



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ  
KAMU DENETÇİLİĞİ KURUMU  
(OMBUDSMANLIK)



SAYI : 94019529-101.07.04-E.1095

BAŞVURU NO : 2017/9914

KARAR TARİHİ : 23/01/2018

**TAVSİYE KARARI**

**BAŞVURAN**

**BAŞVURU TARİHİ**

**BAŞVURAN VEKİLİ / TEMSİLCİSİ**

**BAŞVURUYA KONU İDARE**

**BAŞVURUNUN KONUSU**

**I. BAŞVURANIN İDDİA VE TALEPLERİ :**

:

: SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi  
Milli Savunma Üniversitesi Rektörlüğü

: Başvuranın, Harp Okulu sınavlarında başarılı olmasına rağmen askeri öğrenci olmayacağına dair verilen sağlık raporu nedeniyle askeri öğrenci olmadığı, tedavi için başvurduğu hastanelerde ise hasta olmadığı gerekçesiyle tedavisinin yapılmadığı iddiasıyla, hasta ise tedavisinin yapılması hasta değil ise askeri öğrenci seçim aşamalarına devam etme talebi hakkındadır.

: 30.7.2017

1. Başvuran 30/07/2017 ve 15/09/2017 tarihli başvurularında özetle; Harp Okulu sınavlarını başarıyla tamamladığını, sağlık muayenesi aşamasında Ankara Beytepe Murat Erdi Eker Devlet Hastanesi tarafından verilen “askeri öğrenci olamaz, uçucu yetiştirilmeye elverişli değildir” kararına itiraz ettiğini, bunun üzerine sevk edildiği Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından “askeri öğrenci olur, uçucu yetiştirilmeye elverişlidir” kararı verildiğini, son olarak Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk yapıldığını ve 14/07/2017 tarihinde TSH:5,3 ile 17/07/2017 tarihinde TSH:7 değerleri ile “hipotroidizm” tanısı konularak “askeri öğrenci olamaz, uçucu yetiştirilmeye elverişli değildir” kararı verildiğini, tedavi amacıyla başvurduğu Antalya Kepez Devlet Hastanesi ile Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinde ise “hipotroidizm” tanısı konulmadığını belirterek, hasta ise tedavisinin yapılmasını hasta değil ise askeri öğrenci seçim aşamalarına devam etmeyi talep etmektedir.

2. Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından başvuranın 19/07/2017 tarihinde Sağlık kuruluna girmeden hastaneden ayrıldığına belirtilmesi üzerine husus başvurana iletilmiştir. Bunun üzerine başvuran 25/10/2017 tarihli ek şikâyet başvuru belgesinde; sağlık kurulu raporunu beklediğini, hipotroid teşhisi konduğunu, “*uçuşa ve askeri öğrenciliğe uygun değildir*” şeklinde sonucun sağlık görevlisi tarafından kendisine imzalatıldığını, belgeyi sonra alabileceğinin ancak sonucun değişmeyeceğinin söylendiğini, bekleyip belgeyi alabileceği söyleneydi elbette ki bekleyeceğini, hastane görevlisinin yönlendirdiği şekilde hareket ettiğini beyan etmiştir.

## II. İDARENİN ŞİKÂYETE İLİŞKİN AÇIKLAMALARI

3. Şikâyet başvurusunun çözüme kavuşturulması amacıyla Milli Savunma Bakanlığı, Antalya İl Sağlık Müdürlüğü, Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinden bilgi ve belge talep edilmiştir.

4. **Milli Savunma Bakanlığı Personel Temin Daire Başkanlığının 12/10/2017 tarihli yazısında konusuya ilgili mevzuata atıf yapılarak özetle:**

4.1. Başvuranın 2017 yılı Milli Savunma Üniversitesi (MSÜ) Harp Okulu öğrenci temini kapsamında icra edilen sınavlarda başarılı olduğu, sağlık raporu işlemleri için sevk edildiği Beytepe Murat Erdi Eker Devlet Hastanesinden “*ASKERİ ÖĞRENCİ OLAMAZ. UÇUCU YETİŞTİRMEYE ELVERİŞLİ DEĞİLDİR. A/45/F10, A/41/F1 A/10 F1*” tanımlı sağlık raporunun alındığı, söz konusu sağlık raporuna itiraz edip etmediğine ilişkin herhangi bir belge ve itiraz sonucu sağlık raporunun taraflarına ulaşmadığı,

4.2. Şikâyetin konusunun sağlık kurumları arasındaki çelişkili sonuçlar olduğu, 2017 yılı Millî Savunma Üniversitesi Harp Okullarına öğrenci temin faaliyeti sağlık raporu işlemlerinin Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler tarafından yapıldığı, sağlık raporuna itiraz işlemlerinin ise İl Sağlık Müdürlüklerince icra edildiği belirtilerek, Sağlık Bakanlığının görüşlerine başvurulmasının ve konu ile ilgili diğer bilgi ve belgelerin Sağlık Bakanlığından talep edilmesinin uygun olacağı belirtilerek,

4.3. Beytepe Murat Erdi Eker Devlet Hastanesi Sağlık Kurulunca başvuran adına düzenlenmiş sağlık kurulu raporunun, MSÜ Harp Okulu Başvuru Kılavuzunun ve Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Personelinin Sağlık Muayene Yönergesinin ek olarak konulduğu görülmüştür.

5. **Milli Savunma Bakanlığı Personel Temin Daire Başkanlığının 29/12/2017 tarihli yazısında ise;**

5.1. MSÜ Harp Okullarına öğrenci temin faaliyetleri kapsamında başarılı olan adayların sonuçlarının sağlık raporu işlemleri beklenmeksizin (her adayın sağlık raporu işlemleri farklı zamanlarda sonuçlandığından) 11/08/2017 tarihinde [www.msb.gov.tr](http://www.msb.gov.tr) genel ağ adresinden yayımlandığı,

5.2. Yiğit Murat ÖZER hakkında yapılan değerlendirme neticesinde asil/yedek sonuçlarına göre Kara Harp Okulunda asil 421 olarak sıralanacağı, olumlu sağlık raporu almasını müteakip Kara Harp Okuluna kayıt yaptırma hakkına sahip olacağı

belirtilmiştir.

Yılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile üretilmiştir. Evrak teyidi <https://ebys.ombudsman.gov.tr/sorgu/sorgula.aspx> adresinden

OM7Z-8TO7 kodu ile yapılabilir.

6. **Antalya İl Sağlık Müdürlüğünün 31/10/2017 tarih ve E.4206 sayılı cevabi yazısı ve eklerinde özetle:** Başvuranın 07/09/2017 tarihinde Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 02/08/2017 tarih ve 50687469-HIB-401.08.698-5804 sayılı kararına itiraz için Müdürlüklerine başvurduğu, kişinin Sağlık Kurulu raporuna itiraz işlemlerinin Ankara İl Sağlık Müdürlüğünce yürütülmesi nedeniyle ilgili kurumdan bilgi istendiği, neticede kişinin Müdürlüklerine yapmış olduğu başvuruya istinaden hakem hastane değerlendirmesi amacıyla Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk edildiğinin teyidinin ardından TSK, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı Personelinin Sağlık Muayene Yönergesi 3 Bölüm Raporların Onay/Kontrol Makamları, İtiraz, İhbar ve Kontrol Muayene Esasları başlıklı 10'uncu maddesinin "Bir sağlık kurulu kararına hasta, yasal temsilcisi veya çalıştığı kurumu tarafından itiraz edildiği takdirde; itiraz dilekçesi o yerin en büyük mülki amirliğince ilk raporun tasdikli bir örneği ile birlikte en yakın başka bir sağlık kuruluna gönderilir. Birinci ve ikinci rapor kararları aynı olursa karar kesinleşir. Çelişki halinde hasta Sağlık Bakanlığının saptayacağı bir hakem hastaneye ilgili il/ilçe mülki amirliği tarafından gönderilir. Bu hastane sağlık kurulunca verilen karar kesindir" hükmü gereği hakem hastanesinin raporu kesin sayıldığından başka işlem tesis edilemediği belirtilmiştir.

7. **Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 11/10/2017 tarih ve 6698 sayılı cevabi yazısı ve eklerinde özetle:**

7.1.45889621564 T.C. Kimlik Numaralı askeri öğrenci adayı Yiğit Murat ÖZER'e 04/07/2017 tarihinde Beytepe Murat Erdi Eker Devlet Hastanesinde Hiperbilirubinemi, Hipotirodi ve Tremor tanıları ile "Askeri öğrenci olamaz, uçucu yetiştirilmeye elverişli değildir" kararı verildiği ve adı geçenin karara itiraz ettiği,

7.2.Birinci kontrol muayenesinde 11/07/2017 tarihinde Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesinde "Sağlam, askeri öğrenci olur" kararı aldığı,

7.3.İkinci kontrol muayenesine, hakem hastane olarak SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesine sevk edildiği, 14/07/2017 tarihinde İç Hastalıkları Polikliniğinden istenen tetkiklerde Total Bilirubin 1,2mg/dl olması üzerine yeniden tetkik istendiği ve Total Bilirubin değerinin 0,9mg/dl olması üzerine Hiperbilirubinemi yönünden "Sağlam, Askeri öğrenci olur, uçucu yetiştirilmeye elverişlidir" kararı verildiği, Tremor yönünden Nöroloji Polikliniğince değerlendirildiği ve "Sağlam, askeri öğrenci olur" kararı verildiği, Hipotiroidi yönünden Endokrinoloji Polikliniğince değerlendirildiği, TSH değeri (Normal sınırları: 0,51-4,3 uIU/mL) ilk ölçümde 5,37 uIU/mL, ikinci ölçümde 7 uIU/mL olması üzerine "Subklinik hipotiroidi" tanısı ile "A/41 F-I" kararı verildiği,

7.4.Sağlık Kurulu işlemlerini 19/07/2017 tarihinde tamamlayıp evraklarını sağlık kuruluna teslim ettiği, aynı gün heyet huzurunda hazır bulunması gerekirken gelmediği, bu sebepten dolayı SBÜ Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi Sağlık Kurulunca onaylanmış herhangi bir sağlık kurulu raporu bulunmadığı,

7.5.Yiğit Murat ÖZER'e hipotroidizm tanısı konulmaya yönelik laboratuvar testlerinin yapıldığı cihaz ve ekipmanların kalibrasyonuna yönelik prosedürün, bahse konu cihaz ve ekipmanların 2017 yılı Haziran ve Temmuz aylarına ait kalibrasyon bilgi ve belgelerinin, günlük kontrol verilerinin, kullanıcı bakım çizelgelerinin, son üç servis raporunun, Yiğit Murat ÖZER'e troid testlerinin yapıldığı tarihlere ait (14/07/2017 ve 17/07/2017) diğer hastaların troid test sonuçlarının yer aldığı dosyanın ekte sunulduğu,

7.6.Cihaz üzerinden yapılan geçmişe dönük test tekrarı çalışmasında cihazın sadece son 10.000 çalışmaya ait verileri saklama kapasitesi olmasından dolayı belirtilen tarihlerdeki test tekrarı durumuna ulaşamadığı, laboratuvar bilgi sistemi üzerinden (FONET) yapılan çalışmada ise test tekrarı tespit edilemediği ifade edilmiştir.

### III. İLGİLİ MEVZUAT

#### 8. Anayasamızın 74'üncü maddesi;

*"...Herkes, bilgi edinme ve kamu denetçisine başvurma hakkına sahiptir. Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığına bağlı olarak kurulan Kamu Denetçiliği Kurumu idarenin işleyişiyle ilgili şikâyetleri inceler..."*

#### 9. 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanunu:

9.1. **"Kurumun görevi"** başlıklı 5 inci maddesinin birinci fıkrası; *"Kurum, idarenin işleyişi ile ilgili şikâyet üzerine, idarenin her türlü eylem ve işlemleri ile tutum ve davranışlarını; insan haklarına dayalı adalet anlayışı içinde, hukuka ve hakkaniyete uygunluk yönlerinden incelemek, araştırmak ve idareye önerilerde bulunmakla görevlidir."*

9.2. **"Bilirkişi görevlendirilmesi ve tanık dinlenmesi "** başlıklı 19 uncu maddesinin birinci fıkrası; *"İnceleme ve araştırma konusu ile ilgili olarak Başdenetçi veya denetçiler bilirkişi görevlendirebilir."*

#### 10. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun:

10.1. **"Ahkamı umumiye"** fasıl başlığı altındaki 69 uncu maddesi; *"Tabipler, dış tabipleri, dişçiler ve ebeler bu kanunda tasrih edilmeyen ve sair kavanin ve nizamata ile kendilerine tevdi edilmiş olan bilcümle vezaifin ifasıyla mükelleftirler."*

10.2. Ek 12 nci maddesinin birinci fıkrası; *"(Ek: 21/1/2010-5947/8 md.) Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, tıbbi kötü uygulama nedeniyle kendilerinden talep edilebilecek zararlar ile kurumlarınca kendilerine yapılacak rüculara karşı sigorta yaptırmak zorundadır. Bu sigorta priminin yarısı kendileri tarafından, diğer yarısı döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçelerinden ödenir."*

#### 11. Hasta Hakları Yönetmeliği:

11.1. **"Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım"** başlıklı 11 inci maddesi; *"Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz."*

11.2. **"Kayıtların Düzeltilmesini İsteme"** başlıklı 17 nci maddesi; *"Hasta; sağlık kurum ve kuruluşları nezdinde bulunan kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve nihai sağlık durumu ve şahsi durumuna uygun hale getirilmesini isteyebilir."*

**11.3. “Müracaat, Şikayet ve Dava Hakkı”** başlıklı 42 nci maddesi; “*Hastanın ve hasta ile ilgili bulunanların, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikayet ve dava hakları vardır.*”

**12. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin** 29 uncu maddesi: “ *(Değişik ilk cümle: 1/4/2005-2005/8720 K.) Bir sağlık kurulu kararına hasta, yasal temsilcisi veya çalıştığı kurumu tarafından itiraz edildiği takdirde; itiraz dilekçesi o yerin en büyük mülki amirliğince ilk raporun tasdikli bir örneği ile birlikte en yakın başka bir sağlık kuruluna gönderilir. Birinci ve ikinci rapor kararları aynı olursa karar kesinleşir. Çelişki halinde hasta Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının saptayacağı bir hakem hastaneye gönderilir. Bu hastane sağlık kurulunca verilen karar kesindir.*”

**13. Harp Okulları Kanununun** 41 inci maddesine dayanılarak çıkartılan **Harp Okulları Yönetmeliğinin “Harp Okulları Giriş Koşulları” başlıklı 44 üncü maddesinde** “*Harp okullarına, aşağıdaki koşulları taşıyan öğrencilerden, ihtiyaç duyulması hâlinde, yapılacak sınav veya benzer seçme usulünde başarılı olanlar alınır. Aşağıda belirtilen bu koşullar dışındaki diğer giriş koşulları, kuvvet özelliklerine göre her yıl ilgili kuvvet komutanlığınca belirlenir ve yayımlanır...*

*g) Kuvvet özelliklerine göre, Türk Silâhlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliğine uygun olarak, tam teşekküllü bir askerî hastaneden "Askerî Öğrenci Olur" raporu almak..."*

**14. Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Sağlık Yeteneği Yönetmeliği:**

**14.1. “Amaç” başlıklı 1 inci maddesi:** “*Bu Yönetmeliğin amacı; Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı mensubu olan personel, öğrenciler ve bunların adaylarının Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığındaki görevlere uyarlık bakımından sağlık yeteneklerini tespit etmek ve barışta ve savaşta yapılacak sağlık işlemlerini düzenlemektir.*”

**14.2. “Rapor kararlarına yapılacak itirazlar ile ihbar ve kontrol muayeneleri” başlıklı 81 nci maddesi:**

*(1) Rapor kararlarına yapılacak itirazlar ile ihbar ve kontrol muayenelerine ilişkin işlemler 10/9/1982 tarihli ve 8/5319 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği hükümlerine göre yürütülür.*

*(2) (Değişik: 22/9/2017 - 2017/10844 K.) Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı sağlık kurulu raporu vermeye yetkili sağlık kuruluşlarınca verilen raporlara tebliğ tarihinden itibaren otuz gün içinde, bu kuruluşlarca temin sürecinde bulunan adaylara ilişkin verilen raporlara ise tebliğ tarihinden itibaren üç işgünü içinde itiraz edilebilir....”*

**14.3. “Raporların verileceği yerler” başlıklı 83'üncü maddesinde** “*Bu Yönetmelik kapsamında*

*yer alan Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı personeli ve personel adaylarının sağlık yeteneklerinin Türk Silahlı Kuvvetlerine, Jandarma Genel Komutanlığına ve Sahil Güvenlik Komutanlığına uygunluğu, sadece yetki verilen sağlık kuruluşları tarafından belirlenir.”*

**14.4. “Düzenleme yetkisi”** başlıklı 1 inci ek maddesi: “(Ek: 22/9/2017 - 2017/10844 K.)

(1) Sağlık kurulu raporlarının verilmesi, yapılacak işlemler, tetkik ve tahliller, muayene olunacak branşlar, rapor sayısı, onay ve inceleme makamları, kullanılacak form ve belge örnekleri ile diğer iş ve işlemler İçişleri Bakanlığı, Millî Savunma Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından müşterek olarak hazırlanan yönerge ile düzenlenir.

(2) Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı sağlık kurulu raporu vermeye yetkili sağlık kuruluşlarını belirlemeye yurtiçinde Sağlık Bakanlığı, yurtdışında ise Millî Savunma Bakanlığı yetkilidir.”

**14.5.** Ek-C Hastalıklar Listesinin 41 inci maddesinin birinci fıkrası; “Kişinin çalışma gücünü bozmayan, şekil bozukluğu yapmamış ve endokrin salgılarda herhangi bir belirti vermeyen iç salgı bezlerinin hastalık veya hafif derecedeki hastalık ve sekelleri (gecikmiş puberte, infertilite, tedavi ile düzelmiş hipogonadizm, kriptorsizm ameliyatsız, erkek ve kadın menopoza, fonksiyon ve şekil bozukluğu yapmamış basit guatr, ötroit nodüler guatr, jinekomasti, meme şekil bozuklukları ve benzeri.)” (Sağlık kurulunca verilen “A/41 F-I” kararının dayanağı)

**15. Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığı Personelinin Sağlık Muayene Yönergesi Üçüncü Bölüm “Raporların Onay/Kontrol Makamları, İtiraz, İhbar ve Kontrol Muayene Esasları”**

**15.1.** “2. Sağlık kurulu raporlarının ivedi olarak hazırlanması, incelenip/ onaylanması ve ilgililere ulaştırılması esastır...”

**15.2.**“10. Bir sağlık kurulu kararına hasta, yasal temsilcisi veya çalıştığı kurumu tarafından itiraz edildiği takdirde; itiraz dilekçesi o yerin en büyük mülki Amirliğince ilk raporun tasdikli bir örneği ile birlikte en yakın başka bir sağlık kuruluna gönderilir. Birinci ve ikinci rapor kararları aynı olursa karar kesinleşir. Çelişki halinde hasta Sağlık Bakanlığının saptayacağı bir hakem hastaneye ilgili il/ilçe mülki Amirliği tarafından gönderilir. Bu hastane sağlık kurulunca verilen karar kesindir.”

**IV. KAMU DENETÇİSİ YAHYA AKMAN’IN KAMU BAŞDENETÇİSİ’NE ÖNERİSİ**

**16.** Kamu Denetçisi tarafından yapılan inceleme ve araştırma neticesinde; “Subklinik hipotiroidi” tanısının kesin olarak konulabilmesi için 1-3 ay gibi bir süre sonra teyidinin gerektiği, MSÜ Harp Okulu öğrenci temini kapsamında gerçekleştirilen sağlık kurulu işlemlerinin ivedi olarak yapılması gerekmele beraber belirli bir süre içerisinde tamamlanması yönünde herhangi bir düzenleme bulunmadığı hususları bir arada değerlendirildiğinde, SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrin Heyet Polikliniğince 1-3 ay gibi bir süre sonra hormon tetkiklerinin teyidi yapılmadan ya da teşhisi doğrulamak için başkaca ayrı tetkik vb. istenmeden, 17 gün ara ile yapılan hormon tetkik sonuçlarına göre “subklinik hipotroidizm” tanısı konularak başvuranın Karar Harp Okuluna asil 421’inci sıradan kayıt yaptırma hakkından mahrum edildiği sonucuna varılarak **SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesine “hatalı davrandığının kabulü” yönünde tavsiyede bulunulması** gerektiği yönünde hazırlanan öneri Kamu Başdenetçisi’ne sunulmuştur.

**V. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE**

## A. Hukuka, Hakkaniyete ve İnsan Haklarına Uygunluk Yönünden Değerlendirme

17. Şikâyet başvurusu, diğer bilgi ve belgelerden Yiğit Murat ÖZER'in;

17.1.2017 yılı Milli Savunma Üniversitesi (MSÜ) Harp Okulu öğrenci temini kapsamında icra edilen sınavlarda başarılı olduğu,

17.2.Sağlık raporu işlemleri için sevk edildiği Beytepe Murat Erdi Eker Devlet Hastanesinden “Askeri öğrenci olamaz. Uçucu yetiştirmeye elverişli değildir. A/45/F10, A/41/F1 A/10 F1” kararı verilmesi üzerine itiraz ettiği,

17.3.Bunun üzerine Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Kurulunca “Askeri öğrenci olur, uçucu yetiştirilmeye elverişlidir” kararı verildiği,

17.4.Hakem hastane olarak Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesine yönlendirildiği, bu hastanenin Endokrin Heyet Polikliniğince (14/07/2017 tarihli TSH:5,3 ve 17/07/2017 tarihli TSH:7 değerleri ile) “subklinik hipotroidizm” tanısı konularak, 19/07/2017 tarihinde “A/41 F-1” (askeri öğrenci olamaz, uçucu yetiştirilmeye elverişli değildir) kararının verildiği,

17.5.Tedavi amacıyla başvurduğu Antalya Kepez Devlet Hastanesi ile Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesince “subklinik hipotroidizm” tanısı konulmaması üzerine Kurumumuza başvuru yaparak, hasta ise tedavisinin yapılmasını hasta değil ise askeri öğrenci seçim aşamalarına devam etmeyi talep ettiği Anlaşmıştır.

18. Kurumumuzun bilgi, belge ve açıklama talebi üzerine ilgili Kurumlarca özetle;

18.1.Milli Savunma Bakanlığınca, şikâyet konusunun sağlık kurumları arasındaki çelişkili sonuçlar olduğu, Harp Okullarına öğrenci temin faaliyeti sırasındaki sağlık raporu işlemlerinin Sağlık Bakanlığına bağlı hastaneler tarafından yapıldığı ve sağlık raporuna itiraz işlemlerinin ise İl Sağlık Müdürlüklerince icra edildiği belirtilerek, Sağlık Bakanlığının görüşlerine başvurulmasının ve konu ile ilgili diğer bilgi ve belgelerin Sağlık Bakanlığından talep edilmesinin uygun olacağı, diğer taraftan olumlu sağlık raporu almasını müteakip Kara Harp Okuluna kayıt yaptırma hakkına sahip olacağı,

18.2.Başvuranın SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinin kararına itiraz için Antalya İl Sağlık Müdürlüğüne verdiği dilekçesine istinaden; Ankara İl Sağlık Müdürlüğüne sevki sonucunda hakem hastane olarak SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesince verilen raporun, TSK, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı Personelinin Sağlık Muayene Yönergesinin 3 Bölümünün 10'uncu maddesi gereği kesin sayılması nedeniyle başka işlem tesis edilemediği,

18.3.Başvuranın SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji Polikliniğince Hipotiroidi yönünden değerlendirildiği, TSH değeri (Normal sınırları: 0,51-4,3 uIU/mL) ilk ölçümde 5,37 uIU/mL, ikinci ölçümde 7 uIU/mL olması üzerine “Subklinik hipotiroidi” tanısı ile “A/41 F-1” kararı verildiği, heyet işlemlerini 19/07/2017 tarihinde tamamlayıp evraklarını sağlık kuruluna teslim ettiği, aynı gün heyet huzurunda hazır bulunması gerekirken gelmediği, bu sebepten dolayı SBÜ Gülhane Eğitim Araştırma Hastanesi Sağlık Kurulunca onaylanmış herhangi bir sağlık kurulu raporu bulunmadığı İfade edilmiştir.

19. Ayrıca, konuyla ilgili olarak SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesinden; Kurumumuzca başvurana ait hasta dosyası, sağlık raporu, hipotroidizm tanısı konulmaya yönelik laboratuvar testlerinin yapıldığı cihaz ve ekipmanların, personelin, diğer yardımcı sistemler ve ekipmanların hizmete uygun olup olmadığına dair bilgi ve belgeler ile şikayete konu tarihlerde başka hastalara test tekrarı yapıp yapılmadığına dair bilgi ve belgeler talep edilmiştir.
20. Başvuru konusunun hem tıbbi hem de teknik incelemeyi gerektirmesi nedeniyle, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Başhekimliğinden 20/10/2017 tarih ve E.12685 sayılı yazımız ile Bilirkişi görevlendirilmesi talep edilmiş olup, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Nusret YILMAZ ile Biomedikal Sorumlusu Elektronik Mühendisi Sanem KERMEN ERDOĞAN bilirkişi olarak görevlendirilmiştir.
21. Dosyada yer alan bilgi ve belgelerden, başvuranın hormon tetkik sonuçları aşağıdaki tabloya aktarılmıştır.

Hastane adı	Tetkik tarih	Tetkik sonuçları
Beytepe Murat Erdi Eker Devlet Hastanesi	30/06/2017	TSH :5,04
Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi	07/07/2017	TSH :3,85
Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi	14/07/2017	TSH :5,37, Serbest T3:3,38, Serbest T4:1,23
Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi	17/07/2017	TSH :7
Atatürk Devlet Hastanesi	26/07/2017	TSH :2,68, Serbest T4:1,06
Kepez Devlet Hastanesi	27/07/2017	TSH :3,119, Serbest T4:0,81
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi	11/09/2017	TSH :3,06

22. Tıbbi hususlar için bilirkişi olarak görevlendirilen Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Nusret YILMAZ tarafından yukarıdaki tabloda yer alan hormon tetkik sonuçları ve dosyadaki diğer bilgi ve belgeler ışığında düzenlenen raporda;

22.1.Üç gün içinde TSH değerinin 5,37'den 7'ye yükselip yükselemeyeceği hususunda:

TSH hormonunu yarılanma ömrünün yaklaşık 30 dakika olduğu, dolaşımdaki TSH hormonunun hem pulsatil ve circadian (günlük) farklılıklar sergilediği, TSH hormonunun pulsatil salınımının 1-2 saatlik aralıklarla ortaya çıkan dalgalanmalarla karakterize olduğu, bu nedenle aynı gün içinde yapılan ölçümlerde bile bu dalgalanmalara bağlı olarak farklı TSH düzey ölçümleri söz konusu olabildiği, yani 3 gün içinde yapılan ölçümlerde TSH düzeyi 5,37 ve 7 gibi farklı ölçümler elde edilebileceği, bu durumun TSH düzeyindeki artma şeklinden çok, gün içindeki ve günler arasındaki farklılıkla açıklanması gerektiği,

22.2. Üç gün ara ile yapılan tetkik sonuçlarına göre tıbben “*subklinik hipotiroidi*” tanısının konulup konulamayacağı hususunda:

Subklinik hipotiroidi'nin TSH'in normal sınırın üzerinde, serbest T4'ün normal sınırlarda olduğu bir laboratuvar tanısı olduğu; subklinik hipotiroidi hastalarının çoğunun aktif şikayeti olmadığı; bazılarında halsizlik, yorgunluk ve kabızlık gibi spesifik olmayan şikayetler söz konusu olabildiği; ancak bu şikayetlerin, hastaları klinik olarak saptamada başarılı bir şekilde kullanılamaması nedeni ile subklinik hipotiroidi tanısının biyokimyasal testler üzerine



temellendirildiği; dosyadaki mevcut sonuçlar değerlendirildiğinde 30/6/2017 tarihli sonuçların subklinik hipotiroidi ile uyumlu olduğunun, 07/07/2017 tarihli değer normal olduğunun, 14/07/2017 ve 17/07/2017 tarihli değerlerin subklinik hipotiroidi ile uyumlu olduğunun ve daha sonraki değerlerin normal olduğunun saptandığı; Serum TSH düzeyinde geçici yükseklikler olabileceği için, subklinik hipotiroidi tanısı konulduğunda tanının kesinleştirilmesi amacı ile 1-3 ay sonra tetkiklerin tekrarlanması gerektiği; üç gün ara ile yapılan tetkiklere göre subklinik hipotiroidi tanısının konulabileceği, ancak geçici TSH yüksekliğinin dışlanması ve tanının kesinleşmesi amacı ile 1-3 ay sonra tetkiklerin tekrarlanmasının önerilmekte olduğu; sonuç olarak, 17 gün ara ile yapılan 4 tetkikin 3'ünün sonuçlarının subklinik hipotiroidi ile uyumlu olmakla beraber, tanının kesinleşmesi için, TSH ölçümünün 1-3 ay sonra tekrarlanmış olması gerektiği kanaatine varıldığı,

**22.3.**Tüm TSH değerleri bir arada değerlendirildiğinde hastanın hipotiroidi rahatsızlığı bulunup bulunmadığı hususunda:

17 gün ara ile yapılan 4 tetkikin 3'ünün sonuçları subklinik hipotiroidi ile uyumlu olmakla beraber daha sonra yapılmış olan 26/07/2017, 27/07/2017 ve 11/09/2017 tarihli tetkiklerde saptanan değerlerin normal olduğu; **söz konusu kişinin 18/11/2017 tarihinde endokrinoloji polikliniğinde muayene ve tetkik edildiği; hastanın yapılan değerlendirmesinde subklinik hipotiroidi ile uyumlu olabilecek semptom ve muayene bulgusu saptanmadığı; TSH, serbest T4, Serbest T3, Anti TPO ve Anti-Tiroglobulin değerlerini normal olduğu, tiroid USG'sinde tiroid parankimi heterojen, tiroid vaskülaritesi minimal artmış olarak saptandığı; bütün bulgular değerlendirildiğinde söz konusu kişinin Temmuz 2017'de geçici bir dönem subklinik hipotiroidi ile uyumlu laboratuvar bulguları olduğu; daha sonra söz konusu tablonun düzeldiği, sonraki dönemde ve şu anda yapılan tetkiklerin sonuçlarına göre subklinik hipotiroidi tablosunun mevcut olmadığı sonucuna varıldığı** İfade edilmiştir.

**23. Teknik hususlar için bilirkişi olarak görevlendirilen Biomedikal Sorumlusu Elektronik Mühendisi Sanem KERMEN ERDOĞAN tarafından düzenlenen rapordan;** SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından Kurumuza iletilmiş olan evraklar ışığında, 18/07/2017 tarihinde adı geçen hastanenin Endokrin Heyet Polikliniği tarafından "*subklinik hipotiroidi (ilaçsız takip-E03.9)*" tanısının konulmasına neden olan biyokimya laboratuvarı bulgularının hatalı olup olmadığı hususunun sübuta erdirilemediği anlaşılmıştır. Ayrıca, teknik bilirkişi raporunda değerlendirme için eldeki verilerin yeterli olmadığı belirtilmekle beraber geriye dönük bazı verilerin elde edilmesindeki güçlük de göz önünde bulundurularak, mevcut dosya kapsamında şikâyet başvurusunun sonuçlandırılması gerektiği kanaatine varılmıştır.

**24.** Kurumumuzca yaptırılmış olan tıbbi bilirkişi incelemesine ek olarak, Hacettepe Üniversitesinden görüş istenmiş olup, Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı Başkanlığı öğretim üyeleri Prof. Dr. Miyase BAYRAKTAR ve Doç. Dr. Uğur ÜNLÜTÜRK tarafından düzenlenen görüş yazısında;

**24.1.**Subklinik hipotiroidizmin, dolaşımdaki tiroid hormon düzeyleri normal sınırlar içerisinde iken serum tiroid uyarıcı hormon (TSH) düzeyinin hafif yükselmesi durumu olduğu, bu durumun bilinen tiroid hastalığı olmadan toplumda %3- 8 oranında görülebildiği,

**24.2.**Subklinik hipotiroidi tanısı konulmadan önce TSH yüksekliğine neden olabilecek, tiroid dışı hastalığın nekahat dönemi, heterofil antikor nedenli TSH ölçüm kitinin hatalı sonuç vermesi

ve tiroid hormon direncinin dışlanması gerektiği, özellikle geçici subklinik hipotiroidi olguları da görülebildiği,

**24.3.** TSH düzeyinde hafif yükseklik (TSH <10 mIU/L) olmasının klinik öneminin, tedavi gerekliliğinin ve normal TSH'ın üst sınırının ne olması gerektiğinin ise tartışmalı olduğu,

**24.4.** Subklinik hipotiroidi tanısı konulması için 17 günün kısa bir süre olduğu, bununla birlikte yukarıda da bahsedildiği üzere ölçüm hatalarına yol açan durumların da dışlanması gerektiği, özellikle heterofil antikor varlığında, ölçüm sonuçlarının, süreden bağımsız olarak devamlı olarak yanlış çıkabildiği,

**24.5.** Subklinik hipotiroidi tanısı konulması için ölçüm yöntemleri ve eşlik eden diğer sistemik hastalıkların nekahat dönemleri ve geçici tiroidit vakaları dışlandıktan sonra takipte, özellikle antikor pozitifliği olan vakalarda, 1 yıla kadar izlem yapılabileceği,

**24.6.** Bir dönem subklinik hipotiroidizm ile uyumlu hormon sonuçlarının saptanması, tiroid antikoru pozitif olan vakalarda ilerde tiroid hastalığı gelişim riskinde artışa yol açabildiği, bu riskin tiroid antikor düzeyi negatif olan vakalarda ise oldukça düşük olduğu (yıllık izlemlerde %3'den az ihtimalle),

**24.7.** Sonuç olarak başvuru yapana subklinik hipotiroidi tanısı konulabilmesi için eldeki verilerin yeterli görülmediği ifade edilmiştir.

**25.** Yine Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneğinin 2017 Yılı Tiroid Hastalıkları Tanı ve Tedavi Kılavuzunda Subklinik Hipotiroidi;

**25.1.** Serumda serbest tiroid hormon düzeyleri normal iken yüksek TSH düzeylerinin saptandığı biyokimyasal bir durum olarak tanımlanmış, tanının üst sınırı geçmiş TSH ( $\geq 4-5$  mIU/mL) ve normal sT4 değeri varlığında konduğu, ancak bu düzeydeki TSH yüksekliğinin anlamlı bir kısmının kendiliğinden düzeldiği,

**25.2.** Bu nedenle 1-3 ay içindeki tekrarlanan benzer bir sonuçla teyit edilmesi ve gerekirse ayırıcı tanının da yapılması gerektiği,

**25.3.** Aşık hipotiroidiye ilerleme kümülatif insidansı %33-55, yıllık progresyon hızının %2-4 olduğu, TSH ve anti-TPO düzeyleri yükseldikçe hastanın aşık hipotiroidiye progresyon hızının da arttığı,

**25.4.** Hastaların hemen hemen yarısında, özellikle anti-TPO negatif olanlarda, 2-5 yıl içerisinde TSH'nin normal değerlere döndüğü

belirtilmiştir.

**26.** Tüm bilgi ve belgeler bir arada değerlendirildiğinde;

**26.1.** MSÜ Harp Okulu öğrenci temini kapsamında icra edilen sınavlarda başarılı olan öğrenci adayının sağlık raporu işlemleri için sevk edildiği hastaneye sağlık kurulu işlemlerini ivedi olarak yapılması gerektiği şeklinde Sağlık Muayene Yönergesinde (bakınız 7.1. paragrafta) düzenleme olmakla beraber, bir adayın sağlık kurulu işlemlerinin belirli bir süre içerisinde tamamlanması yönünde bir düzenleme bulunmadığı,

26.2. Her adayın sağlık kurulu işlemlerinin farklı zamanlarda sonuçlanması nedeniyle önceki aşamalarda başarılı olan adayların sonuçlarının sağlık raporu işlemleri beklenmeksizin açıklandığı ve **başvuranın olumlu sağlık raporu almasına müteakip Kara Harp Okuluna asil 421'inci sıradan kayıt yaptıırma hakkına sahip olacağı,**

26.3. Tıbbi bilirkişi raporunda geçici TSH yüksekliğinin dışlanması ve "Subklinik Hipotiroidi" tanısının kesinleşmesi amacı ile 1-3 ay sonra tetkiklerin tekrarlanması gerektiği, başvuranın Temmuz 2017'de geçici bir dönem "*subklinik hipotiroidi*" ile uyumlu laboratuvar bulgularının olduğu, daha sonra söz konusu tablonun düzeldiği, **sonraki dönemde ve bilirkişi tarafından yaptırılan tetkiklerin sonuçlarına göre** (TSH, serbest T4, Serbest T3, Anti TPO ve Anti-Tiroglobulin değerlerini normal, tiroid USG'sinde tiroid parankimi heterojen, tiroid vaskülaritesi minimal artmış) **"subklinik hipotiroidi" tablosunun mevcut olmadığı,**

26.4. Hacettepe Üniversitesi İç Hastalıkları Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları Bilim Dalı Başkanlığı öğretim üyesi Prof. Dr. Miyase BAYRAKTAR ve Doç. Dr. Uğur ÜNLÜTÜRK tarafından sunulan görüşte; **Subklinik hipotiroidi tanısı konulması için 17 günün kısa bir süre olduğu,** tanının konulması için ölçüm yöntemleri ve eşlik eden diğer sistemik hastalıkların nekahat dönemleri ve geçici tiroidit vakaları dışlandıktan sonra takipte özellikle antikor pozitifliği olan vakalarda 1 yıla kadar izlem yapılabileceği, bir dönem subklinik hipotiroidizm ile uyumlu hormon sonuçlarının saptanmasının tiroid antikor pozitif olan vakalarda ilerde tiroid hastalığı gelişim riskinde artışa yol açabildiği, bu riskin tiroid antikor düzeyi negatif olan vakalarda ise oldukça düşük olduğu, **başvurana subklinik hipotiroidi tanısı konulabilmesi için eldeki verilerin yeterli görülmediği,**

26.5. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneğinin 2017 Yılı Tiroid Hastalıkları Tanı ve Tedavi Kılavuzunda da TSH yüksekliğinin **1-3 ay içindeki tekrarlanan benzer bir sonuçla teyit edilmesi ve gerekirse ayırıcı tanının da yapılması gerektiği,**

26.6. Danıştay 15. D. 11.03.2015, E: 2013/7669 K:2015/1396 sayılı kararında teşhis için gerekli muayeneyi yapan, tetkikleri yaptıran ve elde edilen bulguları özenle değerlendiren hekim bakımından teşhiste yanılma halinde sorumluluğun doğrudan gündeme gelmeyeceği ([http://webftp.gazi.edu.tr/hukuk/dergi/20\\_1\\_9.pdf](http://webftp.gazi.edu.tr/hukuk/dergi/20_1_9.pdf))

belirtildiğinden, SBÜ Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrin Heyet Polikliniğince **1-3 ay gibi bir süre sonra hormon tetkiklerinin teyidi yapılmadan ya da teşhisi doğrulamak için başkaca ayırıcı tetkik vb. istenmeden 17 gün ara ile yapılan hormon tetkik sonuçlarına göre "subklinik hipotroidizm" tanısı konularak başvuranın Kara Harp Okuluna asil 421'inci sıradan kayıt yaptıırma hakkından mahrum edildiği sonucuna varılmıştır.**

## B. İyi Yönetim İlkeleri Yönünden Değerlendirme

27. İyi yönetim ilkelerine 28/03/2013 tarihli ve 28601 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 6 ncı maddesinde yer verilmiş olup, idarelerden istenilen bilgi ve belgelerin süresi içerisinde ve gerekçeli olarak Kurumumuza gönderildiği anlaşılmıştır.

## VI. HAK ARAMA ÖZGÜRLÜĞÜNE İLİŞKİN AÇIKLAMA

28. 14/06/2012 tarihli ve 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun 21 inci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca, bu Tavsiye Kararının idareye tebliğ tarihinden itibaren 30 gün içinde idare tarafından herhangi bir eylem ya da işlem tesis edilmezse dava açma süresinden (varsa) kalan süre işlemeye devam edecek olup Ankara İdare Mahkemesinde yargı yolu açıktır.

## VII. KARAR

Yukarıda açıklanan gerekçeler ve dosya kapsamına göre **BAŞVURUNUN KABULÜNE,**

Gerekli tetkikler yapılarak sağlık kurulu raporu düzenlenmesi yönünde **SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE TAVSİYEDE BULUNULMASINA,**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından düzenlenecek sağlık kurulu raporu çerçevesinde başvuranın durumunun tekrar değerlendirilmesi yönünde **MİLLİ SAVUNMA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE TAVSİYEDE BULUNULMASINA,**

Kararın birer örneğinin bilgi için **SAĞLIK BAKANLIĞINA ve MİLLİ SAVUNMA BAKANLIĞINA** iletilmesine,

6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun 20 nci maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca; **SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ ile MİLLİ SAVUNMA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ** tarafından bu karar üzerine tesis edilecek işlemlerin otuz gün içinde Kurumumuza bildirilmesinin zorunlu olduğuna,

**Kararın BAŞVURANA, SAĞLIK BAKANLIĞINA, MİLLİ SAVUNMA BAKANLIĞINA, MİLLİ SAVUNMA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE ve SBÜ GÜLHANE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİNE** tebliğine,

**Türkiye Cumhuriyeti Kamu Başdenetçisi'nce karar verildi.**

**e-imzalıdır**

Şeref MALKOÇ  
Kamu Başdenetçisi