

DEMİRYOLU FAALİYETLERİNDE EMNİYET KRİTİK GÖREVLERDE ÇALIŞANLARDA ARANAN SAĞLIK ŞARTLARI

A GRUBU

A Grubunda yer alan örnek emniyet kritik görevler

- Demiryolu araçlarını sürmek,
- Demiryolu araçlarını sevk etmek, dispeç ve yönlendirmek,
- Trafığı işaret ve sinyal ile yönetmek,
- Çeken ve çekilen araçları birleştirmek, ayırmak,
- Hat üstü iş makinelerini kullanmak ve kalibrasyonlarını yapmak.

Bu görevlerde çalışan emniyet kritik personel;

Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilen hastanelerden, işe ilk girişlerinde ve kırk beş yaşına kadar 5 yılda bir, kırk beş – elli beş yaşa kadar 3 yılda bir, elli beş yaş sonrası iki yılda bir periyodik olarak sağlık kontrolü için sağlık kurulu raporu alır.

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

KULAK-BURUN-BOĞAZ
İşe ilk girişte
Odyometrik incelemede
500, 1000, 2000 frekanslarının saf ses ortalaması 0-40 dB olmalıdır.
40 dB üstü işitme kaybı olanlar bu görevlerde çalışamaz. Ayrıca;
Larenkste deformasyon yapmış hastalığı olanlar,
Konuşma bozukluğu bulunanlar,
İşitme cihazı kullananlar,
Uyku apnesi olanlar ve
Vestibuler sisteminde anomalisi olanlar bu görevlerde çalışamazlar.
Çalışan personelde
Kuruluş girdikten sonra kaza sonucu meydana gelmiş, burun, dudak, kulak sayvanı, larenks defektleri bulunanlarda, işitme, solunum ve konuşma bozulmadıysa çalışabilir.
Diğer konularda, işe ilk girişteki nitelikleri taşınmalıdır.

DÂHİLİYE
1) Solunum Sistemi:
İşe ilk girişte
Küçük kalsifiye odaklar dışında akciğerler sağlam olacaktır.
Çalışan personelde
Radyolojik, klinik ve laboratuvar olarak aktif olmayan akciğer ve mediasten tüberkülozu ve diğer enfektif hastalıklar,
Fibrokalsifiye sekel ve solunum yetmezliği göstermeyen kronik bronşitis,
Bronşial astım ve amfizem,
Pnömonokonyozis,
Akciğer bronşlarının kronik hastalıkları, solunum fonksiyon testlerini orta dereceye kadar bozmuyorsa bu görevlerde çalışabilirler.
Cerrahi ve idiopatik diyafram aparatizleri,
Solunum fonksiyonlarını bozan akciğerin her türlü cerrahi girişimleri,
Bir loba kadar lobektomi ve
Hiatus hernileri olanlar bu görevlerde çalışamazlar.
2) Dolaşım Sistemi:
İşe ilk girişte
Oral antihipertansif kullanmasına rağmen tansiyonu 140/95 mmHg'nin üzerinde olan hipertansiyon hastaları,
Doğuştan veya sonradan olma kompanse valvül hastalıkları,
Mitral, triküspit ve diğer valvüloplastik ameliyatı geçirenler,
Angioplasti,
Koronar by pass,
Stent takılması,
Myokard enfarktüsü geçirenler,

Tüberküloz ve tüberküloz dışı nedenlere bağı perikardit sekelleri olanlar, Ventriküler aritmileri olanlar,

Kardioventer takılanlar,

Klinik ve tüm laboratuvar bulguları, EKG bulguları normale dönse bile bu görevlerde çalışamazlar.

Çalışan personelde

Organik nedene bağı olmayan seyrek gelen atımlar.

Psikojenik taşikardi ve bradikardi.

Ortostatik olmayan ve sistolik basıncın maksimal 100 mm Hg'dan aşağı düşmediğı idyopatik Arteriyel hipotansiyonlar,

Tedaviden yararlanan nörosirkuluarasteniler, sitüsinversusviscerumu olanlar bu görevlerde çalışabilirler.

Diğer konularda, işe ilk girişteki nitelikleri taşmalıdır.

3) Sindirim Sistemi:

İşe ilk girişte

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

Çalışan personelde

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

4) Kan ve Lenf Sistemi Hastalıkları:

İşe ilk girişte

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

Çalışan personelde

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

5) İç Salgı Sistemi:

İşe ilk girişte

Sağlam olmalıdır.

Çalışan personelde

Diabetes Mellitusa bağı olmayan glikozüri, basit guatrı olanlar çalışırlar

Oral anti-diabetik kullanan Diabetes Mellitus hastaları eğer

HbA1C %6 üstündeyse veya

AKŞ 126mgr/dlt üstündeyse

TKŞ veya OGTT(2 saatlik) 200mgr/ dlt üstündeyse bu görevlerde çalışamazlar.

6) Böbrek Hastalıkları:

İşe ilk girişte:

Tamamen sağlam olmalıdır.

Çalışan personelde:

Mikroskobik albüminürisi olanlar çalışırlar.

GENEL CERRAHİ

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Şifa ile sonuçlanan ve hiçbir fizyolojik düzensizlik, hareket bozukluğu meydana getirmeyen, geçirilmiş orta ve küçük cerrahi girişimleri bulunanlar, benign hastalıklar nedeniyle subtotal mide rezeksiyonu, kolesistektomi, kranium ameliyatları ve subtotal tiroidektomi, splenektomi gibi büyük ameliyat geçirenler bir süre gözlem altında kaldıktan sonra objektif ve sübjektif düzensizlik belirtileri saptanmadığı durumlarda, beden hareket ve görevini bozmayan anüs ve rektumun hafif dereceli şekil bozuklukları, ameliyatla tedavisi mümkün her çeşit fitiklar ve fitik eğilimi gösteren duvar zayıflıkları, tedavisi mümkün hemoroid ve fistülü olanlar görevlerinde çalışırlar.

Varise bağlı ülseri olanlar ile her türlü malign hastalığı olanlar tedavi öncesi ve sonrası bu görevlerinde çalışamazlar.

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ

İşe ilk girişte

Tüm eklemeler sağlam olmalıdır.

Çalışan personelde

1. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan kol ve bacaklarda görülen kubitusvarus ve valgus, koksa vara ve valga, genuvarum ve valgum gibi hafif dereceli şekil bozuklukları,
2. Hafif dereceli raşitizm sekelleri,
3. Bir omuz veya kalçanın diğerinden biraz kalkıklığı,
4. Omurganın mesleğe bağlı ya da doğuştan 20 dereceden az şekil bozuklukları,
5. Solunum ve dolaşım sisteminin görevlerini bozmayan ve iltihabi bir süreçle bağlı olmayan toraksın hafif dereceli güvercin göğsü ve kunduracı göğsü gibi şekil bozuklukları,
6. Polidaktili,
7. Uzun yürüyüşü güçleştirmeyecek derecede ayakların taban çökmesi veya çukur tabanlılığı,
8. Ayakta başparmak sağlam iken diğer parmaklarda 3'den az falanks eksikliği,
9. Başparmak hariç ayak parmaklarının normal durumda yapışıklığı,
10. Organın fizyolojik görevini bozmayacak şekilde kallüs oluşmuş ve kısalık, atrofi yapmamış kemik kırıkları,
11. Organların fizyolojik görevlerini bozmayan iyi huylu lipom, fibrom, osteom, dermoid kist gibi ırları,
12. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan, hayati tehlike göstermeyen kemik ve yumuşak dokular içindeki yabancı cisimleri,
13. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan soliter ya da grup halindeki kas agenezisleri ve ameliyatla tedavi edilebilen iyi huylu kas tümörleri,

14. Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan her çeşit eklem derisi yara izleri ve yapışıklıkları,
15. Başın, kolların serbestçe hareketini kısıtlamayan tortikolis, servikal kaburga, kalkık skapula, omuz ya da kalçalardan birinin ötekine oranla hafif kalkık ya da inik olması,
16. Elin fonksiyonuna engel olmayan ya da ameliyatla düzeltilebilen başparmakla 2. Parmak arası hariç, kullanılan elde 2, diğer elde 3 parmak arasında yapışıklığı,
17. Baş ve işaret parmakları hariç, diğer parmaklardan birinin büyük ya da küçük olanlar, bu görevlerinde çalışırlar.

NÖROŞİRÜRJİ (BEYİN-SİNİR SİSTEMİ CERRAHİSİ)

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Tam şifa bulmuş nevralljiler ve sekel bırakmamış fasial sinir paralizileri, kafanın doğuştan şekil bozuklukları nörolojik belirti meydana getirmemiş ise bu görevlerinde çalışırlar.

Spesifik, enfeksiyöz, toksik veya travmatik bir nedene bağlı ansefalit, myelit ve menenjit geçirenler tam şifa bulsalar bile; multipl skleroz, skleroz lateralamyotrofik, tabes gibi santral sistemi hastalıkları,

Travmatik, enfeksiyöz, iskemik veya afrigorik bir nedene bağlı kol ve bacaklarda organların fizyolojik görevlerini yüzde 10'dan fazla azaltan, progresif ve kişinin çalışması ile artabilecek olan parsielparalizler (radialis, ulnaris, medianus, siaticusperoneus, facialis sinirleri alanında) gibi periferik sinir sistemi hastalıkları,

Beyin, beyin zarı ve omurilik damarlarındaki anevrizmalar, hemorajiler trombusler, embolilerin yol açtığı hemipleji, hemiparazi, parapleji, sfinkter bozuklukları niteliğindeki sinir sisteminin damar hastalıklarını geçirmiş olanlar,

Beyin urları, beyin apseleri, beyin kistleri, periferik sinirlerin dikişleri, travmatik kranial veya bel kemikleri çöküntüleri ve defektleri nedeni ile ameliyat olanlar, epilepsi hastaları bu görevlerinde çalışamazlar.

İşe ilk girişte

Disk hernisi teşhisi konulanlar çalışamazlar.

Çalışan personelde

Disk hernisi operasyonu olanlar 1 yıl sonra tekrar sağlık kurulu raporuyla değerlendirilip tam düzelme söz konusu ise görevine geri döner.

Disk hernisi teşhisi ile tedavi görenlerde eğer nörolojik defisit varsa çalışamaz.

PSİKİYATRİ

Ruh hastalıklarının sınıflandırılmasında, güncel olarak kullanımda olan DSM tanı ölçütleri ve sınıflaması veya ICD-10 sınıflamasındaki tanımlara karşılık gelen DSM tanıları esas alınır. Bu grupta hizmet görenlerin, her çeşit ruh ve sinir hastalıklarından, bunların sekellerinden ve kişilik bozuklukları ve dürtü kontrol bozuklukları ile antisosyal davranış yönünden sağlam olmaları gerekir.

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Nedeni ne olursa olsun daha önce obsesif kompulsif bozukluk ve psikoz, (şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar),duygu durum bozuklukları (depresif bozukluklar, bipolar bozukluklar), paranoia ve sanrısız bozukluk, konfüzyonmental (delirium), yapay bozukluklar, dissosiyatif bozukluklar, posttravmatik stres bozukluğu, anksiyete bozukluğu geçirenler tedavi ile tam şifa bulsalar bile bu görevlerde çalışamazlar.

DERMATOLOJİ

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Organların fizyolojik görevlerine hiçbir şekilde engel olmayacak derecede, az sayıda ve vücutta elbise dışından fark edilmeyen, az yaygın selim deri tümörleri, yüz ve başta fındık büyüklüğünü geçmemek şartı ile çeşitli nevüsler ve yüzde şekil bozukluğu yapmayan skatrisi olanlar, az sayıda lokalize vitiligo ve psöriazisler, şifa bulmuş ve bulaşma olasılığı kalmamış favus, tedavi ile şifa bulabilen deri hastalıkları olanlar görevlerinde çalışırlar.

ÜROLOJİ

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Belirti vermeyen ve hormonal bozukluklar yapmayan testis ektopileri ve atrofileri, malign olmayan orşiektomi ameliyatı geçirenler, idrar zorluğu doğurmayan hipospadias, ameliyatı yapılmış varikosel ve hidroseller ile belirti vermeyen ve tedaviyi gerektirmeyen hafif dereceli varikoseller, nüks göstermeyen ve üriner sistem fonksiyonlarını bozmuş böbrek, ureter ve mesane taşı ameliyatları geçirenler,kişinin görevine engel olmayan, hiçbir yakınım doğurmayan ve üriner sistem fonksiyonlarını bozmayan üriner sistem taşları, ameliyatla giderilmesi mümkün testis ve epididimin selim tümörleri olanlar görevlerinde çalışırlar. Nüks gösteren ameliyat geçirenler, malign hastalık teşhisi konulan ve ameliyat olanlar görevlerinde çalışamazlar.

B GRUBU

B Grubunda yer alan örnek emniyet kritik görevler

- Kataner hatlarına ve sinyalizasyon sistemlerince enerji vermek ve kesmek
- Telekomünikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak
- Sinyalizasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım ve onarımlarını ve kontrollerini yapmak
- Elektrifikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak
- Altyapıya ait demiryolu kurulumunu, hattının yenileme, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak
- Hemzemin geçitleri idare etmek
- Demiryolu araçlarının bakım ve onarımını yapmak
- Demiryolu araçlarının operasyona hazır olup olmadığını ve yükün doğru yüklenip - yüklenmediğini kontrol etmek
- Demiryolu araçlarına yeni bileşen kurulumunu, montajını ve bunların kontrolünü yapmak
- Emniyet kritik görevler ile ilgili pratik eğitimleri vermek, pratik sınavları yapmak,

Bu görevlerde çalışan emniyet kritik personel;

Sağlık Bakanlığı tarafından yetkilendirilen hastanelerden, işe ilk girişlerinde ve kırkbeş yaşına kadar 5 yılda bir, kırkbeş - ellibeş yaşa kadar 3 yılda bir, ellibeş yaş sonrası iki yılda bir periyodik olarak sağlık kontrolü için sağlık kurulu raporu alır.

GÖZ
İşe ilk girişte ve çalışan personelde
Görme Kuvveti Değerlendirilmesi
Gözlüksüz veya gözlüklü olarak yapılan değerlendirmede bir gözde 8/10, diğer gözde 5/10 veya her iki gözün görmeleri toplam 13/20 olmalıdır. Gözlük kullananlar yedek gözlük taşımak zorundadırlar.
Kırılma Kusuru Değerlendirilmesi
5 diyoptriye kadar hipermetropi, 8 diyoptriye kadar miyopi veya 3 diyoptriden fazla olmayan basit veya bileşik astigmatizmalar bu derecelerde düzeltilebilirse görevde çalışabilirler. Ancak görevde gözlük veya kontakt lens kullanmaları zorunludur. Görme organlarıyla ilgili ilerleyen bir hastalığın olmaması gerekir.
Renk ayırımı gerektiren işlerde çalışanların ishihara testini geçmeleri gerekir. Onun dışında basit yoldan renk ayırımı yapmaları yeterlidir.
Renk Muayenesinde İshihara Testi Zorunluluğu Olmayıp Basit Yoldan Renk Ayırımı Yapmaları Yeterli Olan Emniyet Kritik Görevler
-Demiryolu araçlarına yeni bileşen kurulumunu, montajını ve bunların kontrolünü yapmak
-Demiryolu araçlarının operasyona hazır olup olmadığını ve yükün doğru yüklenip yüklenmediğini kontrol etmek
-Emniyet kritik görevler ile ilgili pratik eğitimleri vermek, pratik sınavları yapmak,

KULAK-BURUN-BOĞAZ

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

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

Merkezi nedenlere bağlı ağız, boğaz, farenks ve larenks patolojileri bulunanlar, bir kulak sayvanının tam yokluğu ya da her iki kulak sayvanında şekil bozuklukları olanlar, koklearotosklerozlular, kord vokalde semiparalizi bulunanlar, bir veya iki kulak kepeşi olmayanlar, bir taraflı radikal mastoidektomi ameliyatı geçirenler, burun ve larenks defektlere, larenks ve trakea darlıkları, parsiyel veya total larenjektomiler görevlerinde çalışamazlar.,

DÂHİLİYE

1) Solunum Sistemi:

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Klinik ve laboratuvar muayeneleri sonucunda, aktivitesinin tamamen durduğu radyolojik tetkiklerde kesin saptanan ve solunum fonksiyonlarını bozmayan akciğer ve mediasten tüberkülozu ve tüberküloz dışı hastalıklarının sınırlı fibrö-kalsifiye sekel ve solunum yetmezliği göstermeyen kronik bronşiti olanlar bu grupta çalışırlar.

Bronşial astım ve amfizem,

Pnömonokonyozis,

Akciğer bronşlarının kronik hastalıkları,

Bütün bu hastalıklarda solunum fonksiyon testlerini orta dereceye kadar bozmuyorsa çalışabilirler.

Cerrahi ve idiopatik diyafram apazileri,

Solunum fonksiyonlarını bozan akciğerin her türlü cerrahi girişimleri,

Bir loba kadar lobektomi ve

Hiatus hernileri olanlar çalışamazlar.

2) Dolaşım Sistemi:

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Oral antihipertansif kullanmasına rağmen tansiyonu 140/95 mmHg nin üzerinde olan hipertansiyon hastaları,

İlaçla kontrol altına alınabilen komplikasyonlu hipertansiyonlular,

Klinik ve laboratuvar bulgularıyla tam şifa saptanan ama EKG de sadece patolojik Q dalgası kalan myokard enfarktüsleri,

Doğuştan veya sonradan olma kompanse valvül hastalıkları,

Mitral, triküspit ve diğer valvüloplasti ameliyatı geçirenler,

Tüberküloz ve tüberküloz dışı nedenlere bağlı perikardit sekilleri olanlar, Koroner by pass uygulaması sonucu klinik ve diğer tüm laboratuvar incelemelerinde bulguları normal olsa dahi bu görevlerinde çalışamazlar.

Angioplasti veya Stent uygulaması yapılan, iskemik kalp hastalığı geçiren personelin klinik ve laboratuvar bulgularının normale döndüğü uzman hekim tarafından onaylanması koşuluyla bu görevlerinde çalışabilir.

3) Sindirim Sistemi:

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

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

4) Kan ve Lenf Sistemi Hastalıkları:

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

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

5) İç Salgı Sistemi:

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Hafif ve ağızdan alınan antidiabetiklerle regüle olan diabetes mellituslular ile ileri derecede klinik belirti vermeyen gutu olanlar bu görevde çalışırlar.

Oral antidiabetik ve insülin tedavisi görenler,

HbA1C %6 üstündeyse veya

AKŞ 126mgr/dlt üstündeyse

TKŞ veya OGTT(2 saatlik) 200mgr/ dlt üstündeyse görevlerinde çalışamazlar.

6) Böbrek Hastalıkları:

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Primer ve sekonder olarak çeşitli nedenlerle meydana gelmiş böbrek yetersizliği, kronik nefrit, böbrek damar anomalileri olanlar ile böbrek transplantasyonu geçirenler bu grupta çalışamazlar.

GENEL CERRAHİ

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Ameliyat olmuş ve şifa bulmuş fitiklular bu grupta iş alır.

Ağrı, şişlik, ödem gibi belirtiler göstermeyen veya ameliyatla tedavisi mümkün olan varis hastaları çalışabilir.

Varise bağlı ülseri olanlar çalışamazlar.

Her türlü malign hastalığı olanlar tedavi öncesi ve sonrası çalışamazlar.

ORTOPEDİ VE TRAVMATOLOJİ

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Organ hareketlerini engellemeyen her çeşit skatrisliler bu grupta iş alırlar.

Ortopedi yönünden tekerlekli sandalyeye tabi olanlar bu grupta çalışamazlar.

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

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

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

4) Kolda 3 cm. (3cm. Dâhil), önkolda 2 cm. (2 cm. dâhil), alt tarafta 3cm. (3cm. Dâhil)' ye kadar olan kas atrofileri veya çevre genişliği,
5) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozmayan büyük eklemlerin yerine konmuş çıktığı ya da hafif şekil bozukluğu, normal hareket açısının toplamının 1/4 dâhil azaltan yapışıklıklar,
6) Her çeşit eklem derisi skatrisleri,
7) Servikalvertebralar dışındaki vertebralardaposttravmatik ya da nonspesifikromatizmal, iltihap sonu en çok 3 vertebrada ankiloz ya da cerrahi artrodez,
8) Kullanılan elin baş, işaret parmağında 1 ya da diğer parmaklarında 2, diğer parmaklarından 5 interfalangeal ya da metakarpofalangeal eklemelerde sertlik veya gevşeklik,
9) Kullanılan elin başparmağı hariç bir parmağın bütünü, ya da toplam 3'ü geçmemek üzere parmaklarda falanks noksanlıkları, bir parmağın metakarpi ile birlikte çıkartılması,
10) Kullanılmayan eldeki parmaklarda başparmak hariç toplam beşi geçmemek üzere falanks noksanlıkları,
11) Ellerden birinde başparmakta bir falanks yokluğu ya da başparmaklar sağlam iken işaret parmaklarında kullanılan elde 2, kullanılmayan elde metakarpi ile birlikte parmağın yokluğu,
12) Her iki elde birden işaret parmaklarında toplam dördü geçmemek üzere falanks noksanlıkları ya da başparmaklarında bir falanks yokluğu ile işaret parmaklarında bir falanks yokluğunun birlikte olması,
13) Yürüyüşü güçleştirmeyecek şekilde olan ayakların şekil bozuklukları,
14) Bir ayağın diğer ayağa oranla 3 cm. (3 cm dâhil) küçük ya da büyük olması,
15) Ayak başparmak hariç diğer parmalardan ikisinin yokluğu ya da toplam olarak 6 falanksın noksanlığı,
16) Ayak baş ve 2. parmak hariç bir parmağın metatarsı ile birlikte yokluğu,
17) Ayak başparmakta 2 ya da diğer parmalarda 5 (5 dâhil) interfalangeal, metatarsofalangeal eklemlerde sertlik veya gevşeklik,
18) Kişinin hareketinde hafif düzensizlik yapmış hafif derecedeki halluksvarus veya valguslu olanlar, bu görevlerinde çalışırlar.
1) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan ve ameliyatla düzeltilemeyen kubitusvarus ve valgus, koksa vara ve valga, genuvarum ve valgum gibi üst ve alt tarafların şekil bozuklukları,
2) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan; omuz, dirsek, el bileği gibi büyük eklemlerin sık sık nükseden habitüel çıktığı, yarım yapışıklığı, normal hareket açısının 1/4 (hariç) ile 1/2 sine kadar hareket noksanlığı ya da gevşekliği, kalça, diz, ayak bileği gibi büyük eklemlerin hareketlerinde 1/2 nispetinde noksanlık yapan eski çıkıkları, yarım yapışıklıkları ya da diğer hastalık sekelleri. Ameliyatla düzeltilmesi olanaksız gevşek eklem, sık nükseden ameliyatla tedavisi olanaksız tüberküloza bağlı olmayan hidropslar,
3) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan ya da hayat için tehlike gösteren; ameliyatla çıkartılamayan ve eklem hareketlerini en az 1/2 oranında azaltan eklem faresi, yabancı cisimler, yumuşak dokuların, organların ve kemiklerin içindeki ameliyatla çıkartılamayan yabancı cisimler,
4 Üst ve alt taraf eklemlerin parsiyel ya da total protezle düzeltilmiş lezyonları,
5) Henüz sekel halini almamış, deformite yapmış olmakla beraber üst ve alt taraf eklemlerin bir veya birden fazla tutulmuş, kesin tedavisi olmayan kronik, progresifenfiamatuvar, spesifik veya nonspesifik romatizmal hastalıklar,

6) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan boyu 1.70 cm. den az olanlarda üst ve alt tarafta 3 cm. (hariç) ile 5 cm.(dâhil) kadar boyu 1.70 cm.'den fazla olanlarda üst ve alt tarafta 4 cm (hariç) ile 6 cm. (dâhil) kadar olan uzama ve kısalmalar,
7) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan aktivitesi durmuş, hafif sekel bırakmış, spesifik, nonspesifik veromatizmal iltihap sekelleri,
8) Büyük eklemlerin hareketini 1/2 oranında azaltan yapışıklıklar ve yara izleri,
9) Beden hareket ve fonksiyonlarını bozan önemli beden hareketlerini yapturan tendon ve kasların travmatik sekelleri,
10) Büyük kaslarda devamlı kas iltihapları, miyozitissosifikans,
11) Üst tarafta kolda 3 cm. (hariç) ile 5 cm. (dâhil) kadar, ön kolda 2 cm.(hariç) ile 4cm. (dâhil) kadar, alt tarafta uylukta 3 cm. (hariç) ile 6 cm.(dâhil) kadar, tibia çevresinde 3 cm. (hariç), 5 cm. (dâhil) kadar sabit hale gelmiş kas atrofileri ya da çevre genişliği yapan sekeller,
12) Nörolojik ya da vasküler belirti yapan servikal kaburga,
13) Baş, boyun, kol ve gövde hareketlerini azaltan tortikolis, skapula gevşekliği veya şekil bozukluğu,
14) Omurganın 20-40 derece açı yapan; kompensatris açı gösteren tüberküloza bağlı olmayan skolyoz, kiföz, jibbozite, lordoz gibi eğrilik ve şekil bozuklukları,
15) Hareket, his ya da stabilite bozukluğu yapan spinabifia, spondilolistesiz, sakralizasyon, lumbalizasyon, tamamen iyileşmiş ya da aktivitesi durmuş Mal de Pott,
16) Non spesifik iltihap sonucu servikal bölgede en çok 3, diğer bölgelerde en çok 5 vertebrada ankiloz veya cerrahi artrodez,
17) Omurganın hareketlerini %25'den fazla kısıtlayan, devamlı ağrı ve stabilite bozukluğu yapan spondilartitler, travmatik veya dejeneratif hastahklar, ankilozanspondilit,
18) Solunum ve dolaşımı bozmayan göğüs kafesinin ileri derecedeki şekil bozuklukları,
19) Hareketleri bozan ve ameliyatla düzeltilmesi olanaksız ellerden birinde konjenital ya da edinsel baş ve işaret parmakları arasındaki yapışıklıklar,
20) Ameliyatla düzeltilmesi olanaksız konjenital ya da edinsel baş ve işaret parmakları arası hariç, kullanılan elde 3 parmak, öteki elde 4 parmak arasındaki yapışıklıklar ya da her iki elde birden, baş ve işaret parmakları arası hariç, 5 parmak toplamında yapışıklıklar,
21) Elin veya parmakların öteki tarafa oranla %50'den büyük veya küçük olması,
22) Kullanılan elde baş ve işaret parmağı dâhil toplamı 5 olan (5 dâhil), öteki elde 6 (dâhil) interfalangeal ya da metakarpofalangeal eklemin sertlik ya da gevşeklikleri,
23) Ellerden birinde baş ve işaret parmağı hariç, 6-9 (9 dâhil) interfalangealya da metakarpofalangeal eklemlerde sertlik ya da gevşeklik,
24) Kullanılan el başparmağı hariç, diğer parmaklarda toplamı 4-5 olan falanks yokluğu ya da fonksiyon bakımından bu parmakların yok hükmünde olması,
25) Kullanılan elin başparmağı hariç, diğer bir parmağın metakarpı ile birlikte çıkartılması ve buna ek olarak diğer parmaklarda 1-3 falanks yokluğu,
26) Kullanılan el başparmak veya işaret parmağında tüm falanksların yokluğu ya da bu parmakların fonksiyon bakımından yok hükmünde olması,
27) Kullanılmayan elde, başparmak hariç, diğer parmaklarda toplam 5-8 dâhil falanks yokluğu veya bu parmakların fonksiyon bakımından yok hükmünde olması,
28) Kullanılmayan elde, başparmağın tam yokluğu ya da başparmağın fonksiyon bakımından yok hükmünde olması,
29) Yürüyüşe engel olan ayak deformateleri,
30) Bir ayağın diğerine oranla 3-6 cm.ye kadar küçük veya büyük olması,

31) Talus, naviküler, kuboid kemiklerden birinin ya da kuneiform kemiklerden ikisinin yokluğu ya da ileri derecedeki harabiyeti,
32) Ayak başparmak yokluğu ya da yok hükmünde olması, başparmağın ikinci parmakla birlikte sürekli ve ileri derecede şekil bozukluğu, ileri derecede osteokondritlihalluksvalgus, varus, rijit durumu; çekiç parmak, çıkık parmak, büzülme, yapışma, parmak binmesi halleri,
33) Ayak başparmak hariç, diğer parmaklardan üçünün noksanlığı ya da ileri derecede şekil bozukluğu,
34) Ayak başparmak hariç, diğer parmaklarda toplam olarak 6'sında metatarsofalangeal veya interfalangeal eklemlerde tam ankiloz ya da gevşeklik,
35) Ayak başparmak veya ikinci parmak hariç diğer üç parmakta ikisinin metatarsıyla birlikte yokluğu ya da yok hükmünde olacak derecede harabiyeti olanlar,
36) Beden hareket ve görevlerini, bu gruptaki hizmetlere engel olmayacak derecede bozan konjenital veya edinsel kemik ve eklem değişiklikleri,
37) Kuruluşta çalışırken görevle ilgili olarak ortaya çıkmış organ eksiklikleri; diğer el ve kol sağlam iken bir el veya bir kolun yokluğu ya da yokluk derecesinde zedelenmesi, protezle yürüyüşe imkân veren her cins ayak ve bacak amputasyonları olanlar,
bu görevlerinde çalışamazlar.

NÖROŞİRÜRJİ (BEYİN-SİNİR SİSTEMİ CERRAHİSİ)

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Bir travmadan meydana gelmeyen doğuştan olan cranium kemiklerinde 2 cm çapına kadar olan cranium kemiğinin iç katını ilgilendirmeyen ve epileptik kriz doğurmadığı saptanan cranium çöküntüleri; Kuruluşta çalışmakta olduğu sırada olmak üzere kafa derisine ait skatrisler, organın fizyolojik görevini bozmayan ve ufak bir bölümünde eskiden geçirilmiş periferik sinirlere ait paralizis sekelleri, lagoftalmisi olmayan hafif iz bırakmış fasial sinir paralizileri, elin baş ve işaret parmağı dışında el ve ayak parmaklarından birinde bir travma sonucu meydana gelmiş parsiyelparezi, 1 cm den fazla olmayan kas atrofisi ve trofik bozukluk yapmış şifa bulmuş siyatik nevraljileri bu grupta çalışır.

Beyin ırları, beyin abseleri, beyin kistleri, sekel bırakan menenjit, travmatik lokal kanamalar, periferik sinirlerin dikişleri, travmatik cranium veya omurga çöküntüleri ve defektleri nedeni ile ameliyat olanlar ve epilepsi hastaları bu gruptaki görevlerde çalışmazlar.

Disk hernisi ve opere disk hernisi olanlar, 1 yıl sonra iyileştiklerini belgeleyen sağlık kurul raporu ile bu görevlerinde çalışırlar.

PSİKİYATRİ

Nedeni ne olursa olsun daha önce obsesif kompulsif bozukluk ve psikoz, (şizofreni ve diğer psikotik bozukluklar),duygu durum bozuklukları (depresif bozukluklar, bipolar bozukluklar), paranoia ve sanrısız bozukluk, konfüzyonmental (delirium), yapay bozukluklar, dissosiyatif bozukluklar, posttravmatik stres bozukluğu, anksiyete bozukluğu geçirenler tedavi ile tam şifa bulsalar bile bu gruptaki görevlerde çalışamazlar.

DERMATOLOJİ

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Deri belirtilerinin hafif yaygın şekilleri, ksantoma, sınırlı skleroderma, hafif lupuserythematodes, lipomlar, tedavisi bitmiş ve tam şifa bulmuş deri tüberkülozları, tedaviyi yanıtlayan hafif lokal egzamalar; ruhsal belirtisi olmayan hafif Recklinghausen hastalığı, organların hareketlerine engel olmayacak keloitler ile epididim sertliği ve hafif sekelleri bulunan yumuşak şankr ve gonore gibi bulaşıcı hastalığı olanlar tedavi ile şifa bulmuşlar ise bu görevlerde çalışırlar.

ÜROLOJİ

İşe ilk girişte ve çalışan personelde

Tedavi görmüş ve önemli sekel bırakmamış üretra iltihapları, testis ve epididimin eski geçirilmiş iltihaplarından kalma hafif dereceli sekelleri, hafif dereceli prostatic ve spermatozoidler, böbreklerin, ureterlerin, idrar kesesi, testisler ve genital sistemin ameliyatla tedavisi mümkün nüks göstermeyen selim tümörleri, sonda ile tedavisi mümkün ve böbrek fonksiyonlarında bozukluk yapmamış üretra darlıkları olanlar, bu gruptaki görevlerde çalışırlar.

PSİKOTEKNİK DEĞERLENDİRMELERE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR

Psikoteknik değerlendirme, bu usul ve esaslarda tanımlanan alt yapı özelliklerine sahip resmi ve özel kuruluşlar bünyesinde oluşturulan ve Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış psikoteknik değerlendirme merkezlerinde çalışan psikolog unvanına sahip kişiler tarafından yapılır.

Psikoteknik merkezinin fiziki yeterliliği

(1) Psikoteknik değerlendirme testi uygulaması için test odası, aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır:

- Dış ortam koşullarından etkilenmeyen, sessiz bir ortama sahip olmalıdır.
- Uygulama esnasında giriş çıkışlara kapalı olmalıdır.
- Yeterli havalandırmaya sahip olmalıdır.
- Aydınlatması yeterli olmalıdır.
- Duvarları açık renkle boyanmış olmalıdır.
- Duvarda resim, müzik, saat vb. dikkati dağıtacak materyal olmamalıdır.

(2) Psikoteknik değerlendirme test merkezi, aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır:

- Merkez; müstakil binalarda veya binanın bağımsız bölümünde açılmalıdır.
- Genel çalışma mekânından ayrı psikoteknik değerlendirme uygulaması için ayrılmış oda veya odalara sahip olmalıdır.
- Bekleme ve sekreteryaya odası, en az on metrekare büyüklüğünde olmalıdır.
- Kapısında psikoloğun adının yazılı olduğu ve diplomalarının aslı veya noter onaylı bir sureti ve cihaz kullanım belgelerinin aslının duvara asılı olduğu psikolog çalışma odası bulunmalıdır.

Çalışanların görev ve sorumlulukları

1) Psikoteknik değerlendirme merkezinde çalışan psikologlar aşağıdaki görevleri yapar:

a) Merkezde bulunan test cihazının kullanımı konusunda eğitim almış ve kullanım belgesi olan en az iki psikolog çalışır. Psikolog testin uygulamasından, test sonuçlarının saklanması ve istatistik oluşturulmasından bizzat sorumludur,

b) Psikoteknik değerlendirme raporu üç nüsha olarak düzenlenir. İşe ilk girişte düzenlenen raporun bir nüshası emniyet kritik personel adayına verilir. Çalışan emniyet kritik personel için psikoteknik değerlendirme merkezi tarafından düzenlenen bir nüsha rapor ise çalıştığı altyapı veya tren işletmesine gönderilir. Raporların bir nüshası da merkezde kalır. Merkezde kalan bu rapor elektronik ortamda ve on yıl süre ile dosyada saklanır,

c) Psikoteknik değerlendirmeye alınacaklara, teste başlamadan önce alkol veya benzeri uyuşturucu ve/veya uyarıcı maddelerin, psikolojik veya fizyolojik durumunu olumsuz etkileyecek reçeteli veya reçetesiz ilaçların etkisi altında olmadığını, testler esnasında performansını etkileyecek herhangi bir sağlık probleminin, yorgunluk, uykusuzluk, açlık veya benzeri bir etkinin olmadığına ilişkin belge imzalatılır. Kişi isterse, değerlendirme başka bir güne ertelenir,

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

Psikoteknik değerlendirme merkezlerinde tutulması gereken kayıtlar

1) Merkezlerde test süreçlerinin takip edilmesi, arşivlenmesi ve denetlenmesi için aşağıdaki belge ve kayıtların bulundurulması zorunludur:

a) Kayıt Defteri: Psikoteknik değerlendirme yaptırmak üzere merkeze başvuranların kimlik ve sicil bilgilerinin kayıt edildiği defterdir,

b) Psikoteknik Değerlendirme Raporları Dosyası: Psikoteknik değerlendirme yapılanların kimlik ve sicil bilgilerinin, psikoteknik değerlendirmeye ait bilgisayar çıktılarının saklandığı dosyadır,

c) Yedekleme Sistemi: Psikoteknik değerlendirme testi uygulanan her bir test cihazını görüntüleyen kamera sistemi ile kayıt edilen personelin teste giriş tarihine, saatine ve test esnasındaki görüntüsüne ait kayıtların merkezde bir ay süre ile saklanmasını sağlayan sistemdir.

Psikoteknik değerlendirmede uygulanacak testler

Psikoteknik ölçütler bireyin farklı özelliklerini değerlendirilmesini sağlayan psikolojik testlerdir. Tren makinistinin psikoteknik muayenesi aşağıda belirtilen testlere göre yapılmalıdır.

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

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

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

Uyanıklık: Bu yetenek, uzun süre uyarı eksikliği veya uyarı sabitliği durumunda yorulmadan, uyanıklığı koruyarak uyarıdaki farklılığın fark edilmesi üzerine bir test ile ölçülmelidir.

Görsel Hafıza: Bu yetenek, Görsel bilginin algılanma ve hatırlanma performansını değerlendirme amacıyla, görsel hafıza kapasitesinin belirlenmesi için kullanılan harita ve sembollerden oluşan bir test ile ölçülmelidir.

Zihinsel ve Motor Tepki Hızı: Bu yetenek, işitsel ve görsel uyarının birlikte algılanması üzerine tepki vermesi ve uyarı ile mekanik tepki hareketinin başlangıcı arasında geçen sürenin tepki hızı olarak değerlendirildiği; bireyin hareket hızı ve eylem planlı hareketleri planlama yeteneğini ölçen bir test ile ölçülmelidir.

Stres Toleransı ve Tepki Hızı: Bu yetenek, yoğun ve karmaşık işitsel ve görsel uyarı akışı ile oluşturulan stres altında uyarıların fark edilmesi ve her bir uyarıya uygun tepkinin hızlı olduğu kadar doğru olduğu da incelenen, tepkilerin eller ve ayakların eş zamanlı kullanımı ile verildiği bir test ile ölçülmelidir.

Zaman, Hareket ve Mesafe Algılama: Bu yetenek, hareket halindeki objelerin hareket halindeki objelerin hareket hızlarının ve hedefe olan uzaklıklarının tahmin edilebilmesi üzerine kurulu bir test ile ölçülmelidir.

Periferal Algı: Bu test, en az toplam yüz yirmi derecelik görüş alanı içinde, ana ve ikincil aktivite olmak üzere çift aktivite gerçekleştirmek üzerine olmalıdır. Katılımcının dikkati görsel alanının ortasında izleme içeren bir görevi yerine getirirken aynı zamanda sunulan periferal uyaran ışıkları seçerek tepki vermesi gerekmektedir. Test verilen tepkileri ve verilen tepki süresini kaydeder.

Takistoskopik Algı: Bu yetenek, milisaniye bazında sürelerle gösterilen trafikle ilgili görüntüler sonrasında görsel algılama performansını ve algısal hızı ölçen bir test ile ölçülmelidir.

Görsel Motor Koordinasyon: Bu yetenek, belli bir yol üzerinde olabildiğince hızlı bir şekilde iki el koordinasyonunun ölçülmesini sağlayan görsel-motor koordinasyonu ölçen bir test ile ölçülmelidir.

Görsel Odaklanma ve Takip: Bu yetenek, görsel olarak karmaşık yapılanmış ve belirsiz ortamlarla başa çıkabilme ile yönlendirmeyi sağlayan işaretleri sürekli takip edebilme becerisini ve bu kapsamda verilen tepkilerin hızını dikkate alan bir test ile ölçülmelidir.

Psikoteknik değerlendirme ölçütü

Emniyet kritik personelinin ya da adayının başarılı sayılabilmesi için bataryada belirtilen tüm testlerden yeterli sonuç alması gerekmektedir; testlerin birinden bile yetersiz olması durumunda başarısız sayılır.

Psikiyatri uzmanı muayenesi

Psikoteknik değerlendirme merkezine hizmet veren psikiyatri uzmanı, muayenesinde psikoteknik değerlendirme raporunda yer alan bulguları dikkate alarak; emniyet kritik personelinin ve adayının algılama, muhakeme etme, karar verme ve tepki verme ile ilgili bilişsel özelliklerinden emniyet kritik görevini yapmasını engelleyecek ya da tehlikeye yol açabilecek özelliklerinin olup olmadığını araştırır. Psikolojik ve psikoteknik açıdan sakınca olup olmadığına dair değerlendirmesini yaparak, düzenleyeceği raporda belirtir.

Psikoteknik değerlendirme raporlarına ilişkin itiraz

Sonucu yetersiz olan çalışan personel, çalıştığı altyapı veya tren işletmecisi tarafından psikoteknik değerlendirme tarihinden, en az 30 gün sonra ikinci bir değerlendirme için psikoteknik değerlendirme merkezine gönderilir. İkinci psikoteknik değerlendirme sonuçları kesindir. İki yıl süreyle aynı emniyet kritik görev için tekrar psikoteknik değerlendirmeye alınmaz.

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

A GRUBU

İşe ilk girişte ve kırkbeş yaşına kadar beş, kırkbeş- ellibeş yaşa kadar üç, ellibeş yaş sonrası iki yılda bir periyodik olarak Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış psikoteknik değerlendirme merkezlerinde yapılması zorunlu testler:

Demiryolu araçlarını sevk etmek, dispeç ve yönlendirmek

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

Trafiği işaret ve sinyal ile yönetmek

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

Çeken ve çekilen araçları birleştirmek, ayırmak

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

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

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

B GRUBU

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

Kataner hatlarına ve sinyalizasyon sistemlerine enerji vermek ve kesmek

Uyanık Kalma/Vijilans

Muhakeme

Konsantrasyon/Dikkat

Zihinsel ve Motor Tepki

Telekomünikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak

Görsel Odaklanma ve Takip

Muhakeme

Konsantrasyon/Dikkat

Zihinsel ve Motor Tepki

Sinyalizasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım ve onarımlarını ve kontrollerini yapmak

Görsel Odaklanma ve Takip

Muhakeme

Konsantrasyon/Dikkat

Zihinsel ve Motor Tepki

Elektrifikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak

Görsel Odaklanma ve Takip

Muhakeme

Konsantrasyon/Dikkat

Zihinsel ve Motor Tepki

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

Görsel Odaklanma ve Takip

Muhakeme

Konsantrasyon/Dikkat

Zihinsel ve Motor Tepki

Hemzemin geçitleri idare etmek

Görsel Odaklanma ve Takip

Muhakeme

Konsantrasyon/Dikkat

Zihinsel ve Motor Tepki

Demiryolu araçlarının bakım ve onarımını yapmak

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

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

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

Ek-3

DEMİRYOLU FAALİYETLERİNDE ÖRNEK EMNİYET KRİTİK GÖREVLER

Demiryolu araçlarını sürmek
Demiryolu araçlarını sevk etmek, dispeç ve yönlendirmek
Trafiği işaret ve sinyal ile yönetmek
Telekomünikasyon araçları ile demiryolu araçlarının hareketlerinin kontrolüyle ilgili her türlü iletişimi gerçekleştirmek (üstteki maddeleri ifade ettiği için iki madde çıkarılmı)
Telekomünikasyon araçları ile demiryolu araçlarının hareketleri ile doğrudan ilgili olmayan işaretçiler, elektrik kontrol operatörleri, saha denetçisi, vb. her türlü iletişimi gerçekleştirmek
Hemzemin geçitleri idare etmek
Çeken ve çekilen araçları birleştirmek, ayırmak
Kataner hatlarına ve sinyalizasyon sistemlerince enerji vermek ve kesmek
Demiryolu araçlarının bakım ve onarımını yapmak
Demiryolu araçlarına yeni bileşen kurulumunu, montajını ve bunların kontrolünü yapmak
Demiryolu araçlarının operasyona hazır olup olmadığını ve yükün doğru yüklenip yüklenmediğini kontrol etmek
Altyapı ve bileşenlerinin rutin denetimini ve işletmeye alma öncesi kontrolünü yapmak
Altyapıya ait demiryolu kurulumunu, hattının yenileme, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak
Sinyalizasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım ve onarımlarını ve kontrollerini yapmak
Telekomünikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak
Elektrifikasyon sistemlerinin kurulumunu, bakım-onarımlarını ve kontrollerini yapmak
Hat üzerinde ve /veya yakınında görev yapan kişilerin emniyetini sağlamak
Emniyet kritik görevler ile ilgili pratik eğitimleri vermek, pratik sınavları yapmak, bu eğitimlerde ve/veya sınavlarda gözetmenlik yapmak
Hat üstü iş makinelerini kullanmak ve kalibrasyonlarını yapmak