

# Sağlıkta e-Rapor Sistemi: Problem Çözme Çalışması

## e-Report System in Health: Problem Solving Study

 Filiz İŞLEYEN<sup>a</sup>

<sup>a</sup>T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

**ÖZET Amaç:** İçinde yaşadığımız dijital çağda, geçmişte uzun süreler alan birçok kurumsal işlemin artık çok daha kısa sürelerde tamamlandığı bilinmektedir. Sağlık raporu, yetkili hekim ya da hekimler tarafından düzenlenen ve kişinin bedensel veya zihinsel sağlığının yerinde olup olmadığını saptayan bir form, belgedir. Ülkemizde birçok farklı alanda kullanılmak üzere sağlık raporu düzenlenmektedir. Günümüzde sağlık hizmeti sunumunda, aile hekimlikleri başta olmak üzere tüm sağlık tesisleri iş ve işlemlerini elektronik ortamda Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi (SBYS) aracılığı ile kayıt altına almaktadır. SBYS'lerde hazırlanan sağlık raporlarının mevzuata uygun, standart bir şekilde, elektronik ortamda ve hekim tarafından elektronik imzalı olarak düzenlenmesi için Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü tarafından e-Rapor Sistemi geliştirilmiştir. Bu çalışmanın amacı, tek veya daha fazla sayıda hekim tarafından verilen tüm tıbbi raporlarda standardizasyon sağlayan e-Rapor Sistemi'nin geliştirilme süreçlerini tanıtmak, sürece ait bulguları paylaşmak ve bu süreçlerin kullanımına yönelik potansiyel faydaları tartışmaktır. **Gereç ve Yöntemler:** e-Rapor Sistemi'nde çevik proje metodolojisi kullanılmış olup, sağlık raporlarına özel ayrı bileşenler bulunmaktadır. Sistem, ".Net" platformunda C# Programlama dili ile geliştirilmiş ve tüm aşamalarda T.C. Sağlık Bakanlığı personeli görev almıştır. **Bulgular:** e-Rapor Sistemi için 13 farklı bileşen geliştirilmiştir. Bu bileşenlerden ikisinin sağlık raporu bulunmamaktadır. Ancak Sosyal Güvenlik Kurumu ile yapılan entegrasyon kapsamında 3 adet sağlık raporunun eklenmesiyle e-Rapor Sistemi'nde 14 farklı tıbbi rapor türü bulunmaktadır. **Sonuç:** e-Rapor Sistemi ile doğru ve denetlenebilir veri sayesinde mükerrer kayıtların oluşmasının engellendiği, yöneticilerin karar verme süreçlerinde destek bilgilere erişebildiği, geçmiş yöntemlere kıyasla hızlı, güvenilir ve standardize edilmiş sistem bileşenleriyle zaman ve ekonomik olarak tasarruf edildiği söylenebilir. e-Rapor Sistemi'nin sağlık raporlarının tüm kullanıcılarına fayda sağladığı ön görülmektedir.

**ABSTRACT Objective:** In the digital age we live in, it is known that many corporate transactions that took a long time in the past are now completed in a much shorter time. A health report is a form, a document issued by the authorized physician or physicians, which determines whether the person's physical or mental health is in order. Health reports are prepared to be used in many different areas in our country. Today, in the provision of health services, all health facilities, especially family physicians, record their work and transactions electronically through the Health Information Management System (HIMS). An e-Report System has been developed by the General Directorate of Health Information Systems, in order to prepare health reports prepared in HIMS in accordance with the legislation, in a standard way, in an electronic environment, and with an electronic signature by the physician. The aim of this study is to introduce the development processes of the e-Report System, which provides standardization in all medical reports given by one or more physicians, to share the findings of the process and to discuss the potential benefits for the use of these processes. **Material and Methods:** Agile project methodology is used in the e-Report system and there are separate components specific to health reports. The system was developed with the C# Programming language on the ".Net" platform and Republic of Türkiye. Ministry of Health personnel took part. **Results:** 13 different components have been developed for the e-Report System. Two of these components do not have a health report. However, with the addition of 3 health reports within the scope of integration with Social Security Institution, there are 14 different types of medical reports in the e-Report System. **Conclusion:** It can be said that with the e-Report System, accurate and auditable data and duplicate records are prevented, managers can access support information in their decision-making processes, and time and economic savings are saved with fast, reliable and standardized system components compared to previous methods. It has been observed that the e-Report System benefits all users of health reports.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık raporu; e-Devlet; sağlık bilgi sistemleri

**Keywords:** Health report; e-Government; health information systems

Bilgi ve iletişim teknolojilerinin gelişmesi ve internet kullanımının yaygınlaşması sonucu, geçmişte uzun süreler alan birçok bireysel veya kurumsal işlemin artık çok daha kısa sürelerde tamamlandığı bilinmektedir. Tüm dünyada, yüz yüze yapılan bü-

rokratik iş ve işlemlerden elektronik olarak yapıları, sadece hizmet sağlayıcı için değil hizmeti alan taraflar için de öncelikle zamandan büyük bir kazanım sağladığı düşünülmektedir. Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü, devletler tarafından vatandaşla su-

**Correspondence:** Filiz İŞLEYEN

T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Ankara, Türkiye

**E-mail:** filiz.isleyen@gmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

**Received:** 11 Jul 2023

**Received in revised form:** 25 Aug 2023

**Accepted:** 19 Sep 2023

**Available online:** 05 Oct 2023

2536-4391 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



nulan hizmetlerin kalitesinin artırılması amacıyla, bilgi ve iletişim teknolojilerinin özellikle de internetin kullanılmasını e-Devlet olarak tanımlamaktadır.<sup>1</sup> Elektronik ortamda e-Devlet üzerinden sunulan hizmetler, zaman, baskı giderleri bakımından tasarruf, mekândan bağımsızlık, belge kayıplarının önemsizleşmesi, tahrip ve istismarların önlenmesi gibi birçok kazanım sağlamaktadır.<sup>2</sup> Ülkemizde 63.157.860 kullanıcısı olan, üzerinde 7.000 hizmet bulunan e-Devlet hizmetlerine e-Devlet şifresi, Mobil İmza, e-İmza, T.C. Kimlik Kartı, İnternet Bankacılığı gibi kimlik doğrulama seçenekleri ile giriş yapılabilmektedir.<sup>3</sup>

Sağlık raporu, yetkili hekim ya da hekimler tarafından düzenlenen ve kişinin bedensel veya zihinsel sağlığının yerinde olup olmadığını saptayan, mevcut sağlık durumunun daha da iyileştirilmesi için ihtiyaç duyduğu tedavi ya da destekleyici ürünlerini (ilaç, protez, ortez, diğer tıbbi sarf ürünleri ihtiyacı vb.) içeren bir form, belge olarak tanımlanabilir. Ülkemizde evlilik öncesi sağlık raporları, istirahat ve iş göremezlik raporu, maluliyet durumu tespit raporları, Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı personelinin sağlık raporu, engelli sağlık kurulu raporu, emniyet teşkilatına alınacak öğrenciler ve memurlar hakkında düzenlenecek sağlık kurulu raporu, silah ruhsatı verilmesine esas teşkil edecek sağlık raporu, sporcu lisansı için sağlık raporu, sürücü ve sürücü adayları sağlık raporu, durum bildirir raporu gibi birçok farklı konuda sağlık raporları düzenlenmektedir.<sup>4</sup> Sağlık raporları, raporun türüne göre yetkilendirilmiş özel sağlık tesislerinden veya kamuya ait sağlık tesisleri, aile hekimlikleri gibi sağlık tesislerinden alınabilmektedir.<sup>5</sup>

Günümüzde sağlık hizmeti sunumunda, aile hekimlikleri başta olmak üzere tüm sağlık tesisleri iş ve işlemlerini elektronik ortamda kayıt altına almakta, yani bir Sağlık Bilgi Yönetim Sistemi (SBYS) kullanmaktadır. Her SBYS yazılımının, kullanıcılarının ihtiyaçları doğrultusunda özelleştirilebildiği bilinmektedir. Geçmişte bu nedenle sağlık tesislerinde üretilen sağlık raporları, kullanım alanı aynı olsa da ulusal olarak tanımlanmış bir standart olmadığı için kullanıcıların verdiği farklı isim veya başlıklarla ve farklı içeriklerle kayıt altına alınabilmekteydi. Örneğin tek bir sağlık tesisinde mesleğe uygunluk için alınması gereken sağlık raporunda “ilgili meslek

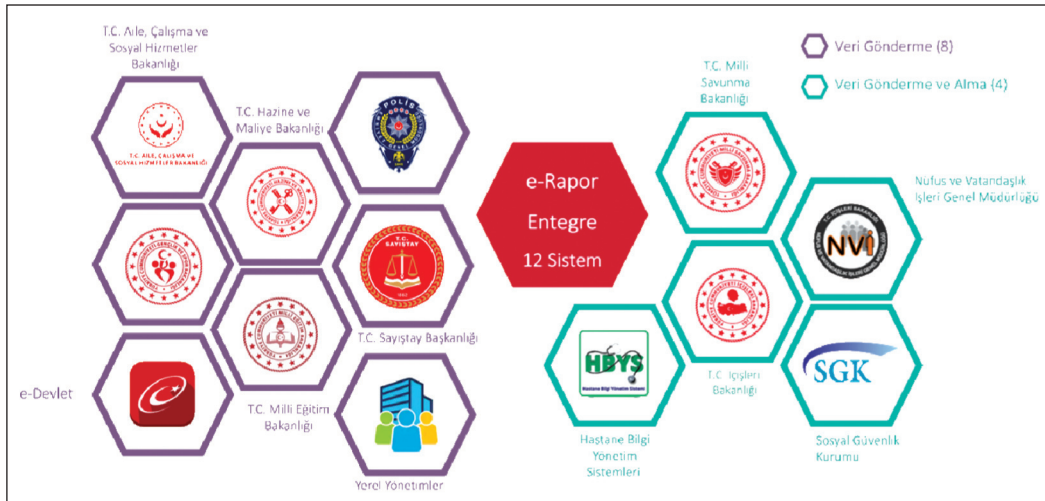
için”, “mesleği yapmaya uygundur”, “ilgili mesleği yapabilir”, “ilgili meslekte çalışabilir” vb. başlıklar bulunabilmekteydi. Aynı anlamı belirten bu ayrı başlıkların tamamının standart bir başlık altında bir araya getirilmesinin, raporların herkes tarafından aynı şekilde anlaşılması için önemli olduğu düşünülmektedir. Raporların standartlaştırılması sadece rapor başlıkları için değil aynı zamanda içerik için de yapıldığında standardizasyondan söz edilebilir. Sağlık raporu almak için sağlık tesisine başvuran kişiler özellikle birden fazla hekim tarafından imzalanması gereken raporları elden elde dolaştırabilmekte bazen sürecin sonunda raporun gerçekliği ile ilgili endişeler oluşabilmekteydi. Fiziksel olarak düzenlenmiş ve ıslak imzalı raporların içerik, amaca uygunluk, gerçeklik ve geçerlilikleri hakkında raporun ibraz edildiği diğer kurum ve kuruluşlarda şüpheye düşülmesi durumunda, kurumlar arası yeni yazışmalar dolayısıyla zaman ve iş gücü kaybının yanı sıra kişiler de mağdur olabilmekteydi. Birden çok asıl kopya hazırlanması, aslı ile aynı olan kopyasının onayı, onaylayacak otorite karmaşası, kopyanın ilgili kuruluşa elden ya da posta yoluyla tesliminde yaşanan sorunlar ise diğer sorunlar arasında sayılabilir. Ülkemizde e-Devlet üzerinde sunulan hizmetler ve T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından geliştirilen bilişim sistemleri göz önüne alındığında buna benzer birçok sorunun çözümünde olduğu gibi bunda da bilgi teknolojilerinden faydalanılabileceği düşünülmüştür. Sağlık tesislerince verilen raporların, standart olarak elektronik ortamda düzenlenmesi, elektronik imza ile oluşturulması, elektronik ortamda saklanması ve istenildiğinde ulaşılabilmesi, yetkili resmî kurumlar arası paylaşımını temin etmek amacı ile T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından e-Rapor Sistemi geliştirilmiştir (Resim 1).<sup>6</sup>

e-Rapor Sistemi ile elektronik ortamda e-imzalı olarak oluşturulan raporlar; ilgili mevzuat ve kurumların asli görev ve hizmetleri çerçevesinde kamu kurum ve kuruluşları ile elektronik ortamda “Kamu.Net” özel ağı üzerinden paylaşılmakta, vatandaşların ise kendilerine ait raporlara e-Devlet ve e-Nabız Kişisel Sağlık Kaydı Sistemi üzerinden erişimine imkân sağlanmaktadır (Resim 2).

Bu makalenin amacı, tek veya daha fazla sayıda hekim tarafından verilen tüm tıbbi raporlarda stan-



RESİM 1: e-Rapor kapsamındaki rapor bileşenleri.



RESİM 2: e-Rapor entegrasyon noktaları.

dardizasyon sağlayan e-Rapor Sistemi'nin geliştirilme süreçlerini tanıtmak, sürece ait bulguları paylaşmak ve bu süreçlerin kullanımına yönelik potansiyel faydaları tartışmaktır.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

e-Rapor Sistemi agile (çevik) proje metodolojisi ile geliştirilmiştir. Çevik proje metodolojisi, projelerin küçük parçalara ayrılması ve bu proje parçalarının genellikle birkaç günden birkaç haftaya kadar süren sprintlerde tamamlanmasıyla yönetilmektedir.<sup>7</sup>

Sprintlerin her biri, projenin ilk tasarım aşamasından test ve kalite güvencesi aşamasına kadar devam eder ve projenin bölümleri, ekipler tarafından tamamlandıkça yayımlanır.<sup>7</sup> Bu çerçevede e-Rapor Sistemi alt bileşenlerden oluşmaktadır ve her bir bileşenin proje yaşam döngüsü hâlâ devam etmektedir.

Sistem, “.Net” platformunda C# Programlama dili ile geliştirilmiş ve tüm aşamalarda T.C. Sağlık Bakanlığı personeli görev almıştır. Sistemin tasarlanmasından, sistem üzerinden ilk resmî rapor üretilmesine kadar geçen süre yaklaşık beş aydır.

## ANALİZ

Analiz aşamasında öncelikle sağlık raporlarıyla ilgili içeriğe, tekniğe veya sürece ilişkin sorunlar ve gereksinimler belirlenerek e-Rapor Sistemi'nde bulunması gereken rapor çeşitleri, sistemin kullanım sayıları ve dağılımı incelenmiştir. Ülkemizdeki sağlık tesislerinde verilen sağlık raporlarının içeriği veya raporların verilmesi sürecinin analizi için kamu hastanelerinin büyük kısmına Hastane Bilgi Yönetim Sistemi (HBYS) hizmeti veren yazılım firmaları ile iletişime geçilerek sistemlerdeki sağlık raporları, isimleri ve verilme nedenleri istenilmiştir. Buna ek olarak Ankara, İstanbul ve İzmir il sağlık müdürlüklerine gidilerek illerdeki sağlık raporları, verilme süreci ve içerikleri ile ilgili toplantılar yapılmıştır. Ayrıca Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (SHGM), Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ile iletişime geçilerek sağlık raporlarının verilmesi süreci ile ilgili bilgi alınmış ve raporlara yönelik yayımlanan mevzuat çalışmaları incelenmiştir. Türkiye'de 337 adet T.C. Sağlık Bakanlığı, 57 adet üniversite ve 3 adet özel hastane olmak üzere toplam 396 adet Engelli Sağlık Kurulu Raporu düzenlemeye yetkili sağlık tesisi bulunmaktadır.<sup>8</sup> Bu sağlık tesislerinde e-Rapor Sistemi üzerinden düzenlenen Engelli Sağlık Kurulu Raporları incelendiğinde en sık bulunan ilk beş hastalığın esansiyel (primer) hipertansiyon, görme bozuklukları, işitme bozuklukları, diyabet ve psikiyatrik rahatsızlıklar olduğu görülmüştür.

## GELİŞTİRME

Analiz süreçlerinde edinilen tüm gereksinimler yazılım geliştirme aşamasında geliştirilen kod parçaları ile eşleştirilerek proje ve kaynak kod yönetim aracı üzerinde tutulmaktadır. Ekibin yönetimi, kaynak kod geliştirme süreçleri, kaynak kodların ekip içinde dağılım süreçlerinin yönetimi "Team Foundation Server (TFS)" isimli proje ve kaynak kod yönetim aracı üzerinde gerçekleştirilmiştir. Geliştirme aşamasında takım şeklinde çalışmalar yapılmış, geliştirilen tüm kaynak kodlar, kıdemli yazılımcılar tarafından gözden geçirme süreçleri sonrasında yayımlanmıştır.

e-Rapor Sistemi'nde her bir rapor türü birbirinden bağımsız olduğu için yazılım, tasarım ve geliştirme süreçlerinde "Domain Driven Design (Alan Odaklı Tasarım)" tercih edilmiştir. Her bir alan yapı-

sında "microservice" yapısı ile küçük iş parçacıkları oluşturulmuş bu sayede büyük bir projenin her bir iş parçacığı birbirinden bağımsız hâle getirilmiştir. Böylece yazılımın herhangi bir kısmında oluşacak hata sadece o bölgeyi etkileyecek ve diğer modüller çalışmaya devam edecektir. e-Rapor Sistemi'nin amacı gereği ihtiyaç duyulan ön bellekleme, kuyruk-lama yapıları, asenkron çalışma, servisler arası entegrasyonların yönetimi gibi birçok alanda güncel teknolojiler harmanlanarak kullanılmıştır. Ayrıca tüm geliştirmeler sonucunda e-Rapor Sistemi kullanım durumları ve performansına göre dinamik olarak genişleyebilir şekilde ortaya çıkarılmıştır.

## TEST

Çevik proje metodolojisi doğrultusunda bileşenler her aşamada test edilerek tespit edilen hatalar sürekli olarak iyileştirilmektedir. Proje ekibi her bileşen için iki haftalık sprintler düzenlemiş ve bu toplantılarda bileşenlerin test sonuçlarına göre geliştirme çalışmaları yapılmıştır. Her bileşen için e-Rapor Sistemi portalı (<https://erapor.saglik.gov.tr/portal>) üzerinde entegrasyon kılavuzları yayımlanmış ve bileşen bazında geliştirilme sürecinden itibaren yapılan değişiklikler belirtilmiştir. Örneğin e-Doğum Raporu bileşeni için "[https://erapor.saglik.gov.tr/portal/documents/e-dogum\\_raporu\\_entegrasyon\\_kilavuzu.pdf](https://erapor.saglik.gov.tr/portal/documents/e-dogum_raporu_entegrasyon_kilavuzu.pdf)" bağlantı adresinde bileşenin geliştirilmeye başlandığı 14.11.2017 tarihinden itibaren yapılan düzenlemelere erişilebilmektedir. Benzer şekilde diğer bileşenler için de hazırlanan entegrasyon dokümanları e-Rapor Sistemi portalı üzerinde bulunmaktadır.

## EĞİTİM

e-Rapor Sistemi'nde özellikleri, kullanıcıları ve amaçları ayrı olarak bulunan tüm bileşenler için kullanıcı eğitimleri verilmiştir. Bileşenin özelliklerine ve kullanıcı rolüne göre eğitimlerin bazıları yüz yüze verilmiş bazıları da video ve doküman olarak hazırlanarak sistem üzerinden çevrim içi gerçekleştirilmiştir.

## PİLOT UYGULAMA

e-Rapor Sistemi'nin bileşenlerinin her biri için seçilen bir hastanede pilot çalışma yapılmıştır. Sistemin bileşenlerinin amaçları, kullanıcıları, gereklilikleri, mevzuatı veya tasarımları birbirinden çok farklı olduğu için pilot çalışma sonuçları da her bileşen için

farklı elde edilmiştir. Sistem üzerinde bulunan raporlar, ilgili bileşenin pilot çalışmasından elde edilen verilerin analizine göre geliştirilmesi tamamlandıktan sonra bileşen bazında kullanıma açılmıştır.

Bu makale, insan veya hayvan deneklerle herhangi bir çalışma içermediğinden etik onay gerekli değildir.

## BULGULAR

### ANALİZ

Ülkemizdeki sağlık tesislerinde verilen sağlık raporlarının içeriği veya raporların verilmesi süreci incelendiğinde;

- Standart olmayan sağlık kurulu işlemleri,
- Aynı amaçla farklı isimlerde raporlar oluşturulduğu,
- Kâğıt ortamında işleyen bürokratik süreçler, eksik, yanlış ve tutarsız kayıtlar,
- Geçmiş kayıtlara ulaşım zorluğu,
- Sahteciliğin önüne geçilememesi,
- Yoğunluğun belirli hastanelerde birikmesi,
- Mükerrer raporların oluşması,
- Poliklinik ve sağlık kurulu işlemlerinin uzaması vb. sorunlar tespit edilmiştir. Bu sorunların büyük kısmı geleneksel kâğıt tabanlı kayıtçılık kullanılmasından kaynaklanmakta olup bilgi sistemleri ile çözümlenebilecek sorunlardır. Sorunların çözümü için geliştirilen e-Rapor Sistemi'nde "Sağlık Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge" kapsamında öncelikle 11 farklı rapor türü için gereklilikler belirlenmiştir.<sup>4</sup> Sosyal Güvenlik Kurumundan (SGK) iletilen rapor türleri de dâhil edildiğinde hâlihazırda e-Rapor Sistemi içinde 14 farklı tıbbi rapor türü bulunmaktadır (Tablo 1).

### GELİŞTİRME

e-Rapor Sistemi'nde SGK'den iletilen üç rapor türü de dâhil 2023 yılı Ocak ayı itibarı ile 14 farklı tıbbi rapor türü bulunmaktadır (Tablo 1). Sistemin ana amacı, ülkemizdeki sağlık tesislerinde üretilen sağlık raporlarında standardizasyonu sağlamak olduğu için sistemin kapsamı altında bulunan tüm raporlar (İlaç Kullanım Raporu, İstirahat Raporu, Tıbbi Malzeme Raporu SGK entegrasyonu ile alındığından hariç

**TABLO 1:** e-Rapor sistemi rapor türleri.

1	Doğum Raporu
2	Yatağa Bağımlı Kişiler İçin Durum Bildirir Tek Hekim Raporu
3	Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporu
4	Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu
5	Sürücü Raporu
6	ASAL Yoklama Raporu
7	Sporcu Raporu
8	Psikoteknik Raporu
9	Durum Bildirir Tek Hekim Raporu
10	Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporları
11	Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Kurulu Raporu
12	*İlaç Kullanım Raporu
13	*İstirahat Raporu
14	*Tıbbi Malzeme Raporu

\*e-Rapor Sistemi'nde bileşen olarak bulunmayıp Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından e-Rapor Sistemi ile paylaşılan raporları gösterir.

olmak üzere), ayrı fazlarda bileşen olarak sisteme eklenmiştir.

Sağlık raporlarının elektronik ortamda ve hekim tarafından elektronik imzalı olarak düzenlenmesi için ülkemizdeki hastanelerde kullanılmakta olan farklı HBYS yazılımları ve aile hekimlikleri tarafından kullanılan Aile Hekimliği Bilgi Sistemi yazılımları başta olmak üzere ilgili tüm SBYS yazılımlarının amaca uygun şekilde yapılandırılması için e-İmza servisleri ile entegrasyonu gerekmektedir. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, rapor mevzuatını yayımlayan SHGM iş birliğiyle sağlık tesislerince en çok düzenlenen raporların yazılım geliştirme süreçlerini tamamlamıştır. e-Rapor Sistemi'nde sadece "Hastane Defterleri" ve "Optik Reçeteleri" bileşenlerinde rapor bulunmamaktadır. Bununla birlikte sistemde bileşen olarak bulunmayıp SGK entegrasyonu ile eklenen sağlık raporları da yer almaktadır. Bu bilgilere göre, e-Rapor Sistemi'nde bulunan rapor türü sayısı 14 adet iken sistem bileşeni sayısı 2023 yılı Ağustos ayı itibarı ile 13 adettir (Tablo 1). e-Rapor Sistemi'nde bulunan bileşenlere ilişkin kısa bilgilendirme aşağıda verilmiştir.<sup>6</sup>

### E-RAPOR SİSTEMİ'NDE BULUNAN BİLEŞENLER

#### e-Doğum Raporları Bileşeni

Ülkemizdeki sağlık tesislerinde gerçekleştirilen doğumlar için e-Doğum Raporu elektronik ortamda ve

e-imzalı olarak düzenlenmektedir.<sup>9</sup> Aile tarafından talep edildiği ve bebek ismine karar verildiği durumlarda, doğumu gerçekleştiren bebek/bebekler için “Türkiye Cumhuriyeti Kimlik Kartı” başvuruları sistem üzerinden Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğüne iletilmektedir. Bu Genel Müdürlük tarafından hazırlanan kimlik kartları ailelerin adresine kargo ile gönderilmektedir (Resim 3, Resim 4).

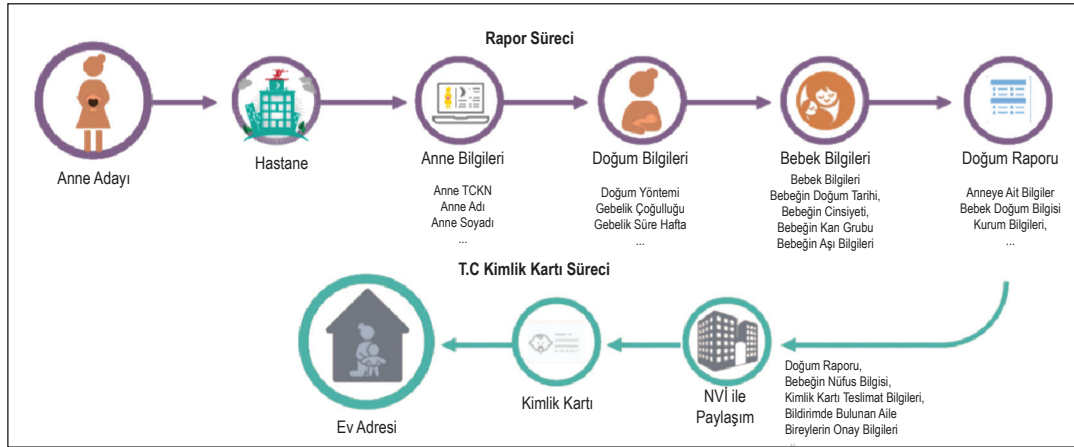
### Sürücü Raporları Bileşeni

Kara taşıtları sürücü adaylarının sağlık yetkinlikleri ilk olarak aile hekimlerince veya uzman hekimlerce değerlendirilmektedir. Sistem üzerinde rapor oluşturulduktan sonra bu raporların ilgili kurumlara iletilmesi sağlanmaktadır. Bu şekilde kişiler bir sağlık tesisinde verilen raporu göz ardı edip başka sağlık te-

sisinden yeniden rapor almaya çalışmamaktadır. Aile hekimi tarafından uzmanlık branşlarınca veya uzman hekim tarafından farklı uzmanlık branşlarınca değerlendirilmesi gerektiğine karar verilen veya ileri tetkik gerektiren durumlar söz konusu olduğunda adayın bir üst sağlık tesisine sevki ve gerekçesi sistem üzerinden yapılmakta, aday daha sonra sevki yapılan bir üst sağlık tesisine doğrudan başvurabilmektedir. Sürücü Sağlık Kurulu Raporu, Sürücü Komisyon Raporu, itirazlar ve itirazların komisyonlarca değerlendirilmesi ve sonuçlandırılması dâhil her işlem bu sistem üzerinden yapılmaktadır (Resim 5).

### ASAL Raporları Bileşeni

Askerlik çağına gelmiş erkek vatandaşların sağlık muayenelerinin yapılarak askerliğe elverişlilik ya da



RESİM 3: e-Doğum Raporu süreci.

RESİM 4: e-Doğum Raporu bileşeni ekran görüntüsü.

**Aile Hekimi İşlemleri** • Lütfen bilgileri eksiksiz ve doğruluğundan emin olarak doldurunuz.

Kayıt Ekranı Muayene Muayene-UZU1 Listerler

KBB doktorunun muayene ekranıdır. Doktor işleme engel oranını her iki kulak için de yazarsa ve hesapla butonuna tıklar. Sistem engel oranını otomatik olarak hesaplar. Gerekli ise listeden kodunu seçer. Doktor burada kişinin muayenesini yapar ve kodları seçer.

**Ek Alan Doldur** Rapor Önizlemesini Görüntüle

Varsa Sürücü Kısıtlama Kodu Giriniz

Sürücü Kısıtlama Kodu Seçiniz

Ekle

Seçilen kısıtlama kodları listedeki gibidir.

Kısıtlama Kodu	Kısıtlama Kodu Açıklaması	#
01.01	Gözlük	
01.02	Kontakt Lens	
01.06	Gözlük / Kontakt Lens	

\* Rapor geçerlilik süresi belirtilmediği takdirde iki yıl kabul edilecektir.

Rapor Geçerlilik Süresi Belirtiniz

Sürücü Kısıtlama Kodu Seçiniz

Raporu Oluştur

**Geçmiş Rapor Bilgisi**

Rapor Numarası	Rapor Veriliş Tarihi	#
2345346	07.07.2007	Görüntüle
2389898	07.08.2007	Görüntüle

Geçmiş Rapor Bilgisi Bulunmamaktadır.

Geri İleri

RESİM 5: Sürücü raporu bileşeni ekran görüntüsü.

engel oluşturan durumlarının tespiti bu sistem üzerinden yapılmakta ve düzenlenmektedir (Resim 6, Resim 7). Düzenlenen raporlar Millî Savunma Bakanlığı ile paylaşılmaktadır. Kişiler, kayıtlı oldukları aile hekimlerine müracaat ederek raporlarını alabilmektedir. Sürücü raporlarında olduğu gibi uzmanlık

branşlarının değerlendirilmesi gerektiğine karar verilen veya ileri tetkik gerektiren durumlar söz konusu olduğunda, adayın bir üst sağlık tesisine sevk gerekçe kaydı oluşturularak sevki sistem üzerinden yapılmakta, aday daha sonra sevki yapılan bir üst sağlık tesisine doğrudan başvurabilmektedir.

**e-Yoklama İşlemleri** • Lütfen bilgileri eksiksiz ve doğruluğundan emin olarak doldurunuz.

Kayıt Ekranı Genel Muayene Tek Tabip Değerlendirmesi Arıza Bilgileri (SYY) Arıza Bilgileri (ICD10) Muayene Sonucu Sevk Onay Rapor Önizleme

Kodu Adı Açıklama Seç

A00.0	KOLERA, VİBRİO CHOLOREA 01, BİOVAR KOLERA'YA BAĞLI	Listeye Ekle
A00.1	KOLERA, VİBRİO CHOLERA 01, BİOVAR ELTORA BAĞLI	Listeye Ekle
A00.9	KOLERA, TANIMLANMAMIŞ	Listeye Ekle
A01.0	TİFO	Listeye Ekle

Sayfalar: 1 2 3 4 5 ... > >> 1 / 3384

ICD 10 Kodu	ICD 10 Açıklaması	#
202.3	ASKERE ALINMA İÇİN MUAYENE	

Listede olan ICD kodu ve açıklamalarını sate olarak seçebilir ve tekrar göncelleyebilirsiniz.

Geri Vizageç İleri

RESİM 6: ASAL raporları bileşeni ekran görüntüsü.



**ASKERLİK YOKLAMASI SAĞLIK MUAYENE BELGESİ**  
T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI

**BELGE BİLGİLERİ**

SAYI : \_\_\_\_\_

KONU : Sağlık Muayene Sonucu

İŞLEM ZAMANI : \_\_\_\_\_



**ASKERLİK ŞUBESİ BAŞKANLIĞINA**

Aşağıda kimlik bilgileri ya da yükümlünün TSK Sağlık Yeterliği Yürütme/İşletme esaslarına göre sağlık muayenesi yapılarak sonucu aşağıda belirtilmiştir.

T.C. KİMLİK NUMARASI : \_\_\_\_\_

ADI VE SOYADI : \_\_\_\_\_

KAN GRUBU : \_\_\_\_\_

BOY (cm) : 180 cm

KİLO (kg) : 78 kg

**AİLE HEKİMİ / TEK TEBİP DEĞERLENDİRMESİ**

DEĞERLENDİRMEZ	EYEV	HAYIR	AÇIKLAMA (EVET CEVAPLARI İÇİN MUTLAKA DOLDURULMUZ.)
1. Çeşitli yükümlü tarafından beyan edilen sağlık sorunu veya olumsuzluk (örneğin herhangi bir testleri, rapor, ameliyat (organ veya vücut kaybı), bulguları hastalık (tüberküloz, viral hepatit, HIV, vb.) veya sürekli kullanılması gereken ilaç durumuna ait kayıt var mı?)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
2. Gözme veya işitme kaybı mı?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
3. Muayenesi neticesinde tespit edilen alkol veya madde bağımlılığına ilişkin kayıt veya bilgi var mı?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
4. Kayıtlarına geçmiş, kandamında veya yakın aile fertlerinde psikiyatrik rahatsızlık öyküsü var mı?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
5. Şimdiki muayene bulgularına göre bedensel veya ruhsal açıdan bir tabii gerektirecek bir bulgusu var mı?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

(\* ) Aile Hekimince haklarında değerlendirilerek, Yoklaması Sağlık Muayenesi kararına, 30 işgünü içerisinde en yakın Askerlik Şubesine müracaat ederek ibraz etme hakkınız bulunmaktadır.

SAĞLIK KODU : A33F01, A19F02, 90F01

SAĞLIK KARARI : ASKERLİĞE ELVERİŞLİ

YÜKÜMLÜ HAKKINDA VERİLEN ASKERLİK YOKLAMASI SAĞLIK MUAYENESİ KARARINA İZBAZ ETMEYOR.

Rapor Tarihi: 27.12.2019




Bu belgeyi edinme için sorgulama <https://rapor.saglik.gov.tr/DoğrulamaServisi/> internet sitesinden yapılabilir.

RESİM 7: ASAL raporu ön izleme ekranı.

Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporları Bileşeni Sağlık engeli bulunan 18 yaş ve üstü kişilerin sağlık durumu ve özel gereksinimleri ile uluslararası Baltazard ölçeğine göre engel oranının otomatik olarak hesaplandığı, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından “Engelli Raporu Düzenlemeye Yetkili Sağlık Kuruluşları”na açık bir sistemdir. Bu sistemde, bir sağlık tesisinde açılmış olan süreç tamamlanmadıkça ya da iptal edilmedikçe diğer bir sağlık tesisinde aynı amaçla yeni bir sürecin başlatılması mümkün değildir. İstismara en açık olan rapor türü Erişkinler İçin

Engelli Sağlık Kurulu Raporlarıdır. Bu raporu olan kişilere engel oranına göre değişimle birlikte yatırım teşvikleri, özel fonlar, vergi indirimleri, ücretsiz ya da indirimli belediye hizmetleri gibi farklı olanaklar sunulmaktadır.

#### Psikoteknik Raporları Bileşeni

Ağır vasıta, toplu taşıma araçları gibi kara taşıtı sürücülere ve sürücü iken çeşitli sebeplerle sürücü belgesine el konulmuş kişilerin tekrar sürücü olabilmeleri için psikoteknik değerlendirme merkezlerince psiko-



loglar tarafından yapılan test sonuçlarına göre kişilere, psikiyatristler tarafından düzenlenen Psikoteknik Raporlarının elektronik olarak düzenlendiği bileşendir.

#### Yatağa Bağımlı Kişiler İçin Durum Bildirir Tek Hekim Raporu Bileşeni

Yatağa bağımlı kişiler için durum bildirir tek hekim raporlarının bulunduğu bileşendir. Bu rapor türü ilk olarak 31 Mart 2019 tarihinde yapılmış olan yerel seçimlerde oy kullanmaya muktedir ancak bedensel engeli sebebiyle yatağa bağımlı ve seçim sandığına gidemeyecek durumda olan kişilerin ikamet adreslerine Yüksek Seçim Kurulu tarafından seyyar sandık gönderilmesi için düzenlenmiştir.

#### Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Kurulu Raporu Bileşeni

Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı Personelinin Sağlık Yeteneği Yönetmeliğine göre Millî Savunma Bakanlığı tarafından veya ASAL Raporlarından sevk süreci tamamlanan kişiler için Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Kurulu Raporu rapor vermeye yetkili hastanelerce düzenlenmektedir. Sağlık Kurulu tarafından oluşturulan raporlar Millî Savunma Bakanlığı ile elektronik ortamda paylaşılmakta ve onaylanmaktadır.

#### Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu Bileşeni

Özel gereksinimi bulunan 18 yaş altı kişilerin sağlık durumu ve özel gereksinimlerinin belirlendiği e-Rapor bileşenidir. Erişkinlerin engelliliğinde olduğu gibi bu rapor sahiplerine de Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Millî Eğitim Bakanlığı başta olmak üzere kamu kurum ve kuruluşlarınca bazı sosyal imkânlar ve özel eğitim desteği sağlanabilmektedir.

#### Sporcu Raporları Bileşeni

Kişilerin çeşitli spor branşlarında amatör ya da profesyonel spor yapabilmesi, bu branşlarda hakemlik veya antrenörlük yapabilmesi için aile hekimlikleri veya uzman hekimler tarafından düzenlenen ve tüm rapor süreçlerinin yürütüldüğü e-Rapor bileşenidir.

#### Hastane Defteri Uygulaması

Bu uygulama hastanelerin, arşivlemek istedikleri

kâğıt tabanlı dosyaları elektronik ortamda ve e-imzalı olarak düzenli bir şekilde kayıt altında tutmasını sağlamak amacıyla geliştirilmiştir.<sup>10</sup> Uygulamaya sadece yetkilendirilmiş kullanıcılar erişim sağlayabilmektedir.

#### Durum Bildirir Tek Hekim Raporları Bileşeni

Bileşen, ülke genelinde verilen tüm “Durum Bildirir Tek Hekim Raporları”nı kapsamakta olup, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan “Sağlık Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge” doğrultusunda belirlenen niteliklere göre geliştirilmiştir.

#### Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporları Bileşeni

Bileşen, ülke genelinde verilen tüm Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporlarını kapsamakta olup T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan Sağlık Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönerge doğrultusunda belirlenen niteliklere göre geliştirilmiştir.

#### Optik Reçeteleri Bileşeni

Bileşen, göz hastalıkları uzmanları tarafından, optik reçeteler (gözlük, lens, keratokonus lens, teleskopik gözlük) için vatandaşların muayene süreçlerinin e-Rapor Sistemi üzerinden girilmesini, elektronik imzalı bir şekilde reçete düzenlenmesini ve SGK’ye servisler aracılığıyla iletilerek e-Reçete numarasının oluşturulmasını sağlama amacıyla tasarlanmıştır.<sup>11</sup> Bu bileşen henüz devreye alınmamıştır.

Yukarıda bilgileri verilen e-Rapor Sistemi bileşenlerinde yer alan sağlık kurulu raporlarının elektronik olarak kullanılmasının sağlanmasına yönelik her bir bileşen için ilgili kamu kurumu ile birlikte çalışılmıştır. Sağlık kurulu raporlarına ilişkin süreçlerin tüm platformlarda sorunsuz bir şekilde yürütülmesi amacıyla entegrasyon, mevzuat ve veri paylaşım protokolü çalışmaları tamamlanmıştır. Bu doğrultuda e-Rapor Sistemi’nde üretilmeyen, SGK tarafından üretilen “İlaç Kullanım Raporu, İstirahat Raporu ve Tıbbi Malzeme Raporu” konulu raporlar da T.C. Sağlık Bakanlığı ve SGK arasında yapılan entegrasyonla birlikte e-Rapor Sistemi’ne aktarılmaktadır. Böylece e-Rapor Sistemi’nde bileşen olarak geliştirilmese de 14 farklı tıbbi rapor türü bulunmaktadır.

**TABLO 2:** e-Rapor Sistemi raporları ve sisteme geçiş tarihi.

No	e-Rapor Sistemi rapor ismi	e-Rapor Sistemi'ne geçiş tarihi	Toplam rapor sayısı*
1	Doğum Raporu	01.03.2018	6.008.969
2	Yatağa Bağımlı Kişiler İçin Durum Bildirir Tek Hekim Raporu	02.05.2018	40.913
3	Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporu	20.02.2019	1.781.219
4	Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu	04.03.2019	786.304
5	Sürücü Raporu	16.11.2018	13.198.078
6	ASAL Yoklama Raporu	25.01.2021	2.752.872
7	Sporcu Raporu	31.08.2018	1.047.875
8	Psikoteknik Raporu	01.01.2019	1.903.774
9	Durum Bildirir Tek Hekim Raporu	13.11.2019	3.648.188
10	Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporları	14.01.2020	1.159.743
11	Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Kurulu Raporu	25.01.2021	229.314
12	**İlaç Kullanım Raporu	03.06.2020	121.370.481
13	**İstirahat Raporu	16.01.2019	59.266.681
14	**Tıbbi Malzeme Raporu	17.05.2019	3.210.194

\*08.09.2022 tarihindeki verilerdir; \*\*Belirtilen tarihlere Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından e-Rapor Sistemi ile paylaşılan raporları gösterir.

### e-Rapor Sistemi'nin Uygulama Sonuçları

e-Rapor Sistemi, 01.03.2018 tarihinde e-Doğum Raporu bileşeni ile birlikte kullanılmaya başlanmış olup sistemin diğer bileşenleri ise farklı zamanlarda devreye alınmıştır. Tüm bileşenlerin devreye alınma tarihi ve bu tarihten itibaren bileşenlerin kullanım sayıları tabloda verilmiştir (Tablo 2).<sup>12</sup>

Ülkemizdeki Aile Hekimliği birimlerinden 2022 yılında kişilere verilen ve e-Rapor Sistemi üzerinde bulunan günlük ortalama rapor sayıları tabloda verilmiştir (Tablo 3).

### TARTIŞMA

Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sağlık bilişimi alanında çağın gereklerine uygun bilişim projeleri yapıldığı bilinmektedir. Bu projelerin tamamı için geliştirildikleri amaç kapsamında bir problemin çözümü oldukları söylenebilir. Bu çözümlerin temelinde, ihtiyaç duyulan sağlık bilişimi standartlarının geliştirilmesi veya yaygın olarak kullanılan uluslararası standartların bilgi sistemlerinde doğru bir şekilde uygulanmasının sağlanmasından söz edilebilir. Ülkemizde tek bir tür sağlık raporu olmayıp e-Devlet kapısında "Resmî Kurumların Sunduğu e-Hizmetler" bölümündeki "Sağlık" başlığı altında da görülebileceği gibi birçok amaçla kullanılan sağlık raporu bulunmaktadır.<sup>3</sup> Bu raporlar çoğunlukla ilaç kullanımı

**TABLO 3:** Aile hekimleri tarafından 2022 yılında verilen günlük ortalama rapor sayıları.

Rapor başlığı	Kurum sayısı	e-Rapor sayısı (2022)
ASAL	26.542	501.689
Durum bildirir	23.159	1.073.529
Sporcu	16.142	310.084
Sürücü	26.679	4.526.714
İlaç Kullanım Raporu	SGK tarafından il bazında iletilmektedir.	365.072
İstirahat Raporu	SGK tarafından il bazında iletilmektedir.	4.852.264
Toplam rapor sayısı		11.629.352

SGK : Sosyal Güvenlik Kurumu.

veya istirahat raporları olsa da; kişilerin sağlık durumlarına ilişkin güncel bilginin bulunduğu, başvuru işe özel olarak çalışmaya uygun olup olmadığına yönelik kişilerin çalıştıkları ya da çalışmaya başlayacakları kurumlara teslim edilmesi için sağlık tesislerinde oluşturulan raporlar da yer almaktadır (Tablo 3). Ayrıca, sadece kayıt eden personel değişikliğinde bile aynı sağlık tesisinde, aynı amaçla üretilen raporların farklı isimlendirilebildiği bilinmektedir. Sağlık raporları için dünyada uygulanan uluslararası bir standart bulunamamıştır. Bu kapsamda sağlık raporlarının elektronik olarak kullanılabilmesi amacıyla geliştirilen ve 01.03.2018 tarihinden itibaren uygulanan standardizasyonun ulusal bir standart çalışması olduğu söylenebilir. Gele-

neksel yöntemle sağlık raporlarının oluşturulması süreci zaman alıcı olabildiği gibi eğer farklı bir kamu kurumuna teslim edilmesi gerekiyorsa fiziksel olarak da zahmetli olabilir. e-Rapor Sistemi'ndeki raporlar, sadece raporun sahibi kişiler ile değil aynı zamanda e-Devlet hizmetleri kapsamında diğer devlet kurumları ile de yapılan protokol çalışmalarına göre paylaşılabilir. Böylece raporların ilgili kurum veya kuruluşlara zamandan ve mekândan bağımsız olarak iletilmesi sağlanmış olmakla birlikte geçmişte olduğu gibi raporun sahibi kişilerce, kurumlara elden tesliminin de önüne geçilmiştir. Sağlık raporlarının, e-Rapor Sistemi tarafından diğer kurumlar ile paylaşılmasının hem devlet hem de rapor sahibi kişi için, zaman, iş gücü ve kâğıt tasarrufu gibi birçok avantaj sağladığı söylenebilir.

Hem e-Rapor Sistemi'nde bulunan rapor sayıları hem de aile hekimleri tarafından verilen rapor sayıları incelendiğinde istirahat raporunun en çok düzenlenen sağlık raporları arasında olduğu görülmektedir (Tablo 2, Tablo 3). Pandemi döneminde, sağlık tesislerinde oluşabilecek yoğunluğu önleyebilmek amacıyla, istirahat raporlarında koronavirus hastalığı-2019 [coronavirus disease-2019 (COVID-19)] tanılı veya temaslı hastalarda 14+14 olmak koşulu ile 28 güne kadar istirahat/iş göremezlik raporlarının tek hekim tarafından verilebilmesi ve yıllık kırk günlük maksimum rapor süresine dâhil edilmemesi uygulaması bulunmaktaydı.<sup>13</sup> Özellikle COVID-19 pandemisinin olduğu dönemde evden çıkamayan birçok kişinin sistem üzerinden raporlarını çalıştıkları kurumlara iletmesinin sadece zamandan tasarruf edilmesine değil aynı zamanda hastalığın bulaşma riskine karşı toplum sağlığına yönelik koruyucu önlemler kapsamında da fayda sağladığı öngörülmektedir.

Hipertansiyon, özellikle kendi kendine bakım kapasitesi sınırlı olan ve fiziksel engelli kişilerde dünya çapında giderek yaygınlaşan bir komorbiditedir.<sup>14,15</sup> Bizim ülkemizde de Erişkinler için Engellilik Sağlık Kurulu Raporlarında en çok yer alan ilk beş hastalık bilgisi içinde hipertansiyon bulunmaktadır. T.C. Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı (eski adıyla Denetim Hizmetleri Başkanlığı) tarafından yayımlanan Engelli Sağlık Kurulu Raporları Denetim Rehberi başlıklı dokümanın eki olan Engelli Sağlık Kurulu Raporlarında Puan Alınan Başlıca Tanılarda

Yapılması Gereken Tahlil ve Tetkik Listesi incelendiğinde ilk beş tanı bilgisine ait tanıların bu listede de olduğu görülmüştür.<sup>16</sup> Hipertansiyon tek başına erişkinlerin engellilik raporu almasına neden olmasa da sağlık kurulu raporunda gerekli testler yapıldıktan sonra rapor almak için gerekli olan puana sayısal olarak eklenmekte olan bir tanıdır. Benzer şekilde diyabet hastalığı da Teftiş Kurulu Başkanlığı (eski adıyla Denetim Hizmetleri Başkanlığı) tarafından yayımlanan listede bulunan tanılardan olup erişkinlerin engelli sağlık raporları almak için hesaplanan puan kapsamında değerlendirilmektedir. e-Rapor Sistemi üzerinde, devreye alındığı 20.02.2019 tarihinden itibaren 1.781.219 adet Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporu bulunmaktadır (Tablo 2). Geçmişte engelli kişilerin sağlık tesisine giderek aldıkları bu raporları ilgili kurum veya kuruluşa elden teslim etmeleri gerekmekteydi. Ancak e-Rapor Sistemi kapsamında diğer devlet kurumlarıyla yapılan protokoller neticesinde, kişiler kendilerine ait engelli raporları da dâhil olmak üzere sağlık raporlarını e-Devlet üzerinden sorgulayabilmekte veya raporları teslim etmeleri gereken kurumlara elektronik olarak iletilmektedir.

e-Rapor Sistemi kazanımları açısından değerlendirildiğinde sistemde bulunan verilerin doğru, denetlenebilir ve izlenebilir olması sayesinde mükerrer sağlık raporlarının oluşturulması veya belgede tahribat, sahtecilik gibi eylemlerin önüne geçildiği belirtilebilir. Bununla birlikte, engelli raporlarında ek hesaplama standartları olmayan kulak burun boğaz, göz veya ortopedik hastalıklarının engel oranları için sistem üzerinde standart hesaplama yönteminin sağlanması da e-Rapor Sistemi'nin geliştirilmesi amacıyla uygun olmuştur. Yöneticiler için karar verme süreçlerinde kullanılabilen sağlık raporlarına, hekimlerin de e-Nabız Sistemi üzerinden kolay erişim imkânının sağlanması ise geçmişe kıyasla daha hızlı ve etkin kararlar alınmasına destek olabileceği düşünülmektedir.

## SONUÇ

Tüm elektronik yöntemlerin geleneksel karşılığı olan kâğıt tabanlı yöntemlerle kıyaslandığında e-Rapor Sistemi'nde üretilen, kayıt edilen ve paylaşılan sağlık raporları, sistemin tüm kullanıcılarının işlerini, özel-

likle zamandan ve mekândan özgürleştirmek suretiyle, kolaylaştırabileceği bilinmektedir. e-Rapor Sistemi'nin bileşenleri, bireylerin ve/veya kurumların en çok kullandığı raporlardan belirlenmiş olup henüz ülkemizde kullanılan tüm sağlık raporlarını kapsamaktadır. Ancak sistemin geliştirilmesinde kullanılan çevik metodolojisi ile bundan sonraki süreçlerde de yine ihtiyaca göre belirlenecek sağlık raporları e-Rapor Sistemi'ne bileşen olarak kolaylıkla eklenebilecektir. Sistem sayesinde, mevzuatla belirlenen kurallar ve hükümler çerçevesinde elektronik ortamda düzenlenen sağlık raporlarının sağlık hizmeti sunumunda kullanımıyla bilişim çağının da gereklere uyum sağlandığı söylenebilir. Sağlıkta e-rapor sistemlerinin, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmak, zamandan tasarruf sağlamak ve hasta bakımını iyileştirmek için önemli bir araç olduğu öngörülmektedir. Sonuç olarak hızlı erişim, veri güvenliği, doğruluk ve veri analizi gibi avantajlarıyla e-Rapor

Sistemi'nin sağlık sektöründe dijital dönüşümün önemli bir parçası hâline geldiği söylenebilir.

### **Finansal Kaynak**

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### **Çıkar Çatışması**

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.*

### **Yazar Katkıları**

*Bu çalışma tamamen yazarın kendi eseri olup başka hiçbir yazar katkısı alınmamıştır.*

## KAYNAKLAR

1. OECD. Recommendation of the Council on Digital Government Strategies. 2014. Cited: May 24, 2023. Available from: [\[Link\]](#)
2. Öktem MK. Türkiye'de e-Devletin kazanımı [Gain of e-Government in Turkey]. İstanbul Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi. 2015;52:11-34. [\[Link\]](#)
3. e-Devlet Kapısı [İnternet]. © 2023 [Erişim tarihi: 25 Mayıs 2023]. Erişim linki: [\[Link\]](#)
4. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık Raporlarına İlişkin Usul ve Esasları Hakkında Yönerge. Ankara, 2019. Erişim tarihi: 24 Mayıs 2023. Erişim linki: [\[Link\]](#)
5. Özkan ZA. Hekim raporlarının türleri ve düzenlenmesi [Types of doctor's reports and their issuance]. Yaşar Hukuk Dergisi. 2021;3(1):4-54. [\[Link\]](#)
6. T.C. Sağlık Bakanlığı [İnternet]. [Erişim tarihi: 24 Mayıs 2023]. e-Rapor Sistemi. 2018. Erişim linki: [\[Link\]](#)
7. Güney S. Agile Proje Yönetimi Nedir? Proje Yönetimi Okulu. 2023. Erişim tarihi: 24 Mayıs 2023. Erişim linki: [\[Link\]](#)
8. T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü. Engelli Sağlık Kurulu Raporu Düzenlemeye Yetkili Sağlık Kuruluşları Listesi. [Erişim Tarihi: 05.10.2023] [\[Link\]](#)
9. T.C. Sağlık Bakanlığı [İnternet]. [Erişim tarihi: 24 Mayıs 2023] e-Doğum Raporları. 2018. Erişim linki: [\[Link\]](#)
10. T.C. Sağlık Bakanlığı. e-RAPOR / Hastane Defteri Kullanıcı Kılavuzu. 2020. Erişim tarihi: 24 Mayıs 2023. Erişim linki: [\[Link\]](#)
11. T.C. Sağlık Bakanlığı [İnternet]. [Erişim tarihi: 25 Mayıs 2023]. Optik Reçeteleri. 2018. Erişim linki: [\[Link\]](#)
12. T.C. Sağlık Bakanlığı. e-Rapor Devreye Alınma Tarihleri. Erişim tarihi: 24 Mayıs 2023. Erişim linki: [\[Link\]](#)
13. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Sağlık Raporları Hakkında Alınan Tedbirler Konulu Resmî Yazı, 2022. Erişim tarihi: 24 Mayıs 2023. Erişim linki: [\[Link\]](#)
14. Wu H, Wu J, Zhang Z, Zheng Y, Niu W, Zheng L, et al. Prevalence and associated risk factors of hypertension in adults with disabilities: a cross-sectional study in Shanghai, China. Clin Epidemiol. 2021 27;13:769-77. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
15. Nam HJ, Yoon JY. Factors and at-risk group associated with hypertension self-management patterns among people with physical disabilities: a latent class analysis. BMC Public Health. 2022;22(1):1050. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
16. T.C. Sağlık Bakanlığı Denetim Hizmetleri Başkanlığı. Engelli Sağlık Kurulu Raporları Denetim Rehberi. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı; 2018. Erişim tarihi: 24 Mayıs 2023. Erişim linki: [\[Link\]](#)