

Engelli Çocuklar ve Sağlık Uygulama Tebliğinde Yer Alan Hizmetler

Disabled Children and Services Included in Health Implementation Communiqué

Ayşe TOSUN¹

ÖZ

Yeryüzünde yaşayan her birey çeşitli kişisel, fiziksel ya da psikolojik özellikleri sebebiyle birbirlerinden farklılık gösterirler. Bireyin doğuştan ya da yaşamının herhangi bir döneminde sahip olduğu ve onu başkalarından ayıran özelliklerinin, bedensel, zihinsel ve sosyal yeteneklerinin kaybedilmesi sonucu engellilik hali meydana gelebilir. Engellilik bireylerin toplumdan soyutlanmasından ziyade onların tam olarak topluma kazandırılıp hayata tutunmaları için gerekli desteğin sağlanması gereken bir durumdur. OECD-AB (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü-Avrupa Birliği) verilerine göre, dünya nüfusunun yaklaşık %15'i (ortalama 1 milyar) dünyada "en büyük azınlık" olarak nitelendirilen engelli bireylerden oluşmaktadır. Çocuklara bakıldığında ortalama 93 milyon kadar çocuk, başka bir deyişle 14 yaşında veya daha küçük her 20 çocuktan birinin orta ve ileri düzeyde olmak üzere bir tür engeli vardır. Türkiye'de ise Ulusal Engelli Veri Sisteminde kayıtlı ve sağ olan engelli sayısı; 1.422.159'u erkek, 1.107.542'si kadın olmak üzere toplam 2.529.701'dir. Bu bireylerin yaklaşık %10'u 0-14 yaş aralığındadır. Engelli çocukların, günlük hayat içerisinde yaşantılarını sürdürürken birçok sorun ile yüz yüze geldikleri unutulmaması gereken bir gerçektir. Sosyal ve çağdaş devlet anlayışının önemli unsurlarından birisi de engellilerin yaşadığı sorunları göz önünde bulundurarak, yaşamlarını kolaylaştıracak politikaların belirlenmesi ve uygulanmasıdır. Bu derlemede engelli çocukların var olan durumları ile birlikte özgürce yaşayabilmeleri, topluma kazandırılmaları ve sosyal devlet yaklaşımı kapsamında hayatlarını kolaylaştıracak adımların atılmasının önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Engelli Çocuklar, Sağlık Hizmetleri.

ABSTRACT

Every individual living on earth differs from each other due to various personal, physical or psychological characteristics. Disability may occur as a result of the loss of the characteristics, physical, mental and social abilities that the individual has at birth or at any period of his/her life and that distinguish him/her from others. Disability is a situation in which individuals need to be supported to be fully reintegrated into society and hold on to life rather than being isolated from society. According to OECD and EU (Organization for Economic Cooperation and Development-European Union) about 15% of the world population (averaged 1 billion) of the world 'largest minority' is composed of individuals qualified as disabled. Looking at children, an average of 93 million children, in other words, one in 20 children aged 14 or younger has some form of disability, intermediate to advanced. Number of disabled who registered The National Disability Data Systems and are alive in Turkey is a total of 2,529,701 of which 1,422,159 are men and 1,107,542 are women. Approximately 10% of these individuals are in the 0-14 age range. It is a fact that should not be forgotten that disabled children face many problems while continuing their daily lives. One of the important elements of the social and modern understanding of the state is the determination and implementation of policies that will facilitate the lives of the disabled, taking into account the problems they experience. In this review, it is aimed to emphasize the importance of taking steps that will facilitate the lives of children with disabilities with their existing conditions, their integration into society and the social state approach.

Keywords: Child, Disabled Children, Health Services

Geliş Tarihi/Received:20-01-2022 **Kabul Tarihi/Accepted:**20-02-2022 **Çevrimiçi Yayın Tarihi/Available Online Date:**20-03-2022

¹Ankara Gölbaşı Şehit Ahmet Özsoy Devlet Hastanesi, aysetosun10@gmail.com, ORCID: 0000-0001-9018-9262

Sorumlu yazar/Correspondence: Ayşe Tosun, aysetosun10@gmail.com

Cite this article as: Tosun A. disabled children and services included in health implementation communiqué. J Health Pro Res 2022;4(1):42-48.

Giriş

Alma-Ata'da 1978 yılında düzenlenen Temel Sağlık Hizmetleri Konulu Uluslararası Konferansta, tüm insanların sağlıklarını korumak ve daha iyi bir duruma yükseltmek için en kısa sürede gerekli adımların atılmasına ihtiyaç olduğunu ifade eden bir bildiri yayınlanmıştır. Bildiride sağlık; temel insan haklarından biri olarak kabul edilmiş, temel sağlık hizmetleri kapsamında yer alan hizmetler sınıflandırılarak, bu konuda çok önemli bir amacı gerçekleştirmekte kullanılacak olan "herkes için sağlık" kavramı gündeme getirilmiştir (1). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından sağlık, "yalnızca hastalık veya sakatlık durumunun olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal açıdan tam bir iyilik hali" olarak tanımlanmaktadır (2). Tam bir iyilik hali içerisinde olan birey sağlıklı olarak tanımlanırken, engelli birey ise; bedensel, akılsal, ruhsal, duysal ve sosyal becerilerin farklı seviyelerde yitirilmesi neticesinde toplumsal yaşama adapte olma ve günlük ihtiyaçlarını yerine getirmede zorluk yaşayan, bakım, korunma, rehabilitasyon, destek ve danışmanlık hizmetlerine gereksinimi olan kişi şeklinde ifade edilmektedir (3). Engellilik durumu; bireyin hayatı boyunca, doğuştan veya sonradan oluşabilen, geçici veya kalıcı engellere sebebiyet veren, bedensel, zihinsel ve sosyal yeteneklerin yitirilmesi sonucu meydana gelmektedir (4). 2002 yılında engellilere yönelik sayısal verileri incelemek için gerçekleştirilen Türkiye Özürlüler Araştırması sonuçlarına göre; engelli bireylerin toplam nüfus içerisindeki oranı %12.29, 2011 yılında yapılan Nüfus ve Konut Araştırması sonuçlarına göre ise en az bir engeli olan (3 ve daha yukarı yaş) nüfusun oranı % 6.9 olarak belirlenmiştir (5, 6). Çocuklar açısından incelendiğinde engelli bireylerin 3-9 yaş grubunda nüfus oranı %2.3, 10-14 yaş grubunda %2.1 olarak tespit edilmiştir (6). Ayrıca 2-6 yaş aralığındaki çocuklar görme (%1.7), duyma (%1.4), yürüme (%1.3), öğrenme (%1.0) ve konuşma (%1.3) da zorluk yaşarken; 7-14 yaş grubundakiler görme (%2.6), duyma (%2.3), yürüme (%1.5), öğrenme (%1.7) ve konuşmada (%1.0) zorluk yaşamaktadır (7,8). Genel popülasyonda azımsanmayacak sayıda yer alan engelli bireylerin tüm yaşamları boyunca her türlü hizmetten sınırsız yararlanabilmeleri için gerekli desteğin sağlanması ve uygun politikaların oluşturulması gerekmektedir.

Çağdaş ve sosyal devlet anlayışının özünde yeryüzünde yaşayan her birey gibi engelli bireylerin de özel ya da kamu tarafından sunulan hizmetlerden kolay bir şekilde yararlanabilmelerinin sağlanması yer almaktadır (9). Bu durumu gerçekleştirmenin tek şartı gerek hizmet, gerekse bilginin erişilebilir olmasıdır (10). Engelli birey hayatı boyunca karşılaştığı çeşitli durumlar karşısında, yaş, cinsiyet, fiziksel, sosyal ve kültürel vb. çeşitli faktörlere bağlı olarak ve engelleri sebebiyle üzerine düşen sorumlulukları tam olarak yerine getirememektedir (11). Her bir bireyin bir engelli adayı olduğu göz önünde bulundurulurken; engelli bireylere ilişkin sosyal politikaların ulaşılabilir, gerçekçi ve bütün boyutlar değerlendirilerek oluşturulması, toplumun huzurunun sağlanması için de yadsınmaz bir öneme sahiptir (12).

Tüm dünyada ve ülkemizde insan hakları kavramının dikkate alınması ile birlikte engelli haklarına ilişkin iyileştirici çalışmalar da önemli seviyede artmıştır. Geçmişte engelliler, yardım edilmesi gereken bireyler olarak değerlendirilmekte iken, yardım yaklaşımı bugün yerini hak temelli bakış açısına bırakmıştır (13). Genel olarak "engelli hakları" ifadesi, engelli bireylere sunulan bağımsız bir hak göstergesi olarak düşünülse de, aslında hedeflenen toplumsal eşitliğin sağlanmasıdır (14).

Ülkemizde bu konuda atılan en önemli adım 01.07.2005 tarihinde yayınlanan 5378 no'lu Engelliler Hakkında Kanun'dur. Bu kanun ile engelli bireylerin toplumda tüm hak ve özgürlüklerden eşit olarak yararlanabilmelerinin temeli oluşturulmuştur. Bu kanunun amacı; engellilerin temel hak ve özgürlüklerden yararlanmasını sağlamaktır. Ayrıca engellilerin var olan onuruna saygıyı güçlendirerek toplumsal hayata tüm bireylerle eşit şartlarda tam ve etkin katılımlarının ve engelliliği önleyici önlemler için gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlamaktır (15). Ayrıca ülkemizde engellilere mümkün olan ilk anda ve en uygun olan yerde rehabilitasyon veya rehabilitasyon hizmeti sunulması gereği (Madde 10) kanun hükümlerince belirlenmiştir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı tarafından yenidoğan, erken çocukluk ve çocukluğun her anında fiziksel, sosyal, duysal, işitsel, ruhsal ve akılsal ilerlemelerinin takibi, genetik olarak geçen ve engelliliğe sebebiyet verecek hastalıkların erken dönemde tespitinin sağlanması, engelliliğin önlenmesi,

sahip olunan engelin şiddetinin olabilecek minimum düzeye indirilmesi ve ilerlemesinin engellenmesine yönelik çalışmaların yürütülmesi kararlaştırılmıştır (15).

2006 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu kararıyla engellilere karşı ayrımcılığı ortadan kaldırmak ve onların yaşam standartlarını yükseltmek amacını güden “Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme” oluşturulmuştur. Sözleşme 2007 yılında Türkiye tarafından imzalanmış, 2008 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından 5825 sayılı kanunla onaylanmış ve onay süreci 2009 yılında 2009/15137 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile tamamlanmıştır. Türkiye de 2009 yılında 27288 sayılı Resmi Gazetede yer alan “Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme” nin amacı engelli bireylerin var olan bütün insan hak ve temel özgürlüklerinin tamamından diğer bireylerle eşit şekilde yararlanmasının sağlanması ve insan onuruna saygının güçlendirilmesi olarak ifade edilmiştir. Sözleşmede “engelli çocukların diğer çocuklarla eşit şartlarda bütün insan hak ve temel özgürlüklerinden koşulsuz faydalanması gereği vurgulanmış, tüm eylemlerde engelli çocuğun çıkarı gözetilerek kendileri ile ilgili konularda diğer çocuklarla eşit şartlarda görüşlerini özgürce dile getirme hakkına sahip oldukları, yaş ve olgunluklarına uygun olarak görüşlerine önem verilerek desteklenmelerinin sağlanması gerekliliği belirtilmiştir. Engelli kız çocuklarının çeşitli ayrımcılıklarla karşılaştığı ve onların var olan bütün insan hak ve temel özgürlüklerin tamamından ve diğer bireylerle eşit şartlarda yararlanmalarını sağlamaya yönelik tedbirlerin alınması gerektiği ifade edilmiştir. Engelli çocukların doğum sonrasında en kısa sürede nüfusa kaydedilmesi, doğdukları anda isim haklarının olması, uyruk kazanma, kendi ailesini bilme, kendi ailesi tarafından bakım ve yetiştirilme hakkına sahip olmasının gerekliliği belirtilmiştir. Engellilerin özellikle durumları sebebiyle ihtiyaç duydukları sağlık hizmetlerinin karşılanmasını, çocuklar ve yaşlıları kapsayacak şekilde erken tanı ve müdahale ile engelliliğin azaltılmasını ya da artmasını önlemeye yönelik sağlık hizmetlerinin, tüm alanlarda mümkün olan ölçüde kişilerin yaşadıkları yerlerin yakınına götürülmesinin gerekliliği ifade edilmiştir (16).

Engellilere sunulan sağlık hizmetleri özünde; engellilik meydana gelmeden önce önlenmesi (koruyucu hizmetler) ve meydana geldikten sonra var olan sağlık sorununun giderilmesi ve topluma yeniden kazandırıl-

masını hedefleyecek şekilde rehabilitasyon hizmetlerinin sunulmasını kapsamaktadır. Sağlık hizmetlerine ayrılan bütçenin ve rehabilitasyon hizmeti sunan kurum sayısının yeterli ve istendik seviyede olması rehabilitasyon hizmetlerini olumlu olarak etkilemektedir (17).

Ülkemizde engelli çocukların engelliliklerine bağlı ve engellilikleri dışında sahip oldukları sağlık problemlerinin tespiti, sağlık hizmetlerine ulaşım durumları ve sağlık hizmet alımında karşılaştıkları sıkıntılar belirlenmeli ve bu sorunlara uygun çözüm alternatifleri sunulmalıdır (18). İnsan hayatında engelliliğin bir eksiklik olarak görülmesinin önlenmesi, engelli bireylerin yaşam standartlarının iyileştirilmesi amacıyla oluşturulan ulusal politikalar ile sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi gerekmektedir (19). Sağlık Bakanlığı, engelli bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşmasını kolaylaştırmak ve devamlılığı sağlamak, durumlarına uygun olarak hizmetin uygun ortamda, verimli, kaliteli ve hızlı bir şekilde sunulmasını desteklemek ve mağduriyet yaşanmasını önlemek ve bakımın kalitesini yükseltmek amacı ile 05/06/2008 tarih ve 2008/43 sayılı genelge gereğince 2010/ yılında 47308 konu ve 2010/79 sayılı “Özürlü Kişilere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Genelgeyi” yayınlamıştır. Bu genelgede sağlık kurumlarında ulaşılabilirliği kolaylaştırmak için uygun yapılandırma ve düzenlemelerin yapılmasının gerekliliği vurgulanmıştır. Engelli bireylere poliklinik muayenelerinde öncelik sırasının verilmesi, ulaşım hizmeti, refakat hizmetlerinin sağlanması ve engelli raporlarıyla ilgili kolaylıkların gösterilmesi genelgeye uygun olarak düzenlenmiştir. Genelgede, sağlık kurumlarının mimari düzenlemelerinin de engelli bireylere uygun olması kapsama alınarak; sağlık hizmetlerine ulaşmayı kolaylaştıracak asansör, tuvalet, lavabo, müracat bankosu vb. ortak alanlarda bütün engel durumlarını içeren yazılı, sesli ve görsel yönlendirme, tekerlekli sandalye transferini kolaylaştıracak düzenlemelerin yapılması, görme engelliler için takip izi, fiziksel engelliler için uygun yerlerde tutunma barları, otopark vb. olanakların sağlanması, her engel grubunun destek alabileceği başvuru noktalarının oluşturulmasına yer verilmektedir. Sağlanan bu hizmet ve düzenlemelerle hastanelerde mümkün olan asgari düzeyde yardıma gereksinim hissederek bağımsız bir şekilde işlerini organize edebilen engelli bireylerin

topluma kazandırılması hedeflenmektedir. Ayrıca genelge kapsamında; sağlık personeline engelli bireyler ile ilgili hizmet içi eğitimler verilmesi ve bu eğitimlerin devamlılığının sağlanması da yer almakta, bu eğitimler ile personellerin engelli mesai arkadaşlarına ve sunulan hizmetten yararlanan engelli bireylere empatik iletişim geliştirmelerine destek olunmaktadır. Engelli bireylere yönelik; yaşamın her anına aktif olarak katılımlarının kolaylaştırılması ve toplumun tüm üyeleriyle bütünleşmesini hedefleyen olumlu uygulamalar sürekli olarak artmakta, bu sayede engelli bireyler, doğuştan ya da sonradan gelişen engelliliklerinden dolayı toplumun gerisinde kalmayan ve toplumla bütünleşen bireyler olmaktadır (20).

Engelli Çocuklara Yönelik Sağlık Uygulama Tebliğinde Yer Alan Hizmetler

Sağlık yardımları Sosyal Güvenlik Kurumunca (SGK) karşılanan ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası (GSS) Kanunu ve genel sağlık sigortasından yararlandırılan kişiler için 2013 yılında Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği (SUT) yayınlanmış ve dönem dönem revize edilerek kurumca finansmanı karşılanacak hizmetlerin bu tebliğe uygun olarak verilmesi sağlanmaktadır (21).

Ülkemizde engelli çocukların sağlık alanındaki haklarına uygun olarak; engelli çocuklar sağlık hizmeti alırken Sağlık Bakanlığı kayıtlarında “öncelikli” kaydı bulunmak suretiyle kendilerine ayrılmış olan kontenjandan yararlanarak öncelikli hasta randevusu oluşturabilmektedirler (22).

• Genel sağlık sigortası primi

Ülkemizde 18 yaş altı bütün çocuklar prim ödemedi, Devlet tarafından güvence altına alınmaktadır. Ayrıca kız ya da erkek olduğuna bakılmaksızın engelli olan ve evli olmayan çocukların, yaşları ne olursa olsun, anne-babaları üzerinden sağlık yardımı alma hakları bulunmaktadır (22).

• Evde Sağlık Hizmeti

Evde sağlık hizmeti almak için Sağlık Bakanlığına bağlı ulusal çağrı merkezi 444 38 33 nolu telefonu arayarak müracaat edilmesi durumunda gerekli görüşmeler sağlanarak sağlık hizmeti tedavi planı oluşturulur (22).

• Diş Tedavileri

Engelli çocuklar için; diş tedavileri; üniversite hastanelerinde ve Sağlık Bakanlığı bünyesinde yer alan diş sağlığı merkezlerinde ücretsizdir. Özel diş sağlığı merkezleri kapsam

dışındadır. Özel diş sağlığı merkezlerine sevkli başvurularda (%40 ve üzerinde engelli raporu varlığında) SGK ile anlaşmasının varlığı sorgulanmalıdır.

Doğuştan yarık dudak-damak veya yarık damak şekillendirme tedavisi 60 ay öncesi, yarık dudak-damak veya yarık damak karışık dişlenme dönemi ortodontik tedavisi 6-12 yaş arası, yarık dudak-damak veya yarık damak daimi dişlenme dönemi ortodontik tedavisi 12 yaş sonrasında; üniversitelerin diş hekimliği fakültelerinde işlem öncesi ve sonrası fotoğraf ile belirtilmesi durumunda, ortodonti uzmanı-/doktorası hekimlerce yapıldığında kurum tarafından karşılanır (23).

• Engelli Çocuklar için Gerekli Olan Araç-Gereçler, Tıbbi Malzeme, Sarf Malzemeleri, Ortez-Protez gibi Malzemeler

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde düzenlenen Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde belirtilen şekilde yardımcı araç-gereçler, tıbbi malzeme, sarf malzemeleri, ortez-protez gibi malzemelerin ödemeleri SGK tarafından yapılmaktadır (22).

• Hasta Alt Bezi

Uzman hekim raporu ile en az 2 yaşını doldurmuş engelli çocuklar tuvalet kontrolü gelişmemişse bez ödeneği almaya başlarlar. 18 yaş altı çocukların yetişkin alt bezine ihtiyaç duymaları durumunda rapora “boy, kilo ve/veya bel çevresi ölçüsü nedeniyle çocuk alt bezine uyum sağlayamadığından yetişkin alt bezi kullanması uygundur” ifadesi ilgili hekimce eklenir. Hasta alt bezleri SGK ile anlaşması olan medikal merkezlerden ya da eczanelerden alınabilir (24).

• Enteral Beslenme Ürünleri

Uzman hekimlerin düzenlediği 6 aylık sağlık kurulu raporu göz önünde bulundurularak, diğer tüm hekimlerin enteral beslenme ürünlerini reçete etmesi durumunda tüm bedel karşılanır. 1 yaş ve üzeri yutma-/yutkunma bozukluğuna sahip çocuklarda, çocuk hastalıkları uzmanı, çocuk endokrinolojisi-metabolizma hastalıkları, çocuk gastroenteroloji ile çocuk yoğun bakım uzmanlarından en az birinin katıldığı sağlık kurulu raporunda engelin ifade edilmesi durumunda, rapora uygun olacak şekilde; ilgili uzman hekimlerce reçete edilebilir. Raporda, kullanılacak ürünün adı, günlük kullanım

miktarı açık olmalıdır ve maksimum iki kutu yazılmalıdır (25).

• **Tekerlekli Sandalye (Manuel ve Akülü Tekerlekli Sandalye)**

Engelli çocuklarda 5 yılda bir, uygun rapor ile belirtilmesi durumunda SGK tarafından uygun görülen miktarda ödenek ile tekerlekli sandalye temini sağlanır (24).

• **Pediyatrik Tekerlekli Sandalye**

Alt ekstremitelerini kullanmasına engel hastalığı veya engellilik durumu olan, bu durum sebebi ile pediyatrik tekerlekli sandalyeye ihtiyaç duyduğu ve durumun süreklilik gösterdiği fizik tedavi ve rehabilitasyon, ortopedi, nöroloji veya beyin cerrahisi uzman hekimlerinden, herhangi üç uzman hekimce, üçüncü basamakta hizmet veren sağlık kurumlarında düzenlenen sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi ve ilgili hekim tarafından reçetelendirilmesi durumunda 5-15 yaş aralığındaki engelli bireylerde 5 yılda 1 kez olmak üzere kurumca bedeli karşılanır. Ancak gelişim geriliği varsa ve bu durum sağlık kurulu raporunda belirtilmişse yaş sınırı dikkate alınmaz (24).

• **Çocuklar İçin Ayakta Dik Pozisyonlama ve Yürütme Cihazları**

Üniversite hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri ve özel dal eğitim araştırma hastaneleri gibi 3. basamakta hizmet veren sağlık kurumlarında; fizik tedavi ve rehabilitasyon servisine yatış yapılarak yapılan uygulama ve eğitim neticesinde, ortopedi, fizik tedavi ve rehabilitasyon ya da nöroloji alanlarında herhangi 3 uzman hekiminde içinde bulunduğu kurul tarafından düzenlenen raporda;

- Bilinç açık,
- Kısmi kafa kontrolü,
- Herhangi bir sebeple tetrapleji veya parapleji kliniğine sahip veya diğer nörolojik bozukluklara bağlı ayakta durmanın öneminin belirtildiği 2-18 yaş aralığında engelli bireylere, ilgili hekimler tarafından reçetelendirilerek SGK tarafından bedeli karşılanır (26).

• **İşitme Cihazı Temini**

SGK ile anlaşmalı olan sağlık merkezlerinde görevli; en az bir kulak burun boğaz hastalıkları hekiminin var olduğu sağlık kurulu tarafından düzenlenen raporu olan ve reçetelendirilen malzemeler kurumun uygun gördüğü miktarda ödeme yapılarak elde edilebilir (27).

18 yaş altı çocuklar için dijital işitme cihazlarının özellikleri, yaş eğitimleri de

dikkate alınarak belirlenir. 8 yaşından küçük engelli çocuklarda, konuşmayı ayırt etme skoru şart değildir. 8 yaşından büyük olanlarda ise; konuşmayı ayırt etme skoru yapılamadıysa gerekçesi ile birlikte sağlık kurulu raporunda açıklanmalıdır.

İşitme cihazı kulak kalıplarının yenilenme ihtiyacı tek kulak burun boğaz hekiminin raporu ile belgelendirildiğinde Kurumca bedelleri karşılanır. Ancak, ilk kez alınan cihazların, kulak kalıpları için ekstra herhangi bir ödeme yapılmaz (27).

• **Görmeye Yardımcı Tıbbi Malzemeler**

Göz Sağlığı ve Hastalıkları hekimini tarafından düzenlenen reçete ile gözlük cam ve çerçeveleri sözleşmeli kurumlardan temin edilir. Yenilenme süresi 3 yıldır. Büyüme gelişme döneminde, büyüme-gelişmeye bağlı olarak kullanılmadığı ve yenilenme ihtiyacı sağlık kurulu raporu ile belgelendirildiğinde süresinden önce yenilenebilir (24).

• **Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Uygulamaları**

30 seansa kadar (30 uncu seans dahil) olan uygulamalar için fiziksel tıp ve rehabilitasyon hekimince istekte bulunulması halinde düzenlenecek rapor yeterlidir. Engelli sağlık raporunda fizik tedavi alınmasına yönelik bir ifade varsa, bu da yeterli olacaktır. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Tamı Listesi'nde G80 ve (*) işaretli (bölge kontrolü gerektirmeyen) tanılarda 30 seans sonrası devam edilecek tedaviler için;

✓ 31-60 seansa kadar (60. seans dahil) olan uygulamalar için en az bir fizik tedavi ve rehabilitasyon hekiminin yer aldığı sağlık kurulunca düzenlenecek rapora ihtiyaç vardır. Bu raporlar; eğitim ve araştırma hastaneleri, fizik tedavi hastaneleri ve diğer Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerden temin edilebilir.

✓ 60 seans üzeri olan uygulamalarda en az bir fizik tedavi ve rehabilitasyon hekiminin katıldığı (kurumda yeterli sayıda fizik tedavi rehabilitasyon uzmanı var ise; sağlık kurulu bu uzmanlarca oluşturulur) üçüncü basamak sağlık kuruluşunda oluşturulmuş kurul tarafından sağlık raporu düzenlenmelidir. Bu raporlar, fizik tedavi dalı eğitim ve araştırma hastanelerinden, eğitim ve araştırma hastanelerinden ve üniversite hastanelerinden temin edilebilir (28).

Öneriler

Sağlık hizmeti almak isteyen engelli bireyin herhangi bir sağlık kurumuna başvurduğu andan itibaren başvurusu sonlanana kadar kurumda gerekli düzenlemelerin yapılmış olması, engelli hasta memnuniyetini artıracak gibi kurumun kalite çıktılarının da olumlu yönde değişmesini destekleyecektir. Engelli birey sağlık kurumuna ilk başvurudan işlemi sonlanana kadar olan sürede;

- ✓ Engelli otoparkından yararlanabilmeli,
- ✓ Görevlendirilmiş personel tarafından karşılanmalı,
- ✓ Hastanede yapılan işlemlerde öncelikli hasta olarak yönlendirilmeli,
- ✓ Polikliniğe başvurduğunda rahatça muayene olabilmeli,
- ✓ Hastane çalışanlarıyla iletişimde sorun yaşamamalı,
- ✓ Asansör, yön tabelaları, engelliler için düzenlenmiş tuvaletler, sandalye ve sedye gibi hizmette kolaylık sağlayacak araçlardan yararlanmaları sağlanmalı ve sorunsuz hizmet alımı desteklenmelidir.
- ✓ Hizmetlerin kesintisiz devamlılığı için sağlık kurumlarında “Engelli Başvuru Noktaları” veya Ofisleri’nin oluşturulması gerekmektedir (29).

Sonuç

Engelli bireyler sahip oldukları engeller neticesinde toplum genelinde sunulan hizmetlere ve olanaklara erişim konusunda diğer bireylere göre dezavantajlı durumda olmalarına rağmen toplumun kıymetli ve vazgeçilmez bir parçasıdır. Bu durum, toplumun gerisinde kalmaya aday olan engelli bireylerin yaşamlarını kolayca sürdürebilmeleri ve topluma bir birey olarak kazanımlarının sağlanabilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılmasını ve politikaların oluşturulmasını zorunlu kılmaktadır. Engelli bireylerin haklarını güvence altına alan sosyal politikaların tam olarak uygulanması ve toplumda tüm bireylerin bu konuda bilinçlendirilmesi öncelikli ve önemlidir.

Kaynaklar

1. World Health Organization. Declaration of Alma-Ata. International Conference on Primary Health Care. Alma-Ata, USSR, www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf, 1978.

2. Yüceler A. Örgüt Kültürünün Bir Boyutu Olarak Hasta ve Çalışan Güvenliği. 2. Baskı, Konya: Eğitim Yayınevi; 2021.
3. Kördeve MK. Engelli Bireylerin Sağlık Hizmeti Alımında Karşılaştıkları Problemler. Usaysad Dergisi 2017; 3(2): 188-198.
4. Özata M, Karip S. Engelli Bireylerin Sağlık Hizmetleri Kullanımında Yaşadıkları Sorunlar: Konya Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergi-si 2017; 20(4): 409-427.
5. Türkiye Özürlüler Araştırması. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı <http://www.ozurluveyasli.gov.tr/tr/html/305/Turkiye+Ozurluler+Arastirmasi+2002,2002>.
6. Engelli ve Yaşlı İstatistik Bülteni. T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetler Genel Müdürlüğü, <https://www.ailevecalisma.gov.tr/media/51832/mayis-istatistik-bulteni.pdf> 2020.
7. Türkiye İstatistik Kurumu. Türkiye Sağlık Araştırması, Çocuklarda Engellilikle İlgili Göstergeler (İstatistiksel Tablolar), <https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=saglik-ve-sosyal-koruma-101&dil=1> 2020.
8. Bilsin E, Başbakkal Z. Dünyada ve Türkiye’de engelli çocuklar. Ege Üniversitesi Hem-şirelik Fakültesi Dergisi 2014, 30(2):65-78.
9. Berkün S. Avrupa Kentsel Şartı’nın kentlerdeki özürü ve sosyo-ekonomik bakımdan engellilere yönelik ilkeleri ve bursa kentinde kamu kurum ve kuruluşlarının erişilebilirliği. Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2016, 8(1), 61-72.
10. Ünver H. Ulaşılabilirliğin tarihi kentsel alanın kimliği ve yarışabilirliğine etkisi. Düzce Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi 2016, 4(1): 144-156.
11. Gökbay İZ, Ergen A, Özdemir N. Engelli bireylerin istihdamına yönelik bir vaka çalışması: engelsiz eğitim. Öneri Dergisi 2011, 9(36), 01-08.
12. Öz CS, Orhan S. Özürü istihdam yöntemlerinin uygulanabilirliği üzerine bir değerlendirme. Çalışma İlişkileri Dergisi 2010, 1(3), 36-48.
13. Genç Y. Engellilerin sosyal sorunları ve beklentileri. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi 2015, 35/2.

14. [14] Engelli Hakları İnceleme Raporu. Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu, (24. Dönem, 3. Yasama Yılı) 2013, 1-121.
15. [15] 25868 sayılı Resmi Gazete. 5378 nolu ve 1 Temmuz 2005 tarihli Engelliler Hakkında Kanun (değişikliklerle birlikte), www.resmigazete.gov.tr/ 2005, 1-12.
16. [16] 27288 sayılı Resmi Gazete. Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, www.resmigazete.gov.tr/ 2009, 1-14.
17. [17] Oral A, Aydın R, Ketenci A, Akyüz G, Sindel D, Yalman A. Dünya Engellilik Raporu: Türkiye’de engellilik ile ilgili konuların analizi ve fiziksel tıp ve rehabilitasyon tıp uzmanlığının katkıları, Turk J Phys Med Rehab 2016, 1(62):83-97.
18. Durduran Y, Bodur S. engellilerin engellilikleri dışındaki sağlık sorunları: karşılaştırmalı bir çalışma. Selçuk Tıp Dergisi 2009, 25 (2):69-77.
19. Durduran Y. Engelli Çocukların Engellilikleri Dışındaki Sağlık Sorunları ve Sağlık Hizmetinden Yararlanma Durumları: Kontrollü Saha Çalışması. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi. 2009.
20. 47308 sayılı Özürlü Kişilere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Genelge, <https://www.saglik.gov.tr/TR,11155/201079-sayili-ozurlu-kisilere-yonelik-saglik-hizmetlerinin-sunumuna-iliskin-genelge.html> 2010, 1-3.
21. 28597 sayılı Resmi Gazete. Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği, www.resmigazete.gov.tr/ 2013, 1-370.
22. Engelliler İçin Bilgilendirme Rehberi. Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü, T.C. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, <https://ailevecalisma.gov.tr/media/19199/engelli-bilgilendirme.pdf>, 2019.
23. 30673 sayılı Resmi Gazete, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik yapılmasına Dair Tebliğ, www.resmigazete.gov.tr/ 2019, 1-28.
24. 29436 sayılı Resmi Gazete. Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ, www.resmigazete.gov.tr/ 2015,1-112.
25. 29746 sayılı Resmi Gazete, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ, www.resmigazete.gov.tr, 2016, 1-152.
26. [26] 29770 sayılı Resmi Gazete, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ, www.resmigazete.gov.tr, 1-240 2016, 1-240.
27. 30639 sayılı Mükerrer Resmi Gazete, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ, www.resmigazete.gov.tr/ 2018, 1-180.
28. 29699 sayılı Resmi Gazete, Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ, www.resmigazete.gov.tr/ 2016, 1-144.
29. Barın İ, Doğru K, Borlu M, Özyurt Ö, Kayabaşı A, Yenisu M. İşlevsel Düzenlemele-rin, Engelli Hasta Memnuniyetine Olan Yan-sıması “Erciyes Tıp Örneği”. Sağlık Akademisyenleri Dergisi 2014, 1(2):128-135.