

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

• [ANEXE](#)

În temeiul prevederilor art. 3 și ale 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 prin [Legea nr. 773/2001](#), ale art. 12 lit. w) din [Ordonanța Guvernului nr. 19/1997](#) privind transporturile, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale 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 Transporturilor și Locuinței, precum și de societățile care dețin căi 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 responsabilități 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, de cele care obțin licența de transport de la autoritățile subordonate și de sub autoritatea Ministerului Lucrărilor Publice Transporturilor și Locuinței, precum și de societățile care dețin căi ferate industriale.

Art. 3. - [Anexele nr. 1 - 11](#) fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 4. - Nerespectarea prevederilor prezentului ordin atrage răspunderea persoanelor vinovate în conformitate cu reglementările legale în vigoare.

Art. 5. - Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 6. - La data intrării în vigoare a prezentului ordin **se abrogă** [Ordinul ministrului lucrărilor publice, transporturilor și locuinței nr. 678/2002](#) 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, **publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 846 din 25 noiembrie 2002.**

p. Ministrul lucrărilor publice, transporturilor și locuinței,

Ileana Tureanu,
secretar de stat

București, 24 martie 2003.

Nr. 447.

SUMAR:

- [ANEXA Nr. 1](#) Instrucțiuni privind examinarea medicală și psihologică a personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației
- [ANEXA Nr. 2](#) Lista funcțiilor cu responsabilități în siguranța circulației și condițiile de examinare medicală și psihologică
- [ANEXA Nr. 3](#) Lista bolilor și a baremelor utilizate pentru avizarea medicală și psihologică a personalului cu responsabilități în siguranța circulației
- [ANEXA Nr. 4](#) Metodele utilizate la examinarea medicală și metodologiile de investigație psihologică utilizată pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației
- [ANEXA Nr. 5](#) Fișa medicală personală tip S.C.
- [ANEXA Nr. 6](#) Fișa personală
- [ANEXA Nr. 7](#) Aviz psihologic
- [ANEXA Nr. 8](#) Aviz medical
- [ANEXA Nr. 9](#) Certificat medical
- [ANEXA Nr. 10](#) Adeverință medicală
- [***] [ANEXA Nr. 11](#) Organizarea, funcționarea și componența comisiilor medicale și psihologice de siguranța circulației și navigației (*anexă modificată prin art. 1 pct. 1 din Ordinul M.T.C.T. nr. 1095/2006, în vigoare de la 12 iulie 2006*)

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
- [CAPITOLUL II](#) Metodologia de examinare și avizare medicală și psihologică
- [CAPITOLUL III](#) Dispoziții finale

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.

Art. 2. - Controlul medical și psihologic periodic, obligatoriu pentru personalul angajat în funcții cu responsabilități în siguranța circulației, la termenele stabilite în [anexa nr. 2](#) "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 Institutul 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 medical și psihologic pentru funcțiile din siguranța circulației persoanele care îndeplinesc baremele de sănătate stabilite de Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței pentru fiecare funcție, conform [anexei nr. 3](#) "Lista bolilor și a baremelor 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 bareme 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 tratament, laboratoarelor de psihologie și al 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 Institutul 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. 4](#) "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 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 autorizațiilor de transport.

Art. 7. - Persoanele juridice angajatoare au următoarele obligații:

- să asigure prezentarea personalului angajat în transporturi cu responsabilități în siguranța circulației la examinarea medicală și/sau psihologică;
- să respecte recomandările comisiilor medicale și psihologice de siguranța circulației;
- să utilizeze personalul cu responsabilități în siguranța circulației, inclusiv în unitățile aflate în subordinea lor, numai conform avizelor medicale și psihologice deținute.

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) Examenle medicale și psihologice se efectuează pe baza programărilor întocmite în conformitate cu solicitările scrise ale persoanelor juridice angajatoare, al căror personal este încadrat în funcții cu responsabilități în siguranța circulației.

(2) În vederea programării controlului periodic, 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 art. 10 și 11, personalul navigant român îmbarcat pe navele sub pavilion român sau străin poate să:

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.

(6) Pentru personalul nou-angajat sau trecut într-o altă funcție, cu responsabilități în siguranța circulației, care nu a putut fi cuprins în tabelele prevăzute la alin. (2), persoana juridică angajatoare va asigura examinarea medicală și psihologică înainte de exercitarea funcției.

Art. 10. - Respectarea programării și prezentarea la controlul periodic medical și psihologic sunt obligatorii.

Art. 11. - În cazul școlilor de pregătire profesională pentru funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației din subordinea Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor și Locuinței, unde examenle medicale și psihologice constituie 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. 12. - (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. 5](#).

(2) Avizele medicale pentru personalul navigant cu responsabilități în siguranța circulației vor fi înscrise în certificatul medical personal tip siguranța circulației, conform modelului prezentat în [anexa nr. 9](#).

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

Art. 13. - Organele proprii de inspecție și control pentru siguranța circulației ale Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor și Locuinței, respectiv Autoritatea Feroviară Română - AFER, Autoritatea Rutieră Română - A.R.R., Autoritatea Aeronautică Civilă Română (AACR) și Autoritatea Navală Română (ANR),

vor verifica prin sondaj:

- 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.

Art. 14. - 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 Comisiei centrale de siguranța circulației, precum și modul de rezolvare a contestațiilor;
- c) controlul Registrului de evidență a inapților pentru funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației.

Art. 15. - 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. 13, în afara controlului periodic, atunci când se constată că personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației are 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. 16. - Solicitarea examinării la sesizare pentru comisia teritorială de siguranța circulației și laboratorul de psihologie va fi însoțită de o fișă personală, conform modelului prezentat în [anexa nr. 6](#), 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. 17. - 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. 2](#).

Art. 18. - 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, precum și tipul de examinare medicală și/sau psihologică (angajare, control periodic, schimbare de funcție, reangajare).

A. Examinarea medicală

Art. 19. - 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. 20.** - (1) Examinările clinice de specialitate menționate la art. 19 vor fi completate în mod obligatoriu în cazul examinărilor medicale de siguranța circulației pentru admiterea în școli, angajare sau reangajare, 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. 4](#).

(2) În cazul examinărilor medicale de siguranța circulației periodice, probele funcționale specifice, investigațiile paraclinice ale laboratorului de analize medicale și laboratorului de radiologie - imagistică, precizate în [anexa nr. 4](#), vor fi efectuate numai dacă în cadrul examinărilor clinice de specialitate, menționate la art. 19, se stabilește un diagnostic prezumtiv care să justifice aceste probe, investigații și/sau analize.

(articol modificat prin art. 1 pct. 1 din [Ordinul M.T.C.T. nr. 7/2004](#), în vigoare de la 15 ianuarie 2004)

Art. 21. - Cu excepția specialităților obligatorii menționate la art. 19, în funcție de individualitatea cazului examinat, pot fi solicitate consultații interdisciplinare cu medici din alte specialități medicale sau chirurgicale.

Art. 22. - Pentru femeile angajate în funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației este obligatoriu examenul ginecologic, în scop de prevenire a unor afecțiuni maligne cu localizare genitală, precum și a altor afecțiuni ginecologice care ar duce la limitarea capacității de muncă.

B. Examinarea psihologică

Art. 23. - Examinarea psihologică se efectuează, conform metodologiei prevăzute în [anexa nr. 4](#), în laboratoarele psihologice de specialitate feroviare și navale din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, pentru personalul de 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 de siguranța circulației din sectorul auto.

Art. 24. - Metodele de examinare și de elaborare a psihodiagnosticului în laboratoarele psihologice teritoriale și în Comisia centrală de siguranța circulației se stabilesc potrivit cerințelor funcției din siguranța circulației pentru care s-a solicitat examinarea.

Art. 25. - (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 înregistrate în caietul psihologic de către psihologul examinator și vor fi transmise comisiei teritoriale de siguranța circulației, după modelul avizului psihologic prezentat în [anexa nr. 7](#).

Art. 26. - 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) și, de asemenea, psihodiagnoza aptitudinal specifică de lucru prin simulatoare și aparate de testare psihologică asistată de calculator, conform funcției pentru care se solicită examinarea.

Art. 27. - 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. 28. - 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. 8 și 7](#):

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 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, care 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 dispensarizarea pentru anumite afecțiuni cronice.

d) INAPT (medical, psihologic) pentru

(funcția din siguranța circulației)

Acest aviz se elaborează pentru candidații la examene în școli și 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

1. 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.
2. 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.
3. După această perioadă persoana respectivă se va prezenta pentru reexaminare la medicul specialist care a recomandat retragerea temporară.

Art. 29. - 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. 30. - Avizul de **INAPT TEMPORAR**, care are caracter provizoriu, va fi urmat obligatoriu de un aviz cu caracter definitiv **APT/INAPT**, după rezolvarea afecțiunii medicale care a determinat retragerea temporară.

Art. 31. - (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, care îi va aduce la cunoștință aceasta angajatului.

(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 30 de zile la direcția de specialitate din cadrul Ministerului Lucrarilor 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 30 de zile, documentația medicală sau psihologica în care vor fi raportate motivele care au condus la stabilirea avizului contestat.

(6) Comisia centrală de siguranța circulației din Spitalul 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, care a elaborat avizul inițial și care va proceda în continuare conform prevederilor art. 29.

Art. 32. - 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 125-139 din [anexa nr. 2](#))

examinările sunt efectuate de către o Comisie medicală autorizată din Institutul 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** (pozițiile 140-190 din [anexa nr. 2](#)) 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. 33. - 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. 34. - 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. 35. - (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. 10](#), comisiilor teritoriale de siguranța circulației toate modificările de sănătate care atrag incapacitatea temporară de muncă (concediu medical sau internare) 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. 36. - (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. 37. - 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. 38. - 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. 39. - 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 18-45 de ani controlul periodic se va efectua conform [anexei nr. 2](#);
- pentru grupa de vârstă peste 45 de ani controlul periodic medical se va face la un interval de 1 an, iar controlul psihologic la 3 ani;
- pentru grupa de vârstă 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.

ANEXA Nr. 2

LISTA

funcțiilor cu responsabilități în siguranța circulației și condițiile de examinare medicală și psihologică

Nr. Crt.	Ramura de transport, denumirea funcției și locul de muncă	Examenul medical și periodicitatea		Ex. psihologic și periodicitatea		Bareme utilizate pentru avizare medico-psihologică la control periodic			
		Bareme utilizate la admiterea în școala și debut în funcție	Controlul periodic	Admitere în școală și debut în funcție	Control periodic	Condiții 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 ȘI CU METROUL								
1	Acar *	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
2	Mecanic drezină pantograf	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II

3	Conducător tren ajutor, conducător tren macara	II	2 ani	II	5 ani II	II	III	III	III
4	Coductor tren **	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II

4 ¹ .	Conductor vagon de dormit și cușetă	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
------------------	-------------------------------------	----	-------	----	-----------	----	----	----	----

(punct introdus prin art. I din [Ordinul M.T.C.T. nr. 1266/2006](#), în vigoare de la 18 iulie 2006)

5	Dispecer (linii, tunele, construcții speciale, semnalizare, bloc, electroenergetician) ***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
6	Dispecer circulație M	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
7	Dispecer energetic feroviar	11	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
8	Dispecer energetic feroviar șef	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
9	Electromecanic SCB, Electroenergetician specialist ***	II	2 ani	II	5 ani III	III	III	III	III
10	Electromecanic SCB, IFTE (întreținere LC),TTR	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
11	Frânar	I	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
12	Impiegat de mișcare, impiegat de mișcare metiou, Șef tura iscare	1	2 ani	.	5 ani II	II	II	II	II
13	Conducător vagon motor, Revizor cale tunel ***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
14	Macaragiu tren ajutor, macaragiu tren intervenție	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
15	Magaziner tranzit, magaziner comercial	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	11	11
16	Maistru lucrări arta, sudura caii	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
17	Maistru linii, maistru arta (în activitatea de construcții CF)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III

18	Maistru (linii, tunele, sudura caii semnalizare-centralizare-bloc, electroenergetician Fir-contact) ***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
19	Manevrant vagoane	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II
20	Maşinist lucrări cale şi L.A.	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
21	Mecanic locomotiva-automotor, mecanic ajutor locomotiva-automotor *****	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II
22	Mecanic instructor care este în activitatea de exploatare a metroului-apt pentru a exercita şi funcţia de mecanic locomotiva şi REM, Instructor iscare metrou	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
23	Mecanic instructor care nu este apt pentru a exercita funcţia de mecanic locomotiva şi REM	II	2 ani	II	5ani III	IV	IV	IV	IV
24	Mecanic locomotive REM, Mecanic ajutor REM	I	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
25	Mecanic maşini grele de cale, mecanic ajutor maşini grele de cale	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
26	Mecanic maşini grele sudura caii, mecanic ajutor maşini grele sudura caii	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
27	Montator I (SCB, TTR, IFTE)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
28	Operator circulaţie M (din regulatorul de trafic)	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
29	Operator iscare, operator tracţiune ***	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
30	Păzitor bariera	I	2 ani	II	5 ani III	III	II	II	II
31	Picher	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
32	Responsabil SC *****	I	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
33	Revizor ace	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II

34	Revizor cale, revizor puncte periculoase, revizor cale și puncte periculoase. Revizor cale și șine de contact ***	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
35	Revizor locomotiva și REM ***	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
36	Revizor tehnic vagoane	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
37	Sudor întreținere cale și aparate cale	III	2 ani	III	5 ani II	III	III	III	III
38	Șef district (linii, SCB, TTR, LC, poduri, exploatare utilaje)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
39	Șef district (linii, tunele, exploatare utilaje) ***	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
40	Șef echipa întreținere lucrări arta, șef echipa întreținere cale	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
41	Șef echipa întreținere cale, lucrări de arta ***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
42	Șef formație linii, tunele ***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
43	Șef manevra, inclusiv din exploatarea instalației WSSB	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
44	Șef stație, șef stație adjunct, șef stație rezerva	III	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
45	Șef stație, șef stație adjunct, șef stație rezerva numai activitatea operatorilor de transport feroviar	III	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
46	Șef tren	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
47	Șef tura regulator M	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
48	Șef tura depou, șef tura regulator * * *	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
	II. TRANSPORTURI AUTO								

49	Persoana desemnata sa conducă permanent și efectiv activitatea de transport și/sau persoana cu atribuții specifice de siguranța circulației (profesor legislație)	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	III	II
50	Conducător auto transport intern de persoane în interes public	I	1 an	II	3 ani II	II	II	III	II
51	Conducător auto transport intern de marfă	I	1 an	I	4 ani III	II	II	III	II
52	Conducător auto transport internațional de persoane și marfă;	II	1 an	I	3 ani I	II	II	III	II
53	Conducător auto transporturi speciale interne și internaționale (mărfuri periculoase, transport agabaritic, transport de valori etc.)	I	1 an	I	3ani I	II	II	III	II
54	Instructor de conducere auto	I	1 an	I	3 ani III	II	II	III	II

[{*}]

	III. TRANSPORTURI NAVALE								
55	Comandant de nava maritimă	I	5 ani	I	5 ani II	II	III	II	II
56	Ofițer de punte maritim I	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	II	II
57	Ofițer de punte maritim II	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	II	II
58	Ofițer de punte maritim III	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	II	II
59	Ofițer de punte maritim aspirant	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
60	Șef mecanic maritim	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
61	Ofițer mecanic maritim I	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
62	Ofițer mecanic maritim II	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III

63	Ofițer mecanic maritim III	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
64	Ofițer mecanic maritim aspirant	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
65	Șef electrician maritim	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
66	Ofițer electrician maritim	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
67	Ofițer electrician maritim aspirant	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
68	Pilot de mare largă	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
69	Pilot de port maritim	I	5 ani	I	5 ani II	II	III	II	II
70	Pilot de port maritim aspirant	I	5 ani	I	5 ani II	II	III	II	II
71	Șef mecanic maritim portuar	II	5 ani	I	5 ani II	III	IV	IV	III
72	Ofițer mecanic maritim portuar	II	5 ani	I	5 ani II	III	IV	IV	III
73	Ofițer electrician maritim portuar	II	5 ani	I	5 ani II	IV	IV	IV	III
74	Căpitan maritim portuar	II	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
75	Ofițer de punte maritim portuar	II	5 ani	I	5 ani II	III	IV	IV	III
76	Șef de echipaj maritim	II	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
77	Conducător de șalupă maritimă	I	5 ani	II	5 ani II	II	III	II	II
78	Timonier navă maritimă	I	5 ani	II	5 ani II	II	III	II	II
79	Marinar navă maritimă	I	5 ani	III	5 ani IV	III	IV	IV	III
80	Pompagiu	I	5 ani	III	5 ani IV	II	III	III	III
81	Motorist	I	5 ani	III	5 ani IV	II	III	III	III
82	Fochist	I	5 ani	III	5 ani IV	II	III	III	III

83	Fitter	I	5 ani	III	5 ani IV	II	III	III	III
84	Electrician de bord maritim	II	5 ani	II	5 ani III	III	III	IV	III
85	Căpitan dragor maritim	I	5 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
86	Şef dragor maritim	II	5 ani	II	5 ani III	III	III	III	III
87	Dragor maritim	II	5 ani	II	5 ani III	III	IV	IV	III
88	Lemnar de bord	I	5 ani	III	5 ani IV	III	III	III	III
89	Bucătar	II	5 ani	III	5 ani III	III	III	III	III
90	Brutar	II	5 ani	III	5 ani III	III	III	III	III
91	Ospătar	II	5 ani	III	5 ani III	III	III	III	III
92	Macaragiu pe macara plutitoare	I	5 ani	II	3 ani III	II	II	II	III
93	Personal medico-sanitar	II	2 ani	III	5ani IV	III	III	III	III
94	Scafandru	I	6 luni	I	3 ani II	II	II	II	III
95	Controlor trafic ecluză	I	*	II	*	II	II	II	II
96	Operator mecanic ecluză	I	*	II	*	II	II	II	II
97	Operator electrician ecluză	I	*	II	*	II	II	II	II
98	Electromecanic telecomunicaţii ecluză	I	*	II	*	II	II	II	II
99	Conducător de navă categoria A	I	*	I	*	III	III	III	III
100	Căpitan fluvial categoria A	I	*	I	*	III	III	III	III
101	Conducător de navă categoria B	I	*	I	*	III	III	III	III
102	Căpitan fluvial categoria B	I	*	I	*	III	III	III	III
103	Căpitan fluvial categoria C	I	*	I	*	III	III	III	III
104	Căpitan fluvial categoria D	I	*	I	*	III	III	III	III
105	Căpitan fluvial categoria E	I	*	I	*	III	III	III	III
106	Timonier fluvial	I	*	I	*	II	II	II	II

107	Ofițer punte fluvial	I	*	I	*	II	II	II	II
108	Șef mecanic fluvial	I	*	II	*	II	II	II	III
109	Mecanic	II	*	I	*	III	IV	IV	III
110	Mecanic stagiar	I	*	III	*	III	IV	IV	III
111	Ofițer mecanic fluvial	II	*	I	*	III	IV	IV	III
112	Electrician de bord fluvial	II	*	I	*	IV	IV	IV	III
113	Ofițer electrician fluvial	II	*	I	*	IV	IV	IV	III
114	Pilot de Dunăre maritim	II	*	I	*	III	III	III	III
115	Pilot de Dunăre maritim aspirant	I	*	I	*	II	III	II	II
116	Conducător de șalupă fluvială	I	*	II	*	III	III	III	III
117	Șef de echipaj fluvial	I	*	II	*	II	III	III	III
118	Marinar fluvial	I	*	III	*	III	IV	IV	III
119	Marinar fluvial stagiar	I	*	III	*	III	IV	IV	III
120	Motorist fluvial	I	*	III	*	III	IV	IV	III
121	Motorist fluvial stagiar	I	*	III	*	III	IV	IV	III
122	Căpitan fluvial și de ape interioare navigabile	II	*	II	*	III	IV	IV	III
123	Șef dragor fluvial și de ape interioare navigabile	II	*	II	*	III	IV	IV	III
124	Dragor fluvial și de ape interioare navigabile	II	*	II	*	III	IV	IV	III

(capitol, conținând poz. 55 - 124, modificat prin art. 1 pct. 1 din [Ordinul M.T.C.T. nr. 150/2006](#), în vigoare de la 16 februarie 2006)

	IV TRANSPORTURI AERIENE								
	A) Personal navigant cu brevet/certificat și licența de funcționare-								
125	Pilot de linie aeriana (avion, elicopter)*								
126	Pilot comercial (avion, elicopter)*								
127	Navigador aerian*								
128	Mecanic navigant*								
129	Pilot particular (avion elicopter)*								
130	Pilot planor*								
131	Pilot balon liber*								
132	Operator radionavigant*								

133	Însoțitor de bord*								
134	Inginer de recepție și control*								
135	Parașutist profesionist*								
B) Personal aeronautic nenavigant cu certificat/brevet și licența de funcționare:									
i) personal operativ de dirijare, control și informare a traficului aerian - CTA:									
136	Controlor non-radar autorizat pentru organele de trafic aerian non radar*								
137	Operator (controlor) radar autorizat pentru organele de trafic aerian radar*								
138	Controlor trafic aerian dirijare sol								
139	Controlor informare autorizat pentru organele de control și informare a traficului aerian								
ii) personal operativ de meteorologie aeronautică POMA:									
140	Meteorolog aeronautic observator pentru stațiile/birourile meteorologice de aerodrom	II	2/1 ani	I	5II	III	III	III	III
141	Meteorolog aeronautic asistent pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centrele meteorologice aeronautice:	II	2 /1 ani	I	5II	III	III	III	III
142	Meteorolog aeronautic prognozist pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centre meteorologice aeronautice	II	2/1 ani	I	5II	III	III	II	II
iii) personal operativ de protecție tehnică a navigației aeriene - CNS:									
143	Inspectori și personal de specialitate, experți din administrațiile centrale din aviația civilă	III	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
144	Șef secție PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	III
145	Șef atelier PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	III	IV
146	Șef tura PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	III	IV

147	Şef grupa/formație de lucru	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV
148	Inginer cu certificat/brevet și o licență de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
149	Subinginer cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
150	Maistru cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
151	Electromecanic cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani			IV	III	III	III
152	Electronist cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
153	Electrician cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
154	Mecanic cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
iv)personal operativ de telecomunicații aeronautice - CNS:									
155	Şef centru/şef tuna la Centrul național de telecom. aeronautice	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	III
156	Şef stație telecomunicații aeronautice	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	IV
157	Operatoarele comunicații aeronautice	II	2/1 ani	-	-	III	UI	IV	IV
v) personal tehnic aeronautic cu certificat/brevet și licența de funcționare:									
158	Inspectori și personal de specialitate din administrațiile centrale ale unităților de aviație civila	III	2/1 ani			IV	IV	IV	III
159	Şef secție	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
160	Şef atelier/laborator	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
161	Şef tura	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
162	Şef grupa/formație de lucru	II	2/1 ANI	-	-	III	III	III	III
163	Inginer cu certificat-brevet și licența de funcționare	II	2-1 ani	-	-	III	III	III	IV
164	Subinginer cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV

165	Maistru cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV
166	Structurist	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
167	Mecanic avion celula motor	II	2/1 ani	-	-	III	IV	III	III
168	Mecanic avion IEAB	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	III
169	Mecanic avion radiolocație	II	2/1 ani	-	-	UI	III	IV	III
170	Mecanic avion agregate	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
171	Mecanic avion sisteme și echipamente	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	IV
172	Inspector/agent handling tehnic la esca	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
173	Dispecer zbor	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
174	Dispecer sol	I	2/1 ani	-	-	II	II	II	II
175	Inspector/control or/agent terminal, rampa	II	2/1 ani			III	III	III	III
C) Personal aeroportuar inclus în siguranța circulației fără certificat/brevet și licența de funcționare eliberate de Autoritatea aeronautica:									
176	Șofer (pasageri, marfa, mijloace tehnice aeroportuare, autospeciale)	I	1 an	I	3 ani I	II	II	II	II
177	Revizor tehnic	II	2/1 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
178	Mecanic auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
179	Electromecanic autor	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
180	Electrician auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	Iii
181	Mecanic mașini utilaje	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
182	Mecanic grupuri electrogene	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
183	Tractorist	II	2/1 ani	II	3ani III	III	II	II	II
184	Mașinist	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
185	Stivuitorist	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
186	Jonctor	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
187	Electrician (balizaj, joasă-înaltă tensiune)	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
188	Electromecanic telecomunicații	I	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
189	Pompier	I	2 ani	-	-	II	III	III	III
190	Operator securitate aeronautica	I	2/1 ani	I	3 ani II	II	II	III	III

NOTĂ:

CAP.I. TRANSPORT FERVIAR ȘI CU METROUL

* Baremele pot fi diferențiate 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. III. TRANSPORTURI NAVALE

* Vizita medicală se va efectua astfel:

- a) la obținerea primului document de atestare, care este valabilă până la împlinirea vârstei de 50 de ani;
- b) între 50 de ani și 65 de ani vizita medicală se va efectua din 5 în 5 ani;
- c) după împlinirea vârstei de 65 de ani vizita medicală se va efectua anual;
- d) pentru obținerea fiecărui document de atestat ulterior celui de la lit. a).

(text introdus prin art. 1 pct. 2 din [Ordinul M.T.C.T. nr. 150/2006](#), în vigoare de la 16 februarie 2006)

CAP.IV.TRANSPORTURI AERIENE

* Personal care este examinat, evaluat și atestat medical de către Comisia medicală autorizată din Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială în baza reglementarilor internaționale și naționale aplicabile .

NOTĂ PRIVIND EXIGENȚA BAREMELOR PSIHOLOGICE

Pentru examinarea psihologica: barem I - foarte mare ; barem II - mare; barem III - medie ; barem IV - normalitate.

*

* *

La examenul periodic medical și psihologic pentru grupa de vârstă 18-45, se aplică baremele prevăzute în prezenta anexă, iar pentru grupa de vârstă peste 45 de ani, baremul II devine barem III. Pentru personalul din transporturile aeriene cu responsabilități în siguranța navigației, pentru grupa de vârstă peste 40 ani, controlul medical se va efectua anual, iar controlul psihologic la 3 ani.

Periodicitatea controalelor medicale și psihologice în funcție de vârstă se va efectua conform prevederilor din Anexa nr. 1, Art.40.

LIMITE NECESARE DE AUZ DETERMINATE CU VOCEA ȘOPTITĂ(V.S.) ȘI VOCEA DE CONVERSATIE(V.C) ȘI AUDIOMETRIE PENTRU FIECARE URECHE ÎN PARTE

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

ANEXA Nr. 3

LISTA

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

NR. CRT.	BOLI ȘI DEFICIENȚE PSIHO - FIZICE	BAREME UTILIZATE LA AVIZAREA MEDICALA ȘI 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 DUPĂ EXTERNARE			
	b) sechelara - fără tulburări funcționale	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		APT		
	- cu tulburări funcționale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE 6 LUNI			
2.	Afecțiuni proliferative neoplazice (inclusiv tumora cu mieloplaxa, leucoze, limfoame)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI ÎN FUNCȚIE DE STADIALIZARE TNM ȘI GRADING			
3.	Gronulomatoze primare și secundare	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		
4.	SIDA	INAPT				
	II. BOLI INTERNE					
5.	Boli reumatismale					
	Inflamatorii cronice: spondilita anchilopoetica, poliartrita reumatoida: -fără afectare funcționala	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI			
	- cu afectare funcționala	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		
6.	Inflam.degenerative: boala artrozica, periartrita scapulo - humerala, cu tulburări neurologice.	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI			
7.	Astm bronșic					
	a) cu crize rare și probe ventilatorii statice normale între crize	INAPT				APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) Astm bronșic cu crize frecvente	INAPT				
8.	Bronșita cronică					
	a) simplă	APT				
	b) supurată, recurentă, sau persistentă	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		

9.	Bronho-pneumopatia obstructiva cronica (BPOC)					
	- cu tulburări funcționale ușoare	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		
	- cu tulburări funcționale moderate sau severe	INAPT				
10.	Pneumoconioze, sechele pleuro-pulmonare (post Tbc, post inflamatorii, post chirurgicale) cu disfuncție ventilatorie externa:					
	- importanta	INAPT		APT		
	- ușoara	INAPT		APT		
11.	Supurații pulmonare*	INAPT TEMPORAR (RETRAS)				
12.	Endocardite infecțioase (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 silențioasa tranzitorie sau stabila, insuficienta cardiaca ischemica cu cord dilatat sau de dimensiuni normale, tulburări 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 bătăi/minut (2 examinări la 3 zile)	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) bradicardie sinusala cu sub 50 bătăi/minut	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	c) Fibrilația atriala cronica	INAPT			APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
	d) Fibrilație atriala paroxistica	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	e) Tahicardie paroxistica în antecedente				
	- supraventriculara	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	- ventriculara	INAPT			
	f) Extrasistolie				
	- ventriculara sau complexa	INAPT			APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
17.	Tulburări 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 și 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 și arteriolare				
	a) Funcționale	INAPT	RETRAS		APT
	b) Organice	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
20.	Farmacodependenta (tratament cronic cu anticoagulant)	INAPT			

21.	HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ				
	TA normala: 140-90mm Hg indiferent de vârsta				
	A. esențiala				
	a) Stadiul I	INAPT	APT		
	b) Stadiul II	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	c) Stadiul III	INAPT			
	B. secundara	EVALUARE INDIVIDUALĂ ÎN FUNCȚIE DE BOALA DE BAZĂ ȘI VALOAREA TA			
	C. cu evoluție accelerata	INAPT			
22.	Hipotensiune arteriala (sub 100mm Hg sistolica)	INAPT		RETRAS	
23.	Insuficienta cardiaca (indiferent de grad și de forma etiologica)	INAPT			
24.	Ulcer gastric și/sau duodenal acut				
	a) Cu localizare unica și necomplicata	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) Cu localizare multipla și/sau complicata	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
25.	Suferințe post stomac operat sdr. post prandial precoce, sdr. post prandial tardiv, sdr. de ansa aferenta:				
	- ușoare:	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	- moderate/severe:	INAPT			
	- ulcer peptic postoperator:	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
26.	Eterocolopatii cronice				
	a) fără malnutriție	APT			
	b) cu malnutriție	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
27.	Rectocolita ulceroasa și ulcero-hemoragica	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	

28.	Hepatita cronica****					
	a) persistenta și 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 ȘI EVALUARE DUPĂ VINDECAREA BOLII			
	B) Cronice: glomerulonefrite cronice, pielonefrite cronice					
	a) fără insuficienta renala	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		
	b) cu insuficienta renala					
	- ușoara*****	INAPT			APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI	
	- moderata sau severa	INAPT				
32.	Anemii					
	a) aplastice	INAPT				
	b) hipocrome, hemolitice, macrocitare	INAPT	RETRAS ȘI EVALUARE DUPĂ TERMINAREA TRATAMENTULUI			
33.	Sindroame hemoragipare	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI			

34.	Diabetul zaharat			
	A) Idiopatic			
	a) insulino dependent - fără complicații	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
	- cu complicații*****	INAPT		
	b) insulino independent - fără complicații	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI	
	- cu complicații*****	INAPT		
	B) Secundar	INAPT		EVALUARE DUPĂ TRATAMENTUL BOLII DE BAZĂ
III. BOLI OFTALMOLOGICE				
35.	Sechele cicatriciale inclusiv ale polului interior cu diminuarea acuității vizuale după aprecierea acuității vizuale restante	INAPT		APT CU AV>1/3 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
36.	Atrofia nervilor optici cu modificarea acuității vizuale și a câmpului vizual	INAPT		APT CU AV> 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
37.	Neuropatia optica juxtabulbara	INAPT		APT CU AV> 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
38.	Hemeralopia esențiala	INAPT		
39.	Retinopatia pigmentară	INAPT		APT CU AV> 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI

40.	Glaucom:				
	a) congenital și juvenil	INAPT			
	b) cu unghi deschis compensat acuitate vizuala 1 și 1/2 și câmp vizual (mărirea petei oarbe)	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			
	c). cu unghi deschis compensat acuitate vizuala 1/2 și 1/3 și câmp 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 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
41.	Nistagmus	INAPT		APT CU AV \geq 1/3	
42.	Corpi străini intraoculari și 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 și patologica	INAPT		APT CU AV $>$ 1/2 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
44.	Afachie				
	a) Cu corecție aeriana	INAPT		APT CU AV \geq 1/3 ȘI 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 vizuală $>$ 1/2	APTA vedere ambii ochi \geq 1/2	APT CU acuitate vizuala. $>$ 1/4	
46.	Lipsa unui glob ocular și lipsa vederii binoculare (gr.2-3)	INAPT			APT CU AV \geq 1/2

47.	Deformări cicatriciale palpebrale necorectabile prin operație, ca daca afectează mobilitatea globului ocular și protecția corneei.	INAPT			APT FUNCȚII DE BIROU (FĂRĂ NOXE)
48.	Ptoza palpabrala daca acoperă mai mult de 0,5 din corneea	INAPT			APT FUNCȚII DE BIROU (FĂRĂ NOXE)
49.	Obstrucția cailor lacrimale cu epifora	APT FUNCȚII FARĂ NOXE			
50.	Strabism paralic	INAPT			APT CU AV \geq 1/2
51.	Strabism cu acuitate vizuala sub limita admisa, fără vedere binoculara și deviere >20°	INAPT			
52.	Uveite corioretinite și sechelele lor	INAPT	APT CU AV \geq 1/2		APT CU AV \geq 1/2 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
53.	Limite necesare de acuitate vizuala la distanță				
	a) pentru candidați	Vedere ambii ochi=1 sau 1 și 2/3 (se admite corecție de -1 dsf sau + 1 dsf)	Vedere ambii ochi 2/3 sau 1 și 1/3	-	-
	b) Pentru personalul angajat - sub vârsta de 40 de ani	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 și 2/3 (se admite corecție de -1 dsf sau + 1 dsf)	Acuitate vizuala = 1 și 1/2 se admite corecție de +3D sau - 2D cu astigmatism de +-1,5D		Acuitatea vizuala = 1/3 și 1/4 se admite corecție de +-4D cu astigmatism +- 2D
	- peste vârsta de 40 de ani	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 și 2/3 (se admite corecție de -1 dsf sau + 1 dsf)	Acuitate vizuala= 1/2 și 1/3 cu corecție de +4D sau -3D și astigmatism +-2D		Acuitate vizuala =1/3 și 1/4 cu corecție +- 5D și astigmatism +-2 D
54.	Anizometropie	INAPT	INAPT cu diferența > +-3 D		

55.	Discromatopsii determinate pe baza tabelelor pseudoizocromatice, pentru funcțiile la care se prevede condiția de simt cromatic normal				
	a) acromatopsia; monocromazie, dicromazie	INAPT			
	b) tricomazie tip A	INAPT			APT cu răspuns pozitiv la cromatoscop
	c). tricomazie tip B	INAPT		APT cu răspuns pozitiv la cromatoscop	
	d). tricomazie tip C	INAPT	APT cu răspuns pozitiv la cromatoscop		
	IV. AFECȚIUNI O.R.L.				
56.	Afecțiuni O.R.L. congenitale cu tulburări funcționale	INAPT			APT
57.	Sechele după afecțiuni cronice sau traumatice cu tulburări ari funcționale	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 tulburări funcționale	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA	
60.	Otita medie supurată cronică uni sau bilaterală și otomastoidita cronică supurată uni sau bilaterală	INAPT		APT CU CONTROL LA 3-6-LUNI	
61.	Sechele postotoreice cu timpan cicatricial fără tulburări funcționale	APT			
62.	Timapanoscleroza-otita fibroadeziva și otita cicatricială cu perforație de timpan cu tulburări funcționale	INAPT		APT CU CONTROL LA 3-6-LUNI (AUDIOGRAMA)	
63.	Otoscleroza operată sau protezată	INAPT			APT CU CONTROL LA 3-6-LUNI
64.	Surditățile de percepție cu auz sub limita admisă de barem pentru fiecare categorie	INAPT			

65.	Afecțiuni vestibulare periferice necompensate	INAPT		
66.	Sinuzita supurată cronică uni sau bilaterală, hiperplazică și alergoinfectată	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6-LUNI	
67.	Polipoza nazală	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	
68.	Deviația septului nazal - cu tulburări funcționale	INAPT	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ ȘI CONTROL LA 3-6-LUNI	
69.	Alergia nazo-sinuzală	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6-LUNI	
70.	Ozena	INAPT	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ	
71.	Boli inflamatorii acute și cronice în sfera O.R.L. (sifilis, Tbc)	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALĂ
72.	Tumori benigne cu tulburări funcționale	INAPT		APT CU CONTROL ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ
73.	Tumori maligne	INAPT		
	V. BOLI ENDOCRINE			
74.	Boli hipofizare			
	a) Stări hiperfuncționale (acromegalie, gigantism, sindrom Cushing)	INAPT		
	b) Stări hipofuncționale (nanism, sindroame Simmons, Sheehan S S. adipozogenital, diabet insipid)	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
75.	Boli tiroidiene	INAPT		EVALUARE DUPĂ TRATAMENT
	a) Stări hiperfuncționale (tireotxicoză)	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	b) Stări hipofuncționale (mixedem congenital și dobândit)	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	c) Gușa endemică oligosimptomatică	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	d) Gușa mare (grad II-IV OMS)	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI

76.	Boli paratiroidiene				
	a) Stări hiperfuncționale (boala Recklinghuasen)	INAPT			
	b) Stări hipofuncționale (tetanie, spasmofilie, cu manifestării confirmate prin electromiograma)	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
77.	Boli ale suprarenalei (Addison, foecromocitom etc.)	INAPT			
78.	Obezitatea (cu IM035 kg/ mp)	INAPT		APT DUPĂ SCĂDEREA IMC SUB 35	
	VI. BOLI CHIRURGICALE				
79.	Stări postoperatorii și post-traumatice, convalescenta prelungita, ta sechele cicatriciale sau organice cu tulburări funcționale, ri redori articulare, impotenta funcționala etc.)	APT DUPĂ VINDECARE			
80.	Boli ale esofagului (stenoze cicatriciale, diverticuli, spasme etc), însoțite de tulburări funcționale	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
81.	Hernii și eventrații abdominale:				
	a) voluminoase sau recidivante	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	b) moderate	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
82.	Hidrocel și varicocel:				
	a) voluminos sau recidivant	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	b) moderat	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
83.	Boli ano-rectale (prolaps, stenoza, hemoroizi, complicații, fisuri, fistule, abces, flegmon peri-ano-rectal)	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
84.	Boli ale glandelor endocrine cu indicații chirurgicale	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
85.	Afecțiuni arteriale				
	a) arterite stadiul I și II	APT			
	b) arterite stadiul III și IV	INAPT			
	c) Stenoze, aneurisme, fistule arterio-venoase	INAPT			

86.	Afecțiuni venoase				
	a) varice hidrostatice cu reflux	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	b) varice hidrostatice cu tulburări trofice	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	c) insuficienta cronică venoasă, tromboza venoasă și sechele grave ale flebitelor	INAPT			
87.	Boli uro-genitale:				
	a) malformații congenitale sau dobândite (rinichi ectopic, rinichi mobili, ectopie testiculară, deviații uterine, prolaps genital etc.)	APT CU DISPENSARIZARE			
	b) Inflamatorii cronice (cistita, prostatita, metroanexita etc.)	APT CU REEXAMINARE DUPĂ 3-6 LUNI			
	c) Litiaza renală	APRECIERE INDIVIDUALĂ			
	d) incontinența urinară	INAPT	APT CU REEXAMINARE DUPĂ 3-6 LUNI		
	e) tumori renale, uroteliale, prostatice și testiculare	INAPT	INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT, REEXAMINARE LA 3-6 LUNI ÎN FUNCȚIE DE EVOLUȚIA PROCESULUI PROLIFERATIV ȘI DE STADIALIZAREA TNM PRECUM ȘI A GRADING		
88.	Boli hepatobiliare:				
	a) litiaza asimptomatică	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	b) litiaza biliară simptomatică	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	c) neoplasmul hepatic sau al cailor biliare	INAPT			
	d) chist hidatic hepatic	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
89.	Afecțiuni pancreatice: pseudochist pancreatic, neoplasm confirmat histopatologic, pancreatită cronică și acută	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
90.	Tumori ale tubului digestiv	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	VII. AFECȚIUNI TRAUMATOLOGICE ȘI ORTOPEDICE				

91.	Complicații postoperatorii și post-traumatice (întârzieri în consolidare, calus vicios, redori articulare, sindrom algodistrofic post traumatic etc.)	INAPT	INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ
92.	Retracții ale mușchilor, tendoanelor, aponevrozelor și capsulelor articulare cu tulburări funcționale	INAPT	INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ
93.	Ostemielita cronică și alte afecțiuni inflamatorii cronice/posteoarticulare și musculotendinoase	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LUNARĂ
94.	Osteodistrofii (osteonecroze, osteoporoze, oteopatii de carență, chist osos solitar, boala Paget, displazie fibroasa etc.)	INAPT	INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
95.	Anchiloze ale articulațiilor mari	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
96.	Pseudoartrozele oaselor lungi	INAPT	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
97.	Anchiloze articulare cu tulburări funcționale accentuate ale mersului, ortostatismului și prehensiunii	INAPT	
98.	Malformații și boli eredocongenitale ale aparatului locomotor	INAPT	
99.	Afecțiuni congenitale sau dobândite ale coloanei vertebrale cu tulburări funcționale	INAPT	
100.	Reumatismul inflamator	INAPT	APT CU TRATAMENT ȘI DISPENSARIZARE LUNARA

101.	Osteoartropatii neurogene endocrine, metabolice din bolile limfohematopoetice ale adultului	INAPT	APT CU TRATAMENT ŞI DISPENSARIZARE LUNARA		
102.	Sechele post-traumatice sau ale altor boli osteoarticulare	INAPT	APT CU TRATAMENT MEDICAMENTOS SAU CHIRURGICAL ŞI REEXAMINARE LA 3-6 LUNI		
103.	Afecţiuni congenitale sau dobândite ale aparatului locomotor				
	a) Cu tulburări accentuate în mers ortostatism şi prehensiune	INAPT			
	b) Cu tulburări minime în mers ortostatism şi prehensiune	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI		
	VIII. OBSTRETICA- GINECOLOGIE				
104.	Sarcina normală				
	a) de la 25 la 33 săptămâni	-	RETRAS	APRECIERE INDIVIDUALĂ	
	b) de la 33 la 38 săptămâni	RETRAS			
105.	Sarcina cu risc ostretical crescut	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
106.	Infecţii, boli inflamatorii ale aparatului genital feminin (vulvovaginite, nietroanexite)	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 hemoragie	APT cu tratament medicamentos sau chirurgical	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
109.	Tumori maligne ale aparaturii genitale feminine	INAPT			APRECIERE INDIVIDUALĂ
110.	Tulburări de statica pelvina - prolaps genital de stadiul I, II și III	INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT APRECIERE INDIVIDUALĂ DUPĂ TRATAMENT			
	IX. BOLI NEUROLOGICE				
111.	Paroxisme cerebrale neepileptice (crize vertiginoase, crize de origine anoxica, toxica metabolica, crize de origine psihica; migrena; tetania și narcolepsia etc.				
	a) Criza unica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	b) Crize repetate	INAPT			RETRAS PENTRU TRATAMENT ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI

112.	Traumatisme cranio-cerebrale				
	a) Sechele accentuate senzitivo-motorii + epilepsie post-traumatica	INAPT			
	b) Sechele moderate senzitivo-motorii, fără epilepsie post-traumatica	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	c) Microsechele fără tulburări funcționale	INAPT	APT CU DISPENSARJZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT	
	d) Cerebroastenia post-traumatica	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) Reacție post comotionala tranzitorie	INAPT	APT CU EEG NORMAL ȘI DISPENSARIZARE 5 ANI	APT CU DISPENSARIZARE 2 ANI	
113.	Traumatisme vertebro-medulare:				
	Sechele accentuate persistente, cu tulburarea funcțiilor medulare și radiculare	INAPT			
	b) Microsechele fără tulburări funcționale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARF LA 3 LUNI	APT	

114.	Deficiente neuromotorii permanente de origine centrala și periferica, de etiologie diversa				
	a) Plegii uni sau bilaterale	INAPT			
	b) Pareze uni sau bilaterale, neevolutive (forme ușoare)	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
115.	Sindroame: piramidal, extrapiramidal, cerebelos, vestibular, senzitiv, precum și disfazia, hemianopsia, apraxia, agnozia, dischinezia, boala de accelerație și cheson				
	a) Cu deficiente funcționale mari uni sau bilaterale cu potențial evolutiv	INAPT			
	b) Cu simptomatologie discreta, stabilizata	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	

116.	Afecțiuni musculare				
	a) Distrofii musculare progresive	INAPT			
	b) Miopatii endocrine	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	c) Distrofia miotonica și sindroame miotonice	INAPT			
	d) Polimiozite	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) Miastenia și sindroame miastenice	INAPT			
117.	Afecțiuni ale sistemului nervos periferic:				
	a)cu deficiente senzitivo-motorii mari cu potențial evolutiv	INAPT			
	b) cu deficiente senzitivo-motorii discrete fără potențial evolutiv	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 1 AN	
	c) cu sindrom senzitiv iritativ (nevralgia trigeminala, faciala, cervicala, sciatica etc.)	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
118.	Neuroinfecții primare și secundare				
	a) cu sechele minime compensate	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	b) cu sechele mari cu și fără potențial evolutiv	INAPT			

119.	Determinări nevraxiale ale afecțiunilor vasculare inclusiv microsimptomatologia respectiva și atacurile ischemice tranzitorii.	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
120.	Afecțiuni eredodegenerative și boli demielinizante (ex. leuconevraxita)	INAPT		
121.	Epilepsiile (și comemorative de crize comisiale) confirmate clinic, E.E.G., anamnestic	INAPT		
122.	Tumori cranio-cerebrale și ale măduvei spinării	INAPT		
	X. TULBURĂRILE PSIHICE			
123.	Tulburări mentale organice inclusiv simptomatice (dementa ALZHEIMER, dementa vasculara, dementa în boala PICK, Creutzfeld-Jacob, Huntington, Parkinson, SIDA, tulburări mentale datorate leziunilor disfuncției cerebrale și bolilor somatice	INAPT		
124	Tulburări mentale și comportamentale datorita utilizării de substanțe psihoactive			
	a) Intoxicație 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 sevraj	INAPT		
125	Schizofrenie			
	a) În evoluție	INAPT		
	b) Remisa cu defect	INAPT		
126	Tulburare schizotipala	INAPT		

127	Tulburări delirante persistente (paranoia, parafrenia, delir senzitiv de relație)	INAPT		
128	Tulburări psihotice acute și tranzitorii			
	a) episod unic	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	b) recidiva	INAPT		
129	Tulburări schizafective	INAPT		
130	Tulburări ale dispoziției afective			
	a) Episod maniacal	INAPT		
	b) Tulburare afectiva bipolară	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	c) Episod depresiv ușor și moderat	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	d) Tulburare depresiva recurenta	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	e) Episod depresiv sever	INAPT		
	f) Tulburări persistente ale dispoziției (distinia, ciclotimia)	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
131	Tulburări nevrotice corelate cu stresul și tulburări somatoforme			
	a) Tulburări anxios fobice	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	b) Alte tulburări anxioase	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	c) Tulburări obsesiv compulsive	INAPT		
	d) Tulburare posttraumatica de stres	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	e) Tulburare de adaptare	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	f) Tulburări disociative (fuga psihogena, amnezia psihogena, nevroza de depersonalizare)	INAPT		
	g) Tulburări somatoforme	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	h) Neurastenie	INAPT		APT CU REEXAMINARE

132	Tulburări de personalitate				
	1) cu tulburări ușoare de comportament	INAPT			APT CU REEXAMINARE
	2) cu tulburări severe de comportament	INAPT			
133	Retardare mintala	INAPT			
	XI. BOLI BUCO-MAXILO-FACIALE				
134	Edentatia totala mono sau bimaxilara	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
135	Edentatia parțiala întinsa peste 6 unități masticatorii	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
136	Edentatia parțiala redusa cu dezechilibru ocluzo-articular grav	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
137	Dezechilibru ocluzo-articular grav	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA	
138	Consolidări vicioase ale fracturilor de maxilar	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
139	Artrita temporo-mandibulara cronica cu tulburări funcționale	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALĂ	
140	Pseudo-artroza maxilara și anchiloza temporo-mandibulara definitiva	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALĂ	
141	Luxație temporo-mandibulara recidivanta	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALĂ	
142	Afecțiuni ale palatului (aderente inoperabile, hipertrofie, lipsa unei porțiuni cu tulburări funcționale etc.)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
143	Palato-labio-schizis cu tulburări funcționale	INAPT			
144	Anomaliile dento-maxilare cu tulburări funcționale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
145	Prodontita marginala cronica profunda cu tulburări funcționale	APRECIERE INDIVIDUALĂ			

146	Tumorile maligne ale țesuturilor osoase și ale părților moi (mucoasa, mușchi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.) SIDA	INAPT			
147	Tumorile maligne ale țesuturilor osoase și ale părților moi (mucoasa, mușchi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.) - operate	INAPT			APRECIERE INDIVIDUALĂ
148	Tumorile benigne ale țesuturilor osoase și cele ale părților moi (mucoasa, mușchi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.)	APRECIERE INDIVIDUALĂ			
149	Nevralgie esențială de trigemen rebela la tratament	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALĂ	
	XII. BOLI DERMATOLOGICE				
150	Sifilis toate formele				
	a) Recent (primar, secundar și 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 determinări neuropsihice și organice manifeste	INAPT			
151	Alte boli venerice (gonoree, tricomonas, vegetații etc.)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 1 LUNĂ		
152	Tumori și 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 cronică rezistentă la tratament)	APT CU REEXAMINARE LA 1 LUNA			
155	Veruci plantare gigante recidivante	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6-12 LUNI, DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ		

156	Afecțiuni 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	Tulburări trofice ale tegumentelor	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
158	Afecțiuni cronice ale glandelor sebacee	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI			
159	Dermatoze profesionale	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI			
	XIII. DEFICIENȚE PSIHICE				
160	Deficiențe de caracter și personalitate	APRECIERE INDIVIDUALA			
161	Deficiențe de dinamica psihica:				
	a) caracteristicile de hiperreactivitate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA		
	b) caracteristicile de hiporeactivitate	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA	
162	Deficiențe ale ciclului informare-decizie-reactivitate-autoreglare	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA	
163	Deficiențe ale capacității de adaptare:				
	a) deficiențe ale capacității de învățare și compensare	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA	
	b) motivarea afectiva absenta	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
	c) fenomene de inadaptare sau dezadaptare psihica (tulburări psihice determinate de stări patologice, evenimente și accidente de transport, stări conflictuale, frustrări, oboseala psihica, etc.)	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA	

*Se va reevalua după vindecare (clinic, examen radiografie, spirometrie)

** Evaluare completa după 90 de zile; vindecarea completa va permite încadrarea ulterioară ca apt.

*** Se exceptează insuficiența mitrală ușoară, prolapsul de valva mitrală cu regurgitare ușoară și fără tulburări de ritm, DSA operată

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

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

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

NOTA: În toate cazurile aprecierea individuală se face ținându-se seama, pe de o parte, de stadiul clinic al bolii sau al deficienței psihice constatate, iar pe de alta parte, de funcția și locul de muncă al persoanei examinate. În cazul bolilor însoțite de tulburări funcționale, pentru aprecierea individuală, se va cerceta obligatoriu și se va aviza în raport cu păstrarea funcționalității, în limitele prevăzute de nomenclator.

DEFINIȚIILE BAREMURILOR PE SPECIALITĂȚI

1. PSIHIATRIE:

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

Din punct de vedere psihiatric, persoana examinată și la care 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 socio-familială și profesională a individului, precum și o permanentă tendință a acestuia de a se perfecța pe plan afectiv și cognitiv.

Evaluarea psihiatrică cuprinde:

a) Interviu diagnostic:

- anamneză;
- examenul stării mentale: orientare, vorbire comportament etc.

b) Investigații speciale (unde este cazul: examen sânge, 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 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 de la 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 de la mediu la ridicat (proba orașelor), să aibă o atenție bună, instinctualitate cu capacitate de autocenzură.

BAREM II:

Se aplică acelor persoane cu responsabilități în funcții din SC unde solicitarea neuropsihică este mare (ex: 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 (ex: ciclotimia, distimia, utilizare nocivă de substanță: alcool tutun, cafea, tulburări somatoforme).

BAREM III:

Se aplică persoanelor cu responsabilități în funcții din SC 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 post-traumaice de stres.

BAREM IV:

Este mai permisiv, aplicându-se la persoanele cu responsabilități în funcții din SC în care solicitarea neuropsihică este minimă (ex. 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 din 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.

1. 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
- Baremele III și IV admit unele sechele ușoare, curm ar fi pareze neevolutive periferice. Bolile vasculare care necesită tratament permanent anticoagulant sau bolile neurologice care necesită tratament permanent sau cu sedative contraindică lucrul în SC.

2. 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 oftalmologie o acuitate vizuală perfectă și nu se acceptă nici un defect de vedere, baremele II, III și IV descresc în această exigență, admițându-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.

3. ORTOPEDIE:

- a) BAREM I: examen medical la admiterea în școală, încadrarea în muncă și schimbare de funcție; necesită integritatea aparatului locomotor;
- b) BAREM II, III, IV: bareme utilizate la avizarea medicală la controlul periodic; descresc în această exigență, permițând reintegrarea pe funcții după tratamente și intervenții chirurgicale.

4. DERMATOLOGIE:

- a) BAREM I: examen medical la admitere în școală, încadrare în muncă și schimbare de funcție.
- b) BAREM II, III, IV: bareme utilizate la avizarea medicală la controlul periodic.

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

5. MEDICINĂ INTERNĂ:

- a) BAREM I: barem pentru angajare în funcții cu responsabilități în SC. Stare de sănătate aproape perfectă.
- b) BAREM II, III, IV: baremuri pentru controale periodice care permit disfuncții ușoare sau medii legate de organul sau aparatul afectat.

ANEXA Nr. 4

METODELE 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 radiologie imagistic):

- a) **aparatur respirator:** radiografie toraco - pulmonară, micro-radio-fotografie (MRF), probe funcționale respiratorii: spiograma, 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) **aparatur cardiovascular:** măsurarea tensiunii arteriale în elino 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 vârsta și coroborate cu datele clinice și paraclinice, diversele forme de hipertensiune arterială se vor încadra, obligatoriu, în trei stadii de evoluție (I,II,III).

- c) **aparatur digestiv și anexe:** examen radiologie: 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) afectiuni glande endocrine: radiografie de șa 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: hemoleucograma, hematocrit, formula 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 anamneză pentru consemnarea antecedentelor chirurgicale (operatorii, traumatice, congenitale) și examenul clinic general pentru evidențierea afecțiunilor invalidante chirurgicale sau dobândite, somatice sau viscerale, utilizându-se la necesitate următoarele investigații:

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

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

c) afectiuni ale aparatului digestiv și anexe: ecografie abdominală examen radiologie baritat; colecistografie; anorectoscopie; irigografie; gastrofibroscopie etc;

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

e) afectiuni uro-genitale: ecografie, radiografie reno-vezicală simplă, analize de laborator (sumar de urină, uree și creatinină sanguină, urocultură); tact rectal (obligatoriu).

f) afectiuni ginecologice: tact vaginal; frotiu cito - hormonal; colposcopie, examen ecografic.

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

3. OFTALMOLOGIE

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

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

b) percepția și proiectia 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) refractia, prin schiascopie sau refractometrie; schiascopia se va efectua la angajare după paralizia acomodăției cu cyclogyi;

e) astigmatometrie 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 obligatoriu prin aplanatie și la toți examinații 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. OTO - RINO - LARINGOLOGIE

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) utilizând 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. Urechea cealaltă în acest timp 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, precum 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.

Examene funcționale suplimentare:

- impedanța
- 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;

- motilitate pasivă-hipertoniă, 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, fiind 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, conștientă, critica bolii.

Examen psihologic clinic.

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

ALTE INVESTIGAȚII

În situații de excepție se va putea îndruma, personalul din transporturi cu responsabilități în S.C., 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 SC 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 PSIHOLGICĂ UTILIZATĂ ÎN EXAMINAREA PSIHOLGICĂ 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. Psiho-somatice : tonus dinamico-energetic, tipul de sistem nervos, vitalitate, dezvoltare psiho-constitucională;

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. Psiho-motrice : coordonarea oculo-motorie, organizarea abilităților motorii, reactivitatea complexă.

4. Motivational- afective : maturitate, reactivitate emoțională, dispozițiile afective dominante, motivele

activității, interesele dominante, nivelul de aspirație.

5. Capacitatea reglatorie : perseverenta, spiritul de organizare și disciplina, atitudinea față de activitate și gradul de independență.

6. Psiho-relaționarea : 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 rezistența 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 - ținuta, mimica, modificări vegetative, vorbire ;
- dinamica de comportament în timpul examinării.

5. Anamneză/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 :

- prezenta unui potențial aptitudinal și atitudinal de baza implicat în activitatea specifica 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 aptitudinala pe baza acumulării de experiența, gradul de conservare a funcționalității structurii psiho-comportamentale diagnosticate anterior, evaluarea dinamicii factorilor psihici în raport de vârsta, solicitările locului de muncă, tipul de transport ; constatarea unor modificări ca : uzura precoce, oboseala 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 al sociabilității) .

4.Examinarea la contestație urmărește :

- măsura în care ineficienta în plan aptitudinal -atitudinal constatata la examinarea anterioara s-a datorat unor cauze psihice structurale sau a fost de natura conjunkturală;
- 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 a scăderii importante a eficienței profesionale.

ANEXA Nr. 5

Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței

.....

(unitatea sanitară)

Nr.fișă. /.....

**FIȘĂ MEDICALĂ PERSONALĂ TIP S.C.
Examinare pentru *.....**

Dl. (d-na).....B.I. seria nr. cod personal, emitent.....
/. . . /19. . .
Domiciliul actual: localitatea, str. nr., bloc, sc., et.,
ap. Județ/sector.
Școala/ Unitatea angajatoare funcția, vechime în
S.C. 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 Dg.

Avizul: APT/INAPT pentru
Recomandări:
Aviz valabil până la data de

Președintele comisiei - semnătură, parafa

.....
Antecedente personale

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

* admiterea în școală, angajare, reangajare, schimbare de funcție, control periodic, sesizare

1 MEDICINA INTERNĂ: nr. reg. data
T.A puls EKG
Dg.
Propuneri APT/ INAPT
Recomandări

Medic
(semnătura și parafa)

2. CHIRURGIE GENERALĂ: nr. reg. data
Dg.
Propuneri APT/ INAPT
Recomandări

Medic
(semnătura și parafa)

3. OFTALMOLOGIE: nr. reg. data
Vedere OD= după corecție OD= cu d.
OS= OS= cu d.

câmp vizual.

TIOD. TIOS.

Simt cromatic: tabele pseudoizocromatice.

anomaloscop.

cromatoscop.

Dg.

Propuneri APT/ INAPT

Recomandări

Medic
(semnătura și parafa)

4. ORL: nr. reg. data

Vocea șoptită - U.dr. m.

- U.stg. m.

Audiometrie:

Examen clinic obiectiv și funcțional

Dg.

Propuneri APT/ INAPT

Recomandări

Medic
(semnătura și parafa)

5. NEUROLOGIE: nr. reg. data

EEG pentru funcțiile din baremurile I și II

Dg.

Propuneri APT/ INAPT

Recomandări

Medic
(semnătura și parafa)

6. PSIHIATRIE: nr. reg. data

Dg.

Propuneri APT/ INAPT

Recomandări.

Medic
(semnătura și parafa)

GINECOLOGIE: nr. reg. data

Dg.

Recomandări

Medic
(semnătura și parafa)

LABORATOR RADIOLOGIC: nr. reg. data
Rx. pulmonar sau MRF
Rezultat
Alte examene radiologice

Medic
(semnătura și parafa)

LABORATOR ANALIZE MEDICALE: nr. reg. data
Examen serologic pentru lues buletin nr. data
Test HIV
Hemoleucograma completă
VSH.
Glicemie. Calcemie.
Uree. Creatinina
ALAT. ASAT
Lipide totale. Colestetrol
Sumar urină

Medic
(semnătura și parafa)

ALTE EXAMINĂRI 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)

ANEXA Nr. 6

Unitatea :

Adresa :

FIȘA PERSONALĂ

Nume : □□□□□□□□□□□□□□□□

Prenume: □□□□□□□□□□□□□□□□

Vârsta : □□ **Sex:** **M**□/**F**□

Data nașterii : □□/□□/□□□□

Starea civilă : **căsătorit** □ / **necăsătorit** □

Studiile:

generale □ liceu teoretic □ liceu tehnic □ școală profesională □
superioare □ (menționați facultatea):

Vechime în funcție : □□

Vechime în unitate : □□

Funcția actuală :

Funcții 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 □

Având în vedere calificarea, experiența și activitatea desfășurată propunem:

- analizarea și avizarea pentru menținerea în funcția actuală sau într-una din funcțiile
- existând posibilitatea schimbării și trecerii pe aceste funcții;
- ne asumăm răspunderea pentru cele consemnate în prezenta fișă personală.

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 la laboratoarele de examinare psihologice cu ocazia controlului periodic sau la sesizare.

ANEXA Nr. 7

MLPTL
UNITATEA
Nr. **data**

Către
UNITATEA
POLICLINICA

AVIZ PSIHOLOGIC

Dl.(d-na) născut(ă) la data a fost examinat/ reexaminat pentru (angajare, școlarizare, control periodic, schimbare 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 30 zile de la luarea la cunoștință, putând beneficia de reexaminare, conform prevederilor legale în vigoare.

PSIHOLOG EXAMINATOR,

PSIHOLOG ȘEF,

**PREȘEDINTELE COMISIEI
(TERITORIALE SAU CENTRALE DE SIGURANȚA CIRCULAȚIEI)**

ANEXA Nr. 8

MLPTL
UNITATEA
Nr. **data**

Către
UNITATEA

AVIZ MEDICAL

Dl.(d-na) născut(ă) la data a fost examinat/ reexaminat pentru (angajare, școlarizare, control periodic, schimbare 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 30 zile de la luarea la cunoștință, putând beneficia de reexaminare, conform prevederilor legale în vigoare.

**PREȘEDINTELE COMISIEI
(TERITORIALE SAU CENTRALE DE SIGURANȚA CIRCULAȚIEI)**

ANEXA Nr. 9

**CERTIFICAT MEDICAL
MEDICAL FITNESS CERTIFICATE**

Numele și prenumele solicitantului Last name of applicant		Numele de familie Family name	
Data nașterii: luna ziua anul Date of birth: month day year ...		Locul nașterii: Orașul Țara Place of birth: City Country	
Sexul: masculin Sex : male	<input type="checkbox"/>	feminin female	<input type="checkbox"/>
Adresa aplicantului		Naționalitate Nationality	
Înălțimea Height m		Greutatea Weight Kg	Tensiunea Blood pressure
		Pulsul Pulse	Respirația 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 sânge Blood test	apt/inapt fit/unfit
7. O.R.L. Eyes, hears, nose	apt/inapt fit/unfit	8. Oftalmologie 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 răspunzător de orice boală care este ascunsă la prezentul examen medical.
The applicant is directly responsible of any illness which is hidden at the present medical examination.

Semnătura aplicantului (în prezența medicului examinator)

Data

Signature of applicant (in the presence of the examining physician) Date

...

Numele și gradul medicului

Name and degree of physician

Adresa

Address

Autorizația medical

Physician's certificate authority

Mențiuni medicale / psihologice

Medical/psychology lies

Data eliberării certificatului medical

Date of issue of medical fitness certificate

Valabilitatea certificatului medical este de 2

ani

Semnătura medicului

Valability of medical fitness certificate is 2

years

Signature of physician

CERINȚE MEDICALE (TRADUCERE)

Pentru examinarea medicală toți solicitanții trebuie să dețină o atestare a capacităților fizice trecută 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 cu 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) Solicitanți suspectii 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, marinar și marinar stagiar trebuie să îndeplinească cerințele

fizice și psihice specifice funcției la bordul navei.

h) Solicitanții pentru fochist, 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 marinar, unul pentru angajator și unul pentru medicul examinator.

ANEXA Nr. 10

Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței

.....

(unitatea sanitară)

Nr. fișă. .../.....

ADEVERINȚĂ MEDICALĂ

Se adeverește prin prezenta că dl/d-na, (numele și prenumele cu inițiala tatălui) născut în data de, cu domiciliul în, str., nr., bl., scara., et., ap., sector, județ, legitimat cu BI, 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 concediul medical)

Semnătura și parafa medicului,

.....



ANEXA Nr. 11

(anexă modificată prin art. 1 pct. 1 din Ordinul M.T.C.T. nr. 1095/2006, în vigoare de la 12 iulie 2006)

Organizarea, funcționarea și componența comisiilor medicale și psihologice de siguranța circulației și navigației

• **ANEXE**

Art. 1. - (1) Comisiile teritoriale de siguranța circulației și navigației, denumite în continuare **comisii teritoriale**, sunt organizate și funcționează în cadrul ambulatoriilor de specialitate din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului și au ca atribuție elaborarea avizelor de aptitudine medicală și psihologică pentru personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației.

(2) Comisia teritorială este constituită din:

- medic de specialitatea medicină internă;
- medic de specialitatea chirurgie generală;
- medic de specialitatea oftalmologie;
- medic de specialitatea O.R.L.;
- 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. 2. - Comisia centrală de siguranța circulației și navigației este organizată și funcționează în cadrul Spitalului Universitar "CF Witting" București și are ca atribuții rezolvarea contestațiilor pentru avizele medicale și psihologice de **APT cu restricții/INAPT** elaborate de comisia teritorială.

Art. 3. - Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare a comisiilor teritoriale medicale și psihologice de siguranța circulației și a navigației, prevăzut în anexa nr. 11a).

Art. 4. - Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei centrale medicale și psihologice de siguranța circulației și navigației, prevăzut în anexa nr. 11b)."

SUMAR:

- **ANEXA Nr. 11a** Regulamentul de organizare și funcționare a comisiilor teritoriale medicale și psihologice de siguranța circulației și navigației
- **ANEXA Nr. 11b** Regulamentul de organizare și funcționare a Comisiei centrale medicale și psihologice de siguranța circulației și navigației

ANEXA Nr. 11a)

REGULAMENT

de organizare și funcționare a comisiilor teritoriale medicale și psihologice de siguranța circulației și

navigației

Art. 1. - La nivelul unui ambulatoriu de specialitate nu poate funcționa decât o singură comisie teritorială de siguranța circulației și a navigației, denumită în continuare comisie.

Art. 2. - (1) Comisia este coordonată de un președinte desemnat de către Direcția de securitate medico-socială și sănătate din cadrul Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului dintre membrii respectivei comisii de siguranța circulației și a navigației.

(2) Secretarul comisiei va fi desemnat din personalul angajat în compartimentul de siguranța circulației și a navigației, unde se păstrează dosarele de siguranța circulației și navigației numerotate pentru fiecare persoană cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației. Aceste dosare individuale conțin fișele medicale personale tip siguranța circulației și a navigației, conform modelului prezentat în [anexa nr. 5](#), precum și avizul psihologic pentru persoana respectivă, conform modelului cuprins în [anexa nr. 7](#).

(3) În cazul în care unul dintre membrii comisiei este indisponibil, președintele comisiei va desemna temporar un înlocuitor dintre medicii de specialitate din ambulatoriu (sau psihologi), care participă la examinările de siguranța circulației și a navigației.

Art. 3. - (1) Comisia se întrunește zilnic în vederea discutării fișelor medicale sau a caietelor de examinare psihologică și pentru stabilirea avizelor medicale și psihologice.

(2) Comisia poate elabora avize, dacă se întrunesc cel puțin două treimi din numărul membrilor.

(3) Hotărârile luate sunt consemnate de secretarul comisiei într-un registru de procese-verbale.

Art. 4. - Comisiile avizează medical și psihologic personalul care:

- a) se prezintă la examenele de admitere în unitățile de pregătire pentru funcții cu atribuții în siguranța circulației și a navigației;
- b) se angajează în funcții cu atribuții în siguranța circulației și navigației;
- c) se transferă în funcții cu atribuții în siguranța circulației și navigației;
- d) își desfășoară activitatea în funcții de siguranța circulației și navigației; în acest caz personalul este examinat periodic, la cerere, la sesizarea conducerii unității sau a organelor de control abilitate.

Art. 5. - (1) Comisia programează personalul la control periodic pentru anul următor, pe baza tabelor nominale transmise de angajatori comisiilor până la data de 1 decembrie a anului în curs.

(2) Tabelele cuprind lista personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației ale cărui avize medicale și psihologice își pierd valabilitatea în cursul anului următor și vor avea următoarele rubrici: număr curent, numele și prenumele, codul numeric personal, funcția din siguranța circulației și a navigației și locul de muncă, vechimea în ani în funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, data ultimului aviz primit.

(3) Comisia va înscrie în tabel data prezentării personalului, eșalonat pe toată durata anului următor, restituind până la data de 25 decembrie a anului curent câte un exemplar angajatorilor.

(4) Prin derogare de la aceste reglementări, personalul navigant român îmbarcat pe navele sub pavilion român sau străin poate:

- să efectueze examenele medicale și psihologice la sosirea în țară, dacă la data programării se afla pe o navă care era în afara țării;
- să efectueze controlul medical și/sau psihologic la altă comisie teritorială de siguranța circulației și a navigației decât cea la care a fost programat, dacă în momentul expirării avizului de aptitudine își desfășoară activitatea în zona de competență a acesteia.

Art. 6. - (1) Persoanele fizice sau juridice care solicită examene medicale și psihologice pentru siguranța circulației și a navigației în afara programărilor vor depune aceste solicitări la fișierul de siguranța circulației și a navigației din cadrul ambulatorului de specialitate, care le va preda comisiei în vederea programării.

(2) Pentru examinările cu plată, prezentarea la examinare este condiționată de dovada plății tarifului în contul spitalului de care aparține comisia, cu cel mult o săptămână înainte de data prezentării la examen, și de prezentarea adeverinței de boli cronice, emisă de medicul de familie (conform modelului prezentat în [anexa nr. 10](#)).

Art. 7. - Fiecare comisie teritorială dispune de un fișier de siguranța circulației și a navigației în care se regăsete Registrul de evidență a siguranței circulației având următoarele rubrici: numele și prenumele personalului cu atribuții în siguranța circulației și a navigației, codul numeric personal, numărul dosarului personal de siguranța circulației și/sau al caietului psihologic, persoana juridică angajatoare, funcția din siguranța circulației și a navigației, numele, prenumele, adresa și codul medicului de familie și concluzia examinării.

Art. 8. - Comisiile păstrează avizele înscrise pe fișa medicală personală tip siguranța circulației și/sau pe caietele de examinare psihologică, în fișierul propriu, fiind centralizate în Registrul de evidență a siguranței circulației și navigației, care va fi actualizat permanent în funcție de mișcările de personal, în format scris și electronic.

Art. 9. - Comisia elaborează avizul medical prin corelarea rezultatelor examinărilor medicale efectuate în cabinetele de specialitate ale ambulatoriilor: medicină internă, chirurgie generală, oftalmologie, O.R.L., neurologie, psihiatrie, precum și a rezultatelor examinărilor altor specialități, efectuate în funcție de individualitatea cazului examinat.

Art. 10. - Comisia elaborează avizul de aptitudine psihologică prin sinteza datelor obținute prin anamneză, observație asupra comportamentului și aplicarea probelor psihologice stabilite în raport de cerințele funcției și de scopul urmărit.

Art. 11. - În cadrul fișierului de siguranța circulației și navigației există evidența operativă a inapților, care se consemnează în registrul de evidență a inapților pentru siguranța circulației și a navigației și care se completează pe baza avizelor de inapt comunicate de comisie, cu următoarele date: numele și prenumele, codul numeric personal, unitatea, funcția, data examinării, motivul inaptitudinii, avizul obținut în urma reexaminării la Comisia centrală de siguranța circulației și navigației.

Art. 12. - Comisia prezintă conducerii spitalului referate lunare privind activitatea desfășurată, care conțin următoarele informații:

- numărul total de examinări;
- numărul de examinări pe tip de transport;
- numărul de examinări pe tipuri de examinări (școlarizare, angajare, schimbarea funcției, examinare periodică etc);
- numărul de inapți, cu precizarea diagnosticului și a tipului de inaptitudine;
- numărul de avize restrictive, cu precizarea motivului restricției;
- numărul examinărilor gratuite și numărul celor cu plată.

Art. 13. - Comisia va transmite Comisiei centrale de siguranța circulației și navigației, conform

reglementărilor în vigoare, dosarul de siguranța circulației și navigației al persoanelor care solicită aprobare la direcția de specialitate din Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului în vederea reexaminării medicale sau psihologice, după primirea aprobării în scris privind această reexaminare.

Art. 14. - Comisiile pot elabora unul dintre următoarele avize de aptitudine/inaptitudine medicală și psihologică:

a) APT (medical, psihologic) pentru (funcția din siguranța circulației și navigației) Acest aviz se elaborează pentru candidații la examene în școli și pentru personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, care corespund medical și psihologic și pot fi școlarizați, angajați, reangajați, menținuți ori schimbați în funcția din siguranța circulației și a navigației;

b) APT cu restricții (medical, psihologic) pentru (funcția din siguranța circulației și navigației) Acest aviz restrictiv medical se elaborează pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, care prezintă afecțiuni medicale și/sau chirurgicale ce limitează exercitarea funcției din siguranța circulației și a navigației la capacitate maximă.

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

c) APT cu recomandări (medical, psihologic) pentru (funcția din siguranța circulației și navigației) Acest aviz se elaborează pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, pentru care medicii specialiști sau/și psihologii indică anumite recomandări în vederea exercitării funcției din siguranța circulației și a navigației la capacitate maximă.

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

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

e) INAPT TEMPORAR pentru (funcția din siguranța circulației și navigației)

Se va prezenta pentru

Art. 15. - Controlul medical și psihologic periodic, obligatoriu pentru personalul angajat în funcții cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, se efectuează la termenele stabilite în [anexa nr. 2](#), cuprinzând lista funcțiilor cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației și condițiile de examinare medicală și psihologică.

Art. 16. - În cazul școlilor de pregătire profesională pentru funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, autorizate de Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului, unde examenele medicale și psihologice constituie condiție obligatorie de admitere, programarea pentru examinare se face de comun acord între comisie și conducerea școlii, la solicitarea scrisă a acesteia.

Art. 17. - Avizele medicale și psihologice se emit în conformitate cu prevederile prezentului ordin, în formă informatizată, și sunt transmise de secretariatul comisiei, prin poștă, angajatorului, respectiv persoanei solicitante. Copiile acestor avize se păstrează în baza de date a comisiilor, precum și într-un registru cuprinzând datele de primire a documentației și de expediere a avizelor. Este interzisă eliberarea avizelor

direct persoanelor examinate sau deținerea de documente de examinare de către aceste persoane pe perioada examinării.

Art. 18. - Avizele medicale și psihologice eliberate de comisia din rețeaua proprie a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului sau de unități autorizate ori agreate de acesta vor avea aplicate ștampila unității, în tuș violet, lângă semnătura președintelui comisiei, precum și ștampila cu timbru sec aplicată în partea dreaptă sus a avizului. Conținutul și forma ștampilei cu timbru sec vor fi identice cu cele ale ștampilei cu tuș.

Art. 19. - Pentru activitatea desfășurată în cadrul comisiei teritoriale membrii acesteia vor primi o indemnizație de participare la comisie de 15% din salariul de bază al funcției de execuție îndeplinite.

ANEXA Nr. 11b)

REGULAMENT

de organizare și funcționare a Comisiei centrale medicale și psihologice de siguranța circulației și navigației

Art. 1. - Comisia centrală medicală și psihologică de siguranța circulației și navigației este compusă din:

- a) medici șefi de secție de profil sau medici cu grad de medic primar, reprezentând cele 6 specialități medicale de bază, prevăzute în fișa de examinare medicală pentru siguranța circulației și navigației;
- b) medici specialiști, care vor fi cooptați în comisia medicală și psihologică pentru precizarea diagnosticului unor afecțiuni complexe ce au dus la inaptitudinea sau la avizul restrictiv al personalului din transporturi;
- c) 5 psihologi principali, care vor soluționa contestațiile la avizele de profil ale comisiilor teritoriale;
- d) un secretar.

Art. 2. - (1) Componenta Comisiei centrale de siguranța circulației și navigației (denumită în continuare **Comisie centrală**) este propusă de Direcția de securitate medico-socială și sănătate din cadrul Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului și aprobată prin ordin al ministrului.

(2) Comisia centrală este coordonată de un președinte.

Art. 3. - Comisia centrală se întrunește în afara orelor de program, săptămânal sau ori de câte ori este nevoie, în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi.

Art. 4. - Comisia centrală prezintă direcției de specialitate din Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului planificarea activității lunare, precum și rapoartele de activitate lunară.

Art. 5. - Principalele atribuții ale Comisiei centrale sunt:

- a) efectuează reexaminarea medicală și psihologică a personalului care a primit avizul de inapt de la comisiile teritoriale, în baza:
 - aprobării direcției de specialitate din Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului;
 - dosarului medical (psihologic) al solicitantului, transmis în baza aceleiași aprobări de către comisia teritorială la care solicitantul a fost declarat inapt sau restricționat medical ori psihologic;

- b)** emite avize de aptitudine sau inaptitudine, precum și avize restrictive care devin obligatorii atât pentru persoana examinată, cât și pentru unitatea angajatoare;
- c)** urmărește respectarea avizelor emise și evoluția cazurilor din punct de vedere medical și psihologic, inclusiv prin programarea personalului la o reexaminare ulterioară la un interval variabil, având în vedere caracterizarea de la locul de muncă și concluziile dispensarizării teritoriale la unitățile rețelei transporturilor;
- d)** elaborează semestrial sinteze cu privire la starea medicală și psihologică a personalului examinat la nivelul rețelei sanitare a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului și le transmite direcției de specialitate;
- e)** elaborează propuneri metodologice pentru îmbunătățirea activității de examinare medicală și psihologică a personalului cu atribuții în siguranța circulației și navigației;
- f)** efectuează activități de evaluare, monitorizare și autorizare în baza reglementărilor legale sau a dispozițiilor transmise de direcția de specialitate din Ministerul Transporturilor, Construcțiilor și Turismului.

Art. 6. - (1) În vederea reexaminării medicale la Comisia centrală, persoanele cu aviz restrictiv sau de inaptitudine medicală vor fi în mod obligatoriu spitalizate pentru o perioadă de maximum 7 zile în secțiile Spitalului Universitar "CF Witing" București.

(2) Programarea pentru internare a persoanelor cu avize restrictive sau de inaptitudine se face de către secretariatul Comisiei centrale.

(3) Pentru reexaminarea psihologică, persoanele cu aviz de inaptitudine sau cu restricții vor fi programate la Laboratorul de psihologie al Spitalului "CF Witing" București și vor fi examinate de psihologi membri ai Comisiei centrale.

Art. 7. - Copia de pe biletul de externare se va transmite Comisiei centrale pentru a fi atașată la dosarul medical individual în vederea elaborării avizului medical.

Art. 8. - (1) Avizul medical se stabilește de Comisia centrală și se semnează de președintele acesteia.

(2) Avizul psihologic se stabilește de psihologul examinator, se semnează de șeful laboratorului pentru conformitate și se contrasemnează de președintele Comisiei centrale.

(3) Avizele medicale și psihologice eliberate de Comisia centrală vor avea aplicate ștampila unității, în tuș violet, lângă semnătura președintelui Comisiei centrale, precum și ștampila cu timbru sec aplicată în partea dreaptă sus a avizului. Conținutul și forma ștampilei cu timbru sec vor fi identice cu cele ale ștampilei cu tuș.

Art. 9. - Avizul stabilit de Comisia centrală, semnat de președintele acesteia, se emite informatizat și se transmite comisiilor teritoriale, precum și persoanelor fizice sau juridice interesate, în termen de maximum 10 zile de la finalizarea examinării, de secretariatul Comisiei centrale, iar avizele de inaptitudine și de retragere temporară din funcțiile de siguranța circulației și navigației se vor transmite, după caz, prin notă telefonică, telegramă, fax sau prin corespondență, în maximum 24 de ore de la efectuarea examinării.

Art. 10. - Ultimul aviz emis de Comisia centrală rămâne definitiv și are valabilitate egală cu termenul de periodicitate de examinare. Avizul de aptitudine va fi luat în mod obligatoriu în considerație la examinarea periodică ulterioară.

Art. 11. - În cazuri excepționale și bine motivate directorul direcției de specialitate din cadrul Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului poate aproba, înainte de expirarea termenului de valabilitate, reexaminarea medicală a persoanelor care au primit aviz de inaptitudine sau de restricție.

Art. 12. - Pentru activitatea desfășurată în cadrul Comisiei centrale membrii acesteia vor primi o indemnizație de participare la comisie de 15% din salariul de bază al funcției de execuție îndeplinite.

(anexa nr. 11 modificată prin art. 1 pct. 1 din [Ordinul M.T.C.T. nr. 1095/2006](#), în vigoare de la 12 iulie 2006)

Lista actelor modificatoare:

- 1. 15 ianuarie 2004** - [Ordinul M.T.C.T. nr. 7/2004](#) pentru modificarea art. 20 din Instrucțiunile privind examinarea medicală și psihologică a personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației, aprobate prin [Ordinul nr. 447/2003](#), publicat în Monitorul Oficial nr. 33 din 15 ianuarie 2004;
- 2. 16 februarie 2006** - [Ordinul M.T.C.T. nr. 150/2006](#) privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la [Ordinul ministrului lucrărilor publice, transporturilor și locuinței nr. 447/2003](#) 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, publicat în Monitorul Oficial nr. 150 din 16 februarie 2006;
- 3. 12 iulie 2006** - [Ordinul M.T.C.T. nr. 1095/2006](#) privind modificarea anexei nr. 11 la [Ordinul ministrului lucrărilor publice, transporturilor și locuinței nr. 447/2003](#) 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, publicat în Monitorul Oficial nr. 602 din 12 iulie 2006;
- 4. 18 iulie 2006** - [Ordinul M.T.C.T. nr. 1266/2006](#) privind completarea anexei nr. 2 la [Ordinul ministrului lucrărilor publice, transporturilor și locuinței nr. 447/2003](#) 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, cu modificările și completările ulterioare, publicat în Monitorul Oficial nr. 602 din 12 iulie 2006.