



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü



Sayı : 23642684
Konu : Erişkinler İçin Engellilik ve Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliklerin Uygulanması

GENELGE
2019/06

- İlgi : a) 30/3/2013 tarihli ve 28603 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik
b) 20/2/2019 tarihli ve 30692 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik
c) 20/2/2019 tarihli ve 30692 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik

Bilindiği üzere, ilgi (b)’de kayıtlı Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ile ilgi (c)’de kayıtlı Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik, 20/2/2019 tarihli ve 30692 sayılı Resmî Gazete’ de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliğin 18 inci maddesiyle ilgi (a)’da kayıtlı “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik” yürürlükten kaldırılmıştır.

İlgi (a)’da kayıtlı -mülgâ- Yönetmelikte, çocuk yaş grubuna dair özel düzenlemelerin bulunmaması, 0-3 yaş gelişim geriliği olan çocuklarda ağır engelliliğin tespitinde güçlükler ve değerlendirme zorlukları yaşanması, 0-3 yaş aralığında rapor alacak çocuklarda tanılamalarda kullanılan testlerde uygulama güçlüğü olması, motor-mental gelişimin sürmesi nedeni ile sabit bir engel oranı tespitinin yapılamaması nedenleriyle çocukların değerlendirilmesinde standart değerlendirme süreçlerine ihtiyaç duyulmuş ve çocuklara özel bir Yönetmelik çıkarılmıştır.

İlgi (b) de ve ilgi (c) de kayıtlı Yönetmeliklerin dayanak maddelerinde de yer alan 1/7/2005 tarihli ve 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanununun 5 inci maddesinin birinci fıkrasında, “Bireyin engelliliğini ve engellilikten kaynaklanan özel ihtiyaçlarını belirleyen derecelendirmeler, sınıflandırmalar ve tanılamalarda uluslararası temel yöntemler esas alınır.” hükmüne yer verilmiştir. Bu hükme uygun olarak, Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi ve Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi dayanakları ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından ortak standart bir dil ve çerçeve oluşturmak amacıyla geliştirilen ve bireylerin işlevselliği, etkinlikleri, yaşama katılımı ve bu alanlardaki kısıtlılıklarının tanımlanmasını sağlayan çok kapsamlı uluslararası bir sınıflandırma sistemi olan Dünya Sağlık Örgütü İşlevsellik Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması Çocuk ve Genç Versiyonu (International Classification of Functioning Disability and Health, Children and Youth Version-ICF-CY) esas alınarak, engellilik durumuna ve özel gereksinimlere ilişkin sınıflandırma çalışmaları hazırlanmıştır. Bu husus, her iki Yönetmeliğin 5 inci maddeleriyle hükme bağlanmıştır.

İlgi (c)’de kayıtlı yeni Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin birinci fıkrasında, kurul daimi üyelerinin, “çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı ya da yan dal uzmanları, göz hastalıkları uzmanı, kulak burun boğaz uzmanı, çocuk cerrahisi uzmanı, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı, ortopedi ve travmatoloji uzmanı” ndan oluşacağı hükme bağlanmıştır. Mülgâ Yönetmelikte bulunmayan çocuk branşları, daimi üye olarak belirlenmiş olup, çocukların bizzat çocuk uzmanları tarafından değerlendirilmesi sağlanmıştır.

Yine, ilgi (c)’de kayıtlı yeni Yönetmelik, “engel oranı” temelli değil, “gereksinim” temelli olup, Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu’nda (ÇÖZGER), çocukların hangi hizmetlere gereksinimleri olduğu belirtilmek suretiyle çocukların ve ailelerinin hak ve hizmetlere ulaşmalarını kolaylaştıracak ve aynı zamanda herhangi bir hak kaybına yol açmayacaktır. Çocuklar için gereksinim seviyesine göre rapor verilecek olup gereksinim düzeyleri; “Özel gereksinimi vardır (ÖGV), Hafif düzeyde ÖGV, Orta



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

düzye ÖGV, İleri düzye ÖGV, Çok ileri düzye ÖGV, Belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV), Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV)" olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte, ilgi (c)'de kayıtlı Yönetmeliğin "Kazanılmış haklar" başlıklı 15 inci maddesinin birinci fıkrasında, "Bu Yönetmelikte geçen "Çok ileri düzye ÖGV", "Belirgin ÖGV" ve "Özel koşul gereksinimi var (ÖKGV)" ifadeleri, ilgili mevzuatın uygulanması açısından ağır engellilik durumunu ifade eder." hükmüne yer verilerek, mülga Yönetmelik ile de bağlantı kurulmuştur.

Erişkinler için ilgi (b)'de kayıtlı yeni Yönetmelikte, "ağır özür" ya da "ağır engelli" ifadesinin yerine, "tam bağımlı engelli birey" ifadesi getirilmiştir. İlgi (b)'de kayıtlı Yönetmeliğin 8 inci maddesinin (f) fıkrasının ikinci cümlesinde, "Bu Yönetmelikte geçen "tam bağımlı engelli birey" ifadesi, ilgili mevzuatın uygulanması açısından ağır engellilik durumunu ifade eder." hükmüne yer verilerek, mülga Yönetmelik ile de bağlantı kurulmuştur.

Ana yapısı değişmese bile, ilgi (b) ve ilgi (c)'de kayıtlı Yönetmeliklerle aşağıdaki şekilde yeni bazı düzenlemeler getirilmiştir:

a) 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun'a uygun olarak, yeni Yönetmelikte "özür" ifadesi yerine, "engelli" ifadesi kullanılmıştır. Çocuklarda ise, "engelli" ifadesi yerine "özel gereksinimi vardır (ÖGV)" ifadesi kullanılmıştır.

b) Maluliyete dair durum bildirir sağlık kurulu raporları, ilgi (b)'de kayıtlı Yönetmelik kapsamında değerlendirilmeyeceği açıkça belirtilmiştir.

c) Erişkinler için engellilik sağlık kurulu raporu verilirken, sağlık kurulu tarafından ağır engelliliğin standart biçimde değerlendirilmesinin sağlanması amacıyla Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği (FIM) formunun uygulanması zorunlu hale getirilmiştir.

ç) Erişkinlerde, "ağır özür" ya da "ağır engelli" yerine, "tam bağımlı engelli" ifadesi getirilmiştir. Bakıma muhtaçlık değerlendirmesi Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından yapılacaktır.

d) Erişkinler için engelli sağlık kurulu raporunda, kişilerin engel ve sağlık durumunun belirtilmesi, çocuklar için özel gereksinim raporunda ise, gereksinim düzeyinin belirtilmesi esas alınmıştır. Bu raporlara göre ne tür hizmet verilebileceği yönündeki değerlendirme; raporun sunulacağı ilgili kurum (MEB, AÇSHB veya Hazine ve Maliye Bakanlığı vb.) tarafından yapılacaktır.

e) Raporlarının, Ulusal Engellilik Sağlık Bilgi Sisteminde yer alan rapor formu doldurularak düzenlenmesi zorunlu hâle getirilmiştir.

f) Ulusal Engelli Sağlık Raporu Bilgi Sistemi'ne kaydedilip sistemden rapor numarası alınmadan düzenlenen raporlar geçersiz rapor kabul edileceğinden, ilgili kurumlar arası elektronik imzalı veri paylaşımına dair sistemlerin tamamlanmasını müteakip tüm raporların ilgili Bakanlıklarca elektronik ortamda görülmesi ve takip edilmesi sağlanacaktır.

g) İlgi (b)'de kayıtlı Yönetmelikteki ağır engellilik ve kullanım amacı bölümlerindeki değişikliklere uygun olarak Yönetmelikteki "Ek-1:Sağlık Kurulu Raporu" nda ve "Ek-2:Engel Oranları Alan Kılavuzu" nda düzenlemeler yapılmıştır. Yine, Yönetmeliğin ekindeki Ek-2 cetvelde yer alan gruplar ve tanı oranları sağlık sisteminde kullanılan ICD-10 tanı grupları ile eşleştirilmiştir.

Yeni Yönetmeliklerin uygulanması esnasında yaşanan tereddütlerin giderilmesi ve uygulama birliğinin sağlanması amacıyla aşağıdaki usul ve esaslar belirlenmiştir:

I- Sağlık Kurulları ile ilgili Hususlar

Erişkin sağlık kurulunun teşkili ve çalışma usulü ilgi (b) de kayıtlı Yönetmeliğin 6 ıncı maddesinde; ÇÖZGER (Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu) sağlık kurulunun teşkili ve çalışma usulü ilgi (c) de kayıtlı Yönetmeliğin 6 ıncı maddesinde düzenlenmiştir.

1) İlgi (b)'de kayıtlı Yönetmeliğe göre birden fazla uzmanlık dalını ilgilendiren engel durumunun tespitinde, kurul üyeleri altı zorunlu branş hekiminden seçilir. Kurul başkanı, seçilen üyeler dışında altı zorunlu branştan olabileceği gibi kurul başkanı olabilecek nitelikte herhangi bir hekim de olabilir. Bu durumda kurul, her hâlükârda başkan dâhil en az 7 (yedi) üyeden oluşur.

2) Tek bir uzmanlık dalını ilgilendiren durumlarda, Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporu ve Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporunun, öncelikle Yönetmeliklerdeki en az 7 (yedi)



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

üyeden oluşan ana kurulda düzenlenmesi esastır. Ancak, yetkili hastanelerde ana kurulun teşkil edilemediği durumlarda bu raporlar, yalnızca branş hekimlerinden oluşturulan kurulda düzenlenebilir. Bu kurul, ilgili uzmanlık dalından 3 (üç) hekimden oluşturulur. Kurul başkanı, kurula katılan 3 üye hekim dışında o branşın anabilim dalı başkanı veya eğitim sorumlusu/program yöneticisidir.

3) İkinci basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında başhekim veya başhekimin görevlendireceği uzman hekim bir başhekim yardımcısı/uzman hekim; üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında başhekim veya başhekimin görevlendireceği uzman hekim bir başhekim yardımcısı/program yöneticisi/eğitim görevlisi/ana bilim dalı başkanı, kurul başkanı olabilir.

II- Raporların Düzenlenmesi

Erişkinler için engellilik sağlık kurulu raporu ve çocuklar için özel gereksinim raporu (ÇÖZGER) ile terör, kaza ve yaralanmaya bağlı durum bildirir sağlık kurulu raporları ilgi (b) ve ilgi (c) de kayıtlı Yönetmeliklerin 8 inci, 9 uncu ve 10 uncu maddelerine göre düzenlenir.

1) FIM Ölçeği, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) uzmanının bulunduğu hastanelerde, poliklinik aşamasında FTR uzmanı tarafından tamamlanarak kurula hazır hale getirilir. FTR uzmanının bulunmadığı hastanelerde ise FIM Ölçeği, Ortopedi hekimini tarafından değerlendirilir.

2) Rapor tarihi, kurul başkanının raporu imzaladığı tarihtir. İlgili kişi, raporu, raporun verildiği sağlık kurum ve kuruluşundan aldığı tarihte ya da e-devlet üzerinden gördüğü tarihte teslim almış sayılır. Bu tarih, teslim tarihi olarak kabul edilir.

3) Sağlık Kurulu, diğer kurum ve kuruluşlar tarafından rapor üzerinde yer alması istenilen ifadelere yer vermek zorunda değildir. Rapora, sağlık durumu ile ilgili bilgiler ve fonksiyon kaybı yaşadığı alanlar yazılır. Bu fonksiyon kayıplarının hangi işlerle ilgili olduğu, hangi işlere mani olduğu bilgisine raporda yer verilmez.

4) Raporlara ilişkin tanımlamalar ilgi (b) ve (c) de yer alan Yönetmeliklerin ana metinlerinde ve Ek-1 rapor formlarında tanımlanmıştır. Erişkinler İçin Engellilik Sağlık Kurulu Raporu ve Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporunu raporlarını kullanan kurum ve kuruluşlar için ayrıca bir tanımlamaya ihtiyaç bulunmamaktadır.

5) ÇÖZGER sağlık kurulunda çocuğun görülebileceğine dair Yönetmelik hükmüne istinaden, kurul üyelerince çocukların görülmesi gereken durumlarda, kurula yakın bir yerde ayrı bir odada görülebilir.

6) İlgi (b) de kayıtlı Yönetmeliğin eki Ek-3'te yer alan "60 yaşın üzerindeki" ibaresi, aynı Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin dördüncü fıkrasında yer alan "65 yaş ve üzeri bireyler" olarak kabul edilir.

7) Çocuklar için özel gereksinim raporu (ÇÖZGER) düzenlenmesi sürecinde, Ek-1 de yer alan ÇÖZGER Danışım Formu, konsültasyon (danışım) amacıyla kullanılır.

III- Raporların Geçerlilik Süresi ve Raporlara İtiraz

Raporların geçerlilik süresi ve raporlara itiraz hususu, ilgi (b) ve ilgi (c) de kayıtlı Yönetmeliklerin 11 inci ve 12 inci maddelerinde düzenlenmiştir.

1) İlgi (a) da kayıtlı Yönetmelik (önceki mevzuat) yürürlükte iken alınan raporların geçerlilik süresi ve bu raporlara karşı yapılacak itirazlar konusu, ilgi (b) ve ilgi (c) de kayıtlı Yönetmeliklerin "Kazanılmış haklar" başlıklı 15 inci maddelerinde düzenlenmiştir.

2) Önceki mevzuat yürürlükte iken itiraz üzerine alınan ikinci rapora itiraz devam etmiyorsa, rapor kesinleşir.

3) Önceki mevzuat yürürlükte iken itiraz üzerine alınan ikinci rapora itiraz devam ediyorsa, müdürlük tarafından en yakın hakem hastaneye yönlendirilir ve hakem hastanede oluşturulacak rapor, ilgi (b) ve ilgi (c) de kayıtlı Yönetmeliklere (yeni mevzuata) uygun şekilde oluşturulur.

4) İlk rapor süreci önceki mevzuat yürürlükte iken başlamış ve henüz sağlık kurulu kararı verilmemişse, oluşturulacak olan raporlar yeni mevzuat hükümlerine göre düzenlenir.



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

5) İtirazlar, rapor almak isteyen kişinin rapor için başvurduğu yerdeki veya yerleşim yerindeki (ikametgâhındaki) müdürlüğe yapılır.

6) Önceki mevzuat yürürlükte iken alınan raporlara, bu genelgenin yayımlanmasından itibaren 30 gün içinde bireysel itiraz edilmedikçe, daha sonra itiraz edilemez.

7) İkinci rapora itirazın devamı hâlinde de, itiraz en fazla 30 gün içerisinde yapılabilir.

IV- Diğer Hususlar

1) Rapor vermeye yetkili sağlık kurum ve kuruluşlarında, kurul odasında her bir kurul üyesi için internete bağlı e-Rapor Sistemine HBYS üzerinden entegrasyonu tamamlanmış müstakil birer bilgisayar hazırlanır. Sağlık kurulu raporları Sağlık Bakanlığı e-Rapor Sistemi üzerinden hazırlanır. İmzalar, güvenli elektronik imza yöntemiyle atılacağı için, yoksa her kurul hekiminin güvenli elektronik imzası temin edilir ve elektronik imza işlemine hazır şekilde bulundurulur.

2) Üniversite hastaneleri dahil rapor vermeye yetkili sağlık kurum ve kuruluşlarında hizmet veren HBYS yazılımlarına e-rapor sistemine entegrasyon süreci tamamlattırılır.

3) İlgî (b) ve ilgî (c) de kayıtlı Yönetmelikler kapsamındaki raporların kaydedilmesi, arşivlenmesi ve fiziki olarak teslimi gibi hususlar ile anılan Yönetmelikler ve bu Genelgede düzenlenmeyen diğer hususlarda, Bakanlığımız tarafından yayımlanan "Sağlık Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslar" uygulanır.

Bilgilerini ve uygulamanın yukarıda belirtilen çerçevede yürütülmesi hususunu önemle rica ederim.

Prof. Dr. Muhammet GÜVEN
Bakan a.
Bakan Yardımcısı

Ek:

1- ÇÖZGER Danışım Formu

Dağıtım:

81 İl Valiliğine

Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) Başkanlığına