DEMİRYOLU FAALİYETLERİNDE EMNİYET KRİTİK GÖREVLERDE ÇALIŞANLARDA ARANAN SAĞLIK ŞARTLARI

A GRUBU

A Grubunda yer alan örnek emniyet kritik görevler
-Şehir içi raylı toplu taşıma araçlarını sürmek,
-Demiryolu araçlarını sevk etmek, dispeç ve yönlendirmek,
-Trafiği işaret ve sinyal ile yönetmek,
-Çeken ve çekilen araçları birleştirmek, ayırmak,
-Hat üstü iş makinelerini kullanmak.

Bu görevlerde çalışan emniyet kritik personel;
MYK'nın bu mesleklere ilişkin yayınlamış ulusal yeterliliğinde belirtilen süreli bildirimlerin olması halinde MYK'nın süreli bildirimlerdeki şartlara uyulacaktır. Olmaması halinde mesleğe ilk girişlerinde ve kırk beş (45 hariç) yaşına kadar 5 yılda bir, kırk beş (45 dahil) elli beş (55 hariç) yaşa kadar 3 yılda bir, elli beş (55 dahil) yaş sonrası iki yılda bir tam teşekküllü devlet hastaneleri ile devlete ait üniversite hastanelerinden en az göz, kulak burun boğaz, dahiliye, nöroloji, genel cerrahi psikiyatri, kardiyoloji, ortopedi ve travmatoloji branşlarında periyodik olarak sağlık kontrolü için sağlık kurulu raporu alır. Alınan raporlarda aşağıdaki şartlar aranır ;
1) Sağlık kurulu raporunda odyometri (işitme) testine ilişkin bilgiler veya test sonucu,
2) Göz hastalıklarına ilişkin bilgiler,
3) Raporun sonucunda "(A) gurubunda çalışır." ibaresinin bulunması,
zorunludur.

- Şehir içi raylı toplu taşıma işletmecilerinde (A) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanlar mesleğe ilk girişlerde bu ekte yer alan sağlık şartları uygulanır.
- Şehir içi raylı toplu taşıma işletmecilerinde (A) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanların periyodik sağlık muayenelerinde 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun ilgili maddelerindeki şartlara uygun olarak yapılır.

TCDD ve TCDD Taşımacılık A.Ş. ile diğer demiryolu tren işletmecilerinde (A) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanların periyodik sağlık muayenelerinde bu ekte yer alan şartlar uygulanır.

Gebeliğin düşük toleranslı veya patolojik bir halde olmasının kadın doğum uzmanı tarafından verilen rapor ile tespiti durumunda gebelik demiryolu emniyet kritik görevlerde çalışan veya çalışacak olan kadın personelin geçici olarak görev harici tutulmaları için bir neden olarak kabul edilir.

Sağlık Kurulu Raporuna İtiraz
Bu eke göre alınan sağlık kurulu raporlarına itiraz, 10/9/1982 tarihli ve 8/5319 sayılı Bakanlar Kurulu kararı ile yürürlüğe konulan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 29 uncu maddesi kapsamında yürürlüğe konulan Sağlık Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslara göre yapılır.

GÖZ

Mesleğe ilk girişte
Görme Kuvvetleri Değerlendirilmesi
(Gözlüksüz veya kırılma kusuru varsa gözlükle değerlendirme yapılabilir.)
Bir göz tam 10/10

Diğer göz 5/10
Veya her iki gözün toplamı 15/20 üstünde olanlar bu görevlerde çalışabilir.
Görme kuvveti 15/20 nin altında olanlar çalışamaz.
Gözlük kullananlar yedek gözlük taşımak zorundadırlar.
Görüş alanı tam olmalıdır.
Kırılma Kusuru Değerlendirilmesi
5 Diyoptri hipermetrop
8 Diyoptri miyop
3 Diyoptri basit veya bileşik astigmatizma. Bu derecelerin üzerindeki kırılma kusuru olanlar bu görevlerde çalışamazlar.
(Çalışma sırasında renkli kontakt lens ve ışıkla koyulaşan lenslere izin verilmez.)
İshihara testini geçmeleri gerekir.
İshihara testi sırasında renk körlüğünü gideren lens veya gözlük kullanılamaz.
İshihara testinden geçemeyenler A grubunda çalışamazlar.
Çalışan personelde
Görme Kuvveti 13/20 nin altında olanlar bu görevlerde çalışamaz.
Bir veya iki gözünde intraokuler lens bulunan kişiler her yıl kontrol muayenelerini yaptırıp, bunun belgesini kuruma vermek zorundadırlar.
Diğer konularda, mesleğe ilk girişteki nitelikleri taşımalıdır.

KULAK BURUN BOĞAZ
Mesleğe ilk girişte
Sağlık Bakanlığı veya Üniversitelere bağlı kurumlarda bir odyolog veya odyometrist tarafından saf ses ve konuşma odyometrisi yapılır. Saf ses ortalaması; 500, 1000 ve 2000 Hz frekanslarda elde edilen hava yolu işitme eşiklerinin aritmetik ortalaması ile her iki kulak için ayrı ayrı belirlenir.
Her iki kulakta saf ses ortalaması 35 dB veya daha iyi ise yeterli kabul edilir.
Her iki kulakta ayrı ayrı saf ses ortalaması 35dB'in üzerinde olanlar,
Konuşma bozukluğu olanlar,
İşitme cihazı kullananlar,
Vestibüler sistem bozukluğu olanlar, görevlerinde çalışamazlar.
-Vücut kitle endeksi (VKE) 35 ve üzerinde olan kişilerden şikâyetine bakılmaksızın tüm gece polisomnografi testi istenir.
-Tanıklı apnesi ve gündüz uyuklama hali olan kişilerden vücut kitle endeksine bakılmaksızın tüm gece polisomnografi testi istenir.
Ağır derecede apnesi olanlar (AHI>30/saat) veya orta derecede apne (15<AHI<30) ile birlikte gündüz uyuklama hali tespit edilenler tedavi görmeden görevlerinde çalışamazlar.
-Uyku apnesinin kontrol altına alındığı veya tedavi edildiği, en az bir uyku sertifikalı doktor olan üçlü heyet tarafından tespit edilen kişiler, görevlerinde çalışır.
İyi huylu veya tedavi ile kontrol altına alınmış kötü huylu tümöral hastalığı olanlar, işitme, denge, solunum ve konuşma fonksiyonlarının bozulmaması koşulu ile görevlerinde çalışır.
Çalışan Personelde
Kaza, ameliyat veya hastalık durumlarında işitme, denge, solunum ve konuşma fonksiyonlarının bozulmaması koşulu ile çalışmaya devam edebilirler.
İyi huylu veya tedavi ile kontrol altına alınmış kötü huylu tümöral hastalığı olanlar, işitme, denge, solunum ve konuşma fonksiyonlarının bozulmaması koşulu ile görevlerinde çalışmaya devam edebilirler. Diğer konularda mesleğe ilk girişteki nitelikleri taşımalıdır.

DAHİLİYE

1) Solunum Sistemi:

Mesleğe ilk girişte

Küçük kalsifiye odaklar dışında akciğerler sağlam olacaktır.

Çalışan personelde

Radyolojik, klinik ve laboratuar olarak aktif olmayan akciğer ve mediasten tüberkülozu ve diğer enfektif hastalıklar,

Fibrokalsifiye sekel ve solunum yetmezliği göstermeyen kronik bronşitis,

Bronşial astım ve amfizem,

Pnömokonyozis,

Akciğer bronşlarının kronik hastalıkları, solunum fonksiyon testi bu görevlerde çalışabilirler.

Cerrahi ve idiopatik diyafram aparazileri,

Solunum fonksiyonlarını bozan akciğerin her türlü cerrahi girişimleri,

Bir loba kadar lobektomi ve

Hiatus hernileri olanlar bu görevlerde çalışamazlar.

2) Sindirim Sistemi:

Mesleğe ilk girişte

Organik bir mide hastalığına bağlı olmayan hipo ve hiperasiditeler, kronik konstipasyonlar, hafif dereceli gastriti olanlar bu görevlerde çalışırlar.

Çalışan personelde

Fonksiyonel bozukluk yapmayan visseroptozlar, beslenme bozukluğu yapmamış gastrit, enterit, enterokolit ve basit kolitler, irritabl kolon, dispepsiler, kronik konstipasyon, komplikasyonsuz safra kesesi ve safra yolları ameliyatları, sübjektif yakınmalara yol açmayan ve beslenmeyi bozmayan ameliyatlı ve ameliyatsız iyileşmiş mide duodenum ülserleri, geçirilmiş ve barsak pasajında darlık yapmamış peritonit sekelleri olanlar bu görevlerde çalışırlar.

3) Kan ve Lenf Sistemi Hastalıkları:

Mesleğe ilk girişte

Hemapoetik sistem ve lenf sistemi sağlam olacaktır. Tedavi ile kısa zamanda düzelebilecek hafif dereceli anemisi olanlar bu görevlerde çalışırlar.

Çalışan personelde

Hafif derecede büyümüş spesifik olmayan lenf bezi büyümeleri bulunanlar bu görevlerde çalışırlar.

4)İç Salgı Sistemi:

Mesleğe ilk girişte

Sağlam olmalıdır.

Çalışan personelde

Diabetes Mellitusa bağlı olmayan glikozüri, basit guatrı olanlar çalışırlar.

Oral anti-diabetik kullanan Diabetes Mellitus hastaları eğer

HbA1C >%7 (>53 mmol/mol) veya

AKŞ 130mg/dl ve

TKŞ veya OGTT(2 saat) 200mg/ dl olup kan glukoz regülasyonu sağlanamayanlar bu görevlerde çalışamazlar.

Diyabetin kronik komplikasyonları (ağır retinopati ve/veya ağır nefropati ve/veya ağır nöropati gibi) olan kişiler bu görevlerde çalışamazlar.

Oral antidiyabetik kullanmak zorunda olup sık hipoglisemiler nedeni ile kan şekeri regülasyonu sağlanamayan labil kan şekerine sahip olanlar, sık tekrarlayan semptomatik hipoglisemi atağı geçirenler ve kalıcı hipoglisemi duyarsızlığı olanlar bu görevlerde çalışamazlar.
Nöroglikopenik semptomlar içeren ciddi hipoglisemi atakları geçirenler, ilgili uzmanın görüşü alınmadan bu görevlerde çalışamazlar.

5) Böbrek Hastalıkları:
Mesleğe ilk girişte:
Tamamen sağlam olmalıdır.
Çalışan personelde:
Mikroskobik albüminürisi olanlar çalışırlar.
Primer ve sekonder olarak çeşitli nedenlerle meydana gelmiş böbrek yetersizliği, kronik nefrit, böbrek damar anomalileri olanlar ile böbrek transplantasyonu geçirenler bu görevlerde çalışamazlar.
Diğer büyük organ transplantasyonu geçirmiş olanlar, ilgili uzmanın görüşü alınmadan bu görevlerde çalışamazlar.
6) Malign hastalıklar:
İleri evre ve metastatik kanser hastalığı olanlar ile malign hastalığın kontrol dışına çıkması nedeniyle genel durum bozukluğu ve düşkünlüğü olan kişiler bu görevlerde çalışamazlar.
7) Organ yetmezliği:
Hayati öneme sahip organlarda dekompanse yetmezliği olanlar bu görevlerde çalışamazlar.

GENEL CERRAHİ
Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde
Şifa ile sonuçlanan ve hiçbir fizyolojik düzensizlik, hareket bozukluğu meydana getirmeyen, geçirilmiş orta ve küçük cerrahi girişimleri bulunanlar, benign hastalıklar nedeniyle büyük ve A3 gurubu özellikli ameliyat geçirenler bir süre gözlem altında kaldıktan sonra objektif ve sübjektif düzensizlik belirtileri saptanmadığı durumlarda, beden hareket ve görevini bozmayan anüs ve rektumun hafif dereceli şekil bozuklukları, ameliyatla tedavisi mümkün her çeşit fıtıklar tedavisi mümkün hemoroid ve fistülü olanlar tren makinisti olarak çalışırlar. A1-A2 gurubu özellikli ameliyat geçirenler görevlerinde çalışamazlar.

ORTOPEDİ VE TARVMAOTOLOJİ
Mesleğe ilk girişte
Kas ve iskelet sisteminde ekstremitelerde uzunluk farkı, kas atrofisine bağlı çap farkı, güç kaybı ve atrofi olmamalı, eklem fonksiyonları ve eklem hareket açıklıkları tam olmalı. Eklemlerde patolojik gevşeklik ve kayma olmamalı. Omurga hareketleri normal sınırlarda ve ağrısız olmalı, kas ve iskelet sistemini ilgilendiren kronik ve ilerleyici ve malign hastalığı olmamalı.

Çalışan personelde
1. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan kol ve bacaklarda görülen kubitisvarus ve valgus, koksa vara ve valga, genuvarum ve valgum gibi hafif dereceli şekil bozuklukları,
2. Hafif dereceli raşitizm sekelleri,
3. Bir omuz veya kalçanın diğerinden biraz kalkıklığı,
4. Omurganın mesleğe bağlı ya da doğuştan 20 dereceden az şekil bozuklukları,
5. Solunum ve dolaşım sisteminin görevlerini bozmayan ve iltihabi bir proçese bağlı olmayan toraksın hafif dereceli güvercin göğsü ve kunduracı göğsü gibi şekil bozuklukları,

6. Polidaktili,
7. Uzun yürüyüşü güçleştirmeyecek derecede ayakların taban çökmesi veya çukur tabanlığı,
8. Ayakta başparmak sağlam iken diğer parmaklarda 3'den az falanks eksikliği,
9. Başparmak hariç ayak parmaklarının normal durumda yapışıklığı,
10. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan kallüs oluşmuş ve kısalık, atrofi yapmamış kemik kırıkları,
11. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan iyi huylu lipom, fibrom, osteom, dermoid kist gibi urları,
12. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan, hayati tehlike göstermeyen kemik ve yumuşak dokular içindeki yabancı cisimleri,
13. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan soliter ya da grup halindeki kas agenezisleri ve ameliyatla tedavi edilebilen iyi huylu kas tümörleri,
14. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan her çeşit eklem derisi yara izleri ve yapışıklıkları,
15. Başın, kolların serbestçe hareketini kısıtlamayan tortikolis, servikal kaburga, kalkık skapula, omuz ya da kalçalardan birinin ötekine oranla hafif kalkık ya da inik olması,
16. Elin fonksiyonuna engel olmayan ya da ameliyatla düzeltilebilen başparmakla 2. parmak arası hariç, kullanılan elde 2, diğer elde 3 parmak arasında yapışıklığı,
17. Baş ve işaret parmakları hariç, diğer parmaklardan birinin büyük ya da küçük olanlar, bu görevlerinde çalışırlar.
18. Eklem içine açık veya atroskopik cerrahi girişim yapılanlar ve sekelsiz tam şifa ile iyileşenler görevlerinde çalışırlar.

Ancak; A grubunda olanlardan;
1) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan ve ameliyatla düzeltilemeyen kubitisvarus ve valgus, koksa vara ve valga, genuvarum ve valgum gibi üst ve alt tarafların şekil bozuklukları,
2) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan; omuz, dirsek, el bileği gibi büyük eklemlerin sık sık nükseden habitüel çıkığı, yarım yapışıklığı, normal hareket açısının % 25 den fazla hareket noksanlığı ya da gevşekliği, kalça, diz, ayak bileği gibi büyük eklemlerin hareketlerinde ½ den fazla nispetinde noksanlık yapan eski çıkıkları, yarım yapışıklıkları ya da diğer hastalık sekelleri. Ameliyatla düzeltilmesi olanaksız gevşek eklem, sık nükseden ameliyatla tedavisi olanaksız tüberküloza bağlı olmayan hidropslar,
3) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan ya da hayat için tehlike gösteren; ameliyatla çıkartılamayan ve eklem hareketlerini en az 1/2 den fazla oranında azaltan eklem faresi, yabancı cisimler, yumuşak dokuların, organların ve kemiklerin içindeki ameliyatla çıkartılamayan yabancı cisimler,
4 Üst ve alt taraf eklemlerin parsiyel ya da total protezle düzeltilmiş lezyonları,
5) Henüz sekel halini almamış, deformite yapmış olmakla beraber üst ve alt taraf eklemlerin bir veya birden fazla tutulmuş, kesin tedavisi olmayan kronik, progresifenflamatuvar, spesifik veya nonspesifik romatizmal hastalıklar,
6) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan boyu 1.70 cm. den az olanlarda üst ve alt tarafta 3 cm. den fazla 1.70 cm.'den fazla olanlarda üst ve alt tarafta 4 cm den fazla olan uzama ve kısalmalar,
7) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan aktivitesi durmuş, hafif sekel bırakmış, spesifik, nonspesifik veromatizmal iltihap sekelleri,
8) Büyük eklemlerin hareketini 1/2 oranında azaltan yapışıklıklar ve yara izleri,
9) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan önemli beden hareketlerini yaptıran bağ tendon ve kasların travmatik sekelleri,
10) Büyük kaslarda devamlı kas iltihapları, miyozitisossifikans,

11) Üst tarafta kolda 3 cm. den fazla ön kolda 2 cm. den fazla , alt tarafta uylukta 3 cm. den fazla, tibia çevresinde 3 cm. den fazla sabit halegelmiş kas atrofileri ya da çevre genişliği yapan sekeller,
12) Nörolojik ya da vasküler belirti yapan servikal kaburga,
13) Baş, boyun, kol ve gövde hareketlerini azaltan tortikolis, skapula gevşekliği veya şekil bozukluğu,
14) Omurganın 20 dereceden fazla açı yapan; kompansatris açı gösteren tüberküloza bağlı olmayan skolyoz, kifoz, jibbozite, lordoz gibi eğrilik ve şekil bozuklukları,
15) Hareket, his ya da stabilite bozukluğu yapan spinabifida, spondilolistesiz, sakralizasyon, lumbalizasyon, tamamen iyileşmiş ya da aktivitesi durmuş Mal de Pott,
16) Non spesifik iltihap veya travma sonucu servikal bölgede en çok (3 veya daha fazla vertebrada), diğer bölgelerde en çok (5 vertebra veya daha fazla) vertabrada ankiloz veya cerrahi artrodez, ankiloz veya cerrahi artrodez,
17) Omurganın hareketlerini %25'den fazla kısıtlayan, devamlı ağrı ve stabilite bozukluğu yapan spondilartritler, travmatik veya dejeneratif hastalıklar, ankilozanspondilit,
18) Solunum ve dolaşımı bozmayan göğüs kafesinin ileri derecedeki şekil bozuklukları,
19) Hareketleri bozan ve ameliyatla düzeltilmesi olanaksız ellerden birinde konjenital ya da edinsel baş ve işaret parmakları arasındaki yapışıklıklar,
20) Ameliyatla düzeltilmesi olanaksız konjenital ya da edinsel baş ve işaret parmakları arası hariç, kullanılan elde 3 parmak, öteki elde 4 parmak arasındaki yapışıklıklar ya da her iki elde birden, baş ve işaret parmakları arası hariç, 5 parmak toplamında yapışıklıklar,
21) Elin veya parmakların öteki tarafa oranla %50'den büyük veya küçük olması,
22) Kullanılan elde baş ve işaret parmağı dâhil toplamı 5 olan (5 dâhil), öteki elde 6 (dâhil) interfalengeal ya da metakarpofalengeal eklemin sertlik ya da gevşeklikleri,
23) Ellerden birinde baş ve işaret parmağı hariç, 6 dan fazla interfalengeal veya metakarpofalengeal eklemlerde sertlik ya da gevşeklik,
24) Kullanılan el başparmağı hariç, diğer parmaklarda toplamı 4-5 den fazla olan falanks yokluğu ya da fonksiyon bakımından bu parmakların yok hükmünde olması,
25) Kullanılan elin başparmağı hariç, diğer bir parmağın metakarpı ile birlikte çıkartılması ve buna ek olarak diğer parmaklarda 1 den fazla falanks yokluğu,
26) Kullanılan el başparmak veya işaret parmağında tüm falanksların yokluğu ya da bu parmakların fonksiyon bakımından yok hükmünde olması,
27) Kullanılmayan elde, başparmak hariç, diğer parmaklarda toplam 5 den fazla dâhil falanks yokluğu veya bu parmakların fonksiyon bakımından yok hükmünde olması,
28) Kullanılmayan elde, başparmağın tam yokluğu ya da başparmağın fonksiyon bakımından yok hükmünde olması,
29) Yürüyüşe engel olan ayak deformiteleri,
30) Talus, naviküler, kuboid kemiklerden birinin ya da kuneiform kemiklerden ikisinin yokluğu ya da ileri derecedeki harabiyeti,
31) Ayak başparmak yokluğu ya da yok hükmünde olması, başparmağın ikinci parmakla birlikte sürekli ve ileri derecede şekil bozukluğu, ileri derecede osteokondritlihalluksvalgus, varus, rijit durumu; çekiç parmak, çıkık parmak, büzülme, yapışma, parmak binmesi halleri,
32) Ayak başparmak hariç, diğer parmaklardan üçünün noksanlığı ya da ileri derecede şekil bozukluğu,
33) Ayak başparmak hariç, diğer parmaklarda toplam olarak 6'sında metatarsofalengeal veya interfalengeal eklemlerde tam ankiloz ya da gevşeklik,
34) Ayak başparmak veya ikinci parmak hariç diğer üç parmaktan ikisinin metatarsıyla birlikte yokluğu ya da yok hükmünde olacak derecede harabiyeti olanlar,

35) Beden hareket ve görevlerini, bu gruptaki hizmetlere engel olmayacak derecede bozan konjenital veya edinsel kemik ve eklem değişiklikleri,
36) Kuruluşta çalışırken görevle ilgili olarak ortaya çıkmış organ eksiklikleri; diğer el ve kol sağlam iken bir el veya bir kolun yokluğu ya da yokluk derecesinde zedelenmesi, protezle yürüyüşe imkân veren her cins ayak ve bacak amputasyonları olanlar,
bu görevlerinde çalışamazlar.

NÖROLOJİ

Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde

Tam şifa bulmuş nevraljiler ve sekel bırakmamış fasial sinir paralizileri, kafanın doğuştan şekil bozuklukları nörolojik belirti meydana getirmemiş ise emniyet kritik görevler A grubunda çalışırlar.
Santral sinir sistemi ile ilgili olarak doğuştan, sonradan geçirilmiş veya cerrahi girişime bağlı beyin, beyin zarı ve omurilikte anevrizma, hemoraji,emboli ve trombüslere bağlı hastalıklarda ekstremitelerde %10 un üzerinde fonksiyon kaybı olan kişi emniyet kritik görevler A grubu olarak çalışamaz.

Mesleğe ilk girişte

Disk hernisi teşhisi konulanlar emniyet kritik görevler A grubunda çalışamazlar.
Epilepsi tanısı olanlar emniyet kritik görevler A grubunda çalışamazlar.
Kronik nörodejenaratif hastalık tanısı almış olanlar emniyet kritik görevler A grubunda çalışamazlar.
Bir travmadan meydana gelmeyen doğuştan olan cranium kemiklerinde 2 cm çapına kadar olan cranium kemiğinin iç katını ilgilendirmeyen ve epileptik kriz doğurmadığı saptanan cranium çöküntüleri, kafa derisine ait skatrisler, organın fizyolojik görevini bozmayan ve ufak bir bölümünde eskiden geçirilmiş periferik sinirlere ait paralizi sekelleri, lagoftalmisi olmayan hafif iz bırakmış fasial sinir paralizileri, elin baş ve işaret parmağı dışında el ve ayak parmaklarından birinde bir travma sonucu meydana gelmiş parsiyel parezi, 1 cm den fazla olmayan kas atrofisi ve trofik bozukluk yapmış şifa bulmuş siyatik nevraljileri bu grupta çalışır.

Çalışan personelde

Travmatik veya travmatik kaynaklı olmayan kranyum veya omurgayı ilgilendiren kitle apse, kanama, herniasyon ve kemik hasarları için beyin cerrahi konsultasyonu istenmelidir.
Epilepsi tanısı almış kişilerden bilinci ve hareket etme yetisini etkilemeyen epileptik nöbet geçiren kişilerde 6 aylık periodlarda kontrol muayenesini yaptırdıklarını, beş yıl boyunca nöbet geçirmediklerini ve antiepileptik ilaç kullanmadıklarını belgelemeleri halinde çalışabilir.
Kronik nörodejaneratif hastalık tanısı almış kişiler görevlerinde çalışamaz.

PSİKİYATRİ

Mesleğe ilk girişte;

1) Zeka geriliği (IQ: 80 altında olanlar)
2) Şizofreni Spektrumu ve Diğer Psikotik Bozukluklar
3) Bipolar Bozukluk
4) Organik Mental Bozukluk
5) Kişilik Bozuklukları
6) Dürtü Kontrol Bozuklukları
7) Kendine zarar verme girişimi
8) Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
9) Depresif Bozukluk
10) Obsesif Kompulsif Bozukluk
11) Disosiyatif Bozukluk

12) Posttravmatik Stres Bozukluğu
13) Anksiyete Bozuklukları olanlar, tedavi ile tam şifa bulsalar bile görevleriinde çalışamazlar.

Çalışan personelde:

1) Şizofreni Spektrumu ve Diğer Psikotik Bozukluklar
2) Bipolar Bozukluk
3) Organik Mental Bozukluk
4) Kişilik Bozuklukları
5) Dürtü Kontrol Bozuklukları
6) Kendine zarar verme girişimi
7) Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
8) Obsesif Kompulsif Bozukluğu olanlar makinist olarak çalışamaz.

Geçirilmiş psikiyatrik bozukluklar: (Bu maddelere girecek olanların iş ortamlarına uyumlarının ve kişilerarası işlevselliklerinin bozulmamış olması, iş gücü ve verimlerinin azalmamış olması gereklidir)

1) Depresif Bozukluk
2) Disosiyatif Bozukluk
3) Posttravmatik Stres Bozukluğu
4) Uyum Bozukluğu

Anksiyete Bozuklukları olanlar, en az 6 (altı) ay süreyle psikiyatrik tedavi almış olmak ve takiplerde tam şifa bulmuş olmak şartıyla çalışabilir.

KARDİYOLOJİ

I. Koroner Arter Hastalığı

1-Kararlı koroner arter hastalığı: Semptomlu hastalar (A) gurubu görevlerinde çalışmamalı

• Görev yapmasına izin verilenler
• Semptomsuz hastalar
• Antianginal tedavi ihtiyacı olmayan hastalar
• Düzenli egzersiz değerlendirmesi olan hastalar
• Kararlı koroner arter hastalığı olup perkütan koroner girişim (PKG) yapılan hastalar; Yedi gün sonra görev yapmasına izin verilir.
• Koroner arter hastalığı olup koroner arter baypas greft (KABG) yapılan hastalar; Komplikasyonsuz olguların taburcu olduktan 3 ay sonra, sternotomi yapılan olgularda 6 ay sonra görev yapmasına izin verilir.

2-Akut koroner sendrom (AKS) : Tüm AKS'li hastalar (A) gurubu görevlerinde çalışmamalı. Komplikasyonsuz olguların AKS sonrası 1.5 ay sonra efor testi ve fonksiyonel testleri uygunsa görev yapmasına izin verilir. Bu kişilere yıllık kardiyolojik muayene ve 2 yılda bir efor testi yapılmalıdır.

• AKS sonrası PKG yapılan hastalar; bir ay (A) gurubu görevlerinde çalışmamalı. Başarılı PKG'den 1 ay sonra komplikasyonsuz olguların görev yapmasına izin verilir. Bu kişilere yıllık kardiyolojik muayene ve 2 yılda bir efor testi yapılmalıdır.

•AKS sonrası KABG yapılan hastalar; üç ay (A) gurubu görevlerinde çalışmamalı. KABG operasyonundan 3 ay sonra önemli sol ventrikül fonksiyonu bozukluğu yoksa (Sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu (LVEF) >%40), efor testi veya diğer fonksiyonel testler uygun ve başka bir engelleyici durum yoksa görev yapmasına izin verilir. Ancak, sternotomi yapılan olgularda 6 ay sonra görev yapmasına izin verilir. Bu kişilere yıllık efor testi yapılmalıdır.

II. Aritmiler

1-Dar QRS kompleksli taşikardi Atriyum Fibrilasyonu, Atriyum flutteri; Önemli semptomlara yol açmışsa emniyet kritik görevde çalışmaları engellenir.

Çalışan Personelde :

• Aritmi kontrol altına alınmış olmalı,
• LVEF >%40 olmalı
• Holter EKG'de ventrikül taşikardisi (VT) olmamalı.

2-Kronik atriyum fibrilasyonu; Kısıtlama gerekmez.

3-Geniş QRS kompleksli taşikardi (NSVT, VT, VF); A gurubunda çalışamazlar.

• NSVT semptomsuz ise A gurubunda çalışabilir.
• NSVT semptomlu ise, tedaviden sonra 6 ay süreyle görev yapmaları engellenir.
• VT: İdiyopatik VT değilse görev yapmaları kalıcı olarak yasaklanır.
• İdiyopatik VT semptomsuz ise tedaviden sonra 6 ay süreyle görev yapmaları yasaklanır.
• VF: ICD implantasyonu sonrası görev yapmaları kalıcı olarak yasaklanır.

Çalışan Personelde :

• Aritmi kontrol altına alınmışsa
• Sol ventrikül EF >%40
• Holter EKG'de VT yoksa A gurubunda çalışabilir.

4- Bradiaritmiler; Şuur bozukluğu gibi önemli semptomlara yol açmışsa A gurubunda çalışamazlar.

Çalışan Personelde :

• Aritmi kontrol altına alınmışsa
• Sol ventrikül EF >%40
• Holter EKG'de VT yoksa A gurubunda çalışabilir.

5- Başarılı kateter ablasyonu yapılan hastalar; semptomsuz olgularda 2 hafta semptomlu olgularda 6 hafta süreyle görev yapmaları engellenir.

6- Kalıcı pacemaker uygulanan hastalar; altı hafta çalışamazlar.

Başka bir engelleyici durum yoksa,

• En az 6 hafta semptomsuz ise
• İmplantasyon sonrası bilinç düzeyinde bozulma yoksa
• EKG'de sens ve capture fonksiyonları normalse
• Düzenli pacemaker kontrollerinde pacemaker fonksiyon buzukluğu yoksa A gurubunda çalışmalarına izin verilir.

7- Elektrofizyolojik çalışma (EPS) veya kateter ablasyonu yapılan hastalar; İşlem yapıldıktan Bir hafta sonra göreve dönebilirler.

8- A gurubunda çalışmalarına izin verilmeyecek aritmiler;

- Otomatik defibrilatör (ICD) implantasyonu yapılan hastalar,
- Brugada sendromu, Uzun QT sendromu, aritmojenik sağ ventrikül displazisi (ARVD)

III. Senkop

1- Vazovagal senkop;

• Tek/Hafif: Nörolojik muayeneyi de kapsayacak şekilde uzman değerlendirmesi yapılır. Yüksek riskli aktiviteler esnasında olmadığı sürece kısıtlamaya gerek yoktur.
• Şiddetli: Etkili tedavi sağlanıncaya kadar A gurubunda çalışamazlar.
• Negatif Tilt testiyle beraber 3 ay sonra yeniden izin verilebilir.

2- Karotid sinüs senkobu;

• Tek/Hafif: Yüksek riskli aktiviteler esnasında olmadığı sürece kısıtlamaya gerek yok.
• Şiddetli: Etkili tedavi sağlanıncaya kadar görev yapmaları kalıcı olarak engellenir.
3- Tekrarlayan nedeni bilinmeyen senkop; 12 ay görev yapmaları engellenir.

IV. Kalp Kapak Hastalıkları

1- Aort darlığı;

Semptomsuz NYHA sınıf I, AVA $\geq$1cm^2 ve sol ventrikül EF $\geq$%35 ise kısıtlama gerekmez.
Semptomsuz aort darlığı ileri derecede (AVA <1 cm^2) ise, aşağıdaki şartları karşılamak koşuluyla, yıllık incelemeyle A gurubunda çalışır raporu verilebilir.
• İstenilen düzeyde egzersiz tolerans testi yapabiliyorsa
• Uygun tıbbi takip varsa.
(ESC kılavuzuna göre İleri Aort Stenozu tanımı: Aort kapak alanı (AVA) 1 cm^2'den veya 0.6 cm^2/m^2 (BMI)'den daha az; ortalama aort basınç gradiyenti 40 mmHg'dan daha fazla ve maksimum jet velositesi 4 m/sn'den daha fazla olan hastalar.)
Semptomlu hastaların emniyet kritik görevde çalışmalarına tedavi yapılıp hasta semptomsuz olana kadar izin verilmez.

2- Aort yetersizliği, mitral darlığı, mitral yetersizliği;
Semptomsuz hastalar, NYHA I ve LVEF $\geq$%35 ise kısıtlama gerekmez.
Semptomlu hastalarda hastaların A gurubunda çalışmalarına semptomlar kontrol altına alınana kadar izin verilmez.

3- Mekanik protez kapak, Mitral biyoprotez, Mitral kapak onarımı, Biyoprotez aort kapak, Trans aortik kapak implantasyonu (TAVI);
Taburcu olduktan 3 ay sonra aşağıdaki şartlar sağlanırsa A gurubunda çalışabilir.
• Tromboembolik komplikasyon yoksa
• Semptomsuz ve LVEF $\geq$%40 ise

V. Kalp Yetersizliği

1-NYHA III-IV semptomları olan hastalar A gurubunda çalışamazlar .
NYHA I-II olan hastaların aşağıdaki durumlarda A gurubunda çalışmalarına izin verilebilir.
• LVEF >%40 ise
• Görev yapmayı Araç sürmeyi A gurubunda engelleyen aritmi yoksa
• Bruce protokokolüne göre Evre-3'ü semptomsuz olarak tamamlayabilmişse.
2-Sol ventrikül destek cihazı taşıyanlar A gurubunda çalışamazlar.
3- Kalp transplantasyonu yapılan hastalar Taburcu olduktan 6 ay sonra, NYHA sınıf I ve LVEF >%35, iskemi bulgusu yoksa görev yapmasına izin verilebilir.
4- Kardiyak resenkronizasyon tedavisi (KRT) veya defibrilatörlü kardiyak resenkronizasyon tedavisi (KRT-D) taşıyan hastalar A gurubunda çalışamazlar.

VI. Hipertrofik Kardiyomiyopati

1- Aşağıdaki durumlardan herhangi biri varsa A gurubunda çalışmazlar,
a) LV duvar kalınlığı <30 mm,
b) Senkop öyküsü,
c) Yıllık Holter takibinde NSVT,
ç) Ailede genç yaşta ani ölüm öyküsü,

Egzersizde kan basıncında düşme yoksa kısıtlama yapılmaz. (Kardiyomiyopatiyi değerlendirmek amacıyla 9 dakikalık egzersiz tolerans testi genellikle yeterlidir. Egzersiz tolerans testini 9 dk. dan daha kısa sürede durdurmayı gerektiren belirgin kardiyak neden olmamalı, egzersiz testi esnasında, sistolik kan basıncının en az 25 mmHg artmalıdır.).

VII. Hipertansiyon

1- Kan basıncı devamlı olarak >180/100 mmHg ise A gurubunda çalışamazlar. Kan basıncı kontrol altına alındıktan sonra ve tedaviye bağlı görev yapmayı engelleyen yan etkiler yoksa tekrar görev yapmalarına izin verilir.

B GRUBU

B Grubunda yer alan örnek emniyet kritik görevler

- Katener hatlarına ve sinyalizasyon sistemlerine enerji vermek ve kesmek,
-Telekomünikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak,
-Sinyalizasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım ve onarımlarını ve kontrollerini yapmak,
-Elektrifikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak,
-Altyapıya ait demiryolu kurulumunu, hattının yenileme, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak,
-Hemzemin geçitleri idare etmek,
-Demiryolu araçlarının operasyona hazır olup olmadığını ve yükün doğru yüklenip - yüklenmediğini kontrol etmek,
-Demiryolu araçlarına yeni bileşen kurulumunu, montajını ve bunların kontrolünü yapmak,

Bu görevlerde çalışan emniyet kritik personel;
MYK'nın bu mesleklere ilişkin yayınlamış ulusal yeterliliğinde belirtilen süreli bildirimlerin olması halinde MYK'nın süreli bildirimlerdeki şartlara uyulacaktır. Olmaması halinde mesleğe ilk girişlerinde ve kırk beş (45 hariç) yaşına kadar 5 yılda bir, kırk beş (45 dahil) elli beş (55 hariç) yaşa kadar 3 yılda bir, elli beş (55 dahil) yaş sonrası iki yılda bir tam teşekküllü devlet hastaneleri ile devlete ait üniversite hastanelerinden en az göz, kulak burun boğaz, dahiliye, nöroloji, genel cerrahi psikiyatri, kardiyoloji, ortopedi ve travmatoloji branşlarında periyodik olarak sağlık kontrolü için sağlık kurulu raporu alır. Alınan raporlarda aşağıdaki şartlar aranır ;
1) Sağlık kurulu raporunda odyometri (işitme) testine ilişkin bilgiler veya test sonucu,
2) Göz hastalıklarına ilişkin bilgiler,
3) Raporun sonucunda "(B) gurubunda çalışır." ibaresinin bulunması,
zorunludur.

- Şehir içi raylı toplu taşıma işletmecilerinde (B) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanlar mesleğe ilk girişlerde bu ekte yer alan sağlık şartları uygulanır.
- Şehir içi raylı toplu taşıma işletmecilerinde (B) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanların periyodik muayenelerinde çalışanlarda 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu' nun ilgili maddelerindeki şartlara uygun olarak yapılır.
- TCDD ve TCDD Taşımacılık A.Ş. ile diğer demiryolu tren işletmecilerinde (B) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanların periyodik muayenelerinde bu ekte yer alan şartlar uygulanır.

Gebeliğin düşük toleranslı veya patolojik bir halde olmasının kadın doğum uzmanı tarafından verilen rapor ile tespiti durumunda gebelik demiryolu emniyet kritik görevlerde çalışan veya çalışacak olan kadın personelin geçici olarak görev harici tutulmaları için bir neden olarak kabul edilir.

Sağlık Kurulu Raporuna İtiraz

Bu eke göre alınan sağlık kurulu raporlarına itiraz, 10/9/1982 tarihli ve 8/5319 sayılı Bakanlar Kurulu kararı ile yürürlüğe konulan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 29 uncu maddesi kapsamında yürürlüğe konulan Sağlık Raporlarına İlişkin Usul ve Esaslara göre yapılır

GÖZ

Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde

Görme Kuvveti Değerlendirilmesi

Gözlüksüz veya gözlüklü olarak yapılan değerlendirmede bir gözde 8/10, diğer gözde 5/10 veya her iki gözün görmeleri toplam 13/20 olmalıdır. Gözlük kullananlar yedek gözlük taşımak zorundadırlar.

Kırılma Kusuru Değerlendirilmesi

5 diyoptriye kadar hipermetropi, 8 diyoptriye kadar miyopi veya 3 diyoptriden fazla olmayan basit veya bileşik astigmatizmalar bu derecelerde düzeltilebilirse görevde çalışabilirler. Ancak görevde gözlük veya kontakt lens kullanmaları zorunludur.

Görme organlarıyla ilgili ilerleyen bir hastalığın olmaması gerekir.

Çalışan personelde renk ayrımını gerektiren işlerde çalışanların ishihara testini geçmeleri gerekir. İshihara testi sırasında renk körlüğünü gideren lens veya gözlük kullanabilir.

Çalışma sırasında renk körü olanlar renkli kontakt lens ve ışıkla koyulaşan lens takmaları zorunludur.

Renk Muayenesinde İshihara Testi Zorunluluğu Olmayıp Basit Yoldan Renk Ayrımı Yapmaları Yeterli Olan Emniyet Kritik Görevler

-Demiryolu araçlarına yeni bileşen kurulumunu, montajını ve bunların kontrolünü yapmak,

-Demiryolu araçlarının operasyona hazır olup olmadığını ve yükün doğru yüklenip yüklenmediğini kontrol etmek,

-Emniyet kritik görevler ile ilgili pratik eğitimleri vermek, pratik sınavları yapmak.

KULAK-BURUN-BOĞAZ

Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde

Odyometrik incelemede 500, 1000, 2000 frekanslarının saf ses ortalaması 0-40 dB olmalıdır.

Konuşma bozukluğu olanlar,

İşitme cihazı kullananlar,

Vestibüler sistem bozukluğu olanlar, görevlerinde çalışamazlar.

İyi huylu veya tedavi ile kontrol altına alınmış kötü huylu tümöral hastalığı olanlar, işitme, denge, solunum ve konuşma fonksiyonlarının bozulmaması koşulu ile görevlerinde çalışabilir.

DÂHİLİYE

1) Solunum Sistemi:

Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde

Küçük kalsifiye odaklar dışında akciğerler sağlam olacaktır.

Çalışan personelde

Radyolojik, klinik ve laboratuar olarak aktif olmayan akciğer ve mediasten tüberkülozu ve diğer enfektif hastalıklar,

Fibrokalsifiye sekel ve solunum yetmezliği göstermeyen kronik bronşit,

Bronşial astım ve amfizem,

Pnömokonyozis ve

Akciğer bronşlarının kronik hastalıkları, organ ve sistem fonksiyonlarını etkileyen ve solunum fonksiyon testi orta derecede bozuk olanlar çalışabilir.
Organ ve sistem fonksiyonlarını etkilemiş, çalışma verimliliğini bozan ve solunum fonksiyon testi ağır derecede bozuk olanlar çalışamaz.

2) Sindirim Sistemi:

Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde

Fonksiyon bozukluğu yapmış, "tıbbi ve cerrahi tedaviden yararlanmamış" mide-duedenum ülseri, postgastrektomi, postvagotomi ve postkolesistektomi sendromları, beslenme bozukluğu yapmış visseroptozu olanlar bu görevlerinde çalışamazlar.

3) Kan ve Lenf Sistemi Hastalıkları:

Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde

Tedavi ile kısa zamanda düzelebilecek hafif dereceli anemisi olanlar, hafif derecede büyümüş spesifik olmayan lenf bezi büyümeleri bulunanlar görevlerinde çalışırlar.

4) İç Salgı Sistemi:

Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde

Hafif ve ağızdan alınan antidiabetiklerle regüle olan diabetes mellituslular ile ileri derecede klinik belirti vermeyen gutu olanlar bu görevde çalışırlar.
Oral antidiabetik ve insülin tedavisi görenler,
HbA1C >%7 (>53 mmol/mol) veya
AKŞ >130mgr/dl ve
TKŞ veya OGTT(2 saat) 200mgr/ dl olup kan glukoz regülasyonu sağlanamayanlar görevlerinde çalışamazlar.
-İnsülin ve/veya oral antidiyabetik kullanmak zorunda olup sık hipoglisemiler nedeni ile kan şekeri regülasyonu sağlanamayan labil kan şekerine sahip olanlar, sık tekrarlayan semptomatik hipoglisemi atağı geçirenler ve kalıcı hipoglisemi duyarsızlığı olanlar çalışamazlar.
Nöroglikopenik semptomlar içeren ciddi hipoglisemi atakları geçirenler, ilgili uzmanın görüşü alınmadan bu görevlerde çalışamazlar.

5) Böbrek Hastalıkları:

Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde

Mikroskobik albüminürisi olanlar çalışırlar.
Primer ve sekonder olarak çeşitli nedenlerle meydana gelmiş böbrek yetersizliği, kronik nefrit, böbrek damar anomalileri olanlar ile böbrek transplantasyonu geçirenler bu grupta çalışamazlar.
Diğer büyük organ transplantasyonu geçirmiş olanlar, ilgili uzmanın görüşü alınmadan bu görevlerde çalışamazlar.

6) Malign hastalıklar:

İleri evre ve metastatik kanser hastalığı olanlar ile malign hastalığın kontrol dışına çıkması nedeniyle genel durum bozukluğu ve düşkünlüğü olan kişiler bu görevlerde çalışamazlar.

7) Organ yetmezliği:

Hayati öneme sahip organlarda dekompanse yetmezliği olanlar bu görevlerde çalışamazlar.

GENEL CERRAHİ

Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde

Şifa ile sonuçlanan ve hiçbir fizyolojik düzensizlik, hareket bozukluğu meydana getirmeyen, geçirilmiş orta ve küçük cerrahi girişimleri bulunanlar, benign hastalıklar nedeniyle büyük ve A3 gurubu özellikli ameliyat geçirenler bir süre gözlem altında kaldıktan sonra objektif ve sübjektif düzensizlik belirtileri saptanmadığı durumlarda, beden hareket ve görevini bozmayan anüs ve

rektumun hafif dereceli şekil bozuklukları, ameliyatla tedavisi mümkün her çeşit fıtıklar tedavisi mümkün hemoroid ve fistülü olanlar görevlerinde çalışırlar.
A1-A2 gurubu özellikli ameliyat geçirenler görevlerinde çalışamazlar.

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ

Mesleğe ilk girişte

Kas ve iskelet sisteminde ekstremitelerde uzunluk farkı kas atrofisine bağlı çap farkı güç kaybı ve atrofi olmamalı eklem fonksiyonları ve eklem hareket açıklıkları tam olmalı. Eklemlerde patolojik gevşeklik ve kayma olmamalı. Omurga hareketleri normal sınırlarda ve ağrısız olmalı kas ve iskelet sistemini ilgilendiren kronik ve ilerleyici ve malign hastalılığı olmamalı.

Çalışan personelde

Ortopedi yönünden tekerlekli sandalyeye tabi olanlar bu grupta çalışamazlar.

1) Üst ve alt taraf falanks ve falankslar arası eklemlerin iyileşmiş, beden hareket ve görevlerini bozmayacak derecedeki iltihap sekelleri,

2) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan kemiklerin eklemlerin, omurganın edinsel ya da konjenital şekil ve yapı bozuklukları, spesifik ya da nonspesifik, romatizmal, kemik iltihap sekelleri,

3) Boyu 1.70 cm. den az olanlarda üst ve alt tarafta 3 cm. (3 cm. dâhil), 1.70 cm. den fazla olanlarda alt ve üst tarafta 4 cm. (4 cm. dâhil)' ye kadar olan uzama ve kısalmalar,

4) Kolda 3 cm. (3 cm. Dâhil), önkolda 2 cm. (2 cm. dâhil), alt tarafta 3 cm. (3 cm. dâhil)' ye kadar olan kas atrofileri veya çevre genişliği,

5) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan büyük eklemlerin yerine konmuş çıkığı ya da hafif şekil bozukluğu, normal hareket açısının toplamının 1/4 dâhil azaltan yapışıklıklar,

6) Fonksiyonları bozmayan her çeşit eklem derisi skatrisleri,

7) Servikalvertebralar dışındaki vertebralardaposttravmatik ya da nonspesifikromatizmal, iltihap sonu en çok 3 vertebrada ankiloz ya da cerrahi artrodez,

8) Kullanılan elin baş, işaret parmağında 1 ya da diğer parmaklarında 2, diğer parmaklarından 5 interfalengeal ya da metakarpofalengeal eklemlerde sertlik veya gevşeklik,

9) Kullanılan elin başparmağı hariç bir parmağın bütünü, ya da toplam 3'ü geçmemek üzere parmaklarda falanks noksanlıkları, bir parmağın metakarpı ile birlikte çıkartılması,

10) Kullanılmayan eldeki parmaklarda başparmak hariç toplam beşi geçmemek üzere falanks noksanlıkları,

11) Ellerden birinde başparmakta bir falanks yokluğu ya da başparmaklar sağlam iken işaret parmaklarında kullanılan elde 2, kullanılmayan elde metakarpı ile birlikte parmağın yokluğu,

12) Her iki elde birden işaret parmaklarında toplam dördü geçmemek üzere falanks noksanlıkları ya da başparmaklarında bir falanks yokluğu ile işaret parmaklarında bir falanks yokluğunun birlikte olması,

13) Yürüyüşü güçleştirmeyecek şekilde olan ayakların şekil bozuklukları,

14) Ayak başparmak hariç diğer parmaklardan ikisinin yokluğu ya da toplam olarak 6 falanksın noksanlığı,

15) Ayak baş ve 2. parmak hariç bir parmağın metatarsı ile birlikte yokluğu,

16) Ayak başparmakta 2 ya da diğer parmaklarda 5 (5 dâhil) interfalengeal, metatarsofalengeal eklemlerde sertlik veya gevşeklik,

17) Kişinin hareketinde hafif düzensizlik yapmış hafif derecedeki halluksvarus veya valgusu olanlar,

18) Eklem içine açık veya atroskopik cerrahi girişim yapılanlar ve sekelsiz tam şifa ile iyileşenler görevlerinde çalışırlar.

Ancak B grubunda olanlardan;

1) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan ve ameliyatla düzeltilemeyen kubitisvarus ve valgus, koksa vara ve valga, genuvarum ve valgum gibi üst ve alt tarafların şekil bozuklukları,

2) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan; omuz, dirsek, el bileği gibi büyük eklemlerin sık sık nükseden habitüel çıkığı, yarım yapışıklığı, normal hareket açısının %25 den fazla hareket noksanlığı ya da gevşekliği, kalça, diz, ayak bileği gibi büyük eklemlerin hareketlerinde ½ den fazla nispetinde noksanlık yapan eski çıkıkları, yarım yapışıklıkları ya da diğer hastalık sekelleri. Ameliyatla düzeltilmesi olanaksız gevşek eklem, sık nükseden ameliyatla tedavisi olanaksız tüberküloza bağlı olmayan hidropslar,

3) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan ya da hayat için tehlike gösteren; ameliyatla çıkartılamayan ve eklem hareketlerini en az 1/2 den fazla oranında azaltan eklem faresi, yabancı cisimler, yumuşak dokuların, organların ve kemiklerin içindeki ameliyatla çıkartılamayan yabancı cisimler,

4) Üst ve alt taraf eklemlerin parsiyel ya da total protezle düzeltilmiş lezyonları,

5) Henüz sekel halini almamış, deformite yapmış olmakla beraber üst ve alt taraf eklemlerin bir veya birden fazla tutulmuş, kesin tedavisi olmayan kronik, progresifenflamatuvar, spesifik veya nonspesifik romatizmal hastalıklar,

6) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan boyu 1.70 cm. den az olanlarda üst ve alt tarafta 3 cm. den fazla 1.70 cm.'den fazla olanlarda üst ve alt tarafta 4 cm den fazla olan uzama ve kısalmalar,

7) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan aktivitesi durmuş, hafif sekel bırakmış, spesifik, nonspesifik veromatizmal iltihap sekelleri,

8) Büyük eklemlerin hareketini 1/2 oranında azaltan yapışıklıklar ve yara izleri,

9) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan önemli beden hareketlerini yaptıran bağ tendon ve kasların travmatik sekelleri,

10) Büyük kaslarda devamlı kas iltihapları, miyozitisossifikans,

11) Üst tarafta kolda 3 cm. den fazla ön kolda 2 cm. den fazla , alt tarafta uylukta 3 cm. den fazla, tibia çevresinde 3 cm. den fazla sabit halegelmiş kas atrofileri ya da çevre genişliği yapan sekeller,

12) Nörolojik ya da vasküler belirti yapan servikal kaburga,

13) Baş, boyun, kol ve gövde hareketlerini azaltan tortikolis, skapula gevşekliği veya şekil bozukluğu,

14) Omurganın 20 dereceden fazla açı yapan; kompansatris açı gösteren tüberküloza bağlı olmayan skolyoz, kifoz, jibbozite, lordoz gibi eğrilik ve şekil bozuklukları,

15) Hareket, his ya da stabilite bozukluğu yapan spinabifida, spondilolistesiz, sakralizasyon, lumbalizasyon, tamamen iyileşmiş ya da aktivitesi durmuş Mal de Pott,

16) Non spesifik iltihap veya travma sonucu servikal bölgede en çok (3 veya daha fazla vertebrada), diğer bölgelerde en çok (5 vertebra veya daha fazla) vertabrada ankiloz veya cerrahi artrodez,ankiloz veya cerrahi artrodez,

17) Omurganın hareketlerini % 25'den fazla kısıtlayan, devamlı ağrı ve stabilite bozukluğu yapan spondilartritler, travmatik veya dejeneratif hastalıklar, ankilozanspondilit,

18) Solunum ve dolaşımı bozmayan göğüs kafesinin ileri derecedeki şekil bozuklukları,

19) Hareketleri bozan ve ameliyatla düzeltilmesi olanaksız ellerden birinde konjenital ya da edinsel baş ve işaret parmakları arasındaki yapışıklıklar,

20) Ameliyatla düzeltilmesi olanaksız konjenital ya da edinsel baş ve işaret parmakları arası hariç, kullanılan elde 3 parmak, öteki elde 4 parmak arasındaki yapışıklıklar ya da her iki elde birden, baş ve işaret parmakları arası hariç, 5 parmak toplamında yapışıklıklar,

21) Elin veya parmakların öteki tarafa oranla % 50'den büyük veya küçük olması,

22) Kullanılan elde baş ve işaret parmağı dâhil toplamı 5 olan (5 dâhil), öteki elde 6 (dâhil) interfalengeal ya da metakarpofalengeal eklemin sertlik ya da gevşeklikleri,
23) Ellerden birinde baş ve işaret parmağı hariç, 6 dan fazla interfalengeal veya metakarpofalengeal eklemlerde sertlik ya da gevşeklik,
24) Kullanılan el başparmağı hariç, diğer parmaklarda toplamı 4-5 den fazla olan falanks yokluğu ya da fonksiyon bakımından bu parmakların yok hükmünde olması,
25) Kullanılan elin başparmağı hariç, diğer bir parmağın metakarpı ile birlikte çıkartılması ve buna ek olarak diğer parmaklarda 1 den fazla falanks yokluğu,
26) Kullanılan el başparmak veya işaret parmağında tüm falanksların yokluğu ya da bu parmakların fonksiyon bakımından yok hükmünde olması,
27) Kullanılmayan elde, başparmak hariç, diğer parmaklarda toplam 5 den fazla dâhil falanks yokluğu veya bu parmakların fonksiyon bakımından yok hükmünde olması,
28) Kullanılmayan elde, başparmağın tam yokluğu ya da başparmağın fonksiyon bakımından yok hükmünde olması,
29) Yürüyüşe engel olan ayak deformiteleri,
30) Talus, naviküler, kuboid kemiklerden birinin ya da kuneiform kemiklerden ikisinin yokluğu ya da ileri derecedeki harabiyeti,
31) Ayak başparmak yokluğu ya da yok hükmünde olması, başparmağın ikinci parmakla birlikte sürekli ve ileri derecede şekil bozukluğu, ileri derecede osteokondritlihalluksvalgus, varus, rijit durumu; çekiç parmak, çıkık parmak, büzülme, yapışma, parmak binmesi halleri,
32) Ayak başparmak hariç, diğer parmaklardan üçünün noksanlığı ya da ileri derecede şekil bozukluğu,
33) Ayak başparmak hariç, diğer parmaklarda toplam olarak 6'sında metatarsofalengeal veya interfalengeal eklemlerde tam ankiloz ya da gevşeklik,
34) Ayak başparmak veya ikinci parmak hariç diğer üç parmaktan ikisinin metatarsıyla birlikte yokluğu ya da yok hükmünde olacak derecede harabiyeti olanlar,
35) Beden hareket ve görevlerini, bu gruptaki hizmetlere engel olmayacak derecede bozan konjenital veya edinsel kemik ve eklem değişiklikleri,
36) Kuruluşta çalışırken görevle ilgili olarak ortaya çıkmış organ eksiklikleri; diğer el ve kol sağlam iken bir el veya bir kolun yokluğu ya da yokluk derecesinde zedelenmesi, protezle yürüyüşe imkân veren her cins ayak ve bacak amputasyonları olanlar,
bu görevlerinde çalışamazlar.

NÖROLOJİ

Mesleğe ilk girişte ve çalışan personelde

Tam şifa bulmuş nevraljiler ve sekel bırakmamış fasial sinir paralizileri, kafanın doğuştan şekil bozuklukları nörolojik belirti meydana getirmemiş ise emniyet kritik görevler B grubunda çalışırlar.
Santral sinir sistemi ile ilgili olarak doğuştan, sonradan geçirilmiş veya cerrahi girişime bağlı beyin, beyin zarı ve omurilikte anevrizma, hemoraji,emboli ve trombüslere bağlı hastalıklarda ekstremitelerde % 10 un üzerinde fonksiyon kaybı olan kişi görevlerinde çalışamaz.
Disk hernisi teşhisi konulanlar emniyet kritik görevler B grubunda çalışamazlar.
Epilepsi tanısı olanlar emniyet kritik görevler B grubunda çalışamazlar.
Kronik nörodejenaratif hastalık tanısı almış olanlar emniyet kritik görevler B grubunda çalışamazlar.
Bir travmadan meydana gelmeyen doğuştan olan cranium kemiklerinde 2 cm çapına kadar olan cranium kemiğinin iç katını ilgilendirmeyen ve epileptik kriz doğurmadığı saptanan cranium

çöküntüleri; Kuruluşta çalışmakta olduğu sırada olmak üzere kafa derisine ait skatrisler, organın fizyolojik görevini bozmayan ve ufak bir bölümünde eskiden geçirilmiş periferik sinirlere ait paralizi sekelleri, lagoftalmisi olmayan hafif iz bırakmış fasial sinir paralizileri, elin baş ve işaret parmağı dışında el ve ayak parmaklarından birinde bir travma sonucu meydana gelmiş parsiyelparezi, 1 cm den fazla olmayan kas atrofisi ve trofik bozukluk yapmış şifa bulmuş siyatik nevraljileri bu grupta çalışır.

Çalışan Personelde

Travmatik veya travmatik kaynaklı olmayan kranyum veya omurgayı ilgilendiren kitle apse, kanama, herniasyon ve kemik hasarları için beyin cerrahi konsultasyonu istenmelidir.

Epilepsi tanısı almış kişilerden bilinci ve hareket etme yetisini etkilemeyen epileptik nöbet geçiren kişilerde 6 aylık periodlarda kontrol muayenesini yaptırdıklarını, beş yıl boyunca nöbet geçirmediklerini ve antiepileptik ilaç kullanmadıklarını belgelemeleri halinde çalışabilir.

Kronik nörodejaneratif hastalık tanısı almış kişiler görevlerinde çalışamaz.

PSİKİYATRİ

Mesleğe ilk girişte,

1) Zeka geriliği (IQ: 80 altında olanlar)
2) Şizofreni Spektrumu ve Diğer Psikotik Bozukluklar
3) Bipolar Bozukluk
4) Organik Mental Bozukluk
5) Kişilik Bozuklukları
6) Dürtü Kontrol Bozuklukları
7) Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
8) Obsesif Kompulsif Bozukluk,
9) Kronikleşmiş anksiyete ve uyum bozukluğu olanlar, tedavi ile tam şifa bulsalar dahi görevlerinde çalışamazlar.

Çalışan personelde:

1) Şizofreni Spektrumu ve Diğer Psikotik Bozukluklar
2) Bipolar Bozukluk
3) Organik Mental Bozukluk
4) Kişilik Bozuklukları
5) Dürtü Kontrol Bozuklukları
6) Kendine zarar verme girişimi
7) Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
8) Obsesif Kompulsif Bozukluğu olanlar çalışamaz.

Geçirilmiş psikiyatrik bozukluklar: (Bu maddelere girecek olanların iş ortamlarına uyumlarının ve kişilerarası işlevselliklerinin bozulmamış olması, iş gücü ve verimlerinin azalmamış olması gereklidir)

1) Depresif Bozukluk
2) Disosiyatif Bozukluk
3) Posttravmatik Stres Bozukluğu
4) Uyum Bozukluğu

Anksiyete Bozuklukları olanlar, en az 6 (altı) ay süreyle psikiyatrik tedavi almış olmak ve takiplerde tam şifa bulmuş olmak şartıyla çalışabilir.

KARDİYOLOJİ

I. Koroner Arter Hastalığı

1-Kararlı koroner arter hastalığı: Semptomlu hastalar (B) gurubu görevlerinde çalışmamalı

• Görev yapmasına izin verilenler
• Semptomsuz hastalar
• Antianginal tedavi ihtiyacı olmayan hastalar
• Düzenli egzersiz değerlendirmesi olan hastalar
• Kararlı koroner arter hastalığı olup perkütan koroner girişim (PKG) yapılan hastalar; Yedi gün sonra görev yapmasına izin verilir.
• Koroner arter hastalığı olup koroner arter baypas greft (KABG) yapılan hastalar; Komplikasyonsuz olguların taburcu olduktan 3 ay sonra, sternotomi yapılan olgularda 6 ay sonra görev yapmasına izin verilir.

2-Akut koroner sendrom (AKS) : Tüm AKS'li hastalar (B) gurubu görevlerinde çalışmamalı. Komplikasyonsuz olguların AKS sonrası 1.5 ay sonra efor testi ve fonksiyonel testleri uygunsa görev yapmasına izin verilir. Bu kişilere Yıllık kardiyolojik muayene ve 2 yılda bir efor testi yapılmalıdır.

• AKS sonrası PKG yapılan hastalar; Bir ay (B) gurubu görevlerinde çalışmamalı. Başarılı PKG'den 1 ay sonra komplikasyonsuz olguların görev yapmasına izin verilir. Bu kişilere Yıllık kardiyolojik muayene ve 2 yılda bir efor testi yapılmalıdır.
•AKS sonrası KABG yapılan hastalar; Üç ay (B) gurubu görevlerinde çalışmamalı. KABG operasyonundan 3 ay sonra önemli sol ventrikül fonksiyonu bozukluğu yoksa (Sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu (LVEF) >%40), efor testi veya diğer fonksiyonel testler uygun ve başka bir engelleyici durum yoksa görev yapmasına izin verilir. Ancak, sternotomi yapılan olgularda 6 ay sonra görev yapmasına izin verilir. Bu kişilere yıllık efor testi yapılmalıdır.

II. Aritmiler

1-Dar QRS kompleksli taşikardi Atriyum Fibrilasyonu, Atriyum flutteri; Önemli semptomlara yol açmışsa emniyet kritik görevde çalışmaları engellenir.

Çalışan Personelde :

• Aritmi kontrol altına alınmış olmalı,
• LVEF >%40 olmalı
• Holter EKG'de ventrikül taşikardisi (VT) olmamalı.

2-Kronik atriyum fibrilasyonu; Kısıtlama gerekmez.

3-Geniş QRS kompleksli taşikardi (NSVT, VT, VF); B gurubunda çalışamazlar.

• NSVT semptomsuz ise A gurubunda çalışabilir.
• NSVT semptomlu ise, tedaviden sonra 6 ay süreyle görev yapmaları engellenir.
• VT: İdiyopatik VT değilse görev yapmaları kalıcı olarak yasaklanır.
• İdiyopatik VT semptomsuz ise tedaviden sonra 6 ay süreyle görev yapmaları yasaklanır.
• VF: ICD implantasyonu sonrası görev yapmaları kalıcı olarak yasaklanır.

Çalışan Personelde :

• Aritmi kontrol altına alınmışsa
• Sol ventrikül EF >%40
• Holter EKG'de VT yoksa A gurubunda çalışabilir.

4- Bradiaritmiler; Şuur bozukluğu gibi önemli semptomlara yol açmışsa B gurubunda çalışamazlar.

Çalışan Personelde :

• Aritmi kontrol altına alınmışsa
• Sol ventrikül EF >%40
• Holter EKG'de VT yoksa A gurubunda çalışabilir.

5- Başarılı kateter ablasyonu yapılan hastalar; Semptomsuz olgularda 2 hafta semptomlu olgularda 6 hafta süreyle görev yapmaları engellenir.
6- Kalıcı pacemaker uygulanan hastalar; Altı hafta çalışamazlar.
Başka bir engelleyici durum yoksa,
• En az 6 hafta semptomsuz ise
• İmplantasyon sonrası bilinç düzeyinde bozulma yoksa
• EKG'de sens ve capture fonksiyonları normalse
• Düzenli pacemaker kontrollerinde pacemaker fonksiyon buzukluğu yoksa B gurubunda çalışmalarına izin verilir.
7- Elektrofizyolojik çalışma (EPS) veya kateter ablasyonu yapılan hastalar; işlem yapıldıktan bir hafta sonra göreve dönebilirler.
8- B gurubunda çalışmalarına izin verilmeyecek aritmiler;
- Otomatik defibrilatör (ICD) implantasyonu yapılan hastalar,
- Brugada sendromu, Uzun QT sendromu, aritmojenik sağ ventrikül displazisi (ARVD)

III. Senkop
1- Vazovagal senkop;
• Tek/Hafif: Nörolojik muayeneyi de kapsayacak şekilde uzman değerlendirmesi yapılır. Yüksek riskli aktiviteler esnasında olmadığı sürece kısıtlamaya gerek yoktur.
• Şiddetli: Etkili tedavi sağlanıncaya kadar B gurubunda çalışamazlar.
• Negatif Tilt testiyle beraber 3 ay sonra yeniden izin verilebilir.
2- Karotid sinüs senkobu;
• Tek/Hafif: Yüksek riskli aktiviteler esnasında olmadığı sürece kısıtlamaya gerek yok.
• Şiddetli: Etkili tedavi sağlanıncaya kadar görev yapmaları kalıcı olarak engellenir.
3- Tekrarlayan nedeni bilinmeyen senkop; 12 ay görev yapmaları engellenir.

IV. Kalp Kapak Hastalıkları
1- Aort darlığı;
Semptomsuz NYHA sınıf I, AVA $\geq$1cm^2 ve sol ventrikül EF $\geq$%35 ise kısıtlama gerekmez.
Semptomsuz aort darlığı ileri derecede (AVA <1 cm^2) ise, aşağıdaki şartları karşılamak koşuluyla, yıllık incelemeyle B gurubunda çalışır raporu verilebilir.
• İstenilen düzeyde egzersiz tolerans testi yapabiliyorsa
• Uygun tıbbi takip varsa.
(ESC kılavuzuna göre İleri Aort Stenozu tanımı: Aort kapak alanı (AVA) 1 cm^2'den veya 0.6 cm^2/m^2 (BMI)'den daha az; ortalama aort basınç gradiyenti 40 mmHg'dan daha fazla ve maksimum jet velositesi 4 m/sn'den daha fazla olan hastalar.)
Semptomlu hastaların emniyet kritik görevde çalışmalarına tedavi yapılıp hasta semptomsuz olana kadar izin verilmez.

2- Aort yetersizliği, mitral darlığı, mitral yetersizliği;
Semptomsuz hastalar, NYHA I ve LVEF $\geq$%35 ise kısıtlama gerekmez.
Semptomlu hastalarda hastaların B gurubunda çalışmalarına semptomlar kontrol altına alınana kadar izin verilmez.

3- Mekanik protez kapak, Mitral biyoprotez, Mitral kapak onarımı, Biyoprotez aort kapak, Trans aortik kapak implantasyonu (TAVI);
Taburcu olduktan 3 ay sonra aşağıdaki şartlar sağlanırsa B gurubunda çalışabilir.

• Tromboembolik komplikasyon yoksa
• Semptomsuz ve LVEF ≥%40 ise

V. Kalp Yetersizliği

1-NYHA III-IV semptomları olan hastalar B gurubunda çalışamazlar .

NYHA I-II olan hastaların aşağıdaki durumlarda B gurubunda çalışmalarına izin verilebilir.

• LVEF >%40 ise
• Görev yapmayı A gurubunda engelleyen aritmi yoksa
• Bruce protokokolüne göre Evre-3'ü semptomsuz olarak tamamlayabilmişse.

2-Sol ventrikül destek cihazı taşıyanlar B gurubunda çalışamazlar.

3- Kalp transplantasyonu yapılan hastalar Taburcu olduktan 6 ay sonra, NYHA sınıf I ve LVEF >%35, iskemi bulgusu yoksa görev yapmasına izin verilebilir.

4- Kardiyak resenkronizasyon tedavisi (KRT) veya defibrilatörlü kardiyak resenkronizasyon tedavisi (KRT-D) taşıyan hastalar B gurubunda çalışamazlar.

VI. Hipertrofik Kardiyomiyopati

1- Aşağıdaki durumlardan herhangi biri varsa B gurubunda çalışmazlar,

a) LV duvar kalınlığı <30 mm,
b) Senkop öyküsü,
c) Yıllık Holter takibinde NSVT,
ç) Ailede genç yaşta ani ölüm öyküsü,

Egzersizde kan basıncında düşme yoksa kısıtlama yapılmaz. (Kardiyomiyopatiyi değerlendirmek amacıyla 9 dakikalık egzersiz tolerans testi genellikle yeterlidir. Egzersiz tolerans testini 9 dk. dan daha kısa sürede durdurmayı gerektiren belirgin kardiyak neden olmamalı, egzersiz testi esnasında, sistolik kan basıncının en az 25 mmHg artmalıdır.).

VII. Hipertansiyon

1- Kan basıncı devamlı olarak >180/100 mmHg ise B gurubunda çalışamazlar. Kan basıncı kontrol altına alındıktan sonra ve tedaviye bağlı görev yapmayı engelleyen yan etkiler yoksa tekrar görev yapmalarına izin verilir.

Ek-2

DEMİRYOLU PSİKOTEKNİK DEĞERLENDİRME MERKEZİNİN YETKİLENDİRİLMESİ VE PSİKOTEKNİK DEĞERLENDİRMELERE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR

Bu ek; demiryolu emniyet kritik görevleri yapan personelin yaptıkları işi güvenli şekilde yapmalarını sağlayan zihinsel ve psikomotor yetenek düzeylerini objektif yöntemlerle ölçmek üzere, kamu ve özel sağlık kurum/kuruluşları bünyesinde veya müstakil olarak açılacak psikoteknik değerlendirme merkezlerinin nitelikleri, faaliyetleri, yetkilendirilmesi ve denetimleri ile psikoteknik değerlendirmelerine ilişkin usul ve esaslar düzenler.

Genel Hususlar

(1) Demiryolu taşımacılık faaliyetlerinde demiryolu emniyet kritik görev yapacak personelin psikoteknik değerlendirmelerini yapacak demiryolu psikoteknik değerlendirme merkezini bu ekte belirtilen usul ve esaslara göre Sağlık Bakanlığı yetkilendirir ve Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığına bildirir.

(2) Demiryolu emniyet kritik görev personeli;

Kırk beş yaşına kadar (45 hariç) beş yılda bir,

Kırk beş (45 dahil) - elli beş (55 hariç) yaş arası üç yılda bir,

Elli beş (55 dahil) yaş ve sonrası iki yılda bir,

psikoteknik değerlendirmeleri bu ekteki usul ve esaslarda tanımlanan alt yapı özelliklerine sahip resmi ve özel kuruluşlar bünyesinde oluşturulan psikoteknik değerlendirme merkezlerinde çalışan psikolog unvanına sahip kişiler tarafından bu ekte yer alan testlere göre yapılır.

(3) Psikoteknik değerlendirme ölçütü; demiryolu emniyet kritik görevlisinin başarılı sayılabilmesi için bataryada belirtilen tüm testlerden yeterli sonuç alması gerekmektedir; testlerin birinden bile yetersiz olması durumunda başarısız sayılır.

(4) Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı, demiryolu psikoteknik değerlendirme merkezlerinin listesini resmi internet sitesinde yayımlar.

(5) Demiryolu psikoteknik değerlendirme merkezi, uyguladıkları testlerde demiryolu emniyet kritik görevlilerin çalıştıkları firma veya kurumlara göre ayrımcılık veya farklı kural uygulamaları yapamaz.

Psikoteknik değerlendirmede uygulanacak testler

Psikoteknik değerlendirme; bireyin bilişsel ve/veya motor yeteneklerinin ölçülmesini sağlayan bilgisayar destekli görsel ve/veya işitsel testlerdir. Demiryolu emniyet kritik personelin psikoteknik değerlendirmesi aşağıda belirtilen testlere göre yapılmalıdır.

Muhakeme Yeteneği: Bu yetenek, zaman baskısı alında analitik düşünce becerisinin kullanıldığı, olgulara ait ipuçlarından anlamlı sonuçlar çıkarma ve olgular arasındaki bağıntıları sağlayan prensipleri anlayabilme sürecine kurulu sözel olmayan bir test ile ölçülmelidir.

Konsantrasyon: Bu yetenek, testin içeriğindeki uyaranların karşılaştırması yapılarak istenen uyaranın varlığı ya da yokluğunun hızlı bir şekilde tespitinin yapılması üzerine sözel olmayan bir test ile ölçülmelidir.

Seçici Dikkat: Bu yetenek, testin içeriğini oluşturan çeşitli görsel uyaranlar arasından, sadece test kapsamında sürekli ve sık biçimde gelen kritik uyaran olarak belirlenmiş uyaranların seçici dikkat ile fark edilmesi üzerine incelenmeli ve ayrıca ekranda ihmal edilen bir alan var ise bunun tespitini de yapabilme özelliği olan bir test ile ölçülmelidir.

Uyanık Testi: Bu yetenek, uzun süre uyaran eksikliği veya uyaran sabitliği durumunda yorulmadan, uyanıklığı koruyarak uyarandaki farklılığın fark edilmesi üzerine bir test ile ölçülmelidir.
Görsel Hafıza: Bu yetenek, görsel bilginin algılanma ve hatırlanma performansını değerlendirme amacıyla, görsel hafıza kapasitesinin belirlenmesi için kullanılan harita ve sembollerden oluşan bir test ile ölçülmelidir.
Zihinsel ve Motor Tepki Hızı: Bu yetenek, işitsel ve görsel uyaranın birlikte algılaması üzerine tepki vermesi ve uyaran ile mekanik tepki hareketinin başlangıcı arasında geçen sürenin tepki hızı olarak değerlendirildiği; bireyin hareket hızı ve eylem planlı hareketleri planlama yeteneğini ölçen bir test ile ölçülmelidir.
Stres Toleransı ve Tepki Hızı: Bu yetenek, yoğun ve karmaşık işitsel ve görsel uyaran akışı ile oluşturulan stres altında uyaranların fark edilmesi ve her bir uyarana uygun tepkinin hızlı olduğu kadar doğru olduğu da incelenen, tepkilerin eller ve ayakların eş zamanlı kullanımı ile verildiği bir test ile ölçülmelidir.
Zaman, Hareket ve Mesafe Tahmini: Bu yetenek, hareket halindeki objelerin hareket halindeki objelerin hareket hızlarının ve hedefe olan uzaklıklarının tahmin edilebilmesi üzerine kurulu bir test ile ölçülmelidir.
Periferal Algı: Bu test, en az toplam yüz yirmi derecelik görüş alanı içinde, ana ve ikincil aktivite olmak üzere çift aktivite gerçekleştirmek üzerine olmalıdır. Katılımcının dikkati görsel alanının ortasında izleme içeren bir görevi yerine getirirken aynı zamanda sunulan periferal uyaran ışıkları seçerek tepki vermesi gerekmektedir. Test verilen tepkileri ve verilen tepki süresini kaydeder.
Takistoskopik Algı: Bu yetenek, milisaniye bazında sürelerle gösterilen trafikle ilgili görüntüler sonrasında görsel algılama performansını ve algısal hızı ölçen bir test ile ölçülmelidir.
Görsel Motor Koordinasyon: Bu yetenek, belli bir yol üzerinde olabildiğince hızlı bir şekilde iki el koordinasyonunun ölçülmesini sağlayan görsel-motor koordinasyonu ölçen bir test ile ölçülmelidir.
Görsel Odaklanma ve Takip: Bu yetenek, görsel olarak karmaşık yapılanmış ve belirsiz ortamlarla başa çıkabilme ile yönlendirmeyi sağlayan işaretleri sürekli takip edebilme becerisini ve bu kapsamda verilen tepkilerin hızını dikkate alan bir test ile ölçülmelidir.

Bilgisayar destekli test sistemlerinin özellikleri
Bilgisayar destekli test sistemleri aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır;
a) Psikolojik yetenek, beceri ve kişilik testlerinin, teste katılanlara, bilgisayar ekranında veya bilgisayara bağlı yan gereçler ve paneller aracılığıyla sunulması,
b) Teste katılan kişiye ait tüm veri ve bulguların, kimlik bilgilerinin, test tarihi, saati ve test anındaki fotoğraf görüntüsünün raporlamada kullanılmak amacıyla otomatik olarak kaydedilmesi,
c) Uygulamada standardizasyon sağlanması,
ç) Test yönergelerinin standart olması,
d) Deneme aşamalarının standart sürede, adayın testi çok iyi anlamasını sağlayacak uzunlukta olması,
e) Test sorularının sunumunu eksiksiz sağlaması,
f) Uygulayıcıya en az ihtiyaç olmasını sağlayacak düzeyde bir otomasyona sahip olması,
g) Test sonuçlarının standart formata sahip raporlar halinde, bilgisayardan otomatik olarak alınması,
ğ) Test bulguları ile oynanmasını engelleyen bir denetim mekanizmasına sahip olması (bulguların olumlu ya da olumsuz yönde değiştirilmesi ihtimaline karşı bir koruma sağlaması),

h) Onay almış sistemlerde, test cihazında uygulanacak testlerin tek cihazda sunulması, bu sonuçların kayıt edileceği bilgisayar, klavye, yazıcı gibi ek donanımlarla donatılmış olması (her test cihazına ait bir sonuç bilgisayarının olması),
ı) Test cihazı ve ek donanımlarının çalışır durumda ve doğru ayarlanmış olduğunu gösteren yazılıma sahip olması,
i) Testlerin kullanım amacına göre çeşitli versiyonlarının yaratılmasına imkân vermesi, adil bir sistem oluşturulması.

Psikoteknik değerlendirme süresi
Demiryolu emniyet kritik görevlilerine uygulanacak psikoteknik değerlendirmenin süresi, asgari 1 saattir.

Psikoteknik değerlendirme test sonuçları
Psikoteknik değerlendirme uygulamasını takiben test sonuçlarını içeren standart formda aşağıdaki bilgilere yer verilir;
a) Testlerde yer alan her soruya ya da her uyarana verilen cevap ve tepkiler tek tek ve test bütününde değerlendirilmelidir.
b) Ölçümü yapılan yeteneğe ilişkin performansın uygunluğu, tutarlılığı ve hızı ayrı ayrı belirtilmelidir.
c) Her yeteneğe ilişkin rapor ayrı olmalıdır.
ç) Yorum yapma gereğini en aza indirmek üzere, testte elde edilen puanın norm grubu ile otomatik olarak karşılaştırmasını yapmalıdır. Norm grubu ise, Türkiye genelinden elde edilmiş tek bir norm grubu olmalı ve ifadesi Persentil ve T değeri üzerinden olmalıdır.
d) Elde edilen verilerin grafik ifadesi yer almalıdır. İhtiyaç halinde raporlanabilmelidir.

Test sonuçlarının değerlendirilmesi
Tüm test sistemleri, bu ekte yer alan psikoteknik değerlendirmede belirtilen bütün testleri bünyesinde bulundurmak ve her demiryolu emniyet kritik görevlisi adayına eksiksiz uygulamak zorundadır. Merkezde norm onayları alınmış test formları uygulanır. Kısaltılmış form uygulanamaz ve testlerde azaltılma yapılamaz. Kullanılan test sonuçlarının değerlendirilmesi her bir test sistemi için belirlenen norm değerleri dikkate alınarak psikolog tarafından yapılır.

Psikoteknik değerlendirme raporu
a) Test sonuçlarını içeren standart formattaki bilgisayar çıktısından demiryolu emniyet kritik görevlilerine uygulanan her bir test sonucundan elde edilen bulguların bir arada özetlendiği yedi bölümden oluşan psikoteknik değerlendirme raporudur.
b) Psikoteknik değerlendirme raporu üç nüsha olarak düzenlenir. İşe ilk girişte düzenlenen raporun iki nüshası demiryolu emniyet kritik görevli adayına verilir. Çalışan demiryolu emniyet kritik görevlisine psikoteknik değerlendirme merkezi tarafından düzenlenen iki nüsha rapor ise çalıştığı demiryolu altyapı veya tren işletmesine gönderilir. Raporların bir nüshası da merkezde kalır. Merkezde kalan bu rapor elektronik ortamda ve on yıl süre ile dosyada saklanır.
c) Psikoteknik değerlendirmeye alınacaklara, teste başlamadan önce alkol veya benzeri uyuşturucu ve/veya uyarıcı maddelerin, psikolojik veya fizyolojik durumunu olumsuz etkileyecek reçeteli veya reçetesiz ilaçların etkisi altında olmadığını, testler esnasında performansını etkileyecek herhangi bir sağlık probleminin, yorgunluk, uykusuzluk, açlık veya benzeri bir etkinin olmadığına ilişkin belge imzalatılır. Kişi isterse, değerlendirme başka bir güne ertelenir.

Psikoteknik değerlendirme raporlarına ilişkin itiraz
Sonucu yetersiz olan demiryolu emniyet kritik görevlerde çalışan personel, çalıştığı demiryolu altyapı veya tren işletmecisi tarafından psikoteknik değerlendirme tarihinden, en az 30 gün sonra ikinci bir değerlendirme için psikoteknik değerlendirme merkezine gönderilir. İkinci psikoteknik değerlendirmeden geçemeyen personel altı ay süreyle aynı emniyet kritik görevde çalışamaz. Altı ayın sonunda tekrar psikoteknik değerlendirmeye alınır. Bu psikoteknik değerlendirmeden de geçemeyen personele aynı emniyet kritik görev verilmez.

Psikoteknik değerlendirme ücreti
Özel ve resmi kuruluşlarda demiryolu emniyet kritik görevlisi için uygulanmakta olan psikoteknik değerlendirme asgari ücreti, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenerek her yıl Aralık ayında açıklanır. Merkezler tarafından Sağlık Bakanlığınca belirlenen asgari ücretin yüzde otuzuna kadar fark ücreti alınabilir.

Psikoteknik değerlendirme merkezinin bina standartları
Merkez müstakil binalarda veya binanın bağımsız bölümünde açılabilir.

Psikoteknik değerlendirme merkezinin genel özellikleri;
1) Genel çalışma mekânından ayrı psikoteknik değerlendirme uygulaması için ayrılmış oda veya odalara sahip olmalıdır.
2) Psikolog çalışma odası: Kapısında psikoloğun adının yazılı olduğu ve diplomalarının aslı veya tasdikli bir örneği ve cihaz kullanım belgelerinin aslının duvara asılı olduğu odadır.
3) En az on iki metrekare büyüklüğünde bekleme ve sekretarya odası olmalıdır.
4) Engelliler tarafından da kullanılabilecek özellikte bay/bayanların kullanımına ayrılmış iki adet tuvalet ve lavabo olmalıdır.
5) Psikoteknik değerlendirme raporlarının ve test sonuçlarının saklanacağı güvenli arşiv alanına sahip olmalıdır.

Psikoteknik değerlendirme testi uygulaması için test odasının özellikleri
a) Dış ortam koşullarından etkilenmeyen, test odalarının gürültü düzeyi azami 25 – 35 dB aralığında olmalıdır.
b) Test odalarında sıcaklık 20 – 25 oC, nem %30 – 60 aralığında olmalıdır.
c) Uygulama esnasında giriş çıkışlara kapalı olmalıdır.
ç) En fazla iki test cihazı aynı odaya yerleştirilebilir. Aynı odaya iki test cihazı yerleştirildiğinde, cihazın panelleri açıldığında kapladığı alana ek olarak, duvarlara en az elli santimetre, diğer bir cihaz ile arasında ise en az bir metre mesafe bulunmalıdır.
d) Yeterli havalandırmaya sahip olmalıdır.
e) Test odalarında iç aydınlatma değerleri 500 lüks (aydınlatma şiddeti) değerinde beyaz ışık olmalıdır,
f) Test odalarının duvarları açık renkle boyanmış olmalıdır.
g) Test odalarının duvarında resim, müzik, saat vb. dikkati dağıtacak materyal olmamalıdır.
ğ) Psikoteknik değerlendirme için bilgisayar destekli cihazlar olmalıdır.
h) Dikkati dağıtacak çok fazla materyal (duvarlarda resim, müzik, saat vb.) bulunmamalıdır.

Psikoteknik değerlendirme merkezinin ismi
Merkezin tabelasında, basılı ve elektronik ortam materyallerinde aynı yazı karakterinde olmak şartıyla yetki belgesinde belirtilen kuruluş ismi yazılır.
Merkezin isimlendirilmesinde; kişilerin yanlış algılaması ve karışıklığın önlenmesi amacıyla, hangi ilde olduğuna bakılmaksızın ülke genelindeki üniversite ve kamu sağlık kurum veya kuruluşlarının isimleri aynen veya çağrışım yapacak şekilde kullanılamaz.

Psikoteknik değerlendirme merkezinin personel durumu ile çalışanların görev ve sorumlulukları

a) Merkezlerde çalışma saatleri içerisinde aşağıdaki personel bulundurulur.

Psikolog

Psikoteknik değerlendirme merkezinde test cihazının kullanımı konusunda eğitim almış ve kullanım belgesi olan en az iki psikolog çalışır. Çalışan psikologlar aşağıdaki görevleri yapar:

1) Bir psikolog en fazla iki cihazın sorumluluğunu alabilir.

2) Psikolog testin uygulanmasından bizzat sorumludur.

3) Psikolog testin uygulamasından, test sonuçlarının saklanmasından ve istatistik oluşturulmasından bizzat sorumludur.

4) Psikoteknik değerlendirme sonucu, psikolog tarafından psikoteknik değerlendirme raporu üzerinde "Yeterli" veya "Yetersiz" şeklinde belirtilir. Ayrıca kişinin girmiş olduğu testleri ve her bir testten ne düzeyde geçtiğini gösteren rapor düzenlenir

5) Psikologlar, bu Yönetmelikte belirtilen kişi, kurum veya kuruluş dışındaki gerçek veya tüzel kişilerle, psikoteknik değerlendirme ile ilgili sonuç, istatistiki bilgi, kurumsal ve kişisel bilgileri paylaşamaz ve izinsiz kullanamaz.

Diğer personel

Temizlik ve sekreterlik hizmetleri için yeteri kadar personel çalıştırılır.

Psikoteknik değerlendirme merkezi yetkilendirilmesi için sunulması gereken bilgi ve belgeler

(1) Bir demiryolu psikoteknik değerlendirme merkezi açmak isteyenler yapacağı başvuruda, merkezin unvanını, sahiplik ismini, faaliyet göstereceği adresi ve açılış ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden bu ekte yer alan başvuru dilekçesi ile aşağıdaki belgeleri Sağlık Bakanlığına sunar:

a) Şirketin kuruluş ve iştigal alanını belirten ticari sicil gazetesi,

b) Meslek/ticaret/sanayi odası kayıt ve/veya faaliyet belgesi,

c) Şirketi temsile yetkili imza sirkülerinin asıl veya noter onaylı sureti,

ç) Sosyal Güvenlik Kurumu borcu olmadığına dair belge,

d) Vergi borcu olmadığına dair belge,

e) Merkezin bütün mekânlarının kullanım amacını gösteren ve ebatlarını belirten mimar tarafından çizilmiş 1/100 ölçekli projesi,

f) Merkezde kullanılacak test cihazına ilişkin belgeler,

g) Psikoteknik değerlendirme için kullanılacak ve bu ekte yer alan bilgisayar destekli testlerin demiryolu emniyet kritik görevlilerine göre hazırlanmış norm çalışmasına sahip olduğunu gösterir belge örneği,

ğ) Test cihazının TSE veya CE belgesi,

h) Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığını gösterir ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınan belge,

ı) 4/6/2010 tarihli ve 27601 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Çevresel Gürültünün Değerlendirilmesi ve Yönetimi Yönetmeliğine göre yetkili kurumlar tarafından düzenlenmiş, test odasının 25-35 dB arası olduğunu gösterir ses ölçüm raporu,

i) Belediyeden alınacak işyeri açma izin belgesi,

j) Merkezde çalışacak en az iki psikoloğun çalışma talebini içerir dilekçesi, diploması, T.C. kimlik numarası, iki adet biometrik fotoğraf, bu ekte belirtilen psikoteknik değerlendirmede uygulanacak testler ve test cihazları konusunda eğitimini aldığını gösterir belge,

k) Uygulayacağı testlerde, demiryolu emniyet kritik görevlilerine eşit ve adil bir biçimde uygulanacağını taahhüt eden yazılı taahhütname,
l) Demiryolu psikoteknik değerlendirme merkezi yetkilisine ait belgeler,
m) Bu ekte belirtilen psikoteknik değerlendirmede uygulanacak testlerin içerik ve sürelerine ilişkin doküman.
(2) Kamu tüzel kişileri birinci fıkranın (a), (b), (c) (ç) ve (d) bentlerinde belirtilen belgelerden muaftır.

Başvurunun değerlendirilmesi
(1) Sağlık Bakanlığı, başvuru tarihinden itibaren en geç 30 gün içerisinde değerlendirmeyi tamamlar. Bu süre içerisinde başvuru sahibi bu ekte belirtilen şartları karşılaması durumunda, adına psikoteknik değerlendirme merkezi yetki belgesi düzenlenir.
(2) Başvuruda eksiklik tespit edilmesi halinde, Sağlık Bakanlığı gerekçelerini başvuru sahibine yazılı olarak bildirir.
(3) Sağlık Bakanlığı, değerlendirme sürecinde gerekli görülmesi halinde başvuru sahibinden bilgi ve belge talep eder.

Psikoteknik değerlendirme merkezlerinde tutulması gereken kayıtlar
(1) Merkezlerde test süreçlerinin takip edilmesi, arşivlenmesi ve denetlenmesi için aşağıdaki belge ve kayıtların bulundurulması zorunludur:
a) Kayıt Defteri: Psikoteknik değerlendirme yaptırmak üzere merkeze başvuranların kimlik ve sicil bilgilerinin kayıt edildiği defterdir.
b) Psikoteknik Değerlendirme Raporları Dosyası: Psikoteknik değerlendirme yapılanların kimlik ve sicil bilgilerinin, psikoteknik değerlendirmeye ait bilgisayar çıktılarının saklandığı dosyadır.
c) Denetim Defteri: Sağlık Bakanlığı'nca her bir sayfası onaylanan ve yapılan denetim sonuçlarının kaydedildiği defterdir.
ç) Yedekleme Sistemi: Psikoteknik değerlendirme testi uygulanan her bir test cihazını görüntüleyen kamera sistemi ile kayıt edilen personelin teste giriş tarihine, saatine ve test esnasındaki görüntüsüne ait kayıtların merkezde iki yıl süre ile saklanmasını sağlayan sistemdir.

(2) Tutulan tüm kayıt defterlerinin, demiryolu emniyet kritik görevlilerine ait test cihazı çıktıları ile raporların on yıl süreyle saklanması ve denetimlerde ibraz edilmesi zorunludur. Herhangi bir nedenle merkezin faaliyetine son verilmesi halinde merkezin sahipleri tarafından bu kayıtlar ve belgeler Sağlık Bakanlığı'na teslim edilir.

Psikoteknik Değerlendirme Merkezlerinin Denetlenmesi, Yetki Belgesinin Askıya Alınması ve İptal Edilmesi
(1) Psikoteknik değerlendirme merkezlerinin bu ekte belirtilen usul ve esaslara uygun olarak hizmet sunmalarının sağlanması amacıyla Sağlık Bakanlığınca yapılacak, olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, yılda en az iki kez denetim yapılır. Denetimlerde bu ekte yer alan denetim formu kullanılır. Denetim ile ilgili tespitler ve sonuçlar, merkezde bulunan teftiş ve denetim defterine yazılır.
(2) Denetimler, denetim işlemi için görevlendirilen varsa biri psikolog olmak üzere en az iki personel tarafından gerçekleştirilir. Denetim sonucunda tespit edilen eksiklik ve uygunsuzluk için bu ekte yer alan denetim formunda belirtilen müeyyideler uygulanır.
(3) Psikoteknik değerlendirme merkezi, denetleme sürecinde istenen tüm bilgi ve belgeleri sağlamak ve ibraz etmekle yükümlüdür.
(4) Sorumlu psikoloğu ayrılan ve bir ay içerisinde yeni bir sorumlu psikolog başlatılamayan merkezin faaliyeti durdurulur ve yetki belgesi bir yıl süre ile askıya alınır. Bu süre sonunda faaliyete başlayamaz ise merkezin yetki belgesi iptal edilir.

(5) Denetimlerde tespit edilen eksikliklerin denetim formunda belirlenen süreler içinde giderilmemesi nedeniyle faaliyeti geçici olarak durdurulan merkezin faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç altı ay içinde eksiklikler giderilmezse, yetki belgesi Sağlık Bakanlığı'nca askıya alınır. Yetki belgesi bu şekilde askıya alınan merkezin eksiklikleri giderilip faaliyete geçebilmesi için en fazla altı aylık ek süre verilir. Bu sürede de merkez faaliyete geçirilemez ise yetki belgesi iptal edilir.

Yetkilendirilmiş psikoteknik merkezin devri veya başka bir yere nakli

(1) Yetkilendirilmiş merkezin devri halinde devir işlemlerinin gerçekleştirilebilmesi için Sağlık Bakanlığına başvurulur. Başvuru üzerine, başvurunun değerlendirilmesi başlığı altında yer alan bilgi ve belgelere göre işlem yapılarak yeni sahiplik adına yetki belgesi düzenlenir.

(2) Merkezi devralan kişi, kesin devir tarihinden itibaren en geç on beş iş günü içinde yetki belgesi almak amacıyla Sağlık Bakanlığına başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına Sağlık Bakanlığınca yetki belgesi düzenleninceye kadar, eski sahipliğinin ve sorumlu psikoloğun sorumluluğunda merkez faaliyetine devam edebilir.

(3) Devir yapılmasına rağmen, on beş iş günü içinde başvuru yapılmadığının yetki belgesi düzenlenmesi sırasında veya sonrasında belgesiyle tespiti halinde, devralan adına yetki belgesi düzenlenmesi işlemlerine devam edilir. Ancak, yetki belgesi işleminin akabinde merkezin faaliyeti, bir gün süreyle durdurulur.

(4) Merkezin denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devredenin sorumluluklarını da almış sayılır. Denetim sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devredene verilen süre, devralanın talebi halinde yeniden verilir. Merkezin faaliyetinin durdurulması halinde devralan, faaliyet durdurma süresinin tamamlanmasını beklemek zorundadır.

(5) Merkezin aynı il sınırları içinde başka bir adrese nakledilmek istenmesi halinde, merkezin nakil talep dilekçesi ve demiryolu psikoteknik değerlendirme merkezi yetkilendirilmesi için sunulması gereken bilgi ve belgelerle birlikte Sağlık Bakanlığına başvurur. Başvuru, başvurunun değerlendirilmesi başlığı altında yer alan bilgi ve belgeler kapsamında değerlendirilir, uygun bulunması halinde yetki belgesi düzenlenir.

Yasaklar ve yaptırımlar

Merkezin sahipleri ile sorumlu psikologları aşağıda belirtilen hususlara uymak zorundadır:

(1) Merkez, yetki belgesi almadan faaliyet gösteremez.

(2) Merkez psikolog olmadan faaliyet gösteremez.

(3) Merkez, yetki belgesinde belirtilen adres dışında faaliyet gösteremez.

(4) Merkez mobil olarak hizmet veremez.

(5) İzinsiz bina ve cihaz değişikliği halinde merkezin faaliyeti altı ay süre ile durdurulur. Bu süre sonunda merkezin durumu bu ekte belirtilen hükümlere uygun hale getirildiğinde yeniden yetki belgesi başvuru süreci başlatılır.

(6) Merkezde gerçeğe aykırı rapor düzenlenemez. Gerçeğe aykırı rapor düzenlendiği tespit edildiği takdirde, yetki belgesi iptal edilir. Merkezin sahipleri iki yıl süre ile merkez açamaz. Raporu düzenleyen psikolog iki yıl süre ile demiryolları alanında psikoteknik değerlendirme yapamaz. Merkez sahibi ve raporu düzenleyen psikolog hakkında 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununa göre işlem yapılması sağlanır.

(7) Kişilerin teste girerken görüntülerinin arıza ve benzeri sebeplerle ibraz edilememesi durumunda düzenlenen rapor geçersiz kabul edilir.

(8) Usul ve esaslara aykırı olarak izinsiz bina ve cihaz değişikliği yapmaları halinde merkezin faaliyeti altı ay süreyle durdurulur. Bu süre sonunda merkezin durumunun bu ekteki usul ve

esaslara uygun hale getirilmemesi halinde, psikoteknik değerlendirme merkezlerinin denetlenmesi, yetki belgesinin askıya alınması ve iptal edilmesi hükümleri uygulanır.
(9) Kayıtları düzenli ve kolay ulaşılabilir şekilde tutmayan, gerçeğe aykırı veya eksik tutan, merkezin faaliyetine ilişkin veri ve bilgileri zamanında Sağlık Bakanlığına göndermeyen merkezlere bu ekte yer alan denetim formuna göre işlem yapılır.

Örnek Emniyet Kritik Personelinin Görevine Göre Yaptırması Gereken Psikoteknik Değerlendirmelerde Uygulanacak Testler

A GRUBU

- Şehir içi raylı toplu taşıma işletmecilerinde (A) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanlar mesleğe ilk girişlerde bu ekte yer alan Psikoteknik değerlendirme şartları uygulanır.
- Şehir içi raylı toplu taşıma işletmecilerinde (A) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanların periyodik muayenelerde 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun ilgili maddelerindeki şartlara uygun olarak yapılır.
- TCDD ve TCDD Taşımacılık A.Ş. ile diğer demiryolu tren işletmecilerinde (A) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanların psikoteknik değerlendirmeleri bu ekte yer alan şartlara uygun olarak yapılır.

Mesleğe ilk girişte ve kırkbeş yaşına kadar beş (45 hariç), kırkbeş (45 dahil) – ellibeş (55 hariç) yaşa kadar üç, ellibeş (55 dahil) yaş sonrası iki yılda bir periyodik olarak Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış psikoteknik değerlendirme merkezlerinde yapılması zorunlu testler:

Şehir içi raylı toplu taşıma araçlarını sürmek

Görsel Hafıza
Seçici Dikkat
Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor tepki hızı
Uyanık testi
Stres toleransı ve tepki hızı

Demiryolu araçlarını sevk etmek, dispeç ve yönlendirmek

Görsel Hafıza
Görsel Odaklanma ve Takip
Seçici Dikkat
Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki
Takistoskopik Algı

Trafiği işaret ve sinyal ile yönetmek

Görsel Hafıza
Görsel Odaklanma ve Takip
Uyanık Kalma/Vijilans
Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki

Çeken ve çekilen araçları birleştirmek, ayırmak

Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki
Görsel Motor Koordinasyon
Takistoskopik Algı

Hat üstü iş makinelerini kullanmak ve kalibrasyonlarını yapmak. (Demiryolu araçlarını sürmek.)

Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki
Zaman, Hareket ve Mesafe Tahmini
Periferal Algı

B GRUBU

Sadece mesleğe ilk girişte Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış psikoteknik değerlendirme merkezlerinde yapılması zorunlu testler:

- Şehir içi raylı toplu taşıma işletmecilerinde (B) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanlar mesleğe ilk girişlerde bu ekte yer alan Psikoteknik değerlendirme şartları aranmaz.
- Şehir içi raylı toplu taşıma işletmecilerinde (B) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanların mesleğe ilk girişte ve periyodik muayenelerde 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu' nun ilgili maddelerindeki şartlara uygun olarak yapılır.
- TCDD ve TCDD Taşımacılık A.Ş. ile diğer demiryolu tren işletmecilerinde (B) gurubunda emniyet kritik görevlerde çalışanların mesleğe ilk girişlerde psikoteknik değerlendirmeleri bu ekte yer alan şartlara uygun olarak yapılır.

Kataner hatlarına ve sinyalizasyon sistemlerine enerji vermek ve kesmek

Uyanık Kalma/Vijilans
Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki

Telekomünikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak

Görsel Odaklanma ve Takip
Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki

Sinyalizasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım ve onarımlarını ve kontrollerini yapmak

Görsel Odaklanma ve Takip
Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki

Elektrifikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak

Görsel Odaklanma ve Takip
Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki

Altyapıya ait demiryolu kurulumunu, hattının yenileme, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak

Görsel Odaklanma ve Takip
Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki

Hemzemin geçitleri idare etmek

Görsel Odaklanma ve Takip
Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki

Demiryolu araçlarının operasyona hazır olup olmadığını ve yükün doğru yüklenip yüklenmediğini kontrol etmek

Muhakeme
Konsantrasyon/Dikkat
Zihinsel ve Motor Tepki
Görsel Motor Koordinasyon
Takistoskopik Algı

YETKİ BELGESİ BAŞVURU DİLEKÇESİ
SAĞLIK BAKANLIĞINA

Merkezin	
Adı	
Adresi	
Sahibi/Sahipleri	
Çalışma Saatleri	
Kullanılacak Test Sisteminin Adı	
Test Cihazının Seri Numarası *(Birden fazla cihaz varsa numaralandırılarak bütün cihazların seri numaraları yazılacaktır.)*	
Sorumlu Psikoloğun	
Adı	
Diploma No	
TC kimlik numarası	

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI

Ruhsatın
Tarih :
Numarası:

PSİKOTEKNİK DEĞERLENDİRME MERKEZİ
YETKİ BELGESİ

Merkezin
Adı :
Adresi :
Sahibi/Sahipleri:
Çalışma Saatleri:

Merkezde Kullanılan Test Sisteminin
Adı:

Merkezde Bulunan Test Cihazlarının
Sayısı:
Seri Numaraları:

Sorumlu Psikoloğun
Adı-Soyadı:

Yukarıda adı ve adresi belirtilen Psikoteknik Değerlendirme Merkezinin, Psikoteknik Değerlendirme Uygulama Yetki Belgesine sahip yukarıda ismi belirtilen psikoloğun sorumluluğunda faaliyet göstermesi Bakanlığımızca uygun görülmüştür. Bu belge Demiryolu Emniyet Kritik Görevler Yönetmeliğinin Ek-2'si kapsamında düzenlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı.....
imza ve mühür

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
.....

PSİKOTEKNİK DEĞERLENDİRME MERKEZLERİ DENETİM FORMU

Merkezin
Adı:
Adresi:
Sahiplik adı:
Yetki tarihi:

SIRA NO	Yetkiye ve Faaliyete Esas Bilgi ve Belgeler	Mevzuata		Eksiklik veya Uygunsuzluğun Giderilmesi İçin Verilen Süre	Uygulanacak Müeyyide
		Uygun	Uygun Değil		
1	Bakanlıkça düzenlenmiş yetki belgesi var mı?			Süre verilmez	Yetki belgesi alıncaya kadar faaliyeti durdurulur.
2	Merkezin adresi yetki belgesinde belirtilen adresle aynı mı?			1 ay	Düzeltme yapılana kadar faaliyet durdurulur, devamı halinde yetki belgesi iptali yapılır.
3	Merkezin sahiplerinde değişiklik var mı?			15 gün	Düzeltme yapılana kadar faaliyet durdurulur, devamı halinde yetki belgesi iptali yapılır.
4	Merkezde psikoteknik değerlendirme dışında faaliyet var mı?				Üç ay süreyle faaliyet durdurulur. Aynı fiillerin tekrarı halinde merkezin yetki belgesi iptal edilir.
5	Kişiye test uygulanırken psikolog görevinin başında mı?			Süre verilmez	5 gün merkezin faaliyeti durdurulur.
6	Yetki belgesi esas fiziki özelliklerde değişiklik var mı?			1 ay	Süre bitiminde eksikliğin giderilmemesi halinde yetki belgesi iptali yapılır.
7	Yetki belgesine esas test cihazlarında değişiklik var mı?			1 ay	Süre bitiminde eksikliğin giderilmemesi halinde

					yetki belgesi iptali yapılır.
8	Tüm bölümlerin aydınlatma ve havalandırması uygun mu?			15 gün	Süre bitiminde yetki belgesi iptali yapılır
9	Merkezde mevzuatta öngörülen kayıt ve formlar eksiksiz ve usulüne uygun tutuluyor mu?			Süre verilmez.	5 gün faaliyeti durdurulur. Bir yıl içinde tekrarının tespiti halinde 15 gün faaliyeti durdurulur.
10	Merkezde yetkisi olmayan kişiler tarafından test uygulanıyor mu?			Süre verilmez.	Merkezin faaliyeti 1 ay durdurulur. Kişiler ve merkezin sahipleri hakkında Türk Ceza Kanununa göre işlem yapılır.
11	Merkezde eksik ve gereceğe aykırı rapor düzenleniyor mu?			Süre verilmez.	Merkezin yetki belgesi iptal edilir. Raporu düzenleyen kişi ve merkezin sahipleri hakkında Türk Ceza Kanununa göre işlem yapılır.
12	Asgari ücretin altında fiyat uygulaması yapılıyor mu?			Süre verilmez.	1 ay faaliyeti durdurulur. Tekrarı halinde üç ay faaliyeti durdurulur.
13	Merkezde kullanılan kayıt defteri Bakanlık onaylı mı?			5 gün	Süre bitiminde eksiklik giderilmezse eksiklik giderilinceye kadar merkezin faaliyeti durdurulur.
14	Kayıtlarda silinti, kazıma vb. yapılmış mı? Bilgisayar kayıtlarına müdahale edilebiliyor mu?			Süre verilmez.	Merkezin faaliyeti 1 ay süre ile durdurulur. Tekrarında yetki belgesi iptal edilir.
15	Merkezde kullanılan denetim defteri Bakanlık onaylı mı?			5 gün	Süre bitiminde eksiklik giderilmezse eksiklik giderilinceye kadar merkezin faaliyeti durdurulur.
16	Merkezde rapor sonuçları usulüne uygun olarak saklanıyor mu?			5 gün	Süre bitiminde eksiklik giderilmez ise eksiklik giderilinceye kadar faaliyeti durdurulur.

Denetim esnasında tespit edilen uygunsuzlukların bir yıl içinde tekrarı halinde bir önceki cezai müeyyidenin iki katı uygulanır.

Yukarıda adı ve adresi belirtilen psikoteknik değerlendirme merkezinin denetimi ...../..../.... tarihinde, saat ...:...'da tarafımızca yapılmış olup iş bu tutanağın altı tarafımızca müştereken imza altına alınmıştır.

Denetçi (Psikolog) Adı-Soyadı	Denetçi Adı-Soyadı	Merkez Sahibi/Sorumlu Psikoloğun Adı-Soyadı

Ek-3

DEMİRYOLU FAALİYETLERİNDE ÖRNEK EMNİYET KRİTİK GÖREVLER

Demiryolu ve şehir içi raylı toplu taşıma araçlarını sürmek
Demiryolu araçlarını sevk etmek, dispeç ve yönlendirmek
Trafiği işaret ve sinyal ile yönetmek
Telekomünikasyon araçları ile demiryolu araçlarının hareketlerinin kontrolüyle ilgili her türlü iletişimi gerçekleştirmek
Telekomünikasyon araçları ile demiryolu araçlarının hareketleri ile doğrudan ilgili olmayan işaretçiler, elektrik kontrol operatörleri, saha denetçisi, vb. her türlü iletişimi gerçekleştirmek
Hemzemin geçitleri idare etmek
Çeken ve çekilen araçları birleştirmek, ayırmak
Katener hatlarına ve sinyalizasyon sistemlerine enerji vermek ve kesmek
Demiryolu araçlarının operasyona hazır olup olmadığını ve yükün doğru yüklenip yüklenmediğini kontrol etmek
Altyapı ve bileşenlerinin rutin denetimini ve işletmeye alma öncesi kontrolünü yapmak
Altyapıya ait demiryolu kurulumunu, hattının yenileme, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak
Sinyalizasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım ve onarımlarını ve kontrollerini yapmak
Telekomünikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak
Elektrifikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak
Hat üzerinde ve /veya yakınında görev yapan kişilerin emniyetini sağlamak
Hat üstü iş makinelerini kullanmak ve kalibrasyonlarını yapmak

"