



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığı

SAYI : B.13.2.SSK.5.02.06.00/XV-621- 1084694
KONU: Meslek Hastalığı Tespiti İşlemleri

02/01/2009

G E N E L G E
(2008-113)

5510 sayılı Kanununun 14 üncü, 19 uncu ve ilgili diğer maddeleri uyarınca, sigortalılarda meslek hastalığı, meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü kaybı oranı (sürekli iş göremezlik derecesinin) belirlenmesi ve sigortalının ölümünün meslek hastalığı sonucu olup-olmadığının tespiti işlemleri Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığı bünyesinde oluşturulan Meslek Hastalıkları Sağlık Kurulu tarafından yerine getirilecektir.

01/10/2008 tarihi itibari ile meslek hastalığı şüphesiyle SGK İl Müdürlüklerine müracaat eden sigortalılar hakkında uygulanacak işlemler, 11/10/2008 tarihli, 27021 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren “Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği”nde açıklanmış olup, bu yönetmeliğin uygulanmasında oluşabilecek tereddütlerin giderilmesi amacıyla aşağıdaki açıklamaların yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur.

A) SOSYAL GÜVENLİK İL VEYA MERKEZ MÜDÜRLÜKLERİ TARAFINDAN YAPILACAK İŞLEMLER VE BUNA İLİŞKİN BİLİNMESİ GEREKEN HUSUSLAR

1-İlk defa meslek hastalığı şüphesi ile müracaat eden sigortalılar, Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinin 5.maddesinin 2.fıkrası ile geçici madde 2 gereği yetkilendirilmiş olan T.C. Sağlık Bakanlığının Ankara, İstanbul ve Zonguldak’ta bulunan Meslek Hastalıkları Hastaneleri ile Devlet Üniversite Hastanelerine sevk edilecektir.

2-Sağlık Kurulu Raporları, aynı branştan en az üç uzman hekim veya ilgili uzmanların bulunması kaydıyla farklı branşlardan beş uzman hekim tarafından düzenlenmiş olacaktır.

3-Meslek hastalığı tespiti yapılan ancak, kontrol muayenesi yada artma sebebi ile müracaat eden sigortalı, daha önce meslek hastalığı tespitinin yapıldığı ve arşivinde hasta dosyasının bulunduğu ilgili T.C. Sağlık Bakanlığı Meslek Hastalıkları Hastanesine sevk edilecektir.

4- Uzun süredir meslek hastalığı işlemlerini yürüten T.C. Sağlık Bakanlığı Meslek Hastalıkları Hastaneleri çok sayıda meslek dosyasının (sağlık kurulu raporları, P.A. akciğer grafileri ve diğer tıbbi belgeleri içerir) muhafaza edildiği arşivlere sahip olduklarından, aksine bir düzenleme yapılmadığı sürece bu arşivlerin sözü edilen hastanelerin bünyesinde bulundurulmalarına devam edilecektir.

Diğer taraftan, Üniversite Hastanelerince düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbi belgeleri içeren meslek dosyaları karar işlemleri tamamlandıktan sonra ilgili SGK İl Müdürlüğü/Sosyal Güvenlik Merkezi tarafından oluşturulacak “Meslek Hastalığı Arşivinde” süre sınırlaması olmadan ve imha edilmeden muhafaza edilecektir.

5-Hazırlanan meslek dosyaları, (tespit işlemi, kontrol muayenesi veya artma taleplerine dair) Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığına intikal ettirilir, ilgili mevzuat dikkate alınarak yapılacak değerlendirme sonunda sigortalının meslek hastalığı yönünden talebi karara bağlanır.

6- Ölümünün Meslek hastalığı sonucu olduğu iddia edilen sigortalının meslek dosyası ile karar için gerekli belgeler (ölüm tutanağı,ölüm tarihine yakın tedavi gördüğü ya da takip edildiği hastanelerdeki hasta dosyaları, grafi ve diğer tıbbi belgeler v.b.) temin edilerek Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığına intikal ettirilir

7-Kurum tarafından verilen kararlara ilgililerin itirazı halinde 5510 sayılı Kanununun 95.maddesi ve ilgili diğer mevzuat uyarınca itiraza konu olan dosya itiraz dilekçesi ile birlikte karara bağlanmak üzere Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna gönderilir.

8-Pnömonyoz vakalarında; 10 yıllık yükümlülük süresini aşanlar yada 3 yıllık maruziyet süresini doldurmamış sigortalılar hakkında Meslek Hastalıkları Sağlık Kurulunca mesleki bulgu saptanırsa, bu dosyalar yükümlülük ya da maruziyet süresi yönünden Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu tarafından yükümlülük süreleri uzatılabilir yada maruziyet süreleri indirilebilir.

B) MESLEK HASTALIĞI DOSYASINDA BULUNMASI GEREKEN BELGELER

Meslek Hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü kaybı oranı tespit edilmek üzere gönderilecek dosyalarda bulunacak belgeler sık karşılaşılan meslek hastalıkları dikkate alınarak aşağıda belirtilmiştir.

Pnömonyoz Meslek Hastalığı Olduğu İddia Edilen Sigortalının Dosyası İçinde:

1-Sigortalıda bulunan ve mesleki niteliği olan bulguları gösteren ayrıntılı sağlık kurulu raporu veya raporları ve dayanağı tıbbi belgeler,

2-Sigortalının çalıştığı işyeri yada işyerlerinden temin edilecek “çalışma süre ve koşullarını belirleyen mesai listesi yada listeleri”,

3- Aynı işyerinde daha önce pnömonyoz tespit edilmemiş ise; çalışma süre ve koşullarını belirleyen mesai listesi ile birlikte gereken hallerde sigortalının çalıştığı ortamlarda meslek hastalığına neden olabilen etken yada etkenlerin metreküpte kaç mikrogram olduğunu da içeren ortam analiz raporu yada raporları,

4- İş yerinde yapılmış olan periyodik muayene raporları yada onaylı örnekleri, bulunmalıdır.

Pnömonyoz Dışındaki Mesleki Solunum Sistemi Hastalıkları (Mesleki Asthma, Bissinozis, Asbestoz V.B.) Olduğu İddia Edilen Sigortalının Dosyası İçinde:

1- Sigortalıda mevcut olup mesleki niteliği olan veya olduğu düşünülen hastalık ve arızaları açıklayan ayrıntılı sağlık kurulu raporu yada raporları ile tespit edilen hususların dayanağı tıbbi belgeler,

2-Çalışma süre ve koşullarını belirleyen mesai listesi ile gerekli hallerde çalışılan ortamlardaki “çalışma ortam analizini” gösteren (toz, kimyasal madde v.b zararlı etkenlerin düzeyini içeren) detaylı işyeri inceleme raporları,

3-İş yerinde yapılmış olan periyodik muayene raporları yada onaylı örnekleri, bulunmalıdır.

Mesleki İşitme Kaybı Olduğu İddia Edilen Sigortalının Dosyası İçinde;

1-Sigortalıda mesleki işitme kaybı olduğunu gösteren detaylı SKR ve dayanağı tıbbi belgeler

2-Çalışma süre ve koşullarını belirleyen mesai listesi yada listeleri,

3-İşyerindeki çalışılan her ortamda maruz kaldığı gürültünün düzeyini desibel olarak gösteren işyeri ortam analiz raporu yada raporları,

4- 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,

5-İş yerinde yapılmış olan periyodik muayene raporları yada onaylı örnekleri bulunmalıdır.



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğü
Maluliyet ve Sağlık Kurulları Daire Başkanlığı

Meslek Hastalıkları Listesinde Gösterilen Diğer Hastalıklarla İlgili Sigortalının Dosyası İçinde;

- 1- İşyeri yada işyerlerindeki etken yada etkenler nedeniyle ortaya çıkan veya çıktığı düşünülen hastalığın mevcut klinik durumunu gösteren, sekel bulgular varsa açıklayan detaylı sağlık kurulu raporu yada raporları ile dayanağı tıbbi belgeler,
- 2-Sigortalının çalışma süre ve koşullarını belirleyen mesai listesi ya da listeleri,
- 3- Meslek hastalığına neden olabilecek bir iş kolunda 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 yada işyerlerinde mevcut olduğunu belirten ve hangi düzeyde olduğunu gösteren ortam analiz raporu yada raporları,
- 4-İş yerinde yapılmış olan periyodik muayene raporları yada onaylı örnekleri bulunmalıdır.

C) SAĞLIK KURULU RAPORU DÜZENLENMESİNDE İLGİLİ HASTANELERCE DİKKAT EDİLECEK HUSUSLAR

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. Düzenlenecek bu raporlarda aşağıdaki hususlar belirtilir.

KLİNİK GÖZLEM :Meslek Hastalığına neden olan etken yada etkenlerle meydana gelen yada olduğu düşünülen hastalık ve arızalar detaylı olarak gösterilir.

MUHTEMEL HESAPLAMA İŞLEMİ : İlgili tüzük yada yönetmelik hükümlerine göre muhtemel Meslekte Kazanma Gücü Kayıp Oranı (MKGO) KARAR bölümünde bulunmamak kaydıyla gösterilebilir.

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.

Mesleki nitelik taşımayan hastalık veya arızalar Sağlık Kurulu Raporunda gösterilmez.

PNÖMOKONYOZ VAKALARINDA;

- a) Uygun teknikle PA Akciğer Grafisi 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 (Yüksek Çözünürlükte CT), çekilebilir.
- c) ILO normlarına göre Pnömokonyozun hangi düzeyde olduğunu gösteren, opasitelerin çizgisel yada yuvarlak (punktiform) olup, olmadığını belirten teşhisi gösteren klinik durum açıklanır.

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

- a) Uygun teknikle PA akciğer grafisi,
- b) SFT ile gereken hallerde bronş provakasyon vb testleri,
- c) Mesleki asthma 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.

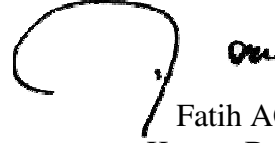
b) Sigortalıda İSO standartlarına göre her iki kulaktaki muhtemel işitme kaybını ifade eden görüşler KARAR bölümü dışında olmak kaydıyla gösterilebilir.

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.

Bilgilerinizi ve gereğinin buna göre yapılmasını rica ederim.



Fatih ACAR
Kurum Başkanı V.

DAĞITIM :

Gereği :

Merkez ve Taşra Teşkilatına

Bilgi :

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığına
Sağlık Bakanlığına
Yükseköğretim Kurulu Başkanlığına