



MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI

Anul XIV — Nr. 846

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRÂRI ȘI ALTE ACTE

Luni, 25 noiembrie 2002

SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
	ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE
678.	— Ordin al ministrului lucrărilor publice, transporturilor și locuinței pentru aprobarea Instrucțiunilor privind examinarea medicală și psihologică a personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, precum și organizarea, funcționarea și componența comisiilor medicale și psihologice de siguranța circulației..... 1-31

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL LUCRĂRILOR PUBLICE, TRANSPORTURILOR ȘI LOCUINȚEI

ORDIN

pentru aprobarea Instrucțiunilor privind examinarea medicală și psihologică a personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, precum și organizarea, funcționarea și componența comisiilor medicale și psihologice de siguranța circulației

În temeiul art. 3 și al art. 5 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 41/1998 privind organizarea activității de asistență medicală și psihologică a personalului din transporturi cu atribuții în siguranța circulației și a navigației și înființarea Casei Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 773/2001, al art. 12 lit. w) din Ordonanța Guvernului nr. 19/1997 privind transporturile, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și al art. 4 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 3/2001 privind organizarea și funcționarea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței,

ministrul lucrărilor publice, transporturilor și locuinței emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Instrucțiunile privind examinarea medicală și psihologică a personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, prezentate în anexa nr. 1, precum și organizarea, funcționarea și componența comisiilor medicale și psihologice de siguranța circulației, prezentate în anexa nr. 2.

Art. 2. — (1) Prezentul ordin este obligatoriu pentru toate persoanele juridice al căror personal are responsabi-

lități în siguranța circulației și a navigației, precum și pentru persoanele fizice care prin activitatea lor au responsabilități în siguranța circulației și a navigației.

(2) Prevederile prezentului ordin vor fi respectate de toate instituțiile publice, companiile naționale, societățile naționale, societățile comerciale, regiile autonome din subordinea sau de sub autoritatea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, precum și de cele care

obțin licența de transport de la autoritățile subordonate și de sub autoritatea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței.

Art. 3. — Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, și va intra în vigoare după 15 zile de la data publicării.

p. Ministrul lucrărilor publice, transporturilor și locuinței,
Sergiu Sechelariu,
secretar de stat

București, 26 aprilie 2002.
Nr. 678.

Art. 4. — Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 5. — Nerespectarea prevederilor prezentului ordin atrage răspunderea persoanelor vinovate, în conformitate cu reglementările legale în vigoare.

Art. 6. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin orice dispoziție contrară își încetează aplicabilitatea.

ANEXA Nr. 1

INSTRUCȚIUNI

privind examinarea medicală și psihologică a personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației

CAPITOLUL I Dispoziții generale

Art. 1. — Prezentele Instrucțiuni privind examinarea medicală și psihologică a personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, denumită în continuare *siguranța circulației*, stabilesc condițiile în care se efectuează:

a) examinarea medicală și psihologică periodică a personalului cu responsabilități în siguranța circulației specifice fiecărui mod de transport;

b) examinarea medicală și psihologică la angajarea în funcții cu responsabilități în siguranța circulației;

c) examinarea medicală și psihologică la schimbarea locului de muncă sau pentru participarea la cursuri de pregătire profesională dacă prin reglementări specifice fiecărui mod de transport aceste examene sunt prevăzute în mod expres;

d) controlul medical și psihologic la termenele de revizuire stabilite;

e) controlul stării de sănătate la intrarea în serviciu în funcțiile la care acest control este prevăzut în mod expres.

Art. 2. — Controlul medical și psihologic periodic, obligatoriu pentru personalul angajat în funcții cu responsabilități în siguranța circulației, la termenele stabilite în anexa nr. 1A care cuprinde lista funcțiilor cu responsabilități în siguranța circulației și condițiile de examinare medicală și psihologică, se efectuează în cabinetele de specialitate din policlinicile teritoriale ale Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, în laboratoarele de psihologie teritoriale, în situații de excepție la nivelul formației mobile sanitare (tren sanitar), precum și de către Comisia medicală autorizată din cadrul Institutului Național de Medicină Aeronautică și Spațială „General doctor aviator Victor Anastasiu”.

Art. 3. — Personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației trebuie să fie apt din punct de vedere medical și psihologic. Se consideră a fi apte din punct de vedere medical și psihologic pentru funcțiile din siguranța circulației persoanele care îndeplinesc baremurile de sănătate stabilite de Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței pentru fiecare funcție, conform anexei nr. 1B, care cuprinde lista bolilor și a baremurilor utilizate pentru avizarea medicală și psihologică a personalului cu responsabilități în siguranța circulației.

Art. 4. — Dovada îndeplinirii condițiilor de aptitudine medicală și psihologică conform respectivelor baremuri se face prin avize medicale și psihologice eliberate de către comisiile medicale și psihologice de siguranța circulației din cadrul policlinicilor teritoriale, centrelor de diagnostic și tra-

tament, laboratoarelor de psihologie și Spitalului nr. 1 Căi Ferate Witting București, care aparțin rețelei sanitare proprii a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, precum și de către Comisia medicală autorizată din cadrul Institutului Național de Medicină Aeronautică și Spațială „General doctor aviator Victor Anastasiu”.

Art. 5. — Avizele de aptitudine medicală sunt obligatorii și se obțin în urma examinărilor clinice de specialitate și a investigațiilor paraclinice, precum și a probelor funcționale stabilite în anexa nr. 1C, care cuprinde metodele utilizate la examinarea medicală și metodologia de investigație psihologică utilizată pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației.

Art. 6. — (1) Prezentele instrucțiuni sunt obligatorii pentru unitățile aflate sub autoritatea sau în subordinea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței.

(2) Pentru unitățile care nu se află sub autoritatea sau în subordinea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței respectarea prevederilor prezentelor instrucțiuni este o condiție obligatorie pentru acordarea licențelor sau autorizației de transport de către autoritățile naționale, feroviare, rutiere, navale și aeriene aflate în subordinea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței. Aceste autorități vor colabora cu Direcția medicală din cadrul Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței în vederea realizării controlului aplicării prezentelor instrucțiuni în respectivele unități, cu ocazia emiterii licențelor și/sau a autorizațiilor de transport.

Art. 7. — Persoanele juridice angajatoare au obligația să asigure prezentarea personalului angajat în transporturi cu responsabilități în siguranța circulației, la examinarea periodică medicală și/sau psihologică și să respecte recomandările comisiilor medicale și psihologice de siguranța circulației.

Art. 8. — Persoanele fizice care prin activitatea lor au responsabilități în siguranța circulației au obligația să se prezinte la examinarea periodică medicală și/sau psihologică la data stabilită, conform programării.

Art. 9. — (1) Pentru personalul din transportul feroviar cu responsabilități în siguranța circulației (meccanic de locomotivă și meccanic ajutor) se efectuează și controlul stării de sănătate la intrarea în serviciu; acesta se efectuează în cabinetele de medicină generală din dispensarele depou, triaj, stație de cale ferată, porturi, aeroporturi, de către medicul de medicină generală/de întreprindere/medicină de familie, personalul medical superior și/sau personalul mediu sanitar.

(2) Controlul stării de sănătate la intrarea în serviciu constă în: examen clinic minimal, măsurarea tensiunii arteriale, a pulsului și a temperaturii.

(3) În urma controlului stării de sănătate la intrarea în serviciu persoanele bolnave, care temporar nu își pot desfășura activitatea cu responsabilități în siguranța circulației, nu vor efectua serviciul și vor fi îndrumate către medicul de familie sau, după caz, în situații de urgență, direct la spital.

(4) Medicul de medicină generală/medicină de familie din dispensarele rețelei sanitare proprii va comunica în termen de 24 de ore, după caz, comisiei teritoriale de siguranța circulației situația apărută.

Art. 10. — (1) Examenle medicale și psihologice se efectuează pe baza programărilor întocmite în conformitate cu solicitările scrise ale persoanelor fizice sau persoanelor juridice angajatoare al căror personal are responsabilități în siguranța circulației.

(2) În vederea programării controlului periodic persoanele fizice sau persoanele juridice angajatoare, menționate la alin. (1), vor transmite în fiecare an comisiei teritoriale de siguranța circulației, până la data de 1 decembrie a anului în curs, tabelele nominale, în dublu exemplar, cu personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației care are avize medicale și psihologice de aptitudine ce își pierd valabilitatea în cursul anului următor.

(3) Tabelele vor avea următoarele rubrici: număr curent, numele și prenumele, data nașterii, funcția din siguranța circulației și locul de muncă, vechimea (în ani) în funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației, data ultimului aviz primit.

(4) Comisia teritorială de siguranța circulației va stabili programul de control periodic și va înscrie în tabelele primite data prezentării personalului, eșalonat pe toată durata anului, restituind până la data de 25 decembrie câte un exemplar unităților respective.

(5) Prin derogare de la prevederile alin. (1) și (2) și ale art. 11, personalul navigant român îmbarcat pe navele sub pavilion român sau străin poate:

a) să efectueze examenle medicale și psihologice la sosirea în țară, dacă la data programării se afla pe o navă care era în afara țării;

b) să efectueze controlul medical și/sau psihologic la altă comisie teritorială de siguranța circulației decât cea la care a fost programat, dacă în momentul expirării avizului de aptitudine își desfășoară activitatea în zona de competență a acesteia;

Art. 11. — Respectarea programării și prezentarea la controlul periodic medical și psihologic sunt obligatorii.

Art. 12. — În cazul școlilor de pregătire profesională pentru funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației din subordinea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, pentru care examenle medicale și psihologice constituie o condiție obligatorie de admitere, programarea pentru examinare se face de comun acord între comisia teritorială de siguranța circulației și conducerea școlii, la solicitarea scrisă a acesteia.

Art. 13. — (1) Avizele medicale pentru personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației vor fi înscrise în fișele medicale personale tip siguranța circulației, conform modelului prezentat în anexa nr. 1D.

(2) Avizele medicale pentru personalul navigant cu responsabilități în siguranța circulației vor fi înscrise în certificatul medical personal tip siguranța circulației, conform modelului din anexa nr. 1H.

(3) Aceste fișe, precum și avizele psihologice, vor fi păstrate în fișierul comisiei de siguranța circulației din cadrul policlinicilor teritoriale ale Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, fiind centralizate în Registrul de evidență a siguranței circulației, ce va fi actualizat în funcție de mișcările de personal.

Art. 14. — (1) Organele proprii de inspecție și control pentru siguranța circulației ale Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, respectiv Autoritatea Feroviară Română (AFER), Autoritatea Rutieră Română

(ARR), Autoritatea Aeronautică Civilă Română (AACR) și Inspectoratul Navigației Civile (INC) vor verifica:

a) respectarea programărilor la examinarea periodică medicală și psihologică a personalului cu responsabilități în siguranța circulației din unitățile aflate sub autoritatea lor;

b) ca accesul la funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației să fie permis numai persoanelor apte din punct de vedere medical și psihologic, examinate conform prezentelor instrucțiuni;

c) ca utilizarea personalului cu responsabilități în siguranța circulației de către unitățile aflate în subordinea lor să se facă numai conform avizelor medicale și psihologice deținute.

(2) Organele proprii de inspecție și control pentru siguranța circulației ale Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței vor colabora cu direcția de specialitate din cadrul ministerului pentru aplicarea și respectarea prevederilor prezentelor instrucțiuni.

Art. 15. — Organele sanitare de inspecție și control ale Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței vor verifica:

a) corectitudinea și actualizarea completării fișelor medicale personale tip siguranța circulației, a avizelor psihologice, precum și a Registrului de evidență a siguranței circulației de la policlinicile teritoriale;

b) concluziile comisiei teritoriale de siguranța circulației și ale Comisiei centrale de siguranța circulației, precum și modul de rezolvare a contestațiilor;

c) controlul Registrului de evidență a inaptilor, pentru funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației.

Art. 16. — Examinarea medicală și/sau psihologică la sesizare poate fi solicitată comisiei teritoriale de siguranța circulației, în scris, de către conducătorii persoanelor juridice angajatoare sau de către organele de inspecție și control pentru siguranța circulației, prevăzute la art. 14, în afara controlului periodic, atunci când se constată că personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației are randament slab sau comportament necorespunzător la locul de muncă, a produs accidente de circulație, prezintă afecțiuni care influențează capacitatea de muncă și/sau a beneficiat de concedii medicale prelungite, de peste 45 de zile.

Art. 17. — Solicitarea examinării medicale și/sau psihologice la sesizare către comisia teritorială de siguranța circulației și laboratorul de psihologie va fi însoțită de o caracterizare, conform modelului prezentat în anexa nr. 1E, valabilă și pentru solicitările de reexaminare în urma contestațiilor la Comisia centrală de siguranța circulației.

CAPITOLUL II

Metodologia de examinare și avizare medicală și psihologică

Art. 18. — Examinarea medicală și/sau psihologică se efectuează periodic în scopul verificării stării de sănătate, a gradului de dezvoltare a aptitudinilor și calităților psihice și fizice la persoanele cu responsabilități în siguranța circulației, prevăzute în anexa nr. 1A.

Art. 19. — (1) Personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației se prezintă la policlinica teritorială cu adresa de trimitere de la serviciul personal al persoanei juridice angajatoare către comisia teritorială de siguranța circulației. În această adresă se specifică funcția din siguranța circulației pentru care va fi examinat și tipul de examinare medicală și/sau psihologică (angajare, control periodic, schimbare de funcție, reangajare).

(2) În cazul persoanelor fizice, acestea se prezintă la policlinica teritorială cu o solicitare în nume propriu, care va cuprinde aceleași date.

A. Examinarea medicală

Art. 20. — Examinarea medicală se efectuează în cabinetele de specialitate, pentru funcțiile cu responsabilități în

siguranța circulației fiind obligatorie examinarea medicală în următoarele specialități:

- medicină internă;
- chirurgie generală;
- oftalmologie;
- otorinolaringologie (O.R.L.);
- neurologie;
- psihiatrie.

Art. 21. — Examinările clinice de specialitate menționate la art. 20 vor fi completate în mod obligatoriu, conform metodelor utilizate la examinarea medicală și metodologiei de investigație psihologică, prin probe funcționale specifice, prin investigații paraclinice ale laboratorului de analize medicale și laboratorului de radiologie-imagistică, conform anexei nr. 1C.

Art. 22. — Cu excepția specialităților obligatorii menționate la art. 20, în funcție de individualitatea cazului examinat, pot fi solicitate consultații interdisciplinare cu medici din alte specialități medicale sau chirurgicale.

Art. 23. — Pentru femeile angajate în funcții cu responsabilități în siguranța circulației este obligatoriu examenul ginecologic în scopul prevenirii unor afecțiuni maligne cu localizare genitală, precum și a altor afecțiuni ginecologice care ar duce la limitarea capacității de muncă.

B. Examinarea psihologică

Art. 24. — Examinarea psihologică se efectuează conform metodologiei de investigație prevăzute în anexa nr. 1C în laboratoarele psihologice de specialitate feroviare și navale din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației din sectorul feroviar și naval, la Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială „General doctor aviator Victor Anastasiu”, pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației din sectorul aerian, și în laboratoare rutiere din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței sau autorizate de Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației din sectorul auto.

Art. 25. — Metodele de examinare și de elaborare a psihodiagnosticului în cadrul laboratoarelor psihologice teritoriale și al Comisiei centrale de siguranța circulației se stabilesc potrivit cerințelor funcției din siguranța circulației pentru care s-a solicitat examinarea.

Art. 26. — (1) Examinarea psihologică constă în: anamneză, observație și aplicarea integral sau parțial de teste, probe colective, probe individuale la aparate, completate cu analiza psihologică a randamentului la locul de muncă și de consiliere psihologică.

(2) Examenul psihologic trebuie să cuprindă minimum 5 probe (teste creion-hârtie, aparate). Concluziile examenului psihologic vor fi înregistrare în caietul psihologic de către psihologul examinator și vor fi transmise comisiei teritoriale de siguranța circulației, conform modelului avizului psihologic prezentat în anexa nr. 1F.

Art. 27. — Examenul psihologic trebuie să urmărească evaluarea capacităților cognitive (percepție, memorie, gândire), a celor motrice (reactivitate, coordonare) și a celor integrative (atenție, emotivitate, motivație, structura atitudinal-valorică), precum și psihodiagnoza aptitudinal specifică de lucru prin simulatoare și aparate de testare psihologică asistată de calculator, conform funcției pentru care se solicită examinarea.

Art. 28. — Conținutul examenului psihologic pentru personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației este determinat și diferențiat potrivit scopului urmărit: școlarizare, angajare, schimbare de funcție, control periodic, contestație și la sesizare.

C. Avize, recomandări și contestații

Art. 29. — (1) Comisiile medicale și psihologice de siguranța circulației vor elabora unul dintre următoarele

avize de aptitudine medicală și psihologică, semnate conform modelelor prezentate în anexele nr. 1G și 1F:

- a) APT (medical, psihologic) pentru
(funcția din siguranța circulației)

Acest aviz se elaborează pentru candidații la examene în școli și personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației, care corespund din punct de vedere medical și psihologic și pot fi școlarizați, angajați, reangajați, menținuți sau schimbați în funcția din siguranța circulației;

- b) APT CU RESTRICȚII (medical, psihologic) pentru
(funcția din siguranța circulației)

Acest aviz restrictiv medical se elaborează pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației, care prezintă afecțiuni medicale și/sau chirurgicale ce limitează exercitarea funcției din siguranța circulației la capacitate maximă.

Acest aviz restrictiv psihologic se elaborează pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației pentru diminuarea potențialului aptitudinal psihologic;

- c) APT CU RECOMANDĂRI (medical, psihologic) pentru
(funcția din siguranța circulației)

Acest aviz se elaborează pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației, pentru care medicii specialiști sau/și psihologii indică anumite recomandări în vederea exercitării funcției din siguranța circulației la capacitate maximă.

Recomandările pot cuprinde și reducerea intervalului de timp dintre două controale periodice, precum și dispensarea pentru anumite afecțiuni cronice;

- d) INAPT (medical, psihologic) pentru
(funcția din siguranța circulației)

Acest aviz se elaborează pentru candidații la examene în școli sau personalul din transporturi, care nu corespund din punct de vedere medical și psihologic pentru școlarizare, angajare, reangajare sau menținere în funcția din siguranța circulației pentru care s-a solicitat examinarea;

- e) INAPT TEMPORAR pentru
(funcția din siguranța circulației)

Se va prezenta pentru
(2) Acest aviz are caracter provizoriu și se emite în cazul internărilor în spital pentru afecțiuni medicale și chirurgicale ce necesită tratament, concediu medical, recuperare medicală.

(3) În caz de internare, o copie a biletului de ieșire din spital se va anexa la fișa medicală personală tip siguranța circulației, în vederea prezentării la comisia teritorială de siguranța circulației pentru elaborarea avizului medical de aptitudine/inaptitudine pentru funcția din siguranța circulației.

(4) După această perioadă persoana respectivă se va prezenta pentru reexaminare la medicul specialist care a recomandat retragerea temporară.

Art. 30. — Aceste avize medicale și psihologice de aptitudine/inaptitudine se semnează de către președintele comisiei teritoriale de siguranța circulației și se completează în 4 exemplare: un exemplar va fi păstrat la dosarul personal din fișierul de siguranța circulației, un exemplar va fi trimis persoanei juridice angajatoare, un exemplar va fi trimis dispensarului medical de stație de cale ferată, depou, triaj, port, aeroport unde este arondat angajatul prin locul de muncă și un exemplar va fi trimis persoanei fizice examinate, care are obligația să anunțe medicul de familie. Ultimele 3 exemplare vor fi trimise în termen de maximum 5 zile de la data semnării de către președintele comisiei teritoriale de siguranța circulației.

Art. 31. — Avizul de inapt temporar, care are caracter provizoriu va fi urmat în mod obligatoriu de un aviz cu caracter definitiv apt/inapt după rezolvarea afecțiunii medicale care a determinat retragerea temporară.

Art. 32. — (1) În cazul unor avize de inapt sau apt cu restricții, comisia teritorială de siguranța circulației va înștiința în termen de 24 de ore persoana juridică angajatoare.

(2) În aceste avize se vor menționa posibilitatea de contestație, termenul de efectuare a acesteia, precum și locul unde se va depune contestația.

(3) Contestația se poate face în termen de 5 zile la direcția de specialitate din cadrul Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, de către persoanele juridice angajatoare, la solicitarea scrisă a persoanelor fizice care contestă avizul medical sau psihologic, și va fi însoțită de o recomandare din partea unității angajatoare.

(4) Direcția medicală va comunica acordul pentru reexaminarea medicală sau psihologică persoanei juridice angajatoare, Comisiei centrale de siguranța circulației și comisiei teritoriale de siguranța circulației.

(5) Comisia teritorială de siguranța circulației va transmite Comisiei centrale de siguranța circulației, în termen de 5 zile, documentația medicală sau psihologică în care vor fi raportate motivele care au condus la stabilirea avizului contestat.

(6) Comisia centrală de siguranța circulației din cadrul Spitalului nr. 1 Căi Ferate Witting București va comunica persoanei juridice angajatoare data programării cazului pentru reexaminare.

(7) După reexaminarea cazului la Comisia centrală de siguranța circulației avizul medical și/sau psihologic definitiv va fi completat în două exemplare, dintre care unul va fi păstrat de către Comisia centrală de siguranța circulației și unul va fi trimis comisiei teritoriale de siguranța circulației unde s-a elaborat avizul inițial, care va proceda în continuare conform prevederilor art. 29.

Art. 33. — Examinarea medicală și psihologică a personalului aeronautic din aviația civilă care deține/solicită o licență aeronautică și este cuprins în funcții care au efect direct sau indirect în siguranța zborului se efectuează astfel:

— pentru personalul navigant cu brevet/certificat și licență de funcționare, personalul operativ de dirijare, control și informare a traficului aerian — CTA (pozițiile 137—151 din anexa nr. 1A) examinările sunt efectuate de către o comisie medicală autorizată din cadrul Institutului Național de Medicină Aeronautică și Spațială „General doctor aviator Victor Anastasiu”, în baza reglementărilor internaționale și naționale aplicabile;

— pentru personalul operativ de meteorologie aeronautică — POMA, personalul operativ de protecție tehnică a navigației aeriene — CNS, personalul operativ de telecomunicații aeronautice — CNS, personalul tehnic aeronautic cu certificat/brevet și licență de funcționare, personal aeroportuar inclus în siguranța circulației fără certificat/brevet și licență de funcționare eliberate de autoritatea aeronautică (pozițiile 152—202 din anexa nr. 1A) examinările sunt efectuate de către comisiile medicale și psihologice aparținând policlinicilor din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, dotate corespunzător și autorizate conform normelor legale în vigoare.

Art. 34. — La elaborarea instrucțiunilor privind examinarea personalului cu responsabilități în siguranța navigației s-au avut în vedere prevederile convențiilor Organizației Internaționale a Muncii privind examinarea medicală și psihologică:

— Convenția nr. 147/76 privind standardele minime la bordul navelor comerciale;

— Convenția nr. 73/46 privind examinarea medicală;

— Convenția nr. 164/87 privind protecția sănătății și îngrijirea medicală (navigatori);

— Convenția ILO/WHO/D2/1997 „Ghid pentru organizarea examinării medicale înainte de îmbarcare și periodic pentru navigatori”.

CAPITOLUL III

Dispoziții finale

Art. 35. — În cazul examinării medicale și psihologice de siguranța circulației pentru admiterea în școli, angajare, reangajare sau schimbarea din funcție, medicul de familie din dispensarele de medicină generală din rețeaua sanitară proprie va elibera o adeverință medicală de boli cronice, care va fi prezentată comisiei teritoriale de siguranța circulației.

Art. 36. — (1) Medicii de familie care au înscrise pe lista proprie persoane cu responsabilități în siguranța circulației sunt obligați să comunice printr-o adeverință medicală, conform modelului prezentat în anexa nr. 11, comisiilor teritoriale de siguranța circulației toate modificările de sănătate care atrag incapacitatea temporară de muncă (concediu medical sau internare) pentru o perioadă mai mare de 45 de zile.

(2) În funcție de gravitatea afecțiunii medicale sau/și chirurgicale care a determinat incapacitatea temporară de muncă, comisia teritorială de siguranța circulației va elabora unul dintre avizele medicale de aptitudine menționate.

Art. 37. — (1) La recomandarea comisiilor medicale și psihologice teritoriale de siguranța circulației persoanele declarate inapte, retrase temporar sau cu aviz restrictiv pentru siguranța circulației vor fi trimise pentru recuperare, prin internare și tratament în spitale, centre de diagnostic și tratament, precum și în centre de recuperare a capacității de muncă ale rețelei sanitare proprii a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, sau vor beneficia de asistență psihologică în vederea reorientării profesionale în cadrul laboratoarelor de psihologie ale rețelei sanitare proprii a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței.

(2) La externarea din unitățile sanitare se vor face recomandări în scris personalului cu responsabilități în siguranța circulației pentru prezentarea obligatorie la comisiile medicale și psihologice de siguranța circulației, în vederea reevaluării aptitudinii medicale și psihologice, în cazul concediilor medicale mai mari de 45 de zile.

Art. 38. — Neprezentarea la controlul periodic la termenele precizate atrage retragerea temporară de la exercitarea funcției a personalului cu responsabilități în siguranța circulației de către conducătorul persoanei juridice angajatoare în baza comunicării primite de la comisia teritorială de siguranța circulației.

Art. 39. — În vederea definitivării cercetărilor unor accidente sau evenimente grave în transporturi, la solicitarea poliției și a parchetului, unitățile sanitare din rețeaua Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței sunt autorizate să efectueze expertizarea medicală și/sau psihologică pentru persoanele care exercită funcții din siguranța circulației.

Art. 40. — Controlul periodic medical și psihologic al funcțiilor cu responsabilități în siguranța circulației, pe grupe de vârstă se va efectua astfel:

— pentru grupa de vârstă cuprinsă între 18—40 de ani controlul periodic se va efectua conform anexei nr. 1A;

— pentru grupa de vârstă de peste 40 de ani controlul periodic medical se va face la un interval de 6 luni, iar controlul psihologic la 2 ani;

— pentru grupa de vârstă de peste 40 de ani la personalul din transporturile aeriene cu responsabilități în siguranța circulației controlul periodic medical se va efectua la un interval de 1 an, iar controlul psihologic la 3 ani.

Aceste controale se vor efectua în scopul depistării precoce a afecțiunilor medicale și psihologice.

Art. 41. — Anexele nr. 1A—1I fac parte integrantă din prezentele instrucțiuni.

**LISTA
FUNCTIILOR CU RESPONSABILITĂȚI ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI ȘI
CONDITIILE DE EXAMINARE MEDICALĂ ȘI PSIHOLGICĂ**

Nr. Crt.	Ramura de transport, denumirea functiei si locul de munca	Examenul medical si periodicitatea		Ex. psihologic si periodicitatea		Bareme utilizate pentru avizare medico-psihologica la control periodic.			
		Bareme utilizate la admiterea în scoala, încadrare, schimbare de functie	Controlul periodic	Admitere în scoala, încadrare, schimbare de functie	Control periodic	Conditii psihofizice (anexa nr.1C)	Limite de acuitate auditiva	Limite de acuitate vizuala	Perceperea culorilor
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
	I. TRANSPORT FERROVIAR SI CU METROUL								
1	Acar *	I	anual	II	3 ani III	II	II	II	II
2	Cantonier	II	anual	II	3 ani II	II	II	II	II
3	Conducator autodrezina Conducator drezina, conducator vagon motor	II II	anual anual	II II	3 ani II 3 ani II	II II	III II	III II	III II
4	Conducator tren ajutor, conducator tren macara	II	2 ani	II	3 ani II	II	III	III	III
5	Coductor tren **	II	2 ani	II	3 ani III	II	II	II	II
6	Dispecer (linii, tunele, constructii speciale, semnalizare, bloc, electroenergetician) ***	II	anual	II	5 ani II	III	III	III	III
7	Dispecer circulatie	II	anual	II	5 ani II	III	III	III	III
8	Dispecer energetic feroviar	II	anual	II	5 ani II	III	III	III	III
9	Dispecer energetic feroviar sef	II	anual	II	5 ani II	III	III	III	III
10	Electromecanic (semnalizare-centralizare bloc, electroenergetician fir contact) ***	II	anual	II	3 ani II	III	III	III	III
11	Electromecanic SCB, IFTE (intretinere LC), TTR	II	2 ani	II	3 ani II	III	III	III	III
12	Frânar	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
13	Impiegat de miscare	I	anual	I	3 ani I	II	II	II	II
14	Lacatus mecanic intretinere cale, aparate de cale si ungerea caii ***	II	2 ani	II	3 ani II	III	III	III	III
15	Lacatus mecanic vagon masurat calea ***	II	2 ani	II	3 ani II	III	III	III	III
16	Macaragiu tren ajutor, macaragiu tren interventie	II	anual	II	3 ani II	II	II	II	II
17	Magaziner tranzit, magaziner comercial	II	2 ani II	II	3 ani II	II	II	II	II
18	Maistru lucrari arta, sudura caii ,reparatii material rulant	II	2 ani II	II	3 ani II	III	III	III	III
19	Maistru linii, maistru arta (in activitatea de constructii CF)	II	2 ani II	II	3 ani II	III	III	III	III
20	Maistru (linii, tunele, sudura caii semnalizare-centralizare-bloc, electroenergetician fir-contact) ***	II	2 ani	II	3 ani II	III	III	III	III
21	Manevrant vagoane	I	anual	I	5 ani II	II	II	II	II
22	Masinist lucrari cale și L.A.	II	anual	II	3 ani II	III	III	III	III
23	Mecanic locomotiva-automotor, mecanic ajutor locomotiva-automotor ****)	I	anual	I	3 ani I	II	II	II	II
24	Mecanic instructor	II	anual	I	3 ani I	IV	III	III	II
25	Mecanic instructor care este in activitatea de exploatare a metroului-apt pentru a exercita si functia de mecanic locomotiva si REM	II	anual	II	3 ani II	II	II	II	II
26	Mecanic instructor care nu este apt pentru a exercita functia de mecanic locomotiva si REM	II	2 ani	II	3 ani II	III	III	III	III
27	Mecanic locomotiva si REM, mecanic ajutor locomotiva si REM	I	anual	II	3 ani II	II	II	II	II

¹⁾ Anexa nr. 1A este reprodusă în facsimil.

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
28	Mecanic masini grele de cale, mecanic ajutor masini grele de cale	II	anual	II	3 ani II	II	II	II	II
29	Mecanic masini grele sudura caii, mecanic ajutor masini grele sudura caii	II	anual	II	3 ani II	II	II	II	II
30	Meserias intretinere cale, L.A.	III	3 ani	II	3ani II	III	III	III	III
31	Meserias cale (linii,tunele) ***	II	anual	II	3 ani III	III	III	III	III
32	Montator I (SCB, TTR, IFTE)	II	2 ani	II	3 ani II	III	III	III	III
33	Montator I (semnalizare - centralizare - bloc, electro-energetician fir-contact) ***	II	anual	II	3 ani II	II	II	II	II
34	Operator circulatie (din regulatorul de trafic)	II	anual	I	3 ani I	III	III	III	III
35	Operator miscare, operator tractiune ***	II	anual	II	3 ani II	II	II	II	II
36	Pazitor bariera	I	anual	II	3 ani III	III	II	II	II
37	Picher	II	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
38	Responsabil SC *****	I	anual	II	3 ani II	II	II	II	II
39	Revizor ace	I	anual	I	3 ani II	II	II	II	II
40	Revizor cale, revizor puncte periculoase, revizor cale si puncte periculoase, revizor cale si sine de contact	II	anual	II	3 ani II	II	II	II	II
41	Revizor locomotiva-automotor	II	2 ani	I	3 ani I sau II	III	III	III	III
42	Revizor locomotiva si REM	II	2 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
43	Revizor tehnic vagoane	II	2 ani	I	3 ani I sau II	III	III	III	III
44	Sudor intretinere cale si aparate cale	III	2 ani	III	3 ani III	III	III	III	III
45	Sef centru electrificare	II	2 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
	Sef adjunct centru electrificare	II	2 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
46	Sef district (linii, SCB, TTR, LC, poduri, exploatare utilaje)	II	anual	II	3 ani II	III	III	III	III
47	Sef district (linii, tunele, exploatare utilaje) ***	II	2 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
48	Sef echipa intretinere lucrari arta, sef echipa intretinere cale	II	2 ani	II	3 ani II	II	II	II	II
49	Sef echipa intretinere cale, lucrari de arta ***	II	2 ani	II	3 ani III	III	III	III	III
50	Sef formatie linii, tunele ***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
51	Sef laborator SCB								
52	Sef manevra, inclusiv din exploatarea instalatiei WSSB	II	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
53	Sef statie, sef statie adjunct, sef statie rezerva	III	2 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
54	Sef statie, sef statie adjunct, sef statie rezerva numai activitatea operatorilor de transport feroviar	III	2 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
55	Sef sectie L, CT, sef adjunct sectie L, CT	II	2 ani	II	3 ani II	III	III	III	III
56	Sef sectie, sef adjunct sectie miscare, linii, tunele, semnalizare centralizare bloc, electroenergetician ***	II	2 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
57	Sef tren, sef tren macara	II	2 ani	II	3 ani II	II	II	II	II
58	Sef tura regulator								
59	Sef tura depou, sef tura regulator ***	II	2 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
	II. TRANSPORTURI AUTO								
60	Persoana desemnata sa conduca permanent si efectiv activitatea de de transport si/sau persoana cu atributii specifice de siguranta circulatiei (profesor legislatie)	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	III	II
61	Conducator auto transport intern de persoane în interes public	I	1 an	II	3 ani II	II	II	III	II
62	Conducator auto transport intern de marfa	I	1 an	I	3 ani III	II	II	III	II
63	Conducator auto transport internațional de persoane și marfa ;	II	1 an	I	3 ani I	II	II	III	II

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
64	Conducator auto transporturi speciale interne și internaționale (mărfuri periculoase, mărfuri perisabile, transport agabaritic, transport de valori etc.)	I	1 an	I	3 ani I	II	II	III	II
65	Instructor de conducere auto	I	1 an	I	2 ani II	II	II	III	II
	III. TRANSPORTURI NAVALE								
66	Capitan de cursa lunga	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	II
67	Capitan de nava de pescuit oceanic	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	II
68	Ofiter maritim de punte I	I	anual	I	3 ani II	III	III	II	II
69	Ofiter maritim de punte II	I	anual	I	3 ani II	III	III	II	II
70	Ofiter maritim de punte III	I	anual	I	3 ani II	III	III	II	II
71	Ofiter maritim de punte aspirant	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
72	Sef mecanic maritim	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
73	Ofiter mecanic maritim I	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
74	Ofiter mecanic maritim II	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
75	Ofiter mecanic maritim III	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
76	Ofiter mecanic maritim aspirant	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
77	Ofiter electrician maritim I	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
78	Ofiter electrician maritim II	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
79	Ofiter electrician maritim III	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
80	Ofiter electrician maritim aspirant	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
81	Pilot de mare larga	I	anual	II	3 ani II	III	III	III	III
82	Pilot de port maritim	I	anual	II	3 ani II	II	III	II	II
83	Pilot de port aspirant	I	anual	II	3 ani II	II	III	II	II
84	Capitan dragor maritim	I	anual	II	3 ani III	II	II	II	II
85	Sef dragor maritim	II	anual	II	3 ani III	III	III	III	III
86	Dragor maritim	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III
87	Sef mecanic fluvial si maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III
88	Ofiter mecanic fluvial si maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III
89	Ofiter electrician fluvial si maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	IV	IV	IV	III
90	Capitan maritim portuar	II	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
91	Ofiter de punte maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III
92	Capitan de cuter de croaziera	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III
93	Secund de cuter de croaziera	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III
94	Capitan pentru navigatie fluviala internationala A (pe tot parcursul Dunarii)	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
95	Capitan pentru navigatie fluviala internationala B (pe sectorul Km 0 - 1075)	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
96	Ofiter fluvial pentru navigatie fluviala internationala	I	anual	I	3 ani II	II	II	II	II
97	Sef mecanic fluvial si maritim portuar	I	anual	II	3 ani III	II	II	II	III
98	Ofiter mecanic fluvial si maritim portuar	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III
99	Ofiter electrician fluvial si maritim portuar	II	anual	I	3 ani II	IV	IV	IV	III
100	Capitan dragor fluvial si de ape interioare navigabile	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III
101	Sef dragor fluvial si de ape interioare navigabile	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III
102	Dragor fluvial si de ape interioare navigabile	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III
103	Pilot de Dunare maritima	II	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
104	Pilot de Dunare maritima aspirant	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	II
105	Pilot de canal	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	II
106	Pilot de canal aspirant	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	III
107	Sef de echipaj maritim	II	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
108	Conducator de salupa maritima	I	anual	II	3 ani II	II	III	II	II
109	Timonier maritim	I	anual	II	3 ani II	II	III	II	II
110	Marinar	I	anual	III	5 ani IV	III	IV	IV	III
111	Pompagiu; fitter	I	anual	III	5 ani IV	II	III	III	III
112	Motorist; fochist	I	anual	III	5 ani IV	II	III	III	III

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
113	Şef electrician; electrician de bord	II	anual	II	3 ani III	III	III	IV	III
114	Timonier de cuter de croaziera	II	anual	II	5 ani II	II	III	III	III
115	Conducator de salupa pentru agrement maritim	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
116	Conducator de ambarcatiune cu motor pentru agrement maritim	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
117	Conducator de ambarcatiune cu vele pentru agrement maritim	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
118	Conducator de salupa fluviala	I	anual	II	5 ani II	III	III	III	III
119	Carmaci	I	anual	II	5 ani III	II	III	III	III
120	Sef de echipaj fluvial			II	5 ani III				
121	Controlor trafic ecluze	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
122	Operatori mecanici ecluze	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
123	Operatori electricieni ecluze	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
124	Electromecanici telecomunicatii ecluze	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
125	Timonier fluvial	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
126	Conducator de salupa pentru agrement fluvial si de ape interioare navigabile	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
127	Conducator de ambarcatiune cu motor pentru agrement fluvial si de ape interioare navigabile	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
128	Strungar-sudor de bord	I	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III
129	Lemnar de bord	I	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III
130	Personal sanitar	II	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III
131	Inginer frigotehnist	II	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III
132	Tehnician frigotehnist	II	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III
133	Mecanic frigotehnist	II	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III
134	Ofiter radiotelegrafist; operator de radiocomunicații (GMDSS)	I	anual	I	3 ani II	III	III	IV	III
135	Scafandru	I	6 luni	I	3 ani II	II	II	II	III
136	Macaragiu pe macara plutitoare	I	anual	II	3 ani III	II	II	II	III
IV, TRANSPORTURI AERIENE									
<i>A) Personal navigant cu brevet/certificat si licenta de functionare:</i>									
137	Pilot de linie aeriana (avion, elicopter)*								
138	Pilot comercial (avion, elicopter)*								
139	Navigator aerian*								
140	Mecanic navigant*								
141	Pilot particular (avion elicopter)*								
142	Pilot planor*								
143	Pilot balon liber*								
144	Operator radionavigant*								
145	Insotitor de bord*								
146	Inginer de receptie si control*								
147	Parasutist profesionist*								
<i>B) Personal aeronautic nenavigant cu certificat/brevet si licenta de functionare:</i>									
<i>i) personal operativ de dirijare, control si informare a traficului aerian - CTA:</i>									
148	Controlor non radar autorizat pentru organele de trafic aerian non radar*)								
149	Operator (controlor) radar autorizat pentru organele de trafic aerian radar*								
150	Controlor trafic aerian dirijare sol								
151	Controlor informare autorizat pentru organele de control si informare a traficului aerian								
<i>ii) personal operativ de meteorologie aeronautica - POMA:</i>									
152	Meteorolog aeronautic observator pentru statiile/birourile meteorologice de aerodrom	II	2/1 ani	I	5II	III	III	III	III
153	Meteorolog aeronautic asistent pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centrele meteorologice aeronautice:	II	2/1 ani	I	5II	III	III	III	III

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
154	Meteorolog aeronautic prognozist pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centre meteorologice aeronautice	II	2/1 ani	1	5II	III	III	II	II
<i>iii) personal operativ de protectie tehnica a navigatiei aeriene – CNS:</i>									
155	Inspectori si personal de specialitate, experti din administratiile centrale din aviatia civila	III	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
156	Sef sectie PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	III
157	Sef atelier PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	III	IV
158	Sef tura PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	III	IV
159	Sef grupa/formatie de lucru	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV
160	Inginer cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
161	Subinginer cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
162	Mastru cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
163	Electromecanic cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
164	Electronist cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
165	Electrician cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
166	Mecanic cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
<i>iv) personal operativ de telecomunicatii aeronautice - CNS:</i>									
167	Sef centru/sef tura la Centrul national de telecom. aeronautice	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	III
168	Sef statie telecomunicatii aeronautice	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	IV
169	Operatoarele comunicatii aeronautice	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	IV
<i>v) personal tehnic aeronautic cu certificat/brevet si licenta de functionare:</i>									
170	Inspectori si personal de specialitate din administratiile centrale ale unitatilor de aviatie civila	III	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
171	Sef sectie	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
172	Sef atelier/laborator	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
173	Sef tura	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
174	Sef grupa/formatie de lucru	II	2/1 ANI	-	-	III	III	III	III
175	Inginer cu certificat-brevet si licenta de functionare	II	2-1 ani	-	-	III	III	III	IV
176	Subinginer cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV
177	Mastru cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV
178	Structurist	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
179	Mecanic avion celula motor	II	2/1 ani	-	-	III	IV	III	III
180	Mecanic avion IEAB	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	III
181	Mecanic avion radiolocatie	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	III
182	Mecanic avion agregate	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
183	Mecanic avion sisteme si echipamente	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	IV
184	Inspector/agent handling tehnic la scala	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
185	Dispecer zbor	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
186	Dispecer sol	I	2/1 ani	-	-	II	II	II	II
187	Inspector/controlor/agent terminal, rampa	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
<i>C) Personal aeroportuar inclus in siguranta circulatiei fara certificat/brevet si licenta de functionare eliberate de Autoritatea aeronautica:</i>									
188	Sofer (pasageri, marfa, mijloace tehnice aeroportuare, autospeciale)	I	1 an	I	3 ani I	II	II	II	II
189	Revizor tehnic	II	2/1 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
190	Mecanic auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
191	Electromecanic autor	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
192	Electrician auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
193	Mecanic masini utilaje	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III

A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
194	Mecanic grupuri electrogene	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
195	Tractorist	II	2/1 ani	II	3ani III	III	II	II	II
196	Masinist	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
197	Stivutorist	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
198	Jonctor	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
199	Electrician (balizaj, joasa-inalta tensiune)	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
200	Electromecanic telecomunicatii	I	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
201	Pompier	I	2 ani	-	-	II	III	III	III
202	Operator securitate aeronautica	I	2/1 ani	I	3 ani II	II	II	III	III

NOTĂ:**Cap. I. Transport feroviar și cu metroul**

*) Baremele pot fi diferențiate în funcție de activitatea și de condițiile de muncă: în stație, la masă de manevră, în depou sau revizie de vagoane pentru funcțiile de acar, acar masă de manevră, acar CAM.

**) Cu excepția conducătorului de bagaje.

***) Funcții din activitatea de exploatare a metroului.

****) Baremele pot fi diferențiate pe tip de activitate circulație, manevră sau manevră depou.

*****) Personal al furnizorilor feroviari și al deținătorului de infrastructură privată, desemnat în scris pentru asigurarea siguranței circulației (funcția poate fi exercitată numai după autorizare, distinct sau prin cumul cu funcția de bază în care este încadrat).

Cap. IV. Transporturi aeriene

*) Personal care este examinat, evaluat și atestat medical de către Comisia medicală autorizată din cadrul Institutului Național de Medicină Aeronautică și Spațială „General doctor aviator Victor Anastasiu”, în baza reglementărilor internaționale și naționale aplicabile.

Notă privind exigența baremelor psihologice

Pentru examinarea psihologică: barem I — foarte mare; barem II — mare; barem III — medie; barem IV — normalitate.

*
* *

La examenul periodic medical și psihologic pentru grupa de vârstă 18—40 ani se aplică baremele prevăzute în prezenta anexă, iar pentru grupa de vârstă de peste 40 de ani, baremul II devine baremul III. Periodicitatea controalelor medicale și psihologice în funcție de vârstă se va efectua conform prevederilor anexei nr. 1, art. 40.

LIMITE NECESARE DE AUZ

determinate cu vocea șoptită (VS) și vocea de conversație (VC) și audiometrie pentru fiecare ureche

BAREM		I	II	III	IV
A. Pentru candidati		apt cu: V.S.= 4m/4m sau V.S.=5m/3m cu pâna la 20 db/audiograma	-	-	-
B. Nou-angajati		apt cu: V.S.= 4m/4m sau V.S.=5m/3m cu pâna la 20 db/audiograma	apt cu: V.S.= 3m/3m sau V.S.=4m/2m cu pâna la 20-35 db/ audiograma	-	-
C.Pentru personal muncitor	a) pâna la 5 ani vechime	-	apt cu: V.S.=3m/3m sau V.S.=4m/2m cu audiometrie pâna la 20-35db	apt cu: V.S.=2m/2m sau V.S. 3m/1m cu audiometrie 35-50db	apt cu: V.S.=1m/1m sau V.S.=2m/ pavilion cu audiograma 50-70db
Examen periodic	b) peste 5 ani vechime	-	apt cu: V.S.=2m/2m sau V.S. 3m/1m cu audiometrie 35-50db	apt cu: V.S.=1m/1m sau V.S.=2m/ pavilion cu audiogramă 50-70db	apt cu: V.S.=0,5m/0,5m sau V.S.=1m/ pavilion cu audiogr. 70-80db; V.C.=1m/1m.

LISTA BOLILOR ȘI A BAREMURILOR

utilizate pentru avizarea medicală și psihologică a personalului cu responsabilități în siguranța circulației

NR. CRT.	BOLI SI DEFICIENTE PSIHO - FIZICE	BAREME UTILIZATE LA AVIZAREA MEDICALA SI PSIHOLOGICA			
		BAREM I	BAREM II	BAREM III	BAREM IV
A	B	1	2	3	4
	I. BOLI GENERALE				
1.	Tuberculoza pulmonara sau extrapulmonara				
	a) activa	INAPT	RETRAS CU APRECIERE DUPA EXTERNARE		
	b) sechelara - fara tulburari functionale	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		APT	
	- cu tulburari functionale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		
2.	Afectiuni proliferative neoplazice (inclusiv tumora cu mieloplaxa, leucoze, limfoame)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI IN FUNCTIE DE STADIALIZARE TNM SI GRADING		
3.	Gronulomatoze primare si secundare	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
4.	SIDA	INAPT			
	II. BOLI INTERNE				
5.	Boli reumatismale				
	Inflamatorii cronice: spondilita anchilopoetica, poliartrita reumatoida: -fara afectare functionala	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		
	- cu afectare functionala	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
6.	Inflam.degenerative: boala artrozica, periartrita scapulo - humerala, cu tulburari neurologice.	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		
7.	Astm bronsic				
	a) cu crize rare si probe ventilatorii statice normale între crize	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) Astm bronsic cu crize frecvente	INAPT			
8.	Bronsiita cronica				
	a) simpla	APT			
	b) supurata, recurenta, sau persistenta	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
9.	Bronho-pneumopatia obstructiva cronica (BPOC)				
	- cu tulburari functionale usoare	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	- cu tulburari functionale moderate sau severe	INAPT			
10.	Pneumoconioze, sechele pleuro-pulmonare (post Tbc., post inflamatorii, post chirurgicale) cu disfunctie ventilatorie externa:				
	- importanta	INAPT		APT	
	- usoara	INAPT	APT		
11.	Supuratii pulmonare*	INAPT TEMPORAR (RETRAS)			
12.	Endocardite infectioase (toate formele)**	INAPT			
13.	Valvulopatii, cardiopatii congenitale complexe***	INAPT			APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
14.	Cardiomiopatii cronice	INAPT			APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
15.	Cardiopatie ischemica				
	a) nedureroasa (ischemia silentioasa tranzitorie sau stabila, insuficienta cardiaca ischemica cu cord dilatat sau de dimensiuni normale, tulburari de ritm, etc.)	INAPT			APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) dureroasa				
	- angor de efort stabil				
	- cu crize rare	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	- cu crize frecvente	INAPT			
	- angina instabila (angor de novo, angor agravat, angina spontana/ angina varianta)	INAPT			
	- infarct miocardic vechi (peste 3 luni)	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI	
	- infarct miocardic acut	INAPT		RETRAS PENTRU INTERNARE	
16.	Aritmii				
	a) tahicardie sinusala cu peste 120 batai/minut (2 examinari la 3 zile)	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) bradicardie sinusala cu sub 50 batai/minut	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	

*Se va reevalua dupa vindecare (clinic, examen radiografic, spirometrie)

** Evaluare completa dupa 90 de zile; vindecarea completa va permite încadrarea ulterioara ca apt.

*** Se excepteaza insuficienta mitrala usoara, prolapsul de valva mitrala cu regurgitare usoara si fara tulburari de ritm, DSA operata.

1) Anexa nr. 1B este reprodusă în facsimil.

	c) Fibrilatia atriala cronica	INAPT	APT CU
			DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
	d) Fibrilatie atriala paroxistica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	e) Tahicardie paroxistica in antecedente		
	- supraventriculara	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	- ventriculara	INAPT	
	f) Extrasistolie		
	- ventriculara sau complexa	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
17.	Tulburari de conducere		
	a) Blocuri majore de ramura dreapta	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) Blocuri majore de ramura stânga		INAPT
	c) Blocuri minore si de arborizatii		APT
	d) Sindroame de preexcitatie	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	e) Blocuri atrioventriculare grad II, III		INAPT
18.	Pericardita constrictiva		INAPT
19.	Vasculopatii arteriale si arteriolare		
	a) Functionale	INAPT	RETRAS
	b) Organice	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
20.	Farmacodependenta (tratament cronic cu anticoagulant)		INAPT
21.	HIPERTENSIUNE ARTERIALA*		
	TA normala: 140-90mm Hg indiferent de vârsta		
	A. esentiala		
	a) Stadiul I	INAPT	APT
	b) Stadiul II	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	c) Stadiul III		INAPT
	B. secundara	EVALUARE INDIVIDUALA ÎN FUNCTIE DE BOALA DE BAZA SI VALOAREA TA	
	C. cu evolutie accelerata		INAPT
22.	Hipotensiune arteriala (sub 100mm Hg sistolica)	INAPT	RETRAS
23.	Insuficienta cardiaca (indiferent de grad si de forma etiologica)		INAPT
24.	Ulcer gastric si/sau duodenal acut		
	a) Cu localizare unica si necomplicata	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) Cu localizare multipla si/sau complicata	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
25.	Suferinte post stomac operat sdr. post prandial precoce, sdr. post prandial tardiv, sdr. de ansa aferenta:		
	- usoare:	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	- moderate/severe:		INAPT
	- ulcer peptic postoperator:	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
26.	Eterocolopatii cronice		
	a) fara malnutritie		APT
	b) cu malnutritie	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
27.	Rectocolita ulceroasa si ulcero-hemoragica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
28.	Hepatita cronica*		
	a) persistenta si moderat activa	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) Intens activa (agresiva)		INAPT
29.	Ciroza hepatica		INAPT
30.	Pancreatita		
	a) Acuta	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) Cronica recidivanta	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
31.	Nefropatii cronice difuze sau focale, uni-sau bilaterale		
	A) Acute: glomerulonefrite acute, pielonefrite acute	INAPT	RETRAS PENTRU INTERNARE SI EVALUARE DUPA VINDECARE BOLII
	B) Cronice: glomerulonefrite cronice, pielonefrite cronice		
	a) fara insuficienta renala	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) cu insuficienta renala		
	- usoara**	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
	- moderata sau severa		INAPT
32.	Anemii		
	a) aplastice		INAPT
	b) hipocrome, hemolitice, macrocitare	INAPT	RETRAS SI EVALUARE DUPA TERMINAREA TRATAMENTULUI
33.	Sindroame hemoragipare	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI

* Cu etiologie cunoscuta (virală, etanolică, toximedicațională, din afecțiuni metabolice determinate genetic, etc.) sau cu etiologie neprecizată.

** Cu creatinina serică sub 2,5-3 mg/dl

34.	Diabetul zaharat				
	A) Idiopatic				
	a) insulinoindpendent - fara complicatii	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI	
	- cu complicatii*	INAPT			
	b) insulinoindpendent - fara complicatii	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI		
	- cu complicatii*	INAPT			
	B) Secundar	INAPT		EVALUARE DUPA TRATAMENTUL BOLII DE BAZA	
	III. BOLI OFTALMOLOGICE				
35.	Sechele cicatriciale, inclusiv ale polului interior cu diminuarea aie acuitatii vizuale dupa aprecierea acuitatii vizuale restante	INAPT		APT CU AV>1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
36.	Atrofia nervilor optici cu modificarea acuitatii vizuale si a câmpului vizual	INAPT		APT CU AV>1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
37.	Neuropatia optica juxtabulbara	INAPT		APT CU AV>1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
38.	Hemeralopia esentiala	INAPT			
39.	Retinopatia pigmentara	INAPT		APT CU AV>1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
40.	Glaucom:				
	a) congenital si juvenil	INAPT			
	b) cu unghi deschis compensat acuitate vizuala 1 si 1/2 si camp vizual (marirea petei oarbe)	APT REEXAMINARE LA 6 LUNI			
	c) cu unghi deschis compensat acuitate vizuala 1/2 si 1/3 si camp vizual afectat mai mult de 10 grade în periferie	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
	d) cu unghi închis reversibil operat	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI		
	e) cu unghi închis ireversibil	INAPT		APT POSTOPERATOR CU AV \geq 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
41.	Nistagmus	INAPT		APT CU AV \geq 1/3	
42.	Corpi straini intraoculari si sechelele acestora	INAPT		APT POSTOPERATOR CU AV \geq 1/3	
43.	Cataracta				
	a) Congenitala	INAPT		APT POSTOPERATOR CU AV \geq 1/3	
	b) Presenila/senila, complicata si patologica	INAPT		APT CU AV \geq 1/2 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
44.	Afachie :				
	a) Cu corectie aeriana	INAPT		APT CU AV \geq 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
	b) Cu lentile de contact	INAPT	APT CU acuitate vizuala>1/2	APT CU acuitate vizuala. >1/4	
45.	Pseudoafachie uni/bilaterală	APT acuitate vizuala. >1/2	APTA vedere ambii ochi>=1/2	APT CU acuitate vizuala. >1/4	
46.	Lipsa unui glob ocular si lipsa vederii binoculare (gr.2-3)	INAPT		APT CU AV \geq 1/2	
47.	Deformari cicatriciale palpebrale necorectabile prin operatie, ca daca afecteaza mobilitatea globului ocular si protectia corneei.	INAPT		APT FUNCTII DE BIROU (FARA NOXE)	
48.	Ptoza palpebrala daca acopera mai mult de 0,5 din corneea	INAPT		APT FUNCTII DE BIROU (FARA NOXE)	
49.	Obstructia cailor lacrimale cu epifora	APT FUNCTII FARA NOXE			
50.	Strabism paralitic	INAPT		APT CU AV \geq 1/2	
51.	Strabism cu acuitate vizuala sub limita admisa, fara vedere binoculara si deviere >20°	INAPT			
52.	Uveite corioretinitice si sechelele lor	INAPT	APT CU AV \geq 1/2		APT CU AV \geq 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
53.	Limite necesare de acuitate vizuala la distanta ;				
	a) pentru candidati	Vedere ambii ochi=1 sau 1si2/3 (se admite corectie de -1 dsf sau +1 dsf)	Vedere ambii ochi 2/3 sau 1 si 1/3	-	-
	b)Pentru personalul angajat - sub vârsta de 40 de ani	Vedere ambii ochi=1 sau 1si2/3 (se admite corectie de -1 dsf sau +1 dsf)	Acuitate vizuala = 1 si 1/2 se admite corectie de +3D sau - 2D cu astigmatism de +-1,5D	Acuitata vizuala = 1/3 si 1/4 se admite corectie de +-4D cu astigmatism +-2D	
	- peste vârsta de 40 de ani	Vedere ambii ochi=1 sau 1si2/3 (se admite corectie de -1 dsf sau +1 dsf)	Acuitate vizuala= 1/2 si 1/3 cu corectie de +4D sau - 3D si astigmatism +-2D	Acuitate vizuala =1/3 si 1/4 cu corectie +- 5D si astigmatism+-2 D	
54.	Anizometropie	INAPT		INAPT cu diferenta > +3 D	

* Complicatiilor majore (metabolice, vasculare, neurologice, oftalmologice, etc.).

55.	Discromatopsii determinate pe baza tabelelor pseudoizocromatice, pentru functiile la care se prevede conditia de simt cromatic normal				
	a) acromatopsia; monocromazie, dicromazie	INAPT			
	b) tricromazie tip A	INAPT			APT cu raspuns pozitiv cromatoscop
	c). tricromazie tip B	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop		
	d). tricromazie tip C	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop		
IV. AFECTIUNI O.R.L.					
56.	Afectiuni O.R.L. congenitale cu tulburari functionale	INAPT	INAPT	APT	
57.	Sechele dupa afectiuni cronice sau traumatice cu tulburari ari functionale	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI		
58.	Paralizii în sfera O.R.L.	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI		
59.	Stenoze în sfera O.R.L. cu tulburari functionale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA		
60.	Otita medie supurata cronica uni sau bilaterala si otomastoi-dita cronica supurata uni sau bilaterala	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI		
61.	Sechele postotoreice cu timpan cicatricial fara tulburari functionale	APT			
62.	Timpanoscleroza-otita fibroadeziva si otita cicatriciala cu perforatie de timpan cu tulburari functionale	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI (AUDIOGRAMA)		
63.	Otoscleroza operata sau protezata	INAPT			APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
64.	Surditatile de perceptie cu auz sub limita admisa de barem pentru fiecare categorie	INAPT			
65.	Afectiuni vestibulare periferice necompensate	INAPT			
66.	Sinuzita supurata cronica uni sau bilaterala, hiperplazica si si alergoinfectata	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI		
67.	Polipoza nazala	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA		
68.	Deviatia septului nazal - cu tulburari functionale	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA SI CONTROL LA 3-6 LUNI		
69.	Alergia nazo-sinuzala	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI		
70.	Ozena	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA		
71.	Boli inflamatorii acute si cronice în sfera O.R.L. (sifilis, Tbc)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA		
72.	Tumori benigne cu tulburari functionale	INAPT	APT CU CONTROL SI REZOLVARE CHIRURGICALA		
73.	Tumori maligne	INAPT			
V. BOLI ENDOCRINE					
74.	Boli hipofizare				
	a) Stari hiperfunctionale (acromegalie, gigantism, sindrom Cushing)	INAPT			
	b) Stari hipofunctionale (nanism, sindroame Simmons,Sheehan S adipozogenital, diabet insipid)	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
75.	Boli tiroidiene				EVALUARE DUPA TRATAMENT
	a) Stari hiperfunctionale (tireotoxicoza)	INAPT			APT CU
	b) Stari hipofunctionale (mixedem congenital si dobândit)	INAPT			REEXAMINARE LA 3 LUNI
	c) Gusa endemica oligosimptomtica	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	d) Gusa mare (grad II-IV OMS)	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
76.	Boli paratiroidiene				
	a) Stari hiperfunctionale (boala Recklinghuasen)	INAPT			
	b) Stari hipofunctionale (tetanie, spasmodifilie, cu manifestarii confirmate prin electromiograma)	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
77.	Boli ale suprarenalei (Addison, foecromocitom etc.)	INAPT			
78.	Obezitatea (cu IMC>35 kg/ mp)	INAPT	APT DUPA SCADEREA IMC SUB 35		
VI. BOLI CHIRURGICALE					
79.	Stari postoperatorii si post-traumatice, convalescenta prelungita, ta sechele cicatriciale sau organice cu tulburari functionale, ri redori articulare, impotenta functionala etc.)	APT DUPA VINDECARE			
80.	Boli ale esofagului (stenoze cicatriciale, diverticuli, spasme etc), însoțite de tulburari functionale	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA			
81.	Hernii si eventratiile abdominale:				
	a) voluminoase sau recidivante	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA			
	b) moderate	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA			
82.	Hidrocel si varicocele:				
	a) voluminos sau recidivant	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA			
	b) moderat	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA			
83.	Boli ano-rectale (prolaps, stenoza, hemoroizi, complicatii, fisuri, fistule, abces, flegmon peri-ano-rectal)	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA			
84.	Boli ale glandelor endocrine cu indicatii chirurgicale	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA			
85.	Afectiuni arteriale:				
	a) arterite stadiul I si II	APT			
	b) arterite stadiul III si IV	INAPT			
	c) Stenoze, anevrisme, fistule arterio-venoase	INAPT			
86.	Afectiuni venoase:				
	a) varice hidrostatice cu reflux	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA			
	b) varice hidrostatice cu tulburari trofice	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA			
	c) insuficienta cronica venoasa, tromboza venoasa si sechele grave ale flebitelor	INAPT			
87.	Boli uro-genitale:				
	a)malformatii congenitale sau dobândite (rinichi ectopic, rinichi mobili, ectopie testiculara, deviatii uterine, prolaps genital etc.)	APT CU DISPENSARIZARE			
	b) Inflamatorii cronice (cistita, prostatita, metroanexita,etc.)	APT CU REEXAMINARE DUPA 3-6 LUNI			
	c) Litiaza renala	APRECIERE INDIVIDUALA			
	d) incontinenta urinara	INAPT	APT CU REEXAMINARE DUPA 3-6 LUNI		

	e) tumori renale, uroteliale, prostatice si testiculare	INAPT	INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT EXAMINARE LA 3-6 LUNI IN FUNCTIE DE EVOLUTIA PROCESULUI PROLIFERATIV SI DE STADIALIZAREA TNM PRECUM SI A GRADINGULUI	
88.	Boli hepatobiliare:			
	a) litiiza asimptomatica		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	b) litiiza biliara simptome		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	c) neoplasmul hepatic sau al cailor biliare		INAPT	
	d) chist hidatic hepatic		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
89.	Afectiuni pancreatice: pseudochist pancreatic, neoplasm confirmat histopatologic, pancreatita cronica si acuta		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
90.	Tumori ale tubului digestiv		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
VII. AFECTIUNI TRAUMATOLOGICE SI ORTOPEDE				
91.	Complicatii postoperatorii si post-traumatice (întârzieri în consolidare, calus vicios, redori articulare, sindrom algodistrofic post traumatic etc.)	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA	
92.	Retractii ale muschilor, tendoanelor, aponevrozelor si capsulelor articulare cu tulburari functionale	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA	
93.	Ostemielita cronica si alte afectiuni inflamatorii cronice/ posteoarticulare si musculotendinoase	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LUNARA	
94.	Osteodistrofii (osteonecroze, osteoporoze, oteopatii de carenta, chist osos solitar, boala Paget, displazie fibroasa etc.)	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
95.	Anchiloze ale articulatiilor mari		APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
96.	Pseudoartrozele oaselor lungi	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
97.	Anchiloze articulare cu tulburari functionale accentuate ale mersului, ortostatismului si prehensiunii		INAPT	
98.	Malformatii si boli eredocongenitale ale aparatului locomotor		INAPT	
99.	Afectiuni congenitale sau dobândite ale coloanei vertebrale cu tulburari functionale		INAPT	
100.	Reumatismul inflamator	INAPT	APT CU TRATAMENT SI DISPENSARIZARE LUNARA	
101.	Osteoartropatii neurogene endocrine, metabolice din bolile limfohematopoetice ale adultului	INAPT	APT CU TRATAMENT SI DISPENSARIZARE LUNARA	
102.	Sechele post-traumatice sau ale altor boli osteoarticulare	INAPT	APT CU TRATAMENT MEDICAMENTOS SAU CHIRURGICAL SI REEXAMINARE LA 3-6 LUNI	
103.	Afectiuni congenitale sau dobândite ale aparatului locomotor			
	a) Cu tulburari accentuate în mers ortostatism si prehensiune		INAPT	
	b) Cu tulburari minime în mers ortostatism si prehensiune		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
VIII. OBSTRETICA-GINECOLOGIE				
104.	Sarcina normala			
	a) de la 25 la 33 saptamâni		RETRAS	APRECIERE INDIVIDUALA
	b) de la 33 la 38 saptamâni		RETRAS	
105.	Sarcina cu risc ostretical crescut	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
106.	Infectii, boli inflamatorii ale aparatului genital feminin (vulvovaginite, metroanexite)	APT CU TRATAMENT	APT	
107.	Tumori benigne ale aparatului genital feminin	APT CU TRATAMENT	APT	
108.	Cazuri particulare: chist de ovar torsionat, sarcina extrauterina, fibrom uterin hemoragic	APT cu tratament medicamentos sau chirurgical	APRECIERE INDIVIDUALA	
109.	Tumori maligne ale aparatului genital feminin		INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
110.	Tulburari de statica pelvina - prolaps genital de stadiul I, II si III		INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT APRECIERE INDIVIDUALA DUPA TRATAMENT	
IX. BOLI NEUROLOGICE				
111.	Paroxisme cerebrale neepileptice (crize vertiginose, crize de origine anoxica, toxica metabolica, crize de origine psihica, migrena; tetania si narcolepsia etc.)			
	a) Criza unica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) Crize repetate		INAPT	RETRAS PENTRU TRATAMENT SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
112.	Traumatisme cranio-cerebrale			
	a) Sechele accentuate senzitivo-motorii + epilepsie post-traumatica		INAPT	
	b) Sechele moderate senzitivo-motorii, fara epilepsie post-traumatica		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	c) Microsechele fara tulburari functionale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI SI REEXAMINARE	APT
	d) Cerebroastenia post-traumatica		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	e) Reactie post comotioana tranzitorie	INAPT	APT CU EEG NORMAL SI DISPENSARIZARE 5 ANI	APT CU DISPENSARIZARE 2 ANI
113.	Traumatisme vertebro-medulare:			
	a) Sechele accentuate persistente, cu tulburarea functiilor medulare si radiculare		INAPT	

	b) Microsecele fara tulburari functionale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT
114.	Deficiente neuromotorii permanente de origine centrala si periferica, de etiologie diversa			
	a) Plegii uni-sau bilaterale	INAPT		
	b) Pareze uni sau bilaterale, neevolutive (forme usoare)	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
115.	Sindroame: piramidal, extrapiramidal, cerebelos, vestibular, senzitiv, precum si disfazia, hemianopsia, apraxia, agnozia, dischinezia, boala de acceleratie si cheson			
	a) Cu deficiente functionale mari uni sau bilaterale cu potential evolutiv	INAPT		
	b) Cu simptomatologie discreta, stabilizata	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
116.	Afectiuni musculare			
	a) Distrofii musculare progresive	INAPT		
	b) Miopatii endocrine	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI SI DISPENSARIZARE	
	c) Distrofia miotonica si sindroame miotonice	INAPT		
	d) Polimiozite	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) Miastenia si sindroame miastenice	INAPT		
117.	Afectiuni ale sistemului nervos periferic:			
	a) cu deficiente senzitivo-motorii mari cu potential evolutiv	INAPT		
	b) cu deficiente senzitivo-motorii discrete fara potential evolutiv	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 1 AN
	c) cu sindrom senzitiv iritativ (nevralgia trigeminala, faciala, cervicala, sciatica, etc.)	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
118.	Neuroinfectii primare si secundare			
	a) cu sechele minime compensate	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	b) cu sechele mari cu si fara potential evolutiv	INAPT		
119.	Determinari nevraxiale ale afectiunilor vasculare inclusiv microsimptomatologia respectiva si atacurile ischemice tranzitorii.		INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
120.	Afectiuni eredodegenerative si boli demielinizante (ex. leuconevraxita)		INAPT	
121.	Epilepsiile (si comemorative de crize comisiale) confirmate clinic, E.E.G., anamnestic		INAPT	
122.	Tumori crano-cerebrale si ale maduvei spinarii		INAPT	
	X. TULBURARILE PSIHIICE			
123.	Tulburari mentale organice inclusiv simptomatice (dementia ALZHEIMER, dementia vasculara, dementia in boala PICK, Creutzfeld-Jacob, Huntington, Parkinson, SIDA, tulburari mentale datorate leziunilor disfunctiei cerebrale si bolilor somatice		INAPT	
124.	Tulburari mentale si comportamentale datorita utilizarii de substante psihoactive			
	a) Intoxicatie acuta	INAPT		
	b) Utilizare nociva	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	c) Sindrom de dependenta la alcool	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	d) Sindrom de dependenta la alte droguri	INAPT		
	e) Stare de sevrāj	INAPT		
125.	Schizofrenie			
	a) In evolutie	INAPT		
	b) Remisa cu defect	INAPT		
126.	Tulburare schizotipala	INAPT		
127.	Tulburari delirante persistente (paranoia, parafrenia, delir senzitiv de relatie)	INAPT		
128.	Tulburari psihotice acute si tranzitorii			
	a) episod unic	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	b) recidiva	INAPT		
129.	Tulburari schizafective	INAPT		
130.	Tulburari ale dispozitiei afective			
	a) Episod maniacal	INAPT		
	b) Tulburare afectiva bipolară	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	c) Episod depresiv usor si moderat	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	d) Tulburare depresiva recurenta	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	e) Episod depresiv sever	INAPT		
	f) Tulburari persistente ale dispozitiei (distinia, ciclotimia)	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
131.	Tulburari nevrotice corelate cu stresul si tulburari somatoforme			
	a) Tulburari anxioase fobice	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	b) Alte tulburari anxioase	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	c) Tulburari obsesiv compulsive	INAPT		

	d) Tulburare posttraumatica de stress	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	e) Tulburare de adaptare	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	f) Tulburari disociative (fuga psihogena, amnezia psihogena, nevroza de depersonalizare)	INAPT	
	g) Tulburari somatoforme	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	h) Neurastenie	INAPT	APT CU REEXAMINARE
132	Tulburari de personalitate :		
	1) cu tulburari usoare de comportament	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	2) cu tulburari severe de comportament	INAPT	
133	Retardare mintala	INAPT	
	XI. BOLI BUCO-MAXILO-FACIALE		
134	Edentatia totala mono-sau bimaxilara	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
135	Edentatia partiala intinsa peste 6 unitati masticatorii	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
136	Edentatia partiala redusa cu dezechilibru ocluzo-articular grav	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
137	Dezechilibru ocluzo-articular grav	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
138	Consolidari vicioase ale fracturilor de maxilar	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
139	Artrita temporo-mandibulara cronica cu tulburari functionale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
140	Pseudo-artroza maxilara si anchiloză temporo-mandibulara definitiva	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
141	Luxatie temporo-mandibulara recidivanta	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
142	Afectiuni ale palatului (aderente inoperabile, hipertrofie, lipsa unei portiuni cu tulburari functionale etc.)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
143	Palato-labio-schizis cu tulburari functionale	INAPT	
144	Anomaliile dento-maxilare cu tulburari functionale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
145	Prodontita marginala cronica profunda cu tulburari functionale		APRECIERE INDIVIDUALA
146	Tumorile maligne ale tesuturilor osoase si ale partilor moi (mucoasa, muschi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.) SIDA		INAPT
147	Tumorile maligne ale tesuturilor osoase si ale partilor moi (mucoasa, muschi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.) -operate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
148	Tumorile benigne ale tesuturilor osoase si cele ale partilor moi (mucoasa, muschi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.)		APRECIERE INDIVIDUALA
149	Nevralgie esentiala detrigemen rebela la tratament	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
	XII. BOLI DERMATOLOGICE		
150	Sifilis toate formele :		
	a) Recent (primar, secundar si latent recent)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI
	b) Tardiv latent (congenital sau dobândit)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 12 LUNI
	c) Cu determinari neuropsihice si organice manifeste		INAPT
151	Alte boli venerice (gonoree, tricomonas, vegetatii etc.) SIDA	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 1 (UNA) LUNA
152	Tumori si hematodermii maligne (melanom, epiteliom)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI
153	Micoze cutanate profunde	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
154	Dermatoze precanceroase (eczeme generalizate, prurigo Beanier, hipodermite nodulare de gamba, urticarie cronica rezistenta la tratament)		APT CU REEXAMINARE LA 1 (UNA) LUNA
155	Veruci plantare gigante recidivante	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6-12 LUNI, DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA
156	Afectiuni cutanate cu etiologie diversa:		
	a) eritrodermii, colagenoze, penfigus, porfirii, Boala Duhring, sclerodermie		INAPT
	b) pitiriazis, rubrapilar, diskeratoza foliculara, psoriazis generalizat		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
157	Tulburari trofice ale tegumentelor	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
158	Afectiuni cronice ale glandelor sebacee		APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI
159	Dermatoze profesionale		APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI
	XIII. DEFICIENTE PSIHICE		
160	Deficiente de caracter si personalitate		APRECIERE INDIVIDUALA
161	Deficiente de dinamica psihica:		
	a) caracteristicile de hiperreactivitate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
	b) caracteristicile de hiporeactivitate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
162	Deficiente ale ciclului informare-decizie-reactivitate-autoreglare	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
163	Deficiente ale capacitatii de adaptare:		
	a) deficiente ale capacitatii de invatare si compensare	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
	b) motivarea afectiva absenta	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
	c) fenomene de inadaptare sau dezadaptare psihica (tulburari psihice determinate de stari patologice, evenimente si accidente de transport, stari conflictuale, frustrari, oboseala psihica, etc.)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA

NOTA: In toate cazurile aprecierea individuala se face tinându-se seama, pe de o parte, de stadiul clinic al bolii sau al deficientei psihice constatate, iar pe de alta parte, de functia si locul de munca al persoanei examinate. In cazul bolilor insotite de tulburari functionale, pentru aprecierea individuala, se va cerceta obligatoriu si se va aviza în raport cu pastrearea functionalitatii, în limitele prevazute de nomenclator.

DEFINIȚIILE BAREMELOR PE SPECIALITĂȚI

1. Psihiatrie:

Barelele de examinare medicală reprezintă standarde de sănătate fizică și mentală ce trebuie atinse de persoane cu responsabilități în funcții din siguranța circulației, în funcție de solicitarea fizică și neuropsihică a locului de muncă.

Din punct de vedere psihiatric persoana examinată, căreia i se aplică baremul I, trebuie să fie clinic sănătoasă după evaluarea psihiatrică.

Starea de sănătate mentală este definită de un anumit nivel al funcțiilor psihice care să permită o armonioasă și continuă integrare sociofamilială și profesională a individului, precum și o permanentă tendință a acestuia de a se perfecționa pe plan afectiv și cognitiv.

Evaluarea psihiatrică cuprinde:

a) interviul diagnostic:

— anamneza;

— examenul stării mentale: orientare, vorbire, comportament etc.

b) investigații speciale (unde este cazul: examenul sângelui etc.)

c) examenul stării somatice (efectuat la celelalte 5 cabinete: ORL, neurologie, oftalmologie, neurologie, interne, chirurgie — evaluarea psihiatrică fiind ultima în mod obligatoriu).

d) evaluare psihologică — unde este cazul. Frecvent teste de personalitate.

După parcurgerea acestor etape se apreciază starea de sănătate mentală și se fixează eventual diagnosticul.

Barem I:

Este baremul la angajare sau admitere în școli. Persoanele examinate sunt de obicei tineri cu vârste cuprinse între 16—25 de ani și trebuie să fie sănătoase din punct de vedere mental, respectiv să nu aibă un istoric de boală din copilărie sau adolescență, să aibă un intelect mediu sau superior (fără probleme deosebite în timpul școlarizării), să aibă o gândire coerentă, cu motivația alegerii profesionale, o proiecție optimistă asupra evenimentelor de viață, să aibă o vorbire coerentă (fără baraje, bâlbâieli), să aibă un comportament civilizată cu integrare armonioasă socială, familială și profesională, să aibă o memorie bună și o putere de concentrare medie sau ridicată (proba orașelor), să aibă o atenție bună, instinctualitate cu capacitate de autocenzură.

Barem II:

Se aplică acelor persoane cu responsabilități în funcții din siguranța circulației unde solicitarea neuropsihică este

mare (de exemplu mecanic de locomotivă, acar, revizor ace etc.). Starea mentală a acestor persoane trebuie să fie aproape de normalitate. În urma evaluării psihiatrice pot primi avizul de aptitudine și acele persoane diagnosticate cu tulburări psihice mai ușoare (de exemplu: ciclotimia, distimia, utilizare nocivă de substanță: alcool, tutun, cafea, tulburări somatoforme).

Barem III:

Se aplică persoanelor cu responsabilități în funcții din siguranța circulației unde solicitarea neuropsihică este medie, astfel încât după anamneză și examinare psihiatrică se poate da avizul de aptitudine și persoanelor diagnosticate cu episod psihotic unic, nevroze anxioase, tulburări posttraumatice de stres.

Barem IV:

Este mai permisiv, aplicându-se persoanelor cu responsabilități în funcții din siguranța circulației în care solicitarea neuropsihică este minimă (de exemplu: mecanic instructor, ofițer electrician fluvial etc.) și care pot fi diagnosticate în tratament și urmărire pentru un număr mai mare de boli. De menționat că în nici unul dintre cazurile de aptitudine cu diagnostic de tulburare psihică, fie ea și minoră, avizul nu este „Apt” ci „Apt cu reexaminare”.

Criteriile clare de diagnostic pentru afecțiunile de mai sus fac obiectul specialistului de psihiatrie și nu pot fi enumerate sau explicabile într-un raport succint.

2. Neurologie:

a) BAREM I: foarte sănătos — necesită funcții senzoriale și motorii perfecte și lipsa riscului de epilepsie;

b) BAREM II: sănătos sau cu sechele minime după boli neurologice — necesită o sănătate bună din punct de vedere al funcțiilor senzoriale și motorii și lipsa riscului de epilepsie în urma traumatismelor;

c) BAREM III: sechele minime după boli neurologice;

d) BAREM IV: sechele mici care nu împiedică efortul fizic mare sau responsabilitate.

Barelele III și IV admit unele sechele ușoare, cum ar fi pareze neevolutive periferice. Bolile vasculare care necesită tratament permanent anticoagulant sau bolile neurologice care necesită tratament permanent ori cu sedative contraindică lucrul în siguranța circulației.

3. Oftalmologie:

a) BAREM I: examen medical la admitere în școală, încadrare în muncă și schimbare de funcție;

b) BAREMELE II, III, IV: bareme utilizate la avizarea medicală la controlul periodic.

Dacă primul barem necesită din punct de vedere oftalmologic o acuitate vizuală perfectă și nu se acceptă nici un defect de vedere, baremele II, III și IV descresc în această exigență, admitându-se, pe măsura trecerii anilor, la controalele periodice ulterioare, și acuități vizuale mai mici, precum și reintegrarea pe funcție după diverse intervenții chirurgicale sau tratamente.

4. Ortopedie:

a) BAREM I: examen medical la admiterea în școală, încadrare în muncă și schimbare de funcție; necesită integritatea aparatului locomotor;

b) BAREMELE II, III, IV: bareme utilizate la avizarea medicală la controlul periodic; descresc în această exigență, permițându-se reintegrarea pe funcții după tratamente și intervenții chirurgicale.

5. Dermatologie:

a) BAREM I: examen medical la admitere în școală, încadrare în muncă și schimbare de funcție.

b) BAREMELE II, III, IV: bareme utilizate la avizarea medicală la controlul periodic.

Dacă primul barem necesită din punct de vedere dermatologic absența leziunilor cutanate (afecțiuni precancerose, tumori cutanate), o serologie negativă și absența afecțiunilor cutanate cu implicare sistemică și imunologică (colagenoze), baremele II, III, IV descresc în această exigență, admitându-se, pe măsura trecerii anilor, reintegrarea pe funcție după tratamente sau diverse intervenții chirurgicale.

6. Medicină internă:

a) BAREM I: barem pentru angajare în funcții cu responsabilități în siguranța circulației. Stare de sănătate aproape perfectă.

b) BAREMELE II, III, IV: bareme pentru controale periodice care permit disfuncții ușoare sau medii legate de organul sau aparatul afectat.



ANEXA Nr. 1C
la instrucțiuni

M E T O D E L E

utilizate la examinarea medicală și metodologia de investigație psihologică utilizată pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației

A. Metodele utilizate la examinarea medicală a personalului cu responsabilități în siguranța circulației pentru specialitățile medicale obligatorii

1. Medicină internă

În afară de examenul clinic general, pentru precizarea diagnosticului, a stadiului și evoluției unor afecțiuni, precum și a aptitudinii/inaptitudinii pentru exercitarea funcțiilor cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației se vor utiliza următoarele examene paraclinice (probe funcționale, laborator de analize medicale, laborator radiologic imagistic):

a) aparatul respirator: radiografie toraco-pulmonară, micro-radio-fotografie (MRF), probe funcționale respiratorii: spirograma, volumul expirator maxim pe secundă, volumul inspirator maxim pe secundă, raportul Tiffneau și Pinetti obligatoriu pentru orice lucrător din subteran, durata apneei voluntare după o inspirație normală;

b) aparatul cardiovascular: măsurarea tensiunii arteriale în clino și ortostatism, la ambele brațe; variațiile pulsului după 10–15 genuflexiuni și timpul de revenire la normal; radioscopie cardioaortică (ortodiagramă); examen de fund de ochi; electrocardiogramă (EKG); obligatoriu peste 40 de ani, oscilometrie, ecocardiografie, analize de laborator.

În raport cu valorile tensiunii arteriale constatate, în funcție de vârstă și coroborate cu datele clinice și paraclinice, diversele forme de hipertensiune arterială se vor încadra în mod obligatoriu în 3 stadii de evoluție (I, II, III);

c) aparatul digestiv și anexe: examen radiologic: examen coproparazitologic, analize de laborator;

d) boli de nutriție:

– diabet: glicemia, glicozuria (urina din 24 de ore);

– obezitate cu hipertensiune arterială și insuficiență respiratorie;

e) afecțiuni ale glandelor endocrine: radiografie de șă turcească, analize de laborator (calcemie, dozare corticosteroizi sanguini și urinari, fosfataze acide și alcaline);

f) cazuri de reumatism degenerativ: vor fi apreciate în ceea ce privește diagnosticul și capacitatea de muncă;

g) analize de laborator:

– examen sânge: hemoleucogramă, hematocrit, formulă leucocitară, glicemie, colesterol, lipide totale, uree, creatinină, proteina C reactivă;

– probe funcționale hepatice: transaminaze, electroforeză, dozare de bilirubină, gamaglutamiltranspeptidază, markeri virali pentru hepatita B și C, dozare enzime pancreatice;

– test serologic pentru lues (TPHA); test HIV obligatoriu la cei care lipsesc din țară mai mult de 6 luni;

– examen sumar de urină;

– alte investigații de laborator, la aprecierea medicului examinator.

2. Chirurgie generală

Examenul constă din anamneza pentru consemnarea antecedentelor chirurgicale (operatorii, traumatice, congenitale) și examenul clinic general pentru evidențierea afecțiunilor invalidante chirurgicale sau dobândite, somatice ori viscerale, utilizându-se în caz de necesitate următoarele investigații:

a) afecțiuni arteriale periferice: puls periferic; oscilometrie; termometrie cutanată; pentru anumite cazuri individuale – Doppler vascular;

b) afecțiuni venoase periferice: reflux venos prin proba Trendelenburg; proba celor 3 garouri;

c) afecțiuni ale aparatului digestiv și anexe: ecografie abdominală, examen radiologic baritat; colecistografie; anorectoscopie; irigografie; gastrofibroscopie etc;

d) afectiuni aparat locomotor: examen radiologic, măsurarea mobilității active a segmentelor de membre și forța acestor segmente (dinamometrie); capacitatea de prehensiune; amplitudinea articulară;

e) afectiuni urogenitale: ecografie, radiografie renovezică simplă, analize de laborator (sumar de urină, uree și creatinină sanguină, urocultură); tact rectal (obligatoriu);

f) afectiuni ginecologice: tact vaginal; frotiu citohormonal; colposcopie; examen ecografic.

Pentru completa elucidare cazurile vor fi îndrumate, după caz, la medicul de specialitate ortopedie, urologie și ginecologie.

3. Oftalmologie

Examenul constă în anamneză și examen clinic al globilor oculari și al anexelor, în cadrul căruia se vor determina:

a) acuitatea vizuală: cu ajutorul optotipurilor luminoși și pictați pe sticlă mată;

b) percepția și proiecția luminoasă;

c) simțul cromatic: cu ajutorul tabelelor pseudoizocromatice, anomaloscop sau cromatoscop.

Se admite examinarea simțului cromatic cu cromatoscopul numai la controlul periodic, la constatarea tricromaziei anormale de tip B și C.

Pentru elucidarea diagnosticului și aprecierea individuală a aptitudinii se vor determina următoarele:

d) refracția, prin schiascopie sau refractometrie; schiascopia se va efectua la angajare după paralizia acomodăției cu ciclogyl;

e) astigmatismul prin astigmatometru Javal;

f) reactia pupilară (la lumină, la convergență, consensuală);

g) câmpul vizual: cu ajutorul perimetrului cu cupolă;

h) vederea binoculară;

i) tensiunea intraoculară (se va determina în mod obligatoriu prin aplanatie și la toți cei examinați trecuți de 40 de ani).

În fișa medicală, în afara concluziei se vor specifica: acuitatea vizuală la distanță fără corecție și cu corecție, metoda folosită pentru constatarea simțului cromatic, precum și dacă este indicată purtarea în permanență a ochelarilor.

4. Otorinolaringologie

Examenul ORL constă în: anamneză și examen clinic obiectiv și funcțional.

Examenul clinic constă în investigarea, conform tehnicilor clasice de examinare (rinologie, faringolaringologie și otologie).

Examenul funcției auditive se face prin:

a) acumetrie fonică — cu vocea șoptită (VS), utilizându-se cuvinte cu tonalitate înaltă și joasă:

— tonalitate înaltă: 5, 7, 35, 55, 75; țuică, opinci, țitei, țigară;

— tonalitate joasă: 1, 9, 48, 88; mână, unt, vagon, tampon, casă, masă.

Persoana va fi situată cu urechea de examinat spre medic, la distanțele obligatorii prevăzute. Se va evita posibilitatea citirii pe buzele examinatorului a cuvintelor pronunțate. În acest timp urechea cealaltă va fi acoperită prin obstruarea meatului auditiv extern;

b) acumetria instrumentală — se va face și cu diapazonul 4096 pe lângă cele de 128 și 512 VD atât la admiterea în școli, la încadrarea în funcția cu responsabilitate în siguranța circulației, cât și la schimbarea de funcție, atunci când pentru noua funcție sunt necesare condiții superioare

de auz. Se vor efectua probele Rinne, Weber, Schwabach cu diapazonul 128 și 512 VD;

c) audiometria se va face la toți candidații la admiterea în școli de calificare în siguranța circulației, la angajare și la control periodic;

d) examenul vestibular se va face cu ajutorul probelor spontane.

Examen funcționale suplimentare:

— impedanță;

— examen vestibular cu probe provocate;

— electronistagmografie;

— potențiale de trunchi;

— endoscopie;

— testări alergologice și imunologice;

— examene radiologice.

5. Neurologie

Examenul neurologic se efectuează pentru depistarea eventualelor paralizii periferice sau de nervi cranieni, atrofii musculare, deformări ale scheletului.

Examenul complet va cuprinde:

— examinarea poziției statice și a mersului, echilibrul în poziție statică și în mers, proba Romberg, atitudini particulare;

— motilitatea activă segmentară: forța musculară segmentară;

— motilitatea pasivă — hipertonii, contracturi — prezența unor mișcări involuntare, parțiale sau generalizate;

— reflexele osteotendinoase: prezență, intensitate, simetrie;

— reflexe cutanate, plantare: reacție, simetrie;

— sensibilitate superficială (tactilă și dureroasă);

— sensibilitate profundă (mioartrochinetică);

— coordonarea mișcărilor (proba index—nas, călcâi—genunchi).

Examenul nervilor cranieni: motilitate oculară, simetrie facială, nistagmus, deglutiție, fonație, mișcările și troficitatea limbii.

Vorbirea: depistarea tulburărilor afazice, expresive sau senzoriale.

Investigațiile paraclinice suplimentare: radiografie craniană, șa turcească, electroencefalogramă, fund de ochi, electromiogramă, viteza de conducere motorie și viteza de conducere senzitivă, examen Doppler pentru vasele mari (în condiții de spitalizare).

6. Psihiatrie

Examenul psihic elementar cuprinde: aspectul general, percepție, atenție, memorie, gândire, afectivitate, activitate, voință, instincte, ritm nictemeral, conștiință, critica bolii.

Examen psihologic clinic.

Diagnosticarea tulburărilor psihice se va face conform criteriilor internaționale din D.S.M. 4 și C.I.M. 10.

La examinarea psihică pentru selecție și angajare se va solicita livretul militar.

7. Alte investigații

În situații de excepție se va putea îndruma personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației pentru precizarea diagnosticului la spitalele universitare ale rețelei sanitare a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, inclusiv pentru tomografie computerizată (CT), rezonanță magnetică nucleară (RMN), Doppler vascular, angiografie etc.

Cu excepția examenelor paraclinice (analize de laborator, probe funcționale, examen radiologic-imagistic) obligatorii, prezentate în fișa medicală tip siguranța circulației din anexa nr. 1D, menționăm că celelalte investigații paraclinice

din prezenta anexă se efectuează numai în funcție de particularitățile unor cazuri deosebite de afecțiuni medico-chirurgicale, la indicația medicului de specialitate examinator.

B. Metodologia de investigație psihologică utilizată în examinarea psihologică a personalului cu responsabilități în siguranța circulației

Obiectivele investigației

I. Stabilirea stadiului de maturitate psihică și a existenței/inexistenței capacităților aptitudinal-atitudinale integrării în responsabilitățile siguranței circulației

Se urmăresc aspectele:

1. psihosomatice: tonus dinamico-energetic, tipul de sistem nervos, vitalitate, dezvoltare psihoconstituțională;
2. cognitiv-aptitudinale: capacitate de prelucrare a informației, de a învăța și de a capitaliza informație, de a rezolva probleme practice, tehnice, verbal-abstracte, sociale; particularitățile atenției, memoriei, reprezentarea spațială, aprecierea vitezelor și distanțelor;
3. psihomotrice: coordonarea, oculomotorie, organizarea abilităților motorii, reactivitatea complexă;
4. motivational-afective: maturitate, reactivitate emoțională, dispozițiile afective dominante, motivele activității, interesele dominante, nivelul de aspirație;
5. capacitatea reglatorie: perseverența, spiritul de organizare și disciplină, atitudinea față de activitate și gradul de independență;
6. psihorelacionarea: sociabilitate, modul de a se raporta la ceilalți, de a rezolva conflictele interpersonale, stilul și capacitatea de autoafirmare, simțul civic.

II. Stabilirea nivelului competenței aptitudinal-atitudinale specifice funcției cu responsabilități în siguranța circulației solicitate

Se urmăresc aspectele:

1. capacitatea de diversificare a activității și de interacțiune a cunoștințelor și deprinderilor în exercitarea unei activități: abilități în rezolvarea problemelor adiacente activității principale, activismul, nivelul inserției sociale, nivelul toleranței și agreabilității în relațiile cu ceilalți;
2. capacitatea identificării sarcinilor și a definirii importanței: nivelul angajării personale în activitate, spiritul de inițiativă și încrederea în sine, responsabilitatea, conștientizarea importanței funcției privind impactul asupra destinului și vieții altor oameni.

Metode de investigație psihologică

1. Teste de inteligență privind aptitudinile intelectuale generale, teste de aptitudini tehnice și mecanice
2. Teste de investigație a capacității de efort și a aptitudinilor speciale:
 - teste de atenție referitoare la concentrare, distributivitate, flexibilitate, stabilitate și rezistență la factori perturbatori;
 - probe psihomotorii referitoare la reactivitatea simplă și completă, nivelul dezvoltării abilităților motorii, calitățile reactivității (rapiditate, precizie, corectitudine, autocontrol), nivelul sensibilității vizuale, auditive, kinestezice.
3. Teste de personalitate (chestionare, teste proiective, teste situaționale) privind:
 - echilibrul emoțional, autocontrolul, responsabilitatea;
 - sistemul de atitudini și aspirații, nivelul intereselor și motivației vocaționale;
 - integrarea socială și atitudinile interpersonale.
4. Observația subiectului sub aspect constituțional și comportamental cu referire la:
 - simptomatologia stabilă – tip constituțional, aspecte fizionomice;

– simptomatologia dinamică – ținută, mimică, modificări vegetative, vorbire;

– dinamica de comportament în timpul examinării.

5. Anamneza/interviul cuprinzând date generale cu privire la evenimentele principale ale traseului existențial și cu privire la evenimentele cruciale din viața personală și socio-profesională.

6. Analiza și evaluarea activității profesionale.

Observație

Interpretarea datelor obținute prin diferite metode și probe de investigație psihologică va respecta principiul intercorelării complexe a tuturor funcțiilor și structurilor personalității și caracterul sistemic al activității profesionale în raport cu care se face investigația psihologică.

Avizul psihologic va reprezenta o reflectare a datelor punctuale obținute în urma examenului psihologic, raportate la cerințele funcției pentru care s-a făcut examinarea, precum și o reflectare a dinamicii evolutive a caracteristicilor psihologice evidențiate în contextul exercitării funcției profesionale.

Caracteristicile psihologice investigate în funcție de nivelul examinării

1. Examinarea la școlarizare urmărește:
 - prezența unui potențial aptitudinal și atitudinal de bază implicat în activitatea specifică din perspectiva posibilităților de antrenare, educare, instruire și formare.
2. Examinarea la angajare/reangajare urmărește:
 - determinarea și evaluarea gradului de reprezentare a structurilor aptitudinal-atitudinale și a modului cum acestea sunt dinamic angrenate în structura reală a profesiei.
3. Examinarea la menținerea în funcție (control periodic) urmărește:
 - gradul de dezvoltare și perfecționare aptitudinală pe baza acumulării de experiență, gradul de conservare a funcționalității structurii psihocomportamentale diagnosticate anterior, evaluarea dinamicii factorilor psihici în raport cu vârsta, solicitările locului de muncă, tipul de transport;
 - constatarea unor modificări ca: uzura precoce, oboseală cumulată etc., ce pot antrena disfuncții ale sistemului atât la nivel aptitudinal (deficit de comutare a atenției, deteriorarea capacității de organizare a activității, dificultăți în luarea deciziei, afectarea psihomotricității), cât și la nivel atitudinal-caracterial (agresivitate sau anxietate, diminuarea activismului social și a sociabilității).
4. Examinarea la contestatie urmărește:
 - măsura în care ineficiența în plan aptitudinal-atitudinal constatată la examinarea anterioară s-a datorat unor cauze psihice structurale sau a fost de natură conjuncturală;
 - dacă se constată că nivelul unora dintre aptitudini nu se ridică la gradul de dezvoltare necesar, individualizat și în funcție de experiența profesională;
 - dacă există posibilități compensatorii sau formative în plan aptitudinal;
 - dacă motivația, echilibrul psihic, capacitatea de a se mobiliza etc. intervin favorizant în păstrarea calității comportamentului profesional.
5. Examinarea la sesizare/expertizare are caracter strict individualizat dependent de situația care impune investigația psihologică și va urmări stabilirea cauzelor comportamentului deviant sau ale scăderii importante a eficienței profesionale.
6. Examinarea în vederea stabilirii competenței manageriale va viza întreaga personalitate a subiectului și va insista asupra unor factori, precum inteligența generală și specială, activismul, creativitatea, adaptabilitatea la stres, competența interpersonală, motivația pentru activități de conducere, abilități de comunicare, persuasiune etc.

ANEXA Nr. 1D
la instructiuni

MINISTERUL LUCRĂRILOR PUBLICE, TRANSPORTURILOR ȘI LOCUINȚEI

.....
(unitatea sanitară)

Nr. fișă

FIȘĂ MEDICALĂ PERSONALĂ TIP SIGURANȚA CIRCULAȚIEI

Examinarea pentru*)

Domnul/Doamna, actul de identitate seria nr., cod numeric personal, emitent/...../20...

Domiciliul actual: localitatea, str. nr., bl., sc., et., ap., județul/sectorul

Școala/Unitatea angajatoare, funcția, vechimea în siguranța circulației ani.

Declar că până în prezent nu am avut pierderi de cunoștință.
De asemenea, mă oblig să anunț medicul de familie că prin natura serviciului particip la siguranța circulației.

.....
(semnătura persoanei examinate)

Concluziile comisiei medicale, Proces-verbal nr., data, Diagnosticul

Avizul: APT/INAPT pentru

Recomandări:

Aviz valabil până la data de

Președintele comisiei,

.....
(semnătura și parafa)

Antecedente personale:

(se atestă de medicul internist pe baza fișei de consultație sau pe baza adevărții eliberate de medicul de familie)

1. **Medicină internă:** nr. de înregistrare data

T.A., puls, EKG

Diagnostic

Propuneri: APT/INAPT

Recomandări:

Medic,

.....
(semnătura și parafa)

2. **Chirurgie generală:** nr. de înregistrare data

Diagnostic

Propuneri: APT/INAPT

Recomandări:

Medic,

.....
(semnătura și parafa)

*) Admiterea în școală, angajare, reangajare, schimbare de funcție, control periodic, sesizare.

3. Oftalmologie: nr. de înregistrare data

Vedere OD = ... după corecție OD = cu d

OS = ... OS = cu d

câmp vizual

TIOD TIOS

Simț cromatic: tabele pseudoizocromatice

anomaloscop

cromatoscop

Diagnostic

Propuneri: APT/INAPT

Recomandări:

Medic,

.....
(semnătura și parafa)

4. ORL: nr. de înregistrare data

Vocea șoptită — UD m

— US m

Audiometrie:

Examen clinic obiectiv și funcțional:

Diagnostic

Propuneri: APT/INAPT

Recomandări:

Medic,

.....
(semnătura și parafa)

5. Neurologie: nr. de înregistrare data

EEG pentru funcțiile din baremele I și II

Diagnostic

Propuneri: APT/INAPT

Recomandări:

Medic,

.....
(semnătura și parafa)

6. Psihiatrie: nr. de înregistrare data

Diagnostic

Propuneri: APT/INAPT

Recomandări:

Medic,

.....
(semnătura și parafa)

Ginecologie: nr. de înregistrare data

Diagnostic

Recomandări:

Medic,

.....
(semnătura și parafa)

Laborator radiologic: nr. de înregistrare data

Rx. pulmonar sau MRF

Rezultat

Alte examene radiologice:

Medic,

.....
(semnătura și parafa)

Laborator analize medicale: nr. de înregistrare data
 Examen serologic pentru lues: buletin nr. data
 Test HIV
 Hemoleucogramă completă
 VSH
 Glicemie Calcemie
 Uree Creatinină
 ALAT ASAT
 Lipide totale Colesterol
 Sumar urină

Medic,

.....
 (semnătura și parafa)

Alte examinării de specialitate (la cerere)

Dermatologie

Medic,

.....
 (semnătura și parafa)

Cardiologie

Medic,

.....
 (semnătura și parafa)

Gastroenterologie

Medic,

.....
 (semnătura și parafa)

Reumatologie

Medic,

.....
 (semnătura și parafa)

Ortopedie

Medic,

.....
 (semnătura și parafa)

Urologie

Medic,

.....
 (semnătura și parafa)

Alergologie

Medic,

.....
 (semnătura și parafa)

Stomatologie

Medic,

.....
 (semnătura și parafa)

Unitatea

Adresa

C A R A C T E R I Z A R ENumele: Prenumele: Vârsta: Sex: M / F Data nașterii: / / Starea civilă: căsătorit / necăsătorit

Studii:

generale liceu teoretic liceu tehnic școală profesională
superioare (menționați facultatea):Vechimea în funcție: Vechimea în unitate:

Funcția actuală:

Funcțiile avute în siguranța circulației:

Locul de muncă (caracteristici, specificul solicitării, tip de transport feroviar—metrou, auto, naval, aerian)

Se solicită reexaminarea din punct de vedere: medical psihologic
pentru motivul: aviz de inaptitudine restricție promovare schimbare de funcție
menținere în funcție la sesizare

Abateri deosebite și sancțiuni aplicate în ultimii 3 ani și explicația lor:

Evidențieri, recompense primite (motivarea lor):

Integrarea în colectiv (sociabilitate, colaborare cu membrii colectivului etc.)

Aprecierea generală asupra activității desfășurate în ultimii 3 ani:

foarte slab slab mediu bun foarte bun

Avându-se în vedere calificarea, experiența și activitatea desfășurată, propunem:

- analiza și avizarea pentru menținerea în funcția actuală sau în una dintre funcțiile:, existând posibilitatea schimbării și trecerii pe aceste funcții;
- ne asumăm răspunderea pentru cele consemnate în prezenta caracterizare.

Conducătorul unității,

.....

Inspector personal,

.....

NOTĂ:

Se transmite de către unitatea angajatoare Comisiei centrale de siguranța circulației înainte de data programată pentru prezentarea la reexaminare a persoanei în cauză, precum și laboratoarelor de examinări psihologice, cu ocazia controlului periodic sau la sesizare.

ANEXA Nr. 1F

la instructiuni

MINISTERUL LUCRĂRILOR PUBLICE,
TRANSPORTURILOR ȘI LOCUINTEI

Unitatea

Nr. data

Către

Unitatea

Policlinica

AVIZ PSIHOLOGIC

Domnul/Doamna, născut/născută la data,
a fost examinat/examinată/reexaminat/reexaminată pentru (angajare, școlarizare, control periodic,
schimbare de funcție, sesizare, contestație) la data de,
cu caietul psihologic nr., pentru funcția cu responsabilitate în siguranța circulației
din cadrul unității
și a obținut avizul:

Recomandări:

Acest aviz poate fi contestat în termen de 5 zile de la luarea la cunoștință, persoana exami-
nată putând beneficia de reexaminare conform prevederilor legale în vigoare.

Psiholog examinator,

Psiholog-șef,

Președintele comisiei,

(teritoriale sau centrale de siguranța circulației)

ANEXA Nr. 1G

la instructiuni

MINISTERUL LUCRĂRILOR PUBLICE,
TRANSPORTURILOR ȘI LOCUINTEI

Unitatea

Nr. data

Către

Unitatea

AVIZ MEDICAL

Domnul/Doamna, născut/născută la data,
a fost examinat/examinată/reexaminat/reexaminată pentru (angajare, școlarizare, control periodic,
schimbare de funcție, sesizare, contestație) la data de,
cu fișa medicală personală tip siguranța circulației nr., pentru funcția cu
responsabilitate în siguranța circulației din cadrul unității

și a obținut avizul:

Recomandări:

Acest aviz poate fi contestat în termen de 5 zile de la luarea la cunoștință, persoana exami-
nată putând beneficia de reexaminare conform prevederilor legale în vigoare.

Președintele comisiei,

(teritoriale sau centrale de siguranța circulației)

**CERTIFICAT MEDICAL
MEDICAL FITNESS CERTIFICATE**

Prenumele aplicantului Last name of applicant			Numele de familie Family name	
Data nasterii: luna	ziua	anul	Locul nasterii: Orasul Tara	
Date of birth: month	day	year	Place of birth: City Country	
Sexul: masculin feminin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nationalitate	Rank
Sex: male		female	Nationality	Rank
Adresa aplicantului Address of applicant				
Inaltimea Heightm	Greutate WeightKg	Tensiunea Blood pressure	Pulsul Pulse	Respiratia Respiration

**Rezultatele examenelor medicale
Results of medical examination**

1.Chirurgie Surgery	apt/inapt fit/unfit	2.Boli interne Internal disease	apt/inapt fit/unfit	3.Neurologie Neurology	apt/inapt fit/unfit
4.Psihologie Psychology	apt/inapt fit/unfit	5.Psihiatrie Psychiatry	apt/inapt fit/unfit	6.Test sange Blood test	apt/inapt fit/unfit
7.O.R.L Eyes, hears, nose	apt/inapt fit/unfit	8.Oftamologie Ophthalmology	apt/inapt fit/unfit	9.Stomatologie Dentistry	apt/inapt fit/unfit
10.Dermatologie Dermatology	apt/inapt fit/unfit	11.Ginecologie Gynecology	apt/inapt fit/unfit	12.MRF X - Ray	apt/inapt fit/unfit

Aplicantul este direct raspunzator de orice boala care este ascunsa la prezentul examen medical.
The applicant is directly responsible of any illness which is hidden at the present medical examination.

Semnatura aplicantului (in prezenta medicului examinator) Data
Signature of applicant (in the presence of the examining physician)..... **Date**.....

Numele si gradul medicului
Name and degree of physician.....

Adresa
Address.....

Autorizatia medicului
Physician's certificate authority.....

Data eliberarii certificatului medical
Date of issue of medical fitness certificate.....

Valabilitatea certificatului medical este de 2 ani
Valability of medical fitness certificate is 2 years

Semnatura medicului
Signature of physician.....

*) Anexa nr. 1H este reprodusă în facsimil.

CERINȚE MEDICALE (traducere)

Pentru examinarea medicală toți solicitanții trebuie să dețină o atestare a capacităților fizice, menționată în certificatul medical de sănătate completat de un medic autorizat.

Dovada examinării trebuie să stabilească faptul că solicitanții sunt într-o condiție fizică satisfăcătoare în vederea îndeplinirii sarcinilor specifice și, în general, au toate aptitudinile fizice necesare pentru îndeplinirea cerințelor profesiei de navigator. În plus, următoarele cerințe minime trebuie avute în vedere:

a) toți solicitanții trebuie să aibă auzul intact pentru sunetele normale și să fie capabili să audă vocea șoptită în urechea mai bună la 15 picioare distanță și în urechea mai slabă la 5 picioare (1 picior = 30,5 cm);

b) ofițerii de punte solicitanți trebuie să aibă (cu sau fără ochelari) cel puțin 20/20 acuitate vizuală la un ochi și cel puțin 20/40 la celălalt. Dacă solicitantul poartă ochelari, el trebuie să aibă vederea fără ochelari la cel puțin 20/160 la ambii ochi. Ofițerii de punte solicitanți trebuie să aibă, de asemenea, o percepție normală a culorilor și să fie capabili să distingă culorile roșu, verde, albastru și galben;

c) ofițerii mecanici și operatorii radio trebuie să aibă (cu sau fără ochelari) cel puțin 20/30 acuitate vizuală la un ochi și cel puțin 20/50 la celălalt. Dacă solicitantul poartă ochelari, el trebuie să aibă vederea fără ochelari de cel puțin 20/200 la ambii ochi. Ofițerii mecanici și operatorii radio trebuie, de asemenea, să fie capabili să perceapă culorile roșu, galben și verde;

d) tensiunea arterială a solicitanților trebuie să fie la o valoare medie, luând în considerare vârsta acestora;

e) solicitanții suspecti de următoarele boli: epilepsie, senilitate, demență, alcoolism, tuberculoză, boli venerice acute, neurosifilis, SIDA și/sau utilizatorii de narcotice vor fi considerați inapți;

f) solicitanții/ofițerii de punte, navigație și operatorii radio trebuie să aibă dicția corespunzătoare pentru comunicații cu o voce normală;

g) solicitanții pentru timonier, nostros, marină și marină stagiar trebuie să îndeplinească cerințele fizice și psihice specifice funcției la bordul navei;

h) solicitanții pentru focist, oiler/motorist, pompagiu, electrician, wiper (ștergător cu cârpa) trebuie să îndeplinească cerințele fizice specifice la bordul navei.

Acest certificat medical de sănătate este emis în concordanță cu cerințele examenului medical (Navigator) Convenția 1946 (ILO nr. 73) și STCW pe '95 modificate.

Detalii privind examenul medical

(a se completa de medicul examinator)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NOTĂ:

Prezentul certificat medical de sănătate se va elibera în 3 (trei) exemplare, fiecare dintre ele având calitatea de original, unul pentru marină, unul pentru angajator și unul pentru medicul examinator.

ANEXA Nr. 1/la instructiuni

MINISTERUL LUCRĂRILOR PUBLICE, TRANSPORTURILOR ȘI LOCUINȚEI

.....
(unitatea sanitară)

Nr. fișă/.....

A DEVERINȚĂ MEDICALĂ

Se adeverește prin prezenta că domnul/doamna

(numele și prenumele cu inițiala tatălui)

născut/născută la data de, cu domiciliul în Str.
nr., bl., sc., et., ap., sectorul, județul, legitimat
cu actul de identitate seria nr., CNP, având funcția de
la, se află/nu se află în evidența cabinetului medical
.....
.....
.....
.....
.....
(Se vor menționa: antecedentele patologice personale, cu mențiunea anului de debut, numărul zilelor
de concediu medical din ultimele 12 luni și afecțiunile pentru care a primit concediu medical.).....
(Semnătura și parafa medicului)ANEXA Nr. 2**ORGANIZAREA, FUNCȚIONAREA ȘI COMPONENTA COMISIILOR MEDICALE
ȘI PSIHOLOGICE DE SIGURANȚA CIRCULAȚIEI**

Art. 1. — Comisiile teritoriale de siguranța circulației sunt organizate și funcționează în cadrul celor 25 de policlinici teritoriale din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței și au ca atribuție elaborarea avizelor de aptitudine medicală și psihologică pentru personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației.

Art. 2. — Comisia centrală de siguranța circulației este organizată și funcționează în cadrul Spitalului nr. 1 Căi Ferate Witting București și are ca atribuție rezolvarea contestațiilor pentru avizele medicale și psihologice de apt cu restricție/inapt, elaborate de comisiile teritoriale de siguranța circulației.

Policlinicile în care funcționează comisiile teritoriale de siguranța circulației sunt:

1. Policlinica Căi Ferate Gara de Nord București
2. Policlinica Căi Ferate Nr. 2 București
3. Policlinica Căi Ferate Grivița București
4. Policlinica Căi Ferate Ploiești
5. Policlinica Căi Ferate Craiova
6. Policlinica Căi Ferate Pitești
7. Policlinica Căi Ferate Galați
8. Policlinica Căi Ferate Buzău
9. Policlinica Căi Ferate Constanța
10. Policlinica Căi Ferate Iași
11. Policlinica Căi Ferate Suceava
12. Policlinica Căi Ferate Pașcani
13. Policlinica Căi Ferate Brașov
14. Policlinica Căi Ferate Târgu Mureș
15. Policlinica Căi Ferate Sibiu
16. Policlinica Căi Ferate Cluj-Napoca
17. Policlinica Căi Ferate Dej
18. Policlinica Căi Ferate Oradea
19. Policlinica Căi Ferate Satu Mare

20. Policlinica Căi Ferate Timișoara
21. Policlinica Căi Ferate Arad
22. Policlinica Căi Ferate Simeria
23. Policlinica Căi Ferate Drobeta-Turnu Severin
24. Policlinica Port Constanța
25. Formația Mobilă Sanitară (tren sanitar).

În situații de excepție controlul medical periodic se poate efectua și în cadrul formației mobile sanitare (trenul sanitar), dotat corespunzător. În această situație avizele de aptitudine medicală vor fi elaborate de către comisia teritorială de siguranța circulației pe teritoriul căreia a staționat trenul sanitar.

Comisia teritorială de siguranța circulației este constituită din:

- medic de specialitatea medicină internă;
- medic de specialitatea chirurgie generală;
- medic de specialitatea oftalmologie;
- medic de specialitatea ORL;
- medic de specialitatea neurologie;
- medic de specialitatea psihiatrie;
- medic specialist de medicina muncii;
- șeful laboratorului de psihologie;
- secretarul comisiei (cadru mediu sanitar, registrator medical).

Art. 3. — Comisia este coordonată de un președinte de comisie desemnat dintre membrii comisiei teritoriale de siguranța circulației de către direcția de specialitate din cadrul Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței.

În cazul în care unul dintre membrii comisiei este indisponibil, președintele comisiei va desemna temporar un înlocuitor dintre medicii de specialitate din policlinică, care participă la examinările de siguranța circulației.

Comisia nu poate elabora avize dacă nu se întrunește majoritatea absolută de două treimi din numărul membrilor.

Pentru specialitățile obligatorii de examinare pentru funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației este necesar ca medicul de specialitate să aibă înlocuitor.

Comisiile psihologice teritoriale sunt organizate la nivelul laboratoarelor de psihologie din cadrul policlinicilor teritoriale căi ferate menționate, fiind constituite din psihologi examinatori și din psihologul-șef al laboratorului, care face parte și din comisia teritorială de siguranța circulației.

În cadrul policlinicilor există fișierul de siguranța circulației, unde se păstrează dosarele de siguranța circulației, numerotate pentru fiecare persoană cu responsabilități în siguranța circulației. Aceste dosare individuale conțin fișele medicale personale tip siguranța circulației conform modelului din anexa nr. 1D la instrucțiuni, precum și avizul psihologic pentru persoana respectivă, conform modelului din anexa nr. 1F la instrucțiuni.

La fișierul de siguranța circulației există Registrul de evidență a siguranței circulației cu numele și prenumele persoanelor, codul numeric personal, numărul dosarului personal de siguranța circulației, persoana juridică angajatoare, funcția din siguranța circulației, numele și prenumele și adresa medicului de familie și alte date/observații care evidențiază mișcarea/transferul în timp al personalului.

În urma examinării medicale și/sau psihologice fișele medicale personale tip siguranța circulației, inclusiv avizul psihologic, vor fi depuse la secretariatul sau fișierul comisiei teritoriale de siguranța circulației și vor fi analizate în plenul comisiei teritoriale de siguranța circulației, care va elabora unul dintre avizele prezentate la art. 29 din anexa nr. 1.

Identificarea persoanelor prezentate la examinare se face în mod obligatoriu pe baza buletinului de identitate și a legitimației de serviciu.

Confirmarea prezentării personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației la controlul periodic medical și psihologic se face de către secretarul comisiei,

prin aplicarea ștampilei comisiei teritoriale de siguranța circulației în fișa medicală personală tip siguranța circulației, precum și pe o adeverință dată angajatului, în care se va menționa data prezentării.

În cazul în care angajatul cu responsabilități în funcția din siguranța circulației își schimbă locul de muncă la altă persoană juridică angajatoare, dosarul de siguranța circulației va fi solicitat pentru transfer de către comisia teritorială de siguranța circulației la care este arondată respectiva persoană juridică angajatoare din transporturi.

Mișcarea de personal va fi consemnată în Registrul de evidență a siguranței circulației.

Tot în cadrul fișierului de siguranța circulației există evidența operativă a inapților, care se consemnează în Registrul de evidență al inapților pentru siguranța circulației, care se completează pe baza avizelor definitive de „inapt” comunicate de către comisia teritorială de siguranța circulației și/sau de Comisia centrală de siguranța circulației, în cazul în care angajatul a făcut contestație.

Comisia centrală de siguranța circulației din cadrul Spitalului nr. 1 Căi Ferate Witting București are în componența sa medici din specialitățile obligatorii, precum și alți medici consultanți de alte specialități medico-chirurgicale, care vor fi solicitați pentru precizarea diagnosticului unor afecțiuni complexe ce au dus la inaptitudinea sau avizul restrictiv al personalului din transporturi pentru exercitarea la capacitatea maximă a funcției cu responsabilități în siguranța circulației.

Din componența Comisiei centrale de siguranța circulației fac parte și 5 psihologi principali, care vor soluționa contestațiile la avizele psihologice elaborate de către comisiile psihologice teritoriale.

Componența Comisiei centrale de siguranța circulației este propusă de către direcția de specialitate din Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței și aprobată de către conducerea acestuia.

P R E Ț U R I L E
publicațiilor legislative pentru anul 2003
— pe suport tradițional —

Nr. crt.	Denumirea publicației	Nr. anual de apariții	Valoarea abonamentului anual — lei —	Valoarea abonamentului trimestrial — lei —			
				Trim. I	Trim. II	Trim. III	Trim. IV
1.	Monitorul Oficial, Partea I, în limba română	710	7.900.000	1.975.000	2.172.500	2.389.750	2.628.750
2.	Monitorul Oficial, Partea I, în limba română, numere bis*)	50	1.480.000	—	—	—	—
3.	Monitorul Oficial, Partea I, în limba maghiară	250	6.585.000	1.646.250	1.646.250	1.646.250	1.646.250
4.	Monitorul Oficial, Partea a II-a	300	10.380.000	2.595.000	2.595.000	2.595.000	2.595.000
5.	Monitorul Oficial, Partea a III-a	700	2.105.000	526.250	526.250	526.250	526.250
6.	Monitorul Oficial, Partea a IV-a	2.100	8.900.000	2.225.000	2.225.000	2.225.000	2.225.000
7.	Monitorul Oficial, Partea a VI-a	250	8.195.000	2.048.750	2.048.750	2.048.750	2.048.750
8.	Colecția Legislația României	4	2.070.000	517.500	569.250	626.150	688.750
9.	Colecția de hotărâri ale Guvernului și alte acte normative	12	3.450.000	862.500	948.750	1.043.600	1.147.950
10.	Repertoriul actelor normative	1	520.000	—	—	—	—
11.	Decizii ale Curții Constituționale	1	390.000	—	—	—	—
12.	Ediții trilingve	12	2.075.000	—	—	—	—

*) Cu excepția numerelor bis în care se publică acte cu un volum extins și care interesează doar un număr restrâns de utilizatori.

Publicațiile Regiei Autonome „Monitorul Oficial“ menționate la punctele 1–7 sunt purtătoare de T.V.A. în cotă de 19%, iar cele menționate la punctele 8–12 sunt scutite de T.V.A.

Pentru siguranța clienților, abonamentele la publicațiile Regiei Autonome „Monitorul Oficial“ se pot efectua prin următorii difuzori:

- ◆ COMPANIA NAȚIONALĂ „POȘTA ROMÂNĂ” — S.A. — prin oficiile sale poștale
- ◆ RODIPET — S.A. — prin toate filialele
- ◆ INTERPRESS SPORT — S.R.L. — București, str. Hristo Botev nr. 6
(telefon/fax: 313.85.07; 313.85.08; 313.85.09)
- ◆ PRESS EXPRES — S.R.L. — Otopeni, str. Flori de Câmp nr. 9
(telefon/fax: 772.66.87; 0745.133.712)
- ◆ M.T. PRESS IMPEX — S.R.L. — București, bd. Basarabia nr. 256
(telefon/fax: 255.48.15; 255.48.16)
- ◆ INFO EUROTRADING — S.A. — București, Splaiul Independenței nr.202A
(telefon/fax: 212.73.54)
- ◆ ZIRKON MEDIA — S.R.L. — București, bd. Nicolae Grigorescu nr. 29A, bl. N22, ap. 38
(telefon/fax: 340.31.09)
- ◆ ACTA LEGIS — S.R.L. — București, str. Banul Udrea nr. 10,
(telefon/fax: 411.91.79)
- ◆ CURIER PRESS — S.R.L. — Brașov, str. Traian Grozăvescu nr. 7
(telefon/fax: 0268/47.05.96)
- ◆ ELIDA — S.R.L. — Brașov, str. Bisericii Române nr. 92
(telefon/fax: 0268/47.74.64)
- ◆ MIMPEX — S.R.L. — Hunedoara, str. Ion Creangă nr. 2, bl. 2, ap. 1
(telefon/fax: 0254/71.92.43)
- ◆ CALLIOPE — S.R.L. — Ploiești, str. Candiano Popescu nr. 36
(telefon/fax: 0244/51.40.52, 0244/51.48.01)

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR

Regia Autonomă „Monitorul Oficial”, str. Izvor nr. 2–4, Palatul Parlamentului, sectorul 5, București,
cont nr. 2511.1–12.1/ROL Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și nr. 5069427282 Trezoreria sector 5, București (alocat numai persoanelor juridice bugetare).
Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 411.58.33 și 411.97.54, tel./fax 410.77.36.
Tiparul : Regia Autonomă „Monitorul Oficial”, tel. 490.65.52, 335.01.11/2178 și 402.21.78,
E-mail: marketing@ramo.ro, Internet: www.monitoruloficial.ro