

TÜRKİYE TAŞKÖMÜRÜ KURUMU GENEL MÜDÜRLÜĞÜ



BEDEN GÜCÜ YÖNERGESİ

Yönergenin Yürürlüğe Girdiği Yönetim Kurulu Kararı		
	Tarihi	Sayısı
	14/01/2026	7
Yönergede Değişiklik Yapan Yönetim Kurulu Kararı		
	Tarihi	Sayısı
1	18/03/2026	64

İŞ SAĞLIĞI, GÜVENLİĞİ VE EĞİTİM DAİRESİ BAŞKANLIĞI

2026

Türkiye Taşkömürü Kurumu Genel Müdürlüğü'nden

BEDEN GÜCÜ YÖNERGESİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar ve Sözleşmeli Teknik Personel Sağlık Kurulu Raporu

Amaç

MADDE 1- (1) Bu yönergenin amacı, Türkiye Taşkömürü Kurumunda 4857 sayılı İş Kanunu ve 853 sayılı Deniz İş Kanununa tabi olarak çalışan işçilerin beden güçlerine uygun işlerde istihdam edilmelerini sağlamak amacıyla, çalışabilecekleri işyerleri ve işlerin belirlenmesi, sağlık durumlarına ilişkin sağlamlık, geçici iş göremezlik, özel hükümler ve özel muayene kriterlerinin tespit edilmesi ile bu kapsamda uygulanacak usul ve esasları düzenlemektir.

Ayrıca, 22.01.1990 tarihli ve 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye tabi teknik unvanlarda görev yapan veya görevlendirilecek sözleşmeli personelin açıktan veya naklen atanmasında işe uygunluklarının belirlenmesi için gerekli sağlık şartları ve diğer değerlendirme esaslarını düzenlemektedir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönerge, Türkiye Taşkömürü Kurumunda çalışmakta olan işçiler ile işe yeni alınacak personelin, sağlık durumlarının ve çalışacakları veya atanacakları işlere uygunluklarının tespitinde uygulanacak esas ve işlemleri kapsar.

Ayrıca, 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye tabi sözleşmeli statüde yer alan teknik unvanlara ilk defa, yeniden, açıktan veya naklen atanacak personel ile bu unvanlarda görev ve yer değişikliği yapacak personel de kapsam dâhilindedir.

Dayanak

MADDE 3

- 08/06/1984 tarihli ve 233 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 9. Maddesi
- 2254 sayılı Cumhurbaşkanlığı kararı ile yayımlanan Türkiye Taşkömürü Kurumu Ana Statüsü
- 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu
- Kamu Kurum ve Kuruluşlarına İşçi Alınmasında Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik
- 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararname

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönergede geçen:

- Kurum: Türkiye Taşkömürü Kurumu'nu,
- Müessese: Türkiye Taşkömürü Kurumuna bağlı Amasra, Armutçuk, Kozlu, Karadon ve Üzülmüş Taşkömürü İşletme Müesseselerini,
- İşletme: Türkiye Taşkömürü Kurumu Genel Müdürlüğü ve Müesseselerin bünyesindeki İşletme Müdürlüklerini,
- Teknik personel: Yeraltı işyerlerinde çalıştırılacak 399 Sayılı KHK'ya tabi sözleşmeli personeli, (mühendis, tekniker, teknisyen, vb.)

ifade eder.

Sözleşmeli Teknik Personel Sağlık Kurulu Raporu

MADDE 5-

a) 399 sayılı KHK'ye tabi sözleşmeli personellerden ilk defa işe alınacaklar, yeniden, açıktan veya naklen atanacaklar için sağlık kurulu raporu alınması zorunlu olup, görev ve yer değişikliği suretiyle üretim birimlerde görev ifa edecek olan çalışanlardan, sağlık kurulu raporu istenir.

b) 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'ye tabi sözleşmeli personel olarak atanacaklardan, Ölçme Seçme ve Yerleştirme Merkezi'nin yerleştirme sonuçlarının, ilan tarihinden sonra Kurumun belirleyeceği Üniversite veya Devlet Hastanesinden Ek-2 tabloda yer alan sağlık koşulları göz önünde bulundurularak alınan sağlık kurulu raporları geçerlidir.

c) Kurum genelinde yürütülen yeraltı işleri, yüksek düzeyde dikkat ve sorumluluk gerektirdiğinden; personelin işe alınma sırasında aranan sağlık şartlarından herhangi birini taşımadığının sonradan anlaşılması ya da bu şartlardan birini görevini yapamayacak ölçüde kaybetmesi hâlinde, ilgili personel Kurum tarafından belirlenen sağlık kurumuna/kuruluşuna sevk edilerek sağlık kurulu raporu istenir. Sağlık Kurulu Raporu doğrultusunda yeraltında çalışamayacağı kanaatine varılması durumunda sözleşmesi feshedilir.

İKİNCİ BÖLÜM

İşyeri, İş ve İşçi Sağlığı Gruplamaları

İşyerlerine göre sınıflandırma

MADDE 6 – (1) Kuruma bağlı iş yerleri, yeraltı ve yer üstü olmak üzere iki ayrı ortam olarak tanımlanmıştır. Her iki iş ortamında yürütülen işler, fiziki özelliklerine bağlı olarak ve işçi sağlığına etkileri yönünden üç gruba ayrılır;

a) Gürültülü İşler: 28/07/2013 tarihli ve 28721 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Çalışanların Gürültü İle İlgili Risklerden Korunmalarına Dair Yönetmelik”e göre, çalışma sırasında ortamdaki sürekli ses şiddetinin 85 dB (A) ve üzeri ile darbeli ses şiddetinin (İmpulsif) 140 dB (A) ve üzeri olması, iş ortamının “Gürültülü” olduğunu gösterir. Kurumda, bu tanımlama içerisine girebilecek işçilikler, kompresörcülük ve ana pervane makinistliği, lavvar yıkayıcılığı ve lavvar işçiliğidir.

b) Tozlu işler: Gravimetrik toz ölçüm cihazları ile yapılan toz ölçmeleri esas alınmak üzere, İLO Standartlarına göre hazırlanan ve 5/11/2013 tarihli ve 28812 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan “Tozla Mücadele Yönetmeliği” ne göre tanımlanmış işleri kapsar.

c) Özel Muayene Gerektiren İşler: İşin özelliği nedeniyle, işe alım ya da iş değişimi yapılırken “Sanat Grupları” dışında “Özel Muayeneler” bölümündeki sağlık koşullarının da aranması gereken işlerdir. Kurumda, tahlisiyecilik, lokomotif sürücülüğü, şoförlük, araç sürücülüğü, vinççilik-sinyalcilik, buhar sıcak su kazan ateşçiliği, işyeri sağlık görevlisi ve maden nezaretçiliği bu türden işçiliklerdir.

İş ağırlıklarına göre sınıflandırma

MADDE 7 - (1) Kurumdaki ocak içi ve ocak dışı işler, harcanan fiziksel efor, kaza riski, sağlık riski ve iş ortamındaki işçi sağlığını olumsuz etkileyebilecek fiziksel, kimyasal, biyolojik vs. etkenlerin yoğunluğu dikkate alınarak beş grup halinde sınıflandırılmıştır:

a) Birinci grup işçilikler: Yapılan iş ve kullanılan aletler yönünden devamlı ve yüksek efor harcamayı gerektiren, iş kazalarının olma ihtimalinin en yüksek olduğu ve hastalık oluşturabilecek etkenlerin en çok oluşabileceği işlerdir.

b) İkinci grup işçilikler: Özelliği olan, fazla efor gerektiren işlerdir.

c) Üçüncü grup işçilikler: Normal efor gerektiren, orta derecede iş riski taşıyan ve orta ve/veya fazla hastalık oluşturabilecek etkenlerin oluşabileceği işlerdir.

ç) Dördüncü grup işçilikler: Az efor gerektiren, orta derecede iş riski taşıyan ve az veya orta derecede hastalık oluşturabilecek etkenlerin oluşabileceği işlerdir.

d) Beşinci grup işçilikler: Çok az efor gerektiren, riski az veya hiç olmayan ve hastalık oluşturabilecek etkenlerin az veya nadiren oluşabileceği işlerdir.

(2) Bu maddede düzenlenen beş grup işçilik kapsamında değerlendirilen işler Ek-5’te belirtilmiştir.

Sağlık gruplarına göre sınıflandırma

MADDE 8 – (1) İşçilerin Kuruma bağlı işyerlerinde çalışan çalışabilecekleri işler; iş kazaları, meslek hastalıkları ve mesleki olmayan hastalıklar göz önüne alınarak işçilerin sağlık durumlarına göre dört grupta toplanmıştır.

a) A grubu: Sağlık durumları, Kurumda, Sanat Unvan Gruplarına göre ocak içi ve ocak dışı her türlü işte çalışmaya uygun olanlar,

b) B grubu: Sağlık durumları, Kurumda, Sanat Unvan Gruplarına göre Yönergenin 6 ıncı maddesinin ilk fıkrasında tanımlanan işçiliklerden Birinci Grup İşçilikler dışındaki işlerde çalışmaya uygun olanlar.

c) C grubu: Sağlık durumları, Kurumda, Sanat Unvan Gruplarına Yönergenin 6 ıncı maddesinin ilk fıkrasında tanımlanan işçiliklerden Birinci ve İkinci Grup İşçilikler dışındaki işlerde çalışmaya uygun olanlar

ç) D grubu: Sağlık durumları, Kurumda Sanat Unvan Gruplarına göre bu Yönergenin 6 ncı maddesinin ilk fıkrasında tanımlanan işçiliklerden Birinci, İkinci ve Üçüncü Grup İşçilikler dışındaki işlerde çalışmaya uygun olanlar.

(2) Bu grupta, bu Yönergede Ek-3'deki uyulan kuralları tanımlamaktadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Muayene, Değerlendirme ve Uygulama

Özel Muayeneler

MADDE 9- (1) Özel muayeneler, işin özelliği, iş güvenliği ve yasal zorunluluk olarak, tüm sistemlerin veya bazı sistemlerin olması gereken en yüksek sağlık performanslarının neler olması gerektiğini ve Kurumda bu sınıflamaya dâhil edilen işleri göstermektedir.

(2) Özel muayene gereken işler: maden nezaretçileri, işyeri sağlık görevlileri, tahlisiyeciler, vinççi ve sinyalciler, şoför, sürücü ve lokomotif sürücüleri (makinistler) ile buhar sıcak su kazan ateşçilikleridir.

İş kazası veya meslek hastalığı sebebiyle maden nezaretçiliği yapamayacak olan nezaretçiler için özel muayene şartları uygulanmaz.

Pnömokonyoz Değerlendirmeleri

MADDE 10 - (1) Kurumda, tozlu olabilen işlerde çalışan işçiler, bütün ocak işçilikleri, lavvardaki bazı işçiliklerde çalışan işçiler dâhildir.

a) Tozlu işlerde çalışan işçilerin en az 2 yılda bir “Standart” Akciğer Filmi çekilir.

b) Değerlendirme, A okuyucu, B okuyucu, gerekirse, SGK Meslek Hastalıkları Hastanesine ya da SGK'nın işçi adına hizmet satın aldığı hastanelere gönderme şeklinde yapılır.

c) Meslek hastalığı tespit edilenlerin çalışabilecekleri sanatlar, Beden Gücü Yönergesinin ilgili maddeleri gereğince belirlenir.

Uygulama

MADDE 11 – (1) Kurum İş (sanat) ve İş Yeri Değişimi Komisyonu, İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığı, Müessese Müdürlükleri, İşletme Müdürlükleri ve bunların daha özel alt birimleri tarafından Kurumda işe alımlarda, iş değişimlerinde ve yapılacak değerlendirmelerde aşağıda açıklanan kurallara uyulur.

(2) Kurumda ilk defa işe alınacak işçilerde, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun işçi adına hizmet satın aldığı hastanelerden alınacak rapor doğrultusunda, bu Yönergeye ekli Ek- 1 ve Ek-3'te belirtilen sanata uygun sağlık şartları aranır.

a) İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığında:

1) Yasal zorunluluk, işten ayrılıp tekrar işe dönüş, iş icabı ocak içine giriş gibi işe alım ve iş değişiminde, Müessese veya İşletme Müdürlüklerinin yazılı sanat teklifleri doğrultusunda, bu Yönergeye ekli “Ek-3” Hastalık ve Arızalar Tablosu'nun A, B, C ve D sütunlarının teklif edilen sanata uygun olanının sağlık şartları aranır.

2) Özel muayene gerektiren işçiliklere yerleştirme yapılırken mutlaka ilgili özel muayenelerin sağlık şartları uygulanır (Ek-6).

3) Bedensel engellilerin işe alımlarında ve çalışan işçilerden herhangi bir nedenle “Özürlüler” grubunda değerlendirilmesi gerekenlerin işe alım ve değişimlerinde “Ek-7” Özürlü İşçiler Beden Gücü Uygulama Esaslarında yer alan kurallar esas alınır.

4) Kaza veya hastalık nedeniyle 20 günden fazla işe ara vermiş olan işçilerin, işe tekrar başlatılmaları işleminde;

aa) Müessese ve/veya işletme müdürlüklerinin yazılı teklifleri ile gelen istekler

değerlendirilir, ferdi başvurular, rapor ekli olsa dahi değerlendirilmez.

bb) Hastalık ve arızalar, bu Yönergeye ekli “Ek-3” Hastalıklar ve Arızalı-Sağlam Tablosu’nun; A, B, C ve D sütunlarına göre değerlendirilir;

— İşçiler, bu Yönergeye göre çalışmakta olduğu işi yapabilecekse derhal eski işlerine gönderilirler.

— SGK’nın işçi adına hizmet aldığı hastanelerden almış olduğu rapor nedeniyle kontrollü kalan işçiler kontrol süresi ile orantılı olarak ocak dışındaki işçiliklere geçici olarak verilirler.

cc) Kontrol süresinin sonunda; SGK’nın işçi adına hizmet aldığı hastanelerden tekrar alınan rapor doğrultusunda işçi eski işine gönderilir ya da İş (sanat) ve İş Yeri Değişim Komisyonuna dosyasıyla gönderilir,

çç) İşçinin, SGK’nın işçi adına hizmet satın aldığı hastanelerden almış olduğu sağlık kurulu raporuna Müessese ve/veya İşletme Müdürlükleri, İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığı ile İş (sanat) ve İş Yeri Değişim Komisyonunun talebi üzerine Sosyal Sigortalar Yüksek Sağlık Kurulu veya hakem hastane olarak BEÜ Tıp Fakültesi Uygulama ve Araştırma Hastanesine tekrar göndermek hak ve yetkisi vardır.

dd) Sanat grupları, toplam riske göre yapıldığından, aynı grupta ağırlık ve riskleri birbirinden farklı işçilikler bulunabilir. Bu nedenle geçici iş (sanat) değişimi gerektiren işçinin raporunda, gürültüsüz, ağırlık taşımayacağı veya kaldırmayacağı, uzun süre ayakta durmayacağı, hassas işitme ve/veya görme gerektirmeyen, tozsuz-dumansız, gıda ile ilgisi olmayan, tehlikesiz vs. ifadeleri eklemelidir. Ancak, Kurum genelinde “dikkat ve sorumluluk gerektirmeyen” iş (sanat) bulunmamaktadır.

ee) İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Daire Başkanlığınca değerlendirilen raporlar, o hafta içerisinde ilgisine göre müessese ve/veya işletme müdürlükleri ile İş (sanat) ve İş Yeri Değişim Komisyonuna gönderilir.

b) Müessese ve İşletme Müdürlüklerinde:

1) Müessese ve/veya işletmelerde, raporuna uygun olarak işe yerleştirilen işçiler, Ocak ve Temmuz ayında listeleri yapılarak, eski-yeni işi, çalıştığı yıl vs. belirtilerek Kurum İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığı’na gönderilir.

2) Özel muayene gereken, tahlisiyecilik, maden nezaretçiliği, işyeri sağlık görevlisi, şoför, lokomotif sürücülüğü, sinyalcilik, vinççilik ve buhar sıcak su kazan işçiliği gibi işçiliklere değişimin yapılabilmesi için muayenenin İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığınca yapılması gerektiğinden; teklifi yapan müessese, işyeri hekimine Fiziki Muayenesini yaptırarak değişim kararı için İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığı’na gönderilir.

3) Hastalık veya kaza nedeniyle 20 günden fazla çalışmaya ara veren işçiler, Müessese veya İşletme Müdürlüklerince üst yazıları ekinde işçinin SGK’nın işçi adına hizmet satın aldığı hastanelerden aldığı rapor, eğer olay iş kazası ise müesseselerde tutulan “Kaza Bildirim Formu”nun birer örneği ve işçinin daha önceki kayıtlı kazalarının özeti de eklenerek, önce Müessese İşyeri Hekimine gönderilir.

4) İşini yapabilecek durumda olan işçiler, Müessese İşyeri Hekimi kararıyla aynı işlerinde çalıştırılırlar. İşini yapamayacak durumda olanlar ile Müessese İşyeri Hekiminin uygun gördüğü diğer işçiler belgeleri ile birlikte Kurum İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığına gönderilirler.

5) Müessesede İşyeri Hekimi yok ise bu işlemler Kurum İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığı tarafından yürütülür.

6) Müessesenin ihtiyacına istinaden yerüstü sanatlarda çalışan işçilerin, yeraltında münhal olan norm sanatlara naklinin yapılması düşünüldüğünde, sanat belirtilmek suretiyle İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığına gönderilir.

7) İş kazası veya hastalık sonrası, mevcut işini yapamayacağını belirten rapor ekli olmayan dilekçeler Müesseseler ve İşletme Müdürlüklerince kabul edilmeyecektir.

8) İş kazası sonucu Beden Gücü Yönergesi hükümlerine göre işbaşı verilen işçilerin,

daha sonradan aynı kaza sebebiyle aldıkları raporlar, aynı bölgeyi ilgilendiren yeni bir iş kazası geçirmediği sürece, kaza nüksü olarak kabul edilmeyecektir. Bu durumdaki işçilere işyerleri tarafından, İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığına gönderilmeden işbaşı verilecektir.

c) İş (sanat) ve İş Yeri Değişimi Komisyonunda;

Kurum İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığından gelen dosyalar değerlendirilerek;

1) İşçi eski işinde çalışabilir durumda ise eski işine gönderilir.

2) Eski işinde çalışamayacak olan işçiler Yönergeye ekli Ek-3 ve Ek-4'e göre çalışabilecekleri işe yerleştirilir. İşini yapamayacak durumda olan işçilerin Yönergeye ekli Ek-4 Arızalı-Sağlam Çizelgesine göre (+) işareti olan en üst sanata değişimi yapılır. Rapora konulmuş ek özelliğe uygun veya en üstteki (+) olan kadro (prevü) yoksa işyerinin ihtiyacı doğrultusunda talep halinde nitelikli sanat gruplarından olan kadrolardan prevülerden herhangi birine yerleştirilebilir.

Ek-3 Arızalı-Sağlam Çizelgesinde (-) olan yerlere değişim yapılamaz.

3) Alınan kararlar değerlendirme formu ile birlikte gereği yapılmak üzere ilgili iş yerlerine ve bilgi için Kurum İş Sağlığı, Güvenliği ve Eğitim Dairesi Başkanlığına gönderilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Son Hükümler

Yürürlük

MADDE 12 (1) Bu Yönerge Türkiye Taşkömürü Kurumu Genel Müdürlüğü Yönetim Kurulunun kararına müteakip yürürlüğe girer.

Yürürlükten kaldırılan yönerge

MADDE 13 (1) Türkiye Taşkömürü Kurumu Genel Müdürlüğü Yönetim Kurulu'nun 18/10/2017 tarih ve 230 sayılı onayı ile yürürlüğe konulan Türkiye Taşkömürü Kurumu Beden Gücü Yönergesi yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürütme

MADDE 14 – (1) Bu Yönerge hükümlerini Türkiye Taşkömürü Genel Müdürü yürütür.

EK-1

YERALTINDA PANO AYAK ÜRETİM İŞİNE YENİ ALINACAK PERSONELDE ARANILACAK SAĞLIK ŞARTLARI

Bu bölüm “20/06/2012 tarih ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” kurallarına uygun olarak, Türkiye Taşkömürü Kurumu “Yeraltı Üretim Panolarının” koşulları göz önüne alınarak hazırlanmıştır.

1. Boy ve vücut ağırlığı arasındaki oran: Vücut Kitle İndeksi (Body Mass Index, BMI) ideal bilimsel verilere göre hesaplanarak, boy en düşük 1,55 m, en fazla 1,90 m olmak üzere, endeks 23–30 arasında olmalı, 23’den aşağı ve 30’dan yukarı olmamalıdır. $BMI = \text{Ağırlık (Kg olarak)} / \text{Boy}^2 (\text{m}^2)$

2. Göz ve gözle ilgili yapıların, görme fonksiyonunu etkileyecek, yapısal ve fonksiyonel kalıcı hastalıkları olmaması kaydıyla, “Excimer Lazer tedavisi dışında”, müdahaleli tedavi ile intra oküler lens ya da başka protetik araçla ya da gözlükle düzeltilmeden, çıplak gözle her iki gözle de görmenin “8/10” ya da daha büyük olması, renkli görme, görme alanı ve periferik görme defekti olmaması gerekir.

3. Kulak kepçesinin total kaybı ve/veya dış kulak yolunun tam kapalılığı, Timpano plasti, Cochlear implant ve her çeşit internal veya eksternal işitme cihazı kullanımı gibi patolojik yapı ve kalıcı müdahaleler olmaması; “hava yolu” ile ölçüm ve konuşma frekansları olan, 500 – 1000 – 2000 Hz lerin ortalaması esas alınmak kaydıyla; işitmenin her iki kulakta da 30 dB (A) veya daha küçük olması gerekir.

4. Solunum Sisteminin; KOAH, Astım, Bronşiale ileri derecede; toraks, diafragma ve parankim patolojileri olmaması kaydıyla; PA akciğer grafisinde, tek veya iki taraflı apikal toplam 10 mm yi geçmeyen, sinüslerde kısmi effüzyon yapmış, nonspesifik lezyonların varlığı durumunda; fizik muayenede ronküsler dışında bulgusu olmaması, SFT’de FVC % 80 ve üzeri, FEV-1 % 60 ve üzeri, FEF % 25-75: 3,5 lt/s (% 50’nin üzeri) olması ve sedimantasyonun 20 mm/h den yüksek olmaması ya da mild obstrüktif ve/veya mild restrüktif bozukluk dışında solunum sistemi patolojisi olmamalıdır. PA akciğer grafisi normal ise SFT normal olmalıdır. (FVC % 80 ve üzeri, FEV-: % 80 ve üzeri).

5. Fonksiyonel üfürümler, fizyolojik kardiomegali ve tedavisi yapılmış veya mümkün varikoz venler dışında; fizik, laboratuvar ve radyolojik bulgu veren, kardiovasküler sistem ile ilgili doğumsal ve/veya sonradan oluşmuş herhangi bir patolojisi olmamalıdır.

6. Önceden; hiçbir sekel bırakmadan iyileşerek geçirilmiş, appendektomi, peptik ülser, bilateral de olsa nüks olmayan ve greft kullanılmadan örtülmüş inguinal vs. herniler, kolesistektomi, hemoroid anal fissür ve anal fistüller dışında ana sindirim organlarının ve dışlar dışındaki yardımcı sindirim organlarının, fonksiyonel ve/veya anatomik, doğumdan ve/veya sonradan olma patoloji olmamalıdır.

7. Eksremiteelerin; sayı noksanlığı, boy kısalığı, anatomik pozisyonundan sapan malunion, pulpa – tırnak ve DİF eklem distalinden olan falanks kaybı dışındaki el ve ayak parmak kayıpları ve atrofi olmamalıdır. Kot, skapula ve klavikulanın deformite ve fonksiyon kısıtlılığı yapmış defektleri olmamalıdır. Baş iskeletinde kemik defekti ve/veya görünümde aşırı bozukluk yaparak kaynamış kafa ve yüz kemik patolojisi olmamalıdır. Vertebra kırığı, opere veya non opere disk hernisi, kifoz, lordoz ve skolioz, gibi omurga deformiteleri olmamalıdır. SFT bozukluğu yapmamış pektus karinatus ve pektus ekskavatus dışında göğüs deformitesi olmamalıdır. Hafif pesplanus, X-bain, O-bain, Koksa-genu varus ve valgus dışında, ileri kalça, diz ve ayak yapı ve pozisyon anomalisi olmamalıdır. Eklem yapı ve

fonksiyonları tam olmalıdır. Fonksiyonları etkilememiş dahi olsa vida, çivi veya plakla internal tespit yapılmış herhangi bir kemik veya yumuşak doku hastalığı bulunmamalıdır.

8. Endokrin sistem organlarının görünüm ve/veya fonksiyonları ile ilgili, diğer organ ya da sistemlerin, anatomik ve/veya fonksiyonel yapılarını etkilemiş, doğuştan veya sonradan oluşmuş patolojisi olmamalıdır.

9. Nevüsler, omuz, dirsek, kalça, diz, el ve ayak bileği eklemleri ve omurga ile ilişkili olmamak kaydıyla % 20'den fazla yüzeyi aşmayan, sadece epidermisle sınırlı, yüzeysel keloidle de olsa iyileşmiş yanık skarları dışında, ilgili bölgede fonksiyon veya postür bozukluğu yapmış veya yapabilecek deri lezyonları olmamalıdır. Yüzeysel mikozlar geçirilmiş viral veya bakteriel dermatoz skarları, vitiligo, pitriasis versikolor ve ihtiozis dışında, akut veya kronik sık nüks görülen ve kesin tedavisi olmayan, psoriasis, kontak dermatit, pemfigus ekzama gibi deri ve deri ekleri patolojisi olmamalıdır.

10. Nörolojik sistemle ilgili hareket, kuvvet, beceri, duyu, denge ve refleks değişikliklerine neden olmuş doğuştan ve/veya sonradan olma patolojileri olmamalıdır.

11. Tansiyon, sistolik: 100-130, diyastolik: 60-85 mm Hg aralığında olmalıdır. Nabız 60/dk.'nin altına inmemeli ve 110/dk.'nın üzerine çıkmamalı, herhangi bir ritim bozukluğu olmamalıdır.

12. Anamnezinde son 2 yıl psikolojik veya psikiyatrik tedavi olmuş veya süren hastalık hikâyesi olmamalıdır. Epilepsi gibi nöropsikiyatrik, alkol ve madde bağımlılığı gibi psiko patolojik bozukluğu olmamalıdır. IQ < 70 veya debilite seviyesi ve/veya daha aşağıda zekâ geriliği olmamalıdır. Hastalığını saklamış olup, tespiti işe giriş muayenelerinde mümkün olmayanların 1 yıl içerisinde tespiti, iş akdinin sona erdirilmesini gerektirir. Gerekli görüldüğünde uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımına yönelik laboratuvar testleri istenir. Sağlık değerlendirmesi sonucunda görev güvenliğini tehlikeye düşürecek nitelikte bağımlılık veya aktif madde kullanımına ilişkin bulgular tespit edilmesi halinde işçi işe başlatılmaz.

13. Epispadias, hipospadias, üro/nefro litotomi, orşididim ve varikosel/hidrosel gibi operatif veya non operatif patolojiler dışında Üro-Genital sistem patolojisi olmamalıdır.

14. Doğuştan ve/veya sonradan ortaya çıkmış genetik, sistemik, kronik enfeksiyöz ve/veya organ spesifik immünolojik ve/veya idiopatik süregen veya sekelsiz geçirilmiş dahi olsa herhangi bir hastalığı olmamalıdır.

15. Herhangi bir organ veya sisteme ait, aktif ya da geçirilmiş malign hastalık hikâyesi olmamalıdır.

EK-2

SÖZLEŞMELİ STATÜDE ALINACAK TEKNİK PERSONELDE ARANILACAK SAĞLIK ŞARTLARI

Bu bölüm “20/06/2012 tarih ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” kurallarına uygun olarak, Türkiye Taşkömürü Kurumu “Yeraltı İşyerleri” koşulları göz önüne alınarak hazırlanmıştır.

1. Boy ve vücut ağırlığı arasındaki oran: Vücut Kitle İndeksi (Body Mass Index, BMI) ideal bilimsel verilere göre hesaplanarak, erkeklerde **(18/03/2026 tarih ve 64 sayılı YK kararı ile Değişik)** boy en düşük 1,55 m, en fazla 1,90 m olmak üzere, erkek personel için 23–30 arasında, kadınlarda boy en düşük 1,50 m, en fazla 1,90 m olmak üzere, kadın personel için 19-30 arasında olmalıdır. **(18/03/2026 tarih ve 64 sayılı YK kararı ile Değişik)** Bu indeks değerlerinin altında ya da üstünde olmamalıdır. $BMI = \text{Ağırlık (Kg olarak)} / \text{Boy}^2 (\text{m}^2)$
2. Göz ve gözle ilgili yapıların, görme fonksiyonunu etkileyecek, yapısal ve fonksiyonel kalıcı hastalıkları olmaması kaydıyla, “Excimer Lazer tedavisi dışında”, müdahaleli tedavi ile intra oküler lens ya da başka protetik araçla ya da gözlükle düzeltilmeden, çıplak gözle her iki gözle de görmenin “7/10” ya da daha büyük olması, renkli görme, görme alanı ve periferik görme defekti olmaması gerekir.
3. Kulak kepçesinin total kaybı ve/veya dış kulak yolunun tam kapalılığı, Timpano plasti, Cochlear implant ve her çeşit internal veya eksternal işitme cihazı kullanımı gibi patolojik yapı ve kalıcı müdahaleler olmaması; “hava yolu” ile ölçüm ve konuşma frekansları olan, 500 – 1000 – 2000 Hz lerin ortalaması esas alınmak kaydıyla; işitmenin her iki kulaakta da 40 Db (A) veya daha küçük olması gerekir.
4. Solunum Sisteminin; KOAH, Astım, Bronşiale ileri derecede; toraks, diafragma ve parankim patolojileri olmaması kaydıyla; PA akciğer grafisinde, tek veya iki taraflı apikal toplam 10 mm yi geçmeyen, sinüslerde kısmi effüzyon yapmış, nonspesifik lezyonların varlığı durumunda; fizik muayenede ronküsler dışında bulgusu olmaması, SFT’de FVC % 80 ve üzeri, FEV-1 % 60 ve üzeri, FEF % 25-75: 3,5 lt/s (% 50’nin üzeri) olması ve sedimantasyonun 20 mm/h den yüksek olmaması ya da mild obstrüktif ve/veya mild restrüktif bozukluk dışında solunum sistemi patolojisi olmamalıdır. PA akciğer grafisi normal ise SFT normal olmalıdır. (FVC % 80 ve üzeri, FEV-: % 80 ve üzeri).
5. Fonksiyonel üfürümler, fizyolojik kardiomegali ve tedavisi yapılmış veya mümkün varikoz venler dışında; fizik, laboratuar ve radyolojik bulgu veren, kardiovasküler sistem ile ilgili doğumsal ve/veya sonradan oluşmuş herhangi bir patolojisi olmamalıdır.
6. Önceden; hiçbir sekel bırakmadan iyileşerek geçirilmiş, appendektomi, peptik ülser, kolesistektomi, hemoroid anal fissür ve anal fistüller dışında ana sindirim organlarının ve dişler dışındaki yardımcı sindirim organlarının, fonksiyonel ve/veya anatomik, doğumdan ve/veya sonradan olma patolojisi olmamalıdır.
7. Eksremiteelerin; sayı noksanlığı, boy kısalığı, anatomik pozisyonun sapan malunion, pulpa – tırnak ve DİF eklem distalinden olan falanks kaybı dışındaki el ve ayak parmak kayıpları ve atrofi olmamalıdır. Kot, skapula ve klavikulanın deformite ve fonksiyon kısıtlılığı yapmış defektleri olmamalıdır. Baş iskeletinde baret giymeye engel olacak

veya baret giyildiğinde dahi tam korunamayacak, kemik defemti veya çıkıntıları olmamalıdır. Vertebra kırığı, opere veya non opere disk hernisi, kifoz, lordoz ve skolioz, gibi omurga deformiteleri olmamalıdır. Toraks Kemiklerinin, Travmatik ve/veya doğumdan; Restriktif ve/veya Obstrüktif SFT bozukluğu yapmış patolojisi olmamalıdır. Hafif pesplanus, X-bain, O-bain, Koksa-genu varus ve valgus dışında, ileri kalça, diz ve ayak yapı ve pozisyon anomalisi olmamalıdır. Eklem yapı ve fonksiyonları tam olmalıdır. Fonksiyonları etkilememiş dahi olsa vida, çivi veya plakla internal tespit yapılmış herhangi bir kemik veya yumuşak doku hastalığı bulunmamalıdır.

8. Endokrin sistem organlarının görünüm ve/veya fonksiyonları ile ilgili, diğer organ ya da sistemlerin, anatomik ve/veya fonksiyonel yapılarını etkilemiş, doğuştan veya sonradan oluşmuş patolojisi olmamalıdır.
9. Nevüsler, omuz, dirsek, kalça, diz, el ve ayak bileği eklemleri ve omurga ile ilişkili olmamak kaydıyla % 20'den fazla yüzeyi aşmayan, sadece epidermisle sınırlı, yüzeysel keloidle de olsa iyileşmiş yanık skarları dışında, ilgili bölgede fonksiyon veya postür bozukluğu yapmış veya yapabilecek deri lezyonları olmamalıdır. Yüzeysel mikozlar geçirilmiş viral veya bakteriel dermatoz skarları, vitiligo, pitriasis versikolor ve ihtiozis dışında, akut veya kronik sık nüks görülen ve kesin tedavisi olmayan, psoriasis, kontak dermatit, pemfigus ekzama gibi deri ve deri ekleri patolojisi olmamalıdır.
10. Nörolojik sistemle ilgili hareket, kuvvet, beceri, duyu, denge ve refleks değişikliklerine neden olmuş doğuştan ve/veya sonradan olma patolojileri olmamalıdır.
11. Tansiyon, sistolik: 100-130, diyastolik: 60-85 mm Hg aralığında olmalıdır. Nabız 60/dk'nın altına inmemeli ve 110/dk'nın üzerine çıkmamalı, tedavi ile kontrol altına alınmış herhangi PAT dışında bir ritim bozukluğu olmamalıdır.
12. Anamnezinde (son 2 yıl) psikolojik veya psikiyatrik tedavi olmuş veya süren hastalık hikâyesi olmamalıdır. Epilepsi gibi nöropsikiyatrik, alkol ve madde bağımlılığı gibi psiko patolojik bozukluğu olmamalıdır. IQ < 70 veya debilite seviyesi ve/veya daha aşağıda zekâ geriliği olmamalıdır. (Hastalığını saklamış olup, tesbiti işe giriş muayenelerinde mümkün olmayanların 1 yıl içerisinde tesbiti, iş akdinin sona erdirilmesini gerektirir. Sağlık değerlendirmesi sonucunda görev güvenliğini tehlikeye düşürecek nitelikte bağımlılık veya aktif madde kullanımına ilişkin bulgular tespit edilmesi halinde uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımına yönelik laboratuvar testleri yapılması istenebilir. Uyuşturu ve uyarıcı madde kullanımının tespiti halinde iş akdi feshi verilir.)
13. Epispadias, hipospadias, üro/nefro litotomi, orşi/epididim ve varikosel/hidrosel gibi operatif veya non operatif patolojiler dışında Üro-Genital sistem patolojisi olmamalıdır.
14. Doğuştan ve/veya sonradan ortaya çıkmış genetik, sistemik, kronik enfeksiyöz ve/veya organ spesifik immünolojik ve/veya idiopatik süregen veya sekelsiz geçirilmiş dahi olsa herhangi bir hastalığı olmamalıdır.
15. Herhangi bir organ veya sisteme ait, malign ve/veya pre malign olarak bilinen, lezyon ya da hastalığı olmamalıdır.

EK- 3**HASTALIKLAR ve ARIZALI SAĞLAM ÇİZELGESİ**

Bu çizelge; en son 3/7/1985 tarihli ve 18800 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü, Kaza Ağırlık Ölçüsü Çizelgesi ve 4857 sayılı İş Yasasının 30 uncu maddesi dikkate alınarak hastalık ve özür durumunda;

- 1) Ağırlık oranı % 10'dan az olanlar A sütununa
- 2) Ağırlık oranı % 10–20 arasında olanlar B sütununa
- 3) Ağırlık oranı % 20-40 arasında olanlar C sütununa
- 4) Ağırlık oranı % 40'tan yukarı olanlar D sütununa, alınmıştır.

ÇİZELGEDE**MADDE NO****KONU İÇERİĞİ**

1–14	GÖRME SİSTEMİ
15–23.....	KBB SİSTEMİ
24–51.....	İSKELET SİSTEMİ
52–63.....	GENEL CERRAHİ
64	PLASTİK CERRAHİ
65–75.....	DÂHİLİYE
76–78.....	KARDİYOLOJİ
79–81.....	GÖĞÜS HASTALIKLARI
82–85.....	GENİTO ÜRÜNER SİSTEMİ
86–87.....	GASTRO İNTESTİNAL SİSTEM
88–95.....	NÖROPSİKİATRİ
96–97.....	DERMATOLOJİ

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/1	Miyopi, hipermetropi ve astigmatizm gibi kırma kusurlarından; Medikal ya da excimer lazer tedavisiyle düzeltilerek ve/veya düzeltilmeden 7/10 dan aşağı olmamak üzere payları toplamı 14 olanlar.		Miyopi, hipermetropi ve astigmatizm gibi kırma kusurlarından; Medikal ya da excimer lazer tedavisiyle düzeltilerek ve/veya düzeltilmeden 5/10 dan aşağı olmamak üzere payları toplamı 10 olanlar.	Myopi, hipermetropi ve astigmatizm gibi kırma kusurlarından: — Bir göz hiç görmezken, diğerinin tam görmesi, gözlük, lens vs. ile düzeltilmiş olanlar. — Çıplak gözle görmesi 4/10 ve daha az olanlar.
BGY EK-3/2	Görme alanı defektlerinden; — Her ne sebeple olursa olsun 15°'yi geçmeyen tek taraflı quadrant anopsiler.		Travma, yabancı cisim, kimyasal madde ve vs ile görmenin C/1 kadar kaybı.	Sebebi ne olursa olsun homonim, heteronim ve /veya bilateral hemi ve/veya quadrant anopsi şeklindeki görme alanı defektleri.
BGY EK-3/3	Konjonktivanın herhangi bir nedenle oluşmuş tedavi ile; — Tam şifa bulmuş hastalıkları — A/1 Kadar görme kuvveti olanlar. — A/2 kadar görme alanı defekti olanlar.		Konjonktivanın herhangi bir nedenle oluşmuş tedavi ile; — Tam şifa bulmuş hastalıkları — C/1 Kadar görme kuvveti olanlar.	Konjonktivanın herhangi bir nedenle oluşmuş hastalıklarından; — Tedavisi devam edenler. — Tek taraflı dahi olsa 4/10 ve daha ileri görme kaybı ile sonuçlananlar. — 15 dereceden fazla görme alanı defekti olanlar.
BGY EK-3/4	Tek veya iki gözde pitozis synblefaron, lagofthalmi, blefarit gibi kapak hastalık ve / veya defektlerinden; — Tam şifa ile iyileşenler. — Tek çift taraflı tüm ve/ veya kısmi kaş - kirpik yokluğu. — Göz küresi hareketlerini, merkezi görmeyi engellememiş, 15°'den az görme alanı defekti yapmış, periferik görme kaybı 15°'den az olanlar.			Tek veya çift taraflı göz kapağı hastalık ve/veya defektleri: — Tedavisi devam edenler — Korneada açıklık bırakan lagofthalmiler. — Göz küresi hareketlerini az ya da çok sınırlayan synblefaron. — 15°'den fazla görme alanı defekti olanlar. — Merkezi görmeyi tam veya kısmen engelleyen pitozisler. — Periferik görme kaybı 15°' den fazla olanlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/5	Nefelyon, lökom, travma veya enfeksiyon gibi nedenlerle oluşmuş; Kornea hastalık veya defektlerinin, tedavi ile yada tedavisiz iyileşmiş olanlarından, çıplak görme tek ve / veya çift taraflı 7/10 veya daha yukarı olanlar.		Nefelyon, lökom, travma veya enfeksiyon gibi nedenlerle oluşmuş; Kornea hastalık veya defektlerinin, tedavi ile yada tedavisiz iyileşmiş olanlarından, çıplak görme tek ve / veya çift taraflı 5/10 veya daha yukarı olanlar.	Kornea hastalık ve/veya defektlerinden — Tedavisi devam edenler. — Tek veya çift taraflı çıplak görme 4/10 dan aşağı olanlar. — Tek veya çift taraflı tedavisi imkânsız defekt bırakanlar.
BGY EK-3/6	Primer ve/veya sekonder hastalık veya travma sonucu vitrea ve / veya lens kesafetlerinin cerrahi ve / veya medikal tedavi ile tek ve / veya çift taraflı; — Tam fonksiyonel iyileşenler. — Çıplak görme 7/10 ve yukarı olanlar.		Primer ve/veya sekonder hastalık veya travma sonucu vitrea ve / veya lens kesafetlerinin cerrahi ve / veya medikal tedavi ile tek ve / veya çift taraflı; — Çıplak görme 5/10 ve yukarı olanlar.	Travma, hastalık vs. nedeniyle oluşmuş vitrea ve/veya lens kesafetlerinden cerrahi ve/veya medikal tedaviyle; — Tedavisi devam edenler. — Tek veya çift taraflı çıplak görmesi 4/10 ve aşağı olanlar. -Malign görme sistemi hastalıkları.
BGY EK-3/7	Herhangi bir nedenle oluşmuş strabismus ve / veya tek ya da çift taraflı nistagmuslardan, merkezi ve periferik görmeyi; — Etkilememiş olanlar. — Geçici diplopiye neden olup tedavi ile ya da tedavisiz tam iyileşenler.			Herhangi bir nedenle oluşmuş strabismus ve/veya tek ya da çift taraflı nistagmuslardan; — Tedavisi devam eden veya imkânsız olanlar — Kalıcı tortikolise neden olanlar. — Periferik görme 30°den az olanlar. — Herhangi bir nedenle oluşmuş tedavisi imkânsız diplopiler.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/8	Herhangi bir nedenle meydana gelmiş, sekonder geniş veya dar açılı glokomlardan tedavi ile tam şifa bulanlar.			Primer veya sekonder geniş veya dar açılı glokomlardan: — Tedavisi devam edenler Çeşitli komplikasyonlarla sonuçlananlar.
BGY EK-3/9	Post travmatik veya başka nedenlerle oluşmuş, intra ve/veya ekstra orbital yapıların tek ve/veya çift taraflı paralizilerinden tam iyileşenler.			İntra ve / veya ekstra orbital yapıların herhangi bir nedenle oluşmuş tek ve / veya çift taraflı paralizilerinden; — Tedavisi devam edenler. — Tedavisi imkânsız veya ağır sekel bırakarak iyileşenler.
BGY EK 3/10	— Herhangi bir nedenle oluşmuş gözyaşı kesesi ve / veya kanalı patolojilerine bağlı tek veya çift taraflı epiforalardan tedavisi tamamlananlar. — Korneada tahriş yapmayan ekтроpiyon, entropiyonlar.			— Göz yaşı kesesi ve / veya kanalının herhangi bir nedenle oluşmuş tek yada çift taraflı patolojilerine bağlı tedavisi devam eden epiforalar, — Globda tahrişe neden olan, tedavisi imkânsız ekтроpiyon, entropiyonlar.
BGY EK-3/11	Post travmatik ve / veya başka nedenlerle oluşmuş orbita ve / veya glob patolojilerinden; — Fonksiyon kaybı olmadan tam iyileşenler. — Tek veya çift taraflı hafif sekelle iyileşenler. — Primer açıklığa neden olmayan ekzoftalmiler.			Post travmatik ve / veya başka nedenlerle oluşmuş, orbita ve / veya glob patolojilerinden; — Tek veya çift taraflı tedavisi süren veya tedavi ile şifa bulamayanlar. — Fonksiyon kaybı ile sonuçlananlar — Göz kapaklarında tam kapanmamaya neden olan primer ve/veya sekonder ekzoftalmiler.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/12	Retinanın; diabetik, enfeksiyöz, dekolman gibi travmatik, nöronal ,vasküler ve / veya sistemik hastalıklara sekonder patolojilerinden ; Tam iyileşmiş ve tekrarlamamış olanlar. — Çok hafif sekelle iyileşmiş olanlar.			Diabetik retinopati, travma, enfeksiyon, dekolman gibi retinanın; nöronal , vasküler ve / veya sistemik hastalıklara sekonder patolojilerinden; — Tedavisi devam edenler. — Tedavi şansı olmayan ve / veya komplikasyonla iyileşenler.
BGY EK-3/13	Optik sinir, görme yolları ve görme merkezinin tek veya çift taraflı herhangi bir nedenle oluşmuş, sekelsiz tam iyileşmiş patolojileri.			Optik sinir, görme yolları ve görme merkezinin tek veya çift taraflı herhangi bir nedenle oluşmuş patolojilerinden fonksiyon kaybı yapanlar.
BGY EK-3/14	— Görme ve / veya kapak fonksiyonlarını etkilememiş kapak kapanma defekti yapmayan keratokonuslar. — Görme sistemi veya ilgili yapıların şifa bulmuş hemorajiler. — Tam şifa ile sonuçlanmış göz veya çevre yapıların travmatik olmayan hastalıkları.	—	— Bilateral keratokonuslardan; göz kapanmasında hafif açıklığa neden olanlar görme fonksiyonlarını etkilememiş olanlar. — Travma, enfeksiyon, katarakt vs. nedeniyle intraokuler lens takılanlar.	— Görme fonksiyonlarını etkilemiş, tam kapanmamaya neden olan keratokonuslar, — Travma, enfeksiyon katarakt vs. nedeniyle tek veya çift taraflı afak opere ekstraokuler lens takılanlar (görme tam olsa dahi.) — Görme sistemi veya ilgili yapıların hemorajileri. — Göz ve çevre yapıların travmatik olmayan hastalıkları.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/15	Herhangi bir nedenle oluşmuş işitme kayıplarından; — Tam düzelenler (0-30 dB işitme kaybı) — 31-40 dB düzeyinde (%15 hafif işitme kaybı) olanlar NOT: <u>İşitme Seviye tesbitinde</u> , Havayolu ile işitme ve odio-gram da ki 500–1000–2000 Hz frekansların (konuşma frk.)ortalaması alınacaktır.	Herhangi bir nedenle oluşmuş işitme kayıplarından tedavi ile bir kulak 30 dB veya daha iyi iken diğerinin 41-55 dB (%30 işitme kaybı) orta derecede işitme kaybı olanlar.	Herhangi bir nedenle oluşmuş işitme kayıplarından tedavi ile bir kulakta işitme kaybı 41–55 dB iken diğerinde 30–40 dB işitme kaybı olması.	Herhangi bir nedenle oluşmuş işitme kayıplarından tedavi ile; — Bilateral 41-55 dB orta derece işitme kaybı olanlar. — Tek ve/veya çift taraflı 56-70 dB (%40–60) ileri işitme kaybı olanlar. — Tek ve/veya çift taraflı 71-90 dB (%60-100) ağır işitme kaybı olanlar. — Tek ve/veya çift taraflı 92 dB ve üzeri (%100) tam sağır olanlar.
BGY EK-3/16	Herhangi bir nedenle oluşmuş eksternal, medial, internal otitlerden; — Medikal ve / veya protez kullanılmadan cerrahi tedavi ile tam şifa bulanlar. — Protezsiz tedavi ile; işitme kayıpları tek veya çift taraflı %15 den az olanlar.	Her hangi bir nedenle oluşmuş otitlerden protetik olmayan tedavi ile; — Bir kulakta işitme kaybı %15 den az iken; diğerinde %15-30 olanlar.		Otitis media ve / veya otitis internalardan; — Tedavisi devam edenler, — Tek ve /veya iki taraflı timpanoplasti ile tedavi olanlar. — Tek veya çift taraflı ileri ve/ veya daha ağır işitme kaybı ile sonuçlananlar. — Kohlear implant ve devamlı vertigo ile sonuçlananlar. — Kulak içi işitmeyi primer arttırıcı etkisi olmayan tedavi sürecinde kullanılan kulak içi protezler.
BGY EK-3/17	Primer, herhangi bir nedenle oluşmuş, şifa bulmuş vertigolar.			— Primer, kronik, ileri derecede denge ve fonksiyon bozukluğu yapan vertigolar. — Menier sendromu ve vestibuler nörinitle.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/18	Herhangi bir nedenle oluşmuş tinnitus ve/veya presbiakustilerden; — Tam şifa bulanlar. — Geçici ve /veya 3000 Hz den sonra 40 dB'nın altında işitmesi olanlar.		— Fazla fonksiyon bozukluğu yapmamış tinnituslar. — Bir kulakta 3000 Hz den sonra işitme kaybı 41–55 dB olup diğer kulakta 30-40 dB arası olan presbiakustiler.	— Kronik ve çalışma düzenini ileri derecede etkilemiş olan tinnituslar. — 3000 Hz ve / veya daha yaygın 56 dB (A) veya üzerinde işitme kaybı olan presbiakustiler.
BGY EK-3/19	Akustik travma ve akustik nöritlerden ; — Geçici olup tedavi ile ya da tedavisiz tam düzelenler. — 3000 Hz den geriye yayılmamış ve 40 dB'i aşmamış olanlar.		Akustik travmalardan tedavi döneminden sonra ki nekahet dönemi sonunda (3 ay–1 yıl); — Bir kulakta 3000 Hz den sonra işitme kaybı 41–55 dB arası olup diğer kulakta 30-40 dB arası olanlar.	Akustik travma ve/veya nöritlerden tedavi ile ya da bir yılı aşkın bekleme süresine rağmen; — Tek başına da olsa herhangi bir frekans aralığında 55 dB'in üzerinde işitme kaybı olanlar.
BGY EK-3/20	Yüz travmasına bağlı mandibula, maxilla ve nasal kemiği kırıklarından; — Sadece estetik bozukluk bırakıp, fonksiyon kaybı yapmadan iyileşenler, — Hafif çiğneme bozukluğu veya burun tıkanıklığı ile tam şifa bulanlar.			Yüz travmasına bağlı mandibula, maxilla ve nasal kemik kırıklarından; — Tedavisi devam edenler. — İleri derecede solunum güçlüğü ve / veya çiğneme bozukluğu yapanlar.
BGY EK-3/21	— Epistaksislerden; travmatik vs. nedenli olup geçici ve tedaviyle tam düzelenler. — Tedavi ile tam şifa bulmuş veya asemptomatik septum deviasyonu			— Epitaksislerden; Tedavisi devam eden veya kan hastalıkları vs.'e sekonder ve tam tedavisi yapılamayanlar. — Tedavisi yapılmamış ve ileri fonksiyon bozukluğu olan septum deviasyonu.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/22	Farenks, larenks, burun, sinüs ve tonsil hastalıklarından cerrahi ve / veya medikal tedavi ile, sekelsiz tam iyileşenler.			Farenks, larenks, burun, sinus ve tonsil hastalıklarından; — Tedavisi devam edenler. — Tedavisi imkânsız ve ileri derecede fonksiyon kaybı ile şifa bulanlar.
BGY EK-3/23	— Kulak kepçesinin hastalık veya travmatik patolojilerinden tedavisi yapılanlar, — Dil, dişler ve dudakların travma veya hastalık sonucu oluşan patolojilerinin tedavi ile tam şifa bulanları, — Tükürük bezleri ve kanallarının neoplastik olmayan hastalıklarının tedavi ile iyileşmiş olanları.		Tam şifa bulmuş ve herhangi bir sekel bırakmadan iyileşmiş KBB sistemi maling hastalıkları.	— Tedavisi devam eden kulak kepçesi patolojileri. — Tedavisi devam eden tükürük bezi ve kanallarının patolojileri. — Tedavisi devam eden dil, diş ve dudakların patolojileri. — Tam dil ve dudak kayıpları. — K.B.B. sistemi, ağız içi ve damakların her çeşit neoplastik hastalıkları.
BGY EK-3/24	Kafa kemiği kırıkları — Tedavisi nörolojik komponent içermeyen salt kemik kırıklarından tam kaynamış ve nörolojik araz bırakmamış olanlar. — Uygun greftle örtülmüş olup 6 cm ² yi geçmeyen nörolojik araz bırakmamış kırık defektleri.		Kafa kemiği kırıklarından ancak kranioplasti ile örtülerek tedavi edilebilmiş nörolojik arıza bırakmadan iyileşmiş; başın üst bölümün de olmak kaydıyla, en çok iki bölge de 6–10 cm ² arası kemik kırık defektleri.	Kafa kemiği kırıkları: — Tedavisi devam edenler. — Tek ve/veya multiple kranioplasti yapılmamış kemik defektleri olanlar. — Kranioplasti yapılmış olsa da 10 cm ² yi aşan tek veya multiple kemik defekti olanlar. — Her ne şekilde tedavi olmuş olursa olsun, nörolojik arıza bırakmış olanlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/25	Omuz kemerini oluşturan kemik ve / veya diğer yapıların kırık, lüksasyon vs. herhangi bir nedenle oluşmuş patolojilerinden; — Normal pozisyonda veya tam fonksiyonel malunionla da olsa tam kaynamış tek ve / veya çift taraflı klavikula ve / veya skapula kırıkları. — Çıkık, adale, bağ vs yumuşak dokularla ilgili patolojilerden tedavi ile tam şifa veya damar sinir komponenti olmayan hafif fonksiyon kısıtlılığı yapanlar.	Tek taraflı plak veya internal tespit yapılmış orta fonksiyon kısıtlılığı yaparak iyileşenler.	Omuz kemeri yapılarının, herhangi bir nedenle oluşmuş, kırık, çıkık, yumuşak doku patolojilerinden; — Bilateral hafif veya orta derecede fonksiyon kısıtlılığı yaparak kaynamış skapula kırıkları.	Omuz kemerinin herhangi bir nedenle oluşmuş, kırık, çıkık ve yumuşak doku patolojilerinden; — Tek veya çift taraflı, ileri derecede fonksiyon kısıtlılığı yaparak kaynamış klavikula ve / veya skapula kırıkları — Damar sinir komponenti olanlar. — Tedavisi devam edenler. — Plak veya vida ile internal tespit yapıp ileri derecede fonksiyon kısıtlılığı yapanlar — Tek veya çift taraflı omuz ankilozları. — Habituel lüksasyonları.
BGY EK-3/26	Humerus kırıklarından; — Tek veya iki taraflı, anatomik pozisyonda tedavi ile tam kaynamış olanlar. — Kolda tam şifa bulmuş ya da hafif şekelle iyileşmiş yumuşak doku travmaları. — Cerrahi tedavisi yapıp hafif hareket ve güç kaybına neden olan kırıklar.	Tek taraflı internal tespit yapıp orta derecede fonksiyon kaybı yapanlar.		Humerus kırıklarından; — Tedavisi devam edenler. — Herhangi bir seviyeden internal tesbit yapıp ileri derecede fonksiyon kaybı yapanlar — Omuz ve/veya dirsek ekleminde ağır fonksiyon kaybı yapanlar — N. axillaris, N.Serratus ve N. Torasikus'un parezi ve / veya paralizileri ile sonuçlanmış olanlar. — Tedavisi devam eden koldaki yumuşak doku travmaları.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/27	Künt veya perforan toraks travmalarına bağlı sternum ve/veya kot kırıklarından; — Tam şifa ile ya da komşu organ fonksiyonlarını etkilemeyecek derecede defekt bırakarak iyileşmiş olanlar. — Multibl de olsa toraks anatomik yapısını bozmayan tek veya çift taraflı tam iyileşmiş kot kırıkları.		Sternum veya kot kırıklarından, tedavi ile tam iyileşmiş, fakat orta derecede restriktif SFT bozukluğu yapanlar.	Künt veya perforan toraks travmalarına bağlı sternum ve/veya kot kırıklarından; — Tedavisi devam edenler. — İleri derecede restriktif SFT bozukluğu ile iyileşenler. — Kot kırıklarından internal fiksasyon ile tedavi edilenler veya yelken göğüs oluşturanlar.
BGY EK-3/28	Dirsek eklemının travmatik ve/veya enflamatuvar patolojilerinden; — Eklem içi ve eklemi oluşturan kapsül, bağ ve diğer yumuşak dokuların tedavi ile tam fonksiyonel şifa bulmuş halleri. — Cerrahi tedavi yapıp hafif fonksiyon kaybı ile iyileşenler.	İnternal tespit yapıp tek taraflı orta derece fonksiyon kısıtlılığı yaparak iyileşenler.		Herhangi bir nedenle oluşmuş dirsek eklemi patolojilerinden; — Eklem içi ve eklemle ilgili yumuşak dokuların tedavisi devam eden ve nekahet dönemleri. — Tek veya çift taraflı tam veya ileri derecede ankiloz ile sonuçlananlar. — Tedavisi için protez yapılanlar. — Damar sinir komponenti olanlar. — Habituel lüksasyonları. — İnternal tespit yapıp ileri derecede fonksiyon kaybı yapanlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/29	Radius ve ulnanın tek veya birlikte kırıklarından; — Anatomik pozisyonda tam kaynamış ve fonksiyon kısıtlılığı yapmamış halleri. — Alt ve üst eklemlerle ilişkili olmamak kaydıyla, tek kolda hafif angülasıyla kaynamış tam fonksiyonel halleri. — Colles kırıklarının tam şifa ile sonuçlanmış şekilleri. — Şifa ile sonuçlanmış ya da kolda fonksiyonu hafif etkileyerek iyileşmiş yumuşak doku patolojileri — Cerrahi tedavi yapıp fonksiyon kısıtlılığı yaratmayanlar	Radius ve ulnanın tek veya birlikte kırıklarında internal tespit yapıp orta derecede fonksiyon kısıtlılığı yapanlar.		Radius ve ulnanın birlikte veya tek tek kırıklar ile colles kırıklarından; — Tedavisi devam edenler. — Bilateral veya tek kolda ileri derecede fonksiyon kısıtlılığı yaparak kötü kaynamış olanlar. — Üst ya da alt eklem komponenti olup fonksiyon kısıtlılığı yapmış olanlar. — N. medinus, N. ulnaris ve N. Radialis in tek tek ağır veya birlikte hafif paralizileri ve / veya parezileri. — Tedavisi internal plaka veya çivilerle yapıp ileri derecede fonksiyon kısıtlılığı yapanlar. — Ön koldaki travmatik veya enfeksiyöz yumuşak doku patolojileri.
BGY EK-3/30	Üst taraf büyük eklemlerinin (omuz, dirsek) enfeksiyöz veya başka bir nedenle oluşmuş enflamatuar patolojilerinden tedavi ile; — Komplikasyonsuz tam iyileşenleri. — Hafif fonksiyon kısıtlılığı yaparak iyileşenleri. — Tam şifa bulmuş üst taraf büyük eklemlerin travmatik patolojileri.	Üst taraf büyük eklemlerinin, artrit veya lüksasyon sekeli olarak tek taraflı kısmi ankiloza bağlı orta derecede fonksiyon kısıtlılığı yapanları.		Üst taraf büyük eklemlerin artrit veya başka bir nedenle oluşmuş enflamatuar patolojilerinden; — Tedavisi devam edenler. — Eklem protezi ile tedavi yapılmış olanlar. — Üst taraf büyük eklemlerin travmatik patolojileri — Tek taraflı tam veya bilateral orta derece ve üstü fonksiyon kısıtlılığı yapmış ankilozlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/31				Seviyesi fark etmeksizin; — Humerus ampütasyonları — Radius ve ulna amputasyonları — Tek veya çift taraflı el bilek eklemleri amputasyonları — Tek veya çift taraflı femur amputasyonu — Tek veya çift taraflı tibia ve fibula amputasyonu — Tek veya çift taraflı Chopart operasyonu veya TME seviyesinden — Ampütasyon

BGY EK-3/32 23	El bileği patolojilerinden; tek taraflı; — Her iki bilekte stiloid ve / veya karpal kemiklerin bir veya daha fazlasının tam kaynamış kırıkları — Tam kaynamış, fonksiyonları tam, stiloid ve / veya tek veya multiple karpal kemik kırıkları — Tedavi ile tam iyileşmiş eklem içi ve eklem civarı yumuşak doku lezyonları, enfeksiyöz veya başka bir nedenle oluşmuş enflamatuvar patolojileri. — Fonksiyonel pozisyonunda, bilek ekleminin kısmi ankilozu. — Cerrahi tedavi yapıp fonksiyon kaybı yaratmayanlar — Herhangi bir nedenle oluşmuş tek veya çift taraflı hafif fonksiyon kısıtlılığı yapmış karpal tunel ve/veya palmar tunel sendromu, — Bilateral fonksiyonel pozisyonunda kısmi bilek eklemi ankilozu.		İnternal tespit yapıp orta derecede fonksiyon kısıtlılığı yaratan bilek eklemi patolojileri.	El bileği eklemi patolojilerinden; — Stiloid ve karpal kemiklerin tedavisi süren veya nekahet döneminde ki kırıkları ve bilek eklemi ve çevresi yumuşak doku lezyonları. — Kemik kırıkları veya başka bir nedenle oluşmuş fonksiyonel pozisyon da ağır; fonksiyonel pozisyon dışın da herhangi bir derecede bilek eklemi ankilozları. — Tek veya çift taraflı ağır fonksiyon kısıtlılığı yapmış karpal tunel ve / veya palmar tunel sendromu. — Kırık nedeniyle internal tesbit yapıp ileri derecede fonksiyon kısıtlılığı yapanlar.
---	---	--	---	--

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/33	Metakarpın tam kaynamış kırıkları; — Tek elde kırık vs. nedeniyle el 1.ve 2. MFE ankilozlarının tam fonksiyonel, 3,4.ve 5. MFE'lerin kısmi fonksiyon kaybı ile iyileşmiş şekilleri. — Tek elde üçden fazla, iki elde ikişer kemikten fazla kemiğin fonksiyonel ve tam kaynamış şekilleri.			Metakarp kırıkları; — Tedavisi devam edenler veya nekahet döneminde olanlar. — Bir veya iki elde tek veya çok sayıda parmağın MFE den ağır veya tam ankilozu.
BGY EK-3/34	El parmak kırıkları; — Bir veya iki elde, bir veya daha çok parmakta, tedavi ile tam şifa bulmuş pulpa ve/ veya tırnak kayıpları ve yumuşak doku yaralanmaları. — Bir veya iki elde, tedavi ile bir veya daha fazla parmakta DİF eklem ankilozu ile dahi olsa tam kaynamış, distal falanks kırıkları. — Bir veya iki elde 1. parmak tam sağlam iken, diğer parmaklardan 2. parmak hariç, bir veya daha fazlasında PİF ve/ veya MFE de kısmi ankilozu neden olup, tam kaynamış multipl falanks kırıkları. — Fonksiyon kısıtlılığı yapmadan iyileşmiş sinir ve tendon kesileri			— Bir veya iki elde el parmaklarının bir veya daha çoğunda tedavisi devam eden tırnak kaybı, pulpa kaybı ve / veya yumuşak doku yaralanmaları. — Bir veya iki elde; bir veya daha fazla parmakta bir veya daha çok falanksın tedavisi devam eden kırıkları. — Bir veya iki elde sekel olarak 1. ve 2. parmakta da tam veya kısmi ankilozu neden olmuş tek veya multipl falanks kırıkları. — Tedavisi devam eden sinir ve tendon kesileri. — Bir veya iki elde 1.parmak dışında ki parmaklardan 2. parmak dâhil bir veya daha fazlasının herhangi bir seviyeden kısmi veya tam ankilozu. — Sinir ve tendon kesisi sonucu orta fonksiyon kısıtlılığı yaparak iyileşen yumuşak doku lezyonu.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/35	Bir veya iki elde 1., 2. ve 3. parmaklar tam fonksiyonel iken diğer parmakların bir veya ikisinin DİF ekleminden kısmi ampütasyonu	Bir veya iki elde 1., 2. ve 3. parmaklar tam sağlam iken diğer parmakların bir veya daha fazlasının PİF ekleminden kısmi veya tam ampütasyonu.	Bir veya iki elde 1. ve 2. parmaklar tam sağlam iken diğer parmaklardan MCFE seviyesinden kısmi veya tam ampütasyonu.	Bir veya iki elde 1. ve 2. parmakların tek veya diğer bir veya daha fazla parmakla birlikte total veya DİF den daha proksimalden amputasyonları.
25 BGY EK-3/36	— Kırık vs. oluşmuş omurga eğriliklerinden tedavi ile veya tedavisiz tam veya 30 ° den az SFT %70 den büyük kifoz, lordoz veya skolyozlar. — Tam şifa ile sonuçlanmış omurga eklem, bağ ve çevre yumuşak dokuların yaralanmaları.	Kırık vs. nedeniyle oluşmuş ve ancak 30–45° kifoz, lordoz veya skolyoz bırakarak tedavi edilebilmiş SFT normal olsa dahi omurga eğrilikleri.		Kırık vs nedeniyle oluşmuş; — Tedavisi devam eden, omurga eğrilikleri. — 45 dereceden fazla eğrilik bırakarak tedavisi tamamlananlar. — Kırık vs. nedeniyle yapılmış omurga füzyonları. — Tedavisi devam eden, omurga eklemi yumuşak dokularının yaralanmaları. — Mall De Pod. — Çeşitli nedenlere bağlı oluşmuş göğüs deformitelerinden; SFT %70’den aşağı olanlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/37	— Pelvis kırıklarından; tek veya daha fazla kırık olup protezsiz, tedavi ile tam şifa bırakmadan şifa ile sonuçlananlar. — DKÇ vs sekeli olup kalça ekleminde fonksiyon kısıtlılığı yapmamış postur ve / veya yürüyüş bozuklukları. — Travma ile oluşmuş hafif fonksiyon kısıtlılığı ya da tam şifa ile iyileşen yumuşak doku lezyonları.	Pelvis kırıklarından, tek taraflı kalça ekleminde 15° den az fleksiyon ve / veya abduksiyon kısıtlılığı bırakarak tedavisi sonuçlananlar.		Pelvis kemiği kırıklarından; — Tedavisi devam edenler veya internal tesbit yada protez ile tedavi edilenler. — Bilateral, kalça ekleminde; tam veya kısmi ankiloza neden olmuş sekelle ile tedavisi yapılanlar. — Kalça ekleminde 15° den fazla abduksiyon ve / veya fleksiyon bırakarak tedavisi yapılmış olanlar. — Acetabulum ve / veya femur başının Perthes hastalığı gibi nekrozu ile ilgili olup ankilozlu yada ankilozsuz tedavisi yapılmış olanlar ve pseudoartroz yapanlar. — Tedavisi devam eden Pelvis bölgesinin yumuşak doku travmaları.
BGY EK-3/38	• Femur kırıklarından tek veya bilateral, fissür veya tek taraflı angulasyonsuz; tedavi ile tam kaynamış kırıklar. • Tam şifa ile sonuçlanmış femur ve çevre yapıların yumuşak doku travmaları • Femur kırıklarından cerrahi tedavi yapıp fonksiyon kaybı yaratmayanlar.		Femur kırıklarından internal tesbit yapıp orta derecede fonksiyon kısıtlılığı yaratanlar.	Femur kırıklarından; — Tedavisi devam edenler, nekahet döneminde olanlar ve protez kullanılarak tedavisi yapılmış olanlar. — Tek veya çift taraflı; ileri derecede angulasyonla kaynamış ve/ veya 7 cm'den fazla adele atrofi veya 3 cm'den fazla boy kısalığı ile tedavisi tamamlananlar. — Tek veya çift taraflı femur boyun kırıkları ve / veya tedavisi imkansız yada protez gerektiren baş nekrozları. — Femur ve çevre yapıların tedavisi devam eden yumuşak doku travmaları.

MADDE	A	B	C	D
27 BGY EK-3/39	Tibia ve / veya fibulakırıkları; — Diz ve ayak bilek eklemi fonksiyonlarını etkilememiş tedavi ile tam kaynamış, tek veya iki taraflı fissür veya tam olmayan kırık tarzındaki tibia, fibula veya ikisinin kombine kırıkları. — Tibia ve fibulanın internal tesbit yapılmadan anatomik pozisyonda, tedavi ile tam ya da çok hafif angülasyonla kaynamış, tek taraflı 7 cm'den az atrofi 3 cm'den az kısalık bırakarak kaynamış kırıkları ve tam iyileşmiş yumuşak doku yaralanmaları. — Cerrahi tedavi yapıp fonksiyon kısıtlılığı yaratmadan iyileşenler.		Tibia ve / veya fibula kırıklarından; — Posttravmatik veya kırık sonrası osteomyelit gelişip tedavi ile şifa bulanlar. — Tibia-fibula kırık ve yumuşak doku travmalarından internal tespit yapıp orta derecede fonksiyon kısıtlılığı yaratarak iyileşenler.	Tibia ve / veya fibulanın; — Tedavisi devam eden veya nekahet dönemindeki tüm kırıkları, ve çevre yumuşak doku yaralanmaları. — Tek veya iki taraflı internal tesbit yapıp ileri derecede fonksiyon kısıtlılığı yaratanlar. — Tek veya iki taraflı ileri derecede malunionlar, 5 cm den fazla kısalıklar, 10 cm den fazla adele atrofisi ile tedavisi tamamlanmış veya düzeltilmesi imkansız olanlar. — Tek veya iki taraflı pseudoartroz veya eklem ankilozu — Tek veya iki taraflı internal tespitle tedavisi yapıp; ileri derecede osteoporoz gelişmiş, tedavi ile tam düzelemeyenler.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/40	Tek veya iki taraflı meniskopatilerden menisektomi veya konservatif tedavi ile tam şifa bulanlar ya da hafif fonksiyon kaybı bularak iyileşenler.			— Tedavisi devam eden veya nekahet dönemindeki meniskopati ve menisektomiler. — Tek ya da iki taraflı meniskopatilerden, cerrahi tedavi sonrası ileri fonksiyon kısıtlılığı yaparak iyileşenler.
BGY EK-3/41	Tam redüksiyon yapıp, tam fonksiyonel olarak tedavi edilmiş büyük veya küçük, tek veya iki taraflı, bir veya daha fazla eklem lüksasyonları ve / veya sprainler (burkulmalar).			— Tedavisi devam eden, tüm lüksasyon ve sprainler (burkulmalar). — Tedavisi devam eden veya tamamlanmış tek veya iki taraflı tam aşıl tendonu ve / veya patellar tendon rüptürleri.
BGY EK-3/42	Tek veya iki taraflı, konservatif tedavi ile, fonksiyon kaybı yapmadan tam şifa ile iyileşmiş patella ,femur / tibia kondil ve / veya plato kırıkları.	Tek veya iki taraflı, konservatif veya protetik olmayan cerrahi tedavi ile 25°ye kadar ekstansiyon kısıtlılığı yaparak sonuçlanmış, patella kırıkları ile femur ve/veya tibianın kondil ve/veya plato kırıkları.		— Tedavisi devam eden patella, memur, tibia kondil ve / veya plato kırıkları. — Her türlü diz protezi.
BGY EK-3/43	Herhangi bir ve/veya daha fazla kemikte olup tedavi ile tam şifa bulmuş osteomyelit, kemik Tbc., kemik enfeksiyonu osteoporoz ve osteomalezilerle eklemlerin ; artrit , snovit, bursit, myozit ve damar sinir komponenti olmayan diğer yumuşak doku lezyonları.			Tedavisi devam eden; osteomyelit kemik eklem Tbc, kemik enfeksiyonları; osteoporoz, osteomalezi ve eklem; yapı, boşluk ve çevre yumuşak dokularının enflamasyonları.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/44	Diz eklemi; — Herhangi bir nedenle oluşmuş, tendinit, sinovit, bursit ve çevre yumuşak dokuların tam yada fonksiyon kaybı yapmamış hafif sekelle tedavisi yapılmış şekilleri. — Tek dizde fleksiyon kısıtlılığı ile iyileşmiş kırık komponenti olmayan artrit, menisküs vs. sekeli ankiloz veya artrodezleri. — Tedavi ile tam iyileşmiş veya malunionla da olsa kaynayıp fonksiyonları etkilememiş tek ve / veya iki taraflı patella kırıkları. — Tek veya iki taraflı tam şifa ile sonuçlanmış menisektomiler. — Fonksiyon kaybı yapmamış doğuştan veya sonradan oluşup ilerlemeyen genu varus, valgus ve rekurvatum. — Diz eklemi ve çevre yapıların cerrahi tedavi yapıp fonksiyon kaybı yaratmadan iyileşenler.	Diz eklemi; — İki taraflı herhangi bir nedenle oluşmuş diz eklemi içi ya da çevre yumuşak doku hastalıklarından tedavi ile fleksiyon kısıtlılığı yaparak sonuçlanmış ankiloz veya artrodezleri. — Bilateral total menisektomi, patellar kısmi ankiloz ve diz eklemi kartilaj laserasyonlarına bağlı ankilozlar. — Diz eklemi ve çevre yapıların vida vs kullanılarak internal tespit yapıp orta derecede fonksiyon kaybı yaratan hastalıkları.	Diz eklemi; — Tibia plato, femur kondil kırıkları, menisektomi, kıkırdak dejenerasyonu vs. nedenleri ile oluşmuş tedavi ile kısmi hareket imkânı veren bilateral ankiloz veya artrodezler. — Travmalara bağlı veya diz eklemi komponentlerinin diğer patolojilerine bağlı olarak oluşan, tedavisi imkansız stabil, genu valgus, genu varus ve / veya genu rekurvatumlar.	Diz eklemi; — Tedavisi devam eden veya nekahet dönemindeki eklem ve / veya çevre yapılarının herhangi bir nedenle oluşmuş hastalıkları. — Tek veya çift taraflı diz stabilitesini bozan menisektomi, patella kırıkları, bağ ve kapsül rüptürlerinden tedavisi imkansız olanlar. — Tek veya çift taraflı diz eklemine, kısıtlı hareket imkânı veren kırık, çıkık vs nedenli ileri derecede ankiloz veya artrodezler. — Tek veya çift taraflı eklem protezleri. — Diz eklemi ve çevre yapıların vida vs kullanılarak internal tespit yapıp ileri derecede fonksiyon kaybı yaratan hastalıkları.
BGY EK-3/45	— Herhangi bir nedenle oluşmuş 3 cm'den az bacak kısılıkları. — Şifa ile sonuçlanmış alt ekstremité yumuşak doku lezyonları		Bacak kısılıklarından tedavisi tamamlanmış kırık vs nedenli aktif patolojisi olmayan 3-10 cm arasında olanlar.	— Herhangi bir nedenle oluşmuş bacak kısılıklarından, 10 cm'den fazla olanlar. — Yürümeyi engelleyen alt ekstremité yumuşak doku lezyonları. — Tedavisi devam eden sinir ve tendon kesileri

	— Fonksiyon kısıtlılığı yaratmayan sinir ve tendon kesileri.			— Sinir ve tendon kesisi sonucu, fonksiyon kısıtlılığı yaparak iyileşen yumuşak doku lezyonları.
--	--	--	--	--

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/46	Ayak bileği; — Tedavi ile fonksiyon kısıtlılığı yapmadan tam kaynamış bir veya iki taraflı malleol kırıkları. — Tedavi ile anatomik pozisyonunda redüksiyon yapılmış, bir veya iki taraflı herhangi bir eklemden lüksasyonları. — Tedavi ile tam iyileşmiş ve / veya bilek hareketlerinde hafif kısıtlılık yapacak şekilde kısmi ankiloz veya ankilozlara neden olmuş, tek veya multiple tarsal kemik kırıkları. — Tek veya iki taraflı tedavisi yapılmış, herhangi bir nedenle oluşmuş, bilek ekleminin bağ, kiriş, kapsül vs. eklem içi ya da eklem çevresi yumuşak doku yaralanmalarının hafif derecede fonksiyon kaybı yaratarak şifa bulmuş halleri. — Cerrahi tedavi yapıp fonksiyon kaybı yaratmadan iyileşen malleol ve/veya tarsal kemik kırıkları,	— Cerrahi tedavi kullanılarak tedavisi yapılmış, malleol ve /veya tarsal kemik kırıklarından orta derecede fonksiyon kaybı yaratanlar.		Ayak bileği; — Tedavisi devam eden tek veya iki taraflı ayak bileği; kırık çıkık, yaralanma vs patolojileri. — Tedavisi tam da yapılmış olsa herhangi bir nedenle oluşmuş, bilateral total aşıl tendon rüptürleri. — Vida vs. kullanılarak tedavisi yapılmış fonksiyon kaybı yaratarak iyileşmiş malleol ve/veya tarsal kemik kırıkları. — Kırık, çıkık vs. sonucu oluşmuş; tedavi ile düzeltilmesi imkansız bilateral total fonksiyonel pozisyonda; tek veya iki taraflı fonksiyonel olmayan pozisyonda ankilozları. — Tek taraflı kırık, çıkık vs. nedeniyle oluşmuş tedavi ile düzeltilmesi mümkün olmayan fonksiyonel pozisyonda ayak bileğinin tam ankilozları.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/47	— Metatars kırıklarının kısmi ankiloz ile iyileşmiş halleri. — Ayakta; kırık, çıkık vs nedeniyle oluşmuş, bağ, eklem kapsülü, tendon ve çevre yumuşak doku lezyonlarından cerrahi tedavi ile fonksiyon kaybı yaratmadan iyileşenler.			— Tedavisi devam eden veya nekahat dönemindeki kırık, çıkık, yumuşak doku ve sinir lezyonları. — İki ayakta 3'den fazla metatars kırığı ile fonksiyonları ileri derecede bozan 3 veya daha fazla üst ve alt eklemden total ankiloz ile tedavi edilmiş halleri. — Protez kullanılarak tedavisi yapılmış fonksiyon kısıtlılığı yaratarak iyileşen kırıklar. — Metatars kırıklarının tam ankiloz ile sonuçlanmış halleri. — Protezle tedavisi yapılmış orta derecede fonksiyon kısıtlılığı yaratanlar.
BGY EK-3/48	Kırık vs. nedeniyle oluşmuş tedavi ile tam ya da ayakta kısmi fleksiyon veya ekstansiyon kısıtlılığına neden olarak sonuçlanmış, N. peroneus ve / veya N. Tibialis'in hafif paralizileri.			— Kırık vs nedeniyle tek veya çift taraflı metatars seviyesinden total veya kısmi amputasyonlar. — Tek veya iki taraflı, N. Peroneus ve / veya N. Tibialis'in total paralizileri.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/49	Ayak parmak kırıkları: — Herhangi bir nedenle oluşmuş ayak parmak kırıklarının tedavi ile sekelsiz tam kaynamış şekilleri. — Kırık vs. nedeniyle tek veya iki taraflı, 1. ve 2. parmak dışında tedavisi tamamlanmış, bir veya daha fazla parmağın, DİF ekleminden distalinden, tam veya kısmi amputasyonu. — Ayak parmaklarının travma vs. nedeniyle oluşmuş, pulpa ve tırnak kaybı, eklem kapsülü, bağ, tendon ve çevre yumuşak doku lezyonlarının tedavi ile tam veya fonksiyon kısıtlılığı yapmayan hafif sekelle sonuçlanmış halleri. — Ayak parmak kırıklarından, cerrahi tedavisi yapıp fonksiyon kısıtlılığı yaratmayanlar — Kırık veya travma nedeniyle oluşmuş, tek veya iki ayakta, 1. ve 2. parmaklar hariç, bir veya daha çoğunun herhangi bir seviyeden kısmi ankilozla kaynamış halleri. — Herhangi bir nedenle	— Herhangi bir nedenle oluşmuş 1 parmak hariç 2. parmak dahil bir veya iki ayakta, birden çok parmağın DİF ekleminden tam veya kısmi amputasyonu. — Kırık veya travma nedeniyle oluşmuş, tek veya iki ayakta 1. parmak dışında 2. parmak dahil, bir veya daha çoğunun herhangi bir seviyeden tam ankilozla kaynamış halleri. — Herhangi bir nedenle oluşmuş bir veya iki ayakta, 1. ve 2. parmak hariç MTFE' in distalinden tam veya kısmi amputasyonları. — Herhangi bir nedenle oluşmuş ayak parmak kırıklarından, 1. parmak hariç internal tespit yapıp orta derecede fonksiyon kısıtlılığı yaratanlar.	— Ayak parmak kırıklarında, diğer parmaklar sağlamken tek veya iki taraflı 1. parmağın MTFE'in distalinden tam veya kısmi amputasyonu. — Herhangi bir nedenle oluşmuş bir veya iki ayakta, 1. parmak dışında, en çok 3 parmağın MTFE' in distalinden tam veya kısmi amputasyonları.	Ayak parmak kırıkları; — Herhangi bir nedenle oluşmuş kırık, çıkık, bağ, tendon ve çevre yumuşak doku zedelenmelerinin tedavisi devam edenler veya nekahet döneminde olanlar. — Herhangi bir nedenle oluşmuş ayak parmak kırıklarından, protezle tedavisi yapıp ileri derecede fonksiyon kısıtlılığı yaratanlar. — Tek veya iki taraflı ayak parmaklarının MTFE'den tam veya kısmi amputasyonları. — Fonksiyon kısıtlılığı yapmış tendon kesisi veya yumuşak doku lezyonu.

**BGY
EK-3/49
DEVAMI**

oluşmuş ayak parmak kırıklarından, (1. ve 2. parmak hariç cerrahi tedavisi yapıp hafif derecede fonksiyon kısıtlılığı yaratanlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/50	— Tedavi edilmiş veya semptom vermeyen iskelet sisteminin benign hastalıkları. — İskelet sisteminin protez kullanılarak tam şifa bulup protezin alındığı patolojileri.		Tedavi ile tam şifa ile sonuçlanmış ve sekel bırakmamış iskelet sisteminin maling hastalıkları.	Tedavi sürecinde ki iskelet sisteminin malign hastalıkları.
BGY EK-3/51	— Künt toraks travmalarından bir veya daha fazla kot kırığı ile dahi olsa obstrüktif ve / veya restriktif SFT bozukluğu yapmadan, tam şifa bulanlar. — Tedavi ile tam şifa bulmuş interkostal nevraljiler.			— Künt toraks travmalarından tedavisi devam edenler veya herhangi bir derecede restriktif ve / veya obstrüktif SFT bozukluğu ile sonuçlananlar. — Tedavisi devam eden interkostal nevraljiler.
BGY EK-3/52	— Total veya subtotal, şifa ile sonuçlanan tiroidektomiler. — Herhangi bir nedenle yapılmış ve şifa ile sonuçlanmış kolesistektomiler, apandektomiler. — Cerrahi tedavi ile tam şifa bulmuş, abse, kist, lipom vs. drenaj ve exizyonları.			— Tedavisi devam eden veya nekahet dönemindeki tiroidektomi, apandektomi, kolesistektomi, abse, lipom, kist drenaj veya exizyonları. — Komplikasyonla iyileşmiş tiroidektomiler. — Brid, barsak obstrüksiyonu vs. ile iyileşmiş apandektomiler. — Fistül, karaciğer hasarı vs.komplikasyonu ile şifa bulmuş kolesistektomiler.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/53	— Hiatal, umblikal ve insizyonel hernilerden; 5cm den az eventrasyonla veya eventrasyonsuz tam şifa bulanlar. — Tek veya çift taraflı nüks olmayan şifa ile sonuçlanmış inguinal herniler.		5–10 cm arası eventrasyonla iyileşmiş hiatal, umblikal veya insizyonel herniler.	Herhangi bir nedenle oluşmuş insizyonel, umblikal,hiatal veya inguinal hernilerden; — 10 cm'den fazla eventresyonla iyileşmiş olanlar. — Tedavisi devam edenler.
BGY EK-3/54	Maligniteler dışında çeşitli nedenlerle yapılmış mastektomilerden tam şifa ile sonuçlananlar.			Çeşitli nedenlerle yapılmış mastektomilerden; — Tedavisi devam edenler. — Omuz eklemi hareketlerinde sınırlılık yaparak iyileşenler. — Herhangi bir tipte opere meme Ca'lar.
BGY EK-3/55	Peptik ulcus vs nedeniyle yapılmış Billroth 1 ve 2 operasyonları ve/veya maligniteler dışında çeşitli nedenlerle yapılmış barsak rezeksiyonlarından; — Tam şifa ile sonuçlananlar. — Sadece ağır distress ve/veya yatar pozisyonda seyrek olarak gastroözofajial reflü görülenler. — 1 m den az rezeksiyon yapılanlar.		Malign olmayan herhangi bir nedenle yapılmış barsak ve mide operasyonlarından; — Sık sık ve herhangi bir pozisyonda gastroözofajial reflü ile iyileşmiş olanlar. — 1-3 m arası rezeksiyon olup emilim bozukluğu vs olanlar. — Tam şifa bulmuş malign GİS hastalıkları.	Billroth 1-2 operasyonları ile tedavisi yapılmış mide ülserleri vs ile malign veya benign herhangi bir nedenle yapılmış barsak rezeksiyonlarından; — Tedavisi devam edenler. — Devamlı gastroözofajial reflü ile seyredenler. — Tedavi sürecindeki malign GİS hastalıkları. — 3 m den fazla barsak rezeksiyonu yapılanlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/56	Fonksiyon bozukluğu yapmamamış GİS operasyonları.			Herhangi bir nedenle yapılmış pankreatektomi,kist hidatik,basit kist travma vs nedeniyle yapılmış karaciğer lobektomi vs operasyonlarından; — Tedavisi devam edenler. — Komplikasyonla iyileşenler. — Tedavisi imkansız olanlar.
BGY EK-3/57	Herhangi bir nedenle oluşmuş yanıklardan; — Yüzeysel olup tamamen iyileşmiş olanlar. — 2. ve/veya 3.dereceden, eklem bölgesi içermeyip, yüzeyi %20 den az ve fonksiyon kaybı yapmadan iyileşmiş olanlar.	Hafif hareket kısıtlılığına neden olan %40 tan az olan yanıklar.		Herhangi bir nedenle oluşmuş yanıklardan; — Tedavisi devam edenler. — 2. ve/veya 3.dereceden olup %20 den fazla yüzey, eklem bölgelerinden bir veya daha fazlasını içerenler. — Greftle tedavisi yapılmış olup baş ve/veya bacak bölgesinde olanlar. — Organ fonksiyonlarını bozacak şekilde brid oluşturarak iyileşmiş olanlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/58	GİS ile ilgili polipozis, fistül, fissür ve pylonidal sinüs, vs.'lerden cerrahi veya medikal tedavi ile şifa bulanlar.			Tedavisi devam eden veya nekahet dönemindeki her türlü GİS polipozis, fistül, fissür ve pylonidal sinüs operasyonları.
BGY EK-3/59	Herhangi bir nedenle oluşmuş hemo ve/veya pneumotorakslardan; Cerrahi ve / veya medikal tedavi ile sekelsiz ve komplikasyonsuz tam şifa bulanlar.		Herhangi bir nedenle oluşmuş hemo ve/veya pneumotorakslardan; Medikal ve/veya cerrahi tedavi ile plevral veya diafragmatik sekel veya orta derecede SFT bozukluğu bırakarak iyileşmiş olanlar.	Herhangi bir nedenle oluşmuş hemo ve/veya pneumotorakslardan; Medikal ve/veya cerrahi olarak; — Tedavisi devam edenler. — Total veya parsiyer lobektomi yapılanlar. — Akciğer Ca nedeniyle yapılan lobar veya hemipnomonektomiler. — Kollabe ve ileri derecede SFT bozukluğu kalanlar.
BGY EK-3/60	Splenektomilerden; Travmatik veya hemopoetik sistem dışı hastalıklara bağlı olup; tam şifa ile sonuçlananlar.			Splenektomilerden; — Posttravmatik veya hemopoetik sistem dışı hastalıklara bağlı olup tedavisi devam edenler. — Hemopoetik sistem hastalıklarına bağlı splenektomiler.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/61	Tanı veya tedavi amaçlı koroner anjiyografilerden, anjiyografi sonrası herhangi bir bulgu bulunmayanlar veya tam iyileşme ile sonuçlananlar.			— Kalp operasyonları ve transplantasyonlar. — Perikardio sentezler. — Koroner by pass operasyonları — Kapak replasman ve komissurotomi operasyonları. — Pace maker ve stent kullanılanlar. — Kalp, karaciğer, akciğer ve böbrek transplantasyonları.
BGY EK-3/62	Hemoroid ve anal prolapsuslardan; — Operasyon tam şifa ile sonuçlananlar. — Operasyon dışı cerrahi müdahale ile tam şifa bulanlar.			Hemoroid ve anorektal prolapsuslardan; — Tedavisi devam edenler. — Sık nüks edip tedavisi tam şifa ile sonuçlanamayanlar. — Total kolektomi, kolostomi ve anüs kontrnatür yapılanlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/63	Arteriel ve/ veya venöz dolaşım sistemi ile ilgili operasyonlardan; — Opere şifa ile sonuçlanmış varikoz venler. — Opere tromboflebit ve flebotrombozlar.			Arteriel ve/veya venöz sistemle ilgili operasyonlardan; — Tedavisi devam eden veya nekahet döneminde olanlar. — Çok yaygın ve tedavi ile tam iyileşme şansı olmayanlar. — Tedavisi yapılmış beyin, kalp vs hayati organların anevrizma veya arteriovenöz malformasyonları. — Her türlü şant ve stent operasyonları. — Tedavisi devam eden variköz venler.
BGY EK-3/64	Tam şifa ile sonuçlanan plastik cerrahi operasyonları.			Plastik cerrahi operasyonları; — Tedavisi devam edenler. — Cerrahi vs. tedavi ile rekonstrüksiyon sağlayamayanlar. — Opere edilmiş her tür malignite.
BGY EK-3/65	Vücut Kitle İndeksi(BMİ) = (Kg olarak ağırlık/m olarak boyun karesi); 18 – 36 arasında olanlar (Örnek: 51 kg, 180 cm için BMİ = $51 / 1.80^2 = 15,7$)			BMİ; — Kronik bir hastalığa bağlı olup tedavisi devam eden zayıflık ve şişmanlıklar, — 15 in altında zayıflık — 42 nin üzerinde şişmanlık. — kronik bir hastalığa bağlı olmayıp diyetle tedavisi devam eden BMİ: 15–18 arası zayıflar ya da 36–42 arası obezler.
BGY EK-3/66	Hipofiz ve hipotalamus hastalıklarından, ilgili organ fonksiyonlarında bozukluk bırakmadan tedavisi yapılanlar.			Herhangi bir nedenle oluşmuş hipofiz ve hipotalamus hastalıklarından; — Tedavisi devam edenler. — Tedavisi imkânsız veya sekel bırakarak iyileşenler.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/67	Anemilerden; Malign ya da kronik bir hastalığa bağlı olmayıp, geçici ve tedavi ile normale dönenler.			Anemilerden; — Geçici olup tedavisi devam edenler. — Malign ya da kronik bir hastalığa bağlı olmayıp; hiçbir tedavi ile Hb'i 10 g/dl'nin üzerine çıkmayanlar. — Malign veya kronik bir hastalığa bağlı olanlar.
BGY EK-3/68 41	Lenfadenomegali veya lenfadenopatilerden; — Stabil ve herhangi bir nedeni olmayanlar. — Herhangi bir enfeksiyon nedeniyle oluşmuş ve tedavi ile tam şifa bulanlar. — Fizyolojik veya fonksiyonel polistemiler.			LAM, LAP, hepatomegali ve splenomegalilerden; — Malign olmayan nedenlere bağlı olup tedavisi devam edenler. — Primer malign veya metastatik nedenli olanlar. — Elefantiazisler.
BGY EK-3/69			Hemofili, pıhtılaşma bozuklukları ve trombosit hastalıklarından; — Won-Willebrand Hastalığı (Pseudo Hemofili). — Faktör aktivitesi % 50–75 arasında olanlar.	Hemofili, diğer pıhtılaşma bozuklukları ve trombosit hastalıklarından; — Tedavisi devam edenler. — Faktör aktivitesi % 50 nin üzerine çıkarılamayanlar. — İTP, Henoch-Shonline hastalığı ve/veya vasküler, herediter veya diğer nedenli hemorajik sendromlar.

MADDE	A	B	C	D
42 BGY EK-3/70				— Ağır zincir hastalıkları (talassemiler). — Paroksizmal nokturnal hemoglobinüri, multipl myelom, plazma hücre hastalıkları. — Vaskülit, diskoid lupus, SLE, Pr. sistemik skleroz, PAN, Wegener Granulomatozu, polymyalgia rheumatika gibi kollajen vasküler hastalıklar- Polistemia Vera, Myelofibrozis, Sekonder Eritrositozis vs. — Myeloproliferatif hastalıklar. — Ailevi Akdeniz Ateşi (FMF).
BGY EK-3/71				— Hodgkin ve/veya nonhodgkin lenfomalar. — Lösemiler.
BGY EK-3/72	— Primer veya sekonder lokal ve spontan kırık oluşmamış, tedavi ile tam şifa bulmuş osteomaleziler. — Sekonder kemik iliği yetersizliklerinden, tedavi ile tam iyileşenler.			Osteomalezi ve kemik iliği yetmezliklerinden; — Diffuz veya lokal olup tedavisi sürenler — Tedaviye cevapsız veya spontan kırık oluşanlar. — Tedaviye cevapsız kemik iliği yetersizlikleri.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/73	Romatizmal hastalıklar ve artritlerden; — Tedavi ile tam şifa bulanlar. — Hafif sekeller bırakarak tam remisyona girenler.		Romatizmal hastalıklar ve artritlerden; — Tek veya çift taraflı birer büyük eklemden hafif fonksiyon kısıtlılığı ile iyileşenler. — Kısmi fonksiyon kısıtlılığı yapacak derecede sekel bırakarak iyileşmiş olanlar.	Romatizmal hastalıklar ve artritlerden; — Tedavisi devam edenler. — Tek veya çift taraflı birden fazla büyük eklemden orta derecede fonksiyon kısıtlılığı yaparak iyileşenler. — Nüks eden veya ileri derecede eklem dejenerasyonu bırakarak iyileşenler.
BGY EK-3/74	— Tedavi ile tam şifa bulan gut hastalığı. — Stabil, nodüler veya diffüz guatrlar ve tedavi ile iyileşmiş tiroiditler. — Şifa ile sonuçlanmış primer veya sekonder, hipo/hiper paratiroidiler.	— Oral antidiabetikler ve diyet ile kontrol altına alınan DM'ler. — İlaç ile semptomsuz kontrol altında tutulan hiper / hipotiroidi ve paratiroidiler. — Gonadal veya diğer germinatif endokrin sistemin agenezis, hipogenezis ve hipertrofik bozuklukları.	Nöroendokrin sistemin şifa bulmuş malign hastalıkları.	— Tedavisi imkânsız veya devam eden ve/veya renal komponenti olan gut hastalığı. — Tedavisi devam eden tiroidit, tedaviye cevapsız diffüz guatrlar ve basedow graves hastalığı. — Addison, feokromasitoma, hipo / hiper aldosteronizm gibi surrenal korteks ve/veya medulla hastalıkları. — Kontrol altına alınamamış DM'lar. — Nöroendokrin sistemin her türlü malign hastalığı. — Seyrek görülen, primer bir nedene bağlanamayan, esansiyel hipoglisemiler.

MADDE	A	B	C	D
44 BGY EK-3/75	Kardio vasküler sistem hastalıklarından tedavi ile veya tedavisiz; — 130/85 mmHg'yı geçmeyen esansiyel hipertansiyonlar. — 100/60 mm Hg dan aşağı düşmeyen hipotansiyonlar. — Fizyolojik; Tamamen semptomsuz kardiomegaliler. — Paroksizmal ya da geçici seyrek aritmiler ve/veya refleks ekstrasistoller. — 100-110/dakika ritmik taşikardiler ve 50–55/dakika ritmik bradikardiler.		Kardio vasküler sistem hastalıklarından; — Tedavi ile 130-150/85-95 mm Hg arasındaki esansiyel hipertansiyonlar. — Kendiliğinden ya da oral tedavi ile kontrol altına alınan aritmi ve ekstra sistoller.	Kardio vasküler sistem hastalıklarından; — 150-95 mmHg'dan yüksek tedavi ile düşürülemeyen esansiyel hipertansiyonlar. — Nefrojenik ve diğer sekonder hipertansiyonlar. — 110/dakikanın üzerinde, kontrol altına alınamayan aritmi ve taşikardiler, 50/dakikanın altında veya pace maker ile düzeltilen bradikardiler. — Tedavisi devam eden hiper/hipotansiyonlar ve ritm bozuklukları.
BGY EK-3/76	— Tedavi ile düzeltilmeden 5mm'yi geçmeyen mitral, aort, trikuspit ve pulmoner kapak prolapsusları ve bunlara bağlı kardiak üfürümler. — Herhangi bir nedeni olmayan masum üfürümler.		Ancak zorlu eforla fonksiyon kısıtlılığı yapan kalp ve/veya ana damar patolojileri, kapak prolapsusu, darlık ve yetmezlikleri.	Normal eforda fonksiyon kısıtlılığı yapan, kalp ve/veya ana damarların ve kapakların darlık, yetmezlik ve yapı bozuklukları.

MADDE	A	B	C	D
45	BGY EK-3/77 — Hiçbir sekel bırakmadan tamamen şifa ile tedavi edilmiş perikardit, myokardit ve endokarditler. — Hiçbir sekel bırakmadan geçirilmiş EKG, fizik muayene vs. normal kardio vasküler hastalıklar.		Hafif sekelle iyileşmiş kardiak patolojiler.	— Tedavisi devam eden veya nekahat döneminde olan perikardit, myokardit ve endokarditler. — Kalp yetmezliği, kas rüptürü, perikardit vs. komplikasyonlarla iyileşmiş karditler. — Tedavisi süren veya nekahat döneminde ki myokard enfarktüsü. — Tedavisi süren anjina pektorisler.
	BGY EK-3/78 — Dekstrokardi, sitüs inversus. — Şifa bulmuş tromboflebit		Hafif sekelle iyileşmiş tromboflebit.	— Ana damar hastalıkları ve okluzif arter hastalıkları (PAD, TAO, TA, akrosiyanoz, vs). — Tedavi amaçlı veya kendiliğinden mevcut her türlü arteriovenöz şantlar ve fistüller. — Fallot tetralojisi, Eizen-Mengel kompleksi. — Her tip miksoma. — Kardiovasküler sistem komponenti olan tüm sendromlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/79	Solunum sistemi hastalıklarından; — Tedavi ile iyileşmiş tonsilit, farenjit, sinüzit, larenjit, rinit ve trakeit gibi üst solunum yolu enfeksiyonları. — Tedavi ile tam iyileşmiş bronşit, plörezi, pnomoni vs gibi alt solunum yolu hastalıkları. — Herhangi bir nedenle oluşmuş ve tedavi ile radyolojik görünümünde plevral effüzyon veya obliterasyon, stabil ve seyrek akciğer parankim, bronş ve diafragmada lokal fibrotik odaklar bırakmış; ronküsler dışında kalıcı muayene bulgusu olmayan; SFT %75 ve daha yüksek akciğer ve / veya toraks patoloji leri, hemotoraks veya pnomotoraks. — Solunum fonksiyonlarını etkilememiş müdahaleyi gerektirmeyen akciğer ve / veya toraks duvarındaki yabancı cisimler.	—	Primer akciğer Tbc kalıntısı olup tek veya her iki akciğerde; Laboratuar (-), klinik ve SFT normal ve radyolojik olarak toplam 20 mm yi geçmeyen fibrozisler. — Klinik veya radyolojik hafif bulguları olup, SFT obstrüktif veya restriktif % 50–75 arasında; herhangi bir nedenle oluşmuş tedavisi yapılmış olan hemotoraks, pnömotoraks, plörezi vs.ler.	Solunum sistemi hastalıklarından; — Tedavisi devam eden üst ve alt solunum yolu hastalıkları hemotoraks, pnomotoraks ve plöreziler. — Tedavisi tamamlanmış olup, ağır sekel bırakmış, SFT obstrüktif veya restriktif — % 50 den aşağı olanlar. — Tek veya her iki akciğerde 20 mm den büyük fibrozisler (SFT, klinik, labortuar normal olsa da). — Lokalizasyon ve diğer özelliklerine bakılmaksızın kavite oluşturmuş akciğer Tbc'ları. — Primer ve / veya reenfeksiyon; tedavisi devam eden akciğer Tbc'ları.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/80	— Künt toraks travması veya delici ve kesici alet yaralanması sonucu olup tedavi ile fonksiyon kaybı yapmadan tam şifa ile tedavi olanlar. — Hafif fonksiyon kısıtlılığı ile iyileşen künt toraks travması.			— Künt ya da delici kesici alet yaralanması gibi toraks travmalarından, tedavisi devam edenler. — Toraks travmalarından ağır sekel bırakarak iyileşmiş olanlar. — Kistik fibrozis, ARDS, sarkoidozis, fibrojen alveolit gibi idiyopatik ve immünolojik sistemik ve / veya organ spesifik hastalıklar. — Aktif ya da nonaktif tüm KOAH lar. — Bronşektazi, akciğer kistleri, atelektazi, tek veya multibl hava kistleri ve akciğer embolileri. — Her tip ve evredeki akciğer malign hastalıkları. — Herhangi bir seviyedeki astım.
BGY EK-3/81	Pneumokonyozlardan; <i>raporları</i>: — p ve / veya s: 0/- ,0/0, 0/1,1/0 ve SFT normal olanlar. — Mesleki ihbarı yapıp SSK Meslek Hastalıkları Kurulunca ve / veya SS Yüksek Sağlık Kurulunca “Normal” veya “Meslek Hastalığı Yoktur” denilenler.		—	Pneumokonyozlardan; — Mesleki ihbarı yapıp, SGK Meslek Hastalıkları Kurulunca ve / veya SS Yüksek Sağlık Kurulunca sonucu beklenenler veya herhangi bir seviyede Meslek hastalığı tespit edilenler.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/82	Nefrolojik hastalıklardan; Tam şifa bulmuş glomerulonefrit, pyelonefrit, idrar yolları enfeksiyonları (İYE) ,nefrotik sendrom gibi nefropatiler.	Nefrolojik hastalıklardan; tedavisi, böbrek filtrasyon fonksiyonlarında % 10 kadar bozulma ile sonuçlanan nefropatiler.	Kronikleşmemiş, tedavisi tamamlanmış hastalık veya posttravmatik olarak oluşup, tedavi sonrasında % 10–20 böbrek fonksiyon bozukluğu görülenler.	Nefroloji hastalıklardan; — Tedavisi devam eden nefropatiler. — Tedavisi % 20 dan fazla fonksiyon kaybı ile sonuçlanan nefropatiler. — Herhangi bir nedenle oluşmuş akut ve/veya kronik renal yetmezlikler.
48 BGY EK-3/83	— Tek veya çift böbrekte sessiz renal taşlar. — Tek veya iki böbrekte opere tam şifa ile sonuçlanmış renal taşlar. — Fonksiyon bozukluğu olmayan böbrek, üreterler ve üretranın yerleşim, şekil ve sayı anomalileri. — Epipadias ve hipospadias. — Doğuştan veya sonradan yapılmış nefrektomiye bağlı böbrek fonksiyonlarını %10 dan az etkilemiş tek böbreklilik.			— Tedavisi devam eden tek veya iki böbrekte nefrolitiazis. — Herhangi bir nedenle meydana gelmiş tek böbreklilik hallerinden böbrek fonksiyonları % 10 dan fazla bozulmuş olanlar. — Doğuştan veya sonradan olma böbrek, üreter ve üretranın yerleşim, sayı ve şekil anomalilerinden böbrek fonksiyonları ve/veya genel durumu bozuk olanlar. — Sık nüks görülen tek veya iki böbrekte renal taşlar.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/84	— Penisin tam veya kısmi yokluğu veya agenezisi. — Herhangi bir şekilde tedavisi yapıp tam şifa veya çok hafif fonksiyonları etkilemiş olarak sonuçlanan; BPH, prostatit, sistit, orşit, epididimit, varikosel, hidrosel, testis atrofileri ve / veya ektopileri. — Tedaviye cevap versin ya da vermesin idiopatik enüreszis, posttravmatik veya herhangi bir hastalığa sekonder; tedavi ile şifa bulmuş enüreszisler.			— Tedavisi devam eden; BPH, prostatit, sistit, orşit, epididimit, varikosel, hidrosel, testis atrofileri ve / veya ektopileri. — Post travmatik veya herhangi bir hastalığa sekonder; tedavisi devam eden veya tedavi ile iyileşme şansı olmayan enüreszisler.
BGY EK-3/85	— Tedavi ile tam şifa bulan geçici fonksiyone ve / veya posttravmatik hematüri ve / veya proteinüriler. — Tedavisi yapılsın ya da yapılmıyın herhangi bir nedenle oluşmuş infertilite.		— Tam şifa bulmuş GÜS malign hastalıkları. — Tedavi ile tam şifa bulan ürogenital organ rüptürleri.	— Herhangi bir nedenle meydana gelmiş ürogenital organ rüptürlerinden tedavisi devam edenler. — Herhangi bir nedenle meydana gelmiş, tedavisi devam eden veya tedavisi imkânsız hematüri ve / veya proteinüriler. — Dializle tedavisi gereken renal yetmezlikler. — Ürogenital sistem organları ve / veya komşu yapılar arasında oluşmuş fistülizasyonlar ve arteriovenöz malformasyonlar. — Herhangi bir evre veya tipte GÜS malign hastalıkları.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/86	Gastro-intestinal sistem hastalıklarından; — Ağız, dil, dişler, özofagus, mide, duodenum, ince ve kalın bağırsaklar, anüs ve tükrük bezlerinin; enfeksiyöz, travmatik, ülseratif, vs. gibi tedavi ile tam şifa bulmuş hastalıkları. — Tedavi ile tam şifa bulmuş; kolesistit, pankreatit, kolanjit, hepatit ve obstrüksiyon yapmamış sessiz safra taşları. — Postoperatif, travma vs. nedeniyle oluşup tekrarlamamış GİS hemorajileri, plastronlar ve divertikülozisler.		Karaciğer fonksiyonları normal taşıyıcı hepatitler. — Malabsorpsiyona neden olacak şekilde tedavi olmuş gastroenteritler ve tam şifa ile sonuçlanmamış hemoroidler.	— Tedavisi devam eden; gastrointestinal sistemin ve yardımcı sindirim organlarının; travmatik, enfeksiyöz , ülseratif vs. nedenli hastalıkları ve nekahat dönemleri. — Tedavisi devam eden ve/ veya her hangi bir nedenle oluşmuş yutma güçlüğü yapmış özofagus hastalıkları ve akalazyalar. — Karaciğer fonksiyonları normal ve ya bozuk aktif hepatitler. — Karaciğer fonksiyonları bozuk diğer tip hepatitler ile siroz ve diğer diffüz karaciğer parankim yetmezlikleri.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/87	— Nörolojik kökenli olmayan GİS obstrüksiyonları. — Tedavisi yapılmış şifa bulmuş mezenterik yapıların ve peritonun hastalıkları. — Hipersplenizm. — Lipom, lipozis, batın duvarı apselerinin tedavi ile tam şifa bulmuş şekilleri.			— Tedavisi devam eden GİS obstrüksiyonları, anorektal, gastro özofajial varis ve hemoroidler. — Sık tekrarlayan kesin şifa ile sonuçlanmayan GİS hemorajileri. — Brid oluşturarak iyileşmiş obstrüksiyona neden olan periton veya mezenter patolojileri. — Hepatik granülom, portal hipertansiyon, karaciğerin diğer vasküler hastalıkları, asit ve / veya hepatomegali oluşturmuş primer ve / veya sekonder GİS hastalıkları. — Sık tekrarlayan kolon hastalıkları ve kolitler. — Nörolojik kaynaklı veya sık tekrarlayan, kendiliğinden veya müahele ile düzeltilen intestinal obstrüksiyonlar. — Tedavisi devam eden GİS ülserleri

BGY EK-3/88	Nörolojik ve nöroşirurjik hastalıklar; — Herhangi bir nedenle oluşmuş ve tedavi ile tam iyileşmiş merkezi veya periferik fasial paraliziler. — Herhangi bir nedenle oluşmuş tedavi ile tam iyileşmiş lokalize veya yaygın parezi, parestezi, hipo ve hiperesteziler.			— Herhangi bir nedenle oluşmuş merkezi ve / veya periferik fasial paralizilerden tedavisi devam edenler. — Bilateral göz kapanma yetersizliği veya daha başka kalıcı patoloji bırakarak tedavisi yapılmış fasial paraliziler.
-------------------------------	--	--	--	--

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/89	— Tam iyileşmiş kontüzyo serebri. — Serebrum, serebellum, medulla ve menengial yapıların; tedavi ile sekelsiz tam iyileşmiş toksik travmatik ya da enfeksiyöz hastalıkları.		Tam şifa bulmuş ve sekel bırakmamış sinir sisteminin maling hastalıkları.	— Tedavi sürecinde olan veya kalıcı nörolojik araz bırakarak tedavisi yapılmış kontüzyo serebriler. — Ağır Sekel bırakarak tedavisi tamamlanmış veya tedavisi devam eden serebrum, serebellum, medulla ve menengial yapıların toksik travmatik veya enfeksiyöz hastalıkları.
BGY EK-3/90	Toksik, travmatik ve enfeksiyöz polinöropatilerden; — Tedavi ile sekelsiz tam şifa bulanlar. — Hafif, stabil, fonksiyonları etkilememiş, sekel ile iyileşmiş olanlar ve trigeminal nevraljiler.			Toksik, travmatik ve enfeksiyöz, polinöropatilerden; — Tedavisi devam edenler. — Ağır sekel bırakarak sonuçlananlar.
BGY EK-3/91	Herhangi bir nedenle oluşmuş, merkezi veya periferik sinir sisteminin; — Tedavi ile tam şifa bulmuş fokal lezyonları.			Multipl skleroz, parkinsonizm, Gullian Barre, myastenia gravis ve muskuler distrofi gibi otoimmün, merkezi ve/veya periferik sinir sistemi hastalıklarının tedavili veya tedavisiz şekilleri.

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/92	— Tedavisi yapılmış veya kontrol altına alınmış herhangi bir nedenle insomnialar. — Tedavi ile kontrol altına alınmış herhangi bir nedenle oluşmuş geçici vertigolar ve Fizyolojik Afaziler. —			— Tedavideki insomnialar, afaziler ve vertigolar. — Herhangi bir hastalığa sekonder devamlı fonksiyonları etkileyebilen vertigolar. — Hangi nedenle olursa olsun, tedavi ile kontrol altına alınmış ve / veya alınamamış konvulsiyon, absans ve her çeşit epilepsiler.
54 BGY EK-3/93	Spinal Kord Hastalıkları; — Herhangi bir nedenle oluşup, herhangi bir yöntemle tedavisi yapıp sekelsiz tam şifa ile sonuçlanan servicalji, lumbalji, siyatalji ve sakraljiler. — Tedavi ile tam ve sekelsiz iyileşmiş; spinal kord'un abse ve enfeksiyonları ile diğer yumuşak doku lezyonları. — Cerrahi veya diğer girişimsel yöntemlerle tedavisi yapılmış; nörolojik ve / veya subjektif sekel bırakmadan iyileşmiş diskal herniler (HNP). — Tedavisi yapılmış sakralizasyonlar ve hafif spondilolistezisler. — Cerrahi endikasyonu olmayan hafif fonksiyon kısıtlılığına sebep olmuş diskal patolojiler.	-		— Tedavisi devam eden herhangi bir nedenle oluşmuş, servicalji, lumbalji, sakralji ve siyataljileri. — Spinal skleroz ve sirengomyeli ve Mal de Pot. — Nörolojik ve / veya subjektif şikâyetleri olan, herhangi bir seviyede tedavisi devam eden (medikal ya da cerrahi) veya tamamlanmış diskal herniler (HNP). — Tedavisi devam eden veya ağır sekele sonuçlanan sakralizasyonlar ve spondilolistezisler. — Tedavisi bitmiş veya devam eden diskal hernilerden internal tespit edilenler. — Cerrahi veya diğer girişimsel yöntemlerle tedavisi yapılmış; nörolojik ve / veya subjektif sekel bırakarak iyileşmiş diskal herniler (HNP).

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/94	— Herhangi bir seviyede; kolumna vertebralisin travmaya bağlı kemik ve/veya çevre doku lezyonlarından tedavi ile nörolojik ve/veya subjektif sekel bırakmadan tam şifa bulanlar. — Tedavi ile sekelsiz tam şifa bulan radikülit veya poliradikülitler. — Tam kaynamış sakrum ve koksiks kırıkları — Şifa ile sonuçlanmış veya hafif fonksiyon kısıtlılığı yaratmış yumuşak doku lezyonları — Kolumna vertebralisin herhangi bir seviyedeki kırıklarından hafif derecede fonksiyon kısıtlılığı iyileşmiş olanlar.			— Nörolojik veya subjektif sekel bırakarak tedavisi tamamlanan, daha fazla düzelme şansı olmayan spinal kord ve / veya çevre dokuları travmaları. — Radikülit, poliradikülit, spinal artroz ve spinal stenoz gibi tedavisi süren veya defisitle tamamlanmış spinal kord hastalıkları. — Kolumna vertebralis kırıklarından Tedavisi devam edenler Fiksasyonla veya internal protezle tedavi edilmiş olanlar — Tam veya kısmi hemipleji,parapleji ve/veya quadripleji ile sonuçlananlar — Tedavisi devam eden kolumna vertebralisin yumuşak doku travmaları. — Kolumna vertebralisin herhangi bir seviyedeki kırıklarından orta ve ileri derecede fonksiyon kısıtlılığı yapmış veya ilgili sinir dermatomunda parezi ve/veya parestezi ile iyileşmiş olanlar.

BGY EK-3/95	Psikiyatrik hastalıklar; — Herhangi bir nedenle oluşmuş ve 6 aydan daha kısa süreli tedavi ile tamamen normale dönmüş depresyon atakları. — 6 ay veya daha kısa tedavi ile tamamen normale dönen bipolar ve/veya unipolar maniler. — Tedavisi tamamlanmış akut ya da kronik anksiyete. — 6 Aylık tedavi ile normale dönmüş posttravmatik stres bozuklukları. — Paranoid, şizoid ve borderline dışında 6 ay veya daha kısa tedavi ile normale dönen antisosyal, obsesif kompulsif, narsistik ve yetersiz kişilik gibi kişilik bozuklukları. — Tedavi ile tamamen normale dönen; histerik, konversiyon, dissosiatif, depersonelizasyon ve derealizasyon gibi nörotik bozukluklar. — Geçici ve / veya tedavi ile normale dönmüş anoreksia nervoza ve bilumia.			— Tedaviye cevapsız depresif ve paranoid bozukluklar. — Tüm şizofreniler. — Klostrofobiler. — Paranoid , şizoid ve borderline kişilik bozuklukları. — Alkol ve madde bağımlılıkları ve/veya alkol psikozları (Korsakof, Wernike vs.). — IQ< 40; debil ve embesilite derecesinde zekâ gerilikleri. — Hipokondriazisler. — Tedavi periyodu devam eden 2 yıl süreli nekahet dönemi içerisinde her çeşit psikoz, nöroz ve nöropsikiyatrik bozukluklar.
-------------------------------	---	--	--	--

MADDE	A	B	C	D
BGY EK-3/96	Dermatolojik ve kollajen, vasküler hastalıklardan; — Tedavisi yapılarak şifa ile sonuçlanmış veya tedavisi gerekmeyen, benign deri tümörleri, verrüler, lipomlar, keloidler, nevüsler ve ichtiozisler. — Enfeksiyon dermatitler, mikozlar, urtiker, vitiligo ve liken planus gibi dermatolojik hastalıklardan tedavi ile tam şifa bulanlar. — Tedavisi tamamlanmış sekelsiz tam iyileşmiş sfiliz, lepra gibi venerien hastalıklar.	Dermatolojik ve kollajen ,vasküler hastalıklardan; — Sfiliz ve lepra gibi deri komponenti olan venerien hastalıklardan; deride atrofik değişiklikler ve/veya hafif eklem kısıtlılığı yapmış olanlar. — El, bacak, ayak ve baş bölgelerinde lezyon olmayan kontak dermatit ve % 20'den fazla deri yüzeyini etkilememiş remisyonda psoriazisler.	— Tedavisi bitmiş tbc adenit — tam şifa bulmuş ve sekel bırakmamış derinin maling hastalıkları	— Tedavisi devam eden veya nekahet dönemindeki herhangi bir nedenle oluşmuş, her türlü dermatolojik ve kollajen doku hastalıkları. — İleri evre sfiliz ve lepra gibi venerien hastalıklar. — Kontak dermatit, psoriazis, lokal veya sistemik lupus, skleroderma, eritrodermi ve pemfigus gibi, el, baş, ayak bölgesini de içeren ve / veya % 20 den fazla deri yüzeyini tutan deri patolojileri. — Tedavisi devam eden Behçet hastalığı — Tedavisi süren tbc adenit. — Derinin her türlü malign hastalığı.
BGY EK-3/97	— Tedavisi yapıp tam şifa ile sonuçlanmış polipozis ve papillomlar. — Yanık, travma veya başka bir nedenle oluşmuş ,%20 den az deri yüzeyini etkileyen ve / veya eklem kompanenti olmayan deri nedbeleri, aktinik ve atonik deri lezyonları. — Tedavi ile tam şifa bulan kronikleşmemiş her çeşit kollajen ve vasküler hastalıklar.	— Yanık, travma ve / veya başka bir fiziksel etkenle oluşmuş, eklem fonksiyonlarını etkilememiş olmak kaydıyla ,% 20–50 arası tedavisi yapılmış stabil deri nedbeleri, aktinik ve atonik deri lezyonları.	— Tek taraflı bir büyük eklemden eklem fonksiyonlarını fazla etkilememiş ve / veya birden çok tek veya iki taraflı küçük eklemden orta derecede dejenerasyonla sonuçlanmış, romatoid artritler.	— Tedavisi devam eden polipozis ve papillomlar; remisyonda da olsa her türden kronik immun yetmezlik hastalık veya sendromları. — Yanık, travma veya daha başka etkenlerle oluşmuş yüzeysel % 50 den fazla, eklem fonksiyonlarını etkilemiş, derialtı tabakalarını da etkilemiş deri nedbeleri, aktinik ve atonik lezyonlar. — Kardinal bulguları olan, tedavisi devam eden ve / veya komplikasyonlar oluşmuş romatoid artrit.

EK-4

ARIZALI – SAĞLAM ÇİZELGESİ

Bu çizelge, Yönergeye ekli, “Ek-3: Hastalıklar ve Arızalı – Sağlam Tablosu” ve son düzenlendiği şekliyle, Ocak İçi – Ocak Dışı İşçiliklerinin Gruplaması dikkate alınarak, Kurum İşyeri Hekimlerinin değerlendirmesi ile işçilerin sağlık durumlarına en uygun işe yerleştirilmelerini sağlayacak şekilde hazırlanmıştır.

İŞ ÇEŞİTLERİ	1				2				3				4				5			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+		-	-	+			-	+			-	+			-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+		-	-	+			-	+			-	+			-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+		+	-	+			-	+			-	+			-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+		+	-	+		+	-	+		+	-	+			-	+		+	-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+		+	+	+		+	+	+		+	+	+			+	+		+	+

İŞ ÇEŞİTLERİ	6				7				8				9				10			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+		-	-	+		-	-	+			-	+			-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+		-	-	+		-	-	+			-	+			-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+		-	-	+		-	-	+			-	+			-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+		+	-	+		-	-	+		-	-	+			-	+			-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+		+	+	+		-	+	+		-	+	+			+	+			+

İŞ ÇEŞİTLERİ	11				12				13				14				15			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	-	-	-	+	-	-	-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	-	-	-	+	+	-	-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	-	+	-	+	+	+	-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	-	+	-	+	+	+	-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+		+	+	+			+	+			+	+	-	+	+	+	+	+	+

İŞ ÇEŞİTLERİ	16				17				18				19				20			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	-	-	-	+			-	+		-	-	+	-		-	+			-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	-	-	+			-	+		-	-	+	-		-	+			-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	-	-	+			-	+		+	-	+	-	+	-	+			-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	-	-	+			-	+		+	-	+	-	+	-	+			-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	-	+	+			+	+		+	+	+	-	+	+	+			+

İŞ ÇEŞİTLERİ	21				22				23				24				25			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+		-	-	+		-	-	+	-		-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+		-	-	+		-	-	+	+		-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+		+	-	+		+	-	+	+	+	-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+		+	-	+		+	-	+	+	+	-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			+	+			+	+		+	+	+		+	+	+	+	+	+

İŞ ÇEŞİTLERİ	26				27				28				29				30			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	-	-	-	+	-		-	+	-		-	+	-		-	+	-	-	-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	-	-	+	-		-	+	+		-	+	+		-	+	+	-	-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	-	-	+	-	+	-	+	+		-	+	+		-	+	+	-	-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	-	-	+	-	+	-	+	+		-	+	+		-	+	+	-	-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	-	+	+	-	+	+	+	+		+	+	+		+	+	+	-	+

İŞ ÇEŞİTLERİ	31				32				33				34				35			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER				-	+			-	+			-	+		-	-	+	-	-	-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER				-	+			-	+			-	+		-	-	+	+	-	-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER				-	+		+	-	+			-	+		-	-	+	+	+	-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER				-	+		+	-	+			+	+		-	+	+	+	+	-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER				+	+		+	+	+			+	+		-	+	+	+	+	+

İŞ ÇEŞİTLERİ	36				37				38				39				40			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	-		-	+	-		-	+		-	-	+	-	-	-	+	-		-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+		-	+	+		-	+		-	-	+	-	-	-	+	-		-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+		-	+	+		-	+		+	-	+	-	+	-	+	-		-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+		-	+	+		-	+		+	-	+	-	+	-	+	-		-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+		+	+	+		+	+		+	+	+	-	+	+	+	-		+

İŞ ÇEŞİTLERİ	41				42				43				44				45			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	-		-	+			-	+	-	-	-	+	-	-	-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	+		-	+			-	+	+	-	-	+	-	-	-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	+		-	+			-	+	+	+	-	+	-	+	-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	+		-	+			-	+	+	+	-	+	-	+	-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			+	+	+		+	+			+	+	+	+	+	+	-	+	+

İŞ ÇEŞİTLERİ	46				47				48				49				50			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	-	-	-	+		-	-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	+	-	-	+		-	-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	+	+	-	+		+	-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			+	+			+	+			-	+	+	+	-	+		+	-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			+	+			+	+			+	+	+	+	+	+		+	+

İŞ ÇEŞİTLERİ	51				52				53				54				55			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+		-	-	+			-	+		-	-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+		-	-	+			-	+		-	-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+		+	-	+			-	+		+	-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			+	+			-	+		+	-	+			-	+		+	-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			+	+			+	+		+	+	+			+	+		+	+

İŞ ÇEŞİTLERİ	56				57				58				59				60			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	-		-	+			-	+		-	-	+			-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	+		-	+			-	+		-	-	+			-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	+		-	+			-	+		+	-	+			-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	+		-	+			+	+		+	-	+			+
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			+	+	+		+	+			+	+		+	+	+			+

İŞ ÇEŞİTLERİ	61				62				63				64				65			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	-		-	+	-		-	+			-	+			-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	-		-	+	-		-	+			-	+			-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	-		-	+	-		-	+			-	+			-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+	-		+	+	-		-	+			-	+			-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			+	+	-		+	+	-		+	+			+	+			+

İŞ ÇEŞİTLERİ	66				67				68				69				70			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-			-	-				-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-			-	-				-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-			+	-				-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-			+	-				-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			+	+			+	+			+			+	+				+

İŞ ÇEŞİTLERİ	71				72				73				74				75			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER				-	+			-	+		-	-	+	-	-	-	+		-	-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER				-	+			-	+		-	-	+	+	-	-	+		-	-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER				-	+			-	+		+	-	+	+	+	-	+		+	-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER				-	+			-	+		+	-	+	+	+	-	+		+	-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER				+	+			+	+		+	+	+	+	+	+	+		+	+

İŞ ÇEŞİTLERİ	76				77				78				79				80			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+		-	-	+		-	-	+		-	-	+	-	-	-	+			-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+		-	-	+		-	-	+		-	-	+	-	-	-	+			-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+		+	-	+		+	-	+		+	-	+	-	+	-	+			-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+		+	-	+		+	-	+		+	-	+	-	+	-	+			-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+		+	+	+		+	+	+		+	+	+	-	+	+	+			+

İŞ ÇEŞİTLERİ	81				82				83				84				85			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+		-	-	+	-	-	-	+			-	+			-	+		-	-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+		-	-	+	+	-	-	+			-	+			-	+		-	-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+		-	-	+	+	+	-	+			-	+			-	+		+	-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+		-	+	+	+	+	-	+			-	+			+	+		+	-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+		-	+	+	+	+	+	+			+	+			+	+		+	+

İŞ ÇEŞİTLERİ	86				87				88				89				90			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	-	-	-	+	-		-	+			-	+	-	-	-	+			-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	-	-	-	+	-		-	+			-	+	-	-	-	+			-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+	-	+	-	+	-		-	+			-	+	-	+	-	+			-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+	-	+	-	+	-		-	+			-	+	-	+	-	+			-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	-	+	+	+	-		+	+			+	+	-	+	+	+			+

İŞ ÇEŞİTLERİ	91				92				93				94				95			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	-		-	+			-
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	-		-	+			-
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	-		-	+			-
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+			-	+			-	+			-	+	-		-	+			-
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+			+	+			+	+			+	+	-		+	+			+

İŞ ÇEŞİTLERİ	96				97				98				99				100			
	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
BİRİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	-	-	-	+	-		-												
İKİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	-	-	+	+		-												
ÜÇÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	+	-	+	+	+	-												
DÖRDÜNCÜ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	+	-	+	+	+	-												
BEŞİNCİ GRUP İŞÇİLİKLER	+	+	+	+	+	+	+	+												

EK-5

OCAK İÇİ ve OCAK DIŞI SANAT ve ÜNVANLARI GRUPLAMASI

Bu Graplama, fiziki efor harcama durumu, iş ve işyerinin, önlenebilir veya önlenemez kaza riskleri ve çalışma ortamındaki fiziksel, kimyasal, biyolojik olumsuz etkenler gibi parametreler dikkate alınarak, geniş katılımlı anket sonuçlarının “toplam risk” sıralamasına göre yapılmıştır.

SANAT UNVAN GRUPLARI

GRUP	SANAT KODU	SANAT ADI
1	0201	PANO AYAK ÜRETİM İŞÇİSİ
2	0101-0191-0121 0122-0123-0124	MADEN NEZARETÇİSİ
	0301	HAZIRLIK İŞÇİSİ
	0303	BARUTÇU
3	0101-0191-0121 0122-0123-0124	MADEN NEZARETÇİSİ
	0106-0196-0161	YER ALTI ELEKTRO-MEKANİK NEZARETÇİSİ
	0415	TARAMA-SÖKÜM VE BAKIM İŞÇİSİ
	0605	MEKANİZASYON İŞÇİLİĞİ
	0727	SONDAJ İŞÇİSİ
	6320	KAYNAK İŞÇİSİ
	6340	DÖKÜM İŞÇİSİ
4	0101-0191-0121 0122-0123-0124	MADEN NEZARETÇİSİ
	0106-0196-0161	YER ALTI ELEKTRO-MEKANİK NEZARETÇİSİ
	0505	NAKLİYAT İŞÇİLİĞİ
	0621	ELEKTRİK VE ELEKTRONİK İŞÇİSİ
	0731	İŞYERİ SAĞLIK GÖREVLİSİ
	0779	TULUMBA İŞÇİSİ
	4120	AĞAÇ İŞLERİ İŞÇİSİ
	5210	LOKOMOTİF MAKİNİSTİ
	5235	DEMİRYOLU İŞÇİLİĞİ
	6005	MEKANİZASYON İŞÇİLİĞİ
	6210	ELEKTRİK İŞÇİSİ
	6310	TALAŞLI İMALAT İŞÇİSİ
	6400	MOTOR TAMİRCİSİ
5	1010	VARDİYA MÜHENDİSİ
	1528	İSTASYON ŞEFİ (HAREKET)
	1530	KIDEMLİ KILAVUZ KAPTAN
	1531	KILAVUZ KAPTAN
	1532	YAKIN YOL MAKİNE ZABİTİ
	1533	KIYI KAPTANI
	1534	DENİZ MOTOR MAKİNİSTİ
	1535	LİMAN KAPTANI
	1610	NEZARETÇİ
	1910	VARDİYA TEKNİKERİ
	2015	LAVUAR İŞÇİLİĞİ
	5005	NAKLİYAT İŞÇİLİĞİ
	5310	GEMİCİLİK
	5060	KUYU VİNÇ İŞÇİSİ
	6193	YAĞCI (GEMİ)
	6220	ELEKTRİKÇİLİK (GEMİ)
	6390	KALİTE KONT. MALZEME İŞÇİSİ
	6705	KOMPRESÖR-CİHAZ KULLANIM- BAKIM VE TAMİR İŞÇİLİĞİ
	7020	BİLGİ İŞLEMCİ
	7210	TEKNİK RESSAM
	7225	LABORATUVAR İŞÇİLİĞİ
	7310	İŞYERİ SAĞLIK GÖREVLİSİ
	7360	RONTGEN İŞÇİSİ
	7420	AŞCI
	7725	ÇEVRE VE HİZMET İŞÇİLİĞİ

ÖZEL MUAYENELER

Bu bölüm; Türkiye Taşkömürü Kurumu iş yerlerinin ve işlerin özellikleri dikkate alınarak:

- a) Vinççi, şoför, lokomotif ve diğer araç sürücüleri,
- b) Sinyalciler
- c) Maden nezaretçileri ve tahlisiyeciler
- d) Buhar sıcak su kazan ateşçileri
- e) İşyeri Sağlık Görevlileri için,

bazı sistemlere ait sağlık koşullarının farklı özellikleri ile muayene ve takibinin gerektiği tespit edilerek hazırlanmıştır.

A) Vinççi, Lokomotif ve Diğer Araç Sürücülerinde Aranacak Sağlık Şartları

1. Görme:

a) Ocak içi lokomotif sürücülerinde intra oküler araç veya gözlüksüz olmak kaydıyla her iki gözde de görmenin en az 7/10 olması; şoför, diğer araç sürücüleri ve ocak dışı lokomotif sürücülerinde tashihle de olsa bilateral görme en az 7/10 olmalıdır.

b) Bilateral Periferik Görme tam olmalı, Diplopi, Daltonizm, Gece Körlüğü, anopsi, Nystagmus-Strabismus olmamalıdır.

2. İşitme:

a) Bilateral hava yolu ile işitmenin, Odiometrik olarak, konuşma frekanslarında (500–1000–2000 Hz’ler) ortalama, 40 dB (A) ve daha küçük olmalıdır.

b) Ocak içi Lokomotif Sürücülerinde İnternal kulak implantları kullanılmış olmamalıdır.

c) Tinnitus ve Vertigo gibi dikkat ve dengeyi olumsuz etkileyecek arızalar olmamalıdır.

3. Hareket Sistemi:

a) Tortikolis, ileri derecede Kifoz, Lordoz ve Skolioz gibi rahat hareket ve kontrol güçlüğü oluşturacak omurga patolojisi olmamalıdır.

b) Üst ve alt ekstremitelerde, kısıklık, Atrofi, Paralizi ve Parezi olmamalıdır.

c) Ellerde kavrama yeteneği kaybına neden olmuş; en az iki parmağın Metakarp, Falanks ve karpal kemiklere ait Kırık, tam Ankiloz ve Amputasyon gibi kemik defektleri ile sinir ve adele patolojileri olmamalıdır.

ç) Boy 155 cm’den kısa olmamalıdır.

4. Nöro-Psikiyatrik Sistem:

a) Merkezi ve periferik Sinir sisteminin; doğuştan ya da sonradan geçirilmiş hastalıklara bağlı fonksiyon kaybı yapan Nörolojik ve/veya Psikiyatrik bozukluğu olmamalıdır.

b) Epilepsi, Kronik Psiko-Nevroz, Toksikomani, Psikopati ve Madde Bağımlılığı gibi bozuklukları olmamalı, IQ > 60 olmalıdır.

c) Geçirilmiş veya Nehahet döneminde olan Myokard Enfarktüsü, mevcut kapak hastalıkları, Korpulmonele, Perikardit, Pace-Maker gibi Kardiak Patolojileri olmamalıdır.

ç) Reynauld, Burger gibi tekrarlayıcı dolaşım sistemi hastalıkları, 140/90 mmHg Hiper ve 100/66 mmHg hipo tansiyon olmamalıdır.

B) Sinyalcilerde Aranacak Sağlık Şartları

1. Görme:

a) Ocak içinde; İntra oküler ve/veya ekstra oküler araç kullanılmadan; ocak dışında araçla ya da araçsız, her iki göz görmesi; 5/10'dan aşağı olmamak üzere paylar toplamı 14 ve üstü olmalıdır.

b) Periferik Görme tam olmalı Daltonizm, Gece körlüğü, Diplopi, Anopsi Strabismus-Nistagmus gibi görme arızaları olmamalıdır.

2. İşitme:

a) Ocak içinde İmplant ve/veya cihazsız, ocak dışında cihazla da olsa; konuşma frekanslarında (500/1000–2000 Hz.) ortalama 40 dB (A) ve daha küçük şiddette işitme olmalıdır.

b) Tinnitus, Vertigo gibi dikkat ve denge üzerine olumsuz etkisi olan, patolojiler bulunmamalıdır.

3. Psikiyatrik Sistemde

Epilepsi Psikonevroz, Psikoz, Toksikomani, Psikopati ve madde bağımlılığı gibi Psikiyatrik bozukluk bulunmamalı, IQ > 60 olmalıdır.

1) Geçirilmiş Myokard Enfarktüsü, mevcut veya tedavisi süren Kalp ve Kapak hastalıkları Korpulmonale ve Pace-Maker gibi Performans üzerine olumsuz etkileri olabilecek Kalp patolojileri olmamalıdır.

2) Hareket Sistemi

a) Tortikolis, ileri derecede Kifoz, Lordoz ve Skolioz gibi rahat hareket ve kontrol güçlüğü oluşturacak omurga patolojisi olmamalıdır.

b) Üst ve alt Ekstremitelerde, Kısıklık, Atrofi, Paralizi ve Parezi olmamalıdır.

c) Ellerde kavrama yeteneği kaybına neden olmuş; en az iki parmağın Metakarp, Falanks, ve karpal kemiklere ait Kırık, tam Ankiloz ve Amputasyon gibi Kemik defektleri ile; Sinir ve Adele patolojileri olmamalıdır.

ç) Boy 155 cm'den kısa olmamalıdır.

C) Nezaretçi ve Tahlisiyeci Olacaklarda Aranacak Sağlık Şartları

1. İlk kez Üretim Nezaretçisi Tahlisiyeci olacaklar 40 veya daha küçük yaşta olmalıdır.

2. Görme

a) Çıplak görme; Bilateral 7/10'dan aşağı olmamalıdır.

b) Periferik Görme tam olmalı. Daltonizm, Diplopi, Nistagmus-Strabismus, Anopsi, vs.Ektropiyon –Entropiyon ve Gece körlüğü olmamalıdır.

3. İşitme

a) İnternal ve/veya eksternal cihazı kullanılmadan; her iki kulakta işitme; konuşma frekanslarında (500–1000–2000 Hz.) Ortalama 40dB ve daha küçük şiddetlerde olmalıdır.

b) Tinnitus ve Vertigo gibi, denge ve dikkat üzerine olumsuz etkisi olan arızaları olmamalıdır.

4. Hareket Sistemi

a) Baş iskeletinde baret giymeye engel olacak veya baret giyildiğinde dahi tam korunamayacak, kemik defemti veya çıkıntıları olmamalıdır.

b) Üst ve alt Ekstremitte büyük eklemlerinde; kısmi dahi olsa fonksiyon kısıtlılığı yapmış; Kırık, Kollajen doku hastalığı, Lüksasyon, yumuşak doku yırtılma veya zedelenmesi gibi olaylara bağlı sekel olmamalıdır.

c) Eksremitelerin; sayı noksanlığı, boy kısalığı, anatomik pozisyonlardan sapan malunion, pulpa – tırnak ve DİF eklemi distalinden olan falanks kaybı dışındaki el ve ayak parmak kayıpları ve atrofi olmamalıdır.

ç) Uzun kemiklerin ve Pelvis kemiklerinin kırık vs. sonucu hafif Malunionla kaynaşmış hallerinde yürüyüş ve postür bozukluğu olmamalıdır.

d) Herhangi bir nedenle oluşmuş Adele Atrofisi olmamalıdır.

e) Fonksiyonları etkilememiş dahi olsa vida, çivi veya plakla internal tespit yapılmış herhangi bir kemik veya yumuşak doku hastalığı bulunmamalıdır.

f) Toraks Kemiklerinin, Travmatik ve/veya doğumdan; Restriktif ve/veya Obstrüktif SFT bozukluğu yapmış patolojisi olmamalıdır.

g) Kolumna Vertebralisin; Kemik, Kıkırdak ve disklerinin süregen ve/veya opere HNP (disk hernisi), kırık, ankiloz, spondilo lizis veya lizetis gibi Patolojileri olmamalıdır.

5. Genel Cerrahi

a) Apandektomi, Kolesistektomi, Tiroidektomi, Anal fissür, Fistül Pylonidal sinüs ve Rektal polip operasyonları dışında, iç organ hastalık veya noksanlığı olmamalıdır.

b) Varisektomi ile tedavisi yapılmışlar dışında, Arteriel ve/veya Venöz hastalığı olmamalıdır.

6. Dâhiliye

a) Diğer sistemleri etkilememiş olup tedavisi mümkün Endokrinopatiler dışında endokrin bozukluğu olmamalıdır.

b) Fonksiyonel Corbovis, Paroksizmal Taşikardi (PAT), fizyolojik suft dışında kardiyal patolojileri olmamalıdır.

c) 100/60 mmHg'dan aşağı Hipotansif ve 130/85 mmHg'dan yukarı Hipertansif olmamalıdır.

d) Nabız 60/dk'nın altına inmemeli ve 110/dk'nın üzerine çıkmamalı, tedavi ile kontrol altına alınmış herhangi PAT dışında bir ritim bozukluğu olmamalıdır.

e) Tedavi ile iyileşmiş GİS Ülserleri ve Kolitler dışında GİS hastalığı olmamalıdır.

f) Sisürit dışında Parankim lezyonu, solunum fonksiyonlarını etkilememiş tedavisi tamamlanmış, Sedim 20 mm'den az Plevral veya Pulmoner hastalıklar dışında Akciğer hastalığı ve herhangi bir kategoride mesleki Pneumokonyaz olmamalıdır.

g) Vücut kitle indeksi (BMI) = 18-32 arasında olmalıdır.

h) Tam şifa bulmuş Nefropatiler, Üreter ve Mesane hastalıkları, Epispadias-Hipospadias Ürolitiazis, Testis Atrofisi, BPH, Varikosel-Hidrosel ve Epididimitler dışında Uro-Genital Sistem hastalığı olmamalıdır.

7. Nöro-Psikiyatrik Sistem

a) Merkezi veya Periferik sinir sistemi ile ilgili Nörolojik ve/veya Psikiyatrik Sekel bırakan hastalık geçirilmiş olmamalı. IQ > 60 olmalıdır.

b) Epilepsi, Psikoz, Nöroz, Psikonöroz, Toksikomani, Psikopati ve Madde Bağımlılığı gibi Psikiyatrik Hastalık olmamalıdır.

8. Tedavisi yapılmış veya konuşma ve solunum güçlüğüne yol açmayan Sinüzitler, Larinks ve Nazofarenks hastalıkları ve septum Deviasyonları dışında burun ve boğaz Patolojileri olmamalıdır.

9. Nevüsler, Hafif ve Epiderm işle ilgili Nedbe ve keloidler, yüzeysel Mikoizlar Lokal atrofiler, Liken Planus ve Vitiligo dışında deri hastalığı olmamalıdır.

D) Buhar Sıcak Su Kazan Ateşçileri ve İşyeri Sağlık Görevlileri

1. Görme

a) Çıplak görme; her iki göz görmesi, 5/10'dan aşağı olmamak üzere paylar toplamı 14 ve üstü olmalıdır.

b) Periferik görme tam olmalı. Gece körlüğü olmamalıdır.

2. İşitme

a) Konuşma Frekanslarında (500/1000–2000 Hz.) ortalama 40 dB (A) ve daha küçük şiddette işitme olmalıdır.

b) Tinnitus, Vertigo gibi dikkat ve denge üzerine olumsuz etkisi olan, patolojiler bulunmamalıdır.

3. Nöro-Psikiyatrik Sistem

a) Merkezi veya Periferik sinir sistemi ile ilgili Nörolojik ve/veya Psikiyatrik Sekel bırakan hastalık geçirilmiş olmamalı. IQ > 60 olmalıdır.

b) Epilepsi, Psikoz, Nöroz, Psikonöroz, Toksikomani, Psikopati ve Madde Bağımlılığı gibi Psikiyatrik hastalık olmamalıdır.

4. Akciğerin kronik hastalıkları bulunmamalıdır.

5) Hareket Sistemi

a) Tortikolis, ileri derecede Kifoz, Lordoz ve Skolioz gibi rahat hareket ve kontrol güçlüğü oluşturacak omurga patolojisi olmamalıdır.

b) Üst ve alt ekstremitelerde kısıklık, Atrofi, Paralizi ve Parezi olmamalıdır.

c) Ellerde kavrama yeteneği kaybına neden olmuş; en az iki parmağın Metakarp, Falanks, ve karpal kemiklere ait kırık, tam Ankiloz ve Amputasyon gibi kemik defektleri ile sinir ve adele patolojileri olmamalıdır.

ç) Boy 155 cm'den kısa olmamalıdır.

ÖZÜRLÜ İŞÇİLER BEDEN GÜCÜ UYGULAMA ESASLARI

Bu Yönerge eki; 14/01/2012 tarih ve 28173 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere verilecek Sağlık Kurul Raporları” hakkındaki yönetmelikler çerçevesinde “Baltazar Formülü”ne göre özür dereceleri; % 40–70 olanlar ile özel yetenek eğitimi durumlarını belgeleyen % 70’in üzerinde özürlü olup; belgelerine uygun işleri yapılabilecekleri dikkate alınarak, hazırlanmıştır.

1. ÖZÜRLÜLÜK ÇEŞİTLERİ**A) Göz Arıza ve Özürlülükleri**

1) Sph veya Cyl merceklerle düzeltildikten sonra görme kuvvetinin her iki gözde 2/10’ dan aşağı olmaması veya bir gözün görme kuvveti 0 iken diğerini en az 4/10 olması.

2) Her iki gözde merkezi görmeyi kısmen bozan, şahsın önünü görmek için başını kısmen yukarı-aşağı veya sağa-sola çevirmesini gerektiren tedavisi imkânsız ptozis, symblefaron, lagofthalmi, ektropion, entropiyon ve trhom sekelleri.

3) Sadece bakış yönünde çift görmeye neden olan, her iki gözde birden fazla kası tutan bozukluğa neden olmuş göz kası paralizileri.

4) Düzeltildikten sonra görmesi 1. maddedeki kadar olan kornea ve lensin ameliyatla tedavi edilmiş kesafetleri.

5) Bir veya iki gözde görme kaybı 1. maddede açıklandığı gibi olan primer veya sekonder glokomlar.

6) Her iki gözün görme alanında % 40, tek gözde % 45 diğerinde % 15 veya tek gözün görme alanı tek iken diğerinde % 60 kayıp olması.

7) Binoküler görmenin kaybı halinde tek taraflı afak ve psudo afaklarda 1. maddedeki görme kuvvetlerinin % 10 fazlasının sağlanması.

8) Optik sinir ve cor vitreum hastalıklarında ilerleyici olmamak kaydıyla görme kuvvetinin 1. maddedeki kadar olması.

9) Görme kuvveti Sph veya Cyl merceklerle 1. maddedeki kadar düzeltilebilen bilateral kera-tokonuslar.

10) Görme alanları 6. maddedeki kadar olan her türlü anopsiler.

11) Görme kuvveti 1. maddedeki kadar ve görme alanları 6. maddedeki kadar olan retina dekolmanları.

12) Görme kuvveti 1. maddedeki değerlerin ve görme alanları 6. maddedeki değerleri % 10 fazlası kadar olan nistagmuslar.

B) Ortopedik Arızalar**1. Üst ekstremitelerde,**

a) Omuz ekleminin kemik, eklem, bağ, sinir ya da adale arızalarına bakılmaksızın iki taraflı fonksiyonel pozisyonda veya tek taraflı fonksiyonel olmayan pozisyonda ankilozu.

b) Bir kolun ve/veya bir elin tam veya kısmi amputasyonu halinde diğer kolun fonksiyonel olması.

c) Dirsek ekleminin bilateral fleksiyon veya ön kolun herhangi bir yönde rotasyon halinde ankilozu,

ç) Etiyolojisi ne olursa olsun el bileğinin bilateral tedavisi imkânsız radyal veya ulnar deviasyonda tam ankilozu.

d) Bilateral redükte edilemeyen ya da habituel fonksiyon bozukluğu yapan omuz dislokasyonları.

e) Tek taraflı total kol paralizileri, bilateral Erb, Clumpike paralizleri, bilateral radyal, medyan ve ulnar paralizleri.

f) Başparmak hariç diğer 4 parmağın karpo-metakarpal veya metakarpo-falangeal eklemden amputasyonu veya ankilozu

g) 4. ve 5. parmak dışındaki diğer parmakların (g) maddesindeki gibi amputasyonu ve ankilozu.

ğ) Orta derecede Volkmann kontraktürü.

h) Omuz eklemine bilateral kalıcı protezler.

ı) Poliomyelit sekeli olarak, iki üst ekstremitede orta derecede bir ağır diğeri hafif orta derecede paralizler.

2. Alt ekstremitede;

a) Bir bacağın diğerinin onksiyonel olması kaydıyla tam veya kısmi ampütasyonu,

b) Ayağın talus ve kalkaneusunun koruduğu iki taraflı ampütasyonu,

c) Diğeri tam fonksiyonel iken bir kalça eklemine fleksiyon ya da ekstansiyonda ankilozu,

ç) Kalça ve diz eklemine bilateral kalıcı protezleri,

d) Kalça eklemine bilateral düzeltilemeyen pseudoartrozu veya habituel dislokasyonları,

e) Tek taraflı 6 cm veya bilateral 10 cm'ye kadar kısalık yapmış femur kırıkları,

f) Diz eklemine uygun pozisyonda bilateral, uygun olmayan pozisyonda tek taraflı ankilozu,

g) Bilateral X-bain veya deforitesi ve ekstansiyona engel psudoartroz yapmış patella kırıkları,

ğ) Bilateral tedavi edilemeyen tibia distal uç pseudoartrozu,

h) Bilateral uygun pozisyonda veya tek taraflı uygun olmayan pozisyonda ayak bileği ankilozu,

ı) Poliomyelit sekeli olarak, yalnız bir ekstremitede ağır derecede veya iki alt ekstremitede orta derecede paralizler,

i) Bilateral doğuştan kalça çıkığı ve Perthes sekelleri,

j) Tedavisi mümkün olmayan bilateral koksa vara ve clup-foot deformitesi,

k) Orta derecede fonksiyon kaybı yapmış bilateral spondilit ve Romatoid artrit sekelleri,

l) Solunum fonksiyonlarını orta derecede bozan kifoz, skolyoz veya kifoskolyozlar.

C) Hariciye Hastalıkları

1. Ameliyatla düzeltilemeyen çapları 15-20 cm arası evantrasyonlar. Billroth I-II mide rezeksiyonları ve total mide rezeksiyonları 3m kadar bırakılmış barsak rezeksiyonları (tümör dışı nedeniyle yapılmış hemikolektomiler, bilateral ooferektomiler). Ameliyatı mümkün olmayan prolabe uterus. Tedavisi imkânsız rektovajinal fistüller.

2. Ağır ve orta derecede tedaviye cevapsız kronik pankreatitler.

3. Tıbbi tedaviden istifade edemeyen ASO, klaudikasyo intermittans veya istirahat ağrısı ile trofik bozukluk yapmış splenektomi yapılmış Buerger hastalığı, doku nekrozu yapmış Raynaud, akrosiyanoz, cerrahi müdahale ile tam düzeltilememiş iskemi ve dolaşım bozukluğu olan travmatik damar hastalıkları, orta derecede iki ekstremitede ağır derecede tek ekstremitede ödem yapmış çeşitli nedenli lenf sistemi hastalıkları.

4. Tedaviye cevap vermiş, fonksiyonları ileri derecede bozmayan her altı ayda bir kontrol edilmek kaydıyla Evre I veya II'den ileri olmayan pimer stabil tümöral olaylar.

D) Dâhiliye Hastalıkları

1. Hipotalamus, hipofiz ve adrenal bezlerin devamlı replasman tedavisini gerektiren, fonksiyonları etkilemeyen, stabil primer veya sekonder yetmezlikleri, Tiroidin replasman tedavisine dirençli, yüksek tiroksin tedavisi gereken hipotiroidi formu, hipoparatiroidinin replasmana dirençli primer idiopatik hipoparatiroidi formu.
2. Adrenal bezlerin bilateral hiperplazileri ve replasmana dirençli yetmezlikleri, postop kontrol altındabilateral feokromasitomalar.
3. Diabetes mellitusların açlık kan şekeri 200 mg'ın altına düşmeyen ketozis gösteren tipleri.
4. Spontan kırıklara neden olmayan diffüz, primer osteoporoz, osteomalazi veya osteogenezis imperfekta.
5. Ağır eforda fonksiyon kısıtlaması olan iskemik veya başka etiyoloji bağlı endokard, myokard, perikard ve tek kapağı tutan kalp hastalıkları.
6. Ağır eforda fonksiyon kısıtlığı yapan kommissurotomi, protez kapak, hafif eforda fonksiyon kısıtlığı yapan kalıcı pace-maker ve koroner re vaskularizasyon.
7. Göz dibi belirtileri, koroner skleroz ve sol ventrikül hipertrofisi ile birlikte olan esansiyel hipertansiyonlar.
8. Yıllık kontrolü sağlanmak şartıyla dermatomyozit veya sistemik skleroz.
9. Orta derecede kronik pankreatitler, karaciğer fonksiyon testleri orta derecede yüksek kronik hepatitler ve siroz.
10. Aktiviteyi engelleyen ülseratif kolit ve Crohn hastalığının orta ve ağır formları.
11. Orta derecede anemi yapan myelodisplaziksendrom, aplastik anemi, paroksizmal nokturnal hemoglobinüri, talassemia major, primer polisitemia vera ve hafif miyelofibrozis.
12. Tam remisyonda akut lösemiler, transplantasyon yapılmış hastalıklar, kronik fazdaki miyelositik lösemi, Evre I-II remisyonda kronik lenfositik lösemi ve Evre I-II remisyonda Hodgkin hastalığı.
13. Kronik immün trombositopenik purpura (ITP), faktör aktivitesi % 20'nin üstünde hemofli ve Von Willerand hastalığı ve kronik dissemine intravasküler koagülasyon (DIC),
14. Böbrek fonksiyon testleri normal, diğer böbreğin sağlam olduğunu nefrektomi ve böbrek transplantasyonu.
15. Sık tekrarlayan tedavi ile düzelebilen, diğer organ fonksiyonlarını etkilememiş nefropatiler, bilateral testis yokluğu veya atroisi.

E) Nörölöji ve Nöroşirurji Hastalıkları

1. Etiyolojisi ne olursa olsun üst veya alt ekstremiteerde ağır monopareziler, orta derecede hemipareziler, hafif parapareziler
2. Orta derecede Parkinson hastalığı,
3. Ayda ikiden az nöbet görülen, antiepileptiklere cevap veren grand-mal, petit-mal veya jeneralize otor hareket bozuklukları.
4. Her iki elde etiolojisi ne olursa olsun iş görmeyi engellemeyen tremör.
5. Fonksiyon bozukluğu yapmamış ve ilerleyici karakterde olmayan her türlü intraserebral kitleler (Kist hidatik v.b)

F) Psikiyatrik Hastalıklar

1. IQ'su 40–50 arasında olan hafif mental retardasyonlar, kooperasyon ve koordinasyon kurulanlar.

2. Tedaviyle kontrol altında tutulan her tür şizofreni ve depresif bozukluklarla, manikdepresif ve karışık tipli şizo-affektif bozukluklar.

3. Tedavi edilebilen bedensel hastalık veya beyin hasrına bağlı frontal lob sendromu, postkontuzyonal sendrom vb. psikotik olmayan organik beyin sendromları.

4. Tedaviye cevap veren manik nöbet, bipolar duygudurum, siklotimi ve distimi gibi duygu durum bozuklukları.

G) KBB Hastalıkları

1. Konjenital veya bilateral orta, ağır veya total işitme ve konuşma kaybı.

2. Burnun tam kaybı, sinüs boşluğuna açılmak kaydıyla maksilanın arsiyel kaybı, alveolar çıkıntı % 50'den fazla kayıp, dil kokusunun hafif derecede felç veya doku kaybı, katı gıda alımını engelleyen, çiğneme fonksiyonlarını kısıtlayan mandibula ankilozları veya pseudo artrozları

3. Sadece afoni yapmış larinks kayıpları veya tek taraflı vokal kord arızaları.

H) Dermatoloji Hastalıklar

1. Vücudun % 20-50'sini kaplayan artropafiye neden olsa dahi psöriazisler veya artropati olmadan % 50–80 vücut yüzeyini kaplayan psöriazisler.

2. Başka bir organ hastalığına bağlı olmayan eksfoliatif dermatitler, jeneralize püstüler dermatozlar, ciddi palmoplanter püstülozlar, herediter tipte palmoplanter, ciddi keratodermiler.

3. Oto immün orta şiddette pemfigus, Duhring hastalığı, pemfigoidler vb. vezikulo-bülloz veya püstüler hastalıklar, jeneralize, bening, atrofik epidermolizis bülloza.

4. Vücut görünümünü fazla bozmayan lameller tip ichtiozis vulgaris, pre mikotik evrede mycosis fungoides.

I) Akciğer Hastalıkları

1. Etiolojisi ne olursa olsun orta derecede solunum fonksiyon bozukluğu yapmış obstrüktif, restriktif veya kombine akciğer, plevra ve göğüs kafesi hastalıkları.

2. Operasyon sonucu akciğer doku kaybı olanlardan bir akciğeri total alınanlar ile kısmi doku kaybı olanlardan solunum fonksiyon testleri orta derecede bozuk olanlar.

2. ÖZÜRLÜ İŞÇİLERİN ÇALIŞABİLECEĞİ SANATLAR

SANAT KODU	SANAT ADI
4120	AĞAÇ İŞLERİ İŞÇİSİ
6210	ELEKTRİK İŞÇİSİ
6320	KAYNAK İŞÇİSİ
6390	KALİTE KONTROL ve MALZEME İŞÇİSİ
6705	KOMPRESÖR,CİHAZ KULLANIM BAK. ve TAM. İŞÇİSİ
7020	BİLGİ İŞLEMCİ
7210	TEKNİK RESSAM
7420	AŞÇI
7725	ÇEVRE VE HİZMET İŞÇİLİĞİ