AİLE HEKİMLİĞİNDE SAĞLIK RAPORLARI

Aile hekimi kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın, her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak belirli bir mekânda vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan aile hekimliği uzmanı veya Kurumun öngördüğü eğitimleri alan uzman tabip veya tabipleri olarak aile hekimliği mevzuatında tanımlanmaktadır. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde aile hekimleri görev, yetki ve sorumlulukları kısmında ‘’ İlgili mevzuatta birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmî tabiplerce kişiye yönelik düzenlenmesi öngörülen her türlü sağlık raporu, sevk evrakı, reçete ve sair belgeleri düzenlemek.’’ görevi de tanımlanmıştır. Burada belirtilen her türlü sağlık raporları da ayrıca *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 ile açıklanmaya çalışılmıştır. Aile hekimlerine yüklenen sağlık raporlarının sayısı sistemde çalışan bizlerin anlayamadığı kadar çoktur. Bir ara aile hekiminden alabilirsiniz adlı raporun sayısının 380’lere kadar ulaştığı Federasyonumuzca tespit edilmiştir.

**AİLE HEKİMLİĞİNDEN TALEP EDİLEN SAĞLIK RAPORLARI GENEL SORUNLARI VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİMİZ;**

1- Aile Hekimliği tarafından düzenlenen sağlık raporları kişilerin sağlıklı olduğunu veya gerekli sağlık şartlarını taşıdığını bildiren resmi evraktır. Bu haliyle bir **bilirkişi hizmetidir**. Aile hekimliği uygulamasında bilirkişi hizmeti olan sağlık raporları konusunda vatandaşın beklentisi ile aile hekimlerinin uygulamaya bakış açısı açısından sağlıkta şiddeti tetikleyebilecek durumlara yol açmaktadır. Aile Hekimliğinde sağlıkta şiddetin sebepleri arasında vatandaşın istediği ilacı reçete etmeyi reddetme ile birlikte istenilen sağlık raporu taleplerini hekimim sevk etmesi ya da olumsuz cevap vermesi en önemli sebepler arasında yer almaktadır. Aile hekimliğinden talep edilen her türlü sağlık raporu ücretsizdir. Aynı raporların ikinci basamak hastanelerinde ve özel sağlık kurumlarında ücretli olması aile hekimliği sisteminden sağlık raporlarını vatandaşın talep etmesinin yoğun olmasına sebep olmaktadır. Bu nedenle her türlü sağlık raporunun bilirkişi hizmeti olduğundan mevzuatla her türlü sağlık raporu raporun içerik ve yapısına göre aile hekimliğinde de ücretlendirilmelidir.

2- Aile hekimliğinden talep edilen birçok raporun mevzuatı yoktur. Sümen altı dosya da bulunsun raporları birçok yönden sorun teşkil etmekte, raporların ne, ne için, neye göre düzenleneceği aile hekimleri tarafından birçok kez anlaşılamamaktadır. Örneğin; satranç için sağlık raporu, Çanakkale gezisine katılabilir raporu, …..işini yapabilir raporu, avukatlık mesleğini yapabilir raporu gibi. Aile Hekimliğinden istenilen her türlü raporun mevzuatı tam, herkese eşit uygulama sağlayacak şekilde düzenlenmiş, standartı net bir şekilde belirlenmiş olmalıdır.

3-Aile Sağlığı Merkezlerinin sağlık raporları için gerekli fizik muayenesi neticesinde yapılması gereken test, tetkikler için fiziki ve teknik olarak yetersiz olması da genel bir sorundur. Örneğin, ASM ‘lerde işitme testi için cihaz ve yeterli fiziki alan, görme alanı için cihaz , snellen eşeli için dahi yeterli uzaklık sağlayacak muayene odası ,akciğer grafisi için röntgen cihazı, solunum fonksiyon cihazı vs gibi birçok ikinci basamakta yer alan fiziki ve teknik alt yapıdan eksiktir. Aile Sağlığı Merkezleri aile hekimliğinin on yedinci yılına girdiği ülkemizde belli bir modernizasyona kavuşamamış, halen ASM’lerin büyük bir çoğunluğu sağlık ocağı döneminden kalma binalarda hizmet vermektedir. Aile Sağlığı Merkezleri çağa uygun ,ihtiyacı karşılayacak tip projelerle hızlıca yenilenmelidir.

4- Talep edilen sağlık raporlarının yeterli mevzuatı olmaması, yapılması gereken muayene, tetkik ve değerlendirmelerin belirli standartı olmaması da ASM içinde ve dışında aile hekimleri tarafından farklı uygulama farklı algılamaya sebep olmaktadır. Aile Hekimliğinden istenilen sağlık raporlarının Bİ İMZA ‘ya kadar indirgenmiş olması hekimler arasında iş barışını bozmaktadır. Talep edilen sağlık raporlarının karara çıkması sonrası yeterli denetim olmaması, vatandaş mağduriyeti oluşmadığı sürece hukuki sorun teşkil etmemesi nedeniyle sağlık raporları konusunda yeterli hassasiyet oluşmamaktadır. Bu da sağlık raporları düzenlenirken kişinin sağlık durumunun değerlendirilmesinde özensizlik oluşturmakta, gelecek dönemlerde yüksek rakamlı tazminat talepleri ile hukuki davalara yol açabilmektedir. Bu nedenle talep edilen sağlık raporları için standartları gerekçeleri ile belirlenmiş her hekimin eşit hizmet sunabileceği sağlık raporları ile ilgili algoritmalar yayınlanmalı ve yayınlanan algoritmalar hukuki delil niteliğinde olmalıdır.

5-Aile hekimleri tarafından ya da tek hekim değerlendirilmesinde olmaması gereken raporların aile hekimlerinden istenilmesi de ciddi sorun yaratmaktadır. Örneğin; Akli Meleke Raporu, Yivsiz Av Tüfeği Bulundurma Sağlık Raporu gibi. Aile Hekimliğinden talep edilen bazı özellikli tek hekim raporlarının hastanelerde sağlık kurulu raporu olarak yeniden mevzuatta düzenlenmesi uygun olacaktır. 65 yaş üzeri kişilerden hukuksuz/usülsüz şekilde özellikle talep edilen akli meleke raporu için hukuken yapılması gereken testler ilgili uzmanlıkların görev alanına girmektedir. Miras paylaşım sorunları sonrası oluşan birçok dava da bu nedenle aile hekimleri de yargılanma ya da davalarla muhatap olmaktadır.

6- Bazı sağlık raporları ile ilgili özel görüşlerimiz;

* **Sürücü/Sürücü Adayı Sağlık Raporları**: Sürücü Adayları ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları ile Muayenelerine Dair Yönetmelik ile mevzuatı belirlenmiş bir rapordur. Yönetmelikle aile hekimlerine bu raporu düzenleme yetkisi verilmiştir. Ama ilk muayenede yönetmelikle bakılması zorunlu tutulan işitme testi, görme alanı muayenesi, uyku apne sendromu için yapılması gereken testler Aile Sağlığı Merkezlerinde yapılamamaktadır. Bu nedenle Sürücü Sağlık Raporlarının Bakanlık tarafından oluşturulacak, yeterli donanımı sağlanmış ikinci basamak hastanelerde ve yetkilendirilmiş sağlık merkezlerinde kurulmuş sağlık kurulları raporları merkezleri tarafından verilmesini gerektiğini düşünüyoruz.. Eğer bu yapılamıyorsa elektronik ortamda kaydı mümkün olacak şekilde bazı testler vatandaş tarafından yapılmadan kişilerin birinci basamaktaki sürücü sağlık raporları muayenesi başlatılamamalıdır. Aile hekimlerinin Sağlık raporlarında herhangi bir sınıf belirtememesi, verilen raporla her türlü sürücü belgesini alabilmesi de raporu düzenleyen hekim için ayrı bir risk oluşturmaktadır.
* **Sporcu Lisansı için Sağlık Raporları:** Spor yapmak, sağlıklı kalmak aile hekimleri olarak bizlerinde hastalarımıza önerdiğimiz bir husustur. Antrenörler ve spor kulüpleri bu konuda her kişiye sporcu lisansı talebi ile aile hekimliğine yollamaktadırlar. Sporcu lisans sağlık raporlarında kardiyolojik değerlendirme imkanlarının özellikle yetersiz olması, efor durumunda kardiyolojik durum değerlendirmesi yapma imkanının olmaması ilerde oluşabilecek spor sırasında ani kardiyak ölüm gibi durumlarda hukuki sorun olarak karşımızda durmaktadır. Bu nedenle sporcu lisansı için sağlık raporlarının bakanlıkça yeterli donanımı sağlanmış ikinci basamak hastanelerde ve yetkilendirilmiş sağlık merkezlerinde kurulmuş sağlık kurulları raporları merkezleri tarafından verilmesini gerektiğini düşünüyoruz. Okul sporları içinde aynı uygulama geçerli olmalıdır. Okul sporlarında veli beyanı öncelikli hale getirilmeli, ailelere de sorumluluk yüklenilmelidir. Ayrıca rapor istenmesi gereken ve sağlık incelemesine gerek olmayan adı spor branşı listesinde olan spor dalları ayrılmalıdır. Mesela satranç için neden rapor gerektiği açıklanmalıdır .
* **İşe Giriş Sağlık Raporları:** 6331sayılı iş sağlığı ve güvenliği kanunu ile iş yeri hekiminin işyeri şartlarına göre düzenlemesi gereken raporun aile hekimliğinden hiçbir test, tetkik yapılmadan düzenlenmesinin istenilmesi ilgili kanuna aykırı bir durum oluşturmaktadır. **6331 sayılı kanun tereddütsüz ve istisnasız olarak uygulanmalı, işe giriş ve periyodik muayene formu dışında rapor formatları kabul edilmemelidir.** Aile hekimliğinde elliden az çalışanı olan veya az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde çalışacak kişilere işe giriş raporu düzenleyebilir ibaresi mevzuattan kaldırılmalıdır.6331 sayılı kanun işe giriş sağlık raporu hususunda herkese eşit olarak uygulanmalı, raporları iş yeri hekimleri iş yerinde yapacağı inceleme ile çalışma ortamını görerek değerlendirmelidir. 6331 sayılı kanununda işe giriş raporu istenmesinin gerekçesi ve uyulması gereken alt mevzuatların tüm hekimlere ve aile hekimlerine duyurulması, bu konuda bilgilendirme yapılması gereklidir . İşe giriş raporunun kişinin sağlıklı ya da sağlıksız olup olmadığının tespiti olmadığı anlatılmalıdır. Yine bu raporunda devletin vermekle yükümlü olduğu koruyucu ve temel sağlık hizmetinin bir parçası olmadığı dikkate alınmalıdır. Masraflarının kanunla, işveren tarafından karşılanması gereği belirlenmiş bu rapor ve buna bağlı tetkiklerin sağlık hizmetlerinin ücretsiz olduğu aile hekimliğinden verdirilmeye çalışılmasının da devletin zarara uğratılması, ilgili iş yeri ile hiçbir bağı olmayan diğer vatandaşları o işyerinin kazancına katkıda bulunması anlamaına geldiği de unutulmamalıdır ki bu durum kanuna açıkça aykırıdır .
* Servis Şöförlüğü yapabilir,….mesleğini yapabilir gibi özellikli **durum bildirir tek hekim sağlık raporları** 6331 sayılı kanun çerçevesinde değerlendirilmeli yada hastanelerde sağlık kurulu raporu olarak düzenlenmelidir. Özellikle psikoteknik değerlendirilmesi ve psikolojik testler uzmanınca yapılmalıdır.

-**Akli Meleke Değerlendirme Sağlık Raporları** talep edilen durum ve yaş gurubu göz önüne alındığında çok yönlü değerlendirilmesi gerekmektedir. 65 yaş üzeri kişilerden hukuksuz/usülsüz şekilde özellikle talep edilen akli meleke raporu için hukuken yapılması gereken testler ilgili uzmanlıkların görev alanına girmektedir. Miras paylaşım sorunları sonrası oluşan birçok dava da bu nedenle aile hekimleri de yargılanma ya da davalarla muhatap olmaktadır. Bu nedenle hastanelerde sağlık kurulu raporu ile düzenlenmelidir. Rapor nörolojik, ruhsal ve diğer kronik hastalıklar yönünden çok yönlü değerlendirilerek tamamlanmalıdır.

-**Yivsiz Av Tüfeği için Sağlık Raporu:** Ülkemizde cinayetlerinin büyük çoğunluğu yivsiz av tüfeği ile gerçekleşmektedir. Silahın yivsiz ya da yivli olması her ikisinin de insan yada diğer canlıları yaralama , öldürme özelliğini değiştirmez. Hal böyle iken bir silahı kullanma konusunda asgari sağlık şartlarını ve bununla ilgili inceleme ölçütlerinde silahın yivli yada yivsiz olması farklılığa dayanak olamaz. Zaten av silahı sahibi olmak tamamen kişisel keyfi tercihtir .Bununla ilgili olarak devletin ücretsiz sağlık hizmeti vermesi mevcut yasalara , mantığa da aykırıdır . Bu nedenle yivsiz av tüfeği bulundurma sağlık raporunun hastanelerde sağlık kurulu raporu olarak düzenlenmesi gerektiğini, aile hekimliğinden tek hekim raporu olarak bu raporun alınmasının mevzuatta iptal edilmesi gerektiğini düşünüyoruz. Kesinlikle ateşli silahlarla ilgili raporlar hastanelerde sağlık kurulları tarafından verilmelidir.

* **Askere Alınma Öncesi Sağlık Muayenesi:** Askere alma muayeneleri kanunla aile hekimlerine verilen rapor görevlerinden biridir. Aile Sağlığı Merkezi şartlarında, Kanun ve Yönetmeliğinde yer alan tüm koşulları karşılamak ve kesin bir sonuca varmak da çok güçtür. Nitekim Türk Silahlı Kuvvetleri tarafından hazırlanan “Askerlik Çağına Giren Yükümlülerin Sağlık Muayenesi Yapmakla Görevli Aile Hekimleri İle Sivil Tabipler İçin Hazırlanan Bilgi Broşürü” hekimlerce dikkat edilmesi gereken hususları sıralamaktadır. Yoklaması yapılacakların tam bir fizik muayenelerinin yapılması gerekmektedir. Hekimlerce yükümlülerin genel fiziki durumları kontrol edilir varsa uzuv eksikliği, ortopedik özrü, görme ve duyma bozuklukları, ameliyat izi, kesik, düztabanlık vb. tespit edilecektir. Hekimler yükümlüler ile mülakatta bulunur varsa bunların geçirilmiş veya kronik rahatsızlıkları, sürekli kullandıkları ilaçları, psikolojik rahatsızlıkları vb. tespit edilmeye çalışılacak bunlardan ihtiyaç duyulanlar ayrıntılı muayene için hastane ilgili uzmanlık kliniğine sevk edilecektir. Aile Hekimliği Bilgi Sistemi (AHBS)’nden yükümlülerin daha önceden geçirilmiş rahatsızlıkları ile kullandığı ilaçları, psikolojik veya kronik rahatsızlıkları almış oldukları özürlü/ağır özürlü raporları vb. kayıtlarının kontrol edilmesi sağlanacaktır. Yükümlünün bildiği herhangi bir hastalık veya arızası olup olmadığına ilişkin beyanı ile muayene sırasında herhangi bir sağlık yakınması bulunup bulunmadığına ilişkin tanzim edilmiş olan “Yükümlülere Yoklamalarda Uygulanacak Sağlık Durumu Hakkında Bilgi Formu” incelenir. Varsa yükümlünün beyan ettiği hastalık veya arızasına ilişkin elinde mevcut bulunan tıbbi belgeler incelenir. Özetle askerlik sağlık muayenesi çok kapsamlı bir muayene olup kişilerin muayenesinin TSK ‘nın talep ettiği algoritmaya göre yapılabilmesi için sağlık kurulu raporu olarak düzenlenmesi gerekmektedir.
* **Evlilik İçin Sağlık Raporları**: Evlilik için sağlık raporları için gerekli tetkikler sonuçlanması uzun sürmekte ,bu süre nedeniyle aile hekimliğinde rapor düzenlenmesi konusunda tereddütler oluşmaktadır. Bu nedenle vatandaşa evlilik öncesi sağlık raporunun süresi uzayabileceği, bu nedenle vatandaşın talebi ve tüm sorumluluğu alması şartıyla raporun verilebileceği anlatılmalı. Raporun test sonuçları(Sma tarama testi, Thalasemi tarama testi vs) sonuçlanmadan verilmesinden dolayı her hangi bir şekilde hekim hakkında suçlayıcı bir durumda bulunamayacağı mevzuatla garanti altına alınmalıdır.
* **Öğrenciler için yatılı yurtta kalabilir raporu** taleplerinde bulaşıcı hastalıklar ve akıl ruh sağlığı değerlendirilmesi gerekmektedir. Devlet yurtları için herhangi bir sağlık raporu istenilmez iken özel yurtlar yönetmeliği ile böyle bir rapor istenilmesi çelişmektedir. Yatılı yurtta kalabilir raporu yerine veli yada kişi beyanı ile yurt rehberlik öğretmeninin değerlendirmesi yeterli sayılmalıdır.

7- **SONUÇ OLARAK;** Aile hekimliğinde verilen sağlık raporu hizmeti bir sağlık hizmeti değil **bilirkişilik hizmetidir**. Bu nedenle SGK ödeme kapsamında olmadığı için hastanelerde ve özel kurumlarda nasıl ücretli veriliyorsa **sağlık raporları aile hekimliği sisteminde de ücretlendirilmelidir.** Sağlık raporları bir koruyucu sağlık hizmeti olmadığı, sağlık raporunun özelliğine göre tetkik ve testlere ihtiyaç duyulduğu için Sağlık Bakanlığı rapor hizmetlerini sunmak üzere Sağlık Raporu Merkezleri de oluşturmayı değerlendirmelidir. Sağlık Raporları içeriği ve kullanılacağı yere göre algoritması konunun uzmanlarınca hazırlanmalı, algoritmaya bağlı uygulama şeklinin nasıl olacağı sağlık raporunun dayandığı mevzuata konulmalı ve **herkese eşit uygulanması sağlanmalıdır.** **Sağlık Bakanlığının yazılı onayı olmadan hiçbir kurum ya da kişi sağlık raporu için talepte bulunmamalıdır.** Birçok rapor yerine vatandaşın kişisel sağlık beyanı yeterli görülmeli ,vatandaşın sağlık raporları konusunda talep ettiği hizmetin karşılığında yasal sorumlulukları arttırılmalıdır. **Aile Hekimliği , rapor hekimliği olmaktan çıkarılmalıdır. Sağlık raporları Bakanlık tarafından kullanılan elektronik sistemlerle yalnız e-rapor olarak düzenlenmelidir**. E rapor dışındaki tüm rapor talepleri mevzuatı düzenlenerek kaldırılmalıdır. Halen e rapor sistemine girmeyen evlilik raporu gibi bazı raporlarında e rapor sistemine hızlıca geçmesi sağlanmalıdır. Aile Hekimleri tarafından düzenlenebilen sağlık raporlarını sadece kendi birimine **kesin kayıtlı** hastasına, yerine vekalet ettiği hekimin kesin kayıtlı hastasına düzenleyebilmelidir. Ayrıca sağlık raporları kesinlikle MHRS randevusu ile talep edilebilmeli, randevu talebinde hangi tür rapor talebi olduğunu kişisel sağlık beyanında aile hekimine bildirmelidir. 18 yaş altı kişilerin sağlık raporu taleplerinde kişisel sağlık beyan formunun yasal varisinin doldurması zorunlu hale getirilmeli, e nabız ya da e devlet üzerinden bu formun doldurulması kolaylaştırılmalıdır. Yasal düzenlemesi olan ve yukarıda zikredilen rapor taleplerinin nasıl karşılanacağı sahada hizmeti sunan hekimlerimiz adına temsilcileri olan Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu ve diğer ilgili STK’lar ile birlikte belirlenmelidir.

AHEF HUKUK KOMİSYONU 2022