



Review / Derleme

# Family Medicine and Some Reporting Practices

## Aile Hekimliği ve Bazı Rapor Verme Uygulamaları

Ramazan Vural<sup>1\*</sup>, Hakan Yaman<sup>2</sup>

### ABSTRACT

Reports occupy important places in our lives. The word “report” can be classified as “An examination of a subject, the results of research, reporting detections, thoughts, or writings in any work”. In daily life, the physician's reports (doctor reports) come to mind. The dictionary definition of physician's reports is “diagnosis of the disease, showing the patient's condition rest, etc, the doctor or doctors writing given by the board”. Family physicians are authorized and mandated for the submission of reports by legislation, except specified reports. Family physicians are faced with a wide variety of reporting requirements. Requirements vary by geographic and population structure. With the influence of recent legislative changes, the Health Reports for driver candidates and drivers, Premarital Health Reports, Mental Faculties' reports demands are more often than others. On editing Health Reports for Driver Candidates and Drivers, the details of legislation should be well known, examination should be carefully carried out; and if necessary, investigations and tests should be ordered. The report should be issued for the applicant, if there are no obstacles. In cases regarding the declared or suspected diseases, consultation should be requested. The applicants' ages should be carefully inquired in Premarital Health Reports physical examination must be carried out. Counseling about sexually transmitted and hereditary diseases should be given. In case of suspicion of a disease that constitutes an obstacle for the marriage prescribed by law, ordering necessary tests are mandatory, otherwise, these tests can be done voluntarily. Relevant legislations for the aim and scope of the investigation should be followed carefully. Identity information must be reviewed; the physical examination must be done carefully. Doctors shouldn't hesitate to administer necessary tests and consultations, but should also avoid doing unnecessary tests.

Every procedure should be recorded.

**Key words:** Family medicine, physician reports, medical reports for driver candidates and drivers, premarital health reports

### ÖZET

Hayatımızda, raporlar çok önemli yer işgal etmektedir. Rapor kelimesinin “Herhangi bir işte, bir konuda yapılan inceleme, araştırma sonucunu, düşünceleri veya tespit edilenleri bildiren yazı, yazanak” gibi geniş anlamı vardır. Günlük yaşamda rapor denilince sıklıkla akla gelen hekim raporlarıdır. Sözlük tanımı; “hastalığın tanısı, hastanın dinlenme durumu vb.ni gösteren, doktor veya doktorlar kurulu tarafından verilen yazı” şeklindedir. Yasal düzenlemelerle belirtilen özel durumlar dışındaki raporların verilmesi için, aile hekimleri yetkilendirilmiş ve görevlendirilmişlerdir. Aile hekimliğinde çok çeşitli rapor talepleriyle karşılaşılmaktadır. Talepler, coğrafi ve nüfus yapısı ile değişebilir. Son yapılan yasal değişikliklerin de etkisiyle, en sık sürücü adayları ve sürücüler için sağlık raporları (SASSR), evlilik öncesi sağlık raporları (EÖSR), akli meleke ve hukuki muamele yapabilir rapor talepleri diğerlerinden daha sıktır. SASSR'ı düzenlerken mevzuattaki ayrıntılar iyice bilinmeli, titizlikle muayene edilmeli ve gerekli durumlarda tetkik ve testler yapılmalıdır. Engel durum yoksa rapor düzenlenmelidir. Beyan edilen veya şüphelenilen hastalıklarla ilgili, gerekli durumlarda diğer branş uzmanlarından konsültasyon istenilmelidir. EÖSR'de, kimlik bilgilerinden yaş özellikle gözetilmelidir. Muayene mutlaka yapılmalıdır. Cinsel yolla bulaşan ve genetik geçişli hastalıklar hakkında danışmanlık verilmelidir. Yasada belirtilen, evlenmeye engel teşkil eden hastalıklardan şüphe edilmesi durumunda gerekli tetkikler zorunludur, bunun dışında bireylerin istemeleri halinde tetkik yapılabilir. Rapor düzenlerken, konu ile ilgili mevzuatın istediği amaç ve şekle uygun hareket edilmelidir. Kimlik bilgileri kontrol edilmeli, muayene mutlaka titizlikle yapılmalıdır. Gereksiz tetkik ve işlemlerden kaçınılırken gerekli durumlarda yapılmasından ve konsültasyon istenmesinden çekinilmemelidir. Yapılan her işlem mutlaka kayıt altına alınmalıdır.

**Anahtar kelimeler:** Aile hekimliği, hekim raporları, sürücü adayları ve sürücüler için sağlık raporları, evlilik öncesi sağlık raporları

Received / Geliş tarihi: 29.02.2016, Accepted / Kabul tarihi: 12.03.2016

<sup>1</sup>Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği

<sup>2</sup> Aile Hekimliği Uzmanı, Prof.Dr. Antalya

\*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Ramazan Vural, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği, Antalya-TÜRKİYE, E-mail: ramazanvural@yahoo.com

Vural R, Yaman H. Aile Hekimliği ve Bazı Rapor Verme Uygulamaları. TJFMPC, 2017;11(1): 43-49. DOI: 10.21763/tjfm.295820

## GİRİŞ

Hayatımızda, raporlar çok önemli yer işgal eder. Resmîyette, her durum raporlarla belgelendirilmektedir. Resmî ve hukukî işlemleri raporsuz yürütmek hemen, hemen imkânsızdır. Rapor kelimesi, dilimize Fransızca “rapport” kelimesinden geçmiştir. Türk Dil Kurumu (TDK) sözlüğünde; “Herhangi bir işte, bir konuda yapılan inceleme, araştırma sonucunu, düşünceleri veya tespit edilenleri bildiren yazı, yazanak”, “Anlatım” gibi çok geniş genel anlamları vardır. Bunların yanında “Hastalığın tanısı, hastanın dinlenme durumu vb. ni gösteren, doktor veya doktorlar kurulu tarafından verilen yazı” olarak da tanımlanmaktadır.<sup>1</sup> Bu son tanım, daha çok bizim konumuzu oluşturan günlük yaşamda rapor denilince sıklıkla akla gelen hekim raporlarını (doktor raporları) tarif etmektedir.

Hayat, resmîyette bu doktor raporlarından biri olan “doğum raporu” ile başlar, nüfus hizmetleri kanununa göre “tecilin usûlüne ve örneğine uygun olarak düzenlenmiş belgelere dayandırılması zorunludur”.<sup>2</sup> Nüfusa bildirim, doğumu gösteren resmî belge ile yapılabilir.<sup>3</sup> Spor yapma, işe başlama, iş görememezlik, ehliyet alma, silah bulundurma, evlenme, doğum önce öncesi, doğum sonrası, yaşlılıkta hukukî işlem yapma gibi hayatın her önemli evresinde bu raporlara ihtiyaç duyulur. Hayatın sona ermesi ve sonrasında, defin ruhsatı vermeye kanunun yetki verdiği kişi ve kurumlar arasında, varsa resmî tabipler yer almaktadır.<sup>4</sup>

Raporların kişilere yönelik asıl amacı, onların sağlıkları ile ilgili olası riskleri tespit edip önlemektir. Amaç bu olunca, raporların şekil ve içerik bakımından çok farklılıklar göstereceği anlaşılabilir. Bunun için özenli bir muayenenin yanında, gerekli tetkik ve testlerin titizlikle yapılması gereklidir. Bütün bu uygulamaları yapıp değerlendirirken, konu ile ilgili mevzuatın tam olarak neler istediğini bilerek hareket edip usûlüne uygun rapor düzenlemek gerekir. Rapor düzenlerken diğer branş hekimlerinden faydalanmak imkân dahilindedir. Titiz davranılarak, gerektiği gibi düzgün ve eksiksiz hazırlanan raporlar, kişiyi olası risklere karşı koruduğu gibi, raporu düzenleyen hekim veya hekimlere de yasalar karşısında güvence sağlar.

İlgili Mevzuat “birinci basamak sağlık kuruluşları ve resmî tabiplerce düzenlenmesi öngörülen her türlü rapor, sevk evrakı, reçete ve sair belgeler, aile hekimliği uygulamasına geçilen yerlerde aile hekimleri tarafından düzenlenir” demektedir.<sup>5</sup> Aynı mevzuatta “rapor ve diğer kullanılacak belgelerin şekli ve içeriği, kayıtların tutulması ile çalışma ve denetime ilişkin usul ve

esaslar, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir”denmektedir.<sup>5</sup>

Hekimlere gelen rapor talepleri, kişinin sağlık durumunun belirlenmesi gibi kısmen daha basit olan “Durum Bildir Raporu” olabileceği gibi, çok daha karmaşık ve spesifik olan kişi ya da ilgili kurum tarafınca belirlenmiş olan duruma ilgili sağlık açısından uygunluğunun istendiği raporlar da olabilmektedir. Söz konusu spesifik raporlar, hekimlerin en zorlandığı raporlardır. Çoğu kez istenilen durumla ilgili şartların, hekim tarafından tam bilinmesi mümkün olmayabilmektedir. Her konu ile, ayrıntılı resmî döküman bulmak da oldukça güç veya mümkün değildir.

Bu durum, raporların çok spesifik konuları içermesi nedeniyle olabildiği gibi, çok çeşitli konularla ilgili rapor taleplerinin gelmesinden de kaynaklanmaktadır. Raporların, hangi amaçla istendiği ve değerlendirme ölçütleri net değildir. Böyle durumlarda gerek kişi gerekse hekim çeşitli hukukî risklerle karşı karşıya gelmektedirler. Rapor talep eden kişiler, başvuru sırasında bunun bir formalite ve bir imzadan ibaret olduğunu düşünmektedir. Ancak, olumsuz hukukî bir durumla karşılaşıldığında, kimse hata veya eksikliği mazur görmemektedir. Halbuki raporlar kişiye sağlık garantisi vermezler. Rapor verilirken ilgili diğer branş hekimlerinden konsültasyon istenilebilir, sonuç normal olsa dahi, tespit edilebilecek durum atlandı ise sorumlu olunabileceği unutulmamalıdır.

Aile hekimlerinden talep edilen raporlar; Sürücü Adayları ve Sürücüler için Sağlık Raporları (SASSR), Evlilik Öncesi Sağlık Raporları (EÖSR), İleri Yaşta Hukukî Ehliyet, Akli Meleke Raporları Hukukî Muamele Yapabilir Raporu, Uçak ile Seyahat Raporları, Yıvsız Av Tüfeği Raporları, Sporcu Lisans Raporları, Okula başlama Raporları, İşe girebilir Raporu, Askerliğe Elverişlilik Raporu, Adli Raporlar, Doğum Raporları, Ölüm bildirim Raporları, İş göremezlik Raporları gibi çok çeşitlidir. Rapor başvurularının bir kısmı yazılı ve usûlüne uygun formlarla, bir kısmıda sözel olarak yapılmaktadır. Sözel olarak yapılan başvurular, aile hekimlerinin işlerini güçleştirmekte, zaman, zaman başvuru sahipleri ile gerginlik veya tartışmalara neden olabilmektedir.

Rapor talep sayıları, yer ve zamana göre değişmekle birlikte, genel olarak SASSR, EÖSR, Akli Meleke Raporları daha ağırlıklı yer tutar.

### **Sürücü adayları ve sürücüler için sağlık raporları**

Sürücü adayları ve sürücülerde aranacak sağlık şartları ve muayene usûlleri çeşitli yasa ve

yönetmeliklerle belirlenmiş olup, gerektiğinde günün ihtiyaçlarına göre değiştirilmektedir. “Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelik”, İçişleri ve Sağlık Bakanlığınca yasa kapsamında müştereken hazırlanmıştır.<sup>6,7</sup> 2013 yılında Kanunda yapılan değişiklik kapsamında “Motorlu Taşıt sürücü Kursları Yönetmeliği” 05/12/2015 tarihinde, Karayolları Trafik Yönetmeliği 17/04/2015 tarihinde, “Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” 29/12/2015 tarihinde yayımlanmıştır.<sup>8,9,10,11</sup> Bu üç Yönetmeliğin yürürlük tarihi 01/01/2016 dır.

Söz konusu yönetmelik değişikliği kapsamında, SASSR düzenleme işleminin yürütülmesi, Sağlık Bakanlığı'nın resmi yazısı ile ayrıntılı şekilde anlatılmaktadır.<sup>12</sup> Buna göre “Sağlık Bakanlığı ve Üniversitelere ait sağlık tesisleri, aile sağlığı merkezleri ve Sağlık Bakanlığınca ruhsatlandırılmış özel sağlık kuruluşlarında (özel hastane, özel tıp merkezi, özel poliklinik ve özel muayenehane) çalışan tabip/uzman tabiplerce düzenlenebilecektir. Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığınca verilen, eğitim sonrasında sürücü belgesi alacak personelin sağlık raporları kendi kurum tabipliklerince düzenlenebilecektir”.

Sürücü belgesi sınıfları aşağıdaki şekilde yeniden 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.

Sağlık raporu şablonu ilgili kurumlar (Sağlık Bakanlığı ve İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü) tarafından uzlaşma ile hazırlanmış olup, dört ayrı kısımdan oluşmaktadır.<sup>8,9,10,11</sup>:

I. Kısım: Sürücü/sürücü adayının kimlik bilgilerinin ve fotoğrafının olduğu kısımdır.

II.Kısım: Sağlık tesisleri, aile sağlığı merkezleri veya özel sağlık kuruluşlarında görevli pratisyen tabip/aile hekimi tarafından doldurulacak kısımdır.

III.Kısım: Sağlık tesisleri/özel sağlık kuruluşlarında görevli ilgili uzman/uzman tabipler tarafından doldurulacak kısımdır.

IV.Kısım: Özel tertibatlı motorlu araç kullanılması gereken durumda il/ilçe sağlık müdürlüğü bünyesinde kurulan komisyon tarafından doldurulacak kısımdır.

Sürücü raporuna ilişkin muayenede, hekim muayenesinde sürücü veya sürücü adayının aşağıdaki sorunlarının olup olmadığını değerlendirmekle yükümlüdür<sup>13</sup>:

- a. İtme kaybı,
- b. Denge problem (günlük hayatı kısıtlayan),
- c. Uyku apnesi gibi uyku bozukluğu,
- d. Malignite öyküsü,
- e. Ekstremiteler noksanlığı,
- f. Kas, kırıya ya da bağ lezyonları,
- g. Diabetes mellitus hastalığı (regüle olmayan, hipoglisemiye neden olabilecek ilaç kullanan),
- h. Kardiyovasküler Sorunlar (akut koroner sendrom, kalp yetmezliği, ritim bozukluğu, kalıcı pil implantasyonu v.b),
- i. Organ yetmezliği (Kronik Böbrek Yetmezliği ve diğer dekompanze organ yetmezlikleri),
- j. Santral Sinir Sistemi hastalıkları,
- k. Periferik Sinir Sistemi Hastalıkları,
- l. Epilepsi, Kas hastalıkları,
- m. Psikiyatrik Sorunlar,
- n. Alkol ve Psikotrop madde bağımlılığı.<sup>13</sup>

Özetle, hekime yapılan ilk başvuru sırasında, yukarıda sayılan durum ve hastalıkların taranması ve lüzumu halinde ilgili uzmanlıklara, komisyonlara, sürücü ya da sürücü adaylarının gönderilmeleri gerekmektedir.<sup>14</sup>

SASSR almak için, yönetmelikte ifade edilen sağlık tesislerinde görevli pratisyen tabip/aile hekimine beyan formunu doldurduktan sonra başvuruda bulunmak mümkün olacaktır. Başvuruda bulunulan hekim, beyan formunu incelemek ve muayenesini yapmak koşuluyla sağlık raporunu tanzim etmektedir. Beyan formunda belirtilen durumlara sahip olan ya da muayenesinde patoloji saptanan bireylerde de ilgili uzmanlık dallarından görüş almak koşuluyla, II. Kısım doldurtulacaktır ve uygun ise sağlık raporunun düzenlenmesi mümkün olacaktır.<sup>14</sup>

Muayene olunan yerde, hekimler sürücü/sürücü adayının muayenesinde ek tetkikler

talep ederek, sağlık raporunun III. Kısmını doldurmaktadırlar. Sürücü belgesi, sınıfı ya/ya da kısıtlılıklarına ilişkin kod numaraları eklenecek sürücü/sürücü adayı sağlık raporu tanzim edilmektedir.<sup>14</sup>

Sürücü, ya da sürücü adayının özel tertibatlı araç kullanmasına ilişkin gereksiniminin olması durumunda, birey İl Sağlık Müdürlüğü nezdinde kurulan komisyona havale edilmektedir. Muayene formuna eklenecek olan kodlar ise, bu uygulama için hazırlanmış kod tablolarından edinmek mümkündür. İl Sağlık Müdürlüğü'nün kuracağı komisyonda idareciler, ilgili branş uzmanları ve meslek oda temsilcileri bulunmaktadır. Kurulan komisyon tarafından, öngörülen özel tertibat kod numarası ile sürücü ya da sürücü adayının alabileceği ehliyet sınıfı belirlenmektedir.<sup>14</sup>

Muayene çerçevesinde, özellikle kırılma kusurlarının ve diğer görme sorunlarının değerlendirilmeleri önem arz etmektedir. Yönetmelikte "Sürücü/sürücü adayının motorlu bir aracı kullanmak için gerekli olan yeterli görme keskinliğine sahip olduklarından emin olunması için uygun değerlendirme yapılır. Kişilerin görme keskinliğinin yetersiz olduğuna ve/veya göze ait bir hastalığa dair bir şüphe söz konusu olduğunda, uzman tabip tarafından muayene edilir" hükmü yer almaktadır. Muayenede, kırılma kusurunun saptanmasında (görme derecesi tayininde) snellen eşeli önerilmektedir. "Birinci grup sürücülerde düzeltmeli veya düzeltilmesiz olarak bir gözün görmesi 0,1'den aşağı olmamak şartıyla her iki gözün görme derecesi toplamı 1,0 (tam) olmalıdır. İkinci grup sürücülerde düzeltmeli veya düzeltilmesiz olarak gören gözün görmesi 0,6 ve iyi gören gözün görmesi 0,8'den aşağı olmamalı veya sağ göz 0,7 ve sol göz 0,7 olmalıdır. Monoküler sürücülerde görme gücü gören gözde 1,0 (tam) olmalıdır" denilmektedir.<sup>15</sup>

Sürücü ya da 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 tabip/aile hekimi tarafından görme keskinliği yönünden muayenesi yapılır." Göz muayenesi neticesinde, gözlük kullanımı lüzum ederse, "gözlük kullanmak kaydıyla" araç kullanabileceğine ilişkin rapor hazırlanması mümkündür. Pratisyen tabip ya da aile hekimleri, sürücü muayenelerinde, sadece gözlük (01.01), ya da gözlük veya kontakt lensle (01.06) araç kullanılabilir kodlarını kullanabilmektedirler. Görme muayenesi sırasında karar verilememesi ya da ileri değerlendirme gerektirmesi durumunda, sürücü ya da sürücü adayını göz hastalıkları

uzmanına sevk edilmektedir.<sup>12</sup>

Bunlardan anlaşılmaktadır ki, SASSR'nin verilmesi mevzuattaki ayrıntıların iyice bilinmesini, muayenenin titizlikle yapılmasını ve gerekli tetkik ve testlerin yapılmasını gerektirmektedir.

Değiştirilen yönetmeliğe göre, "M, A1, A2, A, B1, B, BE, F ve G sınıfı sürücü belgeleri 10 yıl; C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D ve DE sınıfı sürücü belgeleri ise 5 yıl geçerlidir".<sup>16</sup> Bunun yanında, maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce verilmiş olan ve 2918 sayılı Kanuna göre "değiştirilmesi zorunlu olan sürücü belgelerinin değiştirme işlemleri beş yıl içerisinde tamamlanır. Gerekmesi halinde bu süre İçişleri Bakanlığıınca uzatılabilir" denilmektedir.<sup>17</sup> Türkiye'de, TÜİK 2014 rakamlarına göre 25 972 519 sürücü belgesi mevcuttur.<sup>18</sup> Bu kadar yüksek sayıda belgenin değişecek olması, hekimlerin iş yoğunluğunu bir hayli arttıracak olup, günlük mesailerinden önemli bir zaman dilimini alacaktır.

### **Evlilik Öncesi Sağlık Raporları**

Evlenmeden önce, evlenecek kişiler evlendirme memurluklarına başvurduklarında, kendilerinden gerekli belgeleri tamamlamaları istenir. Bu belgelerden biri EÖSR'dir. Mevzuata göre, evlenecek kişilerden evlilik öncesi muayene olunması ve rapor istenmesi yasal bir zorunluluktur.<sup>19,20</sup>

7/8/1931 tarih ve Bakanlar Kurulu kararı ile yürürlüğe konulan, Evlenme Muayenesi Hakkında Nizamname'de, evlilik öncesi muayenelerin ne şekilde yapılacağı açıklanmaktadır. Bu Nizamnamenin 2. maddesinde "Hususi tabiplerin ve hükümet tabibinden gayri etibbıy resmiyenin verdiği sıhhat raporları mahalli hükümet tabipliği veya vekili tarafından tasdik edilmedikçe muteber olmaz. Hükümet tabipleri, bu raporları tasdik etmezden evvel, mevcut kuyudattan hakkında sıhhat raporu verilen evlenme namzedinin Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 123. ve 124. maddelerinde mezkûr evlenmeğe mani hastalıklardan biriyle malul olup olmadığını araştıracaklardır. Hükümet tabipliğinin resmi mühürünü ve tabibin imzasını havi olmayan sıhhat raporları muteber değildir." düzenlemesi yer almaktadır.

1985 yılında yayınlanıp yürürlüğe giren evlendirme yönetmeliği, hangi hallerin evlenmeye mâni olduğunu belirtmektedir.<sup>21</sup> Sağlık raporunun olmaması, evlenme engelleri arasında sayılmıştır. Raporların, Toplum Sağlığı Merkezlerinde ve bağlı Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezlerinde düzenlenmesi esastır. Bu işlemlerin, hastaneler ve özel sağlık kurumları tarafından da



yapılması mümkündür. Bu raporlar, Toplum Sağlığı Merkezi tarafından onaylanmadan geçerli değildir.<sup>22</sup> Aile Hekimliği Kanununa göre, aile hekimleride bu raporları vermekle görevlendirilmişlerdir.<sup>5</sup>

Aile hekimine başvuran kişilere, önce evlilik öncesi muayene ve danışmanlık hizmetleri ile ilgili bilgi verilir. EÖSR Başvuru Formu ve Risk Değerlendirme Formu verilip formun birlikte doldurulması istenir, nüfus cüzdanları mutlaka incelenir. 17 yaşındaki kişilerin hem kendilerinden, hem de veli veya vasilerinden imza alınır. 16 yaşındakiler hâkim kararı olmadan evlenemez. Form incelenir, anemnez alınır, fizik muayene yapılır, genel psikiyatrik muayene yapılır. Evlilik öncesi yapılan muayenenin amaçları arasında, bulaşıcı hastalıklar, genetik geçişli hastalıklar, üreme sağlığı, olası riskler, bu risklerden korunma yolları konusunda kişilere danışmanlık verilmesi olmalıdır. Dıştan açıkça görülebilen muayene bulgusu yoksa, hastalık yoksa danışmanlık verildikten sonra EÖSR düzenlenmelidir. Halen yürürlükte olan Umumi Hıfzıssıhha Kanunu(UHK) 123. maddeye göre frengi, belsoğukluğu, yumuşak şankr, cüzzam ve bir akıl hastalığına müptela olanların evlenmesi yasaktır.

Cinsel yolla geçen bulaşıcı hastalıklar, cinsel davranışlar, tüberküloz, akıl hastalığı, Hepatit C ve genetik hastalıkların sorgulanmaları beklenmekte ve şüphe üzerine kan grubu, HIV-Eliza, HBsAg, VDRL-Sfiliz ve Hemoglobin elektroforezi gibi tetkikler, ücretleri kendilerince karşılanmak suretiyle istenebilmektedir. Mevzuata göre, evlenmeye engel olabilecek bulaşıcı hastalıklar tarif edilmiştir (örn. sifiliz, gonore, yumuşak şankr ya da lepra). Tüberkülozun, tedavisinin iyileşmenin olmadığı ikinci altı aylık tedaviden sonra, ya da evlenmeye engel olmayan bulaşıcı hastalıklarda rapor düzenlenebilmektedir (örn. AIDS, Hepatit B ve Hepatit C). Tetkikler, sadece evlenmeye engel teşkil eden durumlarda zorunlu olmaktadır, diğer hastalıklarda bireyin isteğine bağlı olmaktadır.

Hastalık olmadığı durumlarda rapor düzenlenir. Evlenme engeli teşkil eden bulaşıcı hastalık şüphesinde, hastalığın bulaştırıcılığı sona ermeden rapor düzenlenmez. Akıl ve ruh hastalığı şüphesinde, kişi değerlendirilmek üzere tam teşekküllü bir hastaneye sevk edilir. Evlenme engeli teşkil etmeyen bulaşıcı hastalıklarda, danışmanlık verilerek kişi ve kişilerin isteklerine göre davranılır. Hemoglobin elektroforezi sonucu, çiftin her iki bireyinde Talasemi taşıyıcılığı tespit edilmişse, bunun evliliğe engel olmadığını ancak olası riskleri anlatarak, prenatal ileri tetkik imkanlarının kullanılması ve ona göre karar verip hareket edilmesinin uygun olacağı kendilerine söylenmelidir. Testin, diğer sonuçlarında risk

bulunmadığı kişilere ifade edilmelidir. Rapor düzenlenirken en çok dikkat edilmesi gereken iki husus; kimlik bilgilerinin, dolayısıyla yaş kontrolünün mutlaka yapılması ve yapılan veya yapılmayan her şeyin kayıt altına alınmasıdır.

## **Diğer raporlar**

### **Gebelerin uçak seyahat raporları**

Yirmi sekiz haftalarını henüz tamamlamamış gebelerin, uçak seyahati için rapora gereksinim duyulmamaktadır. Ancak 28-36. haftalar arasında aldıkları “uçakla seyahatinde herhangi bir sakınca yoktur” ibaresi bulunan sağlık raporlarıyla uçmaları mümkündür. Otuz altı hafta ve sonrasında ise, doktor raporu olsa dahi hamile yolcuların seyahatine izin verilmez.

Çoğul gebeliklerde ise, 28-31. haftaları arasında raporla seyahat etmeleri mümkündür. Otuz iki hafta ve sonrasında seyahatları yasaklanmaktadır. Raporun yeni hazırlanmış olması (en fazla yedi gün) ve hekimin adı-soyad, diploma numarası ve imzası bulunması beklenmektedir. Rapor İngilizce ya da Türkçe tanzim edilmiş olmalıdır.<sup>23</sup>

### **Hava yolculuğunun yapılmaması gereken durumlar**

Bir haftadan küçük yenidoğanlar, istirahatte bile göğüs ağrısı olan coroner arter hastalığı olanlar, herhangi bir sebepten dolayı kafa içi basınç artışı, sinus ya da kulak burun boğaz enfeksiyonu olanlar, yeni geçirilmiş myokart enfarktüs öyküsü olanlar, ileri düzeyde solunum yetmezliği olanlar, pnömotoraksı olanlar, orak hücreli anemi gibi hematolojik sorunları olanlar, sistolik kan basıncı >200 mmHg olanlar, hipertansiyonu regüle olmayanlar, yeni geçirilmiş cerrahi ve vücut boşluklarında gazın biriktiği (gastrointestinal system, beyin, göz içi vb.) durumlarda uçuş kontrendikedir. Aletli dalış yapan dalgıçların da uçuş için bekleme sürelerine uymalıdır (Bir veya daha fazla gün sınırsız dalış yaptıktan sonra en az 24 saat, 2 saat dalış yaptıktan sonra en az 12 saat.)<sup>24</sup>

### **İleri yaşta hukuki ehliyet**

Mevzuatımızda, 65 yaşında olan her kişinin, hukuki işlemde bulunabilmeleri için sağlık raporuna gereksinimleri bulunmamaktadır. Ancak yapılan bir hukuki işlem neticesinde, geçerli hak sahipliği edinebilme ya da borçlanabilme ihtimali karşısında, hukuki işlem ehliyetinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Medeni Kanunumuza göre, fiil

ehliyeti koşulları belirlenmiştir. Fiil ehliyetinin varlığından bahsetmek için, bireyin reşit olması ve temyiz kudretine sahip olması ve kısıtlanmamış olması beklenmektedir.<sup>25</sup> Yani 65 yaş ve üzeri ile ilgili mevzuatımızda bir kısıtlama bulunmamaktadır.

Pratikte ise bu durum farklıdır. Genellikle 65 yaş ve üzerindeki bireylerden, bir rapor talep edildiği için toplumda bu yönde bir kanaat oluşmuştur. Tapu satışlarında bağışlama, ipotek, rehin vb. gibi işlemlerde, başvuranların medeni haklarını değerlendirme ehliyetlerinin olup olmadığının araştırılmasının gerekliliği vurgulanmaktadır. Bu hususta kuşkuya düşüldüğü takdirde, tapu sicil müdürlüğünce hekimden rapor isteneceği bildirilmektedir.<sup>26</sup> Yaşlı bireylerde yukarıda belirtildiği gibi mutlaka bir rapor koşulu bulunmamaktadır, ancak şüphe üzerine ya da bu hususta intikal eden bir ihbar ya da şikayet üzerine, akli melekeleri bir doktor aracılığıyla ile saptanmalıdır.<sup>27</sup>

## SONUÇ

Günlük aile hekimliği pratiğinde, çok çeşitli sağlık raporu talepleri ile karşılaşmaktadır. Her raporun kendine has özellikleri vardır. İnsanların hayatlarında yer tutan önemli belgelerdir. Hukukun karar verirken yararlandığı, en önemli referanslardandır. Yanlış veya eksik düzenlenen raporlar kişiyi zor durumda bırakabileceği gibi, raporu düzenleyen hekimi de sıkıntıya sokabilir. Bazı istisnalar dışında, özellikle sık talep edilen raporların şekil ve içerik olarak nasıl düzenleneceği ilgili mevzuat tarafından belirlenmiştir.

Rapor düzenlerken, bu bilgiler ışığında, hukuki sorunlarla karşılaşmamak, mağdur etmemek ve olmamak için konu ile ilgili mevzuatın istediği amaç ve şekle uygun hareket edilmelidir. Kimlik bilgileri kontrol edilmeli, muayene mutlaka titizlikle yapılmalıdır. Gereksiz tetkik ve işlemlerden kaçınılırken, gerekli durumlarda yapılmasından ve konsültasyon istenmesinden çekinilmemelidir. Yapılan her işlem mutlaka kayıt altına alınmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Türk Dil Kurumu Sözlüğü. [http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.56d1ab5d47f3c5.03403171](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.56d1ab5d47f3c5.03403171) (Erişim tarihi: 27.02.2016)
2. Nüfus Hizmetleri Kanunu, T.C. Resmi Gazete, 25.4.2006/5490, Md.12
3. Nüfus Hizmetleri Kanunu, T.C. Resmi Gazete, 25.4.2006/5490, Md.15. (2).

4. Nüfus Hizmetleri Kanunu T.C. Resmi Gazete, 25.4.2006/5490, Md. 31. (1) b.
5. Aile Hekimliği Kanunu T.C. Resmi Gazete, 9.12.2004/25665, Md.5, 8.
6. Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete 26.09.2006/2630.
7. Karayolları Trafik Kanunu, T.C. Resmi Gazete 18.10.1983/18195, Md. 41 c.
8. Karayolları Trafik Kanunu, T.C. Resmi Gazete 18.10.1983/18195.
9. Milli Eğitim Bakanlığı Özel Taşıt Sürücüleri Kursu Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete 05.12.2015/29553.
10. Karayolları Trafik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete 17.4.2015/29329.
11. Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete 29.12.2015/29329.
12. Antalya Sağlık Müdürlüğü. <http://www.antalyasm.gov.tr/DosyaIndir.ashx?Tip=1&Id=242&U=.pdf&DosyaAd=surucu-saglik-raporu-kod-tablosu--beyan-formu-ustyazi> (Erişim Tarihi: 27.02.2016)
13. Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete 29.12.2015/29329, Md.2 değiştirilen Md.4 (2).
14. Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete 29.12.2015/29329 Md.2 değiştirilen Md.4 (3).
15. Sürücü Adayları Ve Sürücülerde Aranacak Sağlık Şartları İle Muayenelerine Dair Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete 29.12.2015/29329 Md.3 değiştirilen Md.5. (1), (2).
16. Karayolları Trafik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete 17.04.2015/29329 Md.14 değiştirilen Md.87.
17. Karayolları Trafik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete 17.04.2015/29329, geçici Md. 32, geçici Md.10.
18. Türkiye İstatistik Kurumu. <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?i d=18760 tablo 1-7414951655780276717.xls> (Erişim tarihi:27.02.2016).
19. Türk Medeni Kanunu, T.C. Resmi Gazete 08.12.2001/24607, Md.136.

20. Umumi Hıfzısıhha Kanunu, T.C. Resmi Gazete 06.5.1930/1489, Md .122,123,124.
21. Evlendirme Yönetmeliği, T.C. Resmi Gazete 07.11.1985/18921 Md.15.
22. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı Evlilik Öncesi Muayene ve Danışmanlık Rehberi 2013 Syf 9.
23. Turkish Airlines.  
<http://www.turkishairlines.com/tr-tr/seyahat-bilgileri/ozelligi-olan-yolcular/hamile-hasta-ve-engelli-yolcu> (Erişim tarihi: 27.02.2016)
24. Türkiye Sağlık Bakanlığı Türkiye Sahil ve Hudutlar Sağlık Genel Müdürlüğü  
<http://www.seyahatsagligi.gov.tr/SeyahatOnerileri/HavaYolculugu> (Erişim tarihi: 27.02.2016)
25. Türk Medeni Kanunu, T.C. Resmi Gazete 08.12.2001/24607,Md. 9,10,11,12,13,14,15,16.
26. Tapu Sicil Tüzüğü, T.C. Resmi Gazete 07.6.1994/21953, Md 14.
27. Tapu Kadastro Genel Müdürlüğü.  
<https://www.tkgm.gov.tr/sites/default/files/icerik/ekleri/074.148-1565.doc> (Erişim Tarihi: 27.02.2016)