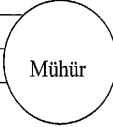


..... HASTANESİ
ÇOCUKLAR İÇİN ÖZEL GEREKSİNİM RAPORU (ÇÖZGER)

I. KİŞİSEL BİLGİLER

Adı, Soyadı :	T.C. Kimlik No:	 FOTOĞRAF
Baba Adı :	Doğum Yeri/Yılı : /	
Anne Adı :	Yaşı : ay/yıl	
Müracaat Tarihi :	Rapor Tarihi :	
Rapor Numarası :	Başvuru Nedeni:	

II. MÜRACAT ŞEKLİ

Kurumsal Müracaat		Kişisel Müracaat	
<input type="radio"/>	İlk Rapor	<input type="radio"/>	İtiraz
<input type="radio"/>	Kontrol Muayenesi	<input type="radio"/>	Yenileme

III. ÖZEL GEREKSİNİM ALANLARI(bedensel yapı, sistem, işlev, etkinlik,yaşama katılım kısıtlılıkları ve hastalıklar)

Özel gereksinim alanları	Bulgular, tetkikler, işlevler, etkinlikler ve yaşama katılımdaki kısıtlılıklar	Özel gereksinim Düzeyi*	ICD kodu ve tanı**
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			

*Ek 2 de yer alan 23 alan/sistemden çocuk özel gereksinim değerlendirilmesi yapılan alanlar seçilerek Ek 3 de yer alan Özel Gereksinim Düzeylerinden birisi yazılır.

**ICD kodu yoksa ya da raporda yer alması uygun değilse ÇÖZGER'e uygun terminoloji ile tanının açık adı yazılır.

IV. ÖZEL GEREKSİNİM DÜZEYİ :

A-alanındadüzeyinde özel gereksinimi vardır. <input type="radio"/>	B- Özel Gereksinimi Yoktur <input type="radio"/>
(En üst düzey özel gereksinim belirlenen alanı ve düzeyini yazılı olarak belirtiniz)	
C- RAPORUN SÜRESİ: _____ (Yazı ile yıl olarak yazınız. Sürekli ise "sürekli" yazarak belirtiniz).	
D- Çalıştırılmayacağı işlerin niteliği	

V. ÇOCUĞUN İŞLEVLERİ, ETKİNLİKLERİ VE YAŞAMA KATILIMLARI İÇİN ÖNERİLEN ÖZEL GEREKSİNİMLER


Önerilen Özel Gereksinimler	VAR
1.Bilişsel işlevlerin desteklenmesi için rehabilitasyon/erken destek (müdahale) gereksinimi	
2.Fizyoterapi, ergoterapi, rehabilitasyon gereksinimi	
3.Cihaz, ortez, protez, tekerlekli sandalye ve diğer gereçlere gereksinimi	
4.Dil ve konuşma terapisi/rehabilitasyon gereksinimi	
5.İşitme işlev kısıtlılığı/kaybı için terapi/rehabilitasyon gereksinimi	
6.Görme işlev kısıtlılığı/kaybı için terapi/rehabilitasyon gereksinimi	
7.Otizm spektrum bozukluğu için terapi/rehabilitasyon gereksinimi	
8.Özgül öğrenme güçlüğü için terapi/rehabilitasyon gereksinimi	
9.Evde ya da hastanede rehabilitasyon gereksinimi	
10.Diğer (belirtiniz):	

* Kişinin elde edeceği sosyal haklar, hizmetler veya kazanımlar rapor dikkate alınarak ilgili kurumlarca ayrıca belirlenir. Rapor, tek başına bu hakların verilmesi için dayanak teşkil etmez. İlgili mevzuata göre diğer şartlarında ayrıca sağlanması zorunludur.

VI. AÇIKLAMA:

--

VII. ONAY

Üye	Üye	Üye
Üye	Üye	Üye
Kurul Başkanı		

ACIKLAMALAR:

- 1- Bölüm V'de bir organ ya da sistemi ilgilendiren özel gereksinim alanı için kurul, o gereksinim alanını ilgilendiren üç uzman hekim ile oluşturulabilir.
- 2- "Sürekli olarak tekerlekli sandalye veya sedye kullanması gerekir." vb. kişinin özel durumunu belirten açıklamalar belirtilmelidir.
- 3- Bu rapordan önceki raporlar süresine bakılmaksızın yapılacak yeni başvurular bakımından geçersizdir.

**ÇOCUKLAR İÇİN ÖZEL GEREKSİNİM
RAPORU**

(ÇÖZGER)

**ÖZEL GEREKSİNİM ALANLARI
KILAVUZU**

İÇİNDEKİLER

Özel Gereksinim Alanları	Sayfa No
1. Allerji-İmmünoloji Alanı	
2. Bilişsel Gelişim Alanı	
3. Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Alanı	
4. Deri ve Zührevi Hastalıklar Alanı	
5. Dil-Konuşma-İletişim Gelişimi Alanı	
6. Endokrin Sistem Alanı	
7. Enfeksiyon Hastalıkları Alanı	
8. Genitoüriner Sistem / Cerrahi Alanı	
9. Görme İşlevi Alanı	
10. Hareket Gelişimi Alanı	
11. Hematoloji-Onkoloji Alanı	
12. İşitme İşlevi – Kulak Burun Boğaz Alanı	
13. Kalıtsal-Doğmalık Hastalıklar Alanı	
14. Kalp, Dolaşım Sistemi Alanı	
15. Metabolizma Alanı	
16. Nefroloji Alanı	
17. Romatoloji Alanı	
18. Sindirim Sistemi Alanı	
19. Sinir Sistemi Alanı	
20. Solunum Sistemi Alanı	
21. Yanıklar Alanı	
22. Yenidoğan Alanı	
23. Yoğun Bakım Alanı	

TEMEL İLKELER

Çocuklar İçin Özel Gereksinim Raporu (ÇÖZGER) Yönetmeliği'nin amacı, çocukluk döneminin, gelişim süreci nedeni ile erişkin dönemden farklılık göstermesinden dolayı özel gereksinimleri (engelleri) olan çocukların gereksinimlerinin erişkinlerden farklı şekilde belgelenecek sağlık, eğitim, rehabilitasyon, diğer sosyal ve ekonomik haklara, hizmetlere erişimlerinin sağlanmasıdır. Ayrıca erişkinler esas alınarak hazırlanmış olan mevcut Engelli Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelikte çocuk yaş grubuna dair özel düzenlemelerin bulunmaması; bebeklik ve erken çocukluk (0-3 yaş) döneminde gelişimsel sorunları olan çocuklarda ağır engelliliğin tanınmasında yaşanmakta olan güçlükler; değerlendirme farklılıkları; seyri iyi bilinen ve ağır engellilik yaratabilen hastalıkların veya sendromların tanısını almış çocukların değerlendirilmesinin yapılabilmesi için ÇÖZGER standart değerlendirme süreçlerine ihtiyaç duyulmaktadır. ÇÖZGER Yönetmeliği Özel Gereksinim Alanları Kılavuzu (Ek-2), ÇÖZGER için yapılacak olan değerlendirmenin temel yöntem, ilke ve kıstaslarını açıklamaktadır.

Çocukların özel gereksinimlerine ilişkin sınıflandırma çalışmalarında, Birleşmiş Milletler Engelli Hakları Sözleşmesi ve Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi dayanakları ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından ortak standart bir dil ve çerçeve oluşturmak amacı ile geliştirilen ve bireylerin işlevselliği, etkinlikleri, yaşama katılımı ve bu alanlardaki kısıtlılıklarının tanımlanmasını sağlayan çok kapsamlı uluslararası bir sınıflandırma sistemi olan Dünya Sağlık Örgütü İşlevsellik Yetiştirimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması Çocuk ve Genç Versiyonu (International Classification of Functioning Disability and Health, Children and Youth Version-ICFCY) mümkün olduğunca esas alınmış; ÇÖZGER öncesindeki mevzuatta yer alan Hastalık ve Hastalıkların Uluslararası Sınıflandırması (International Classification of Diseases-ICD) ve uluslararası bilimsel alanyazında yer alan ve Kaynaklar bölümünde belirtilen diğer uygun yöntemler de bu sınıflandırma sistemine eklenmiştir. ÇÖZGER Yönetmeliği ve Ek-2, özel gereksinimi olan çocukların ve gençlerin sağlık, eğitim, rehabilitasyon ve diğer sosyal ve ekonomik haklardan, hizmetlerden yararlanmalarını sağlamak için gereksinimlerinin bilimsel geçerlilikte değerlendirilmesini sağlamak amacı ile yıllar süren, farklı uzmanlık alanlarının görüşleri alınarak ve ekte yer alan uluslararası kaynaklar kullanılarak, pilot uygulamalar yapılarak hazırlanmıştır. Kılavuzun temel amacı, ÇÖZGER kıstaslarının bilimsel, standart, güvenilir ve geçerli olmasıdır. Ek-2 hazırlanırken "uygulayıcılar arası" ve "tekrar" güvenilirliğine ek olarak, "bölüm içi" ve "bölümler arası" tutarlılığın ve geçerliliğin sağlanması hedeflenmiştir. ÇÖZGER düzenlemek için değerlendirme yapan ya da ÇÖZGER düzenlemek üzere danışman veren her uzman tarafından bu kılavuzdaki temel yöntem, ilke ve kıstasların bilinmesi gerekmektedir.

Bu sistemin ülkemizdeki mevzuatlarla uyumu göz önüne alınarak, çocukların özel gereksinimlerini belirleyip hizmet erişimlerini kolaylaştırmak amacıyla gereksinim değerlendirmesi tanımlanmıştır. Ayrıca mevzuatta ilgili alanlarda hizmet sunucular tarafından talep edilen derecelenimin sağlanması hedeflenmiştir. ÇÖZGER'de çocuk-gencin özel gereksinimi olması, toplumsal yaşama eşit katılabilmesi için bedensel ya da gelişimsel işlev kısıtlılığı olmayan bireylerden farklı nitelik ya da nicelikte sağlık, eğitim, rehabilitasyon, cihaz, ortez, protez ve diğer sosyal ve ekonomik haklara, hizmetlere ya da yaşama katılımı için çevresel düzenlemelere gereksiniminin olmasıdır. "Özel gereksinimi var"; "hafif düzeyde özel gereksinimi var", "orta düzeyde özel gereksinimi var", "ileri düzeyde özel gereksinimi var", "çok ileri düzeyde özel gereksinimi var", "belirgin özel gereksinimi var" ya da "özel koşul gereksinimi var" olan çocuk yasal düzenlemelerde "engelli" olarak nitelendirilen bireydir. Mevzuata uyum arandığında Ek-3'te yer alan derecelendirmeden yararlanır.

ÇÖZGER'in geçerlilik süresi raporda mutlaka belirtilir. Süre belirlenirken çocuğun ve bakım verenlerin rapor düzenleme sürecine ilişkin zorlukları, talepleri ve ayrıca ÇÖZGER veren kurumların iş gücü kaybı dikkate alınır. Çocuğun durumu nadiren iki yıl kadar kısa sürede değişecektir. Bu nedenle Ek-2'de belirtilen durumlar dışında ÇÖZGER en az iki yıl süreli verilir. Çocukların özel gereksinimlerinin hızla değişmeyeceğinin düşünüldüğü durumlarda çocukların, ailenin ve ÇÖZGER kurumları çalışanlarının süreçteki zaman ve işgücü kaybı gözetilerek rapor daha uzun süreli ya da sürekli olarak verilebilir.

ÇÖZGER için başvurusu yapılan çocuğun, beslenme, bakım, temizlik, barınma, giyim gibi yaşam için gereken unsurlar ve ayrıca sağlık, eğitim, rehabilitasyon gibi gereksinimlerinin aile ya da bakım veren kişiler tarafından ihmal edildiğinin; ya da çocuğun istismar edildiğinin belgeleneceği durumda, ÇÖZGER sürecinde ihmal ve istismar ile ilgili gerekli görülen tıbbi, psikolojik, sosyal ve hukuki işlemler yapılarak çocuğun güvenli bakım ortamında olması ve ayrıca gereksinimi olan hizmetlere ulaşması sağlanır.

ALLERJİ - İMMÜNOLOJİ

ALLERJİ - İMMÜNOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
İMMÜNOLOJİK HASTALIKLAR		
A. Genetik immün yetmezlikler (Gereğinde evde yada hastanede rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanırlar.)		
A.1. Kombine immün yetmezlikler		
A.1.1. T-B+ Ağır kombine immün yetmezlik (SCID-Severe Combined Immünodeficiency)	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Sürekli verilebilir.
A.1.2. T-B- Ağır kombine immün yetmezlik (SCID-Severe Combined Immünodeficiency)	Evde eğitim rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanırlar.	
A.1.3. Omenn sendromu		
A.1.4. CD40 ligand eksikliği		
A.1.5. CD40 eksikliği		
A.1.6. Pürin nükleotid fosforilaz (PNP) eksikliği		
A.1.7. MHC sınıf I eksikliği		
A.1.8. MHC sınıf II eksikliği		
A.1.9. Diğer kombine immün yetmezlikler		
A.2. İmmün yetmezlikle giden iyi tanımlanmış sendromlar		
A.2.1. Wiskott-Aldrich sendromu	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Sürekli verilebilir.
A.2.2. Ataksi telenjiektazi		
A.2.3. Ataksi telenjiektazi dışında diğer DNA tamir bozuklukları		
A.2.4. Timik bozukluklar -Di George anomalisi		
A.2.5. İmmüno-osseoz displaziler (kartilaj saç hipoplazisi, Schimke sendromu)		
A.2.6. Comel-Netherton sendromu		
A.2.7. Hiper IgE sendromları (HIES)		
A.2.8. Diskeratozis konjenita (DKC)		
A.2.9. İmmün yetmezlikle giden diğer iyi tanımlanmış sendromlar		
A.3. Antikor eksiklikleri		
A.3.1. B hücre yokluğu ile giden agamaglobulinemiler	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Sürekli verilebilir.
A.3.2. Yaygın değişken immün yetmezlikler ve buna neden olan genetik bozukluklar		
A.3.3. CD40 eksikliği ve CD40 Ligand eksikliği dışındaki hiper immünglobulin M sendromları		

ALLERJİ – İMMÜNOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A.4. İmmün disregülasyon hastalıkları		
A.4.1. Hipopigmentasyonla giden immün yetmezlikler		
A.4.1.1. Chediak-Higashi sendromu	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Sürekli verilebilir.
A.4.1.2. Griscelli sendromu, tip 2		
A.4.1.3. Hermansky-Pudlak sendromu tip 2		
A.4.2. Familial Hemofagositik Lenfohistiyozis (FHL) sendromları		
A.4.3. X'e bağlı lenfoproliferatif hastalıklar (XLP 1ve XLP 2)		
A.4.4. Otoimmünite ile giden sendromlar		
A.4.4.1. Otoimmün lenfoproliferatif sendrom (ALPS)	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Sürekli verilebilir.
A.4.4.2. APECED (APS-1), candidiazis ve ektodermal distrofi ile giden otoimmün poliendokrinopati	Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
A.4.4.3. IPEX, İmmün disregülasyon, poliendokrinopati, enteropati (X'e bağlı)	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
A.4.4.4. CD25 eksikliği		
A.4.4.5. ITCH eksikliği		
A.5. Konjenital fagositer sistem bozuklukları		
A.5.1. Ağır kalıtsal nötrofeniler ve buna neden olabilen genetik bozukluklar	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Sürekli verilebilir.
A.5.2. Nötrofil motilite bozuklukları (Lökosit adezyon bozuklukları 1,2,3, rac2, B-actin eks, sp gr eksikliği, vb)		
A.5.3. Kronik granülomatoz hastalık		
A.5.4. Mikobakteriye genetik yatkınlıkla giden sendromlar		
A.6. Kompleman eksiklikleri	Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	

ALLERJİ - İMMÜNOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A.7. Doğal immünite bozuklukları		
A.7.1. İmmün yetmezlikle giden anhidrotik ektodermal displazi (EDA-ID)	IVIG gereksinimi olanların 2 yıl süreyle özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). 2 yılın sonunda yeniden değerlendirme yapılır. Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır.
A.7.2. IRAK4 eksikliği	İlk 7 yaşta özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). 7 yaşından sonra organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır.
A.7.3. MyD88		
A.7.4. WHIM (sigiller, hipogamaglobulinemi, tekrarlayan enfeksiyonlar ve myelokateksis) sendromu	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
A.7.5. Epidermolizis verrüformis	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
A.7.6. Herpes simplex ensefalitine yatkınlık yaratan genetik bozukluklar	Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
A.7.7. Fungal hastalıklara yatkınlık yaratan genetik bozukluklar		
A.7.8. Kronik mukokutanöz kandidiazis		
B. Allojenik kök hücre transplantasyonu ile tedavi edilen immün yetmezlik hastalıkları	Transplant sonrası ilk 2 yıl özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Transplantan en az 2 yıl sonra: 1. İmmünsüpresif tedavi gerektiren kronik graft versus host hastalığı varlığında YA DA 2. İmmünsüpresif tedavi kesiminden sonra 2 yıl süresince YA DA 3. Organ disfonksiyonu varlığında özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanırlar.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

ALLERJİ - İMMÜNOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
ALLERJİK HASTALIKLAR		
A. Astım	<p>Kanıtlanmış akciğer hasarı</p> <p>-SFT yapabilen hastada tedaviye rağmen FEV1<%50 ise</p> <p>-Tip 1 veya Tip 2 solunum yetmezliği varsa</p> <p>YA DA</p> <p>-Devamlı ev tipi oksijen ihtiyacı olması</p> <p>YA DA</p> <p>-Ventilatör, noninvazif mekanik ventilatör cihazı gereksinimi varsa</p> <p>Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Evde ya da hastanede eğitim ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanırlar.</p>	<p>Rapor süresi en az 2 yıldır. İki yıl sonunda ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından yeniden değerlendirilir.</p>

BİLİŞSEL GELİŞİM ALANI

TEMEL İLKELER

ÇÖZGER Bilişsel gelişim alanı: Çocuk-gencin sosyokültürel kıstaslara uygun olarak yaşama katılımında bağımsızlaşması ve sosyal sorumluluk alabilmesi için gereken öğrenme, problem çöme, planlama, soyut düşünme, fikir yürütme, yorumlama, uyum yapma gibi işlevleri içerir. ÇÖZGER’deki bu alan, bilişsel gelişim işlevlerindeki kısıtlılıkları belirtir.

1. Bilişsel gelişim alanındaki kısıtlılıklar, genetik, doğmalık ya da edinsel nedenler ile ortaya çıkabilir. Nedenleri ya da yaşları ne olursa olsun, çocuk-gençlerin yaşa uygun bilişsel gelişimi geliştirememeleri durumunda etkinlikleri ve yaşama katılmaları belirgin olarak zorlaşacaktır. Bilişsel gelişim işlevlerindeki kısıtlılıklar kişilerarası ilişki, öğrenme gibi alanları kısıtlayabileceği gibi ayrıca, çocuğun-gencin bir etkinliğe (örneğin okuldaki derslere ya da hobi gibi etkinliklere) katılımını, sürdürmesini de engelleyebilir.

2. ÇÖZGER kapsamında değerlendirilen çocuk-gencin bilişsel alandaki kısıtlılığının bilinen bir hastalık ya da bozukluk ile ilişkili olması gerekmez. Bu alandaki kısıtlılıklar biyolojik ya da psikososyal nedenlere de bağlı olabilir, tümü ÇÖZGER kapsamında değerlendirilmeli, gerekisimleri doğrultusunda raporlanmalıdır.

3. Bilişsel gelişim alanındaki işlev, etkinlik ve yaşama katılım zorlukları ve kısıtlılıkları, ilgili uzmanlar tarafından, çocuk-gencin tüm bedensel yapı ve işlevlerinin ve gelişiminin, çevresel ve bireysel etmenlerin etkilerinin değerlendirildiği; değerlendirme ve kararlar sürecinde çocuk-genç ve ailesinin sürece ve kararlara uzmanlar ile eşit ortak olarak kabul edildiği “aile merkezli bütüncül klinik değerlendirme” ile değerlendirilmelidir. Bilişsel gelişiminin değerlendirilmesi, işlev kısıtlılığı ve özel gerekisimler saptandığında gereken hizmetlerin ve desteklerin sağlanması çocuk-gencin yaşama etkin katılımı için gereklidir. Bilişsel gelişiminin değerlendirilmesinde temel ilke çocuk-gencin yaşına uygun bilişsel işlevlerinin gelişim düzeyinin ve uyum yetilerinin belirlenmesidir. Bu değerlendirmede: a) klinik ortamda çocuk-gençten ve aileden alınan ayrıntılı gelişimsel öykü; b) serbest oyun ve etkinlik ortamında dil-konuşma-iletişim işlevlerinin gözlemlenmesi; c) ayrıntılı fizik muayene ve tetkikler, ve d) bilimsel yazında yer alan, güvenilirlik, geçerlilik ve norm çalışması yeterli olan işlevsel bilişsel gelişim değerlendirme araçları kullanılır. Bu değerlendirmenin bilişsel değerlendirme konusunda yeterli düzeyde eğitim alan uzmanlar tarafından yapılması gerekmektedir. Araçların norm çalışmasında, -2 ve -3 standart sapmanın belirtilmiş olması ya da yüzdeler (persantil) ile norm yapılmış olduğunda bunların standart sapma karşılıklarının olması gereklidir. Araç ile değerlendirme sonucunda ilgili alanda 3.yüzdelik (persantil), -2 standart sapma altını; 1.yüzdelik (persantil), -3 standart sapma altını belirtir. Bazı araçların sonuçları bilişsel alanda gerçekte mevcut olan işlev kısıtlılığını doğru olarak yansıtmayabilmektedir. Puanlama sistemlerinden kaynaklanabilecek eksikliklerin engellenmesi amacıyla ÇÖZGER’de bilişsel gelişim alanında aile merkezli bütüncül klinik değerlendirme ve zamanın görüşü esas alınır.

4. ÇÖZGER’ in “Bulgular, tetkikler, işlev ve etkinliklerdeki kısıtlılıklar” bölümüne aile merkezli gelişimsel değerlendirme sonuçları, bilişsel gelişim değerlendirme araçlarının sonuçları, ayrıntılı fizik muayene bulguları, laboratuvar tetkiklerinin sonuçları yazılmalıdır. ÇÖZGER’de herhangi bir aracın puanı belirtilmemeli, gelişimsel gecikme varsa hangi düzeyde olduğu standart sapma ya da yüzdeler ile belirtilmelidir. Aile ve çocuk-gencin kendisi okuduğunda haysiyet örselenebilecek ya da ön yargıya, ayrımcılığa yol açabilecek herhangi bir terim, özellikle “zeka geriliği” ya da “mental motor retardasyon (MMR)” terimi kullanılmaz. Bu tanımların İCD kodu olarak raporda yer alması da önlenmelidir. İCD kodu olarak gerekiyorsa “R62.0 gecikmiş dönüm noktası” kullanılır. ÇÖZGER’e ise diğer ÇÖZGER alanlarında olduğu gibi yalnızca, özel gerekisini düzeyi belirtilir.

İlk aylarından başlayarak her yaştaki çocuk bilişsel gelişim alanında değerlendirilebilir, “değerlendirilemedi” ibaresi geçerli değildir. Bebeklik ve erken çocukluk döneminde bilişsel gelişim bazı araçların dil-bilişsel alanları ile değerlendirilmektedir. Doğumu 37 hafta altında gerçekleşen bebeklerin 2 yaşına kadar düzeltilmiş yaşları (düzeltilmiş yaş=takvim yaşı-[40-doğum haftası]) kullanılarak bilişsel işlevler değerlendirilir.

5. Çocuk-genç herhangi bir yardımcı cihaz, araç kullanıyorsa, ÇÖZGER değerlendirmesinde cihaz/araç kullanmadığı durumu esas alınır. Ayrıca cihaz ile de değerlendirme yapılarak kullanılan destek ile hangi işlevleri kazandığı ÇÖZGER formuna yazılmalıdır.

6. ÇÖZGER Bilişsel gelişim alanında değerlendirmeyi yapabilecek uzmanlar, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanları, gelişimsel pediatri uzmanları, çocuk nöroloji uzmanları, çocukta bilişsel değerlendirme konusunda eğitim aldığı belgelenen veya çocuk ruh sağlığı, gelişimsel pediatri rotasyonu yaptığı belgelenen çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları, psikologlar (tercihen klinik psikologlar), üniversitelerin ilgili lisans programlarından mezun çocuk gelişimcilerdir. Çocuk-gencin gelişimi, bedensel yapıları, işlevleri, etkinlikleri ve yaşama katılım kısıtlılıklarının nedenine göre gerekiyorsa kulak-burun boğaz, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, çocuk gelişimci, özel eğitim uzmanı, konuşma terapisti, odyolog, psikolog ve diğer uzmanlardan danışım istenir. Her ÇÖZGER’de çocuk-gencin diğer tıbbi tanıları ve klinik durumu, ilgili alandaki çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından ÇÖZGER danışım formunda belgelenmelidir.

7. Kullanılabilecek standart işlevsel bilişsel (dil-bilişsel) gelişimi değerlendirme araçlarına örnekler alfabetik sırayla: Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE), Bayley Bebekler İçin Gelişimi Değerlendirme Ölçeği II ve III, Çocukların Yetiyitimi Değerlendirme Ölçeği (Pediatric Evaluation of Disability Inventory-PEDI), Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR), Peabody Resim-Kelime Tanıma Testi, Stanford Binet Zeka Ölçeği, Vineland Uyum Davranış Ölçeği, Wechsler Çocuklar İçin Zeka Ölçekleri, Yaşlar ve Dönemler (Ages and Stages) ve diğerleri.

8. Çocuk ve gençlerin ruhsal ve bedensel açıdan olumsuz etkilenmemeleri için klinik tanıyla ilgili uzmanların değerlendirmesi sonrasında herhangi bir heyete çıkarılmaksızın raporların düzenlenmesi gerekmektedir.

BİLİŞSEL GELİŞİM ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Bilişsel gelişimde gecikme		
A.1. İşlevsel değerlendirmede bilişsel (dil-bilişsel) gelişim (-1.5SD) ile (-2SD) arasında YA DA bebeklik ve erken çocukluk döneminde bilişsel düzeyi -1.5 SD'nin üzerinde olmasına rağmen bilişsel gelişim açısından gecikme riski taşıyan çocuklar	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.2. İşlevsel değerlendirmede bilişsel (dil-bilişsel) gelişim (-2SD) ya da (-2SD) ile (-3SD) arasında	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.3. İşlevsel değerlendirmede bilişsel (dil-bilişsel) gelişim (-3SD) ve altında	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

ÇOCUK VE GENÇ PSİKİYATRİSİ ALANI

TEMEL İLKELER

ÇÖZGER Çocuk ve Genç Psikiyatrisi alanında yer alan hastalıkların pek çoğu, çocuk-gencin gelişimini, bedensel yapılarını, işlevlerini, etkinlik ve yaşama katılımını belirgin olarak etkileyebilen hastalıklardır. Bu alan için çocukların- gençlerin değerlendirmeleri çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanları tarafından yapılır. Hastalığın tanısı ve klinik durumu ÇÖZGER Ek-1 Formu'nda belgelenmelidir. ÇÖZGER çocuğa yaklaşımda bütüncül değerlendirme gerektirir. Çocuk ve Genç Psikiyatrisi alanında hastalığı olan çocuk-gencin gelişimi, bedensel yapıları, işlevleri, etkinlikleri ve yaşama katılımı birden fazla alanda etkilenebileceğinden, ilgili alandaki çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları ve yan dal uzmanları, beyin ve sinir sistemi cerrahisi, çocuk cerrahisi, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, göz hastalıkları, kulak-burun boğaz hastalıkları, ortopedi uzmanları ve ayrıca çocuk gelişimci, özel eğitim uzmanı, fizyoterapist, iş uğraş terapisti, konuşma terapisti, odyolog, psikolog gibi uzmanlardan danışım istenebilir.

ÇOCUK VE GENÇ PSİKİYATRİSİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar	Tanıdan itibaren özel gereksinimi vardır (ÖGV). Tanı, tedavi ve izleminden 6 ay sonra ÇÖZGER kapsamında tekrar değerlendirilir. Hastalık nedeni ile uygun doz ve uygun sürede, uygun medikal ve destekleyici tedaviye yanıt olmaması veya tedaviye rağmen okula devamının ya da okul başarısının etkilenmesi gibi işlevleri, etkinlikleri, yaşama katılımı etkileyen durumlarda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. Otizm Spektrum Bozukluğu (DSM V tanı kriterleri) ya da Yaygın Gelişimsel Bozukluklar (F84 - ICD 10 tanı kriterleri)	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Organik beyin hasarına bağlı bilişsel, ruhsal işlevler (organik hallusinozis, organik duygudurum bozukluğu, organik sanrılı bozukluk, organik bunaltı bozukluğu, organik kişilik bozukluğu, frontal lob sendromu, postkontüzyonel sendrom)	Tanıdan itibaren özel gereksinimi vardır (ÖGV). Tanı, tedavi ve izleminden 6 ay sonra ÇÖZGER kapsamında tekrar değerlendirilir. Hastalık nedeni ile uygun doz ve uygun sürede, uygun medikal ve destekleyici tedaviye yanıt olmaması veya tedaviye rağmen okula devamının ya da okul başarısının etkilenmesi gibi işlevleri, etkinlikleri, yaşama katılımı etkileyen durumlarda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Duygudurum bozuklukları	Tanıdan itibaren özel gereksinimi vardır (ÖGV). Tanı, tedavi ve izleminden 6 ay sonra ÇÖZGER kapsamında tekrar değerlendirilir. Hastalık nedeni ile uygun doz ve uygun sürede, uygun medikal ve destekleyici tedaviye yanıt olmaması veya tedaviye rağmen okula devamının ya da okul başarısının etkilenmesi gibi işlevleri, etkinlikleri, yaşama katılımı etkileyen durumlarda belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

ÇOCUK VE GENÇ PSİKIYATRİSİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
E. Anksiyete bozukluğu, obsesif kompulsif bozukluk, post travmatik stres bozukluğu	Tanıdan itibaren özel gereksinimi vardır(ÖGV). Tanı, tedavi ve izleminden 6 ay sonra ÇÖZGER kapsamında tekrar değerlendirilir. Hastalık nedeni ile uygun doz ve uygun sürede, uygun medikal ve destekleyici tedaviye yanıt olmaması veya tedaviye rağmen okula devamının ya da okul başarısının etkilenmesi gibi işlevleri, etkinlikleri, yaşama katılımı etkileyen durumlarda belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F. Özgül öğrenme güçlüğü	Tanıdan itibaren özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR ALANI

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Sebace, Ekrin ve Apokrin Gland Hastalıkları		
A.1. Hidradenitis supurativa, akne konglobata ve folliküler oklüzyon triadı	6 ay süreyle uygun tedaviye rağmen boyun, aksilla, kasık, perine gibi günlük aktiviteleri etkileyebilecek bölgelerde yerleşimi nedeniyle işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. Ekzematöz Dermatitler		
B.1. Atopik dermatit	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen etkin hareketin yapılmasını kısıtlayan durumlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.2. Dermatitler (Kontakt dermatit, staz dermatit, dishidrotik ekzema vb.)	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen etkin hareketin yapılmasını kısıtlayan durumlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Çeşitli İnflamatuvar Deri Hastalıkları		
C.1. Psoriasis	3 ay süreyle uygun medikal tedaviye rağmen devam eden jeneralize püstüler psoriasis varsa YA DA eritrodermik psoriasis varsa YA DA vücut yüzey alanının >%50 tutan plak tip psoriasis varsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen etkin hareketin yapılmasını kısıtlayan durumlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C.2. Pitriyazis rubra pilaris	Eritrodermik tipte (Tip V) olan olguların tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen etkin hareketin yapılmasını kısıtlayan durumlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir. Diğer eritrodermik formlar eritroderma başlığı altında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
C.3. Liken planus	3 ay süreyle uygun medikal tedaviye rağmen devam eden VE son 3 ayda >%10 kilo kaybına neden olan oral eroziv liken planusu varsa belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen etkin hareketin yapılmasını kısıtlayan durumlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.	
C.4. Liken sklero et atrofikus	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen etkin hareketin yapılmasını kısıtlayan durumlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Deri Tümörleri		
D.1. Benign Neoplazm ve Hiperplaziler		
D.1.1. Konjenital melanositik nevus	Dev konjenital melanositik nevüsü varsa (vücut yüzey alanı >%50 yerleşen) tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
	Yerleşim yeri nedeniyle işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
D.1.2. Derinin diğer benign neoplazm ve hiperplazileri (kas, yağ, damar vb.)	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen yerleşim yeri nedeniyle işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D.2. Derinin Premalign Tümörleri	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen yerleşim yeri nedeniyle işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D.3. Derinin Malign Tümörleri	Tanı aldıktan sonra kemoterapi tedavisi devam ederken VE tedavinin tamamlandığı tarihi izleyen 2 yıl boyunca özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
	Tedavi sonrası komplikasyonlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen yerleşim yeri nedeniyle işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİRİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
E. Fibromatozisler	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen yerleşim yeri nedeniyle işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F. Fotosensitivite ve Güneş Işımları İle Tetiklenen Hastalıklar		
F.1. Porfiriler	ÇÖZGER'in metabolizma alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G. Eritroderma	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen cilt bulguları devam ediyorsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H. Pigment bozuklukları (Vitiligo, depigmentasyon ve melanoderma yapan hastalıklar)	Okülökütanöz tip 1'in tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Diğer sendromik veya sendromik olmayan pigment bozuklukları işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I. İmmün, Otoimmün ve Sistemik Hastalıkların Deri Bulguları		
I.1. Vaskülitler	Deri lezyonları dışındaki bulguları işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I.2. Kronik ve/ya da tedaviye dirençli ürtiker ve anjiyoödem	3 ay süreyle immünsüpresif tedaviye rağmen devam eden vücut yüzey alanının >%10 tutan ürtiker ve anjiyoödem varsa belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I.3. Pannikülitler	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen yerleşim yeri nedeniyle işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I.4. Behçet hastalığı	Deri lezyonları dışındaki bulguları işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in Romatoloji alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
I.5. Otoimmün büllü hastalıklar (Pemfigus vulgaris, büllöz pemfigoid, dermatitis herpetiformis ve diğer otoimmün büllü hastalıklar)	3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen devam eden yaygın tutulum varsa (vücut yüzey alanının >%50) YA DA tanı aldıktan sonra sistemik immünsüpresif tedavi alan olguların tedavi süresince ve tedavi kesimini izleyen bir yıl boyunca özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen yerleşim yeri nedeniyle işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I.6. Kronik bağ doku hastalıkları	Tanı aldıktan sonra sistemik immünsüpresif tedavi alan olguların tedavi süresince ve immünsüpresif tedavinin kesilmesinden 1 yıl sonrasına kadar özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen yerleşim yeri nedeniyle işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I.7. Reiter sendromu: Sadece deri lezyonları için	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen etkin hareketin yapılmasını kısıtlayan durumlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I.8. Pyoderma gangrenosum	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen yerleşim yeri nedeniyle işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I.9. Sarkoidoz	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen devam eden işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I.10. Kronik Graft Versus Host Hastalığı	Tanıdan itibaren sistemik immünsüpresif tedavi alan olguların tedavi süresince ve immünsüpresif tedavinin kesilmesinden 1 yıl sonrasına kadar özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I.11. Metabolik (kalsinozis kutis dahil), endokrin bozukluklar, depolanma hastalıkları (lipoid proteinozis, infantil sistemik hiyalinozis vb) ve sistemik malignitelerin deri bulguları: Sadece deri lezyonları için	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen devam eden işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
J. Genetik Geçişli Deri Hastalıkları		
J.1. İktiyozis ve diğer keratinizasyon bozuklukları		
J.1.1. Sendromik olmayan iktiyozlar	Non-büllöz konjenital iktiyoziform eritroderma, yaygın epidermolitik iktiyoz, lameller iktiyoz, Harlequin bebek, peeling skin sendromu tip A ve tip B olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 3 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.1.2. Sendromik iktiyozlar (Trikotiyodistrofi, Conradi-Hünerman, IFAP ve diğerleri)	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen devam eden işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.1.3. İktiyoz ilişkili hastalıklar (CHILD sendromu, Neu-Laxova ve diğerleri)	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen devam eden işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
J.1.4. Keratodermalar (hereditör, sendromik ve akkiz)	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen devam eden işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
J.2. Nörokütanöz hastalıklar	Eşlik eden işlev ya da fonksiyon kaybı durumunda ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.2.1. Nörofibromatozis		
J.2.2. Tüberosklerozis		
J.3. Epidermolizis büllöza	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Lokalle tiplerde etkin hareketin yapılmasını kısıtlayan durumlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.	Rapor süresi "süreklili" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.4. Hailey Hailey Hastalığı	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen etkin hareketin yapılmasını kısıtlayan durumlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
J.5. Kseroderma pigmentozum	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanır.	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.6. Ektodermal displazi ve ektodermal displazi sendromları (EEC, ABC)	İşlev ya da fonksiyon kaybı durumunda ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.7. Erken yaşlanma sendromları (Progeria, Cockayne, Werner, ve diğerleri)	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır
J.8. Diğer genetik hastalıklar		
J.8.1. Psödoksantoma elastikum	Eşlik eden işlev ya da fonksiyon kaybı durumunda ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.8.2. Darier hastalığı	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen devam eden işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.8.3. Stiff-skin sendromu	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır
J.8.4. Restriktif dermopati	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.8.5. Albright herediter osteodistrofi	Tanıdan itibaren 3 ay süreyle uygun tedaviye rağmen devam eden işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.8.6. Goltz sendromu	Eşlik eden işlev ya da fonksiyon kaybı durumunda ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K. Vasküler Hastalıkların Deri Bulguları		
K.1. Kronik bacak ülserleri	Tanıdan itibaren 6 ay süre ile uygun medikal tedaviye rağmen devam eden işlev ya da fonksiyon kaybına neden oluyorsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
L. Kutanöz Lenfoma, Lösemi, Histiyositozlar Ve Mastositozlar		
L.1. Kutanöz T Hücreli Lenfoma	<p>Eritrodermik mikozis fungoides tanısı varsa YA DA lenf nodu tutulumu varsa YA DA uzak metastazı varsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Tanı aldıktan sonra radyoterapi, sistemik kemoterapi, çoklu kombine tedavi gibi tedavileri devam ederken VE tüm tedavilerin kesilmesini izleyen 2 yıl boyunca özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Hastalık ve tedavisi ile ilgili komplikasyonlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.</p>	<p>Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.</p> <p>Tüm tedavilerin kesiminden 2 yıl sonra tedavi yan etkileri, hastalık nüksü, süregelen tedavi, tedavi komplikasyonları açısından yeniden değerlendirilir.</p>
L.2. MF dışı diğer kutanöz lenfomalar	<p>Sezary sendromu tanısı varsa YA DA lenf nodu tutulumu varsa YA DA uzak metastazı varsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Tanı aldıktan sonra radyoterapi, sistemik kemoterapi, çoklu kombine tedavi gibi tedavileri devam ederken VE tüm tedavilerin kesilmesini izleyen 2 yıl boyunca özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Hastalık ve tedavisi ile ilgili komplikasyonlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.</p>	<p>Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.</p> <p>Tüm tedavilerin kesiminden 2 yıl sonra tedavi yan etkileri, hastalık nüksü, süregelen tedavi, tedavi komplikasyonları açısından yeniden değerlendirilir.</p>
L.3. Kutanöz (Langerhans hücreli) histiyositozlar	<p>Tanı aldıktan sonra sistemik kemoterapi tedavisi devam ederken ve tedavi kesimini izleyen 2 yıl boyunca özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>İşlev ya da fonksiyon kaybı durumunda ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.</p> <p>Hastalık ve tedavisi ile ilgili komplikasyonlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.</p>	<p>Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır. Tüm tedavilerin kesiminden 2 yıl sonra tedavi yan etkileri, hastalık nüksü, süregelen tedavi, tedavi komplikasyonları açısından yeniden değerlendirilir.</p>

DERİ VE ZÜHREVİ HASTALIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREK SINİM DEĞERLENDİRME Sİ	RAPOR SÜRESİ
L.4. Kutanoz mastositoz	Tanıdan itibaren 3 ay uygun medikal tedaviye rağmen devam eden diffüz kutanoz mastositoz varsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
	Hastalık ve tedavisi ile ilgili komplikasyonlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
M. Mikrobiyal Ajanlara Bağlı Deri Hastalıkları	Tanı aldıktan sonra 3 ay medikal tedaviye rağmen devam eden işlev ya da fonksiyon kaybı durumunda ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
N. Diğer Deri Hastalıkları		
N.1. Miyozitis ossifikans	3 ay uygun medikal tedaviye rağmen devam eden işlev ya da fonksiyon kaybına neden olan durumlarda ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

DİL-KONUŞMA-İLETİŞİM GELİŞİMİ ALANI

TEMEL İLKELER

ÇÖZGER dil-konuşma-iletişim alanı: Alıcı (receptive) ve ifade edici (expressive) dil gelişimi alanları, konuşma sesi bozuklukları (artikülasyon bozukluğu, fonolojik bozukluk), çocukluk dönemi başlangıçlı konuşmada akıcılık bozukluğu (kekemelik, “childhood-onset fluency disorder”) ve ayrıca sosyal (pragmatik) iletişim bozukluğu (sözel ve sözel olmayan iletişimde süregelen zorluk) gibi yaşama katılım için gerekli olan ve kişilerarası iletişimi sağlayan işlevlerdeki kısıtlılıkları belirtir.

1. Dil-konuşma-iletişimdeki kısıtlılıklar; işitme duyusunda yetersizlik ya da kayıplar, özgül olarak dil-konuşma alanlarındaki kısıtlılıklar, uyaran eksikliği/uygunsuzluğu gibi çevresel etmenler, bilişsel sorunlar, otizm spektrum bozukluğu gibi tanılar, kronik hastalıkların yarattığı uyansızlık ya da stres durumları, psikolojik ve diğer nedenlerle ortaya çıkabilir. Nedenleri ya da yaşları ne olursa olsun, konuşma öncesi ses çıkarmadan başlayarak çocuk-gençlerin yaşa uygun iletişim işlevlerini geliştirememeleri durumunda etkinlikleri ve yaşama katılımları belirgin olarak zorlaşacaktır. İletişim işlevlerindeki kısıtlılıklar kişilerarası ilişki, öğrenme gibi alanları kısıtlayabileceği gibi ayrıca çocuk-gencin bir etkinliğe (örneğin okuldaki derslere ya da hobi gibi etkinliklere) katılımını, sürdürmesini de engelleyebilir.

2. ÇÖZGER kapsamında değerlendirilen çocuk-gencin, dil-konuşma-iletişimdeki kısıtlılığının bilinen bir hastalık ya da bozukluk ile ilişkili olması gerekmez. Bu alandaki kısıtlılıklar biyolojik ya da psikososyal nedenlere bağlı olabilir, tümü ÇÖZGER kapsamında değerlendirilmeli, gereksinimleri doğrultusunda raporlanmalıdır.

3. Dil-konuşma-iletişimdeki işlev, etkinlik ve yaşama katılım zorlukları ve kısıtlılıkları, ilgili uzmanlar tarafından, “aile merkezli bütüncül klinik değerlendirme” ile değerlendirilir. Dil-konuşma-iletişimin değerlendirilmesi, işlev kısıtlılığı ve özel gereksinimler saptandığında gereken hizmetlerin ve desteklerin sağlanması çocuk-gencin yaşama etkin katılımı için gereklidir. Dil-konuşma-iletişimin değerlendirilmesinde temel ilke çocuk-gencin yaşına uygun dil-konuşma-iletişim işlevlerinin gelişim düzeyinin belirlenmesidir. Bu değerlendirmede: a) klinik ortamda çocuk-gençten ve aileden alınan ayrıntılı gelişimsel öykü; b) serbest oyun ve etkinlik ortamında dil-konuşma-iletişim işlevlerinin gözlemlenmesi; c) ayrıntılı fizik muayene ve tetkikler, özellikle işitme düzeyinin belirlenmesi ve d) bilimsel yazında yer alan, güvenilirlik, geçerlilik ve norm çalışması yeterli olan işlevsel dil-konuşma-iletişim değerlendirme araçları kullanılır. Araçların norm çalışmasında, -2 ve -3 standart sapmanın (standart deviation -SD) belirtilmiş olması ya da yüzdeler (persantil) ile norm yapılmış olduğunda bunların standart sapma karşılıklarının olması gereklidir. Araç ile değerlendirme sonucunda ilgili alanda 3. yüzdeler (persantil), -2 standart sapma altını; 1. yüzdeler (persantil), -3 standart sapma altını belirtir. Bazı araçların sonuçları dil-konuşma-iletişimde gerçekte mevcut olan işlev kısıtlılığını doğru olarak yansıtmayabilir. Puanlama sistemlerinden kaynaklanabilecek eksikliklerin engellenmesi amacıyla ÇÖZGER’de dil-konuşma-iletişimde aile merkezli bütüncül klinik değerlendirme esastır.

4. Çocuk gencin dil-konuşma-iletişim alanındaki işlev kaybı işitme kaybına bağlı olabilir bu nedenle işitme alanı mutlaka standart bilimsel yöntemler ile değerlendirilmelidir.

5. ÇÖZGER’in “Bulgular, tetkikler, işlevler, etkinlikler ve yaşama katılımındaki kısıtlılıklar” bölümüne aile merkezli gelişimsel değerlendirme sonuçları, dil-konuşma-iletişim değerlendirme araçlarının sonuçları, ayrıntılı fizik muayene bulguları, laboratuvar tetkikleri sonuçları, işitme işlevinin durumu yazılmalıdır. ÇÖZGER’de herhangi bir aracı puanı belirtilmemeli, gelişimsel gecikme varsa hangi düzeyde olduğu standart sapma ya da yüzdeler ile belirtilmelidir. Aile ve çocuk-gencin kendisi okuduğunda haysiyet örselenebilecek ya da ön yargıya, ayrımcılığa yol açabilecek herhangi bir terim kullanılmaz. “Dil, konuşma, iletişim gelişimi alanında destek gereksinimi” terimi kullanılır. Her yaştaki çocuk bu alanda değerlendirilebilir, “değerlendirilemedi” ibaresi geçerli değildir. Doğumu 37 hafta altında gerçekleşen bebeklerin 2

yaşına kadar düzeltilmiş yaşları (düzeltilmiş yaş=takvim yaşı-[40-doğum haftası]) kullanılarak dil-konuşma-iletişim işlevleri değerlendirilir.

6. Çocuk-geçişim cihazı/implant kullanıyorsa, ÇÖZGER değerlendirmesinde cihaz kullanmadığı durumu esas alınır. Ayrıca cihaz ile de değerlendirme yapılarak kullanılan destek ile hangi işlevleri kazandığı ÇÖZGER formuna yazılmalıdır.

7. Kullanılabilecek standart işlevsel gelişimi değerlendirme araçlarına örnekler alfabetik sırayla: Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE); Ankara Artikülasyon Testi (AAT); Bayley Bebekler İçin Gelişimi Değerlendirme Ölçeği II ve III; Dil-Konuşma-İletişim Bölümü, Çocukların Yetiştirilmesi Değerlendirme Ölçeği (Pediatric Evaluation of Disability Inventory-PEDI); Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GİDR); Türkçe Erken Dil Gelişimi Testi (TEDİL); Türkçe İletişim Gelişimi Envanteri (TİGE); Vineland Uyum Davranış Ölçeği II ve diğerleri.

8. ÇÖZGER dil-konuşma-iletişimde değerlendirmeyi yapabilecek uzmanlar, çocuğun yaş grubunda bu alandaki gelişimsel değerlendirme yöntemleri konusunda eğitim almış (alfabetik sırayla) çocuk gelişimciler (üniversite lisans programlarından mezun), çocuk nöroloji uzmanları, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanları, dil ve konuşma terapistleri, eğitim odyologları, gelişimsel pediatri uzmanları, klinik odyologlar ve psikologlardır.

DİL KONUŞMA İLETİŞİM GELİŞİMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A.1. İşlevsel değerlendirmede altı ya da anlatım dili gelişimi (-1.5 SD) ile (-3 SD) arasında	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.2. İşlevsel değerlendirmede altı ya da anlatım dili gelişimi (-3 SD) ve altında	Belirgin özel gereksinimi belirgin vardır (BÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. Konuşma sesi bozuklukları (artikülasyon bozukluğu, fonolojik bozukluk, gelişimsel apraksi)	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Çocukluk dönemi başlangıçlı konuşmada akıcılık bozukluğu (kekemelik, "childhood-onset fluency disorder")	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Sosyal (pragmatik) iletişim bozukluğu	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E. Ses bozuklukları	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F. İşaret dili ile iletişim kurması gereken çocuk-gençler	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır. Sürekli verilebilir.

ENDOKRİN SİSTEM ALANI

TANIMLAR

Boy kısalığı: Boy kısalığının değerlendirilmesinde Dünya Sağlık Örgütü'nün büyüme eğrileri kullanılır. Boyun -3 SD'nin altında seyrettiği patolojik boy kısalıkları çocuğun-gencin günlük yaşama katılımını ve etkinliklerini belirgin kısıtlaması (örneğin, elini yıkama, buzdolabını açma, araca binme, elektrik düğmesini açma gibi) ve günlük yaşamı değiştiren belirgin düzenlemeler gerektirmesi bakımından önem taşımaktadır.

Morbid obezite: Boya göre vücut ağırlığının ≥ 99 persantil ya da boya göre vücut ağırlık yüzdesinin $\geq \%140$ olması olarak tanımlanmaktadır.

ENDOKRİN SİSTEM		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Hipotalamus hastalıkları		
A.1. Santral diabetes insipidus	Tanı konduğu andan itibaren belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. Hipofiz bezi hastalıkları		
B.1. Hiperpituitarizm	Eşlik eden organik patoloji ve işlev kayıpları ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	
B.1.1. Hipofiz adenomu-izole YA DA çoklu hormon fazlalığı	Aşırı salınımı olan hormon/hormonların oluşturduğu işlevler ve/ya da organ/sistem bozukluğu açısından ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.2. Hipopituitarizm		
B.2.1. Hipofizin izole YA DA çoklu hormon eksikliği	Eksik salınımı olan hormon/hormonların oluşturduğu işlevler ve/ya da organ/sistem bozukluğu açısından ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Tiroid bezi hastalıkları		
C.1. Hipotiroidi		
C.1.1. Konjenital hipotiroidi	Eksik salınımı olan hormon/hormonların oluşturduğu işlevler ve/ya da organ/sistem bozukluğu açısından ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C.1.2. Edinsel hipotiroidi		
C.2. Hipertiroidi		
C.2.1. Konjenital hipertiroidi (neonatal Graves hastalığı)	Aşırı salınımı olan hormon/hormonların oluşturduğu işlevler ve/ya da organ/sistem bozukluğu açısından ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C.2.2. Edinsel hipertiroidi		

ENDOKRİN SİSTEM		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİSİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
D. Paratiroid hastalıkları		
D.1. Hiperparatiroidi	Yaşamın ilk 2 yılında belirgin özel gerekisini vardır (BÖGV). İki yaşından sonra medikal tedavisi devam eden olguların belirgin özel gerekisini vardır (BÖGV). Eşlik eden organ/sistem disfonksiyonu gelişmişse ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D.2. Hipoparatiroidi (izole) ve PTH direnç sendromları	Tanı konulduğu andan itibaren belirgin özel gerekisini vardır (BÖGV). Eşlik eden organ/sistem disfonksiyonu gelişmişse ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	
E. Adrenal hastalıkları		
E.1. Konjenital adrenal hiperplazi ve ilişkili hastalıklar	Tanı konulduğu andan itibaren belirgin özel gerekisini vardır (BÖGV). Tüm yaş gruplarında Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları danışımı yapılır ve ek gerekisim varsa belirlenir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.2. Adrenokortikal yetersizlik	Tanı konulduğu andan itibaren belirgin özel gerekisini vardır (BÖGV).	
E.3. Primer hiperaldosteronizm (Conn sendromu)	Altı ay süren medikal tedavi YA DA cerrahi tedaviye rağmen işlevler ve/ya da organ/sistem bozukluğu açısından ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	
E.4. Feokromasitoma	Altı ay süren medikal tedavi VE/YA DA cerrahi tedaviye rağmen işlevler ve/ya da organ/sistem bozukluğu açısından ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.5. Cushing sendromu	Tanı konulduğu andan itibaren belirgin özel gerekisini vardır (BÖGV). Eşlik eden organ/sistem disfonksiyonu gelişmişse ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.6. Psödohipoaldosteronizm (Mineralokortikoid reseptör mutasyonu) veya Mineralokortikoid direnç sendromları	Tanı konulduğu andan itibaren belirgin özel gerekisini vardır (BÖGV). Eşlik eden organ/sistem disfonksiyonu gelişmişse ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

ENDOKRİN SİSTEM		
ÇÖZGER ALANI	GEREK SINİM DEĞERLENDİRME Sİ	RAPOR SÜRESİ
F. İç salgı bezlerinin diğer bozuklukları		
F.1. Ergenlik (puberte) bozuklukları		
F.1.1. Erken puberte	Boy kısalığı gelişmişse YA DA organ disfonksiyonu gelişmişse (organik nedenli olanlarda primer sorunun oluşturduğu ek bulgular dahil) ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir. Erkene kaymış/ erkence puberte ÇÖZGER kapsamında yer almamaktadır. Tüm yaş gruplarında Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları danışımı uygundur.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F.1.2. Gecikmiş puberte	Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir. Tüm yaş gruplarında Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları danışımı uygundur.	
F.2. Çoğul bez (poliglandüler) işlev bozukluğu	Organ/sistem disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	
F.3. Multiple Endokrin Neoplazi (MEN) sendromları	Tanı konulduğu andan itibaren belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G. Pankreasın endokrin fonksiyon bozuklukları		
G.1. Diabetes mellitus	a. Tipi ne olursa olsun sürekli insülin ihtiyacı olan her çocuğun- gencin her yaşta özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). b. Sürekli insülin ihtiyacı olmayan çocuk- gençte; mikrovasküler komplikasyonlar (diyabetik nefropati, nöropati, retinopati ve diğer) YA DA makrovasküler komplikasyonlar (koroner arter, serebrovasküler hastalıklar ve diğerleri) YA DA katarakt gibi diğer uzun dönem komplikasyonlar gelişmişse ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir. c. Monogenik diyabette (MODY, neonatal diyabet, DIDMOAD) ek sistem bulguları varsa ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir. d. İşlevler ve/ya da organ/sistem bozukluğu açısından ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Tip 1 a diyabet (otoimmün) tanılu çocuk- gençte rapor süresi "sürekli" verilebilir, diğer tiplerde rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G.2. Konjenital hiperinsülinemik hipoglisemi	Tanı konulduğu andan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Eşlik eden organ/sistem disfonksiyonu gelişmişse ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

ENDOKRİN SİSTEM		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
H. Gonad hastalıkları		
H.1. Primer gonadal yapı VE/YA DA işlev bozukluğuna yol açan durumlar	Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Eşlik eden organ/sistem disfonksiyonu gelişmişse ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H.2. Cinsiyet gelişim bozuklukları	Tüm yaş gruplarında Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları danışımı uygundur.	
I. Boy kısalığı	Tanıdan itibaren 1 yıl süre ile uygun tedaviye rağmen boyu ≤ 3 SD olan patolojik boy kısalığı olan hastaların belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Kemik yaşı bakılarak; epifizleri açık olan hastalarda rapor süresi 1 yıldır, yıllık değerlendirme gerekir. Epifizler kapanmışsa rapor "sürekli" verilebilir.
J. Osteoporoz (osteogenezis imperfekta ve diğerleri)	Tekrarlayan spontan kırık/minor travma ile kırıklar VE/ YA DA belirgin iskelet deformitesi varsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Tüm yaşlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K. Rikets (D vitamini bağımlı, D vitamini reseptör bozukluğuna bağlı dirençli rikets ya da hipofosfatemik rikets) ya da osteomalazi	Altı ay süre ile medikal tedaviye rağmen, tedaviye dirençli, kan Ca değerlerinin normale getirilmesinde ciddi sorun yaşananlar VE / YA DA kalıcı deformiteleri olanların belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). Tüm yaşlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L. Obezite		
L.1. Ekzojen obezite	Organ disfonksiyonu yapmışsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.2. Sendromik obezite VE / YA DA hipotalamik obezite VE / YA DA primer hastalığın tedavisine rağmen kontrol edilemeyen morbid obezite		

ENFEKSİYON HASTALIKLARI ALANI

ENFEKSİYON HASTALIKLARI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
HIV Enfeksiyonu/AIDS	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Evde ya da hastanede eğitim/ rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanırlar.	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

GENİTOÜRİNER SİSTEM / CERRAHİ ALANI

TANIMLAR

Nöropatik Detrüsör-Sfinkter İşlev Bozuklukları: Sinir sisteminin doğumsal (Spinal disrafizm, miyelodisplaziler, sakral agenezi) ve edinsel (serebral spastisite, spinal travma vb) malformasyonları ile doğumsal düz kas ve çizgili kas bozukluklarına bağlı olarak ortaya çıkan detrüsör-sfinkter işlev bozukluklarıdır. Nörojenik lezyonun yerleşimine göre ürodinamik olarak aşırı aktif veya aktivite göstermeyen mesane sfinkter fonksiyonlarını içerir.

Nöropatik olmayan Detrüsör-Sfinkter İşlev Bozuklukları: Altta yatan nörolojik ya da ürolojik sorun olmaksızın görülen aşırı etkin mesane, işeme işlev bozuklukları, az etkin mesane (tembel mesane), kıkırdama (*gigle*) inkontinansı, Hinman ve Ochoa Sendromlarının yer aldığı detrüsör-sfinkter işlev bozukluklarını içermektedir. Ürodinamik olarak sfinkterde ve pelvik taban aktivitesinde aşırı artış saptanması ile tanı konmaktadır.

Geçici diversiyonlar: Perkuten nefrostomi, perkuten sistostomi, vezikostomi, ureterostomi vb diversiyonları içermektedir.

Kalıcı üriner diversiyonlar: Kontinan ve inkontinan üriner diversiyonları ve diğer kontinan üriner rezervuar ameliyatlarını içerir.

GENİTOÜRİNER SİSTEM / CERRAHİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Genitoüriner Sistemin Çoklu Doğumsal Anomalileri		
A.1. Prune Belly sendromu A.2. Ekstrofia-Espisadiaz Kompleksi A.3. Potter sendromu	Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.4. Böbrek ile ilgili anomaliler A.4.1. Bilateral renal agenezi A.4.2. Tek taraflı renal agenezi A.4.3. Rotasyon anomalileri A.4.4. Renal ektopi A.4.5. Atnalı böbrek A.4.6. Kross renal ektopi A.5. Böbreğin kistik hastalıkları A.5.1. Otozomal resesif polikistik böbrek hastalığı A.5.2. Otozomal dominant polikistik böbrek hastalığı A.5.3. Multikistik displastik böbrek A.5.4. Meduller sünger böbrek	Kreatinin klirensi 60 ml/dk/m ² 'nin altında olduğu durumda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

GENİTÜRİNER SİSTEM / CERRAHİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
B. Üreteropelvik bileşke tıkanıklığı, böbrek taş hastalığı		
B.1. Üreteropelvik bileşke tıkanıklığı, böbrek taş hastalığı	Kreatinin klirensi 60 ml/dk/m ² 'nin altında olduğu durumda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Renal tümörler		
C.1. Renal tümörler	ÇÖZGER' in Onkoloji Alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Üreter ile ilgili hastalıklar		
D.1. Megaüreter D.2. Ektopik üreter D.3. Üreterosel D.4. Üreterovezikal darlık D.5. Veziköüreteral reflü	Kreatinin klirensi 60 ml/dk/m ² 'nin altında olduğu durumda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E. Mesane ile ilgili hastalıklar		
E.1. Mesane ekstrofisi	Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.2. Nörojenik mesane E.2.1. Nöropatik detrüör-sfinkter işlev bozuklukları	Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.2.2. Nöropatik olmayan detrüör-sfinkter işlev bozuklukları	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.3. Üriner sistem diversiyonları E.3.1. Geçici diversiyonlar	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.3.2. Kalıcı diversiyonlar E.3.3. Mesane ögmentasyonu	Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F. Üretra ile ilgili hastalıklar		
F.1. Posterior üretra anomalileri F.1.1. Posterior üretral valv F.1.2. Proksimal hipospadias F.1.3. İzole epispadias	Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G. Penis ile ilgili hastalıklar		
G.1. Penil agenezi	Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

GENİTOÜRİNER SİSTEM/ CERRAHİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
H. İnkontinans		
H.1. İşeme disfonksiyonları H.1.1. Entürezis diurna H.1.2. İnkontinans (urge ve stres) (Beş yaş üstü çocuklarda, nöropatik olmayan detrüsr-sfinkter işlev bozuklukları içinde değerlendirilmelidir)	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I. Cinsiyet gelişim bozuklukları		
I.1. Cinsiyet gelişim bozuklukları	Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J. Kız genital sistem anomalileri		
J.1. Vajen ve uterus füzyon ve duplikasyon anomalileri J.2. Vajinal agenezis	Cerrahi girişim gerektiriyorsa operasyon sonrasında özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J.3. Ürogenital sinüs anomalileri J.4. Persisten kloaka	Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K. Genital bölge travmaları	Cerrahi girişim gerektiriyorsa belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi 1 yıldır.

GÖRME İŞLEVİ ALANI

TEMEL İLKELER

1-Düzeltilmiş görme keskinliği gözlük ya da kontakt lensle sağlanan en iyi görme keskinliğidir. Az görme yardımcı cihazları ile yapılan (teleskop vb.) değerlendirmede elde edilen görme keskinliği en iyi düzeltilmiş görme olarak kabul edilemez. Görme keskinliği değerlendirmesi gözlük ya da kontakt lens varlığında yapılır.

2- Görme İşlev kaybı olan çocuk-gencin dil-konuşma-iletişim gelişimi ve kaba ve ince hareket gelişimleri de etkilenebileceğinden ÇÖZGER için bu alanlar mutlaka değerlendirilmelidir. Görme işlev kaybı olmamasına rağmen gelişimsel açıdan zorluğu olan tüm çocukların görme işlevleri açısından değerlendirilmesi önerilir.

ÇÖZGER KAPSAMINDA GÖRME İŞLEVİ DEĞERLENDİRMESİNDE KULLANILAN TANIMLAMALAR

Yasal Körlük: İyi gören gözde en iyi düzeltilmiş görme keskinliği 0,1 (20/200) ya da altında ya da görme alanı 20 derece ya da altındaki bireylere yasal kör denir.

Total Kör: Her iki gözün de ışık algısının olmamasıdır (ışık persepsiyonu negatif).

Anatomik körlük: Göz yuvarlağının bir ya da ikisinin yokluğudur.

Tek gözlülük durumu (monokülarite): Gözlerden birinin anatomik yokluğu ya da yasal körlük durumudur.

Düzeltilmiş Görme Keskinliği: Kıırma kusuru gözlük ya da kontakt lensle düzeltildikten sonraki en iyi görme keskinliğidir.

Fiksasyon: Bebeklerde üç haftayı doldurduktan sonra fiksasyon yapması beklenmektedir. Fiksasyon değerlendirmesi için önce ışık kaynağı ile bakıldığında, bebeğin ışığa bakması ve kornea reflexinin santralde olması gereklidir. Fiksasyon yapması ve kornea reflexinin santralde olması durumunda görme keskinliğinin 0.1'den iyi olması beklenir, fiksasyon santralde olmadığında 'ekzantrik fiksasyon' ya da 'fovea dışı fiksasyon' düşünülür ve bu durumda da görme keskinliğinin 0.1 ya da daha düşük olması (ağır görme kaybı) beklenir. Birinci ayı dolduktan sonra ses çıkarmayan oyuncak ya da nesneye en az 5 saniye süre ile fiksasyon yapması gereklidir. Gösterilen nesneye 5 saniyeden az fiksasyon yapıyor ya da tam fiksasyon yapmadan arayıcı göz hareketleri yapıyorsa görme keskinliğinin 0.1 ve altında olduğu tahmin edilebilir. Altı haftadan sonra gösterilen nesneyi ya da oyuncakı horizontal eksende takip etmesi gereklidir, vertikal takibi ise 3 aydan sonra yapması beklenir. Takip yapmaması görmenin yanı sıra ekstraoküler kas fonksiyonu ve santral sinir sistemi ile de ilişkilidir.

Görme işlev Kaybı: Her iki göz mutlaka ayrı değerlendirilmelidir ve klinik muayene bulguları da gözönüne alınmalıdır.

a)Gözlerde fiksasyon ve takibin olmaması YA DA

b)Göz tehdidine cevabın olmaması (göze kuvvetli ışık tutulduğunda göz kırpmaya refleksinin olmaması; el ya da oyuncak göze yaklaştırıldığında göz kırpmaya ve kaçınma refleksinin olmaması) YA DA

c) Fiksasyonun şüpheli olduğu, santral fiksasyonun olmadığı ya da göz tehdidine cevabın şüpheli olduğu durumlarda aşağıdakilerden en az birinin varlığında ve en az bir ay sonra yapılan muayenede bulguların devam etmesi görme işlev kaybı olarak kabul edilir:

1- Nistagmus olması

2- Pupil ışık reaksiyonunun olmaması

3- Görsel Uyarılmış Potansiyel (VEP) cevabının olmaması

Görme işlevinin değerlendirilmesi: Çocuğun yetilerini en iyi sergilemesini sağlayan (uygun) koşullar altında yapılmalıdır. Yaşı küçük olan ya da bilişsel ve dil-konuşma-iletişim gelişim düzeyi klasik görme keskinliği muayenesi için uygun olmayan çocukların görme değerlendirmesi öykü, klinik bulgular, fiksasyon ve takip ile değerlendirilir. Eğer bu yöntemler ile değerlendirme yapılamaz ise nöroradyolojik görüntüleme, Görsel Uyarılmış Potansiyel (VEP) ya da

elektroretinogram sonuçları değerlendirilerek tahmini görme keskinliğine karar verilir. Bilişsel ve dil-konuşma-iletişim gelişimi alanlarında gecikmesi olmayan, görme keskinliği ve gerektiğinde görme alanı ölçümü yapılabilen çocukların görme işlevlerinin değerlendirilmesi standart yöntemler ile yapılmalıdır.

Ağır görme kaybı: İyi gören gözde en iyi düzeltilmiş görme keskinliğinin 0.1 (20/200) ya da altında olması durumudur. Beklenilen için her iki gözde yukarıda tanımlanan a, b, ve c maddelerinde tanımlanan görme işlev kaybı, ağır görme kaybı olarak kabul edilir.

Orta derecede görme kaybı: İyi gören gözde en iyi düzeltilmiş görme keskinliğinin 0.1'den çok ya da 0.3 dahil ya da altında olması durumudur.

Hafif derecede görme kaybı: İyi gören gözde en iyi düzeltilmiş görme keskinliğinin 0.3'den çok ya da 0.7 dahil ya da altında olması durumudur.

GÖRME İŞLEVİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Körlük		
A.1. Total körlük	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor sürekli olarak verilebilir.
A.2. Anatomik körlük A.2.1. Tek gözde	Tek gözlülük (monokülarite) bölümünde değerlendirilmesi uygundur.	
A.2.2. İki gözde	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor sürekli olarak verilebilir.
A.3. Yasal körlük	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor sürekli olarak verilebilir.
B. Tek Gözlülük (Monokülarite)		
B.1. Tek Gözlülük	İyi gören gözde ağır görme kaybı varsa tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).Görme eğitimi alması uygundur.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
	İyi gören gözde orta derecede görme kaybı varsa tanıdan itibaren belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). Görme eğitimi alması uygundur.	
	İyi gören gözde hafif derecede görme kaybı varsa özel gereksinimi vardır (ÖGV).	

GÖRME İŞLEVİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
C. Ağır görme kaybı (Yasal Körlük)		
C.1. Standart muayene yöntemlerinin uygulanabildiği yaş ve gelişimsel durumda olan çocuklarda iyi gören gözde en iyi düzeltilmiş görme keskinliğinin 0.1 (20/200) ya da altında olması ya da görme alanının 20 derece ya da altında olması durumunda	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süreli olarak verilebilir.
C.2. Standart muayene yöntemlerinin uygulanamayacak kadar yaşlı küçük ya da gelişimsel durumu gecikmiş olan çocuklar için görme keskinliğinin değerlendirilmesinde; İyi gören gözde fiksasyon ve takibin olmaması ya da göz tehdidine cevabın olmaması durumlarında YA DA bu düzeyde işlev kaybına karar verilemediği ya da değerlendirilemediği durumlarda fiksasyon ve takibin kısıtlı olmasına ek olarak aşağıdaki tanılardan en az birinin olması durumunda, a- Tedaviye rağmen Evre 3 ve üstü Prematüre Retinopatisi (ROP) b- Bilateral optik sinir hipoplazisi c- Bilateral optik atrofi d- Maküler hipoplazi ile birlikte seyreden albinizm e- Aniridi f- Muayenede fundusun görülmesini engelleyen kırıcı ortam patolojileri g- Yasal Körlüğe (Görme keskinliğinin iyi gören gözde 0.1(20/200) ya da altında) neden olabileceği öngörülen beyinde görme korteksinde hasar gösteren nöroradyolojik görüntülemenin olması (iki taraflı ensefalomiyelit ya da ensefalomalazi vb.) h- Leber'in konjenital amorozisi ve diğer kalıtsal retina distrofileri	Tanıdan itibaren belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). (Fiksasyonun olmaması ya da zayıf olması durumunda hastanın muayene bulguları doğal (ortam opasitesi yok, kırma kusuru yok, fundus muayenesi doğal) ise 'gecikmiş görsel gelişim' düşünülmelidir ve rapor vermek için çocuğun yaşı 6 ay olana kadar beklenmelidir.)	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Orta derecede görme kaybı		
D.1. Standart muayene yöntemlerinin uygulanabildiği yaş ve gelişimsel durumda olan çocuklarda iyi gören gözde en iyi düzeltilmiş görme keskinliğinin 0.1'den çok ya da 0.3 dahil ya da altında olduğu durumlar	Tanıdan itibaren belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D.2. Görme keskinliği ölçülebilmesi için standart muayene yöntemlerinin uygulanamayacak kadar yaşlı küçük ya da gelişimsel durumu gecikmiş olan çocuklar için görme keskinliğinin değerlendirilmesinde; İyi gören gözde fiksasyonun 5 saniyeden az olması ya da aşağıdaki durumlardan en az birinin bulunması durumunda, a-Nistagmus ve arayıcı göz hareketlerinin olması b- Yüksek kırma kusuru (7D ve üzerinde miyop, 5D numara üzeri hipermetrop, 3D ve üzeri astigmat) düzeltilmesine rağmen fiksasyon halen 5 saniyeden az ise c- Geçirilmiş kornea, katarakt, glokom hastalığı öyküsü ya da cerrahisi ve retina hastalığı olması	Belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). Görme eğitimi alması uygundur.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HAREKET GELİŞİMİ ALANI

TEMEL İLKELER:

1. Tanımlar:

a) **Kaba hareket işlevleri:** Beden duruşunun sağlanması ve yer değiştirmenin gerçekleştirilebilmesi amacıyla yapılan, baş kontrolü, dönme, desteksiz oturma, emekleme, ayakta durma, sıralama, yürüme, merdiven çıkıp- inme, koşma gibi hareketlerdir. Yaşı ne olursa olsun, çocuk-gencin kaba hareket işlevlerindeki kısıtlılıklar, o yaşta ve daha sonra yaşama katılımda belirgin zorluklar getirmektedir. Örneğin oturma işlevinde belirgin gecikmesi olan bir bebek, sağlık ve gelişim açısından risklidir. Bu bebek yaşlılarından daha zor beslenir; solunum sistemi enfeksiyonlarına açıktır; uyarıcı çeşitliliği, görme açısı, öğrenme alanı daralır. Daha büyük çocuk-gençlerin ise yeterli mesafede, düzgün ve güvenli yürüyemiyor olmaları okula gitme gibi yaşlarına uygun ve tüm geleceklelerini etkileyen etkinlikleri yerine getirebilmelerini kısıtlayabilir. Yer değiştirmenin yürüme ile sağlanamaması durumunda ise yaşama katılım çok belirgin olarak zorlaşacaktır. **“Bağımsız ve düzgün yürüme”** cihaz, ortez, protez ya da başka bir kişinin yardımı olmaksızın yaşına uygun olarak, yaşama tam katılımını sağlayacak düzeyde yürüme tanımlar.

b) **İnce hareket işlevleri:** Kavrama, tutma, uzanma, yakalama, bırakma, kısıp hareketi ile yakalama, itme, çekme, bükme, çizme, yazma, Braille okuma, Braille yazma, işaret dili kullanma, parmakla gösterme gibi hareketlerdir. Bu hareketler el, parmaklar ya da bunların yokluğunda diğer organlar ile yapılan öz bakım ve günlük yaşama katılımı ilgilendiren en temel işlevlerin gerçekleştirilmesini sağlar; kazanılmamaları ya da yetersiz kazanılmaları durumunda, yaşama katılım çok belirgin olarak zorlaşacaktır. İnce hareket işlevleri, kürek kemiği, omuz kuşağı, kol, el gibi üst ekstremit bölümlerinin işlevlerini etkileyen bozukluklardan kaynaklanabileceği gibi, kaba hareket işlevlerini etkileyen bir bozukluk da ince hareket işlevlerini etkileyebilir. Örneğin tekerlekli sandalye, koltuk değneği gibi araçlar kullanılırken yer değiştirme sırasında, kolların, ellerin yardımına gereksinim duyulur, bu durum ince hareketin serbestliğini kısıtlar. Kaba ve ince hareket işlevlerindeki kısıtlılıklar ayrıca, çocuk-gencin bir etkinliği başlatmasını, sürdürmesini ve sonlandırmasını da engelleyebilir.

2. Hareket gelişimi alanındaki kısıtlılıklar herediter, konjenital ya da edinsel kaynaklı olabilen; enfeksiyöz, inflamatuvar, dejeneratif, travmatik, gelişimsel, neoplastik, vasküler, toksik, metabolik nedenlere bağlı olarak gelişebilir. ÇÖZGER kapsamında değerlendirilen çocuğun-gencin hareket gelişimi alanındaki kısıtlılığı bir hastalık ya da bozukluk ile ilişkili olmaldır. Örneğin fırsat verilmemesi nedeniyle çatal kaşık ile kendini besleyecek düzeyde ince hareket işlevleri kazanmamış olan, fizik muayenesi normal olan bir çocuk ÇÖZGER kapsamında değerlendirilemez. Bunun yanında kesin tanısı konamamış olsa dahi fizik muayenesinde patoloji saptanan, hareket işlevlerinde kısıtlılıkları olan bir çocuğun değerlendirmesi bu bölüm kapsamında yapılır.

3. Hareket gelişimi alanındaki işlev, etkinlik ve yaşama katılım zorlukları ve kısıtlılıkları, ilgili uzmanlar tarafından, ÇÖZGER Yönetmeliği'nde belirtilen şekilde “aile merkezli bütüncül klinik değerlendirme” ile değerlendirilir. Hareket gelişiminin değerlendirilmesi, işlev kısıtlılığı ve özel gereksinimler saptandığında gereken hizmetlerin ve desteklerin sağlanması çocuk-gencin yaşama etkin katılımı için gereklidir. Hareket gelişiminin değerlendirilmesinde temel ilke çocuk-gencin yaşına uygun kaba ve ince hareket işlevlerinin gelişim düzeyinin belirlenmesidir. Çocuk-genç hem kaba hem de ince hareket alanında değerlendirilmeli ve her iki alanda da gereksinimleri belirlenmelidir. Bu değerlendirmede: a) klinik ortamda çocuk-geçten ve aileden alınan ayrıntılı gelişimsel öykü; b) serbest oyun ve etkinlik ortamında kaba ve ince hareket işlevlerinin gözlemlenmesi; c) ayrıntılı fizik muayene, özellikle kas-iskelet ve nörolojik sistemin muayenesi;

d)bilimsel yazında yer alan, güvenilirlik, geçerlilik ve norm çalışması yeterli olan işlevsel hareket değerlendirme araçları kullanılır. Araçların norm çalışmasında, -2 ve -3 standart sapmanın belirtilmiş olması ya da yüzdellikler (persantil) ile norm yapılmış olduğunda bunların standart sapma karşılıklarının olması gereklidir. Aracın uygulanması sonucunda ilgili alanda 3.yüzdellik (persantil), -2 standart sapma altını; 1.yüzdellik (persantil), -3 standart sapma altını belirtir. Bazı testlerin kaba ve ince hareket alanları iç içe değerlendirilerek puanlama yapıldığından toplam puan çocuğun kaba ya da ince hareket alanında gerçekte mevcut olan işlev kısıtlılığını doğru olarak yansıtmayabilmektedir. Bu nedenle araçların puanlama sistemlerinden kaynaklanabilecek eksikliklerin engellenmesi amacıyla ÇÖZGER’de kaba ve ince hareket gelişimi alanları ayrılmış ve gereksinimi belirgin artmış hastaları belirleyen, her yaşın gelişimsel düzeyine uygun ölçütler tanımlanmıştır. Dominant olmayan elin ince hareket işlevleri de çocuk-gencin etkinlikler ve yaşama katılımını kısıtlayacağından iki elin işlevlerinin değerlendirilmesinde farklılık gözlemlenmez.

4. ÇÖZGER’ in “Bulgular, tetkikler, işlev ve etkinliklerdeki kısıtlılıklar” bölümüne aile merkezli gelişimsel değerlendirme sonuçları, ayrıntılı fizik muayene bulguları, laboratuvar, görüntüleme tetkikleri ve diğer tetkiklerinin sonuçları, dil-konuşma-iletişim, bilişsel, kaba ve ince hareket, görme ve işitme işlevleri alanlarında değerlendirme araçlarından elde edilen sonuçlar yazılmalıdır. ÇÖZGER’de herhangi bir aracın puanı belirtilmemeli, gelişimsel gecikme varsa hangi düzeyde olduğu standart sapma ile belirtilmelidir. Her yaştaki çocuk hareket alanında değerlendirilebilir, “değerlendirilemedi” ibaresi geçerli değildir. Doğumu 37 hafta altında gerçekleşen bebeklerin 2 yaşına kadar düzeltilmiş yaşları (düzeltilmiş yaş=takvim yaşı-[40-doğum haftası]) kullanılarak kaba ve ince hareket işlevleri değerlendirilir.

5. Çocuk-geçerli cihaz/ortez/protez kullanıyorsa, ÇÖZGER değerlendirmesinde cihaz/ortez/protez kullanmadığı durumu esas alınır. Ayrıca cihaz/ortez/protez ile de değerlendirme yapılarak kullanılan destek ile hangi işlevleri kazandığı ÇÖZGER formuna yazılmalıdır.

6. Kullanılabilecek standart işlevsel gelişimi değerlendirme araçlarına örnekler alfabetik sırayla: Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE), Bayley Bebekler İçin Gelişimi Değerlendirme Ölçeği II ve III Hareket Bölümü, Çocukların Yetiyitimi Değerlendirme Ölçeği (Pediatric Evaluation of Disability Inventory-PEDI) Hareket Bölümü, Denver II Gelişimsel Tarama Testi, Gelişimi İzleme ve Destekleme Rehberi (GIDR), Kaba Motor Fonksiyon Sınıflandırma Sistemi (Gross Motor Function Classification System-GMFCS), Vineland Uyum Davranış Ölçeği II Hareket Bölümü ve alan yazında yer alan, kanıt dayalı, güvenilirlik ve geçerliliği yüksek, işlevselliği değerlendiren diğer araçlardır.

7. ÇÖZGER değerlendirmesi çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları tarafından yapılmalıdır. Her ÇÖZGER’de çocuk-gencin birincil hastalığının tanı ve klinik durumu, ilgili alanın çocuk sağlığı ve hastalıkları yan dal uzmanı tarafından ÇÖZGER (Ek1) Formu’nda belgelenmelidir. Çocuk-gencin gelişimi, bedensel yapıları, işlevleri, etkinlikleri ve yaşama katılım kısıtlılıklarının bulunduğu alana göre gereğinde beyin ve sinir sistemi cerrahisi, çocuk cerrahisi, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, göz hastalıkları, kulak-burun boğaz hastalıkları, ortopedi ve travmatoloji uzmanları ve ayrıca çocuk gelişimci, özel eğitim uzmanı, fizyoterapist, iş uğraş terapisti (ergoterapist), konuşma terapisti, odyolog, psikolog gibi uzmanlardan danışım istenmelidir.

HAREKET GELİŞİMİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Kaba hareket gelişimi		
A.1. Yaşı: 0-12 aylık		
<p>A.1.1. Kaba hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -2SD ya da -2SD ile -3SD arasında olması YA DA</p> <p>bütüncül klinik değerlendirmede kaba hareket gelişimi alanında kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle kaba hareket işlevlerinde yaşlarına göre gecikme ve artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gereksiniminin saptanması</p>	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
<p>A.1.2. Kaba hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -3SD ya da altında olması (GMFCS için 2 yaş altı: seviye V); YA DA</p> <p>6-12 aylık çocuklarda bütüncül klinik değerlendirmede başını tutma işlevinde yaşlarına göre belirgin artmış destek gereksiniminin saptanması YA DA</p> <p>bütüncül klinik değerlendirmede kaba hareket gelişimi alanında belirgin kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle kaba hareket işlevlerinde yaşlarına göre belirgin gecikme ve belirgin artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gereksiniminin VE</p> <p>bu durumu olmayan yaşlılardan belirgin olarak artmış düzeyde başkasının bakımına gereksinimi olduğunun saptanması</p>	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HAREKET GELİŞİMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREK SINİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A.2. Yaşı: 13-24 aylık		
A.2.1. Kaba hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -2SD ya da -2SD ile -3SD arasında olması YA DA bütüncül klinik değerlendirmede kaba hareket gelişimi alanında kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle kaba hareket işlevlerinde yaşlıtlarına göre gecikme ve artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gereksiniminin saptanması	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.2.2. Kaba hareket işlevlerini değerlendiren araçlarda durumunun -3SD ya da altında olması (GMFCS için seviye III-IV-V); YA DA bütüncül klinik değerlendirmede desteksiz (bağımsız) oturma işlevini yapamaması YA DA bütüncül klinik değerlendirmede kaba hareket gelişimi alanında belirgin kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle kaba hareket işlevlerinde yaşlıtlarına göre belirgin gecikme ve belirgin artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gereksiniminin VE bu durumu olmayan yaşlıtlarından belirgin olarak artmış düzeyde başkasının bakımına gereksinimi olduğunun saptanması	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.3. Yaşı: 25-60 aylık		
A.3.1. Kaba hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -2SD ya da -2SD ile -3SD arasında olması YA DA bütüncül klinik değerlendirmede kaba hareket gelişimi alanında kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle kaba hareket işlevlerinde yaşlıtlarına göre gecikme ve artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gereksiniminin saptanması	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.3.2. Kaba hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -3SD ya da altında olması (GMFCS seviye III-IV-V); YA DA bütüncül klinik değerlendirmede ev, park, sokak, okul gibi ortamlarda "bağımsız ve düzgün yürüme" işlevini yapamaması	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HAREKET GELİŞİMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A.4. Yaşı: 61 ay-18 yaş		
A.4.1. Kaba hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -2SD ya da -2SD ile -3SD arasında olması YA DA bütüncül klinik değerlendirmede kaba hareket gelişimi alanında kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle kaba hareket işlevlerinde yaşlarına göre gecikme ve artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gereksiniminin saptanması	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.4.2. Kaba hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -3SD ya da altında olması (GMFCS seviye III-IV-V) YA DA bütüncül klinik değerlendirmede tüm sathlarda "bağımsız ve düzgün yürüme" ya da merdiven çıkma işlevlerini yapamaması	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. İnce hareket gelişimi		
B.1. Yaşı: 0-18 aylık		
B.1.1. İnce hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -2SD ya da -2SD ile -3SD arasında olması YA DA bütüncül klinik değerlendirmede ince hareket gelişimi alanında kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle ince hareket işlevlerinde yaşlarına göre gecikme ve artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gereksiniminin saptanması	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.1.2. İnce hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -3SD ya da altında olması YA DA 9-18 aylık çocuklarda bütüncül klinik değerlendirmede uzanma ya da tutma işlevlerinde yaşlarına göre belirgin artmış destek gereksiniminin saptanması YA DA bütüncül klinik değerlendirmede ince hareket gelişimi alanında belirgin kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle ince hareket işlevlerinde yaşlarına göre belirgin gecikme ve belirgin artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gereksiniminin saptanması VE bu durumu olmayan yaşlarından belirgin olarak artmış düzeyde başkasının bakımına gereksinimi olduğunun saptanması	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HAREKET GELİŞİMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSSNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
B.2. Yaşı: 19-60 aylık		
B.2.1. İnce hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -2SD ya da -2SD ile -3SD arasında olması YA DA bütüncül klinik değerlendirmede ince hareket gelişimi alanında kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle ince hareket işlevlerinde yaşlarına göre gecikme ve artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gerekssniminin saptanması	Özel gerekssnimi vardır (ÖGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.2.2. İnce hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -3SD ya da altında olması YA DA bütüncül klinik değerlendirmede baş parmak işaret parmağı kıskaç hareketi ve el, kol işbirliğini sağlayarak yapılan kendini eliyle besleme gibi işlevlerde yaşlarına göre belirgin artmış destek gerekssniminin saptanması YA DA bütüncül klinik değerlendirmede ince hareket gelişimi alanında belirgin kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle ince hareket işlevlerinde yaşlarına göre belirgin gecikme ve belirgin artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gerekssniminin saptanması VE bu durumu olmayan yaştlarından belirgin olarak artmış düzeyde başkasının bakımına gerekssnimi olduğunun saptanması	Özel koşul gerekssnimi vardır (ÖKGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.3. Yaşı: 61 ay-18 yaş		
B.3.1. İnce hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -2SD ya da -2SD ile -3SD arasında olması YA DA bütüncül klinik değerlendirmede ince hareket gelişimi alanında kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle ince hareket işlevlerinde yaşlarına göre gecikme ve artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gerekssniminin saptanması	Özel gerekssnimi vardır (ÖGV).	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HAREKET GELİŞİMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
<p>B.3.2. İnce hareket gelişimini değerlendiren araçlarda durumunun -3SD ya da altında olması</p> <p>YA DA</p> <p>klirik değerlendirilmede başparmak işaret parmağı kısa kaç hareketi ve el, kol işbirliğini sağlayarak kendini çatal kaşık ile besleme, öz bakımını sağlama (el yıkama, tuvalet sonrası temizlenme, diş fırçalama gibi), yazı yazma, çizme işlevlerinde yaşlılarına göre belirgin artmış destek gereksiniminin saptanması</p> <p>YA DA</p> <p>bütüncül klinik değerlendirmede ince hareket gelişimi alanında belirgin kısıtlılık yaratabilecek gelişimsel gecikme, hipotoni, spastisite, deformite, enfeksiyon, travma vb. durumlar nedeniyle ince hareket işlevlerinde yaşlılarına göre belirgin gecikme ve belirgin artmış destek (fizik tedavi, fizyoterapi, rehabilitasyon vb.) gereksiniminin saptanması</p> <p>VE</p> <p>bu durumu olmayan yaşlılarından belirgin olarak artmış düzeyde başkasının bakımına gereksinimi olduğunun saptanması</p>	<p>Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p>	<p>Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.</p>
C. Amputasyonlar		
C.1. Üst ekstremitte amputasyonları		
<p>C.1.1. Bir ya da daha fazla parmağın metakarpofalangeal eklemler distalinden olan amputasyonu</p>	<p>Hizmet gereksinimi "B. İnce hareket gelişimi" alanında değerlendirilir.</p>	<p>Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.</p>
<p>C.1.2. Tüm parmakların ya da belirgin işlev kaybına neden olacak şekilde bir ya da daha fazla parmağın metakarpofalangeal eklemlerden ya da ekstremitenin metakarpofalangeal eklemler proksimalinden olan amputasyonu</p>	<p>Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p>	<p>Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.</p>
C.2. Alt ekstremitte amputasyonları		
<p>C.2.1. Tek ya da iki taraflı tarsometatarsal eklemler distalinden olan amputasyonlar</p>	<p>Hizmet gereksinimi "A. Kaba hareket gelişimi" alanında değerlendirilir.</p>	<p>Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.</p>
<p>C.2.2. Tek ya da iki taraflı tarsometatarsal eklemler ve proksimalinden olan amputasyonlar</p>	<p>Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p>	<p>Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.</p>

HAREKET GELİŞİMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREK SINİM DEĞERLENDİRME Sİ	RAPOR SÜRESİ
D. Kırıklar		
D.1. Üst ekstremite kırıkları		
D.1.1. Tek ya da iki taraflı işlev kaybına neden olan ve işlev kaybının en az 1 yıl daha sürmesi beklenen üst ekstremite kırıkları	Hizmet gereksinimi "B. İnce hareket gelişimi" alanında değerlendirilir.	Rapor süresi 1 yıldır.
D.2. Alt ekstremite kırıkları		
D.2.1. Tek ya da iki taraflı işlev kaybına neden olan ve işlev kaybının en az 1 yıl daha sürmesi beklenen alt ekstremite kırıkları	Hizmet gereksinimi ÇÖZGER'in "A. Kaba hareket gelişimi" alanında değerlendirilir.	Rapor süresi 1 yıldır.
E. Hareket sisteminin doğumsal ya da edinsel deformitesi, enfeksiyonları, hareket sistemi ile ilgili hastalıkların ve tedavilerinin klinik seyri sırasında ortaya çıkan diğer hareket gelişimi alanı sorunları		
E.1. Üst Ekstremitte Sorunları		
E.1.1. Üst ekstremitenin doğumsal ya da edinsel deformitesi, enfeksiyonları, hareket sistemi ile ilgili hastalıkların ve tedavilerinin klinik seyri sırasında ortaya çıkan diğer hareket gelişimi alanı sorunları	Hizmet gereksinimi ÇÖZGER'in "B. İnce hareket gelişimi" alanında değerlendirilir.	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.2. Alt Ekstremitte Sorunları		
E.2.1. Alt ekstremitenin doğumsal ya da edinsel deformitesi, enfeksiyonları, hareket sistemi ile ilgili hastalıkların ve tedavilerinin klinik seyri sırasında ortaya çıkan diğer hareket gelişimi alanı sorunları	Hizmet gereksinimi ÇÖZGER'in "A. Kaba hareket gelişimi" alanında değerlendirilir.	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F. Ağrı		
F.1. Üst Ekstremitte Ağrı		
Bütüncül klinik değerlendirmede ince hareket gelişimi alanında kısıtlılık yaratabilecek ağrı	Hizmet gereksinimi "B. İnce hareket gelişimi" alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en fazla 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
	Ağrının nedenine yönelik ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	
F.2. Alt Ekstremitte Ağrı		
Bütüncül klinik değerlendirmede kaba hareket gelişimi alanında kısıtlılık yaratabilecek ağrı	Hizmet gereksinimi ÇÖZGER'in "A. Kaba hareket gelişimi" alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en fazla 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
	Ağrının nedenine yönelik ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ ALANI

TANIMLAR

Ağır edinsel aplastik anemi: Tam kan sayımında trombosit sayısı $<20.000/mm^3$ ve nötrofil sayısı <500 olan olgulardır.

Akut idiyopatik trombositopenik purpura (ITP): 6 aydan kısa süren ITP olguları

Kronik idiyopatik trombositopenik purpura (ITP): 6 aydan uzun süren ITP olguları

Ağır hemofili: En az 2 ölçümle teyit edilmiş faktör aktivitesi % 5 ve altında olan olgular ağır hemofili tanısı alırlar.

Ağır kemik iliği yetmezliği: Tam kan sayımında trombosit sayısı $<20.000/mm^3$ ve nötrofil sayısı $<500/mm^3$ veya Hb değeri <7 g/dl olan olgulardır.

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Anemiler		
A.1. Aplastik anemiler		
A.1.1. Edinsel aplastik anemi	<p>a. Temel ilkelere belirtilen ağır edinsel aplastik anemi tanısından itibaren immünsüpresif tedavi aldığı süre boyunca VE tedavi kesiminden 24 ay sonrasına kadar özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). YA DA</p> <p>b. Edinsel aplastik anemi tanısı alan, temel ilkelere yer alan ağır aplastik anemi tanımını karşılamayan ancak az 3 ay immünsüpresif tedavi alan hastaların tedavi kesiminden 12 ay sonrasına kadar YA DA ayda 2 ve daha fazla kan ürünü transfüzyonu alması gereken olguların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır.
A.1.2. Fanconi aplastik anemisi ve diğer konjenital aplastik anemiler	<p>Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Malignite gelişen olgular ilgili bölümde değerlendirilir. Hematopoetik kök hücre nakli yapılan olgular ilgili bölümde değerlendirilir.</p> <p>Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır.
A.2. Diamond-Blackfan Anemisi (Konjenital hipoplastik anemi)	<p>Transfüzyon ve/veya steroid gereksinimi kalmadığı belirlenene kadar özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır.
A.3. Transfüzyona bağımlı diğer kalıtsal anemiler (Sideroblastik anemi, konjenital diseritropoetik anemi vb)	<p>Son bir yılda ikiden fazla eritrosit transfüzyonu ihtiyacı olan hastaların belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <p>Hematopoetik kök hücre nakli yapılan olgular ilgili bölümde değerlendirilir.</p> <p>Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A.4. Hemolitik anemiler (eritrosit enzim defektleri, membran defektleri, idiyopatik ve sekonder otoimmün, paroksizmal nokturnal hemoglobinüri gibi nedenlere bağlı olan)		
A.4.1. Hemolitik anemi (eritrosit enzim defektleri, membran defektleri, paroksizmal nokturnal hemoglobinüri)	<p>“Glukoz 6 fosfat dehidrogenaz enzim eksikliği” hariç diğer eritrosit enzim defektleri, membran defektleri, paroksizmal nokturnal hemoglobinüride yılda 2’den fazla transfüzyon ihtiyacı olması durumunda belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <p>Glukoz 6 fosfat dehidrogenaz enzim eksikliği olan hastaların “kronik non-sferositik alt grubunda” belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <p>Paroksizmal nokturnal hemoglobinüri tanılı hastaların aplastik anemi ile başvurması durumunda değerlendirme “aplastik anemi” alt grubu kriterlerine göre yapılır.</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.4.2. Otoimmün hemolitik anemiler (idiyopatik ve sekonder otoimmün hemolitik anemiler)	<p>Tanıdan itibaren en az bir ay immüno-supresif tedavi alması gereken YA DA</p> <p>Tanıdan bir ay sonrasında halen transfüzyon gereksinimi devam eden hastaların belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <p>Splenektomi olan hastalar ayrıca ilgili ÇÖZGER bölümünde de değerlendirilir.</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A.5. Hemoglobinopatiler		
A.5.1. Orak hücre hastalığı		
A.5.1. Orak hücre hastalığı	<p>a. En az 6 aydır hidroksiüre tedavisi almasına rağmen ya da hidroksiüre tedavisine bağlı komplikasyon gelişimi dökümanite edilen hastalarda aşağıdakilerden en az bir tanesinin gözlenmesi durumunda belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Son 1 yılda 2'den fazla hastane yatışı gerektiren ağrı krizi YA DA 2. Son bir yılda 2'den fazla transfüzyon ihtiyacı YA DA 3. Son bir yılda birden fazla akut göğüs sendromu YA DA 4. Son bir yılda birden fazla priapizm 	Rapor süresi en az 2 yıldır.
	<p>b. Yaşamının herhangi bir döneminde aşağıdakilerden en az bir tanesinin gözlenmesi durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Semptomatik serebrovasküler olay 2. Transkranyal doppler incelemesinde orta serebral arter akım hızı >200 cm/sn 3. Pulmoner hipertansiyon 4. Kronik böbrek yetmezliği 5. En az iki eklemde avasküler nekroz 6. Proliferatif retinopati 7. Kronik akciğer hastalığına bağlı oksijen bağımlılığı <p>Hematopoetik kök hücre nakli yapılan olgular ilgili bölümde değerlendirilir.</p>	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.5.2. Talasemi sendromları		
A.5.2.1. Talasemi major	<p>Tanıdan itibaren belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <p>Hematopoetik kök hücre nakli yapılan olgular ilgili bölümde değerlendirilir.</p>	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.5.2.2. Talasemi intermedia	<p>Son bir yılda 2'den fazla transfüzyon ihtiyacı gelişmesi durumunda belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <p>Splenektomi olan hastalar ayrıca ilgili ÇÖZGER bölümünde değerlendirilir.</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır.
A.5.3. Diğerleri (Anormal hemoglobininler)	<p>Son bir yılda 2'den fazla transfüzyon gereksinimi olan hastaların belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <p>Splenektomi olan hastalar ayrıca ilgili ÇÖZGER bölümünde değerlendirilir.</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
B. Koagülasyon ve hemostaz bozuklukları		
B.1. Hemorajik diatezler		
B.1.1. İmmün trombositopenik purpura-ITP	<p>Hayatı tehdit eden kanamaları olan ya da tanıdan sonra 6 ay geçmesine rağmen trombosit sayısı <20000/mm³ olan hastaların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Santral sinir sistemi kanaması, oral mukozaya dışı gastrointestinal sistem kanamaları, genitouriner sistem kanamaları gibi hayatı tehdit eden kanamalarla seyreden ITP olgularında sekellere göre ilgili ÇÖZGER bölümlerinde değerlendirilir.</p> <p>Splenektomi olan hastalar ayrıca ilgili ÇÖZGER bölümünde de değerlendirilir.</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.1.2. Kalıtsal trombosit fonksiyon bozuklukları- Glanzmann, Bernard Soulier vb	<p>Son 1 yılda 2'den fazla kanaması nedeniyle tedavi gerektiren olguların belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <p>Kanamaya bağlı sekel gelişen hastalar ilgili ÇÖZGER bölümlerinde değerlendirilir.</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır.
B.2. Koagülopatiler		
B.2.1. Hemofili A,B, C ve diğer faktör eksiklikleri	<p>a. Temel ilkelerde belirtilen ağır hemofili tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında işlevleri değerlendirilir.</p> <p>b. Temel ilkelerde yer alan ağır hemofili tanısını almayan ancak son 1 yılda 2'den fazla kanaması nedeniyle tedavi gerektiren ya da inhibitör (>5 BU) geliştiren olguların belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p>	Rapor süresi "süreklili" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.2.2. Von Willebrand Hastalığı (vWH)	<p>a. vWH Tip III hastaların tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>YA DA</p> <p>b. Diğer vWH alt tiplerinde son 1 yılda 2'den fazla kanama nedeniyle tedavi gerektiren olguların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır.

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
B.3.1. Afibrinojenemi	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.3.2. Hipofibrinojenemi ve disfibrinojenemi	Hipofibrinojenemide veya disfibrinojenemide son 1 yılda 2' den fazla kanama nedeniyle tedavi gerektiren olguların belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). Disfibrinojenemi hastaları ise tromboz gelişmesi durumunda ilgili bölümce değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır.
B.4. Akkiz ve herediter trombotik durumlar (Derin ven trombozu, pulmoner tromboemboli, hayatı tehdit eden diğer trombozlar gibi)	a. Antikoagülan veya antiagregan tedavi alan ve tedavi sonrasında düzelme elde edilen olguların tedavi süresince belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). YA DA b. Ekstremitte veya organ trombozlarında kalıcı işlev bozukluğu ya da organ kaybı gelişmesi durumunda veya tekrarlayıcı tromboz gelişen olguların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	"a maddesi" için akut trombozlar düzelene kadar ve/veya tedavi kesilene kadar rapor verilir. "b maddesi" için rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.5. Trombotik trombositopenik purpura (TTP)		
B.5.1. Kalıtsal trombotik trombositopenik purpura	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.5.2. Edinsel trombotik trombositopenik purpura	Gelişen komplikasyonlara göre ilgili bölümlerde değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
C. Kronik nötropeniler (Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.)		
C.1. Ağır konjenital nötropeniler (Kostmann Sendromu)	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C.2. Kronik nötropeniler	3 aydan uzun süre G-CSF almazken total nötrofil sayısı <500/mm ³ olan hastaların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Lösemiler (Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.)		
D.1. Akut lösemiler	Tanıdan itibaren ve tedavinin tamamlanmasından sonraki 2 yıl süresince özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Hastalık ve tedavisi ile ilgili komplikasyonlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır.
D.2. Kronik lösemiler		
D.2.1. Kronik myelositik lösemi	Tanıda kronik fazda olduğu belirlenen olgularda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Hematopoetik kök hücre nakli yapılan olgular ilgili bölümde değerlendirilir.	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D.2.2. Juvenil kronik myelositer lösemi	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Hematopoetik kök hücre nakli yapılan olgular ilgili bölümde değerlendirilir.	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D.3. Hemofagositik sendrom (HFS)	Aşağıdakilerden en az bir tanesinin gözlenmesi durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). a. Mutasyon incelemesi ile ispatlanmış primer HFS hastaları b. Sekiz hafta HFS tedavisi sonunda HFS kriterleri düzelmediğinden, mutasyon ile ispatlanmadığı halde primer olduğu düşünülen ve tedaviye devam edilen olgular c. Sekonder kabul edilmesine karşın tekrarlayıcı HFS hastaları Hematopoetik kök hücre nakli yapılan olgular ilgili bölümde değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
E. Miyelofibrozis	<p>a.Temel ilkelere yer alan ağır kemik iliği yetmezliği olan olgular immünsüpresif tedavi aldığı süre boyunca VE tedavinin tamamlanmasından 2 yıl sonrasına kadar özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). YA DA</p> <p>b.Temel ilkelere yer alan ağır kemik iliği yetmezliği tanımını karşılamayan, en az 3 ay immünsüpresif tedavi ya da yılda ikiden fazla kan ürünü transfüzyonu alması gereken olguların tedavinin tamamlanmasından 2 yıl sonrasına kadar özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). (Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.)</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F. Miyelodisplastik sendrom (MDS)	<p>Temel ilkelere yer alan kemik iliği yetmezliği olan olguların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Hematopoetik kök hücre nakli yapılan olgular ilgili bölümde değerlendirilir. (Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.)</p>	
G. Kronik myelositer lösemi ve miyelofibrozis dışında kalan miyeloproliferatif hastalıklar (Esansiyel trombositemi, polistemia vera vb)	<p>Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). (Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.)</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H. Malign infantil osteopetrozis	<p>Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Hematopoetik kök hücre nakli yapılan olgular ilgili bölümde değerlendirilir. (Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.)</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I. Allojenik ya da otolog kemik iliği/kök hücre nakli	<p>Kemik iliği/kök hücre nakli sonrası ilk 2 yıl özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Kemik iliği/kök hücre naklinden 2 yıl sonrasında:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. İmmünosüpresif tedavi gerektiren kronik graft versus host hastalığı varlığında YA DA 2. İmmünsüpresif tedavi kesiminden sonrası 2 yıl süresince YA DA 3. Organ disfonksiyonu varlığında özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). <p>Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKŞİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A.Lenfomalar (Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.)		
A.1. Hodgkin lenfoma	Tanı aldıktan sonra cerrahi, kemoterapi, radyoterapi gibi tedavileri devam ederken VE Tüm tedavilerin tamamlanmadığı tarihi izleyen 2 yıl boyunca özel koşul gerekşinimi vardır (ÖKGV). Hastalık ve tedavisi ile ilgili komplikasyonlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 3 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.2. Non-Hodgkin lenfoma	Tanı aldıktan sonra cerrahi, kemoterapi, radyoterapi gibi tedavileri devam ederken VE Tüm tedavilerin tamamlandığı tarihi izleyen 2 yıl boyunca özel koşul gerekşinimi vardır (ÖKGV). Hastalık ve tedavisi ile ilgili komplikasyonlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 4 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.Malign solid tümörler (Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.)		
B.1. Beyin ve omurilik tümörleri	Tanı aldıktan sonra cerrahi, kemoterapi, radyoterapi gibi tedavileri devam ederken VE Tüm tedavilerin tamamlandığı tarihi izleyen 2 yıl boyunca özel koşul gerekşinimi vardır (ÖKGV). Hastalık ve tedavisi ile ilgili komplikasyonlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 4 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.2. Sempatik sinir sistemi tümörleri (Nöroblastoma dahil)		
B.3. Yumuşak doku sarkomları		
B.4. Böbrek tümörleri		
B.5. Malign kemik tümörleri		
B.6. Germ hücreli tümörler		
B.7. Retinoblastom		
B.8. Karsinomlar ve diğer epitelyal tümörler		
B.9. Diğer malign tümörler		

HEMATOLOJİ-ONKOLOJİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
C. Benign tümörler		
C.1. Vasküler tümörler ve malformasyonlar (hemanjiom, lenfatik malformasyon ve benzeri)	Uygulanan tedaviler immünsüpresyon gibi özel destek gerektiren bir duruma neden oluyorsa tedavileri devam ederken VE tüm tedavilerin kesimini izleyen 1 yıl boyunca özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C.2. Yumuşak doku tümörleri		
C.3. Kemik tümörleri		
C.4. Diğer tümörler	Yerleşim yeri itibarıyla organ ya da işlev kaybı yaratan benign tümörler özel gereksinim açısından ilgili ÇÖZGER alanlarında değerlendirilir. Tedavi gerektiren benign tümörlerde komplikasyon varsa ilgili ÇÖZGER alanlarında değerlendirilir.	
D. Histiyositik hastalıklar	Tanı aldıktan sonra cerrahi, kemoterapi, radyoterapi gibi tedavileri devam ederken VE Tüm tedavilerin tamamlandığı tarihi izleyen 2 yıl boyunca özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Hastalık ve tedavisi ile ilgili komplikasyonlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E. Allojenik ya da otolog kemik iliği/kök hücre nakli	Kemik iliği/kök hücre nakli sonrası ilk 2 yıl özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Kemik iliği/kök hücre nakli sonrası en az 2 yıl sonra: 1. İmmünsüpresif tedavi gerektiren kronik graft versus host hastalığı varlığında YA DA 2. İmmünsüpresif tedavi kesiminden sonra 2 yıl süresince YA DA 3. Organ disfonksiyonu varlığında özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanabilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

İŞİTME İŞLEVİ – KULAK BURUN BOĞAZ ALANI

1. TANIMLAR:

İşitme kaybı: İşitme kaybının derecesi, yapılan işitme testi sonrasında saf ses ortalamasının hesap edilmesi ile belirlenir. Saf ses ortalamasının 15 dB'in üstünde olması işitme kaybı olarak kabul edilir. Saf ses ortalaması 500-1000-2000 Hz'lerde hava yolu işitme eşiklerinin aritmetik ortalaması alınarak bulunur.

2. İşitme işlevindeki kısıtlılıklar, doğumsal ya da edinsel nedenler ile ortaya çıkabilir. Nedenleri ya da yaşları ne olursa olsun, işitme kaybı olan çocuk-gençlerin etkinlikleri ve yaşama katılımları belirgin olarak zorlaşacaktır. İşitme işlevindeki kısıtlılıklar kişilerarası ilişki, öğrenme gibi alanları kısıtlayabileceği gibi ayrıca, çocuk-gencin bir etkinliğe (örneğin okuldaki derslere ya da bir hobi gibi etkinliklere) katılımını, sürdürmesini de engelleyebilir.

3. Çocuk-genç herhangi bir yardımcı cihaz, araç kullanıyorsa, ÇÖZGER değerlendirmesinde bu cihazların kullanılmadığı durumu esas alınır. Ayrıca cihaz ile de değerlendirme yapılarak kullanılan destek ile hangi işlevleri kazandığı ÇÖZGER formuna yazılmalıdır.

4. ÇÖZGER İşitme işlevi için kulak burun boğaz hastalıkları kliniklerine başvuran çocuk gençlerin değerlendirmeleri kulak burun boğaz hastalıkları uzmanları ve odyologlar tarafından yapılır. ÇÖZGER'in işitme işlevi dışında diğer alanlarda gereksinimin olup olmadığının belirlenmesi için ÇÖZGER düzenlenen her çocuk-genç için mutlaka çocuk sağlığı hastalıkları uzmanı danışımı istenir.

5. Bütün işitme kaybı raporlarında kaybın iletim tipi, sensörinöral tip ya da mikst tip olma özelliği her bir kulak için yazılmalıdır. Mikst tip işitme kayıplarında rapor süreleri sensörinöral işitme kayıplarında olduğu gibidir.

6. Bilateral işitme kaybı varlığında, iyi işiten kulağın işitme eşikleri (işitme cihazı ve koklear implant olmaksızın) temel alınarak sınıflandırma yapılmıştır.

İŞİTME İŞLEVİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
Bütün işitme kaybı raporlarında kaybın iletim tipi, sensörinöral tip ya da mikst tip olma özelliği her bir kulak için yazılmalıdır. Mikst tip işitme kayıplarında rapor süreleri sensörinöral işitme kayıplarında olduğu gibidir.		
A. Bilateral işitme kayıpları		
A.1. Hafif derecede işitme kaybı (16-30 dB)		
Düşük şiddetteki ya da uzaktaki sesleri duymada güçlük olabilir.	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	1. Sensörinöral İşitme Kaybı (SNİK) için ilk rapor için 2 yıl devamında 2-5 yıldır. 2. İletim Tipi İşitme Kaybı (İTİK) için ilk rapor 1 yıl devamında 3 yıldır.
A.2. Orta derecede işitme kaybı (31-50 dB)		
Anlaşılabilmesi için konuşma yüksek şiddette olmalıdır. Grup konuşmalarında zorluk artar. Konuşma büyük olasılıkla bozulur. Dilin kullanılması ve anlaşılmasında yetersizlik mevcuttur. Kelime haznesinde kısıtlılık vardır.	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	1. Sensörinöral İşitme Kaybı (SNİK) için ilk rapor için 2 yıl devamında 2-5 yıldır. 2. İletim Tipi İşitme Kaybı (İTİK) için ilk rapor 1 yıl devamında 3 yıldır.
A.3. İleri derecede işitme kaybı (51-80 dB)		
Yaklaşık 1 m mesafedeki şiddetli sesi duyabilir. Çevresel sesleri tanıyabilir. Ünlü fonemleri ayırt edebilirken ünsüz fonemleri ayırt edemeyebilir. Eğer işitme kaybı 1 yaş öncesi dönemde meydana gelmişse ve amplifikasyon sağlanmamışsa konuşma ve dil gelişimi etkilenecektir .	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	1. Sensörinöral İşitme Kaybı (SNİK) için ilk rapor için 2 yıl devamında 2-5 yıldır. 2. İletim Tipi İşitme Kaybı (İTİK) için ilk rapor 1 yıl devamında 3 yıldır.
A.4. Çok ileri derecede işitme kaybı (81 dB +)		
Yüksek şiddetteki sesler tonal örüntüden ziyade vibrasyonlar yoluyla duyulabilir. İletişimde temel duyu kanalı olarak işitmeden daha çok görmeyi tercih edebilir (görme duyusuna güvenebilir) Konuşma ve dil gelişiminde yetersizlik mevcuttur	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	1. Sensörinöral İşitme Kaybı (SNİK) için ilk rapor için 2 yıl devamında 2-5 yıldır. 2. İletim Tipi İşitme Kaybı (İTİK) için ilk rapor 1 yıl devamında 3 yıldır.

İŞİTME İŞLEVİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
B. Tek taraflı işitme kayıpları		
16 dB ve üzerindeki tüm işitme kaybı dereceleri	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	1. Sensörinöral İşitme Kaybı (SNİK) için ilk rapor için 2 yıl devamında 2-5 yıldır. 2. İletim Tipi İşitme Kaybı (İTİK) için ilk rapor 1 yıl devamında 3 yıldır.
C. İşitme kaybı derecesinden bağımsız olarak duymayı etkileyen durumlar		
C.1. İşitsel Nöropati Spektrum Bozukluğu	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	1. Sensörinöral İşitme Kaybı (SNİK) için ilk rapor için 2 yıl devamında 2-5 yıldır. 2. İletim Tipi İşitme Kaybı (İTİK) için ilk rapor 1 yıl devamında 3 yıldır.
C.2. Santral İşitme Bozukluğu	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	1. Sensörinöral İşitme Kaybı (SNİK) için ilk rapor için 2 yıl devamında 2-5 yıldır. 2. İletim Tipi İşitme Kaybı (İTİK) için ilk rapor 1 yıl devamında 3 yıldır.
D. Tedavi edilebilen işitme kayıpları		
Medikal tedavi ile iyileştirilmesi mümkün olan işitme kayıplarında (Orta kulak enfeksiyonu, labirentit vb.) ÇÖZGER değerlendirmesi yapılmadan önce 3 aylık tedavi süresinin tamamlanmış olması gereklidir.	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi 1 yıldır.
E. Koklear implant tedavisi yapılmış olma	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır, sürekli verilebilir.

KULAK BURUN BOĞAZ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKŞİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. YÜZ		
A.1. Yüzün anatomik kısmı veya bölgesinde kayıp olması		
Cerrahi veya travma sonucu mandibula segmenter rezeksiyonu	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.2. Yüzde ileri derecede şekil bozukluğu		
A.2.1. Doğumsal anomali, travma, kanser ve/veya kanser ameliyatına bağlı olarak normal yüz anatomisinin aşırı bozukluğu	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.2.2. Burun ve sinüs boşluğuna açılma ile birlikte maksillanın kısmi kaybı (medial duvara ilaveten veya medial duvar dışında bir duvarının kaybı)		
A.2.3. Cerrahi veya travma sonucu hemimandibulektomi		
A.2.4. Doku kaybı, skarlı fiksasyon veya felce bağlı dilin fonksiyon kaybı (hafif)		
A.2.5. Travma, tümör veya ameliyat sonrası en az bir alveoler arktaki bütün kalıcı dişlerin kaybı		
A.2.6. Tam fonksiyon bozukluğu yapan dudak arızaları		
A.3. Bireyin fiziksel, psikolojik ve duygusal durumunu belirgin bir şekilde etkileyen ve ileri derecede fonksiyon bozukluğuna yol açan yüz şekil bozuklukları		
A.3.1. Burun ve sinüs boşluğuna açılma ile birlikte maksillanın tam kaybı (fonksiyon kaybı ile birlikte alveoler çıkıntıda %50'den fazla kayıp)	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.3.2. Burunun tam kaybı		
A.3.3. Her iki göz küresinin kaybı (fonksiyon kaybı ilgili uzmanlık dalı tarafından ayrıca değerlendirilecektir)		
A.3.4. Cerrahi veya travma sonucu mandibula ön segmentinde %50'den fazla kayıp		
A.3.5. Doku kaybı, skarlı fiksasyon veya felce bağlı dilin fonksiyon kaybı (Tam dil yokluğu veya konuşma ve yutmayı zorlaştıracak derecede dilin en az 2/3'ünün alındığı dil harabiyeti veya bilateral hipoglossal sinir paralizisi)		
A.3.6. Ameliyat edilemeyen burun, paranazal sinüsler, çene, ağız ve farinks tümörleri		

KULAK BURUN BOĞAZ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKESİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A.4. Yarık damak	Doğumdan itibaren tam kapatıcı cerrahi tedavi tamamlanana kadar belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). İyileşme sağlandıktan sonra ÇÖZGER kapsamında değerlendirilmesi ilgili alanlarda yapılır.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.5. Yarık dudak	İlgili ÇÖZGER alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. HAVA YOLU DEFEKTLERİ		
B.1. Hava pasajı defekti mevcut, istirahat halinde dispne yok. Arada dinlenme süreleri olsa bile düz sathiya uzun süreli yürüme, bir kat merdiven çıkma gibi gündelik yaşam aktiviteleri ve stresli aktivitelerde dispne görülür Muayenede aşağıdakilerden bir veya birkaçı görülür: Orofarenks, larengofarenks, larenks, üst trakea (4.halkaya kadar), alt trakea, bronşlarda parsiyel kalıcı obstrüksiyon (fonksiyonel veya anatomik)	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.2. Hava pasajı defekti mevcut, istirahat halinde dispne var ama hasta yatağa bağımlı değildir. Kişisel temizlik, giyinme gibi aktivitelerin dışındaki herhangi bir günlük yaşam aktivitesini yaparken dispne görülür. Muayenede aşağıdakilerden bir veya birkaçı görülür: Orofarenks, larengofarenks, larenks, üst trakea (4.halkaya kadar), alt trakea, bronşlarda parsiyel kalıcı obstrüksiyon (fonksiyonel veya anatomik)	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B.3. Hava pasajı defekti mevcut, istirahat halinde ciddi dispne görülür, spontan solunum yetersizdir . Respiratuar ventilasyon gerekmektedir Muayenede aşağıdakilerden bir veya birkaçı görülür: Orofarenks, larengofarenks, larenks, üsttrakea (4.halkaya kadar), alt trakea, bronşlarda parsiyel kalıcı obstrüksiyon (fonksiyonel veya anatomik)	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

KALITSAL-DOĞMALIK HASTALIKLAR ALANI

ÇÖZGER Kalıtsal-Doğmalık hastalıklar alanı, çocuk-gencin yaşama katılımında bağımsızlaşması ve toplumsal sorumluluk alabilmesi için gereken işlevlerde belirgin kısıtlılıklar yaratabilecek kalıtsal ya da doğmalık hastalıkları, sendromları, durumları içerir. Bu alanda değerlendirilen kısıtlılıklar, kalıtsal ya da doğmalık olarak ortaya çıkmaktadır. Bu alanda tanıları olan çocuk-gençlerin özel gereksinimleri karşılanmadığı durumda, yaşları ne olursa olsun, yaşlarına uygun bilişsel, dil-konuşma-iletişim ya da hareket işlevlerini geliştirmeleri, yaşlarına benzer etkinlikleri gerçekleştirebilmeleri ve yaşama tam olarak katılabilmeleri zorlaşabilmektedir. Bu çocuk-gençlerin erken tanı almaları ve erken dönemde desteklenmeleri işlevsellik, etkinlikler ve yaşama katılımlarındaki kısıtlılıklarının azaltılabilmesi için çok önemli ve gereklidir. Bu nedenle Kalıtsal-Doğmalık hastalıklar alanı tablosunda belirtilen şekilde tanısı olan çocuk-gencin, hizmetlere ulaşabilmesi için ÇÖZGER'in diğer alanlarındaki kısıtları karşılaması gerekmez. Tanı, ÇÖZGER kararı için yeterlidir. Örneğin doğumda mozaik olmayan Down sendromu tanısı almış bir çocuk için gelişimsel gecikme ya da başka bir patoloji beklenmeden doğumdan itibaren ÇÖZGER verilebilir.

ÇÖZGER' in "Bulgular, tetkikler, işlevler, etkinlikler ve yaşama katılımındaki kısıtlılıklar" bölümüne aile merkezli gelişimsel değerlendirme sonuçları, ayrıntılı fizik muayene bulguları, laboratuvar tetkikleri sonuçları yazılmalıdır. Aile ve çocuk-gencin kendisi okuduğunda haysiyet örselenebilecek ya da ön yargıya, ayrımcılığa yol açabilecek herhangi bir terim, özellikle "zeka geriliği" ya da "mental motor retardasyon" terimi kullanılmaz. Bu tanımların ICD yanlış tercümesi sonucu ICD kodu olarak raporda yer almaması da mutlaka dikkate alınmalıdır. Diğer ÇÖZGER alanlarında olduğu gibi yalnızca, özel gereksinimi düzeyi belirtilir.

Çocuk-geç herhangi bir yardımcı cihaz, araç kullanıyorsa, ÇÖZGER değerlendirmesinde cihaz/araç kullanmadığı durumu esas alınır. Ayrıca cihaz ile de değerlendirme yapılarak kullanılan destek ile hangi işlevleri kazandığı ÇÖZGER formuna yazılmalıdır.

ÇÖZGER Kalıtsal-Doğmalık hastalıklar alanında değerlendirmeyi yapabilecek uzmanlar çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarıdır. Kalıtsal-Doğmalık hastalıklar alanı tablosu A maddesinde belirtilen, genetik tanısı konmuş ve doğumdan itibaren işlevsellik, etkinlikler, yaşama katılım için belirgin hizmet gereksinimine yol açtığı bilinen kalıtsal/doğmalık hastalıklar, sendromlar ile Kalıtsal-Doğmalık hastalıklar alanı tablosu C maddesinde belirtilen, genetik tanısı konmuş ya da konmamış; çocuk gencin işlevsellik, etkinlikler, yaşama katılımında kısıtlılığı değişkenlik gösteren kalıtsal/doğmalık hastalıklar, sendromlar için ÇÖZGER değerlendirmesi çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları tarafından yapılabilir. Kalıtsal-Doğmalık hastalıklar alanı tablosu B maddesinde belirtilen genetik tanısı konmamış; ancak çocuk genetik uzmanı tarafından genetik nedenli olduğu kuvvetle düşünüldüğü belgelenen ve çocuk gencin işlevsellik, etkinlikler, yaşama katılımında belirgin hizmet gereksinimine yol açacağı düşünülen kalıtsal/doğmalık hastalıklar, sendromlar için ise ÇÖZGER değerlendirmesi öncesi mutlaka çocuk genetik uzmanı danışımı istenmelidir. Her ÇÖZGER'de çocuk-gencin tanıları ve klinik durumu, ilgili alanın uzmanı tarafından ÇÖZGER danışım formunda belgelenmelidir. Çocuk-gencin gelişimi, bedensel yapıları, işlevleri, etkinlikleri ve yaşama katılım kısıtlılıklarının nedenine göre gerekiyorsa çocuk genetik, kulak-burun boğaz, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, çocuk gelişimci, özel eğitim uzmanı, konuşma terapisti, odyolog, psikolog ve diğer uzmanlardan danışım istenir.

KALITSAL-DOĞMALIK HASTALIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	HİZMET GEREKSİNİMİ	RAPOR SÜRESİ
A. Genetik tanısı konmuş ve doğumdan itibaren işlevsellik, etkinlikler, yaşama katılım için belirgin hizmet gereksinimine yol açtığı bilinen kalıtsal/doğmalık hastalıklar, sendromlar. Akondroplazi, Angelman sendromu, mozaik olmayan Down sendromu, osteogenezis imperfekta, Prader Willi sendromu, Rett sendromu, Smith-Magenis sendromu, Williams sendromu, 22q11 delesyonu/Velokardiofasiyal sendrom/DiGeorge sendromu ve gereksinim düzeyleri bu örneklerle benzer şekilde belirgin olan kalıtsal/doğmalık hastalıklar, sendromlar bu alanda değerlendirilir.	Doğumdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi sürekli olabilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. Genetik tanısı konmamış; ancak çocuk genetik uzmanı tarafından genetik nedenli olduğu kuvvetle düşünüldüğü belgelenen ve çocuk gencin işlevsellik, etkinlikler, yaşama katılımında belirgin hizmet gereksinimine yol açacağı düşünülen kalıtsal/doğmalık hastalıklar, sendromlar.	Doğumdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Genetik tanısı konmuş ya da konmamış; çocuk gencin işlevsellik, etkinlikler, yaşama katılımında kısıtlılığı değişkenlik gösteren kalıtsal/doğmalık hastalıklar, sendromlar. Fragil X sendromu, Klinefelter sendromu, Marfan sendromu, mozaik Down sendromu, Noonan sendromu, nörofibromatozis, Turner sendromu ve gereksinim düzeyleri bu örneklerle benzer şekilde değişken olan kalıtsal/doğmalık hastalıklar, sendromlar bu alanda değerlendirilir.	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında gereksinim değerlendirilmesi yapılır.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

KALP, DOLAŞIM SİSTEMİ ALANI

TEMEL İLKELER

1- Tanımlar

Aritmi tedavisi: En az 3 ay ilaç tedavisi almış olması, kateter ile ablasyon, kalp pili, ICD implantasyonu, cerrahi müdahale yapılmasıdır.

Günlük fiziksel aktivitelere belirgin kısıtlanmanın olması:

- **Büyük çocuklar için:** Günlük basit aktivite veya istirahatte semptomatik olmak (NYHA göre evre 3 ve,4)
- **Bebekler için:** Beslenme ile belirgin takipne veya dinlenimde takipne, inleme ve terleme ve büyüme geriliği (vücut ağırlığının 3 persentilim altında olması)

Egzersiz kapasitesinde belirgin azalmanın tanımı: Yaşlara göre şu şekilde belirlenmektedir:

- Altı yaş ve altında beslenme ile belirgin takipne veya dinlenimde takipne, inleme ve terleme ve büyüme geriliği olan,
- Altı yaşından büyük çocuklarda 3 ay ara ile 2 kez yapılan 6 dakika yürüme testine göre egzersiz kapasitesi belirgin azalmış olan hastalar

2- Kısaltmalar

Qp: Pulmonary flow index

Qs: Systemic flow index

PVR (pulmonary vascular resistance): Pulmoner damar direnci

SVR (systemic vascular resistance): Sistemik damar direnci

Mpap (mean pulmonary arterial pressure): Ortalama pulmoner arter basıncı

PCWP: Pulmonary capillary wedge pressure

ICD implantasyonu: İntrakardiyak defibrillatör

3- Ölçütler-Kriterler:

NYHA Functional Classification-New York Kalp Derneği Kalp Hastalıkları Sınıflaması: Kalp yetmezliği evrelerinin belirlenmesi amacıyla kullanılır. Kaynak: The Criteria Committee of the New York Heart Association. Nomenclature and Criteria for Diagnosis of Diseases of the Heart and Great Vessels. 9th ed. Boston, Mass: Little, Brown & CO; 1994:253-256

Evre I	Fiziksel aktivitede herhangi bir kısıtlılık söz konusu değildir. Rutin fiziksel aktivite aşırı bitkinliğe, palpasyon (çarpıntı) ya da dispneye neden olmaz.
Evre II	Fiziksel aktivitede hafif kısıtlılık söz konusudur. Dinlenim sırasında hasta rahatsızlık hissetmez. Bununla birlikte, rutin fiziksel aktivite bitkinlik, palpasyon ya da dispneye neden olur.
Evre III	Fiziksel aktivitede belirgin kısıtlılık söz konusudur. Dinlenim sırasında hasta rahatsızlık hissetmez. Bununla birlikte, rutin aktiviteden daha azı bitkinliğe, palpasyona ya da dispneye neden olur.
Evre IV	Hasta rahatsızlık duymadan herhangi bir fiziksel aktivitede bulunamaz. Dinlenim sırasında kardiyak yetmezlik bulguları vardır. Herhangi bir fiziksel aktivite rahatsızlığı artırır.

KALP, DOLAŞIM SİSTEMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREK SINİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Doğuştan kalp hastalıkları	<p>1. Doğuştan kalp hastalıkları (DKH) tanısı olan ve yaşamı tehdit eden patoloji nedeniyle yaşamın ilk 6 ayında tam düzeltici cerrahi operasyon geçiren hastaların belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <p>2. DKH tanısı olan ve palyatif operasyon geçiren hastaların, düzeltici operasyona kadar ve ameliyat sonrası 1 yıla kadar belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).</p> <p>3. DKH sebebiyle tam düzeltici operasyon şansı olmayan palyatif operasyonlar yapılmış hastaların, özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>4. DKH tanısı olan (operasyon yapılmış ya da yapılmamış olan) hastalardan aşağıdaki tanımlara uyanların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>a) Temel ilkelere belirtildiği şekilde günlük fiziksel aktivitelerde belirgin kısıtlanma olması durumunda; VE</p> <p>b) ilaçlarla kontrol edilemeyen kalp yetmezliği olan; VE</p> <p>c) kalp boşluklarında dilatasyon, önemli sol-sağ şantı olan (Qp/Qs >2); VEYA</p> <p>d) pulmoner damar direnci önemli oranda artmış olan (PVR/SVR≥0.4) YA DA sağ-sol şantın görüldüğü hastalar (Eisenmenger sendromu) ve ciddi kapak yetmezliği/darlığı olan hastalar</p> <p>5. Doğuştan siyanotik kalp hastalığı olan ve kronik hipoksemiye bağlı olarak aşağıdakilerden en az biri olan hastaların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>a) 3 ay ara ile bakılan en az iki hematokrit düzeyinin %55'in üzerinde olan; b) Hipersiyanotik spell, çömelme bulguları olan; c) Organ hasarı olan; d) Hipoksemiye bağlı temel ilkelere belirtildiği şekilde egzersiz kapasitesinde belirgin azalma olan hastalar</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. Pulmoner hipertansiyon		
B.1. İdiyopatik pulmoner hipertansiyon	Bir yaşın altında tanı alan (mPAP≥25 mmHg, PCWP <15 mmHg) hastaların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

KALP, DOLAŞIM SİSTEMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKŞİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
B.2. Pulmoner hipertansiyon	Temel ilkelde belirtildiği şekilde günlük fiziksel aktivitesinde belirgin kısıtlanması olan VE dispne, presenkop, senkop, sağ kalp yetmezlik bulguları olan ve kalp kateterizasyonu ile pulmoner hipertansiyon tanısı konulan (mPAP:≥25 mmHg) hastaların özel koşul gerekşinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Kardiyak aritmiler	Temel ilkelde tanımlanan "aritmî tedavisi"ne rağmen aşağıdaki bulgulardan bir tanesi varsa özel koşul gerekşinimi vardır (ÖKGV). a) kalp yetmezliği; YA DA b) süren senkop atakları; YA DA c) yaşamı tehdit eden aritmî YA DA d) hayatı tehdit eden aritmî nedeniyle i. kalp pili takılmış hastalar ii. ICD implantasyonu yapılmış hastalar	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Edinsel kalp hastalıkları		
D.1. Enfektif endokardit	Enfektif endokardite yol açan primer patoloji ve komplikasyonları olan santral sinir sistemi embolisi, organ hasarı ve diğer durumlar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D.2. Romatizmal kalp hastalıkları	Tanıdan en az 6 ay sonra yapılan kontrollerde kardiyomegali veya ventriküler genişleme ve kapak yetmezliklerine göre ÇÖZGER'in ilgili alanında (kalp yetmezliği ve kapak hastalıkları) değerlendirilir.	
E. Miyokard hastalıkları		
E.1. Dilate kardiyomiopati	Tanıdan itibaren özel koşul gerekşinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.2. Hipertrofik kardiyomiopati	Hipertrofik kardiyomiopati tanısı konulan tedaviye rağmen bulguları devam eden YA DA aşağıda yer alan kriterlerinden birini taşıyan hastaların özel koşul gerekşinimi vardır (ÖKGV). a. kardiak arrest veya sustained ventriküler taşikardi geçirme; b. ailede hipertrofik kardiyomiopati ile ilişkili ani ölüm öyküsü; c. açıklanamayan senkop; d. masif sol ventrikül hipertrofisi; e. çoklu tekrarlayan sürekli ventriküler taşikardi; f. egzersiz sırasında anormal kan basıncı yanıtı	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.3. Restriktif kardiyomiopati	Tanıdan itibaren özel koşul gerekşinimi vardır (ÖKGV). Kalp transplantasyonu olan hastalar ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

KALP, DOLAŞIM SİSTEMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
F. Perikard hastalıkları	Konstriktif perikardit tanısı alan ve perikardiyektomi yapıldıktan 3 ay sonra bulguları devam eden (NYHA evre 3-4) hastaların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G. Kalp yetmezliği	Aşağıdaki durumlardan birinde hastanın özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). a) Dilate kardiyomyopatisi olan; YA DA b) Bebeklerde fizik muayene ve ekokardiyografi ile kalp yetmezliği tanısı konulan beslenme ile belirgin takipne veya dinlenimde takipne, inleme, terleme ve büyüme geriliği (VA<3) ile birlikte kalp boşluklarında dilatasyon (telekardiyografide KTİ>0.55, ekokardiyografide LVEDD > 2 SD) olan ve en az 1 ay süreyle kullanılan uygun ilaç tedavisine yanıt vermeyen hastalar; YA DA c) Büyük çocuklarda fizik muayene ve ekokardiyografi ile kalp yetmezliği tanısı konulan ve tedaviye rağmen NHYA evre 3-4 olan, en az 1 ay süreyle kullanılan uygun ilaç tedavisine yanıt vermeyen, ejeksiyon fraksiyonu (EF) <50 olan hastaların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır..
H. Kalp transplantasyonu	Transplantasyon endikasyonundan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi "sürekli" verilebilir. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I. Kalbin tümörleri	Aşağıdaki durumlarda hastaların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). a) Tıbbi ve cerrahi tedaviye rağmen hayatı tehdit eden ritm problemlerinin devam ettiğinin (EKG ve Holter incelemelerinde) saptanması ve tümörün yerleşim yerine bağlı olarak NYHA Evre 3 ve 4 bulgularının devam etmesi durumunda YA DA b) Tümör nedeniyle yapılan cerrahi tedavi sonrası 1 yıl boyunca	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

KALP, DOLAŞIM SİSTEMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
J. Kapak hastalıkları	<p>Aşağıdaki durumlarda hastaların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>a) Fizik muayene ve laboratuvar sonuçlarına göre (EKO) orta- ileri düzeyde kapak hastalığı nedeniyle girişimsel ya da cerrahi tedavi gereksinimi olan hastalar YA DA</p> <p>b) NYHA'a göre evre 3 ve 4 semptomları olan ve sol ventrikül fonksiyonları bozulan (EF <%50, FS <%25) hastalar</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K. Koroner arter hastalığı		
K.1. Kawasaki hastalığına bağlı koroner arter hastalığı	<p>Aşağıdaki durumlarda hastaların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>a) EKG, effortlu EKG, perfüzyon sintigrafisi ve diğer laboratuvar yöntemleri ile devam eden iskemi bulgularının saptanması; YA DA</p> <p>b) Anjiyografi ile bir koroner arterde en az %50 oranında darlığın saptanması veya sol ventrikül fonksiyonlarında bozulma olması (EF < %50, FS < %25) durumunda.</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

METABOLİZMA ALANI

METABOLİZMA		
ÇÖZGER ALANI	GEREKŞİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Pürin ve pirimidin metabolizması bozuklukları		
A.1. Lesch-Nyhan Hastalığı	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.2. Gut Hastalığı	ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında değerlendirilir.	
A.3. Diğer	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
B. Porphirin metabolizması bozuklukları	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
C. Lipid metabolizması bozuklukları		
C.1. Lipoprotein metabolizma ve transportu ile ilgili hastalıklar		
C.1.1. Familial homozigot formlar	Belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). Karaciğer transplantı sonrası ÇÖZGER' in ilgili alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C.1.2. Familial heterozigot formlar	Tanıdan itibaren 6 ay süre ile diyet ve ilaç tedavisine yanıt alınamıyorsa (LDL kolesterol düzeyinin yaşa ve cinsiyete göre >95 persantil olması) ve organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
C.1.3. Lipoprotein metabolizma ve transportu ile ilgili diğer hastalıklar	Tanıdan itibaren 6 ay süre ile diyet ve ilaç tedavisine yanıt alınamıyorsa ve organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	

METABOLİZMA

ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
C.2. Kolesterol sentez bozuklukları	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C.3. Safra asidi sentez bozuklukları	Tanıdan itibaren belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	
C.4. Yağ asidi oksidasyon bozuklukları	Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
C.5. Peroksizomal hastalıklar	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
C.6. Mukolipidozlar	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
C.7. Lipid depo hastalıkları	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
C.8. Oligosakkaridozlar	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
C.9. Sfingolipidozlar	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
D. Aminoasit metabolizma ve transport bozuklukları		
D.1. Hiperfenilalaninemi		
D.1.1. Klasik fenilketonüri	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D.1.2. Kofaktör BH4 eksikliği	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
D.1.3. Diğer Hiperfenilalaninemiler (Tedavi gereksinimi olan)	Özel gereksinimi vardır (ÖGV). ÇÖZGER'in ilgili alanında gereksinim açısından değerlendirilir.	

METABOLİZMA ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
D.2. Tirozin metabolizma bozuklukları		
D.2.1. Hepatorenal tirozinemi	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D.2.2. Diğer tirozin metabolizma bozuklukları	Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
D.3. Organik asidemiler	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
D.4. Üre döngüsü bozuklukları	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
D.5. Nörotransmitter bozuklukları	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
D.6. Vitamin B12 metabolizması bozuklukları	Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
D.7. Sülfürlü aminoasit metabolizma bozuklukları	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
D.8. Diğer	Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	
E. Karbonhidrat metabolizması bozuklukları		
E.1. Glikojen depo hastalıkları (Glikojen sentetaz eksikliği hariç)	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.2. Galaktoz metabolizması bozuklukları	Tanıdan itibaren belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	
E.3. Fruktoz metabolizması bozuklukları (Benign esansiyel fruktozürü dışında)	Tanıdan itibaren belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	
F. Laktik asidemi ve mitokondriyal hastalıklar	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
G. Mukopolisakaridozlar	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
H. Glikoprotein metabolizması bozuklukları (Konjenital glikolizasyon bozuklukları)	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
I. Diğer metabolik bozukluklar	Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	

NEFROLOJİ ALANI

TANIMLAR

Nefrotik sendrom: Anazarka tarzında yaygın bir ödem VE serum albumin değerinin 2.5 gr/dl'nin altında olması VE 40 mg/m2/saat'ten yüksek düzeyde proteinüri olan olgular olarak tanımlanmaktadır. Nefrotik sendrom tanısı alan çocukların en az altı ay süre ile izlenmeleri gerekmektedir. Bu süre içerisinde ÇÖZGER düzenlenememektedir. Altı ay sonra uygulanan medikal tedaviye rağmen belirtilmiş olan nefrotik sendrom kriterlerinden en az ikisi devam ediyor ise ÇÖZGER düzenlenebilir ve belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).

Kronik glomerüler hastalık: Histopatolojik olarak kesin tanısı konmuş, tedaviye rağmen 6 aylık izlem sonunda hastalığın başlangıç bulgularının (nefrotik ya da nefritik sendrom, otoantikör pozitifliği vb.) devam ettiği olgular olarak tanımlanmaktadır.

Tübüler bozukluklar: Bu grup hastalıklar böbrek tübüllerini etkileyen, ömür boyu devam eden, günlük yaşamı değiştirecek şekilde düzenlemeler gerektiren, uygulanan tedaviler ve tedaviye devam zorunluluğu gerektirmesi ile yaşama katılımı kısıtlayan hastalıklardır ve belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).

Sistemik hipertansiyon: Herhangi bir zamanda en az üç farklı ölçümde sistolik ve/ya da diastolik kan basıncının yaş, boy ve cinsiyete göre belirlenmiş kan basıncı çizelgelerine göre 95. persentilin üzerinde olması durumu olarak tanımlanmaktadır.

NEFROLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Glomerüler hastalıklar		
A.1. Nefrotik sendrom	Tanımlamalar bölümünde yer alan nefrotik sendrom kıstaslarını karşılıyor ise belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
A.2. Kronik glomerüler hastalık	Tanımlamalar bölümünde yer alan kronik glomerüler hastalık kıstaslarını karşılıyor ise belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. Tübülointerstisyel hastalıklar		
B.1. Renal tübüler asidoz B.2. Nefrojenik diabetes insipidus B.3. Tuz kaybettiren nefropati B.4. Diğer tübüler hastalıklar	Belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Kronik böbrek hastalığı		
C.1. Kronik böbrek hastalığı	Kreatinin klirensi 60 ml/dk/m ² 'nin altında olduğu durumda özel koşul gereksinimi çok vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

NEFROLOJİ

ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
D. Renal transplantasyon		
D.1. Renal transplantasyon	Özel koşul gereksinimi çok vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E. Kronik diyaliz (hemodiyaliz ya da periton diyalizi)		
E.1. Kronik diyaliz (hemodiyaliz ya da periton diyalizi)	Özel koşul gereksinimi çok vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F. Sistemik hipertansiyon		
F.1. Sistemik hipertansiyon	Komplikasyon meydana gelmiş ise (görme işlev kaybı, sol ventrikül hipertrofisi, proteinüri vb.) ilgili sistem ve alanda değerlendirilir. Ciddi semptomatik hipertansiyon varlığında özel gereksinim pediatrik nefroloji uzmanı tarafından belirlenmelidir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G. Üriner diversiyon	Genitoüriner Sistem / Cerrahi Bölümü'nde değerlendirilmelidir.	
H. Nefrektomi		
H.1. Nefrektomi (tek taraflı)	Sağlam kalan böbreğin kreatinin klirensi 60 ml/dk/m ² 'nin altında olduğu durumda özel koşul gereksinimi çok vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H.2. Nefrektomi (iki taraflı)	Özel koşul gereksinimi çok vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I. Böbrek ve idrar yollarının konjenital yapısal anomalileri		
I.1. Renal agenezi I.2. Renal disjenezi (displazi, hipoplazi ve kistik anomaliler)	Kreatinin klirensi 60 ml/dk/m ² 'nin altında olduğu durumda özel koşul gereksinimi çok vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J. Enürezis		
J.1. Enürezis diurna	Genitoüriner Sistem / Cerrahi Bölümü'nde değerlendirilmelidir.	

ROMATOLOJİ ALANI

TANIMLAR

Büyük eklemler: Kalça, diz, omuz, dirsek, el bileği, ayak bileği ve aksiyal (omurga) eklemleri tanımlar. El bileği ve el küçük eklemleri ve aynı şekilde ayak bileği ve ayak küçük eklemleri tek eklem olarak kabul edilmelidir.

ROMATOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
ROMATOLOJİK HASTALIKLAR		
Romatoloji alanında hastalığı olan çocuk-gencin hareket gelişimi alanının etkilenmesi nedeni ile özel gereksinimi (fizyoterapi gibi) olabilir. Bu nedenle, çocuk-geç, ÇÖZGER hareket gelişimi alanında mutlaka özel gereksinim varlığı açısından değerlendirmelidir.		
A. Juvenil idiyopatik artrit	<p>Aşağıdaki bulguların bir ya da ikisine neden olan dirençli inflamasyon (tanı ve tedavi anından itibaren 6 ay devam eden) ya da kalıcı deformite olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <ol style="list-style-type: none"> En az bir büyük ağırlık taşıyan eklemden etkin hareketin kısıtlanması En az bir büyük üst ekstremitte ekleminde ince ve kaba hareket etkinliğinde kısıtlanmanın olması <p>YA DA</p> <p>Tanıdan ya da tedavinin başlanmasından 3 ay sonra en az bir büyük eklemden inflamasyon ya da deformite varlığında iki ya da daha fazla organ/sistem tutulumu ve şiddetli yorgunluk, ateş, halsizlik, istenmeyen kilo kaybı bulgularından en az ikisinin olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

ROMATOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
ROMATOLOJİK HASTALIKLAR		
Romatoloji alanında hastalığı olan çocuk-gencin hareket gelişimi alanının etkilenmesi nedeni ile özel gereksinimi (fizyoterapi gibi) olabilir. Bu nedenle, çocuk-geç, ÇÖZGER hareket gelişimi alanında mutlaka özel gereksinim varlığı açısından değerlendirmelidir.		
B. Ankilozan spondilit ve diğer spondiloartropatiler	Dorsolumbar ya da servikal vertebrada uygun tıbbi görüntüleme yöntemleri ile gösterilmiş ya da fizik muayenede vertikal (yatay) pozisyonda en az 45 derece fleksiyona neden olan ankiloz varlığı YA DA Dorsolumbar ya da servikal vertebrada uygun tıbbi görüntüleme yöntemleri ile gösterilmiş ya da fizik muayenede vertikal (yatay) pozisyonda 30 derece ile 45 derece arasında fleksiyona neden olan ankiloz ile en az iki organ/vücut sisteminde tutulum olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 3 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Sistemik lupus eritematozis	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Juvenil dermatomyozit ve polimiyozit	Tanıdan ya da tedavinin başlanmasından 3 ay sonra aşağıdakilerden biri varlığında; 1. Kaba ve ince hareket becerilerinde kısıtlılığa neden olan proksimal limb-girdle (pelvik veya omuz) kaslarında güçsüzlük 2. Aspirasyon ve disfaji ile seyreden kas güçsüzlüğü 3. Solunum güçlüğüne neden olan interkostal ve diafragmatik kas güçlüğü 4. Eklem hareketleri ya da barsak motilitesinde kısıtlılığa neden olan diffüz kalsinozis varlığı durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

ROMATOLOJİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
ROMATOLOJİK HASTALIKLAR		
Romatoloji alanında hastalığı olan çocuk-gencin hareket gelişimi alanının etkilenmesi nedeni ile özel gereksinimi (fizyoterapi gibi) olabilir. Bu nedenle, çocuk-geç, ÇÖZGER hareket gelişimi alanında mutlaka özel gereksinim varlığı açısından değerlendirmelidir.		
E. Skleroderma	<p>Tanıdan ya da tedavinin başlanmasından 3 ay sonra; en az 2 organ/sistemin tutulumu ve şiddetli yorgunluk, ateş, halsizlik, istenmeyen kilo kaybı bulgularından en az ikisinin olması</p> <p>YA DA</p> <p>Raynaud's fenomeni varlığında, tek ekstremitede gangren ve/ya da el ve ayak parmaklarında ülserasyona neden olan iskemi nedeni ile ince-kaba hareket becerilerinde kısıtlılığın olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Alt ya da üst ekstremitede etkin hareketin yapılmasını kısıtlayan kontraktür ya da atrofi varlığında ÇÖZGER hareket gelişimi alanında değerlendirilir.</p>	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F. Raynaud's fenomeni	<p>Tek ekstremitede gangren ve/ya da el ve ayak parmaklarında ülserasyona neden olan iskemi nedeni ile ince-kaba hareket becerilerinde kısıtlılığın olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G. Sjogren sendromu	<p>Tanıdan ya da tedavinin başlanmasından 3 ay sonra; en az 2 organ/sistemin tutulumu ve şiddetli yorgunluk, ateş, halsizlik, istenmeyen kilo kaybı bulgularından en az ikisinin olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H. Mixed bağ dokusu ve diğer tanımlanamamış bağ dokusu hastalıkları	<p>Tanıdan ya da tedavinin başlanmasından 3 ay sonra; en az 2 organ/sistemin tutulumu ve şiddetli yorgunluk, ateş, halsizlik, istenmeyen kilo kaybı bulgularından en az ikisinin olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

ROMATOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
ROMATOLOJİK HASTALIKLAR		
Romatoloji alanında hastalığı olan çocuk-gencin hareket gelişimi alanının etkilenmesi nedeni ile özel gereksinimi (fizyoterapi gibi) olabilir. Bu nedenle, çocuk-geç, ÇÖZGER hareket gelişimi alanında mutlaka özel gereksinim varlığı açısından değerlendirmelidir.		
I. Periyodik Ateş Sendromları		
I.1. Ailevi Akdeniz ateşi	Kriyopirin ilişkili periyodik ateş sendromlarından MVS ve CINCA- NOMİD tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). Hastalığa bağlı komplikasyon geliştirse (amiloidoz, işitme kaybı gibi) ÇÖZGER'in ilgili bölümlerinde değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır. MVS ve CINCA NOMİD için rapor süresi süreklidir.
I.2. Tümör nekrozis faktör reseptör ilişkili periyodik sendrom (TRAPS)		
I.3. Hiperimmunglobulin D sendromu		
I.4. Kriyopirin ilişkili periyodik ateş sendromları (PCAS, MVS, CINCA NOMİD)		
I.5. Sınıflandırılmayan periyodik ateş sendromları		
J. Sarkoidoz	Tanıdan ya da tedavinin başlanmasından 3 ay sonra; en az 2 organ/sistemin tutulumu ve şiddetli yorgunluk, ateş, halsizlik, istenmeyen kilo kaybı bulgularından en az ikisinin olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K. Vaskülitler		
K.1. Büyük çaplı damar vaskülitleri		
K.1.1. Takayasu arteriti	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K.2. Orta çaplı damar vaskülitleri		
K.2.1. Poliarteritis nodosa (PAN)	Tanıdan ya da tedavinin başlanmasından 3 ay sonra; en az 2 organ/sistemin tutulumu ve şiddetli yorgunluk, ateş, halsizlik, istenmeyen kilo kaybı bulgularından en az ikisinin olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K.2.2. Kawasaki hastalığı	ÇÖZGER'in "Dolaşım Sistemi" bölümünde değerlendirilir.	

ROMATOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
ROMATOLOJİK HASTALIKLAR		
Romatoloji alanında hastalığı olan çocuk-gencin hareket gelişimi alanının etkilenmesi nedeni ile özel gereksinimi (fizyoterapi gibi) olabilir. Bu nedenle, çocuk-geç, ÇÖZGER hareket gelişimi alanında mutlaka özel gereksinim varlığı açısından değerlendirilmelidir.		
K.3. Küçük çaplı damar vaskülitleri		
K.3.1. Granülomatöz		
K.3.1.1. Wegener hastalığı	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K.3.1.2. Churg-Strauss hastalığı	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K.3.2. Granülomatöz olmayan		
K.3.2.1. Mikroskopik polianjit	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K.3.2.2. Henoch-Schönlein purpurası	Organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında değerlendirilir.	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K.3.2.3. Hipokomplementemik ürtikeryal vaskülit	Tanıdan ya da tedavinin başlanmasından 3 ay sonra; en az 2 organ/sistemin tutulumu ve şiddetli yorgunluk, ateş, halsizlik, istenmeyen kilo kaybı bulgularından en az ikisinin olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K.4. Diğer vaskülitler		
K.4.1. Behçet hastalığı	Tanıdan ya da tedavinin başlanmasından 3 ay sonra; en az 2 organ/sistemin tutulumu ve şiddetli yorgunluk, ateş, halsizlik, istenmeyen kilo kaybı bulgularından en az ikisinin olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

ROMATOLOJİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKŞİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
ROMATOLOJİK HASTALIKLAR		
Romatoloji alanında hastalığı olan çocuk-gencin hareket gelişimi alanının etkilenmesi nedeni ile özel gereksinimi (fizyoterapi gibi) olabilir. Bu nedenle, çocuk-geç, ÇÖZGER hareket gelişimi alanında mutlaka özel gereksinim varlığı açısından değerlendirmelidir.		
K.4.2. Sekonder vaskülit Enfeksiyon (Hepatit B virüs ilişkili vaskülit), malignite ilişkili vaskülitler	Altta yatan neden ile ilgili ÇÖZGER alanında değerlendirilir.	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K.4.3. Bağ dokusu hastalıkları ile ilişkili vaskülit	Tutulmuş bağ dokusu hastalığına göre ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K.4.4. İzole santral sinir sistemi vaskülit	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K.4.5. Cogan sendromu	Tanıdan ya da tedavinin başlanmasından 3 ay sonra;	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır
K.4.6. Sınıflandırılmayan vaskülitler	en az 2 organ/sistemin tutulumu ve şiddetli yorgunluk, ateş, halsizlik, istenmeyen kilo kaybı bulgularından en az ikisinin olması durumunda özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	

SİNDİRİM SİSTEMİ ALANI

TANIMLAR

Kronik Malnutrisyon: Altı ay içerisinde en az 60 gün ara ile en az iki değerlendirmede almakta olduğu yeterli besin desteği ve medikal tedaviye rağmen ortaya çıkan kronik besin yetmezliği ile birlikte;

a)Hb değerinin <10 gr/dl olması **YA DA** b)serum albümin düzeyinin ≤ 3 gr/dl olması **YA DA** c)yağda çözünen vitamin, mineral ve eser element eksikliğinden birinin bulunması

VE

-Büyüme geriliğinin tespit edildiği durumdur.

1- Büyüme geriliği: İki yaşın altındaki çocuklarda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) eğrilerine göre altı ay içinde en az üç kez boya göre ağırlık büyüme eğrilerinde 3.persantilin altında olması

2- İki yaşın üstündeki çocuklarda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) eğrilerine göre altı ay içinde en az üç kez yaşa göre Vücut Kitle İndeksi (VKİ) büyüme eğrilerinde 3.persantilin altında olması durumudur.

İnflamatuvar bağırsak hastalığı: Altı ay içerisinde en az 60 günlük ara ile yapılan en az iki değerlendirmede ortaya çıkan, hastane yatışı gerektiren, primer hastalığı ile ilgili durum ya da operasyon gerektiren obstrüksiyonların gözlenmesi ya da santral venöz kateter ya da gastrostomi yolu ile günlük beslenme ihtiyacının olması olarak tanımlanmaktadır.

YA DA altı ay içinde uygulanan medikal tedaviye rağmen aşağıdaki durumlardan en az ikisinin bulunmasıdır:

1- En az 60 günlük ara ile bakılan en az iki değerlendirmede Hb<10gr/dl olması

2- En az 60 günlük ara ile bakılan en az iki değerlendirmede serum albümin düzeyinin ≤ 3 gr/dl olması

3- En az 60 günlük ara ile bakılan en az iki değerlendirmede abdominal kitle palpe edilmesi

4- En az 60 günlük ara ile bakılan en az iki değerlendirmede perineal abse ya da fistül olması

Fekal inkontinans: Dört yaşın üstündeki çocuklarda en az haftada bir kez organik nedenlere bağlı olmak koşulu ile olan istemsiz dışkı kaçırmaya olarak tanımlanır.

Kısa bağırsak sendromu: İnce bağırsağın cerrahi olarak kısmen ya da tümüyle çıkarılması sonucu santral venöz kateter ile günlük beslenmenin gerekli olması durumudur.

Kronik karaciğer hastalığına eşlik eden durumlar

Asit: Altı ay içerisinde en az 60 günlük ara ile yapılan iki değerlendirme sonucunda serum albumin ≤ 3 gr/dl ya da INR $\geq 1,5$ ve asiti olan ya da boşaltıcı parasentez gereksinimi olması olarak tanımlanmaktadır.

Hepatorenal sendrom: Altta yatan bir böbrek patolojisi olmadan kronik karaciğer hastalığına eşlik eden böbrek yetmezliği olarak tanımlanmaktadır. Kronik karaciğer hastalığına ek olarak a-c'den en az birinin olması durumudur. a) serum kreatinin değerinin ≥ 2 mg/dl ya da b) 24 saatlik idrar çıkışının 1ml/kg/saat'in altında olması ya da c) idrar sodyum miktarının 10mEq/litre'nin altında olması.

Hepatopulmoner sendrom: 1-Arteriyel oksijen saturasyonunun (PaO2) oda havasında, deniz seviyesinden 900 metre yükseklikten az olan yerlerde 60mmHg ve altında, 900-1800 metre yükseklikler arasında 55mmHg ve altında, 1800 metre ve daha yüksek yerlerde 50 mmHg altında olması VE 2-İntrapulmoner arteriovenöz şantların gösterilmiş olması

Hepatik ensefalopati:

Altı aylık süre içinde en az 60 günlük aralar ile yapılan değerlendirmede karaciğer yetmezliği (serum albumin değerinin 3gr/dl ya da altında, INR 1,5 ya da üzerinde olması) ile birlikte anormal davranışların ortaya çıkması (istem dışı hareket(flapping tremor), bilişsel işlev kaybı, bilinç durumunda değişiklikler)

YA DA

Cerrahi olarak oluşturulmuş portosistemik şant ya da transjuguler intrahepatik şant varlığında anormal davranışların (istem dışı hareket (flapping tremor), bilişsel işlev kaybı, bilinç durumunda değişiklikler) ortaya çıkması

Pediatric End-Stage Liver Disease (PELD)/Model for End-Stage Liver Disease (MELD) skorları: PELD 12 yaş altındaki çocuklarda, MELD ise 12 yaşın üstündeki çocuklarda son dönem karaciğer yetmezliğinin tanımlanmasında kullanılan uluslararası skollama sistemleridir.

SİNDİRİM SİSTEMİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Özofagus hastalıkları		
A.1. Konjenital anomaliler A.1.1. Özofageal duplikasyon A.1.2. Özofageal stenoz A.1.3. Özofageal atrezi A.1.4. Trakeoözofageal fistül A.1.5. Laringotrakeoözofageal kleft A.2. Özofajit A.3. Özofagus motilite bozuklukları (primer/sekonder) A.4. Yutma güçlüğü A.5. Sekonder özofagus striktürü, stenozu	Bu hastalık grupları tanımlamalar kısmında bulunan kronik malnutrisyona neden oluyorsa belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). En az üç ay süre ile özofagostomi/gastrostomi/ jejunostomi gerekiyorsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. Mide-duodenum hastalıkları		
B.1. Konjenital anomaliler B.1.1. Gastrik atrezi B.1.2. Gastrik stenoz B.1.3. Gastrik duplikasyon B.1.4. Gastrik volvulus B.1.5. Mikrogastrri B.1.6. Gastrik divertikül B.1.7. Tam ya da parsiyel mide kas yokluğu B.1.8. Duodenal atrezi, stenoz B.1.9. Duodenal duplikasyon B.2. Gastroduodenal motilite bozuklukları B.3. Sekonder gastroduodenal striktür, stenoz B.4. Gastrit ve gastropatiler	Bu hastalık grupları tanımlamalar kısmında bulunan kronik malnutrisyona neden oluyorsa belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). En az üç ay süre ile gastrostomi/jejunostomi gerekiyorsa YA DA total parenteral nutrisyon (TPN) gerekiyorsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

SİNDİRİM SİSTEMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSEİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
C. Bağırsak hastalıkları		
C.1. Konjenital anomaliler C.1.1. Omfalomezenterik kanal artıkları C.1.2. Jejunioleal atrezi C.1.3. Duplikasyon kistleri C.1.4. Malrotasyon-volvulus C.1.5. Kolonik atrezi C.2. Motilite hastalıkları (Hirschsprung, psödoobstrüksiyonlar) C.3. Sindirim ve emilim bozuklukları (malabsorbsiyonlar, çölyak hastalığı, gıda allerjileri) C.4. Kısa bağırsak sendromu C.5. İntestinal yetmezlik C.6. Polipozis sendromları	Bu hastalık grupları tanımlamalar kısmında bulunan kronik malnutrisyona neden oluyorsa belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). En az üç ay süre ile gastrostomi/jejunostomi/kolostomi gerekiyorsa YA DA santral venöz kateter aracılığı ile damardan beslenme gerekiyorsa YA DA Bu hastalık gruplarında tanımlamalar kısmında belirtildiği şekilde fekal inkontinansa neden oluyorsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C.7. İnflamatuvar bağırsak hastalıkları	Bu hastalık grupları tanımlamalar kısmında bulunan kronik malnutrisyona neden oluyorsa belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). İleostomi/kolostomi gerekiyorsa YA DA tanımlamalar kısmında belirtilen İnflamatuvar Bağırsak Hastalıkları kistaslarını karşılıyor ise özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Anorektal Hastalıklar		
D.1. Konjenital anorektal anomaliler	Kronik malnutrisyona neden oluyorsa belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV). Bu hastalık grupları tanımlamalar kısmında belirtildiği şekilde fekal inkontinansa neden oluyorsa YA DA İleostomi/kolostomi gerekiyorsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E. Cerrahi ya da diğer yöntemlerle oluşturulan stomalar		
E.1. Üç aydan uzun süre devam eden stomalar	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.2. Gastrostomi/jejunostomi açılmasına gereksinimi olan ve çeşitli nedenlerle gastrostomi/jejunostomi açılmayan ancak 3 aydan fazla süreyle nazogastrik sonda (N/G) ile beslenmenin gerektiği durumlar	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

SİNDİRİM SİSTEMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
F. Gastrointestinal hemoraji		
Gastrointestinal hemoraji	Kanamamanın, Altı ay içinde en az birer ay ara ile üç kez tekrarlaması VE Her tekrarlayan kanamanın 10 cc/kg transfüzyon gerektirmesi durumlarında belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G. Karaciğer ve safra yolu hastalıkları		
G.1. Karaciğerde hasarlanmaya neden olan metabolik bozukluklar		
G.1.1. Karbonhidrat metabolizması bozuklukları G.1.2. Aminoasit metabolizması bozuklukları G.1.3. Mitokondriyal hepatopati G.1.4. Yağ asidi oksidasyon defektleri G.1.5. Safra asitlerinin transport, sekresyon ve biyosentez bozuklukları G.1.6. Lizozomal asit lipaz eksiklikleri	Metabolizma bölümünde değerlendirilecektir.	
G.1.7. Alfa-1 antitripsin eksikliği G.1.8. Wilson hastalığı G.1.9. Yağlı karaciğer hastalığı G.1.10. İlaç ve toksine bağlı karaciğer hasarlanması G.1.11. Kalıtsal bilirubin metabolizması bozuklukları	Bu hastalık gruplarında aşağıdakilerden: 1- varis kanaması ya da orta-ağır derecede varisi; YA DA 2- asit; YA DA 3- hepatorenal sendrom; YA DA 4- hepatopulmoner sendrom; YA DA 5- hepatik ensefalopati; YA DA 6- PELD/MELD skoru>10; YA DA 7- tanımlamalar kısmında bulunan kronik malnutrisyonu varsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G.1.11.1. Criğler Najar Sendromu Tip 1	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G.1.12. Neonatal hemakromatozis	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	
G.1.13. Kistik fibrozis	Solunum Sistemi bölümünde değerlendirilecektir.	

SİNDİRİM SİSTEMİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
G.2. Kronik viral hepatitler G.3. Otoimmün hepatit G.4. Sklerozan kolanjit G.5. Karaciğerin kistik hastalıkları G.6. İntrahepatik safra kanal hastalıkları G.7. Ekstrahepatik biliyer atrezi G.8. Safra yolu kistik hastalıkları G.9. Siroza bağlı olmayan portal hipertansiyon	Bu hastalık gruplarında aşağıdakilerden: 1- varis kanaması ya da orta-ağır derecede varisi; YA DA 2- asit; YA DA 3- hepatorenal sendrom; YA DA 4- hepatopulmoner sendrom; YA DA 5- hepatik ensefalopati; YA DA 6- PELD/MELD skoru>10; YA DA 7- tanımlamalar kısmında bulunan kronik malnutrisyonu varsa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H. Ekzokrin Pankreas Hastalıkları		
H.1. Ekzokrin pankreas hastalıklarına bağlı oluşan kalıcı bozukluklar H.1.1. Konjenital pankreas anomalileri a-Pankreas agenezisi b-Anüler pankreas c-Pankreatik divisium H.1.2. Ekzokrin pankreas yetersizliğine neden olan hastalıklar a-Schwachman Diamond Sendromu b-Pearson Sendromu c-İzole pankreatik enzim eksiklikleri H.1.3. Pankreatitler H.1.4. Pankreas tümörü	Bu hastalık grupları tanımlamalar kısmında bulunan kronik malnutrisyonu varsa YA DA Tekrarlayan pankreatit nedeniyle 6 ay içerisinde hastaneye yatış gerektiren en az iki atak varlığında YA DA Girişim gerektiren komplikasyon varlığında belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I. Karaciğer nakli		
Karaciğer nakli	Nakilden sonraki ilk 2 yıl boyunca özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV). İlk 2 yıldan sonra kalıcı ya da ilerleyici greft disfonksiyonu ya da kaybına neden olan komplikasyonların varlığında özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

SİNDİRİM SİSTEMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
J. Bağırsak nakli		
Bağırsak nakli	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K. Karın ön duvarı anomalileri		
K.1. Omfalosel K.2. Gastroşizis K.3. Ekstrofia kloaka	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.Fekal inkontinans	Tanımlamalar kısmında belirtildiği şekilde, organik nedenlere bağlı fekal inkontinans varlığında özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	

SİNİR SİSTEMİ ALANI

TEMEL İLKELER

1- ÇÖZGER Sinir Sistemi alanında hastalığı olan çocuk-gencin gelişimi, bedensel yapıları, işlevleri, etkinlikleri ve yaşama katılımı birden fazla alanda etkilenebileceğinden hastalığın etkileyebileceği tüm sistem ve alanlar değerlendirilmeli, gereksinimler tüm sistem ve alanlar için belirlenmelidir. Çocuk-gencin bilişsel, dil-konuşma-iletişim, kaba ve ince hareket gelişimleri, mesane sfinkter işlevleri, işitme ve görme işlevleri etkilenebileceğinden ÇÖZGER için bu alanlar mutlaka değerlendirilmelidir.

2- ÇÖZGER Sinir Sistemi alanında yer alan hastalıkların tanılama ve değerlendirmesi için çocuk nörolojisi uzmanı tarafından düzenlenen danışım raporu gereklidir.

SİNİR SİSTEMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKŞİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Santral sinir sistemi konjenital malformasyonları (Nöral tüp defektleri, nöronal migrasyon anomalileri, mikrosefali, kraniosinostoz, hidrosefali ve diğerleri)	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
B. Epilepsi ve epileptik sendromlar	Tanıdan itibaren 3 ay süren izlem ve uygun tedavi sonrası ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir. Uygun doz, süre ve sayıda aldığı antiepileptik tedaviye rağmen nöbet sayısı ve özellikleri nedeniyle günlük etkinlikleri ve yaşama katılımı kısıtlanan çocuğun-gencin özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Nörojenik kaynaklı ağrılar	Ağrı nedeniyle hareket işlevlerinde kısıtlılığı olan çocuk-geç ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında değerlendirilir. Ağrı nedeniyle günlük etkinlikleri ve yaşama katılımı kısıtlanan çocuğun-gencin özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

SİNİR SİSTEMİ		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
D. Nörokutanöz sendromlar (Nörofibromatozis, tuberoskleroz, Sturge-Weber sendromu, Von Hippel Lindau sendromu, lineer nevus sendromu, PHACE sendromu, incontinentia pigmenti)	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E. Hareket bozuklukları		
E.1. Kronik ya da progresif ataksiler	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E.2. İstemsiz hareketler (Tik, Tourette sendromu, tremor, distoni, kore, atetoz, myoklonus, ballismus)	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F. Ensefalopatiler		
F.1. Serebral palsi	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F.1.1. Hipoksik iskemik ensefalopati	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F.1.2. Periventriküler lökomalazi	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F.2. Metabolik ensefalopatiler (Mitokondrial ensefalopatiler ve diğerleri)	Tanı konulmuş bir metabolik hastalığı varsa ÇÖZGER'in metabolizma alanında değerlendirilir. Tanı konulmuş bir metabolik hastalığı yoksa ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F.3. HIV ensefalopatisi	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F.4. Epileptik ensefalopatiler	Epileptik ensefalopatiler "B.Epilepsi ve epileptik sendromlar" alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F.5. Diğer ensefalopatiler	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

SİNİR SİSTEMİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKŞİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
G. Nörodejeneratif hastalıklar (Sfingolipidozlar, nöronal seroid lipofusinozis, adrenolökodistrofi, metakromatik lökodikstrofi, siyalidozis, Canavan hastalığı, Rett sendromu, Alexander hastalığı, subakut sklerozan panensefalit (SSPE), Menkes hastalığı ve diğerleri)	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Tedavisi kemik iliği transplantasyonu (KİT) olan hastalıklarda rapor süresi KİT sonrası 2 yıla kadardır.
		KİT ile tedavi edilemeyen hastalarda rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H. Santral sinir sistemi demyelinizan hastalıkları		
H.1. Multiple skleroz	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H.2. Nöromyelitis optica	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H.3. Akut dissemine ensefalomyelit	Tanıdan itibaren 3 ay süren izlem ve uygun tedavi sonrası ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H.4. Transvers myelit	Tanıdan itibaren 3 ay süren izlem ve uygun tedavi sonrası ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
I. Travmatik ve travmatik olmayan (iskemik, toksik ve diğerleri) beyin hasarı	Tanıdan itibaren 3 ay süren izlem ve uygun tedavi sonrası ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
J. İnme	Tanıdan itibaren 3 ay süren izlem ve uygun tedavi sonrası ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
K. Santral sinir sistemi enfeksiyonları	Tanıdan itibaren 3 ay süren izlem ve uygun tedavi sonrası ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L. Nöromusküler hastalıklar		
L.1. Konjenital miyopatiler (miyotübüler miyopati, nemalin rod miyopati, santral kor miyopati, miyofibriller miyopati gibi)	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.2. Musküler distrofiler		
L.2.1. Konjenital musküler distrofiler	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.2.2. Duchenne musküler distrofi	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

SİNİR SİSTEMİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
L.2.3. Becker musküler distrofi	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.2.4. Limb girdle musküler distrofi	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.2.5. Miyotonik musküler distrofi	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.2.6. Emery-Dreifuss musküler distrofi	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.2.7. Diğer musküler distrofiler	ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.3. Endokrin ve toksik miyopatiler	ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında değerlendirilir.	Rapor süresi 2 yıldır.
L.4. Metabolik miyopatiler	Tanı konulmuş bir metabolik hastalığı varsa ÇÖZGER'in metabolizma alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
	Tanı konulmuş bir metabolik hastalığı yoksa ÇÖZGER'in hareket gelişimi alanında değerlendirilir.	
L.5. Miyastenia gravis	Jüvenil formlarında jeneralize ya da bulber tutulum var ise tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
	Jeneralize ya da bulber tutulumlu formlar dışındaki durumlarda ÇÖZGER'in hareket gelişimi, görme işlevi alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.6. Spinal musküler atrofi	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.7. Juvenil amyotrofik lateral skleroz	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

SİNİR SİSTEMİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
L.8. Nöropatiler (Hereditör, toksik, otonom, metabolik, enfeksiyöz)	Tanı konulmuş bir metabolik hastalığı varsa ÇÖZGER'in metabolizma alanında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
	Tanı konulmuş endokrinolojik bir hastalığı varsa ÇÖZGER'in endokrin sistemi alanında değerlendirilir.	
	Tanı konulmuş metabolik ya da endokrinolojik bir hastalığı yoksa ÇÖZGER'in diğer ilgili alanlarında değerlendirilir.	
L.8.1.Familiyal disotonomi	Tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
L.9. Guillain-Barre sendromu	Tanıdan itibaren 3 ay süren izlem ve uygun tedavi sonrası ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
M. Narkolepsi	Tanıdan itibaren 3 ay süren izlem ve uygun tedavi sonrası ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir. Narkolepsi nedeniyle günlük etkinlikleri ve yaşama katılımı kısıtlanan çocuğun-gencin özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

SOLUNUM SİSTEMİ ALANI

TEMEL İLKELER

ÇÖZGER Solunum sisteminde yer alan hastalıklar etyolojisi ne olursa olsun ventilasyon bozukluklarına, gaz alışverişi anormalliklerine ya da her ikisine bağlı akciğer işlev kaybına ya da akciğer yetersizliğine neden olabileceğinden çocuk-gencin gelişimini, bedensel yapılarını, işlevlerini, etkinlik ve yaşama katılımını belirgin olarak etkileyebilmektedir.

KRONİK AKCIĞER HASTALIĞINA YA DA İŞLEV KAYBINA NEDEN OLABİLECEK DURUMLAR:

- **Akciğer ve solunum yollarının konjenital anomalileri ve hastalıkları** (laringomalazi, subglottik stenoz, vokal kord paralizi, laringeal webler ve atrezi, subglottik/havayollarında hemanjiom, laringesel ve kistler, posterior laringeal kleft ve laringotrakeoözafagial kleft, vasküler ve kardiyak anomaliler, trakeoözafageal fistül, trakeal stenoz, önbağırsak kistleri, trakeomalazi, bronkomalazi, pulmoner agenezi ve aplazi, pulmoner hipoplazi, konjenital kistik adenomatoid malformasyon, pulmoner sekestrasyon, bronkojenik kistler, konjenital pulmoner lenfanjiektazi, diyafram hernisi)

- **Akciğerin kalıtsal hastalıkları** (kistik fibrozis, primer siliyer diskinezi, sürfaktan metabolizma bozuklukları, α 1 antitripsin eksikliği, konjenital alveolar proteinozis, pulmoner alveolar mikrolitiazis, konjenital santral hipoventilasyon sendromu)

- **Akciğerin edinsel hastalıkları** (yutma disfonksiyonu ya da gastroözefageal reflüye bağlı kronik tekrarlayan aspirasyonlar, hipersensitivite pnömonileri, eozinofilik akciğer hastalıkları ya da çevresel etkenlere bağlı parankimal akciğer hastalığı, edinsel ya da uyku ilişkili hipoventilasyon hipoksemi sendromları, bronşektazi, tüberküloz ve diğer enfeksiyöz nedenler, ampiyem ve /ya da pulmoner abse, bronşiolitis obliterans, interstisyel akciğer hastalığı, idiyopatik ya da akkiz pulmoner alveoler proteinozis, pulmoner hemosiderozis, pulmoner infarkt, hemoraji ve diğerleri)

- **Pulmoner işlevleri bozan nöromusküler hastalıklar ve iskelet hastalıkları** (pektus ekskavatum, pectus karinatum, skolyoz ve sternal klefler gibi) ve akciğer ya da göğüs kafesi ile ilgili operasyon geçirilmiş olması

- **Pulmoner tutulumla giden ekstrapulmoner, sistemik hastalıklar**

- **Diğerleri**

SOLUNUM FONKSİYON TESTLERİNDE FEV1% DEĞERİNE GÖRE AĞIRLIK DÜZEYİ SINIFLAMASI:

FEV1%	Ağırlık düzeyi
>70	Hafif
60-69	Orta
50-59	Orta - Ağır
35-49	Ağır
<35	Çok Ağır

TİP 1 SOLUNUM YETMEZLİĞİ (Hipoksemik): PaO₂'nin çok düşük olması ve PaCO₂'nin normal ya da düşük olması ile karakterizedir. Yani deniz seviyesinde oda havası solurken PaO₂'nin 60 mmHg'ın altında olmasıdır.

TİP 2 SOLUNUM YETMEZLİĞİ (Hiperkarbik): PaCO₂'nin artması (45 mmHg'ın üstünde olması) ile karakterizedir, çeşitli derecede hipoksemi mevcuttur.

SOLUNUM SİSTEMİ ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
Kronik akciğer hastalığı	Akciğerin kalıtsal hastalıkları (kistik fibrozis, primer siliyer diskinezi, sürfaktan metabolizma bozuklukları, $\alpha 1$ antitripsin eksikliği, konjenital alveolar proteinozis, pulmoner alveolar mikrolitiyazis) tanıdan itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Sürekli verilebilir.
(Kronik akciğer hastalığına neden olabilecek durumlar temel ilkelere belirtilmiştir).	<p>Solunum fonksiyon testi yapılabilen hastalarda ağır ve çok ağır etkilenme varsa, yani FEV1 %50'nin altındaysa özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Solunum fonksiyon testi yapılamayan hastalarda ya da temel ilkelere tanımlanan hastalıklarda ek olarak aşağıdaki bulgulardan en az birinin varlığında özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>Tip 1 ya da Tip 2 kronik solunum yetmezliğinin klinik ve laboratuvar bulgularının olması</p> <p>YA DA</p> <p>Ev tipi mekanik ventilatörde izlenmesi</p> <p>YA DA</p> <p>Trakeostomili olması</p> <p>YA DA</p> <p>Sürekli ya da gece oksijen ihtiyacı olması</p> <p>YA DA</p> <p>Sürekli veya geceleri non-invaziv mekanik ventilasyon ihtiyacı olması</p> <p>YA DA</p> <p>Akciğer hastalığına sekonder pulmoner hipertansiyon ya da sağ kalp yetmezliği gelişmişse (ÇÖZGER Kalp ve Dolaşım Sistemi alanındaki kriterleri karşılamalıdır)</p> <p>YA DA</p> <p>Altta yatan kronik akciğer hastalığı nedeniyle akciğer nakli endikasyonu konulması</p> <p>YA DA</p> <p>Altta yatan kronik akciğer hastalığı nedeniyle akciğer nakli yapılmış olması</p> <p>Evde ya da hastanede eğitim/rehabilitasyon hizmetlerinden yararlanabilir.</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Akciğer nakli endikasyonunun konulması durumunda YA DA akciğer nakli yapılmışsa rapor sürekli olarak verilebilir.
Obstrüktif sleep apne sendromu (OSAS)	<p>-Orta ya da ağır dereceli ($AHI > 15$) OSAS tanısı olup noninvaziv mekanik ventilasyon ihtiyacı olan hastaların özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>-Orta ya da ağır dereceli ($AHI > 15$) OSAS tanısı olup, noninvaziv mekanik ventilasyon tedavisini reddeden ya da tolere edemediği için cihaz kullanan hastanın özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p> <p>-Eşlik eden organ disfonksiyonu varsa ÇÖZGER'in ilgili alanında gereksinim değerlendirilmesi yapılır.</p>	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

YANIKLAR ALANI

TEMEL İLKELER

ÇÖZGER değerlendirmesi çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları ya da çocuk sağlığı ve hastalıkları yan dal uzmanları tarafından yapılmalıdır. Her ÇÖZGER'de çocuk-gencin birincil hastalığının tanı ve klinik durumu ilgili alanın yan dal uzmanı tarafından ÇÖZGER Danışım/Tanı Formu'nda belgelenmelidir. Ayrıca çocuk-gencin gelişimi, bedensel yapıları, işlevleri, etkinlikleri ve yaşama katılım kısıtlılıklarının bulunduğu alana göre çocuk cerrahisi, plastik cerrahi, çocuk ve ergen ruh sağlığı ve hastalıkları, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, göz, kulak-burun boğaz, ortopedi uzmanları, beslenme ve diyetetik uzmanı, çocuk gelişimci, özel eğitim uzmanı, fizyoterapist, ergoterapi uzmanı, konuşma terapisti, odyolog, psikolog, sosyal çalışmacılardan danışım istenebilir.

YANIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Yanık travmasının neden olduğu deri ile ilgili sorunlar		
<p>A.1. %10-%20 arasındaki kısmi kalınlıkta yanık (Hipertrofik skar yok, major yanık kabul edilen vücut alanlarında ve büyük eklemelerde yanık yok)</p> <p>A.2. %20 ve üzeri kısmi kalınlıkta yanık (Hipertrofik skar yok, major yanık kabul edilen vücut alanlarında ve büyük eklemelerde yanık yok)</p> <p>A.3. %3'ün üstündeki tam kat yanıklar (major yanık kabul edilen vücut alanlarında ve büyük eklemelerde yanık yok)</p> <p>A.4. El, baş, ayak, perine, anorektal bölge ve dış genitaler dahil büyük eklemeleri tutan yanıklar (hipertrofik skar veya keloid yok)</p> <p>A.5. Yanık zemininde gelişen Marjolin ülseri</p>	<p>Özel gereksinimi vardır (ÖGV).</p>	<p>Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.</p>
<p>A.6. %3'ün üstündeki tam kat yanıklar (major yanık kabul edilen vücut alanlarında ve büyük eklemelerde yanık var)</p> <p>A.7. El, baş, ayak, perine (anorektal bölge ve dış genitaler dahil) ve büyük eklemeleri tutan; skarla, hipertrofik keloid skarla ve/ya da eklem kontraktürlüyle iyileşme riski olan ve/ya da gelişmiş olan yanıklar</p> <p>A.8. %20 ve üzeri kısmi kalınlıkta yanık (Hipertrofik skar var ve/veya major yanık kabul edilen vücut alanlarında ve büyük eklemelerde yanık var)</p>	<p>Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).</p>	<p>Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.</p>

YANIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREKSEİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
B. Yanık travmasının neden olduğu akciğer ve dolaşım sistemiyle ilgili sorunlar		
B.1. Yanıkla birlikte veya tek başına inhalasyon travması sonucu akciğerde oluşan kısa ve uzun dönem sorunlar B.2. Akut trakeotomi sonucu trakeada kalan sekeller B.3. Yanık sonrası kalıcı, damar içi pıhtılaşma ve lenfödem	Tanı anından itibaren özel koşul gerekseimini vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Yanık travmasının neden olduğu kulak ve burun sistemiyle ilgili sorunlar		
C.1. Buruna ait sekeller (solunum sağlığını bozan, sosyal sorunlara neden olan, hipertrofik skar veya keloid içeren) C.2. Kulağa ait sekeller (işitime ve denge sorunu oluşturan, sosyal sorunlara neden olan ve hipertrofik skar, keloid olan)	Tanı anından itibaren özel koşul gerekseimini vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 2 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Yanık travması sonrasında gelişen göz ile ilgili sorunlar		
D.1. Elektrik yanıklarıyla oluşan göz sorunları (geçici) D.2. Termal yaranamayla oluşan blefaritler D.3. Elektrik yanıklarıyla oluşan katarakt ve diğer sorunlar (kalıcı)	Görme işlevleri'nde değerlendirilecektir.	
E. Yanık travması sonrasında oluşan ürogenital sistem ile ilgili sorunlar		
E.1. Üronefropatiler	Nefroloji Alanı'nda değerlendirilecektir.	
F. Yanık travması sonrasında oluşan sindirim sistemi ile ilgili sorunlar		
F.1. Curling ülseri perforasyonu, özofagus darlıkları ya da yanık komplikasyonu sonucu oluşmuş sindirim sistemi inflamatuvar durumları, ağır anorektal harabiyete bağlı kolostomiler ve defekasyon sorunlarının yaşanması F.2. %10 ve üzeri yanıklarda hipermetabolik durum ve/ya da sindirim sistemi hastalığına bağlı malnutrasyon	Tanı anından itibaren özel koşul gerekseimini vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

YANIKLAR		
ÇÖZGER ALANI	GEREKİNİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
G. Yanık travması sonrası hareket sistemini etkileyen sorunlar		
G.1. Yanık nedeniyle uygulanan amputasyon ve/ya da desartikülasyonlar G.2. El, ayak, ekstremiteler, yüzde mimik ve çiğnemeyi bozan; eklemleri tutan kontraktürler (sık ameliyatla rekonstruksiyon gerektiren, fizyoterapi ve/ya da statik ya da dinamik splint kullanımı gerektiren) G.3. Yanık travmasına bağlı büyüme gelişme geriliği	Tanı anından itibaren özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
G.4. Yanık sonrası kostal kondritis ve heterotopik periartiküler kemik oluşması	Özel gereksinimi vardır (ÖGV).	Rapor süresi en az 1 yıldır. Süre ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
H. Yanık travması sonrası sinir sistemi ile ilgili sorunlar		
H.1. Elektrik travması ve diğer yanıklarından sonra gelişen merkezi ve periferik sinir lezyonları	Sinir Sistemi içinde değerlendirilecektir.	
I. Yanık travmasının çocuk-geçer ruh sağlığı ile ilgili oluşturduğu sorunlar		
I.1. Kişisel özbakım, aile, okul ve diğer sosyal çevre içinde intibak sorunu yaşayan çocuklar ve gençler (yanık genişliği ve lokalizasyonuna bakılmaksızın)	ÇÖZGER'in Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Alanı'nda değerlendirilir.	

YENİDOĞAN ALANI

TEMEL İLKELER

1. Yenidoğan döneminde görülebilecek hastalıklar nedeniyle gelişim, bedensel yapılar, işlevler, etkinlikler ve yaşama katılım birden fazla alanda etkilenebilediğinden, yenidoğanın hizmet gerekosimlerinin belirlenebilmesi amacıyla ÇÖZGER Yenidoğan alanına yer verilmiştir.
2. Yenidoğan döneminde görülebilecek hastalıklar yenidoğanın gelişimi, bedensel yapıları, işlevleri, etkinlikleri ve yaşama katılımını birden fazla alanda etkileyebileceğinden tüm sistem ve alanlar değerlendirilerek gerekosimler belirlenmelidir. Bebeğin bilişsel, dil-konuşma-iletişim, kaba ve ince hareket gelişimleri, işitme ve görme işlevleri etkilenebilediğinden ÇÖZGER için bu alanlar mutlaka değerlendirilmelidir.

YENİDOĞAN ALANI		
ÇÖZGER ALANI	GEREKOSİM DEĞERLENDİRMESİ	RAPOR SÜRESİ
A. Doğum ağırlığı 1500 gr ve altında olan bebekler	Doğumdan itibaren özel gerekosimi vardır (ÖGV). Ayrıca gerekosim düzeyi için ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi 1 yıldır.
B. İnvtraventriküler kanama (İVK) Evre I-IV	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
C. Yenidoğan döneminde EEG ile gösterilmiş klinik nöbetler	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
D. Yenidoğanın perinatal asfiksiye bağılı gelişen hipoksik iskemik ensefelopatisi Evre 2 ve 3	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
E. Periventriküler lökomalazi	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.
F. Bilirubin ensefelopatisi, bilirubin ile tetiklenen nörolojik işlev bozukluğu -kernikterus	ÇÖZGER'in ilgili alanlarında değerlendirilir.	Rapor süresi ÇÖZGER veren uzmanlar tarafından kararlaştırılır.

YOĞUN BAKIM ALANI

TEMEL İLKELER

1. Yoğun bakım hizmeti gerektiren çocuk-gencin durumu ağırdır. Kalp-dolaşım sistemi, solunum sistemi başta olmak üzere birçok alanda çocuk-gencin bedensel yapıları ağır düzeyde etkilenir ve işlev, etkinlik, yaşama katılımı belirgin düzeyde kısıtlanır. Bu nedenle yoğun bakım hizmeti gerektiren çocuk-gencin etkilendiği tüm sistem ve alanlar değerlendirilmeli, gereksinimler tüm sistem ve alanlar için belirlenmelidir.
2. ÇÖZGER'in diğer alanlarında yer alan birçok farklı hastalık ya da durumlar nedeniyle çocuk-gencin yoğun bakım gereksinimi olabilir. Bu nedenle ÇÖZGER Yoğun Bakım alanında hastalıklara yer verilmemiştir. Sonuçta nedeni ne olursa olsun yoğun bakım hizmeti gerektiren çocuk-gencin birçok alanda belirgin etkilenmesi vardır. Bu nedenle yoğun bakım hizmeti almış ya da almakta olan çocuk-geç gereken tüm alanlarda değerlendirilmeli, işlev kaybı, kısıtlılıkları ve gereksinimleri belirlenerek gerekli hizmetlere ulaşması sağlanmalıdır. ÇÖZGER süresini, yoğun bakım hizmeti alması gereken ya da almış olan çocuk-gencin gereksinimlerine göre ÇÖZGER veren uzmanlar belirler.
3. Yoğun Bakım hizmeti gerektiren çocuk-gencin ev tipi mekanik ventilatör ya da non-invaziv mekanik ventilasyon desteği ile taburcu olması durumunda düzenli sağlık izlemi yapılarak gereksinimleri belirlenmelidir. Ev tipi mekanik ventilatör ya da non-invaziv mekanik ventilasyon desteği ile izlenen çocuk-geç solunum yetmezliğinin düzeyi, ventilatör ihtiyacının gerekliliği, ventilatör ayarları, kardiyak işlevler, osteoporoz, beslenme durumu gibi değerlendirmelerin yapılarak gereksinimlerinin belirlenmesi için en az yılda bir kez görülmelidir. Bu hizmetinin öncelikle yaşadığı ilde bulunan uzmanlar tarafından çocuk-gencin evinde sağlanması, evde bakım hizmetinin verilemediği durumlarda ise hastanelerin uygun servislerine yatırılarak sağlanması önerilir.

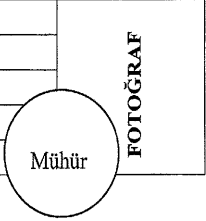
ÇOCUKLAR İÇİN ÖZEL GEREKSİNİM RAPORU (ÇÖZGER)
MEVZUATLA UYUM ARANDIĞINDA KULLANILACAK TABLO

ÇÖZGER'de çocuk özel gereksinimi olması, toplumsal yaşama eşit katılabilmesi için bedensel ya da gelişimsel işlev kısıtlılığı olmayan bireylerden farklı nitelik ya da nicelikte sağlık, eğitim, rehabilitasyon, cihaz, ortez, protez ve diğer sosyal ve ekonomik haklara, hizmetlere ya da yaşama katılımı için çevresel düzenlemelere gereksiniminin olmasıdır. ÇÖZGER sisteminin yüzde (%) engel oranı içeren diğer mevzuatlara uyumu arandığında aşağıdaki ek-3 tablosu kullanılır.

MEVZUATLA UYUM ARANDIĞINDA KULLANILACAK TABLO		
Özel Gereksinim Kodu	Özel Gereksinim Düzeyi	Engel Oranı (%)
1	Özel gereksinimi vardır (ÖGV)	20-39
2	Hafif düzeyde ÖGV	40-49
3	Orta düzeyde ÖGV	50-59
4	İleri düzeyde ÖGV	60-69
5	Çok ileri düzeyde ÖGV	70-79
6	Belirgin özel gereksinimi vardır (BÖGV)	80-89
7	Özel koşul gereksinimi vardır (ÖKGV)	90-99

..... HASTANESİ
**ÇOCUKLAR İÇİN TERÖR KAZA VE YARALANMA DURUM BİLDİRİR
 SAĞLIK KURULU RAPORU**

I. KİŞİSEL BİLGİLER

Adı, Soyadı :	T.C. Kimlik No:	
Baba Adı :	Doğum Yeri, Yılı :	
Anne Adı :	Yaşı : ay/yıl	
Müracaat Tarihi :	Rapor Tarihi :	
Rapor Numarası :	Başvuru Nedeni:	

II. MÜRACAT ŞEKLİ

Kurumsal Müracaat	<input type="radio"/>	Kurumsal İtiraz	<input type="radio"/>	Bakım Veren Kişi İtiraz	<input type="radio"/>
Kaza/Yaralanma Nedeni					
Trafik Kazası	<input type="radio"/>	Terör Olayları	<input type="radio"/>	Düşme	<input type="radio"/>
Diğer: (Açıklayınız)					

III. ÖZEL GEREKSİNİM ALANLARI(bedensel yapı, sistem, işlev, etkinlik, yaşama katılım kısıtlılıkları ve hastalıklar)

Özel gereksinim alanları	Bulgular, tetkikler, işlevler, etkinlikler ve yaşama katılımdaki kısıtlılıklar	Özel gereksinim Düzeyi*	ICD kodu ve tanı**
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			
.....Sistem/Alan			

*Ek 2 de yer alan 23 alan/sistemden çocuk özel gereksinim değerlendirmesi yapılan alanlar seçilerek Ek 3 de yer alan Özel Gereksinim Düzeylerinden birisi yazılır.

**ICD kodu yoksa ya da raporda yer alması uygun değilse ÇÖZGER'e uygun terminoloji ile tanının açık adı yazılır.

IV. ÖZEL GEREKSİNİM DÜZEYİ : (En üst düzeyi özel gereksinim alanı, kısıtlılığı yazılı olarak belirtiniz)

A-alanındadüzeyinde özel gereksinimi vardır. <input type="radio"/>	B- Özel Gereksinimi Yoktur <input type="radio"/>
C- RAPORUN SÜRESİ: _____ (Yazı ile yıl olarak yazınız. Sürekli ise "sürekli" yazarak belirtiniz.	
D- Çalıştırılmayacağı işlerin niteliği	

V. AÇIKLAMA:

--

V. ONAY

Üye	Üye	Üye
Üye	Üye	Üye
Kurul Başkanı		<input type="text" value="Mühür"/>