

## YÖNETMELİK

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığından:**ÇOCUKLAR İÇİN ÖZEL GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ  
HAKKINDA YÖNETMELİK****BİRİNCİ BÖLÜM****Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar****Amaç**

**MADDE 1 –** (1) Bu Yönetmeliğin amacı; Çocuklar İçin Özel Gerekseşim Raporu ile Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunun alınışı, geçerliliğı, değeriendirilmesi ve bu raporları verebilecek yetkili sağlık kurum ve kuruluşlarının tespiti ile ilgili usul ve esasları belirlemek ve çocuklar ile ilgili özel gerekseşim alanlarının belirlenmesine ilişkin ortak bir uygulama alanı geliştirmektir.

**Kapsam**

**MADDE 2 –** (1) Bu Yönetmelik; Çocuklar İçin Özel Gerekseşim Raporu, Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu ve bu raporları verebilecek yetkili sağlık kurum ve kuruluşlarını ve özel gerekseşimlerle ilgili hususları kapsar.

(2) 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında bağlanacak gelirler ve aylıklar için (1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre verilecek fark aylığı miktarının belirlenmesine esas sağlık kurulu raporları hariç) istenecek durum bildirir sağlık kurulu raporları bu Yönetmelik kapsamında değeriendirilmez.

**Dayanak**

**MADDE 3 –** (1) Bu Yönetmelik, 31/12/1960 tarihli ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanununun 31 inci maddesi, 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanunun 8 inci maddesi ve 1/7/2005 tarihli ve 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanunun 5 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

**Tanımlar**

**MADDE 4 –** (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakım veren kişi: Çocuğun velisi veya vasisi ya da bakım ve gözetiminden sorumlu olarak yetkilendirilmiş gerçek ya da tüzel kişileri,
- b) Bireysel etmenler: Bireyin cinsiyeti, yaşı, mizacı, yaşam tarzı, yetiştiriliş şekli, alışkanlıkları, baş etme yetileri gibi özellikleri yanında amaçları, merakları, istekleri gibi öğeleri,
- c) Çevresel etmenler: Bireyin yaşamını sürdürdüğü ortam, yapıllı çevre gibi fiziksel öğeler ile yaklaşım, tutum, farkındalık, önyargılar, ailesel ve toplumsal öğeler gibi tüm insani öğeleri içeren etmenleri,
- ç) Çocuk: 18 yaşını doldurmamış bireyi,
- d) Çocuklar İçin Özel Gerekseşim Raporu (ÇÖZGER): Sağlık kurulunca hazırlanan çocuğun özel gerekseşimlerini belirten belgeyi,
- e) Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu: ÇÖZGER sağlık kurulu tarafından terör, kaza ve yaralanmalar için düzenlenen raporu,
- f) Çocuk Özel Gerekseşim Alan Kılavuzu: Gelişim geriliğinin ve hastalıklara bağlı doku, organ ve/veya fonksiyon kaybının tanımlandığı Ek-2’de yer alan kılavuzu,
- g) ÇÖZGER yetkili hekimi: Çocukların özel gerekseşimlerinin değeriendirilmesi için hizmet içi eğitim aldığı belgemiş, süreç koordinasyonu için başhekim tarafından yetkilendirilen çocuk sağlığı ve hastalıkları ana dal ya da çocuk sağlığı ve hastalıkları yan dal uzmanını,
- ğ) ÇÖZGER sağlık kurulu: İkinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında, çocukların özel gerekseşimlerinin tespiti ile terör, kaza ve yaralanma durum bildirimine yönelik başvuruları değeriendirerek karar vermeye yetkilendirilmiş, 6 ncı maddede belirtilen kurulu,
- h) Gelişimsel sorunlar: İletişim, sosyal-duygusal, bilişsel, duyu işlevleri, ince-kaba hareketler ve öz bakım gibi gelişim alanlarının bir ya da birden fazlasında gecikme, bozukluk, hastalık sonucu ile işlev kaybı, yeti yitimi, yaşama katılım kısıtlılığı oluşturan durumları,
- ı) Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırılması (ICD) Kodu: Hastalıkların sınıflandırması ve hastalık isimlerinin kesin kriterlere göre bir araya getirilmesinden oluşan uluslararası kategorik kodlama sistemini,
- i) İşlev kaybı: Bedensel, bilişsel, psikolojik işlevlerin herhangi bir düzeyde kaybını,
- j) Kontrol muayenesi: Kurumlarca ilgili mevzuat gereğince verilen hizmetin sürdürülmesini teminen bireyin fonksiyon kaybının yeniden değeriendirilmesi amacıyla istenen muayeneyi,
- k) Kurul: ÇÖZGER sağlık kurulunu,
- l) Kurum: ÇÖZGER ve Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu talep eden kamu ve/veya özel kurum ve kuruluşlarını,
- m) Müdürlük: İl sağlık müdürlüğünü,
- n) Özel gerekseşim: Çocuğun toplumsal yaşama eşit katılabilmesi için bedensel ya da gelişimsel işlev kısıtlılığı olmayan bireylerden farklı sağlık, eğitim, rehabilitasyon, cihaz, orteş, proteş, çevresel düzenlemeler ve diğer sosyal ve ekonomik haklara ve hizmetlere gerekseşiminin olmasını,

o) Rapor: Ek-1'de yer alan Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporunu ve Ek-4'te yer alan Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunu,

ö) Sistem: Özel gereksinime dair verilerin girildiği, işlendiği ve depolandığı Sağlık Bakanlığı sağlık bilgi sistemini,

p) Toplumsal yaşama katılım kısıtlılığı: Bireyin toplumsal yaşamda nitelikli ve tam olarak yer alamaması, yaşama kabul ve dahil edilmesinde güçlükler yaşaması, mevcut olan işlev kaybının çevresel etmenlerden etkilenmesi sonucunda, çocuğun etkinlik ve yaşama katılımının yaşatılardan daha az nitelik ya da nicelikte olmasını, ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Gereksinim Değerlendirmesi ve ÇÖZGER Sağlık Kurulunun Teşkili, Çalışma Usulü ve Yetkilendirilmesi Gereksinim değerlendirilmesi

**MADDE 5 –** (1) Özel gereksinimi olan çocuklara ilişkin değerlendirme çalışmalarında, sınıflandırma sistemi olarak Çocuklar İçin İşlevsellik Yeti Yitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (ICF-CY) temel alınır.

#### Kurulun teşkili ve çalışma usulü

**MADDE 6 –** (1) Birden fazla uzmanlık dalını ilgilendiren gereksinim tespitinde Kurul, aşağıdaki branşlardan en az dört uzman hekim, Kurul başkanı ve ÇÖZGER yetkili hekimi olmak üzere en az 6 daimi üyeden oluşur.

- Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları ya da yan dal uzmanları,
- Göz hastalıkları uzmanı,
- Kulak burun boğaz hastalıkları uzmanı,
- Çocuk cerrahisi uzmanı,
- Çocuk nörolojisi uzmanı,
- Çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı,
- Fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı,
- Ortopedi ve travmatoloji uzmanı.

(2) Kurul başkanının teklifi ve başhekimin onayı ile diğer branşlardan çocuğun hastalık durumuna göre kurula ilgili branş uzmanı davet edilebilir. Bu hâlde ilgili branş uzmanı geçici Kurul üyesi olarak raporu imzalar.

(3) Sağlık kurum ve kuruluşunda çocuk cerrahisi uzmanı bulunmadığı durumlarda yerine genel cerrahi uzmanı, çocuk ruh sağlığı hastalıkları uzmanı bulunmadığı durumlarda yerine ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, çocuk nöroloji uzmanı bulunmadığı durumlarda nöroloji uzmanı Kurula dâhil edilir.

(4) Değerlendirilecek özel gereksinim alanı bu uzmanlık dalları dışında olması hâlinde ilgili dal uzmanı kurula geçici üye olarak dâhil edilir.

(5) Çocuğu izleyen hekim varsa Kurula dâhil edilir.

(6) Tek bir uzmanlık dalını ilgilendiren özel gereksinim alanı için Kurul, o gereksinim alanını ilgilendiren branştan en az üç uzman ve ÇÖZGER yetkili hekiminden oluşur. Tek bir uzmanlık dalını ilgilendiren özel gereksinim alanı çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık alanını ilgilendiriyorsa Kurul en az iki uzman ve ÇÖZGER yetkili hekiminden oluşur.

(7) Sağlık kurum ve kuruluşunda çocuğu izlemekte olan çocuk hekimi/ilgili uzman hekim varsa, bu hekim rapor için değerlendirmeyi yaparak ÇÖZGER yetkili hekimine yönlendirir. İzleyen hekim yoksa ÇÖZGER yetkili hekimi değerlendirmeyi yapar.

(8) Kurul, başkan ve tüm üyelerinin katılımıyla toplanır. İhtiyaç hâlinde çocuk Kurulda görülebilir. Kararlar oy çokluğu ile alınır. Oyların eşit olması hâlinde Kurul başkanının kullandığı oy yönünde karar alınmış sayılır. ÇÖZGER ve Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu için iki ayrı kurul karar defterleri oluşturulur. Karara itirazı olan üye, karar defterine muhalefet şerhini gerekçeli olarak yazar ve imza atar. Karar defterine, kararın oy birliği veya oy çokluğu ile verildiği yazılır ve heyete katılan üyeler tarafından imzalanır.

(9) Kurulda görüşülen rapor, Kurul üyelerince mutlaka ıslak ve/veya elektronik imza ile imzalanır. İlgiliye verilecek veya kurumuna gönderilecek rapor nüshaları Kurula katılan bütün üyeler tarafından muhalefet gerekçesi yazılmaksızın imzalanır.

(10) Kurul başkanı; ikinci basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında başhekim veya başhekimin görevlendireceği uzman hekim; üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında başhekim veya başhekimin görevlendirdiği eğitim sorumlusudur.

(11) Aynı dalda birden fazla uzman bulunması durumunda her bir uzman belirli zaman aralıklarında Kurulda görevlendirilir.

#### Yetkili sağlık kurum ve kuruluşları

**MADDE 7 –** (1) Bu Yönetmelikte belirtilen raporları düzenlemeye yetkili sağlık kurum ve kuruluşları ile hakem hastaneler Sağlık Bakanlığınca belirlenir ve Bakanlığın internet sitesinde yayımlanır.

(2) Yetkili olmayan sağlık kurum ve kuruluşları ile 6 ncı maddede belirtildiği şekilde sağlık kurulunu teşkil edemeyen sağlık kurum ve kuruluşlarının verdiği raporlar kurumlarca değerlendirmeye alınmaz.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### ÇÖZGER ve Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunun Düzenlenme Usul ve Esasları

#### ÇÖZGER düzenlenme usulü

**MADDE 8 –** (1) ÇÖZGER için;

a) Bakım veren kişi, başvuru dilekçesi ile ÇÖZGER vermeye yetkili olan sağlık kuruluşuna başvurur. Sağlık kuruluşunda çocuğu takip etmekte olan hekim, yoksa ÇÖZGER yetkili hekimi süreci başlatır.

b) ÇÖZGER yetkili hekimi veya takip eden hekim, aileden çocuğun temel gereksinimleri hakkında bilgi alır. Kendi alanına ilişkin gerekli tetkikleri isteyerek çocuğun özel gereksinimini Ek-2’de yer alan Çocuk Özel Gereksinim Alan Kılavuzu doğrultusunda değerlendirir. Çocuğun tanısı ve özel gereksinimlerinin farklı uzmanlık dalını/dallarını ilgilendirmesi durumunda, konsültasyon formu düzenleyerek çocuğu ilgili uzmanlara yönlendirir.

c) ÇÖZGER vermeye yetkili sağlık kuruluşunda, çocuk başvuru öncesinde izlenmekte ise tanısı ve özel gereksinimleri için çocuğu izleyen uzmanlardan görüşleri istenir.

ç) İlgili diğer uzman hekimler tarafından konsültasyon formu, Ek-2’ye uygun olarak eksiksiz doldurulur. Konsültasyon formuna poliklinik muayene tarihi, poliklinik kayıt numarası, özel gereksinim durumuna ilişkin tanılar, ICD kodları, klinik bulgular, radyolojik tetkikler ve laboratuvar bilgileri, işlev ve etkinlik kısıtlılıkları ile kendi alanına ilişkin çocuğun özel gereksinimleri ve gerekli olan hizmetler yazılarak imzalanır ve kaşelenir.

d) Ek-1’de yer alan rapor formunun, Ek-2’ye uygun olarak klinik bulgular, radyolojik tetkikler ve laboratuvar bilgileri, işlev ve etkinlik kısıtlılıkları ve özel gereksinimler ve konsültasyon formunda yer alan bilgiler, özel gereksinim durumuna ilişkin tanılar, var ise ICD kodlarının eksiksiz doldurulduğu ÇÖZGER yetkili hekimi tarafından kontrol edilir ve eksiklikler tamamlanır.

e) Raporun başvuru yapılan sağlık kuruluşunca düzenlenmesi esastır. Sağlık kuruluşunda rapor düzenleyecek ilgili branş hekiminin bulunmaması veya gerekli tetkiklerin yapılamaması hâllerinde ÇÖZGER yetkili hekimi tarafından konsültasyon formu ile birlikte en yakın sağlık kuruluşundan konsültasyon ve tetkik hizmetleri alınarak rapor formu tamamlanır. Tamamlanan rapor formları kurula sevk edilir.

f) Kurula gelen bilgi, belge değerlendirilir ve gereği hâlinde çocuk da kurula davet edilerek Ek-3’te yer alan tabloya göre özel gereksinim durumu rapora yazılır. Raporda engel oranı yazılmaz. Özel gereksinim düzeylerinin engel oranları ile ilgili mevzuatla uyumunda Ek-3’te yer alan tablo kullanılır.

g) Birden fazla özel gereksinim alanı bulunanların, her bir özel gereksinimin niteliği ve niceliği Ek-2’de yer alan açıklamalar doğrultusunda raporda belirtilir. Gerekğinde birden fazla özel gereksinim alanı işaretlenir. İşaretlenen alanlardan en üst düzeyi özel gereksinim olarak kabul edilir. Özel gereksinimler birden fazla olduğunda en üst düzeyde olan veya aynı düzeyde birden fazla olduğunda hepsi birden özel gereksinim formuna işlenir, bunlar arasında matematiksel işlem sayısal değerler ve formüller ile hesaplanmaz.

ğ) Rapor, sisteme kaydedilir. Sistemden rapor numarası alınmadan düzenlenen raporlar geçersiz rapor olarak değerlendirilir.

h) Rapor kurum müracaatlarında üç, kişisel müracaatlarda iki nüsha olarak düzenlenir. Raporun bir nüshası bakım veren kişiye verilir. Kurum müracaatlarında raporun bir nüshası raporu isteyen kuruma bildirilir. İhtiyaç hâlinde rapor nüshaları başhekimlik onayı ile çoğaltılır.

ı) Talep edilmesi hâlinde çocuğun özel gereksinimi dikkate alınarak çalıştırılmayacağı işlerin niteliği rapora mutlaka yazılır.

i) Bireylerden engellilik durumu sürekli olarak tekerlekli sandalye veya sedye kullanımını gerektirecek nitelikte olanlar ile sadece engelliliğine uygun hareket ettirici özel tertibatlı otomobil dışında kalan araç ve taşıt kullanabilecek olanların durumu raporun açıklama kısmına yazılır.

j) 15 yaşını doldurmuş çocuklar için düzenlenecek olan raporda çocuğun fotoğrafının bulunması zorunludur.

k) Rapor başvuru tarihinden itibaren en geç otuz gün içinde tamamlanır.

#### **Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunun düzenleme usulü**

**MADDE 9 –** (1) İş kazası ve/veya meslek hastalığı dışındaki terör/kaza/yaralanma nedeni ile meydana gelen özel gereksinimlerde Ek-4’te yer alan Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu düzenlenir.

(2) Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu, kurumlar tarafından resmi yazı ile terör/kaza/yaralanmaya ilişkin belgelerle birlikte yetkili sağlık kuruluşundan talep edilir. Rapor düzenlenmesine ilişkin süreç 8 inci maddeye göre yürütülür.

(3) Bu raporlar Ek-2’ye göre düzenlenir. Raporda, var olan kronik hastalıklara ilişkin fonksiyon kayıpları belirtilmez. Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporlarında tıbbi tedavi ve rehabilitasyon süreci esnasında sürekli, tamamlandıktan sonra sürekli/sürekli rapor verilmek üzere fonksiyon kayıplarının değerlendirilmesi yapılır.

#### **ÇÖZGER ve Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunun düzenleme esasları**

**MADDE 10 –** (1) Çocukların elde edeceği sosyal haklar, hizmetler veya kazanımlar raporlar dikkate alınarak ilgili kurumlarca ayrıca belirlenir. Raporlar, tek başına hakların verilmesi için dayanak teşkil etmez. İlgili mevzuata göre diğer şartların da ayrıca sağlanması zorunludur.

(2) Çocukların özel gereksinimlerini belirleme, sınıflandırma, derecelendirme, belgeleme, uygulama ve diğer süreçlerde sözlü, yazılı, davranış ya da tutum olarak herhangi bir ayrımcılık yapılmaz ve 24/3/2016 tarihli ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile 20/10/2016 tarihli ve 29863 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmeliğe uygun hareket edilir.

(3) Çocuğun tüm bedensel yapı ve işlevi, çevresel ve bireysel etmenleri ile ilgili çocuk, ailesi veya bakım veren kişilerin görüşleri temel alınarak gereğinde ilgili alanlardaki uzman hekim, fizyoterapist, ergoterapist, odyolog, psikolog, sosyal çalışmacı ve ilgili meslek personelinin görüş ve katkısı ile aile merkezli bütüncül değerlendirme yapılabilir.

(4) Çocukların özel gereksinimleri, Ek-2’de hastalığın adı yer almasa bile vücut sistemleri üzerinden fonksiyon kayıpları değerlendirilerek belirlenir.

**DÖRDÜNCÜ BÖLÜM****Raporların Geçerlilik Süresi ve İtiraz****Raporların geçerlilik süresi**

**MADDE 11 –** (1) Rapor sürekli veya süreli olarak düzenlenir, raporda geçerlilik süresi mutlaka belirtilir.

(2) Çocuğun gereksinim durumunun ilaç tedavisi, cerrahi tedavi ve/veya rehabilitasyon uygulamaları ile zaman içinde azalma ihtimali olduğu ve hastalık bulgularının tam olarak görülemediği hâllerde süreli rapor düzenlenir.

(3) Çocuğun gereksinim durumunun sabit kalması veya artması söz konusu olan hastalıklar için sürekli rapor düzenlenir.

(4) Çocuğun özel gereksiniminin değişmesi hâlinde bakım veren kişinin talebi ve ilgili branş hekiminin kurula sevkı uygun görmesi üzerine süre aranmaksızın çocuğun özel gereksinimi yeniden değerlendirilir ve yeni rapor düzenlenir.

(5) Kurumların ilgili mevzuatı gereğince, gerekçesi belirtilerek yazılı kontrol muayenesi talebinde bulunulması durumunda sağlık kuruluşunca yeniden rapor düzenlenir.

(6) Bu Yönetmelik hükümleri çerçevesinde sürekli raporu bulunanlar ile süreli raporu bulunup rapor süresi devam edenlerin raporları Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporları hariç ilgililerin 18 yaşını doldurdukları tarih itibarıyla geçersiz hâle gelir. Bu Yönetmelik hükümleri çerçevesinde alınan raporlarda 18 yaşını doldurmasına üç aydan kısa bir süre kalması durumunda, talep üzerine Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümleri çerçevesinde tekrar rapor verilebilir. Başvuruda bulunanlar için mezkûr Yönetmelik hükümleri çerçevesinde düzenlenecek engelli sağlık kurulu raporları, ilgililerin 18 yaşını doldurdukları tarihten itibaren geçerli sayılır.

(7) Süreli olarak düzenlenen raporlarda, sürenin bitmesine altı aydan kısa bir süre kalması durumunda, çocuğa bakım veren kişinin talebi üzerine tekrar rapor verilebilir.

**Raporlara itiraz**

**MADDE 12 –** (1) Raporlara, bakım veren kişi veya raporu talep eden kurum tarafından müdürlüğe itiraz edilir. Kişisel rapor itirazları, ilgisine teslim tarihinden itibaren otuz gün içerisinde yapılır. Süresinde yapılmayan itirazlar değerlendirilmez. Kurum itirazları gerekçe belirtilerek yazı ile yapılır. Kurum itirazlarında süre aranmaz.

(2) Rapora itiraz edilmesi hâlinde çocuk müdürlük tarafından yetkili en yakın farklı bir sağlık kuruluşuna ya da önceki raporu farklı sağlık kuruluşundan alınmış ise sürekli izleminin yapıldığı sağlık kuruluşuna gönderilir. İtiraz edilen rapor ile itiraz üzerine verilen rapordaki kararlar aynı yönde ise rapor kesinleşir. Rapor sonuçlarının farklı olması ve itirazın devam etmesi hâlinde, müdürlük tarafından en yakın hakem hastaneye yönlendirilir. Hakem hastane tarafından verilen karar kesindir.

(3) İlk veya itiraza istinaden alınan ikinci rapor hakem hastaneden alınmış olsa dahi hakem hastane raporu olarak kabul edilmez.

(4) Süreli/sürekli verilen raporlar ile ilgili olarak kontrol muayeneleri dışında herhangi bir sebeple kurum tarafından yeni bir rapor istenmesi durumunda, ilgili kurumun gerekçeli yazısına istinaden müdürlük tarafından, bu maddenin birinci ve ikinci fıkralara göre işlem yürütülür.

(5) Hakem hastane kararı ile süresinde itiraz edilmeyerek kesinleşen rapor hakkında aynı gereksinim alanı ile ilgili yeni rapor başvurusu en erken altı ay sonra kabul edilir.

(6) Terör, kaza ve yaralanma nedeniyle verilen, ilaç tedavisi, cerrahi tedavi ve/veya rehabilitasyon ile engel oranının değişmeyeceği hakem hastane kararı ile kesinleşen sürekli ibareli raporlar için yeni rapor başvurusu kabul edilmez.

**BEŞİNCİ BÖLÜM****Çeşitli ve Son Hükümler****Vergi indirimine esas raporlar**

**MADDE 13 –** (1) 193 sayılı Gelir Vergisi Kanunu hükümlerine göre, gelir vergisi indirimine esas olmak üzere düzenlenen raporlarda, raporu düzenleyen sağlık kurum ve kuruluşları tarafından işverenin bulunduğu yerdeki İl Vergi Dairesi Başkanlığına, Vergi Dairesi Başkanlığı olmayan illerde ise İl Defterdarlığına gönderilen ÇÖZGER esas alınır.

**Atıflar**

**MADDE 14 –** (1) 30/3/2013 tarihli ve 28603 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik ve ilgili mülga mevzuat hükümlerine çocuk bakımından yapılan atıflar bu Yönetmelik hükümlerine yapılmış sayılır.

**Kazanılmış haklar**

**MADDE 15 –** (1) Bu Yönetmelikte geçen “Çok ileri düzeyde ÖGV”, “Belirgin ÖGV” ve “Özel koşul gereksinimi var (ÖKGV)” ifadeleri, ilgili mevzuatın uygulanması açısından ağır engellilik durumunu ifade eder.

(2) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce engelliler için düzenlenmiş sağlık kurulu raporlarıyla belirlenmiş olan tüm vücut fonksiyon kaybı oranları geçerli olup, bu oranlar ile sağlanmış eğitim, sosyal destek ve yardım hizmetlerinin sürdürülebilmesi için süreli raporlarda rapor süresinin bitimine kadar kurumlarca rapor istenemez. Sağlık kurum ve kuruluşları tarafından 6/6/2002 tarihli ve 4760 sayılı Özel Tüketim Vergisi Kanununun 7 nci maddesinin birinci fıkrasının (2) numaralı bendinin uygulamasında, 1/8/2002 tarihinden önce alınmış sağlık kurulu raporları ile süresinin bitmesine altı aydan az kalmış sağlık kurulu raporları hariç yeniden rapor düzenlenemez. İlgilinin 18 yaşını doldurduğu tarihe kadar kurumlarca rapor istenmez ve sağlık kurum ve kuruluşları tarafından yeniden rapor düzenlenmez.

(3) Ancak bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce düzenlenen;

a) Süreli engelli sağlık kurulu raporlarına ilişkin yeniden sağlık kurum ve kuruluşuna sevk işlemleri uyarınca düzenlenecek raporlar,

- b) Engelli sağlık kurulu raporlarına ilişkin ilgililer veya kurumlarca yapılan itirazlar,  
c) Hakkında engelli sağlık kurulu raporu düzenlenen kişi, vasisi veya kurumlarca yapılan yeni rapor başvuruları, kontrol muayeneleri,  
bu Yönetmelik hükümlerine göre sonuçlandırılır.

**Elektronik imzalı veri paylaşımı**

**MADDE 16 –** (1) Bu Yönetmeliğe ilişkin sistem Sağlık Bakanlığı tarafından oluşturulur ve yürütülür.

(2) Yetkili sağlık kurum ve kuruluşları tarafından düzenlenen raporlara ait kayıtlar sistemde tutulur. Bakım veren kişinin yazılı rızası alınarak raporlar sistem üzerinden ilgili kamu kurumlarınca paylaşılır.

**Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunun ücreti**

**MADDE 17 –** (1) Çocuklar İçin Terör, Kaza ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporunun ücreti ile bu durumların tespitine yönelik işlem bedelleri kurumlarca karşılanır. Rapora itiraz edilmesi hâlinde rapor ücreti ile bu durumların tespitine yönelik işlem bedelleri itiraz eden kişi ise kişi tarafından, kurum ise kurum tarafından karşılanır.

**Raporların elektronik ortamda düzenlenmesi**

**GEÇİCİ MADDE 1 –** (1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren rapor vermeye yetkili sağlık kurum ve kuruluşları raporların elektronik ortamda düzenlenmesine dair sistemlerini bir yıl içerisinde tamamlar. Elektronik imzalı veri paylaşım sisteminin gerçekleşmesini müteakiben kurumlara yazılı belge düzenleme işlemleri sonlandırılır.

**Yürürlük**

**MADDE 18 –** (1) Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından müştereken hazırlanan bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**Yürütme**

**MADDE 19 –** (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanı ve Sağlık Bakanı müştereken yürütür.

[Ekleri için tıklayınız](#)