

T.C
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü

Sayı : B.13.2.SGK.0.11.07.00/ 377

10/06/2011

Konu : Çalışma gücü ve meslekte kazanma gücü
kaybı tespit işlemleri

GENELGE
2011/ 49

Başkanlık Makamının 29/12/2010 tarihli ve 747 sayılı OLUR'ları ile Kurumumuz tarafından çıkarılan ve halen uygulanan genelgelerin, yürürlükte bulunan güncel mevzuata göre yeniden gözden geçirilmesi, güncelleştirilmesi ve konu bazında tekleştirilmesi talimatları çerçevesinde Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığının görev alanına giren iş ve işlemlerin merkez ve taşra teşkilatında yürütülmesine ilişkin usul ve esaslar ile süreçler yeniden belirlenmiştir.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Kurum sağlık kurullarına, Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenecek raporlardaki teşhis ve bu teşhise dayanak teşkil eden belgeler incelenmek suretiyle, sigortalı sayılanlar ve bunların bakmakla yükümlü oldukları/hak sahibi çocuklarının çalışma gücü ve meslekte kazanma gücü kayıp oranlarını belirleme görevi verilmiştir.

5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılarımız ve hak sahiplerinin mağduriyetlerine sebebiyet vermeden, dosya değerlendirme süreçlerini kısaltabilmek, maluliyet taleplerini bölgelerinde ivedilikle sonuçlandırabilmek, yetersiz ya da eksik bilgi ile düzenlenmiş raporların hazırlandığı hastaneler ile iletişim sağlayabilmek amacı ile Yönetim Kurulumuzun 22/01/2009 tarihli ve 2009/03 sayılı kararı ile dokuz ilde Bölge Sağlık Kurullarının oluşturulması kararı alınmıştır.

Yine, Yönetim Kurulumuzun 25/03/2011 tarihli ve 2011/73 sayılı kararı ile "5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılarımız ile hak sahibi/bakmakla yükümlü oldukları çocuklarının çalışma gücü kaybı (maluliyet) değerlendirmelerinin yerine getirilebilmesi için İstanbul, İzmir, Antalya, Adana, Kocaeli, Bursa, Konya, Kayseri, Samsun illerimiz ile birlikte Ankara, Eskişehir, Trabzon ve Gaziantep illerinde de Kurum sağlık kurulları oluşturulmasına" karar verilmiştir (Ek- 1).

Ayrıca, Yönetim Kurulumuzun 25/03/2011 tarihli ve 2011/74 sayılı kararı ile Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü (GSSGM) Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığı bünyesinde yer alan Kurum sağlık kurullarınca yerine getirilen 4/1(c) sigortalıları, bunların bakmakla yükümlü oldukları/hak sahibi çocuklarının maluliyet tespitleri, aynı kapsamdaki sigortalıların vazife malullüğü ve harp malullüğü tespitleri ile 5510 sayılı Kanunun ilgili maddeleri doğrultusunda 4/1(a), 4/1(b) kapsamındaki sigortalıların meslekte kazanma gücü kaybı (iş kazası, meslek hastalığı) ve yaşlılık sigortasına ilişkin tespitlerin Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne devredilmesine karar verilerek, adı geçen Daire Başkanlığının görev ve sorumlulukları yeniden belirlenmiştir.

Buna göre;

- Sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılarımız ile bunların bakmakla yükümlü oldukları/hak sahibi çocuklarının çalışma gücü kaybına ilişkin (maluliyet) dosyaları Ek- 1 listede yer alan bağlı buldukları Kurum sağlık kurullarına gönderilecektir.

- Sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince, 5510 sayılı Kanunun 4/1(c) sigortalıları ile bunların bakmakla yükümlü oldukları/hak sahibi çocuklarının maluliyet tespitleri ve aynı kapsamdaki sigortalıların vazife malullüğü ve harp malullüğü dosyaları,

Aynı Kanunun ilgili maddeleri doğrultusunda 4/1(a) ve 4/1(b) kapsamındaki sigortalıların meslekte kazanma gücü kaybı (iş kazası, meslek hastalığı) ve yaşlılık sigortasına ilişkin dosyalar ile,

Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğü ve Primsiz Ödemeler Genel Müdürlüğü bünyesinde yer alan daire başkanlıklarınca, GSSGM Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığına gönderilen tüm dosyalar,

bundan böyle Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezine gönderilecektir.

Kurumumuzca yapılacak işlemlerin en kısa sürede sonuçlandırılabilmesi için, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalılar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları/hak sahibi çocuklarının çalışma gücü kaybı oranları ile sigortalıların sürekli iş göremezlik oranlarının tespitine ve kontrol muayenelerine ilişkin düzenlenecek sağlık kurulu raporları ve dayanağı tıbbi belgeleri de içeren tüm dosyanın geciktirilmeksizin ilgili Kurum sağlık kuruluna intikalinin sağlanması gerekmektedir. Buna göre, uygulamalarda karşılaşılan sorunlar ve tereddüt edilen hususlara ilişkin açıklamalar aşağıda belirtilmiştir.

1- 5510 SAYILI KANUNUN 25 İNCİ MADDESİNE GÖRE MALULİYET TESPİT İŞLEMLERİ

1.1. Yetkilendirilmiş Sağlık Hizmet Sunucuları ve Sevk İşlemleri

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalıların malul oldukları iddiası ile müracaatları üzerine, sosyal sigortalar yönünden istenilen şartlara haiz olanlar, öncelikle illerinde bulunan Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerine, bulunmaması halinde Devlet Üniversitesi Hastanelerine, Üniversite Hastanesi de bulunmuyor ise Türk Silahlı Kuvvetlerine bağlı Asker Hastanelerine, bunun da bulunmaması halinde il/ilçelerinde bulunan tam teşekküllü Sağlık Bakanlığı Devlet Hastanelerine sevk edilecektir. Ancak, sigortalılarımız herhangi bir Devlet Hastanesi veya Devlet Üniversite Hastanesinde;

a) Yoğun bakımda ise,

b) Yatmakta olduğu hastaneden başka bir hastaneye nakli hayati risk taşıyor ise,

Sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince yoğun bakımda veya yatmakta olduğu hastanelere sevk edilecek ve Kurum sağlık kurullarınca raporları değerlendirmeye alınacaktır.

1.2. Dosyada Bulunması Gereken Belgeler

Karar sürecinin kısaltılması, gereksiz yazışmaların önlenmesi ve sigortalıların mağduriyetlerine meydan verilmemesi amacıyla, Kurum sağlık kurullarına gönderilen dosyalarda bulunması gereken belgeler aşağıda belirtilmiştir.

a) Maluliyet talebini içeren dilekçe,

b) Maluliyet değerlendirmesinde esas alınacak ilk işe giriş tarihini gösterir belge,

c) İlk işe giriş sağlık raporu (bulunmadığı durumlarda ise bu raporun olmadığına dair sigortalı beyanı bulunacak veya dosyanın gönderilişine ait üst yazıya not düşülecektir),

d) Erkek sigortalıların sevk ve terhis tarihlerini gösteren askerlik terhis belgesi, askerlikten muaf tutulmuş ise bununla ilgili ayrıntılı muayene bulgularını içeren askerlik sakat raporu,

e) Sigortalının maluliyetine sebep olduğu ileri sürülen hastalığı ile ilgili daha önce başvuru yapılan sağlık kuruluşlarından temin edilen/edilecek rapor, tıbbi belge ve epikrizler,

f) Sigortalı hakkında daha önce verilmiş bir maluliyet kararı mevcut ise buna dair karar ile dayanağı rapor ve belgeler,

g) Sevk sonucu usulüne uygun olarak düzenlenmiş sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbi belgeler.

Yukarıda sayılan belgeleri içeren dosya, Ek- 2’de yer alan “Maluliyet Dosyasına Ait Kontrol Listesi”ne göre, yetkili personel tarafından kontrol edildikten sonra imzalanacak, dizi pusulası ile birlikte ilgili Kurum sağlık kuruluna gönderilecektir.

1.3. Dosyaların Gönderildiği Üst Yazıda Bulunması Gerekenler

- a) Talep edilen tespite esas kanun maddesi (Örneğin 5510 S.K/M25 veya 5510 S.K./M28/F5 vb.),
- b) Maluliyet değerlendirmesine esas ilk işe giriş tarihi,
- c) Dosyada bulunan sağlık kurulu raporlarının tarih ve sayıları,
- d) Kadın sigortalıların soyadı değişikliklerinin nedeni,
- e) Sigortalının birden fazla sicil numarası olması halinde geçerli sicil numarası tespit edilerek, farklı sicil numaralarına göre düzenlenmiş rapor ve belgelerin bulunması durumunda bu belgelerin sigortalıya ait olduğu, belirtilecektir.

1.4. Sigortalılar ile Bunların Bakmakla Yükümlü Olduğu/ Hak Sahibi Çocukları

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar ile bunların hak sahipleri/bakmakla yükümlü oldukları çocuklarının malul oldukları iddiası ile müracaatları sonucunda düzenlenen dosyalar bağlı buldukları sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezleri tarafından Ek- 1’de yer alan ilgili Kurum sağlık kuruluna gönderilecektir.

Aynı fıkranın (c) bendi kapsamındaki;

- a) Kamu personeli ile hak sahibi çocuklarının dosyaları Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğünce (Kamu Görevlileri Emeklilik İşlemleri Daire Başkanlığı),
- b) Emekli aylığı almakta olan kamu personelinin bakmakla yükümlü oldukları çocuklarının maluliyet tespitine ilişkin dosyaları sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince,
- c) Çalışmakta olan kamu personelinin bakmakla yükümlü oldukları çocuklarının malul olup olmadıklarının tespit edilmesine ilişkin talepleri, görev yaptıkları kurumları vasıtası ile intikal ettirilen sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince,
- d) Erler, köy korucuları ve amatör sporcuların malul olup olmadıklarının tespit edilmesine ilişkin talepleri Primsiz Ödemeler Genel Müdürlüğünce, talep ve talebe esas belgelerle birlikte yazı ekinde, Kurum sağlık kurulunda değerlendirilmek üzere Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) gönderilecektir.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalıların bakmakla yükümlü oldukları/hak sahibi çocukları ile ilgili uygulamanın yukarıda belirtildiği şekilde yapılacağı hususu, sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezleri tarafından illerinde bulunan tüm kamu kurum ve kuruluşlarına duyurulacaktır.

1.5. Hizmet Borçlanmalarında Maluliyete Esas İlk İşe Giriş Tarihinin Tespiti

1.5.1. Kanunun 41 inci maddesine göre yapılan hizmet borçlanmalarında, Kurum sağlık kurullarınca sigortalının Kanunun 25 inci maddesine göre malullük durumu incelenirken, söz konusu borçlanmalar dikkate alınarak tespit edilen sigortalılık başlangıç tarihi yerine, sigortalı adına ilk defa malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilen tarih esas alınacak ve Kurum sağlık kurullarına sigortalılık başlangıç tarihi olarak bu tarih bildirilecektir.

1.5.2. Yurtdışı sigortalılarının Kanunun 25 inci maddesine göre çalışma gücü kaybı tespitinde esas alınacak ilk işe giriş tarihleri 08/06/2011 tarihli ve 2011/48 sayılı Genelgede belirtilen esaslara göre tespit edilecektir.

1.6. Kanunun geçici 1 inci maddesi gereğince hak sahibi çocukların maluliyet değerlendirmeleri sigortalının ölüm tarihinde yürürlükte olan mevzuata göre yapılacağından, söz konusu talepler sağlık kurullarına gönderilirken sigortalının ölüm tarihini gösterir resmi belge eklenecektir.

1.7. Böbrek hastalığı nedeniyle haklarında maluliyet kararı verilenler, böbrek nakli olmaları halinde, nakil tarihinden 1 (bir) yıl sonra kontrol muayenesine tabi tutulacaktır. Daha önce “böbrek nakli oluncaya kadar kontrol muayenesi gerekmediği” kararı verilenler hakkında da bu hüküm uygulanacaktır.

1.8. Kurum sağlık kurullarınca çalışma gücünün en az % 60’ını kaybettiği kararı verilen sigortalılar ile bunların 18 yaşından büyük bakmakla yükümlü oldukları/hak sahibi çocukları hakkında düzenlenmiş kurul kararına esas olan sağlık kurulu raporları, sürücü belgesi yönünden değerlendirilmek üzere, sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince, aylık dönemler halinde düzenli olarak il/ilçe emniyet müdürlüklerine bildirilecektir.

2- 5510 SAYILI KANUNUN 28 İNCİ MADDESİNE GÖRE ÇALIŞMA GÜCÜ KAYBI TESPİT İŞLEMLERİ

2.1. Kanunun 25 inci maddesi gereğince yapılan değerlendirme sonucunda, Kurum sağlık kurullarınca haklarında “*çalışma gücünün en az % 60’ını kaybettiği anlaşılmış ise de; sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı iş yerine maluliyetini gerektirecek düzeydeki bu hastalığı veya arızası ile girdiği tespit edildiğinden söz konusu maddenin ikinci fıkrasına göre malullük aylığından yararlanamayacağı*” kararı verilen 4/1(b) kapsamındaki sigortalılar hakkında bu Kanuna göre yaşlılık sigortasından işlem yapılması halinde, aynı Kanunun 28 inci maddesinin dördüncü fıkrasına göre oran tespiti istenilmeyecektir.

2.2. Daha önce haklarında mülga kanun hükümlerine göre “*sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı işyerine maluliyetini gerektirecek derecede hastalık veya arızası ile girdiği tespit edilen*” 4/1(b) kapsamındaki sigortalıların yeniden Kanunun 28 inci maddesinin dördüncü fıkrasına göre talepte bulunmaları halinde, öncelikle Kanunun 25 inci maddesine göre maluliyet değerlendirmesi yapılacaktır. Buna göre, “*çalışma gücünün en az % 60’ını kaybettiği anlaşılan, ancak sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı işyerine maluliyetini gerektirecek derecede hastalık veya arızası ile girmesi nedeniyle malullük aylığından yararlanamayacağı*” kararı verilen sigortalılar hakkında yaşlılık sigortası kapsamındaki işlemlerde, Kanunun 28 inci maddesinin dördüncü fıkrasına göre oran tespiti istenilmeyecektir.

2.3. Kanunun 28 inci maddesinin beşinci fıkrasına göre talepte bulunan 4/1(b) kapsamındaki sigortalıların, aynı fıkra da belirtilen sigortalılık şartlarına haiz olmaları şartıyla dosyaları yaşlılık aylığı bağlanmasına esas çalışma gücü kaybı oranı tespiti için Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) gönderilecektir.

2.4. Kanunun geçici 10 uncu maddesinin birinci fıkrasına göre; 4/1(a) kapsamında olup bu Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olanlar hakkında “*ilk defa çalışmaya başladığı tarihte 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 53 üncü maddesine göre malul sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya özrü bulunduğu ve bu nedenle malullük aylığından yararlanamayacağına*” karar verilmesi halinde, Kanunun 28 inci maddesinin dördüncü fıkrası uygulanmaz.

2.5. Kanunun geçici 10 uncu maddesinin ikinci fıkrasına göre; 4/1(a) kapsamında olup 5510 sayılı Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olanlardan, bu Kanunun yürürlük tarihinden önce veya sonra sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış durumda olan sigortalılar hakkında Kanunun 28 inci maddesinin beşinci fıkrası uygulanmaz.

2.6. Kanunun 28 inci maddesine 17/04/2008 tarihli ve 5754 sayılı Kanunun 16 ncı maddesi ile eklenen sekizinci fıkraya göre, kadın sigortalıların, başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malul çocuklarına ilişkin sağlık kurulu raporları, değerlendirilmek üzere Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) gönderilecektir. Kanunun yürürlük tarihi dikkate alınarak, çocuğun hangi tarih itibarıyla başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malul olduğunun tespit edilmesi isteniyor ise, bu tarihin üst yazıda (öncelikle kadın sigortalının işe giriş tarihi ile çocuğun doğum tarihi) belirtilmesi gerekmektedir.

3- 5510 SAYILI KANUNUN 19 UNCU MADDESİNE GÖRE MESLEKTE KAZANMA GÜCÜ KAYBI TESPİT İŞLEMLERİ

3.1. İş Kazası

3.1.1. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalıların iş kazası sonucu oluşan hastalık ve özürlü nedenleriyle, Kanunun 19 uncu maddesine göre %0 ile %100 arasında meslekte kazanma gücü kaybı oranı (sürekli iş göremezlik derecesi) ile iş kazası nedeniyle sürekli iş göremezlik geliri almakta iken vefat eden sigortalıların ölümünün iş kazasına bağlı olup olmadığının tespiti, Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) tarafından yapılacaktır.

3.1.2. İş Kazası Dosyasında Bulunması Gereken Belgeler

a) İlk işe giriş sağlık raporu, bulunmadığı durumlarda bu raporun olmadığına dair yazılı beyan,

b) Erkek sigortalıların sevk ve terhis tarihlerini gösteren askerlik terhis belgesi, askerlikten muaf tutulmuş ise bununla ilgili ayrıntılı muayene bulgularını içeren askerlik sakat raporu,

c) Olayın iş kazası olup olmadığını net olarak belirtir Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin 37 nci maddesinde belirtildiği şekilde hazırlanan tahkikat raporu ve tutanaklar (bu raporlarda “5510 veya 506 sayılı Kanuna göre ... iş kazasıdır” şeklinde ibare mutlaka bulunacaktır.),

d) Sigortalının iş kazasından sonra başvurduğu hastanelerde görmüş olduğu tedavi, ameliyat bilgilerinin içerir epikrizleri (çıkış özeti) ve varsa ameliyat notları,

e) Sigortalının tedavisi tamamlandıktan sonra son durumunu ve çalışıp çalışamayacağı tarihi gösterir sağlık kurulu raporu.

Yukarıda sayılan belgeleri içeren dosya muhteviyatı, Ek- 3’de yer alan “İş Kazası Dosyasına Ait Kontrol Listesi”ne göre yetkili personel tarafından kontrol edildikten sonra imzalanacak, dizi pusulası ile birlikte Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) gönderilecektir.

3.1.3. Sigortalıların geçirdiği iş kazası sonucu, çalışır/çalışamaz tarihini gösterir sağlık kurulu raporunun temin edilememesi halinde, hastaneye sevk edilerek, ilgili klinik uzmanlarınca kaza sonrası oluşan arazaların tahmini iyileşme süresi dikkate alınarak, kaza tarihi itibarıyla tahmini çalışır/çalışamaz tarihini belirtir rapor temin edilecektir. Temin edilememesi halinde gerekçesini gösterir belge dosyaya konulacak ve bu iş kazasından dolayı hangi sürelerde geçici iş göremezlik ödeneği verildiği üst yazıda (başlangıç ve bitiş tarihleri) belirtilecektir.

3.1.4. Sürekli iş göremezlik geliri almakta iken vefat eden sigortalının ölümünün iş kazasına bağlı olup olmadığının tespiti için, iş kazası tahsis dosyası ve gerekli belgeler (ölüm tutanağı, ölüm tarihine yakın tedavi gördüğü ya da takip edildiği hastane arşivindeki hasta dosyaları ve diğer tıbbi belgeler) temin edilerek Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) gönderilecektir.

3.2. Meslek Hastalığı

3.2.1. Kanunun 14 ve 19 uncu maddeleri uyarınca, sigortalılarda meslek hastalığı, buna bağlı meslekte kazanma gücü kaybı oranı (sürekli iş göremezlik derecesi) ve sürekli iş göremezlik geliri almakta iken vefat eden sigortalının ölümünün meslek hastalığı sonucu olup olmadığına dair tespit işlemleri, Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) Kurum sağlık kurulu tarafından yerine getirilmektedir.

3.2.2. 01/10/2008 tarihinden önce meslek hastalığı nedeniyle tespit talebinde bulunan ve haklarında henüz karar verilmeyen 4/1(a) sigortalıların meslek hastalığı ve oran tespit işlemleri mülga mevzuat çerçevesinde Sağlık Bakanlığı Meslek Hastalıkları Hastanelerince,

01/10/2008 tarihinden sonra meslek hastalığı şüphesiyle sosyal güvenlik il müdürlüklerine/sosyal güvenlik merkezlerine müracaat eden 4/1(a) ve 4/1(b) sigortalıları hakkındaki tespit işlemleri “Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği”ne göre Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) Kurum sağlık kurulunca yapılacaktır.

3.2.3. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalıların meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü kaybı oranlarının tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye, Sağlık Bakanlığı Meslek Hastalıkları Hastaneleri ile Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ve Devlet Üniversite Hastaneleri yetkilidir.

3.2.4. İlk defa meslek hastalığı şüphesi ile sosyal güvenlik il müdürlüklerine/sosyal güvenlik merkezlerine müracaat eden sigortalılar 3.2.3.'de belirtilen sağlık hizmet sunucularına sevk edilecektir.

3.2.5. Meslek hastalığı tespiti yapılan ancak kontrol muayenesi ya da artma sebebi ile Kuruma müracaat eden sigortalılar, öncelikle daha önce meslek hastalığı tespitinin yapıldığı ve arşivinde hasta dosyasının bulunduğu ilgili Sağlık Bakanlığı Meslek Hastalıkları Hastanelerine, mümkün olmadığı durumlarda 3.2.3.'de belirtilen sağlık hizmet sunucularına sevk edilecektir.

3.2.6. Sağlık kurulu raporları, aynı branştan en az üç uzman hekim veya ilgili uzmanların bulunması kaydıyla farklı branştan beş uzman hekim tarafından düzenlenecektir.

3.2.7. Meslek hastalığına ilişkin sağlık kurulu raporu düzenleyen sağlık hizmet sunucularınca, raporlarda özellikle belirtilmesi gereken tıbbi bilgiler Ek- 4'de gösterilmiş olup, bu tabloda belirtilen hususlara dikkat edilecektir. Bu konuda, sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince 3.2.3.'de belirtilen sağlık hizmet sunucuları bilgilendirilecektir.

3.2.8. 01/10/2008 tarihinden önce meslek hastalığı işlemlerini yürüten Sağlık Bakanlığı Meslek Hastalıkları Hastaneleri tarafından arşivlerin muhafazasına devam edilecek olup, Kurum sağlık kurullarınca gerek görülmesi halinde bu dosyaların sosyal güvenlik il müdürlüklerine/sosyal güvenlik merkezlerine intikali sağlanacaktır.

3.2.9. 01/10/2008 tarihinden sonraki talepler sonucu düzenlenen sağlık kurulu raporları ve dayanağı tıbbi belgeleri içeren meslek dosyaları ise, karar işlemleri tamamlandıktan sonra ilgili sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezleri tarafından oluşturulacak "Meslek Hastalığı Arşivi"nde süre sınırlaması olmaksızın imha edilmeden muhafaza edilecektir.

3.2.10. Sürekli iş göremezlik geliri almakta iken vefat eden sigortalının ölümünün meslek hastalığına bağlı olup olmadığının tespiti için meslek tahsis dosyası ve gerekli belgeler (ölüm tutanağı, ölüm tarihine yakın tedavi gördüğü ya da takip edildiği hastanelerdeki hasta dosyaları, grafi ve diğer tıbbi belgeler vb.) temin edilerek Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) gönderilecektir.

3.2.11. Pnömokonyoz vakalarında, 10 yıllık yükümlülük süresini aşanlar ya da 3 yıllık maruziyet süresini doldurmamış olan sigortalılar hakkında, Kurum sağlık kurulunca mesleki bulgu saptanması halinde, yükümlülük ya da maruziyet süresi yönünden; pnömokonyoz dışındaki vakalarda yükümlülük süresi aşılmış ise bu dosyalar sadece yükümlülük süresi açısından Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu tarafından karara bağlandıktan sonra meslek hastalığı tespiti Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) yapılacaktır.

3.2.12. Meslek hastalığı sonucu, meslekte kazanma gücü kaybı oranı tespit edilmek üzere gönderilen dosyalarda bulunması gereken belgeler

a) Sigortalının çalıştığı işyeri ya da işyerlerinden temin edilecek "çalışma süre ve koşullarını belirleyen mesai listesi ya da listeleri",

b) Kurumca gerekli görüldüğü takdirde çalışma süresi ve koşullarını belirleyen "tahkikat raporu",

c) İşyerinde yapılmış olan periyodik muayene raporları ya da onaylı örnekleri, mutlaka bulunacaktır.

Ayrıca, sık karşılaşılan meslek hastalıklarına göre gerekli olan diğer belgeler aşağıda belirtilmiştir.

3.2.12.1. Pnömokonyoz Dosyası İçerisinde:

a) Sigortalının pnömokonyoz yönünden mevcut durumunu gösteren sağlık kurulu raporu ile bu konuda daha önce düzenlenmiş sağlık kurulu raporları da dahil tüm raporların dayanağı PA akciğer grafileri, varsa HRCT ve diğer tıbbi belgeler,

b) Toz düzeyinin metreküpte kaç mikrogram olduğunu da içeren "ortam analiz raporu/ raporları".

3.2.12.2. Pnömonyoz Dışında Mesleki Solunum Sistemi Hastalıkları (Mesleki Astım, Bissinozis, Asbestoz ve Benzeri Hastalıklar) Dosyası İçerisinde:

a) Sigortalıda mevcut olup, mesleki niteliği olan veya olduğu düşünülen hastalık ve arızaları açıklayan ayrıntılı sağlık kurulu raporu ya da raporları ile tespit edilen durumların dayanağı olan tıbbi belgeler,

b) Gereklı hallerde çalışılan ortamlardaki toz, kimyasal madde ve benzeri zararlı etkenlerin düzeyini içeren detaylı ortam analiz raporları.

3.2.12.3. İşitme Kaybı Dosyası İçerisinde:

a) İşitme kaybı olduğunu gösteren ayrıntılı sağlık kurulu raporu ve dayanağı odyogram ve diğer tıbbi belgeler,

b) İşyerinde çalışılan ortamlarda maruz kalınan gürültünün düzeyini desibel olarak gösteren işyeri ortam analiz raporu/raporları,

c) Sigortalının işe girmeden önce çekilmiş odyogram ile benzeri tetkiklerinin, ayrıca işitme yönünden tedavi görmüş ise takip edildiği hastanelerden detaylı epikriz, hasta dosyası, varsa sağlık kurulu raporu ve diğer belgeler,

d) Periyodik muayene raporları dayanağı odyogramlar.

3.2.12.4. Meslek Hastalıkları Listesinde Yer Alan Diğer Hastalıklarla İlgili Dosya İçerisinde:

a) İşyerindeki/işyerlerindeki etken ya da etkenler nedeniyle ortaya çıkan veya çıktığı düşünülen hastalığın mevcut klinik durumunu gösteren, varsa sekel bulguları açıklayan detaylı sağlık kurulu raporu ya da raporları ile dayanağı tıbbi belgeler,

b) Meslek hastalığına neden olabilecek bir işkolunda bulunan ve daha önce meslek hastalığı tespiti yapılmayan işyeri veya işyerlerinde çalışan sigortalılar için, meslek hastalığına neden olan etken ya da etkenlerle, ergonomi veya diğer faktörlerin işyeri ya da işyerlerinde mevcut olduğunu belirten ve hangi düzeyde olduğunu gösteren ortam analiz raporu ya da raporları.

Yukarıda sayılan belgeleri içeren dosya muhteviyatı, Ek- 5’de yer alan “Meslek Hastalığı Dosyasına Ait Kontrol Listesi”ne göre yetkili personel tarafından kontrol edildikten sonra imzalanacak, dizi pusulası ile birlikte Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) gönderilecektir.

3.3. Sürekli İş Göremezlik Derecesine Yapılan İtirazlarla İlgili Mahkeme Kararları Hakkında Yapılacak İşlemler

3.3.1 Kurum sağlık kurullarınca tespit edilen sürekli iş göremezlik derecesine gerek sigortalı gerekse işverenler tarafından açılan dava sonucu verilen kararlarda, sigortalıların sürekli iş göremezlik derecelerinde artma, azalma, düzeltme veya birleştirme yönünde değişiklikler olabilmektedir. Kurumumuzun taraf olduğu davalar sonucu kesinleşen mahkeme kararıyla tespit edilen sürekli iş göremezlik dereceleri dikkate alınarak sigortalı dosyasının bulunduğu birimce gelirleri yeniden hesaplanacaktır. Kesinleşmiş mahkeme kararlarında kontrol muayenesi ve bakıma muhtaçlık yönünde bir hüküm bulunmaması halinde, bu durumun tespiti için sigortalının dosyası Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) gönderilecektir.

3.3.2. Birden fazla iş kazası veya meslek hastalığının söz konusu olduğu durumlarda, iş kazası veya meslek hastalığından herhangi birinin kesinleşmiş mahkeme kararı ile değişmesi durumunda, mahkeme kararı uygulanmadan önce birleştirme kararı alınmak üzere sigortalı dosyası Ankara Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğüne (Kocatepe Sağlık Sosyal Güvenlik Merkezi) gönderilecektir.

4- DİĞER HUSUSLAR

4.1. Çalışma gücü ve meslekte kazanma gücü kaybı tespiti için Kurum Sağlık Kurullarınca verilen ara kararlarda;

- Yeniden muayene istenilmesi halinde, sevk edilen sağlık hizmet sunucularında muayene istenilen kliniğin/kliniklerin mevcut olmasına,

- Birden fazla klinikten muayene istenilmesi halinde, muayene istenilen tüm kliniklerce düzenlenen raporların tamamlanmasına,
- Mevzuat yönünden istenilen eksik bilgi ve belgelerin tamamlanmasına, dikkat edilerek dosyanın tamamı ilgili kurullara intikal ettirilecektir.

4.2. Kanununun 94 üncü maddesi gereğince yapılacak kontrol muayenesine ilişkin değerlendirmeler, ilk tespitte esas alınan mevzuat (506, 1479, 5510 S.K.) hükümlerine göre yapılacaktır.

4.3. Kurum sağlık kurullarınca "kontrol muayenesi gerektiğine" kararı verilenlerin kontrol muayenesine istinaden düzenlenen sağlık kurulu raporları ile birlikte ilgili dosya gönderilecektir.

4.4. Kurum sağlık kurulu kararlarına, kontrol muayenesine esas sağlık kurulu raporlarından önceki raporlar yazılmayacaktır.

4.5. Kurum sağlık kurullarınca verilen kararlara esas hastalıklarda artma, yeni hastalık eklenmesi, eksik muayene vb. nedenlerle talepte bulunanların, son durumlarını belirtir yeni tarihli sağlık kurulu raporu ile birlikte tüm dosya değerlendirilmek üzere ilgili Kurum Sağlık Kuruluna gönderilecektir.

4.6. Kurum Sağlık Kurulu Kararlarına İtiraz

4.6.1. Kurum sağlık kurullarınca verilen çalışma gücü ve meslekte kazanma gücü kaybı tespit kararlarına itiraz olması halinde, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun itiraz mercii olduğu konusunda ilgililere bilgi verilerek, talep edilmesi halinde buna ilişkin dilekçe ile birlikte dosya Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna iletilmek üzere Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğüne (Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığına) gönderilecektir.

4.6.2. Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna gönderilen dosya içerisinde, sigortalı hakkında Kurumca verilmiş tüm kararlar ve kararlara esas sağlık kurulu raporları ile dayanağı tıbbi belgeler mutlaka bulunacaktır.

4.6.3. Kurum sağlık kurullarından çıkan kararlara sigortalılar veya hak sahipleri tarafından yapılan itirazlarda, dosya karara bağlanmış şekli ile aynen muhafaza edilerek ilgilinin dilekçesi ile birlikte Yüksek Sağlık Kuruluna iletilmek üzere Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığına gönderilecektir. Karara esas olmayan yeni bir sağlık kurulu raporu temin edilerek itiraz edilmesi halinde, mevzuatımız gereği tekrar sağlık kurulları tarafından değerlendirilmektedir. Yukarıda bahsedildiği üzere Yüksek Sağlık Kurulunda değerlendirilmesi talep edilen dosyalara hiçbir şekilde ek yeni bir sağlık kurulu raporu konulmayacaktır.

4.7. Kurum sağlık kurullarınca verilen kararlarla ilgili olarak tarafların açtıkları dava sürecinde gerek Kurumun ilgili birimleri, gerekse iş mahkemelerinden istenen savunmaya esas görüş yazıları, kararı veren Kurum sağlık kurullarının yer aldığı sosyal güvenlik il müdürlükleri ve kurullar tarafından hazırlanacaktır.

4.8. Vatandaş mağduriyetine sebebiyet verilmemesi için, diğer kamu kurum ve kuruluşlarında mevcut olan çalışma gücü kaybı (Maluliyet), iş kazası ve meslek hastalıkları dosyalarında bulunması gereken belgeler, sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince temin edilecektir (Ek- 2, Ek- 3, Ek- 5).

4.9. Sigortalıların, çalışma gücü ve meslekte kazanma gücü kaybı tespitinde esas alınacak sağlık kurulu raporlarının düzenlenmesinde;

- Meslek hastalığına ilişkin rapor düzenleyen sağlık hizmet sunucularınca sağlık kurulu raporlarında özellikle belirtilmesi gereken tıbbi bilgileri (Ek- 4)

- Sağlık kurulu raporu düzenleyen sağlık hizmet sunucularınca dikkat edilmesi gereken usul ve esasları (Ek- 6),

- Rapor düzenleyen sağlık hizmet sunucularınca hastalık ve arazlarla ilgili olarak sağlık kurulu raporlarında özellikle belirtilmesi gereken tıbbi bilgileri (Ek- 7),

gösterir Genelge eki listeler, sosyal güvenlik il müdürlüklerince/sosyal güvenlik merkezlerince, sağlık kurulu raporlarının usulüne uygun ve gerekli tıbbi bilgileri içerecek şekilde düzenlenmesini teminen, Sağlık Bakanlığı İl Sağlık Müdürlükleri ile Üniversite Hastanelerine bildirilecektir.

Ayrıca, sosyal güvenlik il müdürlükleri/sosyal güvenlik merkezleri tarafından raporların nasıl tanzim edileceği, hangi hastalıklar için hangi belge, tetkik ve bulguların bulunacağı, hangi eksikliklerin sık yapıldığı, Kurumumuzun hangi birimine gönderileceği, Kurumumuzca talep edilen maluliyet raporunun “Özörlölere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik” hükümlerine göre tanzim edilen özörlölük raporundan farklı olduğu, raporlarda özür oranının belirtilmemesi gerektiği ve benzeri hususlar sağlık hizmet sunucuları yetkililerine iletilecektir.

5- YÜRÖRLÖKTEN KALDIRILAN GENELGE VE GENEL YAZILAR

Genelge eki (Ek- 8)’de yer alan tabloda belirtilen genelgeler ve genel yazılar ile devredilen Kurumlar tarafından yayımlanan maluliyet işlemlerine ilişkin tüm genelgeler, genel yazılar, bu Genelgenin yürürlöğe girdiği tarih itibariyle yürürlökten kaldırılmıştır. Söz konusu genelgeler ile genel yazılar yürürlök dönemlerindeki iş ve işlemlerde kullanılabilecektir.

Bilgi edinilmesini ve geređini rica ederim.

M. Emin ZARARSIZ
Kurum Başkanı

DAĐITIM :

Gereği :

Merkez ve Taşra Teşkilatına

Bilgi :

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına
Sağlık Bakanlığına
Yüksek Öđretim Kurumuna

EKLER DİZİNİ

Ek: 1- Kurum Sağlık Kurulları ve Bağlı Bulunan İller (Bir sayfa).

Ek: 2- Maluliyet dosyasına ait kontrol listesi (Bir sayfa).

Ek: 3- İş kazası dosyasına ait kontrol listesi (Bir sayfa).

Ek: 4- Meslek hastalığına ilişkin rapor düzenleyen sağlık hizmet sunucularınca sağlık kurulu raporlarında özellikle belirtilmesi gereken tıbbi bilgiler (Bir sayfa).

Ek: 5- Meslek hastalığı dosyasına ait kontrol listesi (Bir sayfa).

Ek: 6- Sağlık kurulu raporu düzenleyen sağlık hizmet sunucularınca dikkat edilmesi gereken usul ve esaslar (İki sayfa).

Ek: 7- Rapor düzenleyen sağlık hizmet sunucularınca hastalık ve arazlarla ilgili olarak sağlık kurulu raporlarında özellikle belirtilmesi gereken tıbbi bilgiler (İki sayfa).

Ek: 8 - Yürürlükten kaldırılan genelge ve genel yazılar tablosu (Bir sayfa).

KURUM SAĞLIK KURULLARI	BAĞLI BULUNAN İLLER
ADANA	Adana, Hatay, İçel (Mersin), Osmaniye
ANKARA	Ankara, Ağrı, Ardahan, Bartın, Batman, Bingöl, Bitlis, Çankırı, Diyarbakır, Elazığ, Hakkari, Iğdır, Karabük, Kars, Kastamonu, Kırıkkale, Kırşehir, Mardin, Muş, Siirt, Şırnak, Tunceli, Van, Yozgat, Zonguldak
ANTALYA	Antalya, Burdur, Isparta
BURSA	Bursa, Balıkesir, Çanakkale, Yalova
ESKİŞEHİR	Eskişehir, Afyonkarahisar, Bilecik, Kütahya
GAZİANTEP	Gaziantep, Adıyaman, K.Maraş, Kilis, Şanlıurfa
İSTANBUL	İstanbul, Edirne, Kırklareli, Tekirdağ
İZMİR	İzmir, Aydın, Denizli, Manisa, Muğla, Uşak
KAYSERİ	Kayseri, Malatya, Nevşehir, Sivas
KOCAELİ	Kocaeli, Bolu, Düzce, Sakarya
KONYA	Konya, Aksaray, Karaman, Niğde
SAMSUN	Samsun, Amasya, Çorum, Ordu, Sinop, Tokat,
TRABZON	Trabzon, Artvin, Bayburt, Erzincan, Erzurum, Giresun, Gümüşhane, Rize

MALULİYET DOSYASINA AİT KONTROL LİSTESİ	
Belgeler	Var/Yok (+ / -)
Maluliyet talep dilekçesi	
İlk işe giriş bildirgesi	
Erkek sigortalılar için askerlik terhis belgesi	
Eğer sigortalı askerlikten muaf tutulmuş ise buna ait askeri hastanece düzenlenmiş ayrıntılı muayene bulgularını içeren sağlık raporu (askerlik sakat raporu)	
İlk işe giriş sağlık raporu veya beyanı	
Sevk sonucu sağlık tesisince usulüne uygun düzenlenmiş sağlık kurulu raporu aslı ve dayanağı tıbbi belgeler	
Sigortalının mevcut rahatsızlığı ile ilgili daha önce almış olduğu raporlar, tıbbi belge ve epikrizlerin (çıkış özeti) birer örneği	
Kurumumuzca sigortalıyla ilgili daha önce verilmiş bir maluliyet kararı mevcutsa, bunun bir örneği ile dayanağı olan rapor ve diğer belgeler	

Yukarıda belirtilen belgelerin, sigortalının maluliyet dosyasında tam ve eksiksiz bulunduğu tarafımda kontrol edilmiştir.

Servis Şefi
Adı ve Soyadı
imza

İŞ KAZASI DOSYASINA AİT KONTROL LİSTESİ	
Belgeler	Var/Yok (+ / -)
İlk işe giriş sağlık raporu veya beyanı	
Olayın iş kazası olup olmadığını net olarak belirtir tahkikat raporu ve ekleri	
Erkek sigortalılar için askerlik terhis belgesi	
Eğer sigortalı askerlikten muaf tutulmuş ise buna ait askeri hastanece düzenlenmiş ayrıntılı muayene bulgularını içeren sağlık raporu (askerlik sakat raporu)	
İş kazasından sonra başvurduğu hastanelerde görmüş olduğu tedavi, ameliyat bilgilerini içerir epikrizleri (çıkış özeti) ve varsa ameliyat notları	
Sigortalının tedavileri tamamlandıktan sonra son durumunu gösterir ve “çalışır” tarihini bildiren sağlık kurulu raporu aslı	

Yukarıda belirtilen belgelerin sigortalının iş kazası dosyasında tam ve eksiksiz bulunduğu tarafıma kontrol edilmiştir.

Servis Şefi
Adı ve Soyadı
imza

**MESLEK HASTALIĞINA İLİŞKİN RAPOR DÜZENLEYEN SAĞLIK HİZMET
SUNUCULARINCA SAĞLIK KURULU RAPORLARINDA ÖZELLİKLE BELİRTİLMESİ
GEREKEN TIBBİ BİLGİLER**

Meslek hastalığı tespitine esas teşkil edecek sağlık kurulu raporları; aynı branştan en az üç uzman hekim veya ilgili uzmanların bulunması kaydıyla farklı branşlardan beş uzman hekim tarafından düzenlenmiş olacaktır. Sağlık kurulu raporlarının karar hanesinde çalışma gücü kayıp oranı belirtilmeksizin "**Sosyal Güvenlik Kurumunca belirlenecektir**" ibaresinin yazılmasına dikkat edilecektir. Düzenlenecek bu raporlarda aşağıdaki hususlar belirtilir.

KLİNİK GÖZLEM: Meslek hastalığına neden olan etken ya da etkenlerle meydana gelen yada olduğu düşünülen hastalık ve arızaların düzeyi açıklanır. Mesleki nitelik taşımayan hastalık veya arızalar sağlık kurulu raporunda gösterilmez.

TETKİKLER: Tıbbi teşhis için gereken ve yapılan tetkikler belirtilir. P.A. akciğer grafisi gereken vakalarda, bu grafilerin uygun teknikle çekilmesi şarttır. Çok yumuşak yada sert çekilen grafiler değerlendirmeye alınmaz.

TIBBİ TEŞHİS: Sigortalıda saptanan ve mesleki şüphesi olan hastalık veya arızayı gösteren teşhis belirtilir.

PNÖMOKONYOZ VAKALARINDA;

a) ILO normlarına uygun teknikle P.A. akciğer grafisi (35x35 ebadında) çekilir.

b) Pnömokonyoza ek olarak tüberküloz yada başka hastalıkların mevcut olduğu veya çok yoğun küçük opasiteleri olan yada büyük opasite bulunmakla birlikte pnömokonyozun düzeyinin P.A. akciğer grafisi ile saptanamadığı hallerde HRCT çekilebilir.

c) ILO normlarına göre pnömokonyozun hangi düzeyde olduğunu gösteren, opasitelerin çizgisel yada yuvarlak olup olmadığını belirten teşhisi içeren klinik durum açıklanır.

**PNÖMOKONYOZ DIŞINDAKİ MESLEKİ SOLUNUM SİSTEMİ HASTALIKLARINDA
(MESLEKİ ASTHMA, BİSSİNOZİS, ASBESTOZ V.B.);**

a) Uygun teknikle çekilmiş P.A. akciğer grafisi,

b) SFT ile gereken hallerde bronş provakasyon ile spesifik bronş provakasyon testleri,

c) Mesleki astım vakaları için; tatil döneminde 15 gün, iş ortamında 20 gün süreyle günde dört kez PEF değerlerinin belirlenmesi, v.b. tetkikler yapılarak mesleki nitelik taşıyan hastalık ve arızalar gösterilir.

MESLEKİ İŞİTME KAYBI VAKALARINDA;

a) Sigortalıda odyogram ve gerekli diğer tetkikler yaptırılarak her iki kulakta işitme kaybı olup olmadığı tespit edilir. Her iki kulakta işitme kaybı mevcut ise çalıştığı ortamda maruz kaldığı gürültü sonucu olup olmadığı hususunda gözlenen bulgular belirtilir.

b) Sigortalıda İSO standartlarına göre her iki kulaktaki muhtemel işitme kaybını ifade eden görüşler KARAR bölümü dışında olmak kaydıyla gösterilebilir.

MESLEK HASTALIKLARI LİSTESİNDE GÖSTERİLEN DİĞER HASTALIKLARDA;

a) İşyeri veya işyerlerindeki etken yada etkenler nedeniyle ortaya çıkan veya çıktığı düşünülen hastalık yada arızanın mevcut klinik durumunu gösteren, sekel bulgular var ise açıklayan ayrıntılı Sağlık Kurulu Raporu düzenlenir.

b) Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı KARAR bölümü dışında olmak kaydıyla gösterilebilir.

MESLEK HASTALIKLARI DOSYASINA AIT KONTROL LİSTESİ	
Belge	Var/Yok (+ / -)
İlk işe giriş sağlık raporu veya beyanı	
Sigortalının çalışma süre ve koşullarını belirleyen mesai listesi/listeleri	
Geçmişte bulunan dosya ise, Sağlık Bakanlığı Meslek Hastalıkları Hastanesine ait hasta arşiv dosyası	
Sevk sonucu sağlık tesisince usulüne uygun düzenlenmiş sağlık kurulu raporu aslı ve dayanağı tıbbi belgeler	
İşyerinde yapılmış olan periyodik muayene raporları ya da onaylı örnekleri	
Müfettiş Raporu (gerektiği hallerde)	

Yukarıda belirtilen belgelerin sigortalının meslek hastalığı dosyasında tam ve eksiksiz bulunduğu tarafımda kontrol edilmiştir.

Servis Şefi
Adı ve Soyadı
imza

**SAĞLIK KURULU RAPORU DÜZENLEYEN SAĞLIK HİZMET SUNUCULARINCA
DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN USUL VE ESASLAR**

1- Maluliyet Tespitine Esas Sağlık Kurulu Raporlarında;
a) Hastane adının,
b) Sigortalı veya hak sahibinin adı, soyadı, T.C. Kimlik Numarası, baba adı ve doğum tarihi bilgilerinin,
c) Raporun tarih ve sayısının,
ç) Hastaneye giriş ve çıkış tarihlerinin,
d) Sigortalı/ hak sahibinin mühürlü fotoğrafının,
e) Sağlık kurulu raporunun düzenlenme nedeninin (maluliyet, iş kazası, meslek hastalığı ...),
f) Kimlik tespiti yapılarak sigortalı/hak sahibinin talebine esas teşkil eden hastalık ya da arızalarının, ilgili branşlarca muayenesi sonucu, muayene bulgularının her bölümün karşısına ayrıntılı olarak yazılmasına,
g) İlgili branşlarca yapılan tetkik sonuçlarının sağlık kurulu raporuna yazılıp, tetkik raporlarının aslı ya da onaylı fotokopilerinin eklenmesine,
ğ) Eklenen test ve tetkik belgelerinde sigortalı/hak sahibinin adı, soyadı ve tetkik tarihinin belirtilmesine,
h) Devam eden tedavisi varsa tedavi protokolünün belirtilmesine,
ı) Tıbbi terimlerin kısaltılmaksızın yazılmasına,
i) Daha önce aynı hastanede tedavi görülmüş ise, buna ilişkin işlem tarihinin de yer aldığı epikrizler, ameliyat notları, patoloji raporları, tetkikleri ve benzeri belgelerin aslı veya resmî onaylı fotokopilerinin eklenmesine,
j) Hekim muayeneleri, tetkikler vb. işlemler tamamlandıktan sonra bilgisayar ortamında yazılmış ve sağlık kurulunca onayları tamamlanmış, asıl nüshasının sevk veren sosyal güvenlik il müdürlüğüne gönderilmesine, hasta yakınlarına bir nüsha verilecek ise "aslı gibidir" onayı yapılarak verilmesine,
k) Karar hanesinde çalışma gücü kayıp oranı belirtilmeksizin, "Sosyal Güvenlik Kurumunca belirlenecektir" ibaresinin yazılmasına, dikkat edilecektir.
2- İş Kazası Nedeni İle Düzenlenecek Raporlarda 1 inci Maddede Belirtilen Hususlara Ek Olarak;
a) Sigortalının fonksiyon kayıplarının veya sekelin iş kazasına bağlı olması halinde bu durumun düzenlenecek sağlık kurulu raporlarında net bir şekilde belirtilmiş ve bunlara ilişkin ayrıntılı muayene bulgularının yazılmış olması,
b) Eğer sigortalıda iş kazasına bağlı olmayan fonksiyon kayıpları veya sekel var ise bu tespite ait muayene bulguları ve tanı yazıldıktan sonra "İş kazasına bağlı değildir" ibaresinin yazılması,
c) İş kazası nedeni ile yapılan tedavi tamamlanıp, bulguları sekel hâli aldıktan sonra sigortalının iş başı tarihi veya çalışamayacak duruma girdiği tarihin gün, ay ve yıl olarak belirtilmesi,
ç) Sağlık kurulu raporlarının karar hanesinde iş kazasına ilişkin meslekte kazanma gücü azalma oranının belirtilmemiş olması, gerekmektedir.

**SAĞLIK KURULU RAPORU DÜZENLEYEN SAĞLIK HİZMET SUNUCULARINCA
DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN USUL VE ESASLAR**

<p>3- Meslek Hastalığı Nedeniyle Düzenlenecek Raporlarda 1 inci Maddede Belirtilen Hususlara Ek Olarak;</p>
<p>a) Meslek hastalığı tespiti için başvuru yapmasına neden olan hastalık ya da sekel ile ilgili (göğüs hastalıkları ve/veya alerji, KBB, iç hastalıkları, nöroloji, psikiyatri, dermatoloji, ortopedi vb.) branşlar tarafından çalışma ortamındaki faktör ya da faktörlere bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülen hastalık ya da sekellerin mevcut klinik durumunu açıklayan, bulguları gösteren detaylı bir tespit ile bu tespitlere dayanak teşkil eden:</p>
<p>1- Göğüs hastalıkları ve/veya alerji muayenelerinde; pnömokonyoz vakalarında uygun teknikle çekilen P.A. akciğer grafisi, ayırıcı tanıda gerek olması halinde HRCT, tüberküloz mevcut ise ARB; mesleki astım hastalığı iddiası olduğunda bronş provokasyon ve benzeri testleri, tatil döneminde 15 gün, iş ortamında 20 gün süreyle günde dört kez belirlenen PEF değerleri,</p>
<p>2- KBB muayenelerinde; her iki kulağın işitme düzeyini gösteren odyogramlar, işe girmeden önce çekilmiş olan odyogramı mevcut ise her ikisinin kıyaslanarak yapılan değerlendirmesi,</p>
<p>3- İç hastalıkları muayenelerinde; anemi, trombositopeni, granülositopeni ve benzeri vakalarda periferik yayma ile gerekli diğer tetkikler; kurşun ve kurşun tozları ile etkilenme olduğu takdirde, idrarda ve kanda kurşun, koproporfirin, deltaaminolevülinik asit ve benzeri düzeylerini gösteren tetkikler,</p>
<p>4- Nöroloji muayenelerinde EMG ve gerekli diğer tetkikler,</p>
<p>5- Ortopedi, psikiyatri, dermatoloji ve benzeri branşlarla ilgili muayenelerde ise; mesleki hastalık iddialarına dayanak teşkil eden tetkikler, ayrıntılı olarak ayrıca belirtilir.</p>
<p>b) Sağlık kurulu raporlarında sadece tıbbi teşhis bulunur. Hastalığın mesleki olup olmadığına dair tespit ve meslekte kazanma gücü azalma oranı belirtilmez.</p>
<p>4- Hekim Tavsiyesine Uyulmama</p>
<p>Sigortalı, iş kazası, meslek hastalığı dolayısıyla tanı ve tedavi süresince hekimin bildirdiği tedbir ve tavsiyelere uymaması nedeniyle, tedavi süresinin uzamasına, meslekte kazanma gücü kayıp oranının artmasına sebep olmuş ise bu durum sağlık kurulu raporunda belirtilir.</p>

**RAPOR DÜZENLEYEN SAĞLIK HİZMET SUNUCULARINCA HASTALIK VE
ARAZLARLA İLGİLİ OLARAK SAĞLIK KURULU RAPORLARINDA ÖZELLİKLE
BELİRTİLMESİ GEREKEN TIBBİ BİLGİLER**

<p>1- Göz hastalıklarında: Arızaların etiopatolojisi, bilateral camsız ve en iyi düzeltmeyle görme keskinliklerinin, göz içi basınç değerlerinin, biyomikroskopik muayene bulgularının, ayrıntılı göz dibi muayene bulgularının, gerekiyorsa görme alanı muayenesi, flöresen anjiyografi, optik koherans tomografi, oküler ultrasonografi ve elektrofizyolojik tetkiklerinin (VEP, ERG, simulasyon şüphesi var ise Sweep VEP vb.), tespit edilen patolojinin görme azlığını açıklayıp açıklamadığı konusundaki görüşü, tıbbi veya cerrahi tedaviden fayda görüp, görmeyeceği raporda yer alacaktır.</p>
<p>2- Sistemik hastalıklarda (Diabetes Mellitus, Hipertansiyon, Sistemik Lupus Eritamatozis vb.): Hedef organ hasarları göz önüne alınarak, ilgili tüm branşların muayenesi ile dayanağı tetkikler mevcut olacaktır.</p>
<p>3- Kardiyolojik hastalıklarda: Ayrıntılı muayene bulgularına ek olarak, tanıyı destekleyen tetkikler (EF içeren ayrıntılı EKO-Cor Pulmonale tanısında sağ kalp boşluklarının ölçümlerini ve Pulmoner arter basıncının yer aldığı EKO, Treadmill testi ve/veya miyocard perfüzyon sintigrafisi vb.) sağlık kurulu raporuna eklenecek ve NYHA'ya göre kardiyak efor kapasitesi bildirilmiş olacaktır.</p>
<p>4- Akciğer hastalıklarında: Hastalığın yol açtığı fonksiyonel kaybın derecesini değerlendirmek üzere solunum fonksiyon testi ve kanın arterden alınmasına dikkat edilerek 1 hafta ara ile hasta dinlenmiş durumda, ancak oksijen tedavisi altında değilken iki kez tekrarlanan arteriyel kan gazları analizi ve ayrıca uygun teknikte çekilmiş radyolojik inceleme rapora eklenecektir.</p>
<p>5- Kulak Burun Boğaz hastalıklarında: Etiopatolojisi, komplikasyonları (menier sendromu), odimetrik olarak işitme kaybı derecelerinin, düşük ve yüksek frekans işitme düzeylerinin tümünün belirtilmesine ve odyogramın ekte olmasına, hastanın doğuştan sağır dilsiz olup olmadığı bilgisinin yer almasına, lareks kanser hastalarında eğer total larenjektomi yapılmadı ise konuşma ve solunum fonksiyonlarının, kalan larenks dokusundaki larengeal yapıların fonksiyon görüp görmediği belirtilecektir. Tedavi sonrası nüks ya da rekürrens olup olmadığı, kulak patolojilerinde tedavi ile düzelmeyen vertigonun olup olmadığı belirtilecektir.</p>
<p>6- Epileptik hastalarda: Hastalığın başlangıç tarihi, etiolojisi, tedavi ile kontrol altında olup olmadığı, kontrol altında olmadığı düşünülen hastalarda, tedavi dozunda uygun antiepileptik kan konsantrasyonu sağlandıktan sonra hastanın nöroloji kliniğinde yatırılarak gözlenmesi, nöbet geçirip geçirmediği, nöbet geçiriyor ise doktor veya hemşire tarafından gözlemlenen nöbet tipi ve sıklığı, statusa girip girmediği bilgisi ve kan ilaç düzeyleri mevcut olacaktır.</p>
<p>7- Kronik böbrek yetmezliğinde: Böbrek fonksiyon testleri ve kreatinin klirensi değeri (parametrelerinin ayrı ayrı bildirildiği), KBY teşhisi konulan hastalarda ilk tanı tarihini, diyaliz uygulanıyor ise ilk diyaliz tarihini bildiren belgeler ve halen uygulanan diyaliz programı rapora eklenecektir.</p>
<p>8- Karaciğer hastalıklarında: Hastalığın yol açtığı fonksiyonel kaybın derecesini değerlendirmek üzere, karaciğer fonksiyon testleri ve tanıyı destekleyen tetkikler (varsa biyopsi sonucu, USG vb.) mevcut olacaktır.</p>
<p>9- Transplantasyon yapılan hastalarda: Ayrıntılı muayene bulguları, fonksiyon testleri ve gerekli tüm tetkikler yapılmış olacak, transplante organın fonksiyonlarını yerine getirip getirmediği, fonksiyon kaybı mevcut ise yüzde olarak kayıp oranı ve halen destekleyici bir tedavi alıyor ise ayrıntılı olarak bildirilmiş olacaktır.</p>
<p>10- Malign hastalıklarda: Patoloji raporu ve metastaz mevcut ise destekleyen tetkikler (ultrasonografi, sintigrafi vb.) rapora eklenecektir.</p>
<p>11- İdrar ve gaita inkontinansı mevcut olan hastalarda: Yorumuyla birlikte ürodinamik testler, anal sfinkter tonus muayene bulguları, yapılabiliyor ise anal EMG/Manometre ve yorumu mevcut olacaktır.</p>

**RAPOR DÜZENLEYEN SAĞLIK HİZMET SUNUCULARINCA HASTALIK VE
ARAZLARLA İLGİLİ OLARAK SAĞLIK KURULU RAPORLARINDA ÖZELLİKLE
BELİRTİLMESİ GEREKEN TIBBİ BİLGİLER**

12- Kraniektomilerde: Santimetrekare cinsinden alanı ve plastikle kapatılıp kapatılamayacağı bilgileri bulunacak, en az iki yönlü kraniografi eklenecektir.
13- Ankilozan Spondilitde: İlgili ölçümler (her yöne omurga hareket açıklıklarının nötral (0) metoduna göre, el-yer, occiput-duvar, çene-sternum, schoberler ve göğüs ekspansiyonu ölçümlerinin vb.) mevcut olmasına ve etkilenen omurga ve eklemlerin iki yönlü grafileleri rapora eklenecektir.
14- Amputasyonlarda: Amputasyonun etiyojisi bildirilecek ve amputasyon güdüğünü net olarak gösteren, uygun dozda çekilmiş direk grafileler rapora eklenecek, femur ve alt bacak amputasyonlarında; güdüğü ve kemiğin proksimal sınırını içine alacak şekilde diğer ekstremitelere ile karşılaştırmalı grafi mevcut olacaktır.
15- Kırıklarda: İlgili bölgenin ve varsa cerrahi uygulamayı gösteren direk grafileler rapora eklenecek ve kırıklara komşu eklemlerin hareket açıklıklarının her yöne, aktif ve pasif olarak nötral (0) metoduna göre ölçümleri-goniometrik ölçüm cetveli ekte olması koşulu ile mevcut olacaktır. Ekstremitelerdeki travmalar sonucunda atrofi ve kısalık oluşmuş ise santimetre cinsinden ölçümleri bildirilecektir
16- Osteomyelitte: Osteomyelitin aktif-akıntılı olup olmadığı bilgisi mevcut olacak ve aktif-akıntılı ise kültür-antibiogramı yapılarak rapora eklenecektir.
17- Sinir lezyonlarında: Lezyon düzeyini de belirten yorumuyla birlikte EMG ile teyit edilerek sonucu rapora yazılacaktır.
18- Yanıklarda: Yanık derecesi, yanığa bağlı keloid ve hipertrofik skatris alanlarının vücut yüzeyinin yüzde (%) kaçını kapladığı, eklem hareketlerini kısıtlayan kontraktür gelişip gelişmediği ve gelişmiş ise eklem hareket açıklıklarının nötral (0) metoduna göre ölçümü bildirilecektir.
19- Dermatolojik hastalıklarda: Dermal lezyonların vücut yüzeyinin yüzde kaçını kapladığı bildirilecektir.
20- Sinir ve Ruh hastalıklarında: Hastalık veya arızanın doğuştan veya sonradan olduğu, başkalarının yardımına ihtiyacı olup olmadığı, nörolojik ve psikiyatrik arızaların güncel tedavi algoritmalarının uygulanmasına rağmen tedaviye cevap verip vermediği, hastalığın tedaviye dirençli olup kronik bir mahiyet kazanıp kazanmadığı belirtilecektir.
21- Mental retardasyonda: IQ derecesi rakamsal olarak bildirilecektir.
22- Serebrovasküler hadiselerde veya omurga hasarlarında sınıflandırmalar: Bruunstrom, Aschword, fonksiyonel ambulasyon sınıflandırması, Frankel, FIM, kas güçleri ölçümlerinin vb. raporda yer alacaktır.
23- Kronik alkolizmde: Sigortalıların en az altı aylık tedavisi sonunda iyi olmayan komplikasyonlu alkoliklerde (siroz, nöropatiler, psikozlar vb.) komplikasyon (klinik ve laboratuvar) bulguların ayrıntılı olarak raporda belirtilecektir.
24- Sağlık kurulu raporlarının karar hanesinde: Çalışma gücü kayıp oranı belirtilmeksizin "Sosyal Güvenlik Kurumunca belirlenecektir" ibaresinin yazılmasına, dikkat edilecektir.

YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILAN GENELGELER

SIRA NO	TARİH	SAYI	KONU
1	02.01.2009	2008-113	Meslek Hastalığı Tespit İşlemleri
2	06.03.2009	2009-39	Bölge Sağlık Kurulları ve Maluliyet İşlemleri
3	13.11.2009	2009-134	Maluliyet, İş Kazaları Meslek Hastalıkları İle İlgili Sağlık Kurulu Raporları
4	13.11.2009	2009-135	Bölge Sağlık Kurulları ve Maluliyet İşlemleri
5	13.11.2009	2009-136	Dosya Düzeni

YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILAN GENEL YAZILAR

SIRA NO	TARİH	SAYI	KONUSU
1	19.10.2005	----	Maluliyet ve İş kazası Dosyaları (SSK Devredilen)
2	19.10.2005	XV-7 EK	Maluliyet ve İş kazaları ile ilgili Sağlık Kurulu Raporları (SSK Devredilen)
3	13.12.2005	160448	Maluliyet Raporları (Bağ-Kur Devredilen)
4	15.4.2010	6073198	Dosya Düzeni