

**ÖZÜRLÜ SAĞLIK KURULU RAPORU FORMU (Arka Yüzü)**

**RAPORUN KULLANIM AMACI (EVET, HAYIR VEYA DEĞERLENDİRİLMEDİ ŞEKLİNDE MUTLAKA BELİRTİNİZ):**

	SONUÇ		SONUÇ
H sınıfı ehliyet alabilir		..... ortezi/protezi kullanması gereklidir.	
Özel tertibatlı araç kullanabilir.		..... yardımcı cihazı kullanması gereklidir	
Akülü araç kullanması gereklidir.		Tekerlekli sandalye kullanması gereklidir.	
İşitme cihazı kullanması gereklidir.		Özel eğitim amaçlı değerlendirilmesi uygundur.	
Diğer: (Açıklayınız)			

**NOT:** Tüm vücut fonksiyon kaybı oranı % 40 ve üzerinde bulunanlar; özür durumuna ilişkin bilgilerini Nüfus Cüzdanlarına işletebilmek, özürlü aylığı alabilmek ve vergi indiriminden faydalanabilmek için ilgili kurumlara başvuruda bulunabilirler. Ayrıca, ağır özürlü olduğu bu rapor ile belgelendirilenler sayılan hakların yanı sıra; bakım hizmetlerinden yararlanabilmek amacıyla ilgili kurumlara başvurabilirler.

**ONAY:**

Üye	Üye	Üye
Üye	Üye	Üye
Üye	Kurul Başkanı:	Mühür
Oybirliği/Oyçokluğu ile karar verilmiştir.		

**ACIKLAMALAR :**

- 1) Değerlendirilecek özür; özürlü sağlık kurumlarının teşkili için zorunlu olan uzmanlık dalları dışında kalan bir dalda ise, özürlü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili hastane kadrosunda bulunması halinde ilgili dal uzmanının da kurulda bulunması sağlanır. Örneğin; özürlü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili sağlık kuruluşundan özürlü sağlık kurulu raporu talep eden kanserli hastaların; hastane kadrosunda bulunması halinde öncelikle tıbbi onkolog, bulunmadığı durumda radyasyon onkoloğu tarafından değerlendirilmesi sağlanır.
- 2) Özür durumuna göre çalıştırılmayacağı iş alanı bölümüne sadece özür durumuna göre iş alanları genel olarak belirtilmelidir. Örneğin; görme özürlü için “görmesini gerektiren iş alanlarında çalıştırılmaz” şeklinde belirtilmelidir.
- 3) Özürlü sağlık kurulunda diğer ilgili uzmanların da bulunması halinde, mükerrer özürlü sağlık kurulu raporlarını önlemek amacıyla mümkünse tek özürlü sağlık kurulu raporu ile özürülerin kullanabileceği hakların tamamı belirtilir. Raporun kullanım amacı bölümüne, bireyin özür grubuna uygun hakları değerlendirilerek, yapılan değerlendirmeler, sonuç bölümünde “evet”, hayır” veya “değerlendirilmedi” şeklinde mutlaka yazılır ve boş bir seçenek bırakılmaz.
- 4) Özel eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanmak isteyen kişiler için verilecek raporlarda sadece; ayrıntılı teşhis ile tüm vücut fonksiyon kaybı oranı yazılır ve raporun sürekli olup olmadığı ile süreli raporlarda kontrol süresi mutlaka belirtilir.

**ÖZÜRLÜ SAĞLIK KURULU RAPORU FORMU (Ön Yüzü)**

..... HASTANESİ ÖZÜRLÜ SAĞLIK KURULU RAPORU

**KİŞİSEL BİLGİLER:**

Adı, Soyadı :	T.C. Kimlik No:	Mühür	FOTOĞRAF
Baba Adı :	Doğum Yeri, Yılı :		
Müracaat Tarihi :	Rapor Tarihi :		
Muayeneye Gönderen: A- Çalıştığı Kurum: <input type="checkbox"/> B- Kişisel Müracaat: <input type="checkbox"/>			
Rapor Numarası :			

**ÖZRE İLİŞKİN BİLGİLER:**

Sistemler	Özre İlişkin Klinik Bulgular, Radyolojik Tetkikler ve Laboratuvar Bilgileri	Oran %
Kulak Burun Boğaz Sistemi		
Zihinsel, Ruhsal, Davranışsal Boz.		
Deri		
Hematopoetik Sistem		
Kardiyovasküler Sistem		
Görme Sistemi		
Sindirim Sistemi		
Kadın Hastalıkları ve Doğum		
Ürogenital Sistem		
Endokrin Sistem		
Solunum Sistemi		
Yanıklar		
Onkolojik Hastalıklar		
Sinir Sistemi		
Kas İskelet Sistemi		

**ÖZÜRLÜ SAĞLIK KURULU RAPORUNUN SONUCU:**

Teşhis:	Özür Durumuna Göre Tüm Vücut Fonksiyon Kaybı
	Oranı: % -Rakamla- (Yazıyla)
Ağır Özürlü: ..... (Evet/Hayır)	Çalıştırılmayacağı İş Alanları:
Sürekli: <input type="checkbox"/>	Raporun Geçerlilik Süresi: -Rakamla- (Yazıyla belirtiniz)