T.C.
Resmî Gazete

Cumhurbaşkanlığı İdari İşler Başkanlığı Hukuk ve Mevzuat Genel Müdürlüğünce Yayımlanır	
14 Eylül 2021 SALI	Sayı : 31598

YÜRÜTME VE İDARE BÖLÜMÜ

YÖNETMELİKLER

Adalet Bakanlığından:

CEZA VE TEVKİFEVLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ İNFAZ VE KORUMA MEMURU UNVANINA ATANACAKLARDA ARANAN SAĞLIK ŞARTLARI YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı; Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne bağlı ceza infaz kurumları ve denetimli serbestlik müdürlükleri ile ceza infaz kurumları ve tutukevleri personeli eğitim merkezlerinde infaz ve koruma memuru unvanlı kadro ve pozisyonlarda istihdam edilecekler hakkında düzenlenecek sağlık kurulu raporlarının genel esas ve kuralları ile aranacak sağlık şartlarını düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik; Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne bağlı ceza infaz kurumları, denetimli serbestlik müdürlükleri ve ceza infaz kurumları ve tutukevleri personeli eğitim merkezleri bünyesinde infaz ve koruma memuru unvanlı kadro

ve pozisyonlarda istihdam edilecek adaylar ile infaz ve koruma memurluğu öğrenciliğine girişte, öğrencilikten veya memuriyetten ayrıldıktan sonra yeniden öğrenciliğe veya memuriyete geri dönüşlerde aranacak sağlık şartlarını, aldırılacak sağlık kurulu raporlarını, bu raporların ayrıntılarını ve bu raporlara göre yapılacak işlemlere ilişkin hususları kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik, 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 inci maddesinin birinci fıkrasının (B) bendinin (2) numaralı alt bendi ile 10/7/2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Bakanlık: Adalet Bakanlığını,

b) Genel Müdürlük: Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğünü,

c) Sağlık kurulu raporu: Tam teşekküllü hastaneler tarafından düzenlenen, içeriği Ek-1'de tanımlanan, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü bünyesinde hizmet veren ceza infaz kurumları, denetimli serbestlik müdürlükleri ile ceza infaz kurumları ve tutukevleri personeli eğitim merkezlerinde infaz ve koruma memuru unvanlı kadro ve pozisyonlarda istihdam edilecekler ile infaz ve koruma memurluğu öğrencileri hakkında düzenlenmesi zorunlu olan raporu,

ç) İnfaz ve koruma memuru öğrencisi: İnfaz ve koruma memurluğu öğrenciliği sınavını kazanarak hizmet öncesi eğitime alınanları,

d) e-Rapor Sistemi: Sağlık kurulu raporlarının elektronik olarak düzenlenip e-imza ile onaylanabildiği Sağlık Bakanlığı tarafından kurulan elektronik sistemi,

e) Sağlık Kurulu: Tek hekimin yetkisi dışında kalan hususlarda veya mevzuatta sağlık kurulu raporu öngörüldüğü hallerde, bu Yönetmelik kapsamındaki personelin sağlık durumları hakkında karar vermeye yetkili kurulu,

f) Sağlık hizmet sunucusu: Sağlık Bakanlığınca sağlık kurulu raporu düzenleme yetkisi verilen tam teşekküllü Devlet hastanelerini, Devlet eğitim ve araştırma hastanelerini ve üniversitelere bağlı hastaneleri (özel hastaneler ile özel veya vakıf üniversitelerine bağlı hastaneler hariç),

g) Sağlık şartları: Hastalıkların ve yaralanmaların vücuttaki seyrinde geçirdiği safhalarına ve bıraktığı sekellerinin derecelerine göre Ek-1'de belirtilen hastalık branşlarının sınıflandırılmasındaki sağlık durumlarını,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Kurulu Raporlarının Düzenlenmesine İlişkin Esaslar, İtiraz Süreci ve Genel Hükümler

Sağlık kurulu raporlarının düzenlenmesi ve değerlendirilmesindeki esaslar

MADDE 5 – (1) Sağlık kurulu raporuna esas yapılan muayenelerde her branş hekimi muayene sonrası elde ettiği tanı, bulgu ve kararı; e-Rapor Sistemi üzerinden elektronik ortamda veya fiziki olarak düzenlenen sağlık kurulu raporunda belirtir. Bu Yönetmelik ve ekinde yer alan sağlık şartlarına uygun olmayan adayların sağlık kurulu raporunun karar kısmına unvanı da belirtilerek "Adalet Bakanlığı Memur Sınav, Atama ve Nakil Yönetmeliği ile Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü İnfaz ve Koruma Memuru Unvanına Atanacaklarda Aranan Sağlık Şartları Yönetmeliği ve ekine göre ilgili unvanda görev yapamaz." ibaresi yazılır.

(2) Başvurduğu unvana göre sağlık şartlarını haiz olan adayın sağlık kurulu raporu karar kısmına "Adalet Bakanlığı Memur Sınav, Atama ve Nakil Yönetmeliği ile Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü İnfaz ve Koruma Memuru Unvanına Atanacaklarda Aranan Sağlık Şartları Yönetmeliği ve ekine göre ilgili unvanda yurdun her yerinde görev yapabilir." ibaresi yazılır.

(3) Kişinin hastalığı, mevcut durumu belirlenen hastalık branşlarının sınıflandırılmasındaki kriterlerden hiçbirine uymadığında, sınır vakalarda, hastalığın seyri ve derinliği dikkate alınarak kişinin mevcut durumuna göre uygun olabilecek en yakın tanıya göre hastanın sonuçlarını değerlendiren sağlık kurulu tarafından karar verilir. Sağlık kurulu bu kararı, adayın yapacağı görev için gerekli sağlık şartlarını mesleki deneyimle değerlendirerek alır. Sağlık kurulunun uygun gördüğü karara göre işlem yapılır.

(4) Bulgu ve teşhis yönünden verilen kararın; Genel Müdürlükçe veya Adli Yargı İlk Derece Mahkemesi Adalet Komisyonu Başkanlığınca uygun bulunmaması halinde; aday yeni sağlık kurulu raporu alınması için il sağlık müdürlüğü aracılığıyla Sağlık Bakanlığının belirlediği hakem hastanelerden birine sevk edilir. İlk iki sağlık kurulu raporundaki kararların aynı yönde olması halinde karar kesinleşir. İlk iki sağlık kurulu raporu kararları arasında çelişki bulunması halinde aday il sağlık müdürlüğü aracılığıyla Sağlık Bakanlığının belirlediği bölge hakem hastanelerinden birine sevk edilir. Bu durumda bölge hakem hastanesinin verdiği karara

göre işlem tesis edilir. Sağlık kurulu raporundaki yazım hataları, imza eksikliği, doldurulması gereken alanların doldurulmaması, kişi bilgilerinin hatalı olması gibi eksikliklerin veya usul hatalarının bulunduğu durumlarda sağlık kurulu raporu, raporu tanzim eden sağlık hizmet sunucusuna iade edilir. İlgili sağlık hizmet sunucusu, sağlık kurulu raporu iadesinin nedenlerini değerlendirerek eksik ve hataları giderir.

Tam teşekküllü hastanelerde yapılacak işlemler

MADDE 6 – (1) İnfaz ve koruma memuru öğrencisi ile infaz ve koruma memuru adayları, yerleştirmesini yapacak birimin düzenleyeceği resmi yazı ile sağlık kurulu raporu almak üzere tam teşekküllü hastanelere müracaat ederler.

(2) Resmi yazı ile istenen sağlık kurulu raporlarının sonuçları, talepte bulunan birime tam teşekküllü hastane tarafından gönderilir.

Personel sağlık dosyası oluşturulması

MADDE 7 – (1) İstihdam edilecek infaz ve koruma memuru unvanlı personel için sağlık dosyası oluşturulur ve özlük dosyasında muhafaza edilir. Oluşturulan bu sağlık dosyasında; hastalık raporları, sağlık kurulu raporları, kişinin sağlık geçmişini tanımlayan tüm evrak, sağlık durumları ile ilgili taleplerini belirten dilekçeler ve ilgili yazışmalar muhafaza edilir.

Yeniden göreve atanacaklara ilişkin sağlık kurulu raporu aldırılması

MADDE 8 – (1) Kendi isteği ile infaz ve koruma memuru görevinden ayrılanlardan altı aydan sonra yeniden mesleğe dönecek olanlar sağlık durumlarını sağlık kurulu raporu ile belgelemek zorundadırlar.

Sağlık kurulu raporlarının düzenlenmesinde esas alınacak mevzuat

MADDE 9 – (1) Sağlık kurulu raporlarının düzenlenmesinde uyulacak esas ve usuller ile sağlık kurulu raporlarına itiraz süreçleri ve bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan diğer hususlarda Sağlık Bakanlığının yürürlükte olan mevzuatı esas alınır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Son Hükümler

Yürürlük

MADDE 10 – (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 11 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Adalet Bakanı yürütür.

Ek-1

SAĞLIK ŞARTLARI

Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne bağlı ceza infaz kurumları, denetimli serbestlik müdürlükleri ile ceza infaz kurumları ve tutukevleri personeli eğitim merkezleri bünyesinde istihdam edilecek infaz ve koruma memuru unvanlı personele ilişkin sağlık şartları

Aşağıdaki sistemlere ait kronik rahatsızlığı, sürekli diyet veya ilaç tedavisi ile kontrol altında tutulmayı gerektirecek bir hastalığı, organ ve sistem fonksiyonlarını etkileyen bir hastalığı ve sakatlığı olanlar ile doğuştan (konjenital) veya sonradan (cerrahi-travmatik) organ eksikliği veya yokluğu olanlar **infaz ve koruma memurluğuna ve öğrenciliğine kabul edilmezler.**

A) DÂHİLİYE (İÇ HASTALIKLARI)

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Görevinin gerektirdiği şekilde vardiyalı ya da vardiyasız çalışmaya engel olacak hipoglisemiler.

2) Endokrin organların her türlü kötü huylu tümörleri.

3) Diyet, ilaç veya cerrahi tedavi ile kontrol altına alınmış olsa bile, organ ve sistem fonksiyonlarını etkileyen komplikasyonlara yol açan, çalışmayı engelleyen endokrin organların hastalıkları ve sekelleri.

4) Görevinin gerektirdiği şekilde vardiyalı ya da vardiyasız çalışmaya engel olacak endokrin, kardiyovasküler veya diğer organ ve sistem fonksiyonlarını etkilemiş obezite.

5) Endokrinoloji:

a) Graves hastalığı.

b) Görev yapmasına engel teşkil edecek kalıtsal veya idiopatik endokronolojik bozukluklar,

c) Diabetes mellitusa bağlı olmayan geçici hiperglisemiler. Tedavi veya diyet ile kontrol edilebilen hipoglisemiler (Primer hastalığa göre ayrıca değerlendirilir.) **(Ana hastalığın araştırılarak geçici ya da kronik olup olmadığına bakılarak karar verilmelidir.).**

ç) Diyabetes mellitus, diabetes insipitus (nefrojenik veya hipofizer) veya endokrin organların diğer hastalıkları, sekelleri.

d) Sekonder tipte hiperglisemilerde primer hastalığa göre işlem yapılır.

6) Hematoloji:

a) Anemi, lökopeni, trombositopeni, polistemi, lokositoz, trombositoz (hematolojik patolojiye sebep olan primer hastalığa göre ilgili bölümce ayrıca değerlendirilir).

b) Bir veya birden fazla bölgede lokalize, biyopsi ile kesin olarak saptanmış tüberküloz lenfadenit, iltihaplı lenf nodülü hastalıkları.

c) Organ ve sistem fonksiyonlarını etkilemiş kronik immüntrombositopeni, pansitopeniler, eritrosit enzim defektleri, membran defektleri, koagülasyon ve hemostaz bozuklukları, hemoglobinopatiler ve diğer hematolojik hastalıklar.

ç) Hematolojik ve lenfatik sistemin kötü huylu tümörleri.

d) Kemik iliği nakli yapılmış olgular.

e) Organ ve sistem fonksiyonlarını etkilemiş ağır trombofili, birden fazla tromboembolik olay geçirenler, ağır trombofilik risk faktörü olan hastalar (Antikoagülan ilaç kullanan).

f) Talasemi taşıyıcılığı (talasemi minör) sağlam kabul edilir.

7) Nefroloji:

a) Böbrek ve üreterin şekil ve yerleşim bozuklukları (Böbrek fonksiyon bozukluklarına sebep olması durumunda atnalı böbrek, ektopik böbrek, atrofik böbrek, hipoplazik böbrek, soliter böbrek vb.).

b) Polikistik böbrek hastalıkları ve böbreğin her türlü kistik hastalıkları (Böbrek fonksiyon bozukluklarına sebep olması durumunda).

c) Böbrek transplantasyonu yapılmış hastalar.

ç) Bir veya iki böbreğin fonksiyonlarında kısmi veya tamamen bozukluk yapan, diyaliz tedavisine ihtiyaç duyan veya duymayan akut böbrek yetmezliği, kronik böbrek yetmezliği ve diğer nefrolojik patolojiler.

d) Bir veya iki böbreğin fonksiyon bakımından yok hükmünde olması veya cerrahi olarak çıkarılması.

e) Böbreğin kötü huylu tümörleri.

f) Böbrek fonksiyonlarında bozukluk yapan, polikistik böbrek hastalıkları ve böbrek kistleri, böbrekte yer kaplayan iyi huylu tümöral oluşumlar.

8) Gastroenteroloji:

a) HBs antijen pozitifliği durumlarında HBV DNA'sı 2000 İU/ml üstünde pozitif olanlar.

b) HCV RNA pozitif olanlar.

c) Organ ve sistem fonksiyonlarını etkilemiş;

(1) Kronik iltihabi bağırsak hastalıkları (Crohn's, kolitis ülseroza ve benzeri), megakolon,

(2) Çölyak ve besin alerjisi sonucu oluşan diğer bağırsak hastalıkları.

ç) Mükerrer kontrollerde total bilirubin düzeyleri % 3 mg'ın üzerinde konjenital hiperbilirubinemiler (Gilbert, Crigler-Najjar, Tip II, Dubin Johnson, Rotor Sendromları), (Hepatobilier sistemde fonksiyon bozukluğu yapmamış, total bilirubin düzeyi <%3mg olan gilbert sendromlu olgular sağlam kabul edilir.).

d) Karaciğerin metabolik ve depo hastalıkları.

e) Gastrointestinal veya hepatobilier sistemin kötü huylu tümörleri.

f) Karaciğer, pankreas, ince bağırsak ve diğer organ transplantasyonlu olgular.

g) Karaciğer enzimlerinde bozukluk yapmamış, serolojisi negatif, grade 1-2 hepatosteatoz sağlam kabul edilir.

9) Enfeksiyon Hastalıkları:

a) HIV pozitif olanlar.

b) Hepatit B, Hepatit C için pozitif serolojisi olanlarda gastroentroloji başlığı altındaki kurallar geçerlidir.

c) Organ ve sistem fonksiyonlarını etkilemiş, sekel bırakmış menenjitler, ensefalitler.

B) SİNİR SİSTEMİ HASTALIKLARI / BEYİN VE SİNİR CERRAHİSİ

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Çalışma olanağı verse dahi organ ve sistem fonksiyonlarını etkilemiş, santral sinir sistemi, periferik sinir sistemi ve eklerinin enfeksiyonları ve tedavi sonrası sekelleri.

2) Organ ve sistem fonksiyonlarını etkileyen hareket bozuklukları (tremorlar ve diğerleri).

3) Görünümü bozan kraniumun ileri derecede akkiz veya kalıtsal şekil bozuklukları.

4) Santral sinir sisteminin (örtülerinin, vasküler yapılarının ve diğer dokularının) hastalıkları, travmaları, cerrahileri veya sekelleri.

5) Periferik sinir sisteminin (periferik sinir sistemi, kas sinir kavşağı veya kas) hastalıkları, travmaları, cerrahileri veya sekelleri.

6) Alt ve/veya üst motor nöron hastalıkları, travmaları, cerrahileri veya sekelleri.

7) Otonom sinir sisteminin hastalıkları veya fonksiyon bozuklukları.

8) İlaçla kontrol altına alınabilen veya alınamayan, sürekli uzman doktor kontrolü gerektiren epilepsiler.

9) Organ ve sistem fonksiyonları ile çalışma gücü ve verimini bozan, epilepsiler dışında kalan, sinir sisteminin paroksismal hastalıkları (narkolepsi, somnambulizm ve benzeri).

10) Organ ve sistem fonksiyonları ile çalışma gücü ve verimini bozan, nörolojik veya psikiyatrik semptomları olan; intra kranial veya ekstra kranial malign ya da selim lezyonlara bağlı veya travmatik kranium defektleri (Psikiyatrik komponenti ilgili bölümce ayrıca değerlendirilir.).

11) Organ ve sistem fonksiyonları ile çalışma gücü ve verimini bozan sinir sisteminin demiyelinizan hastalıkları (multipl skleroz vd.).

12) Kafatası, omurga, spinal kanal ve medulla spinalisin, santral ve periferik sinir sisteminin her türlü cerrahi girişimleri.

13) Kafatası, omurga veya spinal kanal içindeki her türlü yabancı cisim.

14) Mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan, çalışma gücü ve verimini bozan; boyun-göğüs ve beldeki disk dejenerasyonları, disk hernileri, kemiklerin-kasların-bağların ve diğer destek dokuların patolojileri ve omurganın, spinal kanalın bütünlüğünü ve işlevselliğini bozan bütün patolojiler ile bu patolojiler için yapılan her türlü cerrahi girişim.

15) Organ ve sistem fonksiyonlarını bozması dolayısıyla çalışma gücü ve verimini bozan, travmatik veya nontravmatik kafa içi kanamalar ve sekelleri.

16) Santral sinir sisteminin, periferik sinir sisteminin, kraniumun, medulla spinalisin, spinal kanalın ve eklerinin kötü huylu tümörleri ve bu patolojilerin cerrahileri.

17) Çalışmaya imkân vermeyen ağır patolojik durumlar.

C) RUH SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Bu sisteme ait kronik hastalığı, sürekli diyet veya son iki yıl içerisinde ilaç tedavisiyle kontrol altında tutulmayı gerektirecek bir hastalığı olanlar.

2) Kendine zarar verme girişimi (Dövme-tatu bu fıkra kapsamında değerlendirilmez.).

3) Kişinin sosyalliğini (iş ortamına uyumunu ve kişiler arası ilişkilerini) ve/veya işlevselliğini (çalışma gücü ve verimini) bozmuş, güncel tedavi algoritmalarına uygun şekilde, etkin doz ve yeterli süre tedavi edilmelerine rağmen iyileşememiş olan, görev yapabilecek iyilik haline ulaşamamış olan obsesif kompulsif bozukluk.

4) Kişinin işlevselliğini (çalışma gücü ve verimini), sosyalliğini (iş ortamına uyumunu ve kişiler arası ilişkilerini) bozan;

a) A kümesi (paranoid, şizoid ve şizotipal).

b) B kümesi (antisosyal, borderline, histriyonik ve narsistik) kişilik bozuklukları.

5) Kronik nitelik kazanmış, kişinin sosyalliğini (iş ortamına uyumunu ve kişiler arası ilişkilerini) ve/veya işlevselliğini (çalışma gücü ve verimini) bozmuş, güncel tedavi algoritmalarına uygun şekilde, etkin doz ve yeterli süre tedavi edilmelerine rağmen iyileşememiş olan, görev yapabilecek iyilik haline ulaşamamış olan;

a) Depresyon bozuklukları.

b) Anksiyete bozuklukları.

c) Obsesif kompulsif ve ilişkili bozukluklar.

ç) Travma ve stresör ile ilişkili bozukluklar.

d) Disosiyasyon bozuklukları, bedensel belirti ve ilişkili bozukluklar.

e) Uyum bozuklukları.

f) Yeme bozuklukları, uyku bozuklukları.

6) Psikotik bozukluklar (şizotipal bozukluk, sanrılı bozukluk, tek psikotik atak, kısa psikotik bozukluk, şizofreniform bozukluk, şizofreni, şizoafektif bozukluk, maddeye bağlı psikoz, tıbbi durumlara bağlı psikoz, başka türlü adlandırılamayan psikotik bozukluk, psikotik özellikli depresif bozukluklar, siklotimik bozukluk).

7) Madde bağımlılığı, kronik nitelik kazanmış alkol bağımlılığı.

8) Psikoseksüel bozukluklar.

9) Kronik nitelik kazanmış, kişinin sosyalliğini (iş ortamına uyumunu ve kişiler arası ilişkilerini) ve/veya işlevselliğini (çalışma gücü ve verimini) bozan;

a) Organik nedenlere bağlı kişilik bozuklukları.

b) Kronik organik ruhsal bozukluklar.

10) Kronik nitelik kazanmış, kişinin sosyalliğini (iş ortamına uyumunu ve kişiler arası ilişkilerini) ve/veya işlevselliğini (çalışma gücü ve verimini) bozmuş, güncel tedavi algoritmalarına uygun şekilde, etkin doz ve yeterli süre tedavi edilmelerine rağmen iyileşememiş olan, görev yapabilecek iyilik haline ulaşamamış olan kronik seyirli travma sonrası stres bozukluğu.

11) İntihar girişimi, yıkıcı davranım, dürtü kontrol bozukluğu ve davranım bozukluğu.

12) Bipolar bozukluk.

13) Kendisi ve çevresindekiler için tehlikeli olup başkasının yardımına ihtiyaç duyan, tedavi ile işlevsellik kazanamayan psikiyatrik hastalıklar, psikozlar, şizofreni ve şizoaffektif bozukluk.

Ç) ROMATOLOJİ

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Aktivitesi durmuş veya devam eden, kalp ve diğer organlarda komplikasyon yapmış veya yapmamış;

a) Enflamatuar artritler (romatoid artrit, ankilozan spondilit ve diğer).

b) Bağ dokusu hastalıkları (SLE, skleroderma ve diğer).

c) Sistemik vaskülitler (henoch-schönlein purpurası, PAN, wegener ve diğer).

2) Tekrarlayan ateş sendromları (FMF, tekrarlayan ateşle seyreden diğer romatolojik hastalıklar).

3) Diğer romatolojik hastalıklar (gut, osteoartrit ve diğer).

4) Beden hareketlerini bozmuş veya hareket kısıtlılığına neden olabilecek primer veya sekonder artrozlar, (spondiloartroz, coxartroz, gonartroz vd.) osteitis kondasman, sacro-ilitis, maden zehirlenmeleri, endokrin ya da metabolizma bozukluklarına bağlı hastalıklar, spondilit ve benzeri hastalıklar.

5) Beden hareketlerini bozmayan nörojenik, metabolik, romatizmal ve endokrin bozukluklara bağlı artropati sekelleri (Osteoporoza neden olmuş ise ilgili bölümce değerlendirilir.).

6) Her türlü tedavi ile şifa bulsun veya bulmasın eklem dışı romatizmal ve otoimmun konnektif doku hastalıkları.

D) KARDİYOLOJİ – KALP VE DAMAR CERRAHİSİ

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Otonom sinir sistemi bozuklukları (vazovagal senkop).

2) Komplikasyon yapsın veya yapmasın her türlü tedavi ile kontrol altına alınamayan idiopatik, esansiyel ve sekonder hipertansiyon.

3) Kalbin fonksiyonel bozukluğuna sebep olan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan, fiziksel aktivitede kısıtlamaya neden olan;

a) Preeksitasyon sendromları.

b) Nedeni bulunamayan ve başka kalp hastalığı ile birlikte olmayan, kardiyak performansı bozulmamış olan (ventriküler fonksiyon bozukluğuna ve ventriküler dilatasyona neden olmayan) iletim ve ritim bozuklukları, trifasiküler blok, sol dal bloğu, WPW (wolf-parkinson-white) sendromu.

4) Kalbin fonksiyonel bozukluğuna sebep olan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardıyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan, fiziksel aktivitede kısıtlamaya neden olan;

a) Mitral valv prolapsusu, mitral stenoz, aort stenozu, pulmoner stenoz, triküspit stenozu.

b) Birinci derece üzeri aort-pulmoner-mitral-triküspit yetmezlik.

c) Biküspit aort, Atrial Septal Defekt, Ventriküler Septal Defekt.

ç) Anjina pektoris.

d) Miyokard İnfarktüsü geçirmiş olanlar.

e) Ekokardiografi ve sağ kalp kateterizasyonu ile tanısı konulmuş ve asemptomatik olan Pulmoner Hipertansiyon.

f) Endokardit, miyokardit, perikarditlerin tedavi sonrası kalmış sekelleri.

5) Bedende hareket kısıtlılığına sebep olan kalbin fonksiyonlarını bozan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan aritmiler.

6) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan, bir veya iki ekstremitede venöz dolaşım yetersizlikleri, Lenfödem, staz ülseri yapsın veya yapmasın kronik DVT ve flebit.

7) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan, santral veya periferik venöz dolaşım yetmezlikleri, derin varisler ve bu patolojilerin ameliyatları.

8) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan, organlarda komplikasyon yapsın veya yapmasın, vazomotor bozukluklara bağlı damar patolojileri.

9) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan, periferik damar hastalıkları.

10) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan, lenf sistemi hastalıkları.

11) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan, ameliyat olsun ya da olmasın, servikal kot sendromu, omuz kuşağı sendromu, scalenus anticus sendromu, hiperabdüksiyon sendromu, torasik outlet sendromu ve benzeri durumlar.

12) Beden hareket kısıtlılığına ve organlarda kompilikasyona yol açan endokart, miyokart ve perikardın iyi ve kötü huylu tümörleri.

13) Kalp ve damarlara ait kötü huylu tümörler.

14) Ekstremitelerde uzunluk ve çevre farkına neden olmuş, beden hareketlerini kısıtlayan fakat çalışma olanağı vermeyen A-V fistüller.

15) Ameliyat olsun veya olmasın, beden hareketlerini kısıtlayan organik okluziv periferik damar hastalıkları (arteriosklerozis, tromboanjitis obliterans, buerger vb.).

16) Beden hareketlerini kısıtlayan, organ fonksiyonlarını bozan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan ve yukarıda sınıflandırılmamış kalp hastalıkları.

E) GENEL CERRAHİ

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Organ ve sistem fonksiyonlarını bozan, bedende hareket kısıtlılığına neden olan diyafragmatik, karın duvarı, kasık ve diğer bölge fıtıkları.

2) Organ ve sistem fonksiyonlarını bozan, semptomlu visseropitoz, midenin, ince ve kalın bağırsağın malformasyonları, divertikülleri, ince ve kalın bağırsağın segmenter rezeksiyonlu ameliyatları, ince ve kalın bağırsağın polipleri, polip ameliyatları, irritabl kolon sendromu.

3) Komplikasyonlu rektum prolapsusları (Prosidensiya) ve ameliyatları.

4) Organ ve sistem fonksiyonlarını bozan, karaciğerin, dalağın veya diğer organların hidatik kistleri veya apseleri (Bu patolojilerin ameliyata rağmen tekrarlaması).

5) Organ ve sistem fonksiyonlarını bozan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan intra veya ekstra hepatik safra yolu taşları ve yapısal bozuklukları, safra kesesi taşları, safra kesesi ve safra kesesi yollarının yapısal bozuklukları.

6) Meme dokusunun kötü huylu tümörleri ve bunların ameliyatları.

7) Sindirim sistemi eklerinin, karaciğerin, intra ve ekstrahepatik safra yollarının ve safra kesesinin, dalağın ve peritonun kötü huylu tümörleri ve bu patolojilerin cerrahileri.

8) Özefagus, mide, duodenum, ince bağırsak, kalın bağırsak, mezenter, rektum ve anüsün kötü huylu tümörleri; ve bu patolojilerin cerrahileri.

9) Organ ve sistem fonksiyonlarını bozan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan böbrek üstü bezinin hastalıkları ve kötü huylu tümörleri.

10) Organ ve sistem fonksiyonlarını etkilemiş, komplikasyonlu karaciğer hemanjiomları, karaciğer rezeksiyonları ve karaciğer rüptür ameliyatları.

11) Organ ve sistem fonksiyonlarını bozan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan çalışmaya engel olan kronik, iltihaplı ve granülomlu bağırsak hastalıkları (Kolitis Ülseroza, Chron Hastalığı, Diffüz Polipozis ve benzeri hastalıklar, megakolon) ve bu hastalıkların ameliyatları.

12) Tedavi ile düzeltilemeyen anüs ve rektumun darlık ve yetersizlikleri.

13) Beden ve organ fonksiyonlarını bozan, tedavi ile düzeltilemeyen akut ve kronik pankreatitler, kötü huylu pankreas tümörleri.

14) İyi veya kötü huylu patolojilere bağlı mükerrer transfüzyonu gerektiren gastrointestinal kanamalar.

15) Karaciğer yetmezliği ve karaciğer yetmezliğine sebep olan primer ve sekonder karaciğer patolojileri.

16) Karaciğer yetmezliğine sebep olan diğer organ patolojileri.

17) Beden ve organ fonksiyonlarını bozan malabsorbsiyon sendromları, beslenme bozuklukları.

F) GÖĞÜS HASTALIKLARI / GÖĞÜS CERRAHİSİ

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Organ ve sistem fonksiyonlarını bozan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmaya engel olan;

a) Akciğer, plevra, mediasten ve diğer dokuların tüberkülozu ve tüberküloz dışı enfeksiyonları, primer ya da sekonder hastalıkları.

b) Pulmoner Hipertansiyon.

c) Pulmoner tromboemboliler.

ç) Akciğer veya mediastenin yabancı cisimleri, hidatik kistleri, apseleri, yer kaplayan iyi veya kötü huylu hastalıkları ve tümörleri.

d) Akciğerin obstrüktif tip hastalıkları:

(1) Astım (kronik persistan astım).

(2) Kronik bronşit.

(3) KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı).

(4) Amfizem.

(5) Bronşiektazi ve diğer.

e) Akciğerin restriktif tip hastalıkları:

(1) İnterstisyel akciğer hastalıkları (sarkoidoz ve diğer granülomatöz hastalıklar idiopatik pulmoner fibrozis, kollojen-vasküler bağ dokusu hastalıkları ve diğerleri).

(2) Yer kaplayan lezyonlar.

(3) Plevra hastalıkları (pnömotoraks, hemotoraks, ampiyem ve diğer).

(4) Göğüs duvarı hastalıkları ve toraks dışı nedenler.

f) Pnömokonyozlar.

g) Çalışma gücü ve verimini bozan, tedaviye rağmen semptomatik, dikkat, koordinasyon ve uyku sorunları oluşturan ağır obstrüktif uyku apne sendromu (OSAS).

ğ) En az segmentektomi seviyesinde doku kaybına neden olmuş kist hidatik operasyonları, parsiyel akciğer rezeksiyonları, lobektomi, ileri derecede göğüs kafesi şekil bozuklukları ile toraks ameliyatı sekelleri.

h) Solunum sisteminin, plevranın, mediastenin ve göğüs kafesinin ileri evre olan kötü huylu tümörleri ve cerrahileri.

ı) Atelektaziler ve diğer solunum sistemi hastalıkları.

G) KULAK BURUN BOĞAZ HASTALIKLARI / AĞIZ VE DİŞ HASTALIKLARI

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Herhangi bir kulakta 25 db ve üzeri işitme kaybı.

2) İşitme seviyesi 25 dB ve üzeri olan dış kulak yolunun travmatik hasarları, kronik enfeksiyonları, darlıkları ve şekil bozuklukları.

3) İşitme seviyesi 25 dB ve üzeri olan, organ ve sistem fonksiyonlarını kısıtlayan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı, vardiyasız ya da gündüz veya gece çalışmasına engel olan;

a) Zar perforasyonu.

b) Kronik otit ve kulağın diğer kronik enfeksiyonları.

c) Mastoidit, kolesteatom.

ç) Timpanoskleroz, orta kulak kemikçiklerinde kireçlenme, otoskleroz.

d) İç kulak iltihabı (labirentit).

e) Vertigo, menier, tinnitus ve kulağın diğer hastalıkları ve bu patolojilerin cerrahileri.

4) Efor sırasında nefes almayı zorlaştıran ses kısıklığına sebep olmuş tek yada çift taraflı ses telinin felci veya ses telinin median veya paramedian durumda fiksasyonu.

5) Duyulmayı engelleyecek boyutta kalıcı ses kısıklığı.

6) Çiğnemeyi ve yutmayı, ses çıkmasını etkileyen dudağın, dilin ve ağız boşluğunun, yumuşak ve sert damağın, farenks, larenks ve boyun bölgesinin şekil bozuklukları ve hastalıkları.

7) Ağızın açılmasını kısıtlayan, çiğneme fonksiyonunu bozan çene ekleminin kontraksiyonları, çıkık sekelleri ve ankilozları, çenenin sonradan olma şekil bozuklukları,

çeninin odontojenik ve nonodontojenik kitle ve defektleri, hastalıkları, yanık sekelleri ve benzerleri.

8) Dudağın, alt ve üst çenenin (odontojenik veya nonodontojenik), sert ve yumuşak damağın, tükürük bezlerinin, dilin, burnun, sinüslerin, kulağın, nasofarenks-hipofarenks-farenks ve larenksin, boyun bölgesinin kötü huylu tümörleri, bu nedenli cerrahileri.

9) Protezle ve ameliyatla düzeltilemeyen konuşma ve çiğnemeyi bozan tam veya kısmi diş noksanlıkları.

10) Konuşma bozukluğu ve kekemelik.

Ğ) GÖZ HASTALIKLARI

Camlarla düzeltildikten sonra, bir gözün görme gücü en az 10'da 2 olmak şartı ile iki gözün görme dereceleri toplamının; 20'de 15 ile 20'de 11 arasında olması gerekmektedir. (20'de 15 ve 20'de 11 dahil)

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Bir veya iki gözün her ne sebeple olursa olsun yokluğu.

2) Bir gözde 7 diyoptriyi geçmemek kaydıyla, her iki göz refraksiyon kusuru toplamı 14 diyoptriye kadar (14 hariç) olan miyopi, hipermetropi ve astigmatizmalar (Not: Astigmatizmalarda, iki göz arasındaki refraksiyon kusuru toplamında, refraksiyon kusuru yüksek olan meridyenler esas alınır.).

3) Parsiyel veya total diskromatopsi (renk körlüğü).

4) Kas paralizileri (akut veya sekel), konjenital-akkiz nistagmuslar.

5) Bir veya iki gözde santral görmeyi bozan pitozisler.

6) Görme yolları ve retina patolojileri nedeniyle görme alanının; bir gözde 2/3 ten az ya da her iki gözde 1/2 den az kaybı (kinetik perimetri ile).

7) Bir veya iki gözde, gözyaşı yolları ve gözyaşı kesesi deformiteleri ve fonksiyon bozukluklarına bağlı tedavi edilemeyen göz yaşarmaları.

8) Bir veya iki gözde, psödofaki (ameliyatla lens ekstraksiyonu, göz içi lens implantasyonlusu), katarakt ve katarakt ameliyatları.

9) Göz ve göz eklerinin, orbitanın kötü huylu tümörleri.

10) Bir veya iki gözde görmeyi bozan veya mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmaya engel olan;

a) Üveit, korioretinit ile göz ve göz eklerinin diğer kronik enfeksiyonları.

b) Kornea, lens ve vitreusun kesafetleri, göz tabakalarının çeşitli şekil bozuklukları, hastalıkları, sekelleri, ekzoftalmiler ve keratokonus.

c) Koroidea, retina distrofileri, görme sinirlerinin hastalıkları (optik nöropatiler), sekelleri.

ç) Retina ve retina damarlarında patolojik değişiklikler izlenen veya izlenmeyen retina kanamaları, geçirilmiş retina dekolmanı cerrahisi ve vitreoretinal cerrahiler.

d) Glokom veya glokom ameliyatları.

e) Göz içi, göz ekleri ve orbita içi yabancı cisimler.

H) ÜROLOJİ / KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Organ ve sistem fonksiyonlarını kısıtlayan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan ve çalışmaya engel olan;

a) Böbrek, üreter, mesane, prostat, üretra şekil bozuklukları, hastalıkları, cerrahileri ve sekeller.

b) Ürogenital sistemin tüberkülozu ve diğer kronik seyirli enfeksiyonları.

c) Üretero-kutanostomi ve üretero-enterostomi ameliyatlıları, üriner sistem fistülleri.

ç) İleri sistosel, üçüncü derece perine yırtıkları ve sistorektosel.

2) Bir böbreğin çıkarılması ya da fonksiyon bakımından yok hükmünde olması.

3) Organ ve sistem fonksiyonlarını kısıtlayan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan ve çalışmaya engel olan;

a) Nörojen mesane, aşırı aktif mesane.

b) Veziko üreteral reflü, UP darlık.

c) Ürogenital sistemin diğer patolojileri, cerrahileri ve tedavi sonrası sekelleri.

4) Organ ve sistem fonksiyonlarını kısıtlayan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan ve çalışmaya engel olan polikistik böbrek hastalığı.

5) Ürolojik veya genital sistemin kötü huylu tümörleri ve bu nedenli cerrahileri.

6) Kronik böbrek yetmezliği sebebiyle diyaliz tedavisi ve böbrek transplantasyonu.

I) KAS VE İSKELET SİSTEMİ

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan;

a) Eklem içi kırıkların mevcudiyeti veya iyileşmiş halleri.

b) Eklem içine yapılan her türlü cerrahi girişim (artroskopik veya açık cerrahi).

c) Eklem faresi ve eklem içi yabancı cisim, eklemlerin fonksiyon ve şekil bozuklukları.

ç) Üst ve alt ekstremitenin hafif şekil bozuklukları ve hastalıkları (cubitus varus, coxa valga, genu valgum, genu varum, tibial torsiyon ve benzeri).

d) Tendonların, bağların veya kasların travmatik veya nontravmatik sekelleri, fonksiyon kayıpları, enfeksiyonları ve diğer patolojileri ile kas kasılmaları, kas fıtıkları ve benzeri.

2) Omurgada yapısal anomali, rotasyon anomalisi varlığı veya omurga dengesinin bozulduğu durumlar (gövde kayması) ve diğer omurga patolojileri ile skolyoz, kifoz ve diğer omurga eğirilikleri mevcudiyeti. Etiyolojik konjenital, nöromüskuler ve sendromik skolyoz olmamak kaydı ile koronal planda cobb açısı 25 derece altındaki idiopatik skolyozlar ve sagital planda cobb açısı 45 derece altına olan kifozlar sağlam kabul edilir.

3) Flexible olmayan düztabanlık.

4) Tekrarlayan çıkığa neden olan eklem gevşeklikleri.

5) Kullanılan el ve el bileği, dirsek, omuz ve kol tam ve sağlam, kullanılmayan elde başparmak tam ve sağlam olmak şartıyla, kullanılmayan elin kavrama fonksiyonunu bozmayan; başparmak haricindeki diğer parmaklardan biri veya birkaçında, bir veya daha fazla falanks, metakarpal ve karpal kemiklerin doğuştan (konjenital) veya sonradan (travmatik veya cerrahi) oluşan yokluğu, harabiyeti veya fonksiyon bakımından yok hükmünde olması, eklemlerin, bağların, kasların ve destek dokuların, damarların ve sinirlerin hastalıkları, yanıkları, enfeksiyonları, travmaları, cerrahileri (açık veya kapalı) ve bu patolojilerin sekelleri.

6) **Beden hareket ve fonksiyonlarını bozup bozmadığına bakılmaksızın aşağıdaki tanılarda olan kişiler infaz ve koruma memuru olamaz:**

a) Kemik, kas ve diğer dokuların içindeki yabancı cisimler.

b) Tekrarlayan eklem çıkıkları.

c) Eklem enfeksiyonlarına veya yanıklara sekonder sekeller, eklem yapışıklıkları.

ç) Kemiklerin spesifik ya da nonspesifik romatizmal iltihap sekelleri.

d) Beden hareket fonksiyonlarını bozan veya bozmayan kırık tespiti için kullanılan metal tespit malzemelerinin (plak-vida ve diğer) mevcudiyeti.

e) Bir ayağın diğerine oranla 3cm (3cm dâhil) küçük ya da büyük olması.

f) Hareket, his ve stabilite bozukluğu yapan, paravertebral kas spazmı göstersin veya göstermesin, uzun süre ayakta durma ve yürüyüşte bel ve bacak ağrısı meydana getiren, iyileşmiş veya iyileşmekte olan, soliter veya multipl vertebra kırıkları.

g) Servikal vertebralar dâhil vertebralarda, posttravmatik ya da nonspesifik, romatizmal iltihap sonu ankiloz ya da cerrahi artrodez.

ğ) Omurganın, omurga eklerinin (disklerin, bağların, destek dokuların, kasların, sinirlerin) patolojileri, gevşeklikleri, boyun-göğüs-bel fıtıkları, disk patolojileri, sinir sıkışmaları.

h) Omurgaya, omurganın eklerine (disklere, bağlara, destek dokulara, kaslara, sinirlere), spinal kanala yapılmış her türlü cerrahi müdahale (açık veya kapalı).

ı) Cerrahi olarak tedavi edilmiş, sekelli veya sekelsiz iyileşmiş disk hernileri.

i) Halluks valgus, halluks varus, (halluks valgus/varus açısı >25 derece ve intermetatarsal açı >10 derece ise halluks valgus ya da halluks varus olarak kabul edilir).

j) Merdiven-yokuş inip çıkabilme, koşabilme, güç kullanabilme fonksiyonlarını bozan, her iki ayaktaki ve alt ekstremitedeki kemiklerden bir veya birkaçının fonksiyonel patolojileri, tedavi sonrası sekelleri, cerrahi veya travmatik ampütasyonları, eklemlerin, bağların, kasların ve destek dokuların, damarların ve sinirlerin hastalıkları, yanıkları, enfeksiyonları, travmaları, cerrahileri (açık veya kapalı) ve bu patolojilerin sekelleri.

k) Hormonal, metabolik veya diğer nedenlere bağlı osteoporoz ve diğer kemik hastalıkları ve bunlara bağlı gelişen sekeller.

l) Omurgadaki, pelvisteki, kalça eklemindeki, omuzdaki, üst ve alt ekstremite eklemlerindeki anatomik veya fonksiyonel patolojiler, travmalar, cerrahiler (açık veya artroskopik) ve bu patolojilerin sekelleri.

m) Büyük eklemlerin aseptik veya avasküler nekroz sekelleri ve eklem yüzü harabiyeti.

n) Kemiklerin, kasların ve diğer destek dokuların, omurganın ve eklerinin, spinal kanalın kötü huylu tümörleri ve bu nedenli cerrahileri.

İ) CİLT HASTALIKLARI

Aşağıda belirlenen hastalık ve sakatlıklar infaz ve koruma memuru unvanında atanmaya engeldir:

1) Dudağın tek ve iki taraflı yarıkları, anomalileri, hastalıkları, yarık sekelleri, kötü huylu tümörleri.

2) Dudağın, damağın, yanakların, dilin ve ağız içinin ameliyatla düzeltilmesi tam olmayan, gıda alma, konuşma, çiğneme ve yutma işlemini güçleştiren her türlü anomalileri, posttravmatik deformiteleri, hastalıkları, tümörleri, defektleri ve yanık sekelleri.

3) Yazlık üniforma giyildiğinde vücudun açık bölgelerinde hemanjiom, tatuaj, keloid, pigmente nevüsler, yanık-yara skatrisleri (yüz bölgesinde 7 cm2 'den, diğer vücut bölgelerinde 15 cm2 'den büyük olanlar).

4) Kulak sayvanının ameliyatla düzeltilemeyen doğmalık anomalileri, dış kulak yolu yokluğu, sonradan olma kulak sayvanı parsiyel ve total yoklukları, yanık sekelleri, tümörleri ve hastalıkları.

5) Yüzün, yanağın, periorbital kaş ve alın sahasının ameliyatla düzeltilemeyen doğmalık anomalileri, skatrisleri, defektleri, hastalıkları, tümörleri (7cm2 'den büyük olanlar).

6) Boynun ameliyatla düzeltilemeyen konjenital anomalileri (kist, fistül, tortikollis, kısa yelken boyun hastalıkları, yanık sekelleri ve selim tümörler).

7) Tekrarlayan ameliyatlara rağmen kapatılamayan geniş açık yaralar.

8) Yazlık üniforma giyildiğinde vücudun açık bölgelerinde kalan her türlü dövme ve benzeri kalıcı uygulamalar.

9) Vücudun neresinde olursa olsun ancak kronik, ilerleyici ya da tekrarlayıcı yapısı olan, yaygın şiddetli tedaviye dirençli (tek lezyonla seyreden ve\veya birden fazla lezyonun tek bir vücut bölgesine yerleştiği) deri hastalıkları (psoriasisler, skleroderma plakları, keratodermiler, ichthyosisler, alopesi universalis ve alopesi totalis ve benzeri deri hastalıkları).

10) Organ ve sistem fonksiyonlarını bozan, orta ya da şiddetli bulgularla seyreden veya sistemik tutuluma neden olan Behçet hastalığı.

11) Kötü huylu deri tümörleri (bazal hücreli karsinoma hariç).

12) Organ ve sistem fonksiyonlarını kısıtlayan, mesleğin gerektirdiği vardiyalı veya vardiyasız çalışmasına ya da gündüz veya gece görev yapmasına engel olan ve çalışmaya engel olan derinin genetik veya akkiz\otoimmün sebepli kronik, tekrarlayıcı büllü hastalıkları.