhsatı almak isteyenlerin muayeneleri; Sağlık Bakanlığına ve Üniversitelere bağlı sağlık hizmet sunucuları tarafından bu Yönerge hükümlerine göre yapılır. Kişi hakkında “durum bildirir tek hekim raporu” düzenlenir.

(2) Silahın güvenli bir şekilde kullanıma hazır hale getirilmesi, güvenli olarak kullanılması, silahın tam olarak kavranabilmesi için baskın kullanılan ekstremite ayrımı olmaksızın her iki üst ekstremite de kavrama yapabilme ve güç kullanabilme hareket kabiliyeti olması gerekir.

(3) Yivsiz av tüfeği kullanımı sırasında atış yapılan hedefin görülebilmesi için görme kabiliyetinin olması gerekir.

(4) Yivsiz av tüfeği kullanımı sırasında atış yapılan hedeften veya etraftan gelen seslerin, duyulabilmesi, işitme ve yön tayini kabiliyetinin olması gerekir.

(5) Psikiyatrik yönden iyilik halinde olmadığı değerlendirilenler ilgili uzmana sevk edilir.

(6) Şuur durumunu etkileyen, vücutta aşırı düşkünlük yapmış herhangi bir dâhili hastalığı olanlara silah bulundurma ve taşıma ruhsatı verilmez.

(7) Yivsiz av tüfeği almak isteyen kişinin muayenesi mevcut durumuna göre yapılır. Hastalıkları bulunan fakat silah ruhsatı verilmesine esas teşkil edecek sağlık raporu alabilecek düzeyde yeterli görülenlerden, zamanla hastalığının kötüleşebilme ihtimali bulunanlara, doktor tarafından kontrol muayenesi zorunluluğu getirilebilir. Belirli zaman sonra kontrol şartı ile verilen sağlık raporlarının takibi, kişiye ruhsatı veren birim tarafından yapılır. Öngörülen kontrol muayenesinin sonunda, doktor görüşlerini içeren sağlık raporu düzenlenir.

(8) Yivsiz av tüfeği ruhsatı alınabilmesine dair sağlık şartlarını taşımadığı sonradan anlaşılanlar veya sahip olduğu iyilik halini kaybettiği anlaşılanlar, ilgili emniyet birimlerine bildirilir.

#### **Evlilik öncesi sağlık raporları**

**MADDE 32-** (1) Evlilik Öncesi Sağlık Raporu için başvuran kişilerin muayene ve değerlendirme usul ve esasları, verilecek danışmanlık hizmetlerinin kapsamı ve şekli ile rapor formatı Bakanlıkça çıkarılacak genelge ile belirlenir.

### **ONUNCU BÖLÜM**

#### **Özel Düzenleme Bulunmayan Raporlar**

##### **Raporların düzenlenmesine ve formatına ilişkin açıklamalar**

**MADDE 33-** (1) Bu Yönerge’ de; özel rapor formatı belirtilen durumlar dışında tüm raporların düzenlenmesinde aşağıdaki kriterlere uyulur. Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler, üniversite hastaneleri, diğer kamu kurumlarına ait sağlık kurum ve kuruluşları ile Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış özel hastaneler, özel tıp merkezleri ve birinci basamak sağlık hizmet sunucuları;

- a) İstirahat Raporlarını Ek-1' de yer alan rapor formatına,
- b) İlaç Kullanım Raporlarını Ek-2' te yer alan rapor formatına,
- c) Tıbbi Malzeme Raporlarını Ek-3' te yer alan rapor formatına,

ç) Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporlarını Ek-4' te yer alan rapor formatına,  
d) Durum Bildirir Tek Hekim Sağlık Raporlarını Ek-5' de yer alan rapor formatına,  
uygun olarak düzenler.

(2) Yönerge eki Ek-5' de yer alan “Durum Bildirir Tek Hekim Sağlık Raporu’nun” birinci basamak sağlık hizmet sunucularında düzenlenmesinde aşağıdaki hükümler geçerlidir.

a) Durum Bildirir Tek Hekim Sağlık Raporu almak için birinci basamak sağlık hizmet sunucularına müracaat edecek kişiler, Kişiyeye Ait Bilgi Formunu e-Devlet üzerinden doldurur. 18 yaşından küçükler için beyan formunun doldurulması zorunlu değildir. Pratisyen hekimin/aile hekiminin gerekli görmesi halinde 18 yaşından küçükler için veli ya da vasisi tarafından beyan formu manuel yazılı olarak doldurulur.

b) e-Devlet üzerinden düzenlenenler hariç “Kişisel Sağlık Bilgi Formu” aile hekimleri tarafından aile hekimliği biriminde muhafaza edilir.

c) Sağlık Bakanlığına bağlı birinci basamak sağlık hizmet sunucularında düzenlenen raporlar için kişilerden ücret talep edilmez.

ç) Birinci basamak sağlık hizmet sunucuları tarafından düzenlenen tek hekim raporları, Aile Hekimliği Bilgi Sistemi üzerinden elektronik olarak düzenlenir.

d) Aile hekimliği sözleşmesi imzalayan aile hekimliği uzmanı ve diğer uzman hekimler aldıkları eğitim dâhilinde ilaç ve tıbbi malzeme kullanım raporları düzenleyebilir.

## ONBİRİNCİ BÖLÜM

### Özel Sağlık Hizmet Sunucularında Sağlık Raporu Düzenlenmesi

#### Genel hükümler

**MADDE 34-** (1) Özel sağlık hizmet sunucuları tedavi ettiği hastaların; istirahat/iş göremezlik raporlarını, tedavilerinde kullanılan ilaç, tıbbi cihaz ve malzeme kullanımına yönelik sağlık raporları ile sürücü/sürücü adayları sağlık raporlarını düzenleyebilirler.

(2) Sağlık Bakanlığınca izin verilen haller hariç olmak üzere; usulüne uygun olarak teşekkül ettirilmiş olsa bile özel sağlık hizmet sunucuları; birinci fıkrada belirtilenler dışında durum bildirir raporları düzenleyemezler.

(3) Özel sağlık hizmet sunucularında sağlık kurulu en az üç ayrı dal uzmanının (uzman hekim olması halinde mesul müdür dâhil olmak üzere) katılımı ile teşekkül ettirilir. Bu şekilde teşekkül ettirilen sağlık kurulunda verilecek sağlık kurulu raporları kurula katılan uzman hekimlerin uzmanlık dalları ile sınırlı olup diğer branşlar için sağlık kurulu raporu verilmesi mümkün değildir.

(4) Özel sağlık hizmet sunucularında sağlık kurulunun teşekkül ettirilebilmesi için, rapora esas ilgili uzmanlık dalının hastane ruhsatında kayıtlı bulunması ve bu branştaki kurul üyesi hekimin de hastanede tam gün esasına göre çalışması zorunludur. FTR, Göz, Çocuk vb. özel dal hastanelerinde sağlık kurulu ana dalda en az üç uzman hekimin iştiraki ile oluşturulur. Sağlık kurulu üyelerinden bir veya ikisinin, kurula zorunlu sebeplerden dolayı geçici bir süre katılamaması halinde, mesul müdür, aynı daldan bir başka uzman hekimi görevlendirebilir.

(5) Kurul başkanı mesul müdürdür. Mesul müdür bulunmadığı hallerde başkanlığı mesul müdürün görevlendireceği bir kurul üyesi yapar. Rapor, kurula katılan tüm hekimlerce imzalanmak zorundadır. Kurul kararına katılmayan üye/üyeler rapora şerh ekleyerek imzalarlar.

(6) Sağlık kurulu muayeneleri, ilgili uzmanlık dallarına ait polikliniklerde yapılır. Laboratuvar tetkik sonuçları ve filmleri forma eklenir. Sağlık kurulu raporları 2 (iki) nüsha olarak düzenlenir ve bir nüshası raporu veren kurumda muhafaza edilir.

(7) Özel sağlık hizmet sunucuları tarafından verilecek sağlık raporları Bu Yönerge eklerinde yer alan rapor formatlarına uygun olarak düzenlenir.

## ONİKİNCİ BÖLÜM

### Raporlara itiraz

#### Sağlık kurulu raporlarına itiraz işlemleri

**MADDE 35-** (1) Raporlara; raporu alan kişi, raporu alan kişinin velisi veya vasisi, raporu isteyen kurum tarafından itiraz edilebilir. İlgililer itiraz dilekçesi ve sağlık raporunun tasdikli bir örneği ile birlikte, itiraza konu sağlık kurulu raporunu tanzim eden sağlık hizmet sunucusunun bulunduğu ya da adına rapor düzenlenecek kişinin ikametgâhının bulunduğu ilin il sağlık müdürlüğüne başvurur. İl sağlık müdürlüğü gerektiğinde il dışı hakem hastane görevlendirmesi yapabilir. Bu durumda görevlendirme yapılan hakem hastanesinin bağlı bulunduğu il sağlık müdürlüğüne bilgi verilir.

(2) İl sağlık müdürlüğünce, sağlık raporu alacak kişi Yönerge eki Ek- 12 Hakem Hastane Listesinde yer alan aynı veya üst roldeki en yakın sağlık hizmet sunucusuna gönderilir İtiraz edilen sağlık raporu ile itiraz üzerine verilen sağlık raporundaki kararlar aynı yönde ise sağlık raporu kesinleşir.

(3) İlk sağlık kurulu raporu ile itiraz sonrasında tayin edilen hakem hastaneye düzenlenen ikinci sağlık raporu arasında çelişki olması halinde, kişi ilk rapor için itirazda bulunulan ilin il sağlık müdürlüğü tarafından Ek-13 Bölge Hakem Hastaneler Listesi'nde yer alan ilgili branş/branşların bulunduğu en yakın hastanelerden birine sevk edilir. Bölge hakem hastanesinin sağlık kurulunca verilen karar kesindir. İl sağlık müdürlüğü tarafından Bölge Hakem Hastaneler Listesi'nden hakem hastane belirlenirken ikinci raporu düzenleyen hastaneye göre itiraza konu kararın verildiği branş/branşların var ise eğitim kliniği düzeyinde olması tercih sebebidir.

(4) İtiraza konu sağlık kurulu raporunu ilk düzenleyen hastane aynı zamanda Yönerge eki Ek-12 Hakem Hastane Listesinde yer alıyor ise kişi listede yer alan aynı veya üst roldeki diğer en yakın hastaneye sevk edilir. Rapor Bölge hakem Hastanelerinden biri tarafından düzenlenmiş ise kişi diğer en yakın bölge hakem hastanelerinden birine sevk edilir. İtiraz edilen sağlık raporu ile itiraz üzerine verilen sağlık raporundaki kararlar aynı yönde ise sağlık raporu kesinleşir. Sağlık raporları arasında çelişki olması halinde, en yakın farklı bir bölge hakem hastaneye, sağlık kurulu raporu tanzim edilmesi amacıyla yine il sağlık müdürlüğü kanalıyla kişi gönderilir. Bölge hakem hastanesinin sağlık kurulunca verilen karar kesindir.

#### İstirahat raporlarına itiraz işlemleri

**MADDE 36-** (1) İstirahat raporlarının fenne aykırı olduğu konusunda tereddüt bulunması hâlinde, kişi hastalık izni kullanıyor sayılmakla birlikte, bağlı bulunduğu kurumca doğrudan Bakanlıkça belirlenen Yönerge eki Ek-12 Hakem Hastane Listesinde yer alan sağlık hizmet sunucularından memurun bulunduğu yere en yakın aynı veya üst roldeki bir hastaneye sevk edilir ve sonucuna göre işlem yapılır.

(2) İtiraza konu istirahat raporunu ilk düzenleyen hastane aynı zamanda Yönerge eki Ek-12 Hakem Hastane Listesinde yer alıyor ise kişi listede yer alan aynı veya üst roldeki diğer en yakın hastaneye sevk edilir.

(3) İstirahat raporlarına yönelik yapılan itirazlar sevk yapıldığı hakem hastanesinin sağlık kurulunca değerlendirilir.

(4) Hakem hastanesinin sağlık kurul kararı kesindir. Bu karara itiraz edilemez.

(5) Hakem hastaneye sevk edilen kişi sevk yazısı ile birlikte ilgili hastaneye doğrudan müracaat eder.

(6) Devlet memuru statüsü bulunanların raporları dışında sağlık raporlarına itiraz halinde ortaya çıkacak giderler itirazda bulunan kişi veya kurumca karşılanır.

#### Sürücü raporlarına itiraz

**MADDE 37-** (1) Raporlara; adına rapor düzenlenen kişi, velisi, vasisi veya raporu isteyen kurum tarafından itiraz edilebilir. Rapora itiraz, raporun verildiği sağlık hizmet sunucusunun bulunduğu ya da adına rapor düzenlenen kişinin ikametgâhının bulunduğu ilin il sağlık müdürlüğüne yapılır.

(2) Aile hekimleri muayene neticesinde sürücülüğe engel hali tespit edilen veya hakkında karar verilemeyen sürücü/sürücü adayını ilgili uzman tabip/tabiplere gönderebilir. Aile hekimlerinin bu kararına itiraz edilemez.

(3) Raporun 3'üncü kısmında raporun olumsuz olmasına neden olan uzman hekim/hekimlerin kararlarına itiraz halinde, il sağlık müdürlüğü kişiyi, en yakın ilgili branş/branşlarda üçer uzmanın bulunduğu Yönerge eki Ek-12 Hakem Hastane Listesinde yer alan aynı veya üst roldeki sağlık hizmet sunucusuna sevk eder.

(4) Raporun 3'üncü kısmında uzman hekim/hekimlerin komisyona sevk kararlarına itiraz edilemez.

(5) İtiraza konu sürücü raporunu ilk düzenleyen hastane aynı zamanda Yönerge eki Ek-12 Hakem Hastane Listesinde yer alıyor ise kişi listede yer alan aynı veya üst roldeki diğer en yakın hastaneye sevk edilir.

(6) İlk sağlık kurulu raporu ile itiraz sonrasında tayin edilen hakem hastaneye düzenlenen ikinci sağlık raporu arasında çelişki olması halinde; Ek-13 Bölge Hakem Hastaneler Listesi'nde yer alan, itiraza konu ilgili branş/branşların eğitim kliniğinin bulunduğu en yakın hastanelerden birine, il sağlık müdürlüğü kanalıyla gönderilir. Bölge hakem hastanesince verilen karar kesin olup kişinin bu karara itiraz hakkı yoktur.

(7) Özel tertibatlı motorlu araç kullanması gerekli görülen kişiler için özel tertibat kod numarası ile hangi sınıf sürücü belgesinin alınabileceğine karar veren il/ilçe sağlık müdürlüğü bünyesinde oluşturulan komisyon kararlarına (Rapor IV. Kısım) itirazlar için; en yakın il sağlık müdürlüğüne kişi sevk edilir. Sevk edilen il sağlık müdürlüğü bünyesinde oluşturulan komisyon kararı ile ilk komisyon kararı aynı yönde ise karar kesinleşir.

(8) Kararlar arası çelişki olması halinde, Marmara Bölgesi için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Ege Bölgesinde İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, İç Anadolu Bölgesinde Ankara İl Sağlık Müdürlüğü, Akdeniz Bölgesinde Antalya İl Sağlık Müdürlüğü, Karadeniz Bölgesinde Samsun İl Sağlık Müdürlüğü, Güneydoğu Anadolu Bölgesinde Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü, Doğu Anadolu Bölgesinde Malatya İl Sağlık Müdürlüğü, hakem olarak tayin edilmiştir. Hakem tayin edilmiş il sağlık müdürlüğü bünyesinde oluşturulan komisyon kararları kesindir, itiraz edilemez. Bölge hakem il sağlık müdürlüklerine sevkler son komisyon kararının verildiği ilin il sağlık müdürlüğüne yapılır.

(9) Hakem tayin edilen il sağlık müdürlükleri bünyesinde oluşturulan komisyonun ilk başvuru yapılan komisyon olması ve bu komisyon kararına itiraz edilmesi halinde, kişi öncelikle en yakın il sağlık müdürlüğüne sevk edilir. Sevk edilen il sağlık müdürlüğü bünyesinde oluşturulan komisyon kararı ile ilk komisyon kararı aynı yönde ise karar kesinleşir. Kararlar arası çelişki olması ve itiraz bulunması halinde kişi diğer bölgedeki hakem olarak belirlenmiş il sağlık müdürlüğüne gönderilir. Hakem tayin edilmiş il sağlık müdürlüğü bünyesinde oluşturulan komisyon kararları kesindir, itiraz edilemez.

(10) Yazım hataları, imza eksikliği, doldurulması gereken alanların doldurulmaması, kişi bilgilerinin hatalı olması gibi (karar hükmü hariç) eksikliklerin veya usul hatalarının bulunduğu durumlarda, raporu talep eden kişi veya kurum tarafından raporu tanzim eden sağlık hizmet sunucusuna, rapor iade edilir. İlgili sağlık hizmet sunucusu, rapor iadesinin nedenlerini (karar hükmü hariç) değerlendirir, bir yanlışlık yapıldığını tespit ederse gereken düzeltmeyi yapar. Bu durumlar rapora itiraza ilişkin başvuru sayısına dâhil edilmez.

**Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı personelinin sağlık raporlarına itiraz**

**MADDE 38-** (1) Raporlara; raporu alan kişi, raporu alan kişinin velisi veya vasisi, raporu isteyen kurum tarafından itiraz edilebilir. İlgililer itiraz dilekçesi ve sağlık raporunun tasdikli bir örneği ile birlikte, itiraza konu sağlık kurulu raporunu tanzim eden sağlık hizmet sunucusunun bulunduğu ya da adına rapor düzenlenen kişinin ikametgâhının bulunduğu ilin il sağlık müdürlüğüne başvurur. İl sağlık müdürlüğü gerektiğinde il dışı hakem hastane

görevlendirilmesini doğrudan yapabilir. Bu durumda görevlendirme yapılan hakem hastanenin bağlı bulunduğu il sağlık müdürlüğüne bilgi verilir.

(2) Yükümlülerin “*Askerliğe elverişli değildir.*” personel ve öğrencilerin (adaylar hariç) “... görev yapamaz.” ve “*Öğrenciliğe devam edemez*” kararı bulunan sağlık kurulu raporlarına SMY’ nin 3’üncü bölümünde belirtilen onay/inceleme makamlarınca işlem yapılmadan itiraz edilemez.

(3) Personel ve öğrenci adayları raporun kendilerine tebliğinden itibaren 3 (üç) iş günü içerisinde doğrudan il sağlık müdürlüklerine itirazda bulunabilir.

(4) Askerlik yükümlülüğüne tabi olanlar hakkında verilen “*Askerliğe Elverişlidir*”, “*Ertesi Yıla Bırakma*”, “*Sevk Tehiri*” ve “*Askerliğe Elverişli Değildir*” kararlı raporlara yapılacak itirazlar askerlik şubelerine, “*İstirahat*” veya “*Hava Değişimi*” kararlı raporlara yapılacak itirazlar ise ilgili sağlık kuruluşuna sevki yapan askerlik şubesi ise askerlik şubesine, birlik komutanlığı/kurum amirliği ise birlik komutanlığı/kurum amirliğine yapılır. Doğrudan il sağlık müdürlüklerine yapılan itirazlara herhangi bir işlem yapılmaz.

(5) İl sağlık müdürlüğünce, sağlık raporu alacak kişi Yönerge eki Ek-12 Hakem Hastane Listesinde yer alan askeri sağlık raporu vermeye yetkili aynı veya üst roldeki en yakın sağlık hizmet sunucusuna gönderilir. Ancak güvenlik nedeniyle kurumların talepleri dikkate alınır. Bu durumda sağlık raporu alacak kişi aynı veya üst rolde olmak koşulu ile en yakın hastane dışında herhangi bir hakem hastaneye gönderilir. İtiraz edilen sağlık raporu ile itiraz üzerine verilen sağlık raporundaki kararlar aynı yönde ise sağlık raporu kesinleşir.

(6) İlk sağlık kurulu raporu ile itiraz sonrasında tayin edilen hakem hastaneye düzenlenen ikinci sağlık raporu arasında çelişki olması halinde, kişi ilk rapor için itirazda bulunulan ilin il sağlık müdürlüğü tarafından Bölge Hakem Hastaneler Listesi’nde (Ek- 13) yer alan ilgili brans/branşların bulunduğu askeri sağlık raporu vermeye yetkili en yakın hastanelerden birine sevk edilir. Bölge hakem hastanenin sağlık kurulunca verilen karar kesindir. İl sağlık müdürlüğü tarafından Bölge Hakem Hastaneler Listesi’nden hakem hastane belirlenirken ikinci raporu düzenleyen hastaneye göre itiraza konu kararın verildiği brans/branşların var ise eğitim kliniği düzeyinde olması tercih sebebidir.

(7) İtiraza konu sağlık kurulu raporunu ilk düzenleyen hastane aynı zamanda Yönerge eki Ek- 12 Hakem Hastane Listesinde yer alıyor ise kişi listede yer alan aynı veya üst roldeki diğer en yakın hastaneye sevk edilir. Rapor bölge hakem Hastanelerinden biri tarafından düzenlenmiş ise kişi diğer en yakın bölge hakem hastanelerinden birine sevk edilir. İtiraz edilen sağlık raporu ile itiraz üzerine verilen sağlık raporundaki kararlar aynı yönde ise sağlık raporu kesinleşir. Sağlık raporları arasında çelişki olması halinde, en yakın farklı bir bölge hakem hastaneye, sağlık kurulu raporu tanzim edilmesi amacıyla yine il sağlık müdürlüğü kanalıyla kişi gönderilir. Bölge hakem hastanenin sağlık kurulunca verilen karar kesindir.

(8) Askerlik yükümlülüğüne tabi olanlar hakkında aile hekimleri veya tek tabipler tarafından verilen “*Askerliğe Elverişlidir*” veya “10 güne kadar (dâhil) “*istirahat*” kararlı raporlara itiraz halinde, sağlık kuruluşuna sevki yapan askerlik şubeleri veya birlik komutanlıkları/kurum amirliklerince, yükümlüler sağlık kurulu raporu aldırılmak üzere en yakın “Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Kurulu Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşlarına sevk edilir.

(9) Sevk edildikleri hastane sağlık kurullarınca haklarında verilen “*Askerliğe Elverişlidir*” “*Ertesi Yıla Bırakma*”, “*Sevk Tehiri*”, “*Askerliğe Elverişli Değildir*” ve “10 günden fazla süreli “*İstirahat/Hava Değişimi*” raporlarına yükümlülerin itirazları veya rapor kararlarındaki tanı ve karar uyumsuzluğu nedeniyle kontrol muayenesi başlatılmasının gerekmesi halinde; askerlik şubeleri veya birlik komutanlıkları/kurum amirliklerince yükümlülerin dilekçeleri alınarak, itiraz edilen/tanı ve karar uyumsuzluğu bulunan rapor/raporların tıpkıçekimleri ile birlikte hakem muayenesi için sevk edileceği hastanenin bildirilmesi itiraz edilen raporu (tanı ve karar uyumsuzluğu nedeniyle kontrol muayenesi

başlatılması gereken raporlarda ise son raporu) tanzim eden hastanenin bulunduğu yerdeki il sağlık müdürlüğünden talep eder. İl sağlık müdürlüklerince belirlenen hakem hastane talepte bulunan makama bildirilir ve hakem hastaneye kişinin sevki talebi yapan makamlarca yerine getirilir.

#### **Uçucu ve dalgıç/denizaltıcı sınıfı sağlık kurulu raporlarına itiraz**

**MADDE 39-** (1) Raporlara; raporu alan kişi, raporu alan kişinin velisi veya vasisi veyahut raporu isteyen kurum tarafından itiraz edilebilir. İlgililer itiraz dilekçesi ve ilk sağlık raporunun tasdikli bir örneği ile birlikte, itiraza konu sağlık kurulu raporunu tanzim eden sağlık hizmet sunucusunun bulunduğu ya da adına rapor düzenlenen kişinin ikametgâhının bulunduğu ilin il sağlık müdürlüğüne başvurur. İl sağlık müdürlüğü gerektiğinde il dışı hakem hastane görevlendirilmesini doğrudan yapabilir. Bu durumda görevlendirme yapılan hakem hastanenin bağlı bulunduğu il sağlık müdürlüğüne bilgi verilir.

(2) Uçucu sağlık raporları ile dalgıç/denizaltıcı sağlık kurulu raporlarına yapılan itirazlarda, Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi hakem hastane olarak yetkilendirilmiştir.

(3) Hakem hastaneler (Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi) dışında Uçucu, Denizaltıcı ve Dalgıç Sınıfı Raporları Vermeye Yetkili Hastaneler Listesi'nde yer alan sağlık hizmet sunucularında düzenlenen raporlara itiraz halinde; Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi veya Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesine kişi sevk edilir. İtiraz edilen sağlık raporu ile itiraz üzerine verilen sağlık raporundaki kararlar aynı yönde ise sağlık raporu kesinleşir.

(4) Sağlık raporları arasında çelişki olması halinde ilk itirazda sevk yapılmadığı Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi veya Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesinden birine kişi yeniden il sağlık müdürlüğü aracılığı ile sevk edilir. Bu hastanenin sağlık kurulunun verdiği karar kesindir ve bu karara itiraz edilemez.

(5) Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi veya Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesinden biri tarafından tanzim edilmiş raporlara itiraz halinde; öncelikle bu hastaneler dışında Uçucu, Denizaltıcı ve Dalgıç Sınıfı Raporları Vermeye Yetkili Hastaneler Listesi'nde yer alan en yakın sağlık hizmet sunucularından birine kişi sevk edilir. İtiraz edilen sağlık raporu ile itiraz üzerine verilen sağlık raporundaki kararlar aynı yönde ise sağlık raporu kesinleşir.

(6) Sağlık raporları arasında çelişki olması halinde; ilk rapor Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinde düzenlenmiş ise Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sultan Abdülhamid Han Eğitim ve Araştırma Hastanesinde düzenlenmiş ise Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi hakem hastane olarak belirlenir. Hakem hastane olarak belirlenen bu hastanelerin sağlık kurulunca verilen karar kesindir ve bu karara itiraz edilemez.

#### **Engelli sağlık kurulu raporlarına itiraz**

**MADDE 40-** (1) Engelli Sağlık Raporlarına itiraz işlemleri; Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'in ve Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'in 12'nci maddesine göre yürütülür.

(2) İl sağlık müdürlüğünce, sağlık raporu alacak kişi Yönerge eki Ek-12 Hakem Hastane Listesinde yer alan aynı veya üst roldeki en yakın sağlık hizmet sunucusuna gönderilir. İtiraz üzerinde alınan ikinci rapora itiraz süresi içinde itiraz olmaması halinde ikinci rapora göre işlem tesis edilir ve rapor kesinleşir. İlk rapor ile hakem hastane raporu kararı farklı olsa dahi itiraz olmadan Bölge Hakem Hastanesine sevke gerek yoktur.

(3) Sağlık raporları arasında çelişki olması ve itiraz edilmesi halinde, ilk rapor için itirazda bulunulan ilin il sağlık müdürlüğü tarafından Ek-13 Bölge Hakem Hastaneler Listesi'nde yer alan ilgili branş/branşların bulunduğu en yakın hastanelerden birine sevk edilir. Bölge hakem hastanenin sağlık kurulunca verilen karar kesindir. İl sağlık müdürlüğü tarafından Bölge Hakem Hastaneler Listesi'nden hakem hastane belirlenirken ikinci raporu düzenleyen



hastaneye göre itiraza konu kararın verildiği branş/branşların var ise eğitim kliniği düzeyinde olması tercih sebebidir.

(4) İtiraza konu sağlık kurulu raporunu ilk düzenleyen hastane aynı zamanda Yönerge eki Ek-12 Hakem Hastane Listesinde yer alıyor ise kişi listede yer alan aynı veya üst roldeki diğer en yakın hastaneye sevk edilir. Rapor Bölge hakem Hastanelerinden biri tarafından düzenlenmiş ise kişi diğer en yakın bölge hakem hastanelerinden birine sevk edilir. İtiraz edilen sağlık raporu ile itiraz üzerine verilen sağlık raporundaki kararlar aynı yönde ise sağlık raporu kesinleşir. İtiraz üzerinde alınan ikinci rapora itiraz süresi içinde itiraz olmaması halinde ikinci rapora göre işlem tesis edilir ve rapor kesinleşir. İlk rapor ile hakem hastane raporu kararı farklı olsa dahi itiraz olmadan sevke gerek yoktur. Sağlık raporları arasında çelişki olması ve itiraz edilmesi halinde, en yakın farklı bir bölge hakem hastaneye, sağlık kurulu raporu tanzim edilmesi amacıyla yine il sağlık müdürlüğü kanalıyla kişi gönderilir. Bölge hakem hastanenin sağlık kurulunca verilen karar kesindir

#### **Sağlık raporlarına itiraz süreleri ve genel hükümler**

**MADDE 41-** (1) Sağlık raporlarına itirazlar raporun kişiye teslimi ya da tebliğinden itibaren 30 (otuz) gün içinde yapılabilir. Bu sürenin geçmesinden sonra yapılan itirazlar kabul edilmez.

(2) SYY kapsamında personel ve öğrencilere düzenlenen raporlara tebliğ tarihinden itibaren 30 (otuz) gün içinde, adaylara ilişkin verilen raporlara ise tebliğ tarihinden itibaren 3 (üç) iş günü içinde itiraz edilebilir.

(3) Resmi kurumların yazı ile talebi halinde raporlara itiraz süreleri dikkate alınmaz.

(4) İl sağlık müdürlükleri hakem hastaneyi belirler ve kişiye/kuruma tebliğ eder. İl sağlık müdürlüğünün ilgili kuruma bildirim tarihinden veya kişiye tebliğ tarihinden itibaren en geç 20 (yirmi) gün içerisinde adına rapor düzenlenecek kişi Merkezi Hastane Randevu Sistemi üzerinden veya sağlık hizmet sunucusuna bizzat başvurmak suretiyle randevu talebinde bulunur. Bu sürenin dolmasından sonra yapılan başvurular dikkate alınmaz. Kişinin randevu talebinde bulunduğu günden itibaren sağlık hizmet sunucusu en geç 15 (on beş)gün içinde rapor işlemlerini başlatır. İşlemlerin başlatılmasından itibaren sağlık hizmet sunucuları rapor sürecini 30 (otuz) gün içinde tamamlar.

(5) Adli mercilerin talebi ile düzenlenen adli sağlık raporlarına adli mercilerin yazılı talebi olmadan doğrudan yapılan itirazlar kabul edilmez.

(6) Sağlık raporları kişiye teslim edilirken mutlaka teslim belgesi düzenlenerek teslim eden ve alan kişi tarafından imzalanır. E-Rapor sistemi üzerinden düzenlenen raporlarda teslim tarihi mutlaka sistemde belirtilir.

(7) Yazım hataları, imza eksikliği, doldurulması gereken alanların doldurulmaması, kişi bilgilerinin hatalı olması gibi (karar hükmü hariç) eksikliklerin veya usul hatalarının bulunduğu durumlarda, raporu talep eden kişi veya kurum tarafından raporu tanzim eden sağlık hizmet sunucusuna rapor iade edilir. İlgili sağlık hizmet sunucusu sağlık kurulu, rapor iadesinin nedenlerini (karar hükmü hariç) değerlendirir, bir yanlışlık yapıldığını tespit ederse gereken düzeltmeyi yapar. Bu durumlar rapora itiraza ilişkin başvuru sayısına dâhil edilmez. Sağlık hizmet sunucusu tarafından işlem tesis edilmediği durumlarda kişi/kurum hatalı rapor için raporun düzenlendiği sağlık hizmet sunucusunun bulunduğu ilin il sağlık müdürlüğüne başvurur. İl sağlık müdürlüğü başvuru gerekçesini inceler, raporda hata tespit etmesi halinde yeni rapor düzenlenmesi amacı ile kişiyi raporun düzenlendiği sağlık hizmet sunucusuna sevk eder.

(8) Rapora itiraz eden kişi, itiraz muayenesi işlemlerinin hangi aşamasında olursa olsun itirazından vazgeçerse veya itiraz merciine başvurmaz ya da işlemleri tamamlamaz ise ilgili makama resmi yazı ile bildirilir. İtirazda bulunan makam bu dilekçe ile kontrol muayenesi işlemini sonlandırabilir. Bu durumda raporun teslim edileceği kurum talebi olmadan yeniden hakem hastane görevlendirmesi yapılmaz.

## ONÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Ortak ve Son Hükümler

#### Ortak hükümler

**MADDE 42-** (1) Başvuru sahibi tarafından beyan edilmeyen ya da hekimin fiziki muayenesi sırasında belirti ve bulgusuna rastlanmayan çeşitli hastalık ve rahatsızlıkların saptanması için ileri laboratuvar, görüntüleme tetkiklerinin yapılması gerekli değildir. Muayene tarihinde başvuru sahiplerinin haricen sağlam bulunmaları, tam sağlıklı olduklarını göstermez ve raporun düzenlenmesi sonrasında saptanabilecek hastalık ve rahatsızlıkların raporun düzenlendiği tarihte ortaya çıktığının kanıtı sayılamaz. Ayrıca, kişilerin beyan ettiği ya da fizik muayene ile saptanan hastalık veya rahatsızlıkların ileri tetkik ve tedavi gerektirmesi durumunda kişiler ilgili sağlık kurum/kuruluşlarına yönlendirilir.

(2) Sağlık kurulu raporlarında hekimlerce veya ilgili mevzuatında aksine bir tarih belirtilmediği durumlarda raporlar 2 (iki) yıl geçerlidir.

(3) Yönerge'de özel düzenlemesi bulunduğu belirtilen raporlar dışında birinci basamak sağlık tesislerinde Yönerge eki Ek-5 Durum Bildirir Tek Hekim Sağlık Raporu Formatı dışında başka bir formatta rapor düzenlenemez. Birinci basamak sağlık tesislerinde düzenlenen raporlar hekimlerce aksine bir tarih belirtilmediği durumlarda 1 (bir) yıl boyunca geçerlidir. Bu süre içinde farklı nedenle ile tekrar rapor düzenlenmesine gerek yoktur. Rapor formatında belirtilen ifadeler dışında başvuruya özel ifade istenemez.

(4) e-Rapor Sistemi üzerinden düzenlenen raporların çıktı alınarak arşivlenmesine gerek yoktur. E-Rapor Sistemi dışında düzenlenen raporların bir çıktısı alınarak düzenleyen hekim/hekimlerin ıslak imza ve kaşesinden sonra arşivlenecek ve istenilmesi halinde kişiye verilecektir. Ancak Yönerge ve ilgili mevzuatında kişiye teslim edilmeyeceği belirtilen raporlar kişiye teslim edilmez.

(5) Fotoğraf bölümünün yer almadığı rapor formatlarında, raporun tedavi edilen kişiye ait olup olmadığının tespiti amacıyla "T.C Kimlik Numarası" hanesi yer almakta olup, ayrıca hastanın fotoğrafının bulunmasına gerek yoktur.

(6) İlaç kullanım raporları, Sağlık Uygulama Tebliği'nin "İlaç kullanımına esas sağlık raporlarının düzenlenmesi" maddesinde belirtilen hükümler çerçevesinde elektronik ortamda düzenlenecek ve başhekimlik tarafından elektronik ortamda onaylanacaktır. Aile hekimliği sözleşmesi imzalayan aile hekimliği uzmanı ve diğer uzman hekimlerin aldıkları eğitim dâhilinde düzenledikleri ilaç ve tıbbi malzeme kullanım raporları için başhekimlik onay şartı aranmaz.

(7) Sporcu lisansı için sağlık raporu almak üzere başvuran kişiler Gençlik ve Spor Bakanlığı birimlerinden aldıkları sevk belgesi ile sağlık hizmet sunucularına başvurur. Sporcu lisansı dışında sosyal faaliyet amaçlı spor faaliyeti için sağlık raporu alınması zorunlu değildir. Kişilerden alınacak beyan formu ile spor faaliyetlerine katılım sağlanabilir.

(8) Bu Yönergenin 43 üncü maddesiyle yürürlükten kaldırılan Sağlık Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslar uyarınca, bu Yönergenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ve önceki rapor formatlarına göre düzenlenmiş raporlar süresi bitimine kadar geçerlidir.

(9) 50'den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerlerinde çalışacak olan kişilerin işe giriş raporları, iş yeri hekimliği belgesi aranmaksızın aile hekimleri ve kamu sağlık hizmet sunucularında görevli tüm hekimlerce düzenlenebilir. İşe giriş raporu almak isteyen kişiler 50'den az çalışanı bulunan ve az tehlikeli işyerlerinde çalışacaklarına dair bir belgeyi başvuru yaptıkları hekime ibraz etmek zorundadır.

(10) Devlet memurlarına ve kamu görevlilerine sağlık hizmet sunucularında yatarak tedavilerinden sonra "İş Göremezlik Uygulaması" üzerinden düzenlenen istirahat raporlarında Personel Bilgi Sistemlerine girildiğinde gün boşluğu ya da gün atlaması gibi sorunlar yaşanmaması için; personelin tedavi merkezinden taburcu edildiği tarihin "hastanede yatış" olarak kabul edilmesi ve sisteme işlenirken de taburcu tarihinden sonraki ilk iş günü göreve

başlaması gerekmektedir. Sistem kayıtlarına da taburcu edildiği günün ertesi iş günü işe başlama kaydı yapılacaktır.

(11) Düzenlenen istirahat raporlarında takvim günü esastır. Takvim günü saat 00.00'dan 23.59'a kadar olan süreyi kapsar. Kişiyeye mesai sonrası (Örneğin: saat 20.00) dahi rapor verilmiş ise raporun birinci günü raporun tanzim edildiği gün saat 23.59'da sona erer.

(12) Rapor formatlarında yer alan durumlar dışında raporlarda mühür ve başhekim onayı aranmayacaktır.

(13) Tüm sağlık hizmet sunucuları eklede yer verilen rapor formatlarının içerik ve şekil şartlarına aynen uymak zorundadır. Rapor formatlarında istenilen bilgiler eksiksiz doldurulacaktır.

(14) Yönerge eki yetkili hastane listelerinde, rapor formatlarında yapılan değişikliklerin Sağlık Bakanlığı resmi internet adresinde duyurulmasından itibaren güncel yetkili hastane listeleri veya rapor formatları esas alınır.

**Yürürlükten kaldırılan mevzuat**

**MADDE 43-** (1) 5/2/2017 tarih ve 23642684-010.99-835 sayılı Sağlık Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslar yürürlükten kaldırılmıştır.

**Yürürlük**

**MADDE 44-** (1) Bu Yönerge, Bakanlık Makam Oluru tarihinde yürürlüğe girer.

**Yürütme**

**MADDE 45-** (1) Bu Yönerge hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.