

Ordin nr. 447/2003

din 24/03/2003

Versiune actualizata la data de 18/07/2006

pentru aprobarea Instructiunilor privind examinarea medicala si psihologica a personalului din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, precum si organizarea, functionarea si componenta comisiilor medicale si psihologice de siguranta circulatiei@

@Text actualizat la data de 18.07.2006, avandu-se in vedere urmatoarele acte:

- Ordinul nr. 150/2006
- Ordinul nr. 1095/2006
- Ordinul nr. 1266/2006.

In temeiul prevederilor art. 3 si ale art. 5 alin. (2) din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 41/1998 privind organizarea activitatii de asistenta medicala si psihologica a personalului din transporturi cu atributii in siguranta circulatiei si a navigatiei si infiintarea Casei Asigurarilor de Sanatate a Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, aprobata cu modificari prin Legea nr. 773/2001, ale art. 12 lit. w) din Ordonanta Guvernului nr. 19/1997 privind transporturile, republicata, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si ale art. 4 alin. (3) din Hotararea Guvernului nr. 3/2001 privind organizarea si functionarea Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei,

ministrul lucrarilor publice, transporturilor si locuintei emite urmatorul ordin:

Art. 1. - Se aproba Instructiunile privind examinarea medicala si psihologica a personalului din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, prezentate in anexa nr. 1, precum si organizarea, functionarea si componenta comisiilor medicale si psihologice de siguranta circulatiei, prezentate in anexa nr. 2.

Art. 2. - (1) Prezentul ordin este obligatoriu pentru toate persoanele juridice al caror personal are responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, precum si pentru persoanele fizice care prin activitatea lor au responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei.

(2) Prevederile prezentului ordin vor fi respectate de toate institutiile publice, companiile nationale, societatile nationale, societatile comerciale, regiile autonome din subordinea sau de sub autoritatea Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, de cele care obtin licenta de transport de la autoritatile subordonate si de sub autoritatea Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, precum si de societatile care detin cai ferate industriale.

Art. 3. - Anexele nr. 1-11 fac parte integranta din prezentul ordin.

Art. 4. - Nerespectarea prevederilor prezentului ordin atrage raspunderea persoanelor vinovate in conformitate cu reglementarile legale in vigoare.

Art. 5. - Prezentul ordin va fi publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

Art. 6. - La data intrarii in vigoare a prezentului ordin se abroga Ordinul ministrului lucrarilor publice, transporturilor si locuintei nr. 678/2002 pentru aprobarea Instructiunilor privind examinarea medicala si psihologica a personalului din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, precum si organizarea, functionarea si componenta comisiilor medicale si psihologice de siguranta circulatiei, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 846 din 25 noiembrie 2002.

p. Ministrul lucrarilor publice, transporturilor si locuintei,
Ileana Tureanu,
secretar de stat

Bucuresti, 24 martie 2003.

Nr. 447.

NOTA INDACO:

Anexele nr. 1-11 la prezentul ordin au fost publicate in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 364 bis din 28 mai 2003.

INSTRUCTIUNI
privind examinarea medicala si psihologica a personalului din
transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei

LISTA
functiilor cu responsabilitati in siguranta circulatiei si conditiile
de examinare medicala si psihologica

¹⁾ Anexa nr. 2 este reprodusa in facsimil.

Nr. Crt.	Ramura de transport, denumirea functiei si locul de munca	Examenul medical si periodicitatea		Ex. psihologic si periodicitatea		Bareme utilizate pentru avizare medico-psihologica la control periodic			
		Bareme utilizate la admiterea in scoala si debut in functie	Controlul periodic	Admitere in scoala si debut in functie	Control periodic	Conditii psiho-fizice (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 FEROVIIAR SI CU METROUL									
1	Acar*	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
2	Mecanic drezina pantograf	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
3	Conducator tren ajutor, conducator tren macara	II	2 ani	II	5 ani II	II	III	III	III
4	Conducator tren**	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
4 ¹⁾	Conducator vagon de dormit si cuseta	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
5	Dispecer (linii, tunele, constructii speciale, semnalizare, bloc, electroenergetician)***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
6	Dispecer circulatie M	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
7	Dispecer energetic feroviar	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
8	Dispecer energetic feroviar sef	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 (intretinere LC), PTR	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
11	Franar	I	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
12	Impiegat de miscare, impiegat de miscare metrou, Sef tura miscare	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II
13	Conducator vagon motor, Revizor cale tunel***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
14	Macaragiu tren ajutor, macaragiu tren interventie	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	II	II
16	Mastru lucrari arta, sudura caii	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
17	Mastru linii, maestru arta (in activitatea de constructii CP)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
18	Mastru (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	Masinist lucrari cale si 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 in activitatea de exploatare a metroului-apt pentru a exercita si functia de mecanic locomotiva si REM, Instructor miscare metrou	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
23	Mecanic instructor care nu este apt pentru a exercita functia de mecanic locomotiva si REM	II	2 ani	II	5 ani III	IV	IV	IV	IV
24	Mecanic locomotive REM,	I	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II

	Mecanic ajutor REM								
25	Mecanic masini grele de cale, mecanic ajutor masini grele de cale	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
26	Mecanic masini grele sudura caii, mecanic ajutor masini grele sudura caii	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
27	Montator I (SCB, TTR, IPTF)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
28	Operator circulatie M (din regulatorul de trafic)	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
29	Operator miscare, operator tractiune***	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
30	Pazitor 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 si puncte periculoase, Revizor cale si sine de contact***	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
35	Revizor locomotiva si 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 intretinere cale si aparate cale	III	2 ani	III	5 ani II	III	III	III	III
38	Sef district (linii, SCB, TTR, LC, poduri, exploatare utilaje)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
39	Sef district (linii, tunele, exploatare utilaje)***	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
40	Sef echipa intretinere lucrari arta, sef echipa intretinere cale	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
41	Sef echipa intretinere cale, lucrari de arta***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
42	Sef formatie linii, tunele***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
43	Sef manevra, inclusiv din exploatarea instalatiei WSSB	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
44	Sef statie, sef statie adjunct, sef statie rezerva	III	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
45	Sef statie, sef statie adjunct, sef statie rezerva numai activitatea operatorilor de transport feroviar	III	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
46	Sef tren	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
47	Sef tura regulator M	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
48	Sef tura depou, sef tura regulator***	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
	II. TRANSPORTURI AUTO								
49	Persoana desemnata sa conduca permanent si efectiv activitatea de transport si/sau persoana cu atributii specifice de siguranta circulatiei (profesor legislatie)	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	III	II
50	Conducator auto transport intern de persoane in interes public	I	1 an	II	3 ani II	II	II	III	II
51	Conducator auto transport intern de marfa	I	1 an	I	4 ani III	II	II	III	II
52	Conducator auto transport international de persoane si marfa;	II	1 an	I	3 ani I	II	II	III	II
53	Conducator auto transporturi speciale interne si internationale (marfuri periculoase, transport agabaritic, transport de valori etc.)	I	1 an	I	3 ani 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 maritima	I	5 ani	I	5 ani II	II	III	II	II
56	Ofiter de punte maritim I	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	II	II
57	Ofiter de punte maritim II	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	II	II
58	Ofiter de punte maritim III	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	II	II
59	Ofiter de punte maritim aspirant	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
60	Sef mecanic maritim	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
61	Ofiter mecanic maritim I	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
62	Ofiter mecanic maritim II	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
63	Ofiter mecanic maritim III	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III

64	Ofiter mecanic marinim aspirant	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
65	Sef electrician marinim	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
66	Ofiter electrician marinim	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
67	Ofiter electrician marinim aspirant	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
68	Pilot de mare larga	I	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
69	Pilot de port marinim	I	5 ani	I	5 ani II	II	III	II	II
70	Pilot de port marinim aspirant	I	5 ani	I	5 ani II	II	III	II	II
71	Sef mecanic marinim portuar	II	5 ani	I	5 ani II	III	IV	IV	III
72	Ofiter mecanic marinim portuar	II	5 ani	I	5 ani II	III	IV	IV	III
73	Ofiter electrician marinim portuar	II	5 ani	I	5 ani II	IV	IV	IV	III
74	Capitan marinim portuar	II	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
75	Ofiter de punte marinim portuar	II	5 ani	I	5 ani II	III	IV	IV	III
76	Sef de echipaj marinim	II	5 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
77	Conducator de salupa maritima	I	5 ani	II	5 ani II	II	III	II	II
78	Timonier nava maritima	I	5 ani	II	5 ani II	II	III	II	II
79	Marinar nava maritima	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	Pitter	I	5 ani	III	5 ani IV	II	III	III	III
84	Electrician de bord marinim	II	5 ani	II	5 ani III	III	III	IV	III
85	Capitan dragor marinim	I	5 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
86	Sef dragor marinim	II	5 ani	II	5 ani III	III	III	III	III
87	Dragor marinim	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	Bucatar	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	Ospatar	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	5 ani IV	III	III	III	III
94	Scafandru	I	6 luni	I	3 ani II	II	II	II	III
95	Controlor trafic ecluza	I	*	II	*	II	II	II	II
96	Operator mecanic ecluza	I	*	II	*	II	II	II	II
97	Operator electrician ecluza	I	*	II	*	II	II	II	II
98	Electromecanic telecomunicatii ecluza	I	*	II	*	II	II	II	II
99	Conducator de nava categoria A	I	*	I	*	III	III	III	III
100	Capitan fluvial categoria A	I	*	I	*	III	III	III	III
101	Conducator de nava categoria B	I	*	I	*	III	III	III	III
102	Capitan fluvial categoria B	I	*	I	*	III	III	III	III
103	Capitan fluvial categoria C	I	*	I	*	III	III	III	III
104	Capitan fluvial categoria D	I	*	I	*	III	III	III	III
105	Capitan fluvial categoria E	I	*	I	*	III	III	III	III
106	Timonier fluvial	I	*	I	*	II	II	II	II
107	Ofiter punte fluvial	I	*	I	*	II	II	II	II
108	Sef mecanic fluvial	I	*	II	*	II	II	II	III
109	Mecanic	II	*	I	*	II	IV	IV	III
110	Mecanic stagiar	I	*	III	*	III	IV	IV	III
111	Ofiter mecanic fluvial	II	*	I	*	III	IV	IV	III
112	Electrician de bord fluvial	II	*	I	*	IV	IV	IV	III
113	Ofiter electrician fluvial	II	*	I	*	IV	IV	IV	III
114	Pilot de Dunare marinim	II	*	I	*	III	III	III	III
115	Pilot de Dunare marinim	I	*	I	*	II	III	II	II

	aspirant								
116	Conducator de salupa fluviala	I	*	II	*	III	III	III	III
117	Sef 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	Capitan fluvial si de ape interioare navigabile	II	*	II	*	III	IV	IV	III
123	Sef dragor fluvial si de ape interioare navigabile	II	*	II	*	III	IV	IV	III
124	Dragor fluvial si de ape interioare navigabile	II	*	II	*	III	IV	IV	III
	IV, TRANSPORTURI AERIENE								
	A) Personal navigant cu brevet/certificat si licenta de functionare:								
125	Pilot de linie aeriana (avion, elicopter)*								
126	Pilot comercial (avion, elicopter)*								
127	Navigator aerian*								
128	Mecanic navigant*								
129	Pilot particular (avion elicopter)*								
130	Pilot planor*								
131	Pilot balon liber*								
132	Operator radionavigant*								
133	Insotitor de bord*								
134	Inginer de receptie si control*								
135	Parasutist profesionist*								
	B) Personal aeronautic nenavigant cu certificat/brevet si licenta de functionare:								
	i) personal operativ de dirijare, control si 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 si informare a traficului aerian								
	ii) personal operativ de meteorologie aeronautica - POMA:								
140	Meteorolog aeronautic observator pentru statiile/birourile meteorologice de aerodrom	II	2/1 ani	I	5 II	III	III	III	III
141	Meteorolog aeronautic asistent pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centrele meteorologice aeronautice:	II	2/1 ani	I	5 II	III	III	III	III
142	Meteorolog aeronautic prognozist pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centre meteorologice aeronautice	II	2/1 ani	I	5 II	III	III	II	II
	iii) personal operativ de protectie tehnica a navigatiei aeriene - CNS:								
143	Inspectori si personal de specialitate, experti din administratiile centrale din aviatia civila	III	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
144	Sef sectie PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	III
145	Sef atelier PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	III	IV
146	Sef tura PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	III	IV
147	Sef grupa/formatie de lucru	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV
148	Inginer cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
149	Subinginer cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
150	Mastru cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
151	Electromecanic cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
152	Electronist cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III

153	Electrician cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
154	Mecanic cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
iv) personal operativ de telecomunicatii aeronautice - CNS:									
155	Sef centru/sef tura la Centrul national de telecom. aeronautice	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	III
156	Sef statie telecomunicatii aeronautice	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	IV
157	Operatoarele comunicatii aeronautice	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	IV
v) personal tehnic aeronautic cu certificat/brevet si licenta de functionare:									
158	Inspectori si personal de specialitate din administratiile centrale ale unitatilor de aviatie civila	III	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
159	Sef sectie	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
160	Sef atelier/laborator	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
161	Sef tura	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
162	Sef grupa/formatie de lucru	II	2/1 ANI	-	-	III	III	III	III
163	Inginer cu certificat-brevet si licenta de functionare	II	2-1 ani	-	-	III	III	III	IV
164	Subinginer cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV
165	Mastru cu certificat/brevet si licenta de functionare	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 radiolocatie	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	III
170	Mecanic avion agregate	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
171	Mecanic avion sisteme si echipamente	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	IV
172	Inspector/agent handling tehnic la escala	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/controlor/agent terminal, rampa	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
C) Personal aeroportuar inclus in siguranta circulatiei fara certificat/brevet si licenta de functionare eliberate de Autoritatea aeronautica:									
176	Sofer (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 auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
180	Electrician auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
181	Mecanic masini 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	3 ani III	III	II	II	II
184	Masinst	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
185	Stivutorist	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
186	Jonctor	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
187	Electrician (balizaj, joasa-inalta tensiune)	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
188	Electromecanic telecomunicatii	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

@CAPITOLUL III a fost modificat prin art. I pct. 1 din Ordinul nr. 150/2006.

- Pct. 4¹ de la anexa, a fost introdus prin art. I din Ordinul nr. 1266/2006.

NOTA:

CAP. I. TRANSPORT FERROVIAR SI CU METROUL

* Baremele pot fi diferite functie de activitatea si de conditiile de munca: in statie, la masa de manevra, in depou sau revizie de vagoane pentru functiile de acar, acar masa de manevra, acar CAM.

** Cu exceptia conducatorului de bagaje.
 *** Functii din activitatea de exploatare a metroului.
 **** Baremele pot fi diferite pe tip de activitate circulatie, manevra sau manevra depou.
 ***** Personal al furnizorilor feroviari si al detinatorului de infrastructura privata, desemnat in scris pentru asigurarea sigurantei circulatiei (functia poate fi exercitata numai dupa autorizare, distinct sau prin cumul cu functia de baza in care este incadrat).

CAP. III. TRANSPORTURI NAVALE

* Vizita medicala se va efectua astfel:

- la obtinerea primului document de atestare, care este valabila pana la implinirea varstei de 50 de ani;
- intre 50 de ani si 65 de ani vizita medicala se va efectua din 5 in 5 ani;
- dupa implinirea varstei de 65 de ani vizita medicala se va efectua anual;
- pentru obtinerea fiecarui document de atestat ulterior celui de la lit. a).@

@Nota a fost introdusa prin art. 1 pct. 2 din Ordinul nr. 150/2006.

CAP. IV. TRANSPORTURI AERIENE

* Personal care este examinat, evaluat si atestat medical de catre Comisia medicala autorizata din Institutul National de Medicina Aeronautica si Spatiale in baza reglementarilor internationale si nationale aplicabile.

NOTA PRIVIND EXIGENTA BAREMELOR PSIHOLOGICE

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

*

**

La examenul periodic medical si psihologic pentru grupa de varsta 18-45, se aplica baremele prevazute in prezenta anexa, iar pentru grupa de varsta peste 45 de ani, baremul II devine barem III. Pentru personalul din transporturile aeriene cu responsabilitati in siguranta navigatiei, pentru grupa de varsta peste 40 ani, controlul medical se va efectua anual, iar controlul psihologic la 3 ani.

Periodicitatea controalelor medicale si psihologice in functie de varsta se va efectua conform prevederilor din Anexa nr. 1, Art. 40.

LIMITE NECESARE DE AUZ DETERMINATE CU VOCEA SOPTITA (V.S.) SI VOCEA DE CONVERSATIE (V.C.) SI AUDIOMETRIE PENTRU FIECARE URECHE IN PARTE

BAREM	I	II	III	IV	
A. Pentru candidati	apt cu: V.S. = 4m/4m sau V.S. = 5m/3m cu pana la 20 db/audiograma	-	-	-	
B. Nou angajati	apt cu: V.S. = 4m/4m sau V.S. = 5m/3m cu pana la 20 db/audiograma	apt cu: V.S. = 3m/3m sau V.S. = 4m/2m cu pana la 20-35 db/ audiograma	-	-	
C. Pentru personal muncitor	a) pana la 5 ani vechime	-	apt cu: V.S. = 3m/3m sau V.S. = 4m/2m cu audiometrie pana 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. 3¹⁾

LISTA

bolilor si a baremelor utilizate pentru avizarea medicala si psihologica a personalului cu responsabilitati in siguranta circulatiei

¹⁾ Anexa nr. 3 este reprodusa in facsimil.

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

	- infarct miocardic acut	INAPT	RETRAS PENTRU INTERNARE
16.	Aritmii		
	a) tahicardie sinusala cu peste 120 batai/minut (2 examinari la 3 zile)	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) bradicardie sinusala cu sub 50 batai/minut	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	c) Fibrilatia atriala cronica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
	d) Fibrilatie atriala paroxistica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	e) Tahicardie paroxistica in antecedente		
	- supraventriculara	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	- ventriculara		INAPT
	f) Extrasistolie		
	- ventriculara sau complexa	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
17.	Tulburari de conducere		
	a) Blocuri majore de ramura dreapta	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) Blocuri majore de ramura stanga		INAPT
	c) Blocuri minore si de arborizatii		APT
	d) Sindroame de preexcitatie	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	e) Blocuri atrioventriculare grad II, III		INAPT
18.	Pericardita constrictiva		INAPT
19.	Vasculopatii arteriale si arteriolare		
	a) Functionale	INAPT	RETRAS APT
	b) Organice	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
20.	Farmacodependenta (tratament cronic cu anticoagulant)		INAPT
21.	HIPERTENSIUNE ARTERIALA		
	TA normala: 140-90 mm Hg indiferent de varsta		
	A. esentiala		
	a) Stadiul I	INAPT	APT
	b) Stadiul II	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	c) Stadiul III		INAPT
	B. secundara	EVALUARE INDIVIDUALA IN FUNCTIE DE BOALA DE BAZA SI VALOAREA TA	
	C. cu evolutie accelerata		INAPT
22.	Hipotensiune arteriala (sub 100 mm Hg sistolica)	INAPT	RETRAS
23.	Insuficienta cardiaca (indiferent de grad si de forma etiologica)		INAPT
24.	Ulcer gastric si/sau duodenal acut		
	a) Cu localizare unica si necomplicata	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) Cu localizare multipla si/sau complicata		INAPT APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
25.	Suferinte post stomac operat sdr. post prandial precoce, sdr. post prandial tardiv, sdr. de ansa aferenta:		
	- usoare:	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	- moderate/severe:		INAPT
	- ulcer peptic postoperator:	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
26.	Eterocolopatii cronice		
	a) fara malnutritie		APT
	b) cu malnutritie	INAPT	APT CU

				DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
27.	Rectocolita ulceroasa si ulcero-hemoragica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
28.	Hepatita cronica****			
	a) persistenta si moderat activa	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) Intens activa (agresiva)		INAPT	
29.	Ciroza hepatica		INAPT	
30.	Pancreatita			
	a) Acuta	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) Cronica recidivanta	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
31.	Nefropatii cronice difuze sau focale, uni- sau bilaterale			
	A) Acute: glomerulonefrite acute, pielonefrite acute	INAPT	RETRAS PENTRU INTERNARE SI EVALUARE DUPA VINDECAREA BOLII	
	B) Cronice: glomerulonefrite cronice, pielonefrite cronice			
	a) fara insuficienta renala	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) cu insuficienta renala			
	- usoara*****		INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
	- moderata sau severa		INAPT	
32.	Anemii			
	a) aplastice		INAPT	
	b) hipocrome, hemolitice, macrocitare	INAPT	RETRAS SI EVALUARE DUPA TERMINAREA TRATAMENTULUI	
33.	Sindroame hemoragipare	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
34.	Diabetul zaharat			
	A) Idiopatic			
	a) insulino dependent - fara complicatii		INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
	- cu complicatii*****		INAPT	
	b) insulino independent - fara complicatii	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI	
	- cu complicatii*****		INAPT	
	B) Secundar		INAPT	EVALUARE DUPA TRATAMENTUL BOLII DE BAZA
	III. BOLI OPTALMOLOGICE			
35.	Sechele cicatriciale inclusiv ale polului interior cu diminuari ale acuitatii vizuale dupa aprecierea acuitatii vizuale restante	INAPT	APT CU AV > 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
36.	Atrofia nervilor optici cu modificarea acuitatii vizuale si a campului vizual		INAPT	APT CU AV > 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
37.	Neuropatia optica juxtabulbara		INAPT	APT CU AV > 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
38.	Hemeralopia esentiala		INAPT	
39.	Retinopatia pigmentara		INAPT	APT CU AV > 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
40.	Glaucom:			
	a) congenital si juvenil		INAPT	
	b) cu unghi deschis compensat acuitate vizuala 1 si 1/2 si camp vizual (marirea petei oarbe)		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	c) cu unghi deschis compensat acuitate vizuala 1/2 si 1/3 si camp vizual afectat mai mult de 10 grade in periferie	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	

	d) cu unghi inchis reversibil operat	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI		
	e) cu unghi inchis ireversibil		INAPT	APT POSTOPERATOR CU AV >= 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
41.	Nistagmus		INAPT	APT CU AV >=1/3	
42.	Corpi straini intraoculari si sechelele acestora		INAPT	APT POSTOPERATOR CU AV >= 1/3	
43.	Cataracta				
	a) Congenitala		INAPT	APT POSTOPERATOR CU AV >= 1/3	
	b) Presenila/senila, complicata si patologica		INAPT	APT CU AV >=1/2 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
44.	Afachie				
	a) Cu corectie aeriana		INAPT	APT CU AV >= 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
	b) Cu lentile de contact	INAPT	APT CU acuitate vizuala > 1/2	APT CU acuitate vizuala > 1/4	
45.	Pseudoafachie uni/bilaterala	APT acuitate vizuala > 1/2	APT vedere ambii ochi >= 1/2	APT CU acuitate vizuala > 1/4	
46.	Lipsa unui glob ocular si lipsa vederii binoculare (gr. 2 - 3)		INAPT	APT CU AV >= 1/2	
47.	Deformari cicatriciale palpebrale necorectabile prin operatie, daca afecteaza mobilitatea globului ocular si protectia corneei.		INAPT	APT FUNCTII DE BIROU (FARA NOXE)	
48.	Ptoza palpabrala daca acopera mai mult de 0,5 din corneea		INAPT	APT FUNCTII DE BIROU (FARA NOXE)	
49.	Obstructia cailor lacrimale cu epifora		APT FUNCTII FARA NOXE		
50.	Strabism paralitic		INAPT	APT CU AV >= 1/2	
51.	Strabism cu acuitate vizuala sub limita admisa, fara vedere binoculara si deviere > 20°		INAPT		
52.	Uveite corioretinitice si sechelele lor	INAPT	APT CU AV >= 1/2		APT CU AV >= 1/2 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
53.	Limite necesare de acuitate vizuala la distanta				
	a) pentru candidati	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 si 2/3 (se admite corectie de -1 dsf sau +1 dsf)	Vedere ambii ochi 2/3 sau 1 si 1/3	-	-
	b) Pentru personalul angajat - sub varsta de 40 de ani	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 si 2/3 (se admite corectie de -1 dsf sau +1 dsf)	Acuitate vizuala = 1 si 1/2 se admite corectie de +3D sau - 2D cu astigmatism de +-1,5D	Acuitatea vizuala = 1/3 si 1/4 se admite corectie de +-4D cu astigmatism +-2D	
	- peste varsta de 40 de ani	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 si 2/3 (se admite corectie de -1 dsf sau +1 dsf)	Acuitate vizuala = 1/2 si 1/3 cu corectie de +4D sau -3D si astigmatism +-2D	Acuitate vizuala = 1/3 si 1/4 cu corectie +-5D si astigmatism +-2D	
54.	Anizometropie	INAPT	INAPT cu diferenta > +-3D		
55.	Discromatopsii determinate pe baza tabelelor pseudoizocromatice, pentru functiile la care se prevede conditia de simt cromatic normal				
	a) acromatopsia: monocromazie, dicromazie		INAPT		
	b) tricromazie tip A		INAPT	APT cu raspuns	

			pozitiv la cromatoscop
	c) tricomazie tip B	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop
	d) tricomazie tip C	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop
	IV. AFECTIUNI O.R.L.		
56.	Afectiuni O.R.L. congenitale cu tulburari functionale	INAPT	APT
57.	Sechele dupa afectiuni cronice sau traumatice cu tulburari functionale	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
58.	Paralizii in sfera O.R.L.	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
59.	Stenoze in sfera O.R.L. cu tulburari functionale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
60.	Otita medie supurata cronica uni sau bilaterala si otomastoidita cronica supurata uni sau bilaterala	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
61.	Sechele postotoreice cu timpan cicatricial fara tulburari functionale		APT
62.	Timpanoscleroza-otita fibroadeziva si otita cicatriciala cu perforatie de timpan cu tulburari functionale	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI (AUDIOGRAMA)
63.	Otoscleroza operata sau protezata	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
64.	Surditatile de perceptie cu auz sub limita admisa de barem pentru fiecare categorie		INAPT
65.	Afectiuni vestibulare periferice necompensate		INAPT
66.	Sinuzita supurata cronica uni sau bilaterala, hiperplazica si alergoinfectata	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
67.	Polipoza nazala	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
68.	Deviatia septului nazal - cu tulburari functionale	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA SI CONTROL LA 3-6 LUNI
69.	Alergia nazo-sinuzala	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
70.	Ozena	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA
71.	Boli inflamatorii acute si cronice in sfera O.R.L. (sifilis, Tbc)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
72.	Tumori benigne cu tulburari functionale	INAPT	APT CU CONTROL SI REZOLVARE CHIRURGICALA
73.	Tumori maligne		INAPT
	V. BOLI ENDOCRINE		
74.	Boli hipofizare		
	a) Stari hiperfunctionale (acromegalie, gigantism, sindrom Cushing)		INAPT
	b) Stari hipofunctionale (nanism, sindroame Simmons, Sheehan S S. adipozogenital, diabet insipid)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
75.	Boli tiroidiene	INAPT	EVALUARE DUPA TRATAMENT
	a) Stari hiperfunctionale (tireotoxicoza)		INAPT
	b) Stari hipofunctionale (mixedem congenital si dobandit)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	c) Gusa endemica oligosimptomtica	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	d) Gusa mare (grad II-IV OMS)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
76.	Boli paratiroidiene		
	a) Stari hiperfunctionale (boala Recklinghuasen)		INAPT
	b) Stari hipofunctionale (tetanie, spasmofilie, cu manifestari confirmate prin electromiograma)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
77.	Boli ale suprarenalei (Addison, foecromocitom etc.)		INAPT
78.	Obezitatea (cu IMC > 35 kg/mp)	INAPT	APT DUPA SCADEREA IMC SUB 35
	VI. BOLI CHIRURGICALE		

79.	Stari postoperatorii si post-traumatice, convalescenta prelungita, sechele cicatriciale sau organice cu tulburari functionale, redori articulare, impotenta functionala etc.)		APT DUPA VINDECARE	
80.	Boli ale esofagului (stenoze cicatriciale, diverticuli, spasme etc), insotite de tulburari functionale		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
81.	Hernii si eventratii abdominale:			
	a) voluminoase sau recidivante		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	b) moderate		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
82.	Hidrocel si varicocel:			
	a) voluminos sau recidivant		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	b) moderat		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
83.	Boli ano-rectale (prolaps, stenoza, hemoroizi, complicatii, fisuri, fistule, abces, flegmon peri-ano-rectal)		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
84.	Boli ale glandelor endocrine cu indicatii chirurgicale		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
85.	Afectiuni arteriale			
	a) arterite stadiul I si II		APT	
	b) arterite stadiul III si IV		INAPT	
	c) Stenoze, anevrisme, fistule arterio-venoase		INAPT	
86.	Afectiuni venoase			
	a) varice hidrostactice cu reflux		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	b) varice hidrostactice cu tulburari trofice		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	c) insuficienta cronica venoasa, tromboza venoasa si sechele grave ale flebitelor		INAPT	
87.	Boli uro-genitale:			
	a) malformatii congenitale sau dobandite (rinichi ectopic, rinichi mobili, ectopie testiculara, deviatii uterine, prolaps genital etc.)		APT CU DISPENSARIZARE	
	b) Inflamatorii cronice (cistita, prostatita, metroanexita etc.)		APT CU REEXAMINARE DUPA 3-6 LUNI	
	c) Litiaza renala		APRECIERE INDIVIDUALA	
	d) incontinenta urinara	INAPT	APT CU REEXAMINARE DUPA 3-6 LUNI	
	e) tumori renale, uroteliale, prostatice si testiculare	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT, REEXAMINARE LA 3-6 LUNI IN FUNCTIE DE EVOLUTIA PROCESULUI PROLIFERATIV SI DE STADIALIZAREA TNM PRECUM SI A GRADING	
88.	Boli hepatobiliare:			
	a) litiaza asimptomatica		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	b) litiaza biliara simptomatica		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	c) neoplasmul hepatic sau al cailor biliare		INAPT	
	d) chist hidatic hepatic		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
89.	Afectiuni pancreatice: pseudochist pancreatic, neoplasm confirmat histopatologic, pancreatita cronica si acuta		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
90.	Tumori ale tubului digestiv		APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	VII. AFECTIUNI TRAUMATOLOGICE SI ORTOPEDICE			
91.	Complicatii postoperatorii si post-traumatice (intarzieri in consolidare, calus vicios, redori articulare, sindrom algodistrofic post traumatic etc.)	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA	
92.	Retractii ale muschilor, tendoanelor, aponevrozelor si capsulelor articulare cu tulburari functionale	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA	
93.	Ostemielita cronica si alte afectiuni inflamatorii cronice/posteoarticulare si musculotendinoase		INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LUNARA
94.	Osteodistrofii (osteonecroze, osteoporoze, oteopatii de carenta, chist osos solitar, boala Paget, displazie fibroasa etc.)	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	

95.	Anchilozе ale articulatiilor mari	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 3 LUNI		
96.	Pseudoartrozele oaselor lungi	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
97.	Anchilozе articulare cu tulburari functionale accentuate ale mersului, ortostatismului si prehensiunii	INAPT		
98.	Malformatii si boli eredocongenitale ale aparatului locomotor	INAPT		
99.	Afectiuni congenitale sau dobandite ale coloanei vertebrale cu tulburari functionale	INAPT		
100.	Reumatismul inflamator	INAPT	APT CU TRATAMENT SI DISPENSARIZARE LUNARA	
101.	Osteoartropatii neurogene endocrine, metabolice din bolile limfohematopoetice ale adultului	INAPT	APT CU TRATAMENT SI DISPENSARIZARE LUNARA	
102.	Sechele post-traumatice sau ale altor boli osteoarticulare	INAPT	APT CU TRATAMENT MEDICAMENTOS SAU CHIRURGICAL SI REEXAMINARE LA 3-6 LUNI	
103.	Afectiuni congenitale sau dobandite ale aparatului locomotor	INAPT		
	a) Cu tulburari accentuate in mers ortostatism si prehensiune	INAPT		
	b) Cu tulburari minime in mers ortostatism si prehensiune	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
VIII. OBSTRETICA-GINECOLOGIE				
104.	Sarcina normala			
	a) de la 25 la 33 saptamani	-	RETRAS	APRECIERE INDIVIDUALA
	b) de la 33 la 38 saptamani		RETRAS	
105.	Sarcina cu risc ostretical crescut	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
106.	Infectii, boli inflamatorii ale aparatului genital feminin (vulvovaginite, metroanexite)	APT CU TRATAMENT	APT	
107.	Tumori benigne ale aparatului genital feminin	APT CU TRATAMENT	APT	
108.	Cazuri particulare: chist de ovar torsionat, sarcina extrauterina, fibrom uterin hemoragie	APT cu tratament medicamentos sau chirurgical	APRECIERE INDIVIDUALA	
109.	Tumori maligne ale aparatului genital feminin		INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
110.	Tulburari de statica pelvina - prolaps genital de stadiul I, II si III	INAPT PANA LA TRATAMENT APRECIERE INDIVIDUALA DUPA TRATAMENT		
IX. BOLI NEUROLOGICE				
111.	Paroxisme cerebrale neepileptice (crize vertiginose, crize de origine anoxica, toxica metabolica, crize de origine psihica; migrena; tetania si narcolepsia etc.			
	a) Criza unica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) Crize repetate		INAPT	RETRAS PENTRU TRATAMENT SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
112.	Traumatisme cranio-cerebrale			
	a) Sechele accentuate senzitivo-motorii + epilepsie post-traumatica	INAPT		
	b) Sechele moderate senzitivo-motorii, fara epilepsie post-traumatica		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	c) Microsechele fara tulburari functionale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT
	d) Cerebroastenia post-traumatica		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	e) Reactie post comotionala tranzitorie	INAPT	APT CU EEG NORMAL SI	APT CU DISPENSARIZARE 2 ANI

				DISPENSARIZARE 5 ANI	
113.	Traumatisme vertebro-medulare:				
	Sechele accentuate persistente, cu tulburarea functiilor medulare si radiculare			INAPT	
	b) Microsechele fara tulburari functionale	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT
114.	Deficiente neuromotorii permanente de origine centrala si periferica, de etiologic diversa				
	a) Plegii uni sau bilaterale			INAPT	
	b) Pareze uni sau bilaterale, neevolutive (forme usoare)	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
115.	Sindroame: piramidal, extrapiramidal, cerebelos, vestibular, senzitiv, precum si disfazia, hemianopsia, apraxia, agnozia, dischinezia, boala de acceleratie si cheson				
	a) Cu deficiente functionale mari uni sau bilaterale cu potential evolutiv			INAPT	
	b) Cu simptomatologie discreta, stabilizata	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
116.	Afectiuni musculare				
	a) Distrofii musculare progresive			INAPT	
	b) Miopatii endocrine	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	c) Distrofia miotonica si sindroame miotonice			INAPT	
	d) Polimiozite	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) Miastenia si sindroame miastenice			INAPT	
117.	Afectiuni ale sistemului nervos periferic:				
	a) cu deficiente senzitivo-motorii mari cu potential evolutiv			INAPT	
	b) cu deficiente senzitivo-motorii discrete fara potential evolutiv	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 1 AN
	c) cu sindrom senzitiv iritativ (nevralgia trigeminala, faciala, cervicala, sciatica etc.)	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
118.	Neuroinfectii primare si secundare				
	a) cu sechele minime compensate	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	b) cu sechele mari cu si fara potential evolutiv			INAPT	
119.	Determinari nevraxiale ale afectiunilor vasculare inclusiv microsimptomatologia respectiva si atacurile ischemice tranzitorii.		INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
120.	Afectiuni eredodegenerative si boli demielinizante (ex. leuconevraxita)			INAPT	
121.	Epilepsiile (si comemorative de crize comisiale) confirmate clinic, E.E.G., anamnetic			INAPT	
122.	Tumori cranio-cerebrale si ale maduvei spinarii			INAPT	
	X. TULBURARILE PSIHICE				
123.	Tulburari mentale organice inclusiv simptomatice (dementa ALZHEIMER, dementa vasculara, dementa in boala PICK, Creutzfeld-Jacob, Huntington, Parkinson, SIDA, tulburari mentale datorate leziunilor disfunctiei cerebrale si bolilor somatice			INAPT	
124.	Tulburari mentale si comportamentale datorita utilizarii de substante psihoactive				
	a) Intoxicatie acuta			INAPT	

	b) Utilizare nociva	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	c) Sindrom de dependenta la alcool	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	d) Sindrom de dependenta la alte droguri	INAPT	
	e) Stare de sevraj	INAPT	
125.	Schizofrenie		
	a) In evolutie	INAPT	
	b) Remisa cu defect	INAPT	
126.	Tulburare schizotipala	INAPT	
127.	Tulburari delirante persistente (paranoia, parafrenia, delir senzitiv de relatie)	INAPT	
128.	Tulburari psihotice acute si tranzitorii		
	a) episod unic	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	b) recidiva	INAPT	
129.	Tulburari schizafective	INAPT	
130.	Tulburari ale dispozitiei afective		
	a) Episod maniacal	INAPT	
	b) Tulburare afectiva bipolara	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	c) Episod depresiv usor si moderat	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	d) Tulburare depresiva recurenta	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	e) Episod depresiv sever	INAPT	
	f) Tulburari persistente ale dispozitiei (distinia, ciclotimia)	INAPT	APT CU REEXAMINARE
131.	Tulburari nevrotice corelate cu stresul si tulburari somatoforme		
	a) Tulburari anxios fobice	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	b) Alte tulburari anxioase	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	c) Tulburari obsesiv compulsive	INAPT	
	d) Tulburare posttraumatica de stres	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	e) Tulburare de adaptare	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	f) Tulburari disociative (fuga psihogena, amnezia psihogena, nevroza de depersonalizare)	INAPT	
	g) Tulburari somatoforme	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	h) Neurastenie	INAPT	APT CU REEXAMINARE
132.	Tulburari de personalitate		
	1) cu tulburari usoare de comportament	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	2) cu tulburari severe de comportament	INAPT	
133.	Retardare mintala	INAPT	
	XI. BOLI BUCO-MAXILO-FACIALE		
134.	Edentatia totala mono sau bimaxilara	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
135.	Edentatia partiala intinsa peste 6 unitati masticatorii	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
136.	Edentatia partiala redusa cu dezechilibru ocluzo-articular grav	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
137.	Dezechilibru ocluzo-articular grav	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
138.	Consolidari vicioase ale fracturilor de maxilar	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
139.	Artrita temporo-mandibulara cronica cu tulburari functionale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
140.	Pseudo-artroza maxilara si anchiloza temporo-mandibulara definitiva	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
141.	Luxatie temporo-mandibulara recidivanta	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA

142.	Afectiuni ale palatului (aderente inoperabile, hipertrofie, lipsa unei portiuni cu tulburari functionale etc.)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
143.	Palato-labio-schizis cu tulburari functionale		INAPT
144.	Anomaliile dento-maxilare cu tulburari functionale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
145.	Prodontita marginala cronica profunda cu tulburari functionale		APRECIERE INDIVIDUALA
146.	Tumorile maligne ale tesuturilor osoase si ale partilor moi (mucoasa, muschi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.) SIDA		INAPT
147.	Tumorile maligne ale tesuturilor osoase si ale partilor moi (mucoasa, muschi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.) - operate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
148.	Tumorile benigne ale tesuturilor osoase si cele ale partilor moi (mucoasa, muschi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.)		APRECIERE INDIVIDUALA
149.	Nevralgie esentiala de trigemen rebela la tratament	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
	XII. BOLI DERMATOLOGICE		
150.	Sifilis toate formele		
	a) Recent (primar, secundar si latent recent)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI
	b) Tardiv latent (congenital sau dobandit)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 12 LUNI
	c) Cu determinari neuropsihice si organice manifeste		INAPT
151.	Alte boli venerice (gonoree, tricomonas, vegetatii etc.)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 1 LUNA
152.	Tumori si hematodermii maligne (melanom, epiteliom)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI
153.	Micoze cutanate profunde	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
154.	Dermatoze precanceroase (eczeme generalizate, prurigo Beanier, hipodermite nodulare de gamba, urticarie cronica rezistenta la tratament)		APT CU REEXAMINARE LA 1 LUNA
155.	Veruci plantare gigante recidivante	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6-12 LUNI, DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA
156.	Afectiuni cutanate cu etiologic diversa:		
	a) eritrodermii, colagenoze, penfigus, porfirii, Boala Duhring, sclerodermie		INAPT
	b) pitiriazis, rubrapilar, diskeratoza foliculara, psoriazis generalizat		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
157.	Tulburari trofice ale tegumentelor	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
158.	Afectiuni cronice ale glandelor sebacee		APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI
159.	Dermatoze profesionale		APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI
	XIII. DEFICIENTE PSIHICE		
160.	Deficiente de caracter si personalitate		APRECIERE INDIVIDUALA
161.	Deficiente de dinamica psihica:		
	a) caracteristicile de hiperreactivitate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
	b) caracteristicile de hiporeactivitate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
162.	Deficiente ale ciclului informare-decizie-reactivitate-autoreglare	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
163.	Deficiente ale capacitatii de adaptare:		
	a) deficiente ale capacitatii de invatare si compensare	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
	b) motivarea afectiva absenta	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
	c) fenomene de inadaptare sau dezadaptare psihica (tulburari psihice determinate de stari patologice, evenimente si accidente de transport, stari conflictuale, frustrari, oboseala psihica, etc.)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA

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

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

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

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

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

***** 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 altă 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 perfecționa pe plan afectiv și cognitiv.

Evaluarea psihiatrică cuprinde:

a) Interviu diagnostic:

- anamneza;

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

b) Investigatii speciale (unde este cazul: examen sange, 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, balbăieli), să aibă un comportament civilizat cu integrare armonioasă socială, familială și profesională, să aibă o memorie bună și o putere de concentrare de la mediu la ridicat (proba oraselor), 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 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, distimie, 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 anamneza și examinarea psihiatrică se poate da avizul de aptitudine și persoanelor diagnosticate cu: episod psihotic unic, nevroze anxioase, tulburări post-traumatice 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, ofiter 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 impiedica efortul fizic mare sau responsabilitate

Baremele III si IV admit unele sechele usoare, cum ar fi pareze neevolutive periferice. Bolile vasculare care necesita tratament permanent anticoagulant sau bolile neurologice care necesita tratament permanent sau cu sedative contraindica lucrul in SC.

2. OFTALMOLOGIE:

a) BAREM I: examen medical la admitere in scoala, incadrare in munca si schimbare de functie;

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

Daca primul barem necesita din punct de vedere oftalmologic o acuitate vizuala perfecta si nu se accepta nici un defect de vedere, baremele II, III si IV descresc in aceasta exigenta, admitandu-se pe masura trecerii anilor la controalele periodice ulterioare si acuitati vizuale mai mici, precum si reintegrarea pe functie dupa diverse interventii chirurgicale sau tratamente.

3. ORTOPEDIE:

a) BAREM I: examen medical la admiterea in scoala, incadrarea in munca si schimbare de functie; necesita integritatea aparatului locomotor;

b) BAREM II, III, IV: bareme utilizate la avizarea medicala la controlul periodic; descresc in aceasta exigenta, permitand reintegrarea pe functii dupa tratamente si interventii chirurgicale.

4. DERMATOLOGIE:

a) BAREM I: examen medical la admitere in scoala, incadrare in munca si schimbare de functie.

b) BAREM II, III, IV: bareme utilizate la avizarea medicala la controlul periodic.

Daca primul barem necesita din punct de vedere dermatologic absenta leziunilor cutanate (afectiuni precanceroase, tumori cutanate), precum si o serologie negativa si a afectiunilor cutanate cu implicare sistemica si imunologica (colagenoze), baremurile II, III, IV descresc in aceasta exigenta admitandu-se pe masura trecerii anilor reintegrarea pe functie dupa tratamente sau diverse interventii chirurgicale.

5. MEDICINA INTERNA:

a) BAREM I: barem pentru angajare in functii cu responsabilitati in SC. Stare de sanatate aproape perfecta.

b) BAREM II, III, IV: baremuri pentru controale periodice care permit disfunctii usoare sau medii legate de organul sau aparatul afectat.

ANEXA Nr. 4*)

METODELE UTILIZATE LA EXAMINAREA MEDICALA SI METODOLOGIA DE INVESTIGATIE PSIHOLOGICA UTILIZATA PENTRU PERSONALUL CU RESPONSABILITATI IN SIGURANTA CIRCULATIEI

*) Anexa nr. 4 este reprodusa in facsimil.

A. METODELE UTILIZATE LA EXAMINAREA MEDICALA A PERSONALULUI CU RESPONSABILITATI IN SIGURANTA CIRCULATIEI PENTRU SPECIALITATILE MEDICALE OBLIGATORII

1. MEDICINA INTERNA

In afara de examenul clinic general, pentru precizarea diagnosticului, a stadiului si evolutiei unor afectiuni, precum si a aptitudinii/inaptitudinii pentru exercitarea functiilor cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, se vor utiliza urmatoarele examene paraclinice (probe functionale, laborator de analize medicale, laborator radiologic imagistic):

a) aparatul respirator: radiografie toraco - pulmonara, micro-radio-fotografie (MRF), probe functionale respiratorii: spiograma, volumul expirator maxim pe secunda, volumul inspirator maxim pe secunda, raportul Tiffneau si Pinetti obligatoriu pentru orice lucrator din subteran, durata apneei voluntare dupa o inspiratie normala;

b) aparatul cardiovascular: masurarea tensiunii arteriale in clino si ortostatism, la ambele brate; variatiile pulsului dupa 10 - 15 genuflexiuni si timpul de revenire la normal; radioscopie cardioaortica (ortodiagrama); examen de fund de ochi; electrocardiograma (EKG); obligatoriu peste 40 de ani, oscilometrie, ecocardiografie, analize de laborator.

In raport cu valorile tensiunii arteriale constatate, in functie de varsta si coroborate cu datele clinice si paraclinice, diversele forme de hipertensiune arteriala se vor incadra, obligatoriu, in trei stadii de evolutie (I, II, III).

c) aparatul digestiv si anexe: examen radiologic: examen coproparazitologic, analize de laborator.

d) boli de nutritie:

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

- obezitate cu hipertensiune arteriala si insuficienta respiratorie.

e) afectiuni glande endocrine: radiografie de sa turceasca, analize de laborator (calcemie, dozare corticosteroizi sanguini si urinari, fosfataze acide si alcaline);

f) cazuri de reumatism degenerativ: vor fi apreciate in ceea ce priveste diagnosticul si capacitatea de munca

g) analize de laborator:

- examen sange: hemoleucograma, hematocrit, formula leucocitara, glicemie, colesterol, lipide totale, uree, creatinina, proteina C reactiva;
- probe functionale hepatice: transaminaze, electroforeza, dozare de bilirubina, gamaglutamiltranspeptidaza, markeri virali pentru hepatita B si C, dozare enzime pancreatice;
- test serologic pentru lues (TPHA); test HIV obligatoriu la cei care lipsesc din tara mai mult de 6 luni
- examen sumar de urina;
- alte investigatii de laborator la aprecierea medicului examinator.

2. CHIRURGIE GENERALA

Examenul consta din anamneza pentru consemnarea antecedentelor chirurgicale (operatorii, traumatice, congenitale) si examenul clinic general pentru evidentierea afectiunilor invalidante chirurgicale sau dobandite, somatice sau viscerale, utilizandu-se la necesitate urmatoarele investigatii:

- a) afectiuni arteriale periferice: puls periferic; oscilometrie; termometrie cutanata; pentru anumite cazuri individuale - Doppler vascular;
- b) afectiuni venoase periferice: reflux venos prin proba Trendelenburg; proba celor 3 garouri;
- c) afectiuni ale aparatului digestiv si anexe: ecografie abdominala examen radiologic baritat; colecistografie; anorectoscopie; irigografie; gastrofibroscopie etc;
- d) afectiuni aparat locomotor: examen radiologic, masurarea mobilitatii active a segmentelor de membre si forta acestor segmente (dinamometrie); capacitatea de prehensiune; amplitudinea articulara;
- e) afectiuni uro-genitale: ecografie, radiografie reno-vezicala simpla, analize de laborator (sumar de urina, uree si creatinina sanguina, urocultura); tact rectal (obligatoriu).
- f) afectiuni ginecologice: tact vaginal; frotiu cito - hormonal; colposcopie, examen ecografic.

Pentru completa elucidare, cazurile vor fi indrumate, dupa caz, la medicul de specialitate ortopedie, urologie si ginecologie.

3. OFTALMOLOGIE

Examenul consta din anamneza si examen clinic al globilor oculari si al anexelor, in cadrul caruia se vor determina:

- a) acuitatea vizuala: cu ajutorul optotipilor luminosi si pictati pe sticla mata;
- b) perceptia si proiectia luminoasa;
- c) simtul cromatic: cu ajutorul tabelelor pseudoizocromatice, anomaloscop sau cromatoscop. Se admite examinarea simtului cromatic cu cromatoscopul numai la controlul periodic, la constatarea tricromaziei anormale de tip B si C.

Pentru elucidarea diagnosticului si aprecierea individuala a aptitudinii se vor determina urmatoarele:

- d) refractia, prin schiascopie sau refractometrie; schiascopia se va efectua la angajare dupa paralizia acomodatiei cu ciclogyl;
 - e) astigmatometrie prin astigmatometru Javal;
 - f) reactia pupilara (la lumina, la convergenta, consensuala);
 - g) campul vizual: cu ajutorul perimetrului cu cupola;
 - h) vederea binoculara;
 - i) tensiunea intraoculara (se va determina obligatoriu prin aplanatie si la toti examinatii trecuti de 40 de ani.
- In fisa medicala, in afara concluziei, se vor specifica: acuitatea vizuala la distanta fara corectie si cu corectie, metoda folosita pentru constatarea simtului cromatic, precum si daca este indicata purtarea in permanenta a ochelarilor.

4. OTO-RINO-LARINGOLOGIE

Examenul ORL consta in: anamneza si examen clinic obiectiv si functional.

Examenul clinic consta in investigarea, conform tehnicilor clasice de examinare (rinologie, faringolaringologie si otologie).

Examenul functiei auditive se face prin:

- a) acumetrie fonica - cu vocea softa (VS) utilizand cuvinte cu tonalitate inalta si joasa.
 - tonalitate inalta: 5, 7, 35, 55, 75; tuica, opinci, titei, tigara.
 - tonalitate joasa: 1, 9, 48, 88, mana, unt, vagon, tampon, casa, masa;

Persoana va fi situata cu urechea de examinat spre medic, la distantele obligatorii prevazute. Se va evita posibilitatea citirii pe buzele examinatorului, a cuvintelor pronuntate. Urechea cealalta in acest timp va fi acoperita prin obstruarea meatului auditiv extern.
- b) acumetria instrumentala - se va face si cu diapazonul 4096 pe langa cele de 128 si 512 VD atat la admiterea in scoli, la incadrarea in functia cu responsabilitate in siguranta circulatiei, precum si la schimbarea de functie, atunci cand pentru noua functie sunt necesare conditii superioare de auz. Se vor efectua probele Rinne, Weber, Schwabach cu diapazonul 128 si 512 VD.
- c) audiometria se va face la toti candidatii la admiterea in scoli de calificare in siguranta circulatiei, la angajare si la control periodic.
- d) examenul vestibular se va face cu ajutorul probelor spontane.

Examenе functionale suplimentare:

- impedanta
- examen vestibular cu probe provocate
- electronistagmografie
- potentiale de trunchi
- endoscopie
- testari alergologice si imunologice
- examene radiologice

5. NEUROLOGIE

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

Examenul complet va cuprinde:

- examinarea pozitiei statice si a mersului, echilibrul in pozitie statica si in mers, proba Romberg, atitudini particulare;

- motilitatea activa segmentara: forta musculara segmentara;
- motilitate pasiva-hipertonii, contracturi - prezenta unor miscari involuntare, partiale sau generalizate;
- reflexele osteotendinoase: prezenta, intensitate, simetrie;
- reflexe cutanate, plantare: reactie, simetrie.
- sensibilitate superficiala (tactila si dureroasa)
- sensibilitate profunda (mioartrochinetica)
- coordonarea miscarilor (proba index-nas, calcai-genunchi).

Examenul nervilor cranieni: motilitate oculara, simetrie faciala, nistagmus, deglutitie, fonatie, miscarile si troficitatea limbii.

Vorbirea: depistarea tulburarilor afazice, expresive sau senzoriale.

Investigatiile paraclinice suplimentare: radiografie craniana, sa turceasca, electroencefalograma, fund de ochi, electromiograma, viteza de conducere motorie si viteza de conducere senzitiva, examen Doppler pentru vasele mari (in conditii de spitalizare).

6. PSIHIATRIE

Examenul psihic elementar cuprinde: aspectul general, perceptie, atentie, memorie, gandire, afectivitate, activitate, vointa, instincte, ritm nictemerial, constienta, critica bolii.

Examen psihologic clinic.

Diagnosticarea tulburarilor psihice se va face conform criteriilor internationale din D.S.M. 4 si C.I.M. 10.

ALTE INVESTIGATII

In situatii de exceptie se va putea indruma, personalul din transporturi cu responsabilitati in S.C., pentru precizarea diagnosticului, la spitalele universitare ale retelei sanitare a Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, inclusiv pentru tomografie computerizata (CT), rezonanta magnetica nucleara (RMN), Doppler vascular, angiografie etc.

Cu exceptia examenelor paraclinice (analize de laborator, probe functionale, examen radiologic-imagistic) obligatorii, prezentate in fisa medicala tip SC din anexa nr. 1D, mentionam ca celelalte investigatii paraclinice din prezenta anexa se efectueaza numai in functie de particularitatile unor cazuri deosebite de afectiuni medico-chirurgicale, la indicatia medicului de specialitate examinator.

B. METODOLOGIA DE INVESTIGATIE PSIHOLOGICA UTILIZATA IN EXAMINAREA PSIHOLOGICA A PERSONALULUI CU RESPONSABILITATI IN SIGURANTA CIRCULATIEI

OBIECTIVELE INVESTIGATIEI

I. Stabilirea stadiului de maturitate psihica si a existentei/inexistentei capacitatilor aptitudinal - atitudinale integrarii in responsabilitatile sigurantei circulatiei

Se urmaresc aspectele:

1. Psiho-somatice: tonus dinamico-energetic, tipul de sistem nervos, vitalitate, dezvoltare psiho-constitutionala;
2. Cognitiv-aptitudinale: capacitate de prelucrare a informatiei, de a invata si de a capitaliza informatie, de a rezolva probleme practice, tehnice, verbal-abstracte, sociale; particularitatile atentiei, memoriei, reprezentarea spatiala, aprecierea vitezelor si distantelor.
3. Psiho-motrice: coordonarea oculo-motorie, organizarea abilitatilor motorii, reactivitatea complexa.
4. Motivational-afective: maturitate, reactivitate emotionala, dispozitiile afective dominante, motivele activitatii, interesele dominante, nivelul de aspiratie.
5. Capacitatea reglatorie: perseverenta, spiritul de organizare si disciplina, atitudinea fata de activitate si gradul de independenta.

6. Psiho-relatiunea: sociabilitate, modul de a se raporta la ceilalti, de a rezolva conflictele intepersonale, stilul si capacitatea de autoafirmare, simtul civic.

II. Stabilirea nivelului competentei aptitudinal-atitudinale specifice functiei cu responsabilitati in siguranta circulatiei sollicitate

Se urmaresc aspectele:

1. Capacitatea de diversificare a activitatii si de interactiune a cunostintelor si deprinderilor in exercitarea unei activitati: abilitati in rezolvarea problemelor adiacente activitatii principale, activismul, nivelul insertiei sociale, nivelul tolerantei si agreabilitatii in relatiile cu ceilalti.

2. Capacitatea identificarii sarcinilor si a definirii importantei: nivelul angajarii personale in activitate, spiritul de initiativa si increderea in sine, responsabilitatea, constientizarea importantei functiei privind impactul asupra destinului si vietii altor oameni.

METODE DE INVESTIGATIE PSIHOLOGICA

1. Teste de inteligenta privind aptitudinile intelectuale generale, teste de aptitudini tehnice si mecanice.

2. Teste de investigatie a capacitatii de efort si a aptitudinilor speciale.

- teste de atentie referitoare la concentrare, distributivitate, flexibilitate, stabilitate si rezistenta la factori perturbatori;
- probe psihomotorii referitoare la reactivitatea simpla si completa, nivelul dezvoltarii abilitatilor motorii, calitatile reactivitatii (rapiditate, precizie, corectitudine, autocontrol), nivelul sensibilitatii vizuale, auditive, kinestezice.

3. Teste de personalitate (chestionare, teste proictive, teste situationale) privind:

- echilibrul emotional, autocontrolul, responsabilitatea;

- sistemul de atitudini si aspiratii, nivelul intereselor si motivatiei vocationale;

- integrarea sociala si atitudinile interpersonale.

4. Observatia subiectului sub aspect constitutional si comportamental cu referire la:

- simptomatologica stabila - tip constitutional, aspecte fizionomice;

- simptomatologica dinamica - tinuta, mimica, modificari vegetative, vorbire;

- dinamica de comportament in timpul examinarii.

5. Anamneza/interviu cuprinzand date generale cu privire la evenimentele principale ale traseului existential si cu privire la evenimentele cruciale din viata personala si socio-profesionala.

6. Analiza si evaluarea activitatii profesionale.

Observatie

Interpretarea datelor obtinute prin diferite metode si probe de investigatie psihologica va respecta principiul intercorelarii complexe a tuturor functiilor si structurilor personalitatii si caracterul sistemic al activitatii profesionale in raport cu care se face investigatia psihologica.

Avizul psihologic va reprezenta o reflectare a datelor punctuale obtinute in urma examenului psihologic raportate la cerintele functiei pentru care s-a facut examinarea, precum si o reflectare a dinamicii evolutive a caracteristicilor psihologice evidentiate in contextul exercitarii functiei profesionale.

CARACTERISTICILE PSIHOLOGICE INVESTIGATE IN FUNCTIE DE NIVELUL EXAMINARII

1. Examinarea la scolarizare urmareste:

- prezenta unui potential aptitudinal si atitudinal de baza implicat in activitatea specifica din perspectiva posibilitatilor de antrenare, educare, instruire si formare;

2. Examinarea la angajare/reangajare urmareste:

- determinarea si evaluarea gradului de reprezentare a structurilor aptitudinal-atitudinale si a modului cum acestea sunt dinamic angrenate in structura reala a profesiei.

3. Examinarea la mentinerea in functie (control periodic) urmareste:

- gradul de dezvoltare si perfectionare aptitudinala pe baza acumularii de experienta, gradul de conservare a functionalitatii structurii psiho-comportamentale diagnosticate anterior, evaluarea dinamicii factorilor psihici in raport de varsta, solicitarile locului de munca, tipul de transport;

- constatarea unor modificari ca: uzura precoce, oboseala cumulata etc., ce pot antrena disfuncții ale sistemului, atat la nivel aptitudinal (deficit de comutare a atentiei, deteriorarea capacitatii de organizare a activitatii, dificultati in luarea deciziei, afectarea psihomotricitatii), cat si la nivel atitudinal-caracterial (agresivitate sau anxietate, diminuarea activismului social si al sociabilitatii).

4. Examinarea la contestatie urmareste:

- masura in care ineficienta in plan aptitudinal-atitudinal constatata la examinarea anterioara s-a datorat unor cauze psihice structurale sau a fost de natura conjuncturala;

- daca se constata ca nivelul unora dintre aptitudini nu se ridica la gradul de dezvoltare necesar, individualizat si in functie de experienta profesionala;

- daca exista posibilitati compensatorii sau formative in plan aptitudinal;

- daca motivatia, echilibrul psihic, capacitatea de a se mobiliza etc. intervin favorizant in pastrarea calitatii comportamentului profesional.

5. Examinarea la sesizare/expertizare are caracter strict individualizat dependent de situatia care impune investigatia psihologica si va urmari stabilirea cauzelor comportamentului deviant sau a scaderii importante a eficientei profesionale.

ANEXA Nr. 5¹⁾

¹⁾ Anexa nr. 5 este reprodusa in facsimil.

Ministerul Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei
.....
(unitatea sanitara)
Nr. fisa/.....

FISA MEDICALA PERSONALA 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., judet/sector

Scoala/Unitatea angajatoare
functia, vechime in S.C. ani.

-----+
-----+

| Declar ca pana in prezent nu am avut pierderi de cunostinta.

| De asemenea, ma oblig sa anunt medicul de familie, ca prin natura serviciului
particip la |
| siguranta circulatiei.

|
|
|

..... |

|
examine | semnatura persoanei

-----+
-----+

CONCLUZIILE COMISIEI MEDICALE proces verbal nr. data
.....

Dg.
.....
.....

Avizul: APT/INAPT pentru

Recomandari:

.....
.....

Aviz valabil pana la data de

..... Presedintele comisiei -
semnatura, parafa

.....
.....

Antecedente personale

(se atesta de medicul internist pe baza fisei de consultatie sau pe baza adeverintei

eliberate
de medicul de familie)

* admiterea in scoala, angajare, reangajare, schimbare de functie, control periodic,
sesizare

1. MEDICINA INTERNA: nr. reg. data

.....

T.A. puls EKG

.....

Dg.

.....

.....

Propuneri APT/INAPT

Recomandari

.....

Medic

(semnatura

si parafa)

2. CHIRURGIE GENERALA: nr. reg. data

.....

Dg.

.....

.....

Propuneri APT/INAPT

Recomandari

.....

Medic

(semnatura

si parafa)

3. OFTALMOLOGIE: nr. reg. data

.....

Vedere OD = dupa corectie OD = cu

d

OS = OS = cu

d

camp vizual

.....

TIOD TIOS

.....

Simt cromatic: tabele pseudoizocromatice

.....

anomalouscop

.....

cromatoscop

.....

Dg.

.....

.....

Propuneri APT/INAPT

Recomandari

.....

Medic

(semnatura

si parafa)

4. ORL: nr. reg. data

.....

Vocea soptita - U. dr. m.
- U. stg. m.

Audiometrie:

Examen clinic obiectiv si functional

Dg.

.....
.....

Propuneri APT/INAPT

Recomandari

.....

Medic

(semnatura

si parafa)

5. NEUROLOGIE: nr. reg. data

.....

EEG pentru functiile din baremurile I si II

Dg.

.....
.....

Propuneri APT/INAPT

Recomandari

.....

Medic

(semnatura

si parafa)

6. PSIHIATRIE: nr. reg. data

.....

Dg.

.....
.....

Propuneri APT/INAPT

Recomandari

.....

Medic

(semnatura

si parafa)

GINECOLOGIE: nr. reg. data

.....

Dg.

.....
.....

Recomandari

.....

Medic

(semnatura

si parafa)

LABORATOR RADIOLOGIC: nr. reg. data

.....

Rx. pulmonar sau MRF

Rezultat

.....
.....

Alte examene radiologice

.....

Medic

si parafa)

(semnatura

LABORATOR ANALIZE MEDICALE: nr. reg. data

Examen serologic pentru lues buletin nr. data

Test HIV

Hemoleucograma completa

VSH

Glicemie

Calcemie

Uree

Creatinina

ALAT

ASAT

Lipide totale

Colesterol

Sumar urina

Medic

si parafa)

(semnatura

ALTE EXAMINARI DE SPECIALITATE (LA CERERE)

Dermatologie

Medic

si parafa)

(semnatura

Cardiologie

Medic

si parafa)

(semnatura

Gastroenterologie

Medic

si parafa)

(semnatura

Reumatologie

Medic

si parafa)

(semnatura

Ortopedie

Medic

si parafa)

(semnatura

Nr. data

AVIZ MEDICAL

Dl.(d-na) nascut(a) la data a fost examinat/reexaminat pentru (angajare, scolarizare, control periodic, schimbare functie, sesizare, contestatie) la data de cu fisa medicala personala tip siguranta circulatiei nr. pentru functia cu responsabilitate in siguranta circulatiei din cadrul unitatii

si a obtinut avizul:.....

Recomandari

Acest aviz poate fi contestat in termen de 30 zile de la luarea la cunostinta, putand beneficia de reexaminare, conform prevederilor legale in vigoare.

PRESEDINTELE COMISIEI (TERITORIALE SAU CENTRALE DE SIGURANTA CIRCULATIEI)

ANEXA Nr. 9*)

*) Anexa nr. 9 este reprodusa in facsimil.

CERTIFICAT MEDICAL MEDICAL FITNESS CERTIFICATE

Form with fields for: Numele si prenumele solicitantului, Numele de familie, Last name of applicant, Family name, Data nasterii, Locul nasterii, Date of birth, Place of birth, Sex, Nationalitate, Rank.

```

.....|
+-----+
|Adresa aplicantului          |
|Address of applicant        |
.....|.....|
+-----+
|Inaltimea          |Greutatea          |Tensiunea          |Pulsul          |Respiratia
|Height ..... m |Weight ..... Kg |Blood pressure .....|Pulse ..... |Respiration
.....|
+-----+

```

Rezultatele examenelor medicale
Results of medical examination

```

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

```

```

|Aplicantul este direct raspunzator de orice boala care este ascunsa la prezentul
examen |
|medical.

```

```

|The applicant is directly responsible of any illness which is hidden at the present
medical |
|examination.

```

```

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

```

```

|Numele si gradul medicului
|

```

|Name and degree of physician

|Adresa

|Address

|Autorizatia medicala

|Physician's certificate authority

-----+
Mentiuni medicale/psihologice

Medical/psychology lies

Data eliberarii certificatului medical

Date of issue of medical fitness certificate

Valabilitatea certificatului medical este de 2 ani

Valability of medical fitness certificate is 2 years

Semnatura medicului

Signature of physician

CERINTE MEDICALE (TRADUCERE)

-----+
|Pentru examinarea medicala toti solicitantii trebuie sa detina o atestare a
capacitatilor |

|fizice trecuta in Certificatul Medical de Sanatate, completat de un medic autorizat.

|Dovada examinarii trebuie sa stabileasca faptul ca solicitantii sunt intr-o conditie
fizica |

|satisfacatoare in vederea indeplinirii sarcinilor specifice si, in general, au toate

|aptitudinile fizice necesare pentru indeplinirea cerintelor profesiei de navigator.

In plus, |

|urmatoarele cerinte minime trebuie avute in vedere:

| a) Toti solicitanti trebuie sa aiba auzul intact pentru sunetele normale si sa fie
capabili|

| sa auda vocea soptita in urechea mai buna la 15 picioare distanta si in urechea
mai |

| slaba la 5 picioare (1 picior = 30,5 cm).

| b) Ofiterii de punte solicitanti trebuie sa aiba (cu sau fara ochelari) cel putin
20/20 |

| acuitate vizuala cu un ochi si cel putin 20/40 la celalalt. Daca solicitantul

poarta |

| ochelari el trebuie sa aiba vederea fara ochelari la cel putin 20/160 la ambii
ochi. |

| Ofiterii de punte solicitanti trebuie sa aiba, de asemenea, o perceptie normala
a |

| culorilor si sa fie capabili sa distinga culorile rosu, verde, albastru si

Art. 1. - (1) Comisiile teritoriale de siguranta circulatiei si navigatiei, denumite in continuare comisii teritoriale, sunt organizate si functioneaza in cadrul ambulatoriilor de specialitate din reseaua sanitara proprie a Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului si au ca atributie elaborarea avizelor de aptitudine medicala si psihologica pentru personalul din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei.

(2) Comisia teritoriala este constituita din:

- medic de specialitatea medicina interna;
- medic de specialitatea chirurgie generala;
- medic de specialitatea oftalmologie;
- medic de specialitatea O.R.L.;
- medic de specialitatea neurologie;
- medic de specialitatea psihiatrie;
- medic specialist de medicina muncii;
- seful laboratorului de psihologie;
- secretarul comisiei (cadru mediu sanitar, registrator medical).

Art. 2. - Comisia centrala de siguranta circulatiei si navigatiei este organizata si functioneaza in cadrul Spitalului Universitar "CF Witting" Bucuresti si are ca atributii rezolvarea contestatiilor pentru avizele medicale si psihologice de APT cu restrictii/INAPT elaborate de comisia teritoriala.

Art. 3. - Se aproba Regulamentul de organizare si functionare a comisiilor teritoriale medicale si psihologice de siguranta circulatiei si a navigatiei, prevazut in anexa nr. 11a).

Art. 4. - Se aproba Regulamentul de organizare si functionare a Comisiei centrale medicale si psihologice de siguranta circulatiei si navigatiei, prevazut in anexa nr. 11b).

ANEXA Nr. 1
[ANEXA Nr. 11a)]

REGULAMENT

de organizare si functionare a comisiilor teritoriale
medicale si psihologice de siguranta circulatiei si navigatiei

Art. 1. - La nivelul unui ambulatoriu de specialitate nu poate functiona decat o singura comisie teritoriala de siguranta circulatiei si a navigatiei, denumita in continuare comisie.

Art. 2. - (1) Comisia este coordonata de un presedinte desemnat de catre Directia de securitate medico-sociala si sanatate din cadrul Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului dintre membrii respectivei comisii de siguranta circulatiei si a navigatiei.

(2) Secretarul comisiei va fi desemnat din personalul angajat in compartimentul de siguranta circulatiei si a navigatiei, unde se pastreaza dosarele de siguranta circulatiei si navigatiei numerotate pentru fiecare persoana cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei. Aceste dosare individuale contin fisele medicale personale tip siguranta circulatiei si a navigatiei, conform modelului prezentat in anexa nr. 5, precum si avizul psihologic pentru persoana respectiva, conform modelului cuprins in anexa nr. 7.

(3) In cazul in care unul dintre membrii comisiei este indisponibil, presedintele comisiei va desemna temporar un inlocuitor dintre medicii de specialitate din ambulatoriu (sau psihologi), care participa la examinarile de siguranta circulatiei si a navigatiei.

Art. 3. - (1) Comisia se intruneste zilnic in vederea discutarii fiselor medicale sau a caietelor de examinare psihologica si pentru stabilirea avizelor medicale si psihologice.

(2) Comisia poate elabora avize, daca se intrunesc cel putin doua treimi din numarul membrilor.

(3) Hotararile luate sunt consemnate de secretarul comisiei intr-un registru de procese-verbale.

Art. 4. - Comisiile avizeaza medical si psihologic personalul care:

a) se prezinta la examenele de admitere in unitatile de pregatire pentru functii cu atributii in siguranta circulatiei si a navigatiei;

b) se angajeaza in functii cu atributii in siguranta circulatiei si navigatiei;

c) se transfera in functii cu atributii in siguranta circulatiei si navigatiei;

d) isi desfasoara activitatea in functii de siguranta circulatiei si navigatiei; in acest caz personalul este examinat periodic, la cerere, la sesizarea conducerii unitatii sau a organelor de control abilitate.

Art. 5. - (1) Comisia programeaza personalul la control periodic pentru anul urmator, pe baza tabelelor nominale transmise de angajatori comisiilor pana la data de 1 decembrie a anului in curs.

(2) Tabelele cuprind lista personalului din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei ale carui avize medicale si psihologice isi pierd valabilitatea in cursul anului urmator si vor avea urmatoarele rubrici: numar curent, numele si prenumele, codul numeric personal, functia din siguranta circulatiei si a navigatiei si locul de munca, vechimea in ani in functiile cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, data ultimului aviz primit.

(3) Comisia va inscrie in tabel data prezentarii personalului, esalonat pe toata durata anului urmator, restituind pana la data de 25 decembrie a anului curent cate un exemplar angajatorilor.

(4) Prin derogare de la aceste reglementari, personalul navigant roman imbarcat pe navele sub pavilion roman sau strain poate:

- sa efectueze examenele medicale si psihologice la sosirea in tara, daca la data programarii se afla pe o nava care era in afara tarii;
- sa efectueze controlul medical si/sau psihologic la alta comisie teritoriala de siguranta circulatiei si a navigatiei decat cea la care a fost programat, daca in momentul expirarii avizului de aptitudine isi desfasoara activitatea in zona de competenta a acesteia.

Art. 6. - (1) Persoanele fizice sau juridice care solicita examene medicale si psihologice pentru siguranta circulatiei si a navigatiei in afara programarilor vor depune aceste solicitari la fisierul de siguranta circulatiei si a navigatiei din cadrul ambulatorului de specialitate, care le va preda comisiei in vederea programarii.

(2) Pentru examinarile cu plata, prezentarea la examinare este conditionata de dovada platii tarifului in contul spitalului de care apartine comisia, cu cel mult o saptamana inainte de data prezentarii la examen, si de prezentarea adeverintei de boli cronice, emisa de medicul de familie (conform modelului prezentat in anexa nr. 10).

Art. 7. - Fiecare comisie teritoriala dispune de un fisier de siguranta circulatiei si a navigatiei in care se regasesc Registrul de evidenta a sigurantei circulatiei avand urmatoarele rubrici: numele si prenumele personalului cu atributii in siguranta circulatiei si a navigatiei, codul numeric personal, numarul dosarului personal de siguranta circulatiei si/sau al caietului psihologic, persoana juridica angajatoare, functia din siguranta circulatiei si a navigatiei, numele, prenumele, adresa si codul medicului de familie si concluzia examinarii.

Art. 8. - Comisiile pastreaza avizele inscrise pe fisa medicala personala tip siguranta circulatiei si/sau pe caietele de examinare psihologica, in fisierul propriu, fiind centralizate in Registrul de evidenta a sigurantei circulatiei si a navigatiei, care va fi actualizat permanent in functie de miscarile de personal, in format scris si electronic.

Art. 9. - Comisia elaboreaza avizul medical prin corelarea rezultatelor examenilor medicale efectuate in cabinetele de specialitate ale ambulatoriilor: medicina interna, chirurgie generala, oftalmologie, O.R.L., neurologie, psihiatrie, precum si a rezultatelor examenilor altor specialitati, efectuate in functie de individualitatea cazului examinat.

Art. 10. - Comisia elaboreaza avizul de aptitudine psihologica prin sinteza datelor obtinute prin anamneza, observatie asupra comportamentului si aplicarea probelor psihologice stabilite in raport de cerintele functiei si de scopul urmarit.

Art. 11. - In cadrul fisierului de siguranta circulatiei si a navigatiei exista evidenta operativa a inaptilor, care se consemneaza in registrul de evidenta a inaptilor pentru siguranta circulatiei si a navigatiei si care se completeaza pe baza avizelor de inapt comunicate de comisie, cu urmatoarele date: numele si prenumele, codul numeric personal, unitatea, functia, data examinarii, motivul inaptitudinii, avizul obtinut in urma reexaminarii la Comisia centrala de siguranta circulatiei si a navigatiei.

Art. 12. - Comisia prezinta conducerii spitalului referate lunare privind activitatea desfasurata, care contin urmatoarele informatii:

- numarul total de examinari;
- numarul de examinari pe tip de transport;
- numarul de examinari pe tipuri de examinari (scolarizare, angajare, schimbarea functiei, examinare periodica etc.);
- numarul de inapti, cu precizarea diagnosticului si a tipului de inaptitudine;
- numarul de avize restrictive, cu precizarea motivului restrictiei;
- numarul examenilor gratuite si numarul celor cu plata.

Art. 13. - Comisia va transmite Comisiei centrale de siguranta circulatiei si a navigatiei, conform reglementarilor in vigoare, dosarul de siguranta circulatiei si a navigatiei al persoanelor care solicita aprobare la directia de specialitate din Ministerul Transporturilor, Constructiilor si Turismului in vederea reexaminarii medicale sau psihologice, dupa primirea aprobarii in scris privind aceasta reexaminare.

Art. 14. - Comisiile pot elabora unul dintre urmatoarele avize de aptitudine/inaptitudine medicala si psihologica:

a) APT (medical, psihologic) pentru

.....
(functia din siguranta circulatiei si a navigatiei)

Acest aviz se elaboreaza pentru candidatii la examene in scoli si pentru personalul din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, care corespund medical si psihologic si pot fi scolarizati, angajati, reangajati, mentinuti ori schimbati in functia din siguranta circulatiei si a navigatiei;

b) APT cu restrictii (medical, psihologic) pentru

.....
(functia din siguranta circulatiei si a navigatiei)

Acest aviz restrictiv medical se elaboreaza pentru personalul cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, care prezinta afectiuni medicale si/sau chirurgicale ce limiteaza exercitarea functiei din siguranta circulatiei si a navigatiei la capacitate maxima.

Acest aviz restrictiv psihologic se elaboreaza pentru personalul cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei pentru diminuarea potentialului aptitudinal psihologic;

c) APT cu recomandari (medical, psihologic) pentru

.....

(functia din siguranta circulatiei si navigatiei)

Acest aviz se elaboreaza pentru personalul cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, pentru care medicii specialisti sau/si psihologii indica anumite recomandari in vederea exercitarii functiei din siguranta circulatiei si a navigatiei la capacitate maxima.

Recomandarile pot cuprinde si reducerea intervalului de timp dintre doua controale periodice, precum si dispensarizarea pentru anumite afectiuni cronice;

d) INAPT (medical, psihologic) pentru

.....
(functia din siguranta circulatiei si navigatiei)

Acest aviz se elaboreaza pentru candidatii la examene in scoli sau pentru personalul din transporturi, care nu corespund din punct de vedere medical si psihologic pentru scolarizare, angajare, reangajare ori mentinere in functia din siguranta circulatiei si navigatiei pentru care s-a solicitat examinarea;

e) INAPT TEMPORAR pentru
(functia din siguranta circulatiei si navigatiei)

Se va prezenta pentru

Art. 15. - Controlul medical si psihologic periodic, obligatoriu pentru personalul angajat in functii cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, se efectueaza la termenele stabilite in anexa nr. 2, cuprinzand lista functiilor cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei si conditiile de examinare medicala si psihologica.

Art. 16. - In cazul scolilor de pregatire profesionala pentru functiile cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei, autorizate de Ministerul Transporturilor, Constructiilor si Turismului, unde examenele medicale si psihologice constituie conditie obligatorie de admitere, programarea pentru examinare se face de comun acord intre comisie si conducerea scolii, la solicitarea scrisa a acesteia.

Art. 17. - Avizele medicale si psihologice se emit in conformitate cu prevederile prezentului ordin, in forma informatizata, si sunt transmise de secretariatul comisiei, prin posta, angajatorului, respectiv persoanei solicitante. Copiile acestor avize se pastreaza in baza de date a comisiilor, precum si intr-un registru cuprinzand datele de primire a documentatiei si de expediere a avizelor. Este interzisa eliberarea avizelor direct persoanelor examinate sau detinerea de documente de examinare de catre aceste persoane pe perioada examinarii.

Art. 18. - Avizele medicale si psihologice eliberate de comisia din reseaua proprie a Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului sau de unitati autorizate ori agreeate de acesta vor avea aplicate stampila unitatii, in tus violet, langa semnatura presedintelui comisiei, precum si stampila cu timbru sec aplicata in partea dreapta sus a avizului. Continutul si forma stampilei cu timbru sec vor fi identice cu cele ale stampilei cu tus.

Art. 19. - Pentru activitatea desfasurata in cadrul comisiei teritoriale membrii acesteia vor primi o indemnizatie de participare la comisie de 15% din salariul de baza al functiei de executie indeplinite.

ANEXA Nr. 11b)

REGULAMENT

de organizare si functionare a Comisiei centrale medicale si psihologice de siguranta circulatiei si navigatiei

Art. 1. - Comisia centrala medicala si psihologica de siguranta circulatiei si navigatiei este compusa din:

a) medici sefi de sectie de profil sau medici cu grad de medic primar, reprezentand cele 6 specialitati medicale de baza, prevazute in fisa de examinare medicala pentru siguranta circulatiei si navigatiei;

b) medici specialisti, care vor fi cooptati in comisia medicala si psihologica pentru precizarea diagnosticului unor afectiuni complexe ce au dus la inaptitudinea sau la avizul restrictiv al personalului din transporturi;

c) 5 psihologi principali, care vor solutiona contestatiile la avizele de profil ale comisiilor teritoriale;

d) un secretar.

Art. 2. - (1) Componenta Comisiei centrale de siguranta circulatiei si navigatiei (denumita in continuare Comisie centrala) este propusa de Directia de securitate medico-sociala si sanatate din cadrul Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului si aprobata prin ordin al ministrului.

(2) Comisia centrala este coordonata de un presedinte.

Art. 3. - Comisia centrala se intruneste in afara orelor de program, saptamanal sau ori de cate ori este nevoie, in prezenta a cel putin doua treimi din numarul membrilor sai.

Art. 4. - Comisia centrala prezinta directiei de specialitate din Ministerul Transporturilor, Constructiilor si Turismului planificarea activitatii lunare, precum si rapoartele de activitate lunara.

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

a) efectueaza reexaminarea medicala si psihologica a personalului care a primit avizul de inapt de la comisiile teritoriale, in baza:

- aprobarii directiei de specialitate din Ministerul Transporturilor, Constructiilor si Turismului;

- dosarului medical (psihologic) al solicitantului, transmis in baza aceleiasi aprobari de catre comisia teritoriala la care solicitantul a fost declarat inapt sau restrictionat medical ori psihologic;

b) emite avize de aptitudine sau inaptitudine, precum si avize restrictive care devin obligatorii atat pentru persoana examinata, cat si pentru unitatea angajatoare;

c) urmareste respectarea avizelor emise si evolutia cazurilor din punct de vedere medical si psihologic, inclusiv prin programarea personalului la o reexaminare ulterioara la un interval variabil, avand in vedere caracterizarea de la locul de munca si concluziile dispensarizarii teritoriale la unitatile retelei transporturilor;

d) elaboreaza semestrial sinteze cu privire la starea medicala si psihologica a personalului examinat la nivelul retelei sanitare a Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului si le transmite directiei de specialitate;

e) elaboreaza propuneri metodologice pentru imbunatatirea activitatii de examinare medicala si psihologica a personalului cu atributii in siguranta circulatiei si navigatiei;

f) efectueaza activitati de evaluare, monitorizare si autorizare in baza reglementarilor legale sau a dispozitiilor transmise de directia de specialitate din Ministerul Transporturilor, Constructiilor si Turismului.

Art. 6. - (1) In vederea reexaminarii medicale la Comisia centrala, persoanele cu aviz restrictiv sau de inaptitudine medicala vor fi in mod obligatoriu spitalizate pentru o perioada de maximum 7 zile in sectiile Spitalului Universitar "CF Witing" Bucuresti.

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

(3) Pentru reexaminarea psihologica, persoanele cu aviz de inaptitudine sau cu restrictii vor fi programate la Laboratorul de psihologie al Spitalului "CF Witing" Bucuresti si 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 atasata la dosarul medical individual in vederea elaborarii avizului medical.

Art. 8. - (1) Avizul medical se stabileste de Comisia centrala si se semneaza de presedintele acesteia.

(2) Avizul psihologic se stabileste de psihologul examinator, se semneaza de seful laboratorului pentru conformitate si se contrasemneaza de presedintele Comisiei centrale.

(3) Avizele medicale si psihologice eliberate de Comisia centrala vor avea aplicate stampila unitatii, in tus violet, langa semnatura presedintelui Comisiei centrale, precum si stampila cu timbru sec aplicata in partea dreapta sus a avizului. Continutul si forma stampilei cu timbru sec vor fi identice cu cele ale stampilei cu tus.

Art. 9. - Avizul stabilit de Comisia centrala, semnat de presedintele acesteia, se emite informatizat si se transmite comisiilor teritoriale, precum si persoanelor fizice sau juridice interesate, in termen de maximum 10 zile de la finalizarea examinarii, de secretariatul Comisiei centrale, iar avizele de inaptitudine si de retragere temporara din functiile de siguranta circulatiei si navigatiei se vor transmite, dupa caz, prin nota telefonica, telegrama, fax sau prin corespondenta, in maximum 24 de ore de la efectuarea examinarii.

Art. 10. - Ultimul aviz emis de Comisia centrala ramane definitiv si are valabilitate egala cu termenul de periodicitate de examinare. Avizul de aptitudine va fi luat in mod obligatoriu in considerare la examinarea periodica ulterioara.

Art. 11. - In cazuri exceptionale si bine motivate directorul directiei de specialitate din cadrul Ministerului Transporturilor, Constructiilor si Turismului poate aproba, inainte de expirarea termenului de valabilitate, reexaminarea medicala a persoanelor care au primit aviz de inaptitudine sau de restrictie.

Art. 12. - Pentru activitatea desfasurata in cadrul Comisiei centrale membrii acesteia vor primi o indemnizatie de participare la comisie de 15% din salariul de baza al functiei de executie indeplinite.

Instructiuni

din 24/03/2003

Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 364bis din
28/05/2003

privind examinarea medicala si psihologica a personalului
din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei
si a navigatiei

CAPITOLUL I Dispozitii generale

Art. 1. - Prezentele instructiuni privind examinarea medicala si psihologica a personalului din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei si a navigatiei - denumita in continuare siguranta circulatiei - stabilesc conditiile in care se efectueaza:

- a) examinarea medicala si psihologica periodica a personalului cu responsabilitati in siguranta circulatiei specifice fiecarui mod de transport;
- b) examinarea medicala si psihologica la angajarea in functii cu responsabilitati in siguranta circulatiei;
- c) examinarea medicala si psihologica la schimbarea locului de munca sau pentru participarea la cursuri de pregatire profesionala daca prin reglementari specifice fiecarui mod de transport aceste examene sunt prevazute in mod expres;
- d) controlul medical si psihologic la termenele de revizuire stabilite.

Art. 2. - Controlul medical si psihologic periodic, obligatoriu pentru personalul angajat in functii cu responsabilitati in siguranta circulatiei, la termenele stabilite in anexa nr. 2 "Lista functiilor cu responsabilitati in siguranta circulatiei si conditiile de examinare medicala si psihologica", se efectueaza in cabinetele de specialitate din policlinicile teritoriale ale Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, in laboratoarele de psihologie teritoriale, in situatii de exceptie la nivelul formatiei mobile sanitare (tren sanitar), precum si de catre Comisia medicala autorizata din Institutul National de Medicina Aeronautica si Spatiale "General doctor aviator Victor Anastasiu".

Art. 3. - Personalul din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei trebuie sa fie apt din punct de vedere medical si psihologic. Se considera a fi apte medical si psihologic pentru functiile din siguranta circulatiei persoanele care indeplinesc baremele de sanatate stabilite de Ministerul Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei pentru fiecare functie, conform anexei nr. 3 "Lista bolilor si a baremelor utilizate pentru avizarea medicala si psihologica a personalului cu responsabilitati in siguranta circulatiei".

Art. 4. - Dovada indeplinirii conditiilor de aptitudine medicala si psihologica conform respectivelor bareme se face prin avize medicale si psihologice eliberate de catre comisiile medicale si psihologice de siguranta circulatiei din cadrul policlinicilor teritoriale, centrelor de diagnostic si tratament, laboratoarelor de psihologie si al Spitalului nr. 1 Cai Ferate Witting Bucuresti, care apartin retelei sanitare proprii a Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, precum si de catre Comisia medicala autorizata din Institutul National de Medicina Aeronautica si Spatiale "General doctor aviator Victor Anastasiu".

Art. 5. - Avizele de aptitudine medicala sunt obligatorii si se obtin in urma examenilor clinice de specialitate si a investigatiilor paraclinice, precum si a probelor functionale stabilite in anexa nr. 4 "Metodele utilizate la examinarea medicala si metodologia de investigatie psihologica utilizata pentru personalul cu responsabilitati in siguranta circulatiei."

Art. 6. - (1) Prezentele instructiuni sunt obligatorii pentru unitatile aflate sub autoritatea sau in subordinea Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei.

(2) Pentru unitatile care nu se afla sub autoritatea sau in subordinea Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei respectarea prevederilor prezentelor instructiuni este conditie obligatorie pentru acordarea licentelor sau autorizatiilor de transport de catre autoritatile nationale, feroviare, rutiere, navale si aeriene aflate in subordinea Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei. Aceste autoritati vor colabora cu Directia medicala din cadrul Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei in vederea realizarii controlului aplicarii prezentelor instructiuni in respectivele unitati cu ocazia emiterii licentelor si/sau autorizatiilor de transport.

Art. 7. - Persoanele juridice angajatoare au urmatoarele obligatii:

- sa asigure prezentarea personalului angajat in transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei la examinarea medicala si/sau psihologica;
- sa respecte recomandarile comisiilor medicale si psihologice de siguranta circulatiei;
- sa utilizeze personalul cu responsabilitati in siguranta circulatiei, inclusiv in unitatile aflate in subordinea lor, numai conform avizelor medicale si psihologice detinute.

Art. 8. - Persoanele fizice care prin activitatea lor au responsabilitati in siguranta circulatiei au obligatia sa se prezinte la examinarea periodica medicala si/sau psihologica la data stabilita, conform programarii.

Art. 9. - (1) Examenle medicale si psihologice se efectueaza pe baza programarii intocmite in conformitate cu solicitarile scrise ale persoanelor juridice angajatoare, al caror personal este incadrat in functii cu responsabilitati in siguranta circulatiei.

(2) In vederea programarii controlului periodic, persoanele juridice angajatoare, mentionate la alin. (1), vor transmite in fiecare an comisiei teritoriale de siguranta circulatiei, pana la data de 1 decembrie a anului in curs, tabelele nominale, in dublu exemplar, cu personalul din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei, care are avize medicale si psihologice de aptitudine ce isi pierd valabilitatea in cursul anului urmator.

(3) Tabelele vor avea urmatoarele rubrici: numar curent, numele si prenumele, data nasterii, functia din siguranta circulatiei si locul de munca, vechimea in ani in functiile cu responsabilitati in siguranta circulatiei, data ultimului aviz primit.

(4) Comisia teritoriala de siguranta circulatiei va stabili programul de control periodic si va inscrie in tabelele permise data prezentarii personalului, esalonat pe toata durata anului, restituind pana la data de 25 decembrie cate un exemplar unitatilor respective.

(5) Prin derogare de la prevederile art. 10 si 11, personalul navigant roman imbarcat pe navele sub pavilion roman sau strain poate sa:

a) sa efectueze examenle medicale si psihologice la sosirea in tara, daca la data programarii se afla pe o nava care era in afara tarii;

b) sa efectueze controlul medical si/sau psihologic la alta comisie teritoriala de siguranta circulatiei decat cea la care a fost programat, daca in momentul expirarii avizului de aptitudine isi desfasoara activitatea in zona de competenta a acesteia.

(6) Pentru personalul nou-angajat sau trecut intr-o alta functie, cu responsabilitati in siguranta circulatiei, care nu a putut fi cuprins in tabelele prevazute la alin. (2), persoana juridica angajatoare va asigura examinarea medicala si psihologica inainte de exercitarea functiei.

Art. 10. - Respectarea programarii si prezentarea la controlul periodic medical si psihologic sunt obligatorii.

Art. 11. - In cazul scolilor de pregatire profesionala pentru functiile cu responsabilitati in siguranta circulatiei din subordinea Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, unde examenle medicale si psihologice constituie conditie obligatorie de admitere, programarea pentru examinare se face de comun acord intre comisia teritoriala de siguranta circulatiei si conducerea scolii, la solicitarea scrisa a acesteia.

Art. 12. - (1) Avizele medicale pentru personalul din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei vor fi inscise in fisele medicale personale tip siguranta circulatiei, conform modelului prezentat in anexa nr. 5.

(2) Avizele medicale pentru personalul navigant cu responsabilitati in siguranta circulatiei vor fi inscise in certificatul medical personal tip siguranta circulatiei, conform modelului prezentat in anexa nr. 9.

(3) Aceste fise, precum si avizele psihologice vor fi pastrate in fisierul comisiei de siguranta circulatiei din policlinicile teritoriale ale Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, fiind centralizate in Registrul de evidenta a sigurantei circulatiei, ce va fi actualizat in functie de miscarile de personal.

Art. 13. - Organele proprii de inspectie si control pentru siguranta circulatiei ale Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, respectiv Autoritatea Feroviara Romana - AFER, Autoritatea Rutiera Romana - A.R.R., Autoritatea Aeronautica Civila Romana (AACR) si Autoritatea Navala Romana (ANR), vor verifica prin sondaj:

a) respectarea programarii la examinarea periodica medicala si psihologica a personalului cu responsabilitati in siguranta circulatiei din unitatile aflate sub autoritatea lor;

b) ca accesul la functiile cu responsabilitati in siguranta circulatiei sa fie permis numai persoanelor apte din punct de vedere medical si psihologic, examinate conform prezentelor instructiuni;

c) ca utilizarea personalului cu responsabilitati in siguranta circulatiei de catre unitatile aflate in subordinea lor sa se faca numai conform avizelor medicale si psihologice detinute.

Art. 14. - Organele sanitare de inspectie si control ale Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei vor verifica:

a) corectitudinea si actualizarea completarii fiselor medicale personale tip siguranta circulatiei, a avizelor psihologice, precum si a Registrului de evidenta a sigurantei circulatiei de la policlinicile teritoriale;

b) concluziile comisiei teritoriale de siguranta circulatiei si Comisiei centrale de siguranta circulatiei, precum si modul de rezolvare a contestatiilor;

c) controlul Registrului de evidenta a inaptilor pentru functiile cu responsabilitati in siguranta circulatiei.

Art. 15. - Examinarea medicala si/sau psihologica la sesizare poate fi solicitata comisiei teritoriale de siguranta circulatiei, in scris, de catre conducatorii persoanelor juridice angajatoare sau de organele de inspectie si control pentru siguranta circulatiei, prevazute la art. 13, in afara controlului periodic, atunci cand se constata ca personalul din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei are comportament necorespunzator la locul de munca, a produs accidente de circulatie, prezinta afectiuni care influenteaza capacitatea de munca si/sau a beneficiat de concedii medicale prelungite de peste 45 de zile.

Art. 16. - Solicitarea examinarii la sesizare pentru comisia teritoriala de siguranta circulatiei si laboratorul de psihologie va fi insotita de o fisa personala, conform modelului prezentat in anexa nr. 6, valabila si pentru solicitarile de reexaminare in urma contestatiilor la Comisia centrala de siguranta circulatiei.

CAPITOLUL II

Metodologia de examinare si avizare medicala si psihologica

Art. 17. - Examinarea medicala si/sau psihologica se efectueaza periodic in scopul verificarii starii de sanatate, a gradului de dezvoltare a aptitudinilor si calitatilor psihice si fizice la persoanele cu responsabilitati in siguranta circulatiei, prevazute in anexa nr. 2.

Art. 18. - Personalul din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei se prezinta la policlinica teritoriala cu adresa de trimitere de la serviciul personal al persoanei juridice angajatoare catre comisia teritoriala de siguranta circulatiei. In aceasta adresa se specifica functia din siguranta circulatiei pentru care va fi examinat, precum si tipul de examinare medicala si/sau psihologica (angajare, control periodic, schimbare de functie, reangajare).

A. Examinarea medicala

Art. 19. - Examinarea medicala se efectueaza in cabinetele de specialitate, pentru functiile cu responsabilitati in siguranta circulatiei fiind obligatorie examinarea medicala in urmatoarele specialitati:

- medicina interna;
- chirurgie generala;
- oftalmologie;
- otorinolaringologie (O.R.L.);
- neurologie;
- psihiatrie.

Art. 20. - Examinarile clinice de specialitate mentionate la art. 19 vor fi completate in mod obligatoriu conform metodelor utilizate la examinarea medicala si metodologiei de investigatie psihologica, prin probe functionale specifice, prin investigatii paraclinice ale laboratorului de analize medicale si laboratorului de radiologie-imagistica, conform anexei nr. 4.

Art. 21. - Cu exceptia specialitatilor obligatorii mentionate la art. 19, in functie de individualitatea cazului examinat, pot fi solicitate consultatii interdisciplinare cu medici din alte specialitati medicale sau chirurgicale.

Art. 22. - Pentru femeile angajate in functiile cu responsabilitati in siguranta circulatiei este obligatoriu examenul ginecologic, in scop de prevenire a unor afectiuni maligne cu localizare genituala, precum si a altor afectiuni ginecologice care ar duce la limitarea capacitatii de munca.

B. Examinarea psihologica

Art. 23. - Examinarea psihologica se efectueaza, conform metodologiei prevazute in anexa nr. 4, in laboratoarele psihologice de specialitate feroviare si navale din reseaua sanitara proprie a Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, pentru personalul de siguranta circulatiei din sectorul feroviar si naval, la Institutul National de Medicina Aeronautica si Spatuala "General doctor aviator Victor Anastasiu", pentru personalul cu responsabilitati in siguranta circulatiei din sectorul aerian, si in laboratoare rutiere din reseaua sanitara proprie a Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei sau autorizate de Ministerul Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, pentru personalul de siguranta circulatiei din sectorul auto.

Art. 24. - Metodele de examinare si de elaborare a psihodiagnosticului in laboratoarele psihologice teritoriale si in Comisia centrala de siguranta circulatiei se stabilesc potrivit cerintelor functiei din siguranta circulatiei pentru care s-a solicitat examinarea.

Art. 25. - (1) Examinarea psihologica consta in: anamneza, observatie si aplicarea integral sau partial de teste, probe colective, probe individuale la aparate, completate cu analiza psihologica a randamentului la locul de munca si de consiliere psihologica.

(2) Examenul psihologic trebuie sa cuprinda minimum 5 probe (teste creion - hartie, aparate). Concluziile examenului psihologic vor fi inregistrate in caietul psihologic de catre psihologul examinator si vor fi transmise comisiei teritoriale de siguranta circulatiei, dupa modelul avizului psihologic prezentat in anexa nr. 7.

Art. 26. - Examenul psihologic trebuie sa urmareasca evaluarea capacitatilor cognitive (perceptie, memorie, gandire), a celor motrice (reactivitate, coordonare) si a celor integrative (atentie, emotivitate, motivatie, structura atitudinal-valorica) si, de asemenea, psihodiagnoza aptitudinal specifica de lucru prin simulatoare si aparate de testare psihologica asistata de calculator, conform functiei pentru care se solicita examinarea.

Art. 27. - Continutul examenului psihologic pentru personalul din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei este determinat si diferentiat potrivit scopului urmarit: scolarizare, angajare, schimbare de functie, control periodic, contestatie si la sesizare.

C. Avize, recomandari si contestatii

Art. 28. - Comisiile medicale si psihologice de siguranta circulatiei vor elabora unul dintre urmatoarele avize de aptitudine medicala si psihologica, semnate conform modelelor prezentate in anexele nr. 8 si 7:

a) APT (medical, psihologic) pentru

..... (functia din siguranta circulatiei)

Acest aviz se elaboreaza pentru candidatii la examene in scoli si personalul din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei care corespund medical si psihologic si pot fi scolarizati, angajati, reangajati, mentinuti sau schimbati in functia din siguranta circulatiei.

b) APT cu restrictii (medical, psihologic) pentru

..... (functia din siguranta circulatiei)

Acest aviz restrictiv medical se elaboreaza pentru personalul cu responsabilitati in siguranta circulatiei care prezinta afectiuni medicale si/sau chirurgicale, care limiteaza exercitarea functiei din siguranta circulatiei la capacitate maxima.

Acest aviz restrictiv psihologic se elaboreaza pentru personalul cu responsabilitati in siguranta circulatiei pentru diminuarea potentialului aptitudinal psihologic.

c) APT cu recomandari (medical, psihologic) pentru

..... (functia din siguranta circulatiei)

Acest aviz se elaboreaza pentru personalul cu responsabilitati in siguranta circulatiei pentru care medicii specialisti sau/si psihologii indica anumite recomandari in vederea exercitarii functiei din siguranta circulatiei la capacitate maxima.

Recomandarile pot cuprinde si reducerea intervalului de timp dintre doua controale periodice, precum si dispensarizarea pentru anumite afectiuni cronice.

d) INAPT (medical, psihologic) pentru

..... (functia din siguranta circulatiei)

Acest aviz se elaboreaza pentru candidatii la examene in scoli si personalul din transporturi care nu corespund din punct de vedere medical si psihologic pentru scolarizare, angajare, reangajare sau mentinere in functia din siguranta circulatiei pentru care s-a solicitat examinarea.

e) INAPT TEMPORAR pentru

..... (functia din siguranta circulatiei)

Se va prezenta pentru

.....
1. Acest aviz are caracter provizoriu si se emite in cazul internarilor in spital pentru afectiuni medicale si chirurgicale ce necesita tratament, concediu medical, recuperare medicala.

2. In caz de internare, o copie a biletului de iesire din spital se va anexa la fisa medicala personala tip siguranta circulatiei in vederea prezentarii la comisia teritoriala de siguranta circulatiei pentru elaborarea avizului medical de aptitudine/inaptitudine pentru functia din siguranta circulatiei.

3. Dupa aceasta perioada persoana respectiva se va prezenta pentru reexaminare la medicul specialist care a recomandat retragerea temporara.

Art. 29. - Aceste avize medicale si psihologice de aptitudine/inaptitudine se semneaza de catre presedintele comisiei teritoriale de siguranta circulatiei si se completeaza in 4 exemplare: un exemplar va fi pastrat la dosarul personal din fisierul de siguranta circulatiei, un exemplar va fi trimis persoanei juridice angajatoare, un exemplar va fi trimis dispensarului medical de statie de cale ferata, depou, triaj, port, aeroport, unde este arondat angajatul prin locul de munca, si un exemplar va fi trimis persoanei fizice examinate, care are obligatia sa anunte medicul de familie. Ultimele 3 exemplare vor fi trimise in termen de maximum 5 zile de la data semnarii de catre presedintele comisiei teritoriale de siguranta circulatiei.

Art. 30. - Avizul de INAPT TEMPORAR, care are caracter provizoriu, va fi urmat obligatoriu de un aviz cu caracter definitiv APT/INAPT, dupa rezolvarea afectiunii medicale care a determinat retragerea temporara.

Art. 31. - (1) In cazul unor avize de INAPT sau APT cu restrictii, comisia teritoriala de siguranta circulatiei va instiinta in termen de 24 de ore persoana juridica angajatoare, care ii va aduce la cunostinta aceasta angajatului.

(2) In aceste avize se vor mentiona posibilitatea de contestatie, termenul de efectuare a acesteia, precum si locul unde se va depune contestatia.

(3) Contestatia se poate face in termen de 30 de zile la directia de specialitate din cadrul Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, de catre persoanele juridice angajatoare, la solicitarea scrisa a persoanelor fizice care contesta avizul medical sau psihologic, si va fi insotita de o recomandare din partea unitatii angajatoare.

(4) Directia medicala va comunica acordul pentru reexaminarea medicala sau psihologica persoanei juridice angajatoare, Comisiei centrale de siguranta circulatiei si comisiei teritoriale de siguranta circulatiei.

(5) Comisia teritoriala de siguranta circulatiei va transmite Comisiei centrale de siguranta circulatiei, in termen de 30 de zile, documentatia medicala sau psihologica in care vor fi raportate motivele care au condus la stabilirea avizului contestat.

(6) Comisia centrala de siguranta circulatiei din Spitalul nr. 1 Cai Ferate Witting Bucuresti va comunica persoanei juridice angajatoare data programarii cazului pentru reexaminare.

(7) Dupa reexaminarea cazului la Comisia centrala de siguranta circulatiei, avizul medical si/sau psihologic definitiv va fi completat in doua exemplare, dintre care unul va fi pastrat de catre Comisia centrala de siguranta circulatiei si unul va fi trimis comisiei teritoriale de siguranta circulatiei, care a elaborat avizul initial si care va proceda in continuare conform prevederilor art. 29.

Art. 32. - Examinarea medicala si psihologica a personalului aeronautic din aviatia civila care detine/solicita o licenta aeronautica si este cuprins in functii care au efect direct sau indirect in siguranta zborului se efectueaza astfel:

- pentru personalul navigant cu brevet/certificat si licenta de functionare, personalul operativ de dirijare, control si informare a traficului aerian - CTA (pozitiile 125-139 din anexa nr. 2) examinarile sunt efectuate de catre o Comisie medicala autorizata din Institutul National de Medicina Aeronautica si Spatiala "General doctor aviator Victor Anastasiu", in baza reglementarilor internationale si nationale aplicabile;

- pentru personalul operativ de meteorologie aeronautica - POMA (pozitiile 140-190 din anexa nr. 2) examinarile sunt efectuate de catre comisiile medicale si psihologice apartinand policlinicilor din reseaua sanitara proprie a Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, dotate corespunzator si autorizate conform normelor legale in vigoare.

Art. 33. - La elaborarea instructiunilor privind examinarea personalului cu responsabilitati in siguranta navigatiei s-au avut in vedere prevederile conventiilor Organizatiei Internationale a Muncii privind examinarea medicala si psihologica:

- Conventia nr. 147/76 privind standardele minime la bordul navelor comerciale;
- Conventia nr. 73/46 privind examinarea medicala;
- Conventia nr. 164/87 privind protectia sanatatii si ingrijirea medicala (navigatori);
- Conventia ILO/WHO/D2/1997 "Ghid pentru organizarea examinarii medicale inainte de imbarcare si periodic pentru navigatori".

CAPITOLUL III

Dispozitii finale

Art. 34. - In cazul examinarii medicale si psihologice de siguranta circulatiei pentru admiterea in scoli, angajare, reangajare sau schimbarea din functie, medicul de familie din dispensarele de medicina generala din reseaua sanitara proprie va elibera o adeverinta medicala de boli cronice, care va fi prezentata comisiei teritoriale de siguranta circulatiei.

Art. 35. - (1) Medicii de familie care au inscrise pe lista proprie persoane cu responsabilitati in siguranta circulatiei sunt obligati sa comunice printr-o adeverinta medicala, conform modelului prezentat in anexa nr. 10, comisiilor teritoriale de siguranta circulatiei toate modificarile de sanatate care atrag incapacitatea temporara de munca (concediu medical sau internare) mai mare de 45 de zile.

(2) In functie de gravitatea afectiunii medicale sau/si chirurgicale care a determinat incapacitatea temporara de munca, comisia teritoriala de siguranta circulatiei va elabora unul dintre avizele medicale de aptitudine mentionate.

Art. 36. - (1) La recomandarea comisiilor medicale si psihologice teritoriale de siguranta circulatiei, persoanele declarate inapte, retrase temporar sau cu aviz restrictiv pentru siguranta circulatiei vor fi trimise pentru recuperare,

prin internare si tratament in spitale, centre de diagnostic si tratament, precum si in centre de recuperare a capacitatii de munca ale retelei sanitare proprii a Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei, sau vor beneficia de asistenta psihologica in vederea reorientarii profesionale in cadrul laboratoarelor de psihologie ale retelei sanitare proprii a Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei.

(2) La externarea din unitatile sanitare se vor face recomandari, in scris, personalului cu responsabilitati in siguranta circulatiei, pentru prezentarea obligatorie la comisile medicale si psihologice de siguranta circulatiei, in vederea reevaluarii aptitudinii medicale si psihologice, in cazul concediilor medicale mai mari de 45 de zile.

Art. 37. - Neprezentarea la controlul periodic la termenele precizate atrage retragerea temporara de la exercitarea functiei a personalului cu responsabilitati in siguranta circulatiei de catre conducatorul persoanei juridice angajatoare in baza comunicarii primite de la comisia teritoriala de siguranta circulatiei.

Art. 38. - In vederea definitivarii cercetarilor unor accidente sau evenimente grave in transporturi, la solicitarea politiei si a parchetului, unitatile sanitare din reseaua Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei sunt autorizate sa efectueze expertizarea medicala si/sau psihologica pentru persoanele care exercita functii din siguranta circulatiei.

Art. 39. - Controlul periodic medical si psihologic al functiilor cu responsabilitati in siguranta circulatiei pe grupe de varsta se va efectua astfel:

- pentru grupa de varsta cuprinsa intre 18-45 de ani controlul periodic se va efectua conform anexei nr. 2;
- pentru grupa de varsta 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 varsta peste 40 de ani la personalul din transporturile aeriene cu responsabilitati in siguranta circulatiei, controlul periodic medical se va efectua la un interval de 1 an, iar controlul psihologic la 3 ani.

Aceste controale se vor efectua in scopul depistarii precoce a afectiunilor medicale si psihologice.