

ORDIN nr. 447 din 24 martie 2003
pentru aprobarea Instrucțiunilor privind examinarea medicală și psihologică a
personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a
navigației, precum și organizarea, funcționarea și componența comisiilor
medicale și psihologice de siguranța circulației

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

Art. 1

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

Art. 2

(1)Prezentul ordin este obligatoriu pentru toate persoanele juridice al căror personal are responsabilități în siguranța circulației și a navigației, precum și pentru persoanele fizice care prin activitatea lor au responsabilități în siguranța circulației și a navigației.

(2)Prevederile prezentului ordin vor fi respectate de toate instituțiile publice, companiile naționale, societățile naționale, societățile comerciale, regiile autonome din subordinea sau de sub autoritatea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, de cele care obțin licența de transport de la autoritățile subordonate și de sub autoritatea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, precum și de societățile care dețin căi ferate industriale.

Art. 3

Anexele nr. 1-11 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 4

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

Art. 5

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

Art. 6

La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul ministrului lucrărilor publice, transporturilor și locuinței nr. **678/2002** pentru aprobarea Instrucțiunilor privind examinarea medicală și psihologică a personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța

circulației și a navigației, precum și organizarea, funcționarea și componența comisiilor medicale și psihologice de siguranța circulației, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 846 din 25 noiembrie 2002.

p. Ministrul lucrărilor publice, transporturilor și locuinței,
Ileana Tureanu,
secretar de stat

ANEXA nr. 1:**INSTRUCȚIUNI din 24 martie 2003 privind examinarea medicală și psihologică a personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației****CAPITOLUL I: Dispoziții generale****Art. 1**

Prezentele instrucțiuni privind examinarea medicală și psihologică a personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației și a navigației - denumită în continuare siguranța circulației - stabilesc condițiile în care se efectuează:

- a)** examinarea medicală și psihologică periodică a personalului cu responsabilități în siguranța circulației specifice fiecărui mod de transport;
- b)** examinarea medicală și psihologică la angajarea în funcții cu responsabilități în siguranța circulației;
- c)** examinarea medicală și psihologică la schimbarea locului de muncă sau pentru participarea la cursuri de pregătire profesională dacă prin reglementări specifice fiecărui mod de transport aceste examene sunt prevăzute în mod expres;
- d)** controlul medical și psihologic la termenele de revizuire stabilite.

Art. 2

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

Art. 3

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

Art. 4

Dovada îndeplinirii condițiilor de aptitudine medicală și psihologică conform respectivelor bareme se face prin avize medicale și psihologice eliberate de către comisiile medicale și psihologice de siguranța circulației din cadrul policlinicilor teritoriale, centrelor de diagnostic și tratament, laboratoarelor de psihologie și al Spitalului nr. 1 Căi Ferate Witting București, care aparțin rețelei sanitare proprii a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, precum și de către Comisia medicală autorizată din Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială "General doctor aviator Victor Anastasiu".

Art. 5

Avizele de aptitudine medicală sunt obligatorii și se obțin în urma examinărilor clinice de specialitate și a investigațiilor paraclinice, precum și a probelor funcționale stabilite în anexa nr. 4 "Metodele utilizate la examinarea medicală și metodologia de investigație psihologică utilizată pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației."

Art. 6

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

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

Art. 7

Persoanele juridice angajatoare au următoarele obligații:

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

Art. 8

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

Art. 9

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

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

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

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

(5) Prin derogare de la prevederile art. 10 și 11, personalul navigant român îmbarcat pe navele sub pavilion român sau străin poate să:

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

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

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

Art. 10

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

Art. 11

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

Art. 12

(1)Avizele medicale pentru personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației vor fi înscrise în fișele medicale personale tip siguranța circulației, conform modelului prezentat în anexa nr. 5.

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

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

Art. 13

Organele proprii de inspecție și control pentru siguranța circulației ale Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, respectiv Autoritatea Feroviară Română - AFER, Autoritatea Rutieră Română - A.R.R., Autoritatea Aeronautică Civilă Română (AACR) și Autoritatea Navală Română (ANR), vor verifica prin sondaj:

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

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

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

Art. 14

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

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

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

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

Art. 15

Examinarea medicală și/sau psihologică la sesizare poate fi solicitată comisiei teritoriale de siguranța circulației, în scris, de către conducătorii persoanelor juridice angajatoare sau de către organele de inspecție și control pentru siguranța circulației, prevăzute la art. 13, în afara controlului periodic, atunci când se constată că personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației are comportament necorespunzător la locul de muncă, a produs accidente de circulație, prezintă afecțiuni care influențează capacitatea de muncă și/sau a beneficiat de concedii medicale prelungite de peste 45 de zile.

Art. 16

Solicitarea examinării la sesizare pentru comisia teritorială de siguranța circulației și laboratorul de psihologie va fi însoțită de o fisă personală, conform modelului prezentat în anexa nr. 6, valabilă și pentru solicitările de reexaminare în urma contestațiilor la Comisia centrală de siguranța circulației.

CAPITOLUL II: Metodologia de examinare și avizare medicală și psihologică**Art. 17**

Examinarea medicală și/sau psihologică se efectuează periodic în scopul verificării stării de sănătate, a gradului de dezvoltare a aptitudinilor și calităților psihice și fizice la persoanele cu responsabilități în siguranța circulației, prevăzute în anexa nr. 2.

Art. 18

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

SECȚIUNEA A: Examinarea medicală**Art. 19**

Examinarea medicală se efectuează în cabinetele de specialitate, pentru funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației fiind obligatorie examinarea medicală în următoarele specialități:

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

Art. 20

Examinările clinice de specialitate menționate la art. 19 vor fi completate în mod obligatoriu conform metodelor utilizate la examinarea medicală și metodologiei de investigație

psihologică, prin probe funcționale specifice, prin investigații paraclinice ale laboratorului de analize medicale și laboratorului de radiologie-imagistică, conform anexei nr. 4.

Art. 21

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

Art. 22

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

SECȚIUNEA B: Examinarea psihologică**Art. 23**

Examinarea psihologică se efectuează, conform metodologiei prevăzute în anexa nr. 4, în laboratoarele psihologice de specialitate feroviare și navale din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, pentru personalul de siguranța circulației din sectorul feroviar și naval, la Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială "General doctor aviator Victor Anastasiu," pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației din sectorul aerian, și în laboratoare rutiere din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței sau autorizate de Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, pentru personalul de siguranța circulației din sectorul auto.

Art. 24

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

Art. 25

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

(2) Examenul psihologic trebuie să cuprindă minimum 5 probe (teste creion - hârtie, aparate). Concluziile examenului psihologic vor fi înregistrate în caietul psihologic de către psihologul examinator și vor fi transmise comisiei teritoriale de siguranța circulației, după modelul avizului psihologic prezentat în anexa nr. 7.'

Art. 26

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

Art. 27

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

SECȚIUNEA C: Avize, recomandări și contestații**Art. 28**

Comisiile medicale și psihologice de siguranța circulației vor elabora unul dintre următoarele avize de aptitudine medicală și psihologică, semnate conform modelelor prezentate în anexele nr. 8 și 7:

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

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

b) APT cu restricții (medical, psihologic) pentru
(funcția din siguranța circulației)

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

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

c) APT cu recomandări (medical, psihologic) pentru
(funcția din siguranța circulației)

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

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

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

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

e) INAPT TEMPORAR pentru
(funcția din siguranța circulației)

Se va prezenta pentru

1. Acest aviz are caracter provizoriu și se emite în cazul internărilor în spital pentru afecțiuni medicale și chirurgicale ce necesită tratament, concediu medical, recuperare medicală.

2. În caz de internare, o copie a biletului de ieșire din spital se va anexa la fișa medicală personală tip siguranța circulației în vederea prezentării la comisia teritorială de siguranța

circulației pentru elaborarea avizului medical de aptitudine/inaptitudine pentru funcția din siguranța circulației.

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

Art. 29

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

Art. 30

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

Art. 31

(1) În cazul unor avize de INAPT sau APT cu restricții, comisia teritorială de siguranța circulației va înștiința în termen de 24 de ore persoana juridică angajatoare, care îi va aduce la cunoștință aceasta angajatului.

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

(3) Contestația se poate face în termen de 30 de zile la direcția de specialitate din cadrul Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, de către persoanele juridice angajatoare, la solicitarea scrisă a persoanelor fizice care contestă avizul medical sau psihologic, și va fi însoțită de o recomandare din partea unității angajatoare.

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

(5) Comisia teritorială de siguranța circulației va transmite Comisiei centrale de siguranța circulației, în termen de 30 de zile, documentația medicală sau psihologică în care vor fi raportate motivele care au condus la stabilirea avizului contestat.

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

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

Art. 32

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

- pentru personalul navigant cu brevet/certificat și licență de funcționare, personalul operativ de dirijare, control și informare a traficului aerian - CTA (pozițiile 125-139 din anexa nr. 2) examinările sunt efectuate de către o Comisie medicală autorizată din Institutul Național de

Medicină Aeronautică și Spațială "General doctor aviator Victor Anastasiu", în baza reglementărilor internaționale și naționale aplicabile;

- pentru personalul operativ de meteorologie aeronautică - POMA (pozițiile 140-190 din anexa nr. 2) examinările sunt efectuate de către comisiile medicale și psihologice aparținând policlinicilor din rețeaua sanitară proprie a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, dotate corespunzător și autorizate conform normelor legale în vigoare.

Art. 33

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

- Convenția nr. 147/76 privind standardele minime la bordul navelor comerciale;
- Convenția nr. 73/46 privind examinarea medicală;
- Convenția nr. 164/87 privind protecția sănătății și îngrijirea medicală (navigatori);
- Convenția ILO/WHO/D2/1997 "Ghid pentru organizarea examinării medicale înainte de îmbarcare și periodic pentru navigatori".

CAPITOLUL III: Dispoziții finale

Art. 34

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

Art. 35

(1) Medicii de familie care au înscrise pe lista proprie persoane cu responsabilități în siguranța circulației sunt obligați să comunice printr-o adeverință medicală, conform modelului prezentat în anexa nr. 10, comisiilor teritoriale de siguranța circulației toate modificările de sănătate care atrag incapacitatea temporară de muncă (concediu medical sau internare) mai mare de 45 de zile.

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

Art. 36

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

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

Art. 37

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

Art. 38

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

Art. 39

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

- pentru grupa de vârstă cuprinsă între 18-45 de ani controlul periodic se va efectua conform anexei nr. 2;
- pentru grupa de vârstă peste 45 de ani controlul periodic medical se va face la un interval de 1 an, iar controlul psihologic la 3 ani;
- pentru grupa de vârstă peste 40 de ani la personalul din transporturile aeriene cu responsabilități în siguranța circulației, controlul periodic medical se va efectua la un interval de 1 an, iar controlul psihologic la 3 ani.

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

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 364 bis din data de 28 mai 2003

ANEXA nr. 2:

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

Nr. Crt.	Ramura de transport, denumirea funcției și locul de muncă	Examenul medical și periodicitatea		Ex. psihologic și periodicitatea		Bareme utilizate pentru avizare medico-psihologică la control periodic			
		Bareme utilizate la admiterea în școala și debut în funcție	Controlul periodic	Admitere în școală și debut în funcție	Control periodic	Condiții 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 FERROVIAR ȘI CU METROUL								
1	Acar *	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
2	Mecanic drezină pantograf	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
3	Conducător tren ajutor, conducător tren macara	II	2 ani	II	5 ani II	II	III	III	III
4	Conducător tren **	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
5	Dispecer (linii, tunele, construcții speciale, semnalizare, bloc, electroenergetician) ***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
6	Dispecer circulație M	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
7	Dispecer energetic feroviar	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
8	Dispecer energetic feroviar șef	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III

9	Electromecanic SCB, Electroenergetician specialist ***	II	2 ani	II	5 ani III	III	III	III	III
10	Electromecanic SCB, IFTE (întreținere LC),TTR	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
11	Frânar	I	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
12	Impieगत de mișcare, Impieगत de mișcare metrou, Șef tura mișcare	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II
13	Conducător vagon motor, Revizor cale tunel ***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
14	Macaragiu tren ajutor, macaragiu tren intervenție	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
15	Magaziner tranzit, magaziner comercial	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
16	Maistru lucrări arta, sudura căii	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
17	Maistru linii, maistru arta (in activitatea de construcții CF)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
18	Maistru (linii, tunele, sudura căii 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	Mașinist lucrări cale și 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 și funcția de mecanic locomotiva și REM, Instructor iscare metrou	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
23.	Mecanic instructor care nu este apt pentru a exercita funcția de mecanic locomotiva și REM	II	2 ani	II	5 ani III	IV	IV	IV	IV
24	Mecanic locomotive REM, Mecanic ajutor REM	I	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
25	Mecanic mașini grele de cale, mecanic ajutor mașini grele de cale	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
26	Mecanic mașini grele sudura caii, mecanic ajutor mașini grele sudura caii	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
27	Montator I (SCB, TTR, IFTE)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
28	Operator circulație M (din regulatorul de trafic)	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
29	Operator miscare, operator tracțiune ***	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
30	Păzitor bariera	I	2 ani	II	5 ani III	III	II	II	II
31	Picher	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
32	Responsabil SC *****	I	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
33	Revizor ace	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II
34	Revizor cale, revizor puncte periculoase, revizor cale și puncte periculoase. Revizor cale și șine de contact ***	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II

35	Revizor locomotiva și REM ***	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
36	Revizor tehnic vagoane	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
37	Sudor întreținere cale și aparate cale	III	2 ani	III	5 ani II	III	III	III	III
38	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 întreținere lucrări arta, sef echipa întreținere cale	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
41	Sef echipa întreținere cale, lucrări de arta***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
42	Sef formație linii, tunele ***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
43	Sef manevra, inclusiv din exploatarea instalației WSSB	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
44	Sef stație, sef stație adjunct, sef stație rezerva	III	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
45	Sef stație, sef stație adjunct, sef stație 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 desemnată să conducă permanent și efectiv activitatea de transport și/sau persoana cu atribuții specifice de siguranța circulației (profesor legislație)	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	III	II
50	Conducător auto transport intern de persoane în interes public	I	I an	II	3 ani II	II	II	III	II
51	Conducător auto transport intern de marfă	I	I an	I	4 ani III	II	II	III	II
52	Conducător auto transport internațional de persoane și marfa;	II	I an	I	3 ani I	II	II	III	II
53	Conducător auto transporturi speciale interne și internaționale (mărfuri periculoase, transport agabaritic, transport de valori etc.)	I	I an	I	3 ani I	II	II	III	II
54	Instructor de conducere auto	I	I an	I	3 ani III	II	II	III	II

	III. TRANSPORTURI NAVALE								
55	Căpitan de cursa lungă	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	II
56	Căpitan de nava de pescuit oceanic	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	II
57	Ofițer maritim de punte I	I	anual	I	3 ani II	III	III	II	II
58	Ofițer maritim de punte II	I	anual	I	3 ani II	III	III	II	II
59	Ofițer maritim de punte III	I	anual	I	3 ani II	III	III	II	II
60	Ofițer maritim de punte aspirant	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
61	Șef mecanic maritime	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
62	Ofițer mecanic maritim I	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
63	Ofițer mecanic maritim II	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
64	Ofițer mecanic maritim III	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
65	Ofițer mecanic maritim aspirant	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
66	Ofițer electrician maritim I	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
67	Ofițer electrician maritim II	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
68	Ofițer electrician maritim III	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
69	Ofițer electrician maritim aspirant	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
70	Pilot de mare larga	I	anual	II	3 ani II	III	III	III	III
71	Pilot de port maritim	I	anual	II	3 ani II	II	III	II	II
72	Pilot de port aspirant	I	anual	II	3 ani II	II	III	II	II
73	Căpitan dragor maritim	I	anual	II	3 ani III	II	II	II	II
74	Șef dragor maritim	II	anual	II	3 ani III	III	III	III	III
75	Dragor maritime	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III
76	Șef mecanic fluvial și maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III
77	Ofițer mecanic fluvial și maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III

78	Ofițer electrician fluvial și maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	IV	IV	IV	III
79	Căpitan maritim portuar	II	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
80	Ofițer de punte maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III
81	Căpitan de cutter de croaziera	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III
82	Secund de cutter de croaziera	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III
83	Căpitan pentru navigație fluvială internațională A (pe tot parcursul Dunării)	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
84	Căpitan pentru navigație fluvială internațională B (pe sectorul Km 0-1075)	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
85	Ofițer fluvial pentru navigație fluvială internațională	I	anual	I	3 ani II	II	II	II	II
86	Șef mecanic fluvial și maritim portuar	I	anual	II	3 ani III	II	II	II	III
87	Ofițer mecanic fluvial și maritim portuar	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III
88	Ofițer electrician fluvial și maritim portuar	II	anual	I	3 ani II	IV	IV	IV	III
89	Căpitan dragor fluvial și de ape interioare navigabile	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III
90	Șef dragor fluvial și de ape interioare navigabile	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III
91	Dragor fluvial și de ape interioare navigabile	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III
92	Pilot de Dunăre maritimă	II	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
93	Pilot de Dunăre maritimă aspirant	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	II
94	Pilot de canal	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	II

95	Pilot de canal aspirant	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	III
96	Șef de echipaj maritim	II	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
97	Conducător de șalupa maritimă	I	anual	II	3 ani II	II	III	II	II
98	Timonier maritime	I	anual	II	3 ani II	II	III	II	II
99	Marinar	I	anual	III	5 ani IV	III	IV	IV	III
100	Pompagiu; fitter	I	anual	III	5 ani IV	II	III	III	III
101	Motorist; fochist	I	anual	III	5 ani IV	II	III	III	III
102	Șef electrician; electrician de bord	II	anual	II	3 ani III	III	III	IV	III
103	Cameristă	II	2 ani	III	5 ani III	III	III	III	III
104	Recepționar	II	2 ani	III	5 ani III	III	III	III	III
105	Bucătar	II	2 ani	III	5 ani III	III	III	III	III
106	Brutar	II	2 ani	III	5 ani III	III	III	III	III
107	Conducător de șalupa fluvială	I	anual	II	5 ani II	III	III	III	III
108	Cârmaci	I	anual	II	5 ani III	II	III	III	III
109	Șef de echipaj fluvial			II	5 ani III				
110	Controlor trafic ecluze	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
111	Operatori mecanici ecluze	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
112	Operatori electricieni ecluze	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
113	Electromecanici telecomunicații ecluze	I	anual	II	5 ani III	II	II	II	II
114	Timonier fluvial	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
115	Ospătar	II	2 ani	III	5 ani III	III	III	III	III
116	Strungar-sudor de bord	I	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III
117	Lemnar de bord	I	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III
118	Personal medico-sanitar	II	2 ani	III	5 ani IV	III	III	III	III
119	Inginer frigotehnist	II	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III
120	Tehnician frigotehnist	II	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III

121	Mecanic frigotehnist	II	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III
122	Ofițer radiotelegrafist; operator de radiocomunicații (GMDSS)	I	anual	I	3 ani II	III	III	IV	III
123	Scafandru	I	6 luni	I	3 ani II	II	II	II	III
124	Macaragiu pe macara plutitoare	I	anual	II	3 ani III	II	II	II	III

	IV TRANSPORTURI AERIENE								
	<i>A) Personal navigant cu brevet/certificat și licența de funcționare:</i>								
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	Însoțitor de bord*								
134	Inginer de recepție și control*								
135	Parașutist profesionist*								
	<i>B) Personal aeronautic nenavigant cu certificat/brevet și licența de funcționare:</i>								
	<i>i) personal operativ de dirijare, control și informare a traficului aerian - CTA:</i>								
136	Controlor non-radar autorizat pentru organele de trafic aerian non radar*								
137	Operator (controlor) radar autorizat pentru organele de trafic aerian radar*								
138	Controlor trafic aerian dirijare sol								

139	Controlor informare autorizat pentru organele de control și informare a traficului aerian								
<i>ii) personal operativ de meteorologie aeronautica POMA:</i>									
140	Meteorolog aeronautic observator pentru stațiile/birourile meteorologice de aerodrom	II	2/1 ani	I	5II	III	III	III	III
141	Meteorolog aeronautic asistent pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centrele meteorologice aeronautice:	II	2/1 ani	I	5II	III	III	III	III
142	Meteorolog aeronautic prognosticist pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centre meteorologice aeronautice	II	2/1 ani	I	5II	III	III	II	II
<i>iii) personal operativ de protecție tehnică a navigației aeriene - CNS:</i>									
143	Inspectori și personal de specialitate, experți din administrațiile centrale din aviația civilă	III	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
144	Sef secție 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/formație de lucru	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV
148	Inginer cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
149	Subinginer cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III

150	Maistru cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
151	Electromecanic cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
152	Electronist cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
153	Electrician cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III
154	Mecanic cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
<i>iv) personal operativ de telecomunicații aeronautice - CNS:</i>									
155	Sef centru/sef tura la Centrul național de telecom. aeronautice	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	III
156	Sef stație telecomunicații aeronautice	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	IV
157	Operatoarele comunicații aeronautice	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	IV
<i>v) personal tehnic aeronautic cu certificat/brevet și licența de funcționare:</i>									
158	Inspectori și personal de specialitate din administrațiile centrale ale unităților de aviație civila	III	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
159	Sef secție	II	2/1 ani	-	-	III	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/formație de lucru	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
163	Inginer cu certificat-brevet și licența de funcționare	II	2-1 ani	-	-	HI	III	III	IV

164	Subinginer cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV
165	Maistru cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV
166	Structurist	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
167	Mecanic avion celula motor	II	2/1 ani	-	-	III	IV	III	III
168	Mecanic avion IEAB	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	III
169	Mecanic avion radiolocație	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	III
170	Mecanic avion agregate	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III
171	Mecanic avion sisteme și echipamente	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	IV
172	Inspector/agent handling tehnic la escała	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
173	Dispecer zbor	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
174	Dispecer sol	I	2/1 ani	-	-	II	II	II	II
175	Inspector/control or/agent terminal, rampa	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
<i>C) Personal aeroportuar inclus in siguranța circulației fără certificat/brevet și licența de funcționare eliberate de Autoritatea aeronautica:</i>									
176	Șofer (pasageri, marfa, mijloace tehnice aeroportuare, autospeciale)	I	1 an	I	3 ani I	II	II	II	II
177	Revizor tehnic	II	2/1 ani	I	3 ani II	III	III	III	III
178	Mecanic auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
179	Electromecanic autor	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
180	Electrician auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
181	Mecanic mașini utilaje	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
182	Mecanic grupuri electrogene	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
183	Tractorist	II	2/1 ani	II	3 ani III	III	II	II	II
184	Mașinist	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
185	Stivuitorist	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III

186	Jonctor	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
187	Electrician (balizaj, joasă-înaltă tensiune)	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
188	Electromecanic telecomunicații	I	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
189	Pompier	I	2 ani	-	-	II	III	III	III
190	Operator securitate aeronautica	I	2/1 ani	I	3 ani II	II	II	III	III

NOTĂ:**CAPITOLUL I: TRANSPORT FERROVIAR ȘI CU METROUL**

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

** Cu excepția conducătorului de bagaje.

*** Funcții din activitatea de exploatare a metroului.

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

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

CAPITOLUL IV: TRANSPORTURI AERIENE

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

NOTĂ PRIVIND EXIGENȚA BAREMELOR PSIHOLOGICE

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

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

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

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

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

ANEXA nr. 3:

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

NR. CRT.	BOLI ȘI DEFICIENȚE PSIHO - FIZICE	BAREME UTILIZATE LA AVIZAREA MEDICALA ȘI PSIHOLOGICA			
		BAREM I	BAREM II	BAREM III	BAREM IV
A	B	1	2	3	4
	I. BOLI GENERALE				
1.	Tuberculoza pulmonara sau extrapulmonara				
	a) activa	INAPT	RETRAS CU APRECIERE DUPĂ EXTERNARE		
	b) sechelara - fără tulburări funcționale	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		APT	
	- cu tulburări funcționale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE 6 LUNI		
2.	Afecțiuni proliferative neoplazice (inclusiv tumora cu mieloplaxe, leucoze, limfoame)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI IN FUNCȚIE DE STADIALIZARE TNM ȘI GRADING		
3.	Gronulomatoze primare și secundare	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
4.	SIDA	INAPT			
	II. BOLI INTERNE				
5.	Boli reumatismale				
	Inflamatorii cronice: spondilita anchilopoetica, poliartrita reumatoida: - fără afectare funcțională	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		
	- cu afectare funcțională	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
6.	Inflam. degenerative: boala artrozica, periartrita scapulo - humerala, cu tulburări neurologice.	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		
7.	Astm bronșic				
	a) cu crize rare și probe ventilatorii statice normale între crize	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) Astm bronșic cu crize frecvente	INAPT			

8.	Bronșita cronică				
	a) simplă	APT			
	b) supurată, recurentă, sau persistentă	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
9.	Bronho-pneumopatia obstructivă cronică (BPOC)				
	- cu tulburări funcționale ușoare	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	- cu tulburări funcționale moderate sau severe	INAPT			
10.	Pneumoconioze, sechele pleuro-pulmonare (post Tbc, post inflamatorii, post chirurgicale) cu disfuncție ventilatorie externă:				
	- importantă	INAPT		APT	
	- ușoară	INAPT	APT		
11.	Supurații pulmonare*	INAPT TEMPORAR (RETRAS)			
12.	Endocardite infecțioase (toate formele) **	INAPT			
13.	Valvulopatii, cardiopatii congenitale complexe***	INAPT			APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
14.	Cardiomiopatii cronice	INAPT			APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
15.	Cardiopatie ischemică				
	a) nedureroasă (ischemia silențioasă tranzitorie sau stabilă, insuficiența cardiacă ischemică cu cord dilatat sau de dimensiuni normale, tulburări de ritm, etc.)	INAPT			APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) dureroasă				
	- angor de efort stabil				
	- cu crize rare	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	- cu crize frecvente	INAPT			
	- angina instabilă (angor de novo, angor agravat, angina spontană/ angina variantă)	INAPT			
- infarct miocardic vechi (peste 3 luni)	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI		

	- infarct miocardic acut	INAPT	RETRAS PENTRU INTERNARE
16.	Aritmii		
	a) tahicardie sinusala cu peste 120 bătăi/minut (2 examinări la 3 zile)	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) bradicardie sinusala cu sub 50 bătăi/minut	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	c) Fibrilația atriala cronică	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
	d) Fibrilație 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.	Tulburări de conducere		
	a) Blocuri majore de ramura dreapta	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	b) Blocuri majore de ramura stânga	INAPT	
	c) Blocuri minore și de arborizatii	APT	
	d) Sindroame de preexcitatie	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	e) Blocuri atrioventriculare grad II, III	INAPT	
18.	Pericardita constrictiva	INAPT	
19.	Vasculopatii arteriale și arteriolare		
	a) Funcționale	INAPT	RETRAS APT
	b) Organice	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
20.	Farmacodependenta (tratament cronic cu anticoagulant)	INAPT	
21.	HIPERTENSIUNE ARTERIALA		
	TA normala: 140-90 mm Hg indiferent de vârsta		
	A. esențiala		

	a) Stadiul I	INAPT	APT	
	b) Stadiul II	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	c) Stadiul III	INAPT		
	B. secundara	EVALUARE INDIVIDUALĂ ÎN FUNCȚIE DE BOALA DE BAZĂ ȘI VALOAREA TA		
	C. cu evoluție accelerata	INAPT		
22.	Hipotensiune arteriala (sub 100 mm Hg sistolica)	INAPT RETRAS		
23.	Insuficienta cardiaca (indiferent de grad și de forma etiologica)	INAPT		
24.	Ulcer gastric și/sau duodenal acut			
	a) Cu localizare unica și necomplicata	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) Cu localizare multipla și/sau complicata	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
25.	Suferințe post stomac operat sdr. post prandial precoce, sdr. post prandial tardiv, sdr. de ansa aferenta:			
	- ușoare:	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	- moderate/severe:	INAPT		
	- ulcer peptic postoperator:	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
26.	Eterocolopatii cronice			
	a) fără malnutriție	APT		
	b) cu malnutriție	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
27.	Rectocolita ulceroasa și ulcero-hemoragica	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
28.	Hepatita cronica****			
	a) persistenta și moderat activa	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) Intens activa (agresiva)	INAPT		
29.	Ciroza hepatica	INAPT		
30.	Pancreatita			
	a) Acuta	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI

	b) Cronica recidivanta	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
31.	Nefropatii cronice difuze sau focale, uni-sau bilaterale			
	A) Acute: glomerulonefrite acute, pielonefrite acute	INAPT	RETRAS PENTRU INTERNARE ȘI EVALUARE DUPĂ VINDECAREA BOLII	
	B) Cronice: glomerulonefrite cronice, pielonefrite cronice			
	a) fără insuficiența renală	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) cu insuficiența renală			
	- ușoară*****	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
	- moderată sau severă	INAPT		
32.	Anemii			
	a) aplastice	INAPT		
	b) hipocrome, hemolitice, macrocitare	INAPT	RETRAS ȘI EVALUARE DUPĂ TERMINAREA TRATAMENTULUI	
33.	Sindroame hemoragipare	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
34.	Diabetul zaharat			
	A) Idiopatic			
	a) insulinodependent - fără complicații	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
	- cu complicații*****	INAPT		
	b) insulinoinddependent - fără complicații	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI	
	- cu complicații*****	INAPT		
	B) Secundar	INAPT		EVALUARE DUPĂ TRATAMENTUL BOLII DE BAZĂ
	III. BOLI OFTALMOLOGICE			
35.	Sechele cicatriciale inclusiv ale polului interior cu	INAPT	APT CU AV> 1/3 ȘI REEXAMINARE LA	

	diminuarea ale acuității vizuale după aprecierea acuității vizuale restante			3 LUNI
36.	Atrofia nervilor optici cu modificarea acuității vizuale și a câmpului vizual	INAPT		APT CU AV> 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
37.	Neuropatia optica juxtabulbara	INAPT		APT CU AV> 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
38.	Hemeralopia esențiala	INAPT		
39.	Retinopatia pigmentară	INAPT		APT CU AV> 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
40.	Glaucom:			
	a) congenital și juvenil	INAPT		
	b) cu unghi deschis compensat acuitate vizuala 1 și 1/2 și câmp vizual (mărirea petei oarbe)	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	c). cu unghi deschis compensat acuitate vizuala 1/2 și 1/3 și câmp vizual afectat mai mult de 10 grade în periferie	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	d) cu unghi închis reversibil operat	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
	e) cu unghi închis ireversibil	INAPT		APT POSTOPERATOR CU AV> 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
41.	Nistagmus	INAPT		APT CU AV> 1/3
42.	Corpi străini intraoculari și sechelele acestora	INAPT		APT POSTOPERATOR CU AV> 1/3
43.	Cataracta			

	a) Congenitala	INAPT			APT POSTOPERATOR CU AV > 1/3
	b) Presenila/senila, complicata și patologica	INAPT			APT CU AV > 1/2 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
44.	Afachie				
	a) Cu corecție aeriana	INAPT			APT CU AV > 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
	b) Cu lentile de contact	INAPT	APT CU acuitate vizuala > 1/2	APT CU acuitate vizuala. > 1/4	
45.	Pseudoafachie uni/bilaterală	APT acuitate vizuală > 1/2	APTA vedere ambii ochi \geq 1/2	APT CU acuitate vizuala. > 1/4	
46.	Lipsa unui glob ocular și lipsa vederii binoculare (gr. 2-3)	INAPT			APT CU AV > 1/2
47.	Deformări cicatriciale palpebrale necorectabile prin operație, ca dăcă afectează mobilitatea globului ocular și protecția corneei.	INAPT			APT FUNCȚII DE BIROU (FĂRĂ NOXE)
48.	Ptoza palpabrală dăcă acoperă mai mult de 0,5 din cornee	INAPT			APT FUNCȚII DE BIROU (FĂRĂ NOXE)
49.	Obstrucția cailor lacrimale cu epifora	APT FUNCȚII FARA NOXE			
50.	Strabism paralitic	INAPT			APT CU AV > 1/2
51.	Strabism cu acuitate vizuala sub limita admisa, fără vedere binoculară și deviere >20°	INAPT			
52.	Uveite corioretinite și sechelele lor	INAPT	APT CU AV \geq 1/2		APT CU AV > 1/2 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
53.	Limite necesare de acuitate vizuala la distanță				
	a) pentru candidați	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 și 2/3 (se admite corecție de - 1 dsf sau + 1 dsf)	Vedere ambii ochi 2/3 sau 1 și 1/3		

	b) Pentru personalul angajat - sub vârsta de 40 de ani	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 și 2/3 (se admite corecție de - 1 dsf sau + 1 dsf)	Acuitate vizuala = 1 și 1/2 se admite corecție de +3D sau - 2D cu astigmatism de $\pm 1,5D$	Acuitatea vizuala = 1/3 și 1/4 se admite corecție de $\pm 4D$ cu astigmatism $\pm 2D$
	- peste vârsta de 40 de ani	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 și 2/3 (se admite corecție de - 1 dsf sau + 1 dsf)	Acuitate vizuala = 1/2 și 1/3 cu corecție de +4D sau -3D și astigmatism $\pm 2D$	Acuitate vizuala = 1/3 și 1/4 cu corecție $\pm 5D$ și astigmatism $\pm 2D$
54.	Anizometropie	INAPT	INAPT cu diferența $> \pm 3 D$	
55.	Discromatopsii determinate pe baza tabelor pseudoizocromatice, pentru funcțiile la care se prevede condiția de simt cromatic normal			
	a) acromatopsia; monocromazie, dicromazie	INAPT		
	b) tricomazie tip A	INAPT		APT cu răspuns pozitiv la cromoscop
	c). tricomazie tip B	INAPT	APT cu răspuns pozitiv la cromoscop	
	d). tricomazie tip C	INAPT	APT cu răspuns pozitiv la cromoscop	
	IV. AFECȚIUNI O.R.L.			
56.	Afecțiuni O.R.L. congenitale cu tulburări funcționale	INAPT		APT
57.	Sechele după afecțiuni cronice sau traumatice cu tulburări ari funcționale	INAPT		APT CU CONTROL LA 3-6-LUNI
58.	Paralizii în sfera O.R.L.	INAPT		APT CU CONTROL LA 3-6-LUNI
59.	Stenoze în sfera O.R.L. cu tulburări funcționale	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA
60.	Otita medie supurată cronică uni sau bilaterală și otomastoidita cronică supurată uni sau bilaterală	INAPT		APT CU CONTROL LA 3-6-LUNI
61.	Sechele postotoreice cu timpan cicatricial fără tulburări funcționale	APT		
62.	Timapanoscleroza-otita fibroadezivă și otita cicatricială cu perforație de timpan cu tulburări funcționale	INAPT		APT CU CONTROL LA 3-6-LUNI (AUDIOGRAMA)
63.	Otoscleroza operată sau protezată	INAPT		APT CU CONTROL LA 3-6-LUNI

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

76.	Boli paratiroidiene				
	a) Stări hiperfuncționale (boala Recklinghuasen)	INAPT			
	b) Stări hipofuncționale (tetanie, spasmodic, cu manifestări confirmate prin electromiograma)	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
77.	Boli ale suprarenalei (Addison, feocromocitom etc.)	INAPT			
78.	Obezitatea (cu IMC 35 kg/ mp)	INAPT		APT DUPĂ SCĂDEREA IMC SUB 35	
	VI. BOLI CHIRURGICALE				
79.	Stări postoperatorii și post-traumatice, convalescența prelungită, la sechele cicatriciale sau organice cu tulburări funcționale, și redori articulare, impotența funcțională etc.)	APT DUPĂ VINDECARE			
80.	Boli ale esofagului (stenoze cicatriciale, diverticuli, spasme etc.), însoțite de tulburări funcționale	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
81.	Hernii și eventrații abdominale:				
	a) voluminoase sau recidivante	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	b) moderate	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
82.	Hidrocel și varicocel:				
	a) voluminos sau recidivant	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	b) moderat	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
83.	Boli ano-rectale (prolaps, stenoza, hemoroizi, complicații, fisuri, fistule, abces, flegmon peri-ano-rectal)	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
84.	Boli ale glandelor endocrine cu indicații chirurgicale	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
85.	Afecțiuni arteriale				
	a) arterite stadiul I și II	APT			
	b) arterite stadiul III și IV	INAPT			
	c) Stenoze, aneurisme, fistule arterio-venoase	INAPT			
86.	Afecțiuni venoase				
	a) varice hidrostatice cu reflux	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	b) varice hidrostatice cu tulburări trofice	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	c) insuficiența cronică venoasă, tromboza venoasă și sechele grave ale flebitelor	INAPT			

87.	Boli uro-genitale:				
	a) malformații congenitale sau dobândite (rinichi ectopic, rinichi mobili, ectopie testiculară, deviații uterine, prolaps genital etc.)	APT CU DISPENSARIZARE			
	b) Inflamatorii cronice (cistita, prostatita, metroanexita etc.)	APT CU REEXAMINARE DUPĂ 3-6 LUNI			
	c) Litiaza renală	APRECIERE INDIVIDUALĂ			
	d) incontinența urinară	INAPT	APT CU REEXAMINARE DUPĂ 3-6 LUNI		
	e) tumori renale, uroteliale, prostatice și testiculare	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT, REEXAMINARE LA 3-6 LUNI IN FUNCȚIE DE EVOLUȚIA PROCESULUI PROLIFERATIV ȘI DE STADIALIZAREA TNM PRECUM ȘI A GRADING		
88.	Boli hepatobiliare:				
	a) litiaza asimptomatică	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	b) litiaza biliară simptomatică	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	c) neoplasmul hepatic sau al cailor biliare	INAPT			
	d) chist hidatic hepatic	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
89.	Afecțiuni pancreatice: pseudochist pancreatic, neoplasm confirmat histopatologic, pancreatita cronică și acută	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
90.	Tumori ale tubului digestiv	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ			
	VII. AFECȚIUNI TRAUMATOLOGICE ȘI ORTOPEDICE				
91.	Complicații postoperatorii și post-traumatice (întârzieri în consolidare, calus vicios, redori articulare, sindrom algodistrofic post-traumatic etc.)	INAPT	INAPT PANĂ LA TRATAMENT ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ		
92.	Retractil ale mușchilor, tendoanelor, aponevrozelor și capsulelor articulare cu tulburări funcționale	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ		
93.	Ostemielita cronică și alte afecțiuni inflamatorii cronice/posteoarticulare și musculotendinoase	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LUNARĂ	
94.	Osteodistrofii (osteonecroze, osteoporoze, osteopatii de carență, chist osos solitar, boala Paget, displazie fibroasă etc.)	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ CU REEXAMINARE LA 3 LUNI		
95.	Anchiloze ale articulațiilor mari	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ CU REEXAMINARE LA 3 LUNI			

96.	Pseudoartrozele oaselor lungi	INAPT	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
97.	Anchiloze articulare cu tulburări funcționale accentuate ale mersului, ortostatismului și prehensiunii	INAPT		
98.	Malformații și boli eredocongenitale ale aparatului locomotor	INAPT		
99.	Afecțiuni congenitale sau dobândite ale coloanei vertebrale cu tulburări funcționale	INAPT		
100.	Reumatismul inflamator	INAPT	APT CU TRATAMENT ȘI DISPENSARIZARE LUNARA	
101.	Osteoartropatii neurogene endocrine, metabolice din bolile limfohematopoetice ale adultului	INAPT	APT CU TRATAMENT ȘI DISPENSARIZARE LUNARA	
102.	Sechele post-traumatice sau ale altor boli osteoarticulare	INAPT	APT CU TRATAMENT MEDICAMENTOS SAU CHIRURGICAL ȘI REEXAMINARE LA 3-6 LUNI	
103.	Afecțiuni congenitale sau dobândite ale aparatului locomotor			
	a) Cu tulburări accentuate în mers ortostatism și prehensiune	INAPT		
	b) Cu tulburări minime în mers ortostatism și prehensiune	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
	VIII. OBSTRETICA-GINECOLOGIE			
104.	Sarcina normala			
	a) de la 25 la 33 săptămâni	-	RETRAS	APRECIERE INDIVIDUALA
	b) de la 33 la 38 săptămâni	RETRAS		
105.	Sarcina cu risc obstretical crescut	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
106.	Infecții, 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 INDIVIDUALĂ

110.	Tulburări de statica pelvina - prolaps genital de stadiul I, II și III	INAPT PANA LA TRATAMENT APRECIERE INDIVIDUALA DUPĂ TRATAMENT			
IX. BOLI NEUROLOGICE					
111.	Paroxisme cerebrale neepileptice (crize vertiginoase, crize de origine anoxica, toxica metabolica, crize de origine psihica; migrena; tetania și narcolepsia etc.				
	a) Criza unica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	b) Crize repetate	INAPT			RETRAS PENTRU TRATAMENT ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
112.	Traumatisme cranio-cerebrale				
	a) Sechele accentuate senzitivo-motorii + epilepsie post-traumatica	INAPT			
	b) Sechele moderate senzitivo-motorii, fără epilepsie post-traumatica	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	c) Microsechele fără tulburări funcționale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT	
	d) Cerebroastenia post-traumatica	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) Reacție post comotionala tranzitorie	INAPT	APT CU EEG NORMAL ȘI DISPENSARIZARE 5 ANI	APT CU DISPENSARIZARE 2 ANI	
113.	Traumatisme vertebro-medulare:				
	Sechele accentuate persistente, cu tulburarea funcțiilor medulare și radiculare	INAPT			

	b) Microsechele fără tulburări funcționale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT
114.	Deficiente neuromotorii permanente de origine centrala și periferica, de etiologie diversa			
	a) Plegii uni sau bilaterale	INAPT		
	b) Pareze uni sau bilaterale, neevolutive (forme ușoare)	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
115.	Sindroame: piramidal, extrapiramidal, cerebelos, vestibular, senzitiv, precum și disfazia, hemianopsia, apraxia, agnozia, dischinezia, boala de accelerație și cheson			
	a) Cu deficiente funcționale mari uni sau bilaterale cu potențial evolutiv	INAPT		
	b) Cu simptomatologie discreta, stabilizata	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
116.	Afecțiuni musculare			
	a) Distrofii musculare progresive	INAPT		
	b) Miopatii endocrine	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	c) Distrofia miotonica și sindroame miotonice	INAPT		
	d) Polimiozite	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) Miastenia și sindroame miastenice	INAPT		
117.	Afecțiuni ale sistemului nervos periferic:			
	a)cu deficiente senzitivo-motorii mari cu potențial evolutiv	INAPT		

	b) cu deficiente senzitivo-motorii discrete fără potențial evolutiv	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 1 AN
	c) cu sindrom senzitiv iritativ (nevralgia trigeminala, faciala, cervicala, sciatica etc.)	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
118.	Neuroinfecții primare și secundare			
	a) cu sechele minime compensate	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) cu sechele mari cu și fără potențial evolutiv	INAPT		
119.	Determinări nevraxiale ale afecțiunilor vasculare inclusiv microsimptomatologia respectiva și atacurile ischemice tranzitorii.	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
120.	Afecțiuni erododegenerative și boli demielinizante (ex. leuconevraxita)	INAPT		
121.	Epilepsiile (și comemorative de crize comisiale) confirmate clinic, E.E.G., anamnetic	INAPT		
122.	Tumori cranio-cerebrale și ale măduvei spinării	INAPT		
	<i>X. TULBURĂRILE PSIHICE</i>			
123.	Tulburări mentale organice inclusiv simptomatice (dementa ALZHEIMER, dementa vasculara, dementa in boala PICK, Creutzfeld-Jacob, Huntington, Parkinson, SIDA, tulburări mentale datorate leziunilor disfuncției cerebrale și bolilor somatice	INAPT		
124.	Tulburări mentale și comportamentale datorita utilizării de substanțe psihoactive			
	a) Intoxicație acută	INAPT		
	b) Utilizare nocivă	INAPT	APT CU REEXAMINARE	

	c) Sindrom de dependenta la alcool	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	d) Sindrom de dependenta la alte droguri	INAPT		
	e) Stare de sevraj	INAPT		
125	Schizofrenie			
	a) În evoluție	INAPT		
	b) Remisa cu defect	INAPT		
126	Tulburare schizotipala	INAPT		
127	Tulburări delirante persistente (paranoia, parafrenia, delir senzitiv de relație)	INAPT		
128	Tulburări psihotice acute și tranzitorii			
	a) episod unic	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	b) recidiva	INAPT		
129	Tulburări schizafective	INAPT		
130	Tulburări ale dispoziției afective			
	a) Episod maniaco	INAPT		
	b) Tulburare afectiva bipolară	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	c) Episod depresiv ușor și moderat	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	d) Tulburare depresiva recurentă	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	e) Episod depresiv sever	INAPT		
	f) Tulburări persistente ale dispoziției (distinia, ciclotimia)	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
131	Tulburări nevrotice corelate cu stresul și tulburări somatoforme			
	a) Tulburări anxioase fobice	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	b) Alte tulburări anxioase	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	c) Tulburări obsesiv compulsive	INAPT		
	d) Tulburare posttraumatică de stres	INAPT	APT CU REEXAMINARE	

	e) Tulburare de adaptare	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	f) Tulburări disociative (fuga psihogena, amnezia psihogena, nevroza de depersonalizare)	INAPT	
	g) Tulburări somatoforme	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	h) Neurastenii	INAPT	APT CU REEXAMINARE
132	Tulburări de personalitate		
	1) cu tulburări ușoare de comportament	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	2) cu tulburări severe de comportament	INAPT	
133	Retardare mintală	INAPT	
	XI. BOLI BUCO-MAXILO-FACIALE		
134	Edentatia totala mono sau bimaxilara	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
135	Edentatia parțiala întinsa peste 6 unități masticatorii	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
136	Edentatia parțiala redusa cu dezechilibru ocluzo-articular grav	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
137	Dezechilibru ocluzo-articular grav	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
138	Consolidări vicioase ale fracturilor de maxilar	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
139	Artrita temporo-mandibulara cronica cu tulburări funcționale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
140	Pseudo-artroza maxilara și anchiloza temporo-mandibulara definitivă	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
141	Luxație temporo-mandibulara recidivanta	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
142	Afecțiuni ale palatului (aderente inoperabile, hipertrofie, lipsa unei porțiuni cu tulburări funcționale etc.)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
143	Palato-labio-schizis cu tulburări funcționale	INAPT	
144	Anomaliile dento-maxilare cu tulburări funcționale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
145	Prodontita marginala cronica profunda cu tulburări funcționale	APRECIERE INDIVIDUALĂ	
146	Tumorile maligne ale țesuturilor osoase și ale părților moi (mucoasa, mușchi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.) SIDA	INAPT	

147	Tumorile maligne ale țesuturilor osoase și ale părților moi (mucoasa, mușchi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.) - operate	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALĂ
148	Tumorile benigne ale țesuturilor osoase și cele ale părților moi (mucoasa, mușchi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.)	APRECIERE INDIVIDUALA		
149	Nevralgie esențială de trigemen rebela la tratament	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
	XII. BOLI DERMATOLOGICE			
150	Sifilis toate formele			
	a) Recent (primar, secundar și latent recent)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI	
	b) Tardiv latent (congenital sau dobândit)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 12 LUNI	
	c) Cu determinări neuropsihice și organice manifeste	INAPT		
151	Alte boli venerice (gonoree, tricomonas, vegetații etc.)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 1 LUNA	
152	Tumori și hematodermii maligne (melanom, epiteliom)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI	
153	Micoze cutanate profunde	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
154	Dermatoze precanceroase (eczeme generalizate, prurigo Beanier, hipodermite nodulare de gamba, urticarie cronică rezistentă la tratament)	APT CU REEXAMINARE LA 1 LUNA		
155	Veruci plantare gigante recidivante	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6-12 LUNI, DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ	
156	Afecțiuni cutanate cu etiologie diversă:			
	a) eritrodermii, colagenoze, penfigus, porfirii, Boala Duhring, sclerodermie	INAPT		
	b) pitiriazis, rubrapilar, diskeratoza foliculară, psoriazis generalizat	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
157	Tulburări trofice ale tegumentelor	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
158	Afecțiuni cronice ale glandelor sebacee	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI		
159	Dermatoze profesionale	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI		
	XIII. DEFICIENȚE PSIHICE			
160	Deficiențe de caracter și personalitate	APRECIERE INDIVIDUALA		
161	Deficiențe de dinamică psihică:			

	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 capacității de adaptare:			
	a) deficiente ale capacității de învățare și compensare	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA
	b) motivarea afectiva absentă	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
	c) fenomene de inadaptare sau dezadaptare psihica (tulburări psihice determinate de stări patologice, evenimente și accidente de transport, stări conflictuale, frustrări, oboseala psihica, etc.)	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA

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

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

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

**** Cu etiologie cunoscută (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.

II.DEFINIȚIILE BAREMURILOR PE SPECIALITĂȚI

1.PSIHIATRIE:

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

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

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

Evaluarea psihiatrică cuprinde:

a)Interviul diagnostic:

- anamneză;

- examenul stării mentale: orientare, vorbire comportament etc.

b)Investigații speciale (unde este cazul: examen sânge, etc.)

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

d)Evaluare psihologică - unde este cazul. Frecvent teste de personalitate.

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

BAREM I:

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

BAREM II:

Se aplică acelor persoane cu responsabilități în funcții din SC unde solicitarea neuropsihică este mare (ex: mecanic de locomotivă, acar, revizor ace etc.). Starea mentală a acestor persoane trebuie să fie aproape de normalitate. În urma evaluării psihiatrice pot primi avizul de aptitudine și acele persoane diagnosticate cu tulburări psihice mai ușoare (ex: ciclotimia, distimia, utilizare nocivă de substanță: alcool tutun, cafea, tulburări somatoforme).

BAREM III:

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

BAREM IV:

Este mai permisiv, aplicându-se la persoanele cu responsabilități în funcții din SC în care solicitarea neuropsihică este minimă (ex. mecanic instructor, ofițer electrician fluvial etc.) și care pot fi diagnosticate, în tratament și urmărire pentru un număr mai mare de boli. De

menționat că în nici unul din cazurile de aptitudine cu diagnostic de tulburare psihică, fie ea și minoră, avizul nu este "APT" ci "APT CU REEXAMINARE".

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

1¹.NEUROLOGIE:

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

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

c)BAREM III: sechele minime după boli neurologice;

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

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

2.OFTALMOLOGIE:

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

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

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

3.ORTOPEDIE:

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

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

4.DERMATOLOGIE:

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

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

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

5.MEDICINĂ INTERNĂ:

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

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

ANEXA nr. 4:**METODELE UTILIZATE LA EXAMINAREA MEDICALĂ ȘI
METODOLOGIA DE INVESTIGAȚIE PSIHOLÓGICĂ UTILIZATĂ PENTRU
PERSONALUL CU RESPONSABILITĂȚI ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI****SECȚIUNEA A: METODELE UTILIZATE LA EXAMINAREA MEDICALĂ A
PERSONALULUI CU RESPONSABILITĂȚI ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI
PENTRU SPECIALITĂȚILE MEDICALE OBLIGATORII****1. MEDICINĂ INTERNĂ**

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

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

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

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

c) aparatul digestiv și anexe: examen radiologie: examen coproparazitologic, analize de laborator.

d) boli de nutriție:

- diabet: glicemia, glicozuria (urina din 24 de ore);
- obezitate cu hipertensiune arterială și insuficiență respiratorie.

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

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

g) analize de laborator:

- examen sânge: hemoleucograma, hematocrit, formula leucocitară, glicemie, colesterol, lipide totale, uree, creatinină, proteina C reactivă;
- probe funcționale hepatice: transaminaze, electroforeză, dozare de bilirubină, gamaglutamiltranspeptidază, markeri virali pentru hepatita B și C, dozare enzime pancreatice;
- test serologic pentru lues (TPHA); test HIV obligatoriu la cei care lipsesc din țară mai mult de 6 luni
- examen sumar de urină;
- alte investigații de laborator la aprecierea medicului examinator.

2. CHIRURGIE GENERALĂ

Examenul constă din anamneză pentru consemnarea antecedentelor chirurgicale (operatorii, traumatice, congenitale) și examenul clinic general pentru evidențierea afecțiunilor

invalidante chirurgicale sau dobândite, somatice sau viscerale, utilizându-se la necesitate următoarele investigații:

- a)**afecțiuni arteriale periferice: puls periferic; oscilometrie; termometrie cutanată; pentru anumite cazuri individuale - Doppler vascular;
- b)**afecțiuni venoase periferice: reflux venos prin proba Trendelenburg; proba celor 3 garouri;
- c)**afecțiuni ale aparatului digestiv și anexe: ecografie abdominală examen radiologie baritat; colecistografie; anorectoscopie; irigografie; gastrofibroscopie etc;
- d)**afecțiuni aparat locomotor: examen radiologie, măsurarea mobilității active a segmentelor de membre și forța acestor segmente(dinamometrie); capacitatea de prehensiune; amplitudinea articulară;
- e)**afecțiuni uro-genitale: ecografie, radiografie reno-vezicală simplă, analize de laborator (sumar de urină, uree și creatinină sanguină, urocultură); tact rectal (obligatoriu).
- f)**afecțiuni ginecologice: tact vaginal; frotiu cito - hormonal; colposcopie, examen ecografic. Pentru completa elucidare, cazurile vor fi îndrumate, după caz, la medicul de specialitate ortopedie, urologie și ginecologie.

3.OFTALMOLOGIE

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

- a)**acuitatea vizuală: cu ajutorul optotipilor luminoși și pictați pe sticlă mată;
- b)**percepția și proiecția luminoasă;
- c)**simțul cromatic: cu ajutorul tabelelor pseudoizocromatice, anomaloscop sau cromatoscop. Se admite examinarea simțului cromatic cu cromatoscopul numai la controlul periodic, la constatarea tricromaziei anormale de tip B și C. Pentru elucidarea diagnosticului și aprecierea individuală a aptitudinii se vor determina următoarele:
 - d)**refracția, prin schiascopie sau refractrometrie; schiascopia se va efectua la angajare după paralizia acomodatiei cu ciclogyl;
 - e)**astigmatometrie prin astigmatometru Javal;
 - f)**reacția pupilară (la lumină, la convergență, consensuală);
 - g)**câmpul vizual: cu ajutorul perimetrului cu cupolă;
 - h)**vederea binoculară;
 - i)**tensiunea intraoculară (se va determina obligatoriu prin aplanatie și la toți examinații trecuți de 40 de ani.

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

4.OTO - RINO - LARINGOLOGIE

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

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

Examenul funcției auditive se face prin:

a)acumetrie fonică

- cu vocea șoptită (VS) utilizând cuvinte cu tonalitate înaltă și joasă.
- tonalitate înaltă: 5,7,35,55, 75; țuică, opinci, țitei, țigară.
- tonalitate joasă: 1,9,48,88, mână, unt, vagon, tampon, casă, masă;

Persoana va fi situată cu urechea de examinat spre medic, la distanțele obligatorii prevăzute.

Se va evita posibilitatea citirii pe buzele examinatorului, a cuvintelor pronunțate. Urechea cealaltă în acest timp va fi acoperită prin obstruarea meatului auditiv extern.

b)acumetria instrumentală - se va face și cu diapazonul 4096 pe lângă cele de 128 și 512 VD atât la admiterea în școli, la încadrarea în funcția cu responsabilitate în siguranța circulației, precum și la schimbarea de funcție, atunci când pentru noua funcție sunt necesare condiții superioare de auz. Se vor efectua probele Rinne, Weber, Schwabach cu diapazonul 128 și 512 VD.

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

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

Examen funcționale suplimentare:

- impedanța
- examen vestibular cu probe provocate
- electronistagmografie
- potențiale de trunchi
- endoscopie
- testări alergologice și imunologice
- examene radiologice

5. NEUROLOGIE

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

Examenul complet va cuprinde:

- examinarea poziției statice și a mersului, echilibrul în poziție statică și în mers, proba Romberg, atitudini particulare;
- motilitatea activă segmentară: forța musculară segmentară;
- motilitate pasivă-hipertonii, contracturi-prezența unor mișcări involuntare, parțiale sau generalizate;
- reflexele osteotendinoase: prezență, intensitate, simetrie;
- reflexe cutanate, plantare: reacție, simetrie.
- sensibilitate superficială (tactilă și dureroasă)
- sensibilitate profundă (mioartrochinetică)
- coordonarea mișcărilor (proba index-nas, călcâi - genunchi).

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

Vorbirea: depistarea tulburărilor afazice, expresive sau senzoriale.

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

6. PSIHIATRIE

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

Examen psihologic clinic.

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

ALTE INVESTIGAȚII

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

Cu excepția examenelor paraclinice (analize de laborator, probe funcționale, examen radiologic-imagistic) obligatorii, prezentate în fișa medicală tip SC din anexa nr. 1D, menționăm că celelalte investigații paraclinice din prezenta anexă se efectuează numai în funcție de particularitățile unor cazuri deosebite de afecțiuni medico-chirurgicale, la indicația medicului de specialitate examinator.

SECȚIUNEA B: METODOLOGIA DE INVESTIGAȚIE PSIHOLÓGICĂ UTILIZATĂ ÎN EXAMINAREA PSIHOLÓGICĂ A PERSONALULUI CU RESPONSABILITĂȚI ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI

OBIECTIVELE INVESTIGAȚIEI

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

Se urmăresc aspectele:

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

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

Se urmăresc aspectele:

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

METODE DE INVESTIGAȚIE PSIHOLÓGICĂ

(1) Teste de inteligență privind aptitudinile intelectuale generale, teste de aptitudini tehnice și mecanice.

(2) Teste de investigație a capacității de efort și a aptitudinilor speciale.

- teste de atenție referitoare la concentrare, distributivitate, flexibilitate, stabilitate și rezistență la factori perturbatori;

- probe psihomotorii referitoare la reactivitatea simplă și completă, nivelul dezvoltării abilităților motorii, calitățile reactivității (rapiditate, precizie, corectitudine, autocontrol), nivelul sensibilității vizuale, auditive, kinestezice.

(3) Teste de personalitate (chestionare, teste proiective, teste situaționale) privind:

- echilibrul emoțional, autocontrolul, responsabilitatea;

- sistemul de atitudini și aspirații, nivelul intereselor și motivației vocaționale;

- integrarea sociala și atitudinile interpersonale.

(4) Observația subiectului sub aspect constituțional și comportamental cu referire la:

- simptomatologia stabilă - tip constituțional, aspecte fizionomice;
- simptomatologia dinamică - ținuta, mimica, modificări vegetative, vorbire;
- dinamica de comportament în timpul examinării.

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

(6) Analiza și evaluarea activității profesionale.

Observație

Interpretarea datelor obținute prin diferite metode și probe de investigație psihologică va respecta principiul intercorelării complexe a tuturor funcțiilor și structurilor personalității și caracterul sistemic al activității profesionale în raport cu care se face investigația psihologică. Avizul psihologic va reprezenta o reflectare a datelor punctuale obținute în urma examenului psihologic raportate la cerințele funcției pentru care s-a făcut examinarea, precum și o reflectare a dinamicii evolutive a caracteristicilor psihologice evidențiate în contextul exercitării funcției profesionale.

CARACTERISTICILE PSIHOLOGICE INVESTIGATE ÎN FUNCȚIE DE NIVELUL EXAMINĂRII

1. Examinarea la școlarizare urmărește:

- prezenta unui potențial aptitudinal și atitudinal de baza implicat în activitatea specifică din perspectiva posibilităților de antrenare, educare, instruire și formare;

2. Examinarea la angajare/reangajare urmărește:

- determinarea și evaluarea gradului de reprezentare a structurilor aptitudinal-atitudinale și a modului cum acestea sunt dinamic angrenate în structura reală a profesiei.

3. Examinarea la menținerea în funcție (control periodic) urmărește:

- gradul de dezvoltare și perfecționare aptitudinală pe baza acumulării de experiență, gradul de conservare a funcționalității structurii psiho-comportamentale diagnosticate anterior, evaluarea dinamicii factorilor psihici în raport de vârstă, solicitările locului de muncă, tipul de transport;
- constatarea unor modificări ca: uzura precoce, oboseala cumulată etc., ce pot antrena disfuncții ale sistemului, atât la nivel aptitudinal (deficit de comutare a atenției, deteriorarea capacității de organizare a activității, dificultăți în luarea deciziei, afectarea psihomotricității), cât și la nivel atitudinal-caracterial (agresivitate sau anxietate, diminuarea activismului social și al sociabilității).

4. Examinarea la contestație urmărește:

- măsura în care ineficiența în plan aptitudinal - atitudinal constatată la examinarea anterioară s-a datorat unor cauze psihice structurale sau a fost de natură conjuncturală;
- dacă se constată că nivelul unora dintre aptitudini nu se ridică la gradul de dezvoltare necesar, individualizat și în funcție de experiența profesională;
- dacă există posibilități compensatorii sau formative în plan aptitudinal;
- dacă motivația, echilibrul psihic, capacitatea de a se mobiliza etc. intervin favorizant în păstrarea calității comportamentului profesional.

5. Examinarea la sesizare/expertizare are caracter strict individualizat dependent de situația care impune investigația psihologică și va urmări stabilirea cauzelor comportamentului deviant sau a scăderii importante a eficienței profesionale.

ANEXA nr. 5:**FIȘĂ MEDICALĂ PERSONALĂ TIP S.C.**

Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței
 (unitatea sanitară)

Nr. fișă /

Examinare pentru *

Dl. (d-na) B.I. seria nr. cod personal,
 emitent / / 19

Domiciliul actual: localitatea, str. nr., bloc, sc.
 , et., ap Județ/sector

Școala/ Unitatea angajatoare funcția,
 vechime în S.C ani.

Declar că până în prezent nu am avut pierderi de cunoștință.

De asemenea, mă oblig să anunț medicul de familie, că prin natura serviciului particip la siguranța circulației.

.....
 semnătura persoanei examinate

CONCLUZIILE COMISIEI MEDICALE proces verbal nr. data
 Dg

Avizul: APT/ INAPT pentru

Recomandări:

Aviz valabil până la data de

Președintele comisiei - semnătură, parafă

Antecedente personale

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

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

1.MEDICINA INTERNA: nr. reg. data

T.A puls EKG

Dg

Propuneri APT/ INAPT

Recomandări

Medic
 (semnătura și parafă)

2.CHIRURGIE GENERALA: nr. reg data

Dg

Propuneri APT/ INAPT

Recomandări

Medic
 (semnătura și parafă)

3.OFTALMOLOGIE: nr. reg; data

Vedere după corecție OD = cu d
 OD = OS = OS = cu d
 OS =
 câmp vizual
 TIOD TIOS
 Simț cromatic: tabele pseudoizocromatice
 anomaloscop
 cromatoscop
 Dg
 Propuneri APT/ INAPT
 Recomandări

Medic
 (semnătura și parafă)

4.ORL: nr. reg data

Vocea
 - U. dr m.
 - U. stg m.
 Audiometrie:
 Examen clinic obiectiv și funcțional
 Dg
 Propuneri APT/ INAPT
 Recomandări

șoptită

Medic
 (semnătura și parafă)

5.NEUROLOGIE: nr. reg data

EEG pentru funcțiile din baremurile I și II
 Dg
 Propuneri APT/ INAPT
 Recomandări

Medic
 (semnătura și parafă)

6.PSIHIATRIE: nr. reg data

Dg
 Propuneri APT/ INAPT
 Recomandări

Medic
 (semnătura și parafă)

GINECOLOGIE: nr. reg data

Dg
 Recomandări

Medic
 (semnătura și parafă)

LABORATOR RADIOLOGIC: nr. reg data

Rx. pulmonar sau MRF

Rezultat

Alte examene radiologice

Medic
(semnătura si parafa)

LABORATOR ANALIZE MEDICALE: nr. reg data

Examen serologic pentru lues buletin nr. data

Test HIV

Hemoleucograma completa

VSH

Glicemie

Uree

ALAT

Lipide totale

Sumar urina

Calcemie

Creatinina

ASAT

Colestetrol

Medic
(semnătura si parafa)

ALTE EXAMINĂRI DE SPECIALITATE (LA CERERE)

Dermatologie

Medic
(semnătura si parafa)

Cardiologie

Medic
(semnătura si parafa)

Gastroenterologie

Medic
(semnătura si parafa)

Reumatologie

Medic
(semnătura si parafa)

Ortopedie

Medic
(semnătura si parafa)

Urologie

Medic
(semnătura si parafa)

Alergologie

Medic
(semnătura si parafa)

Stomatologie

Medic
(semnătura si parafa)

ANEXA nr. 9:

CERTIFICAT MEDICAL MEDICAL FITNESS CERTIFICATE

Numele și prenumele solicitantului Last name of applicant		Numele de familie Family name	
Data nașterii: luna ziua anul		Locul nașterii: Orașul Tara	
Date of birth: month day year ...		Place of birth: City Country	
Sexul: masculin Sex: male <input type="checkbox"/>	teminin female <input type="checkbox"/>	Naționalitate Nationality	Rank Rank
Adresa aplicantului Address of applicant	
Înălțimea Height m	Greutatea Weight Kg	Tensiunea Blood pressure	Pulsul Pulse
		Respirația Respiration	

Rezultatele examenelor medicale
Results of medical examination

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

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

Semnătura aplicantului (în prezența medicului examinator) Data

Numele și gradul medicului
Name and degree of phsycian

Adresa
Address

Autorizația medical
Physician' s certificate authority

Mențiuni medicale/ psihologice

Medical/ psychology lies

Data eliberării certificatului medical
Date of issue of medical fitness certificate

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

Semnătura medicului
Signature of physician

CERINȚE MEDICALE (TRADUCERE)

Pentru examinarea medicală toți solicitanții trebuie să dețină o atestare a capacităților fizice trecută în Certificatul Medical de Sănătate, completat de un medic autorizat.

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

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

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

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

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

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

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

g)Solicitanții pentru timonier, nostro, marinar și marinar stagiar trebuie să îndeplinească cerințele fizice și psihice specifice funcției la bordul navei.

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

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

DETALII PRIVIND EXAMENUL MEDICAL

(a se completa de medicul examinator)

.....
Notă: Prezentul Certificat Medical de Sănătate se va elibera în 3 (trei) exemplare, fiecare dintre ele având calitatea de original, unul pentru marinar, unul pentru angajator și unul pentru medicul examinator.

ANEXA nr. 10:**ADEVERINȚĂ MEDICALĂ**

Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței

.....

(unitatea sanitară)

Nr. fișă /

Se adeverește prin prezenta că dl/d-na, (numele și prenumele cu inițiala tatălui) născut în data de, cu domiciliul în, str., nr., bl., scara, et., ap., sector, județ, legitimat cu BI, seria, nr., CNP, având funcția de lase află/nu se află în evidența cabinetului medical

(se vor menționa: antecedentele patologice personale cu mențiunea anului de debut, numărul zilelor de concediu medical din ultimele 12 luni și afecțiunile pentru care a primit concediul medical)

Semnătura și parafa medicului,

.....

ANEXA nr. 11:**ORGANIZAREA, FUNCȚIONAREA ȘI COMPONENTA COMISIILOR MEDICALE ȘI PSIHOLOGICE DE SIGURANȚA CIRCULAȚIEI****Art. 1**

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

Art. 2

Comisia Centrală de siguranța circulației, este organizată și funcționează în cadrul Spitalului Căi Ferate CF Witting București și are ca atribuții rezolvarea contestațiilor pentru avizele medicale și psihologice de APT cu restricție/ INAPT, elaborate de comisiile teritoriale de siguranța circulației.

Policlinicile în care funcționează comisiile teritoriale de S.C. sunt:

- 1.Policlinica CF Gara de Nord București.
- 2.Policlinica CF Nr. 2 București.
- 3.Policlinica CF Grivița București.
- 4.Policlinica CF Ploiești.
- 5.Policlinica CF Craiova.
- 6.Policlinica CF Pitești.
- 7.Policlinica CF Galați.
- 8.Policlinica CF Buzău.
- 9.Policlinica CF Constanța.
- 10.Policlinica CF Iași.
- 11.Policlinica CF Suceava.
- 12.Policlinica CF Pașcani.
- 13.Policlinica CF Brașov.
- 14.Policlinica CF Târgu - Mureș.
- 15.Policlinica CF Sibiu.
- 16.Policlinica CF Cluj.
- 17.Policlinica CF Dej.
- 18.Policlinica CF Oradea.
- 19.Policlinica CF Satu - Mare.
- 20.Policlinica CF Timișoara.
- 21.Policlinica CF Arad.
- 22.Policlinica CF Simeria.
- 23.Policlinica CF Turnu - Severin.
- 24.Policlinica Port Constanța.
- 25.Formatia Mobilă Sanitară (tren sanitar).

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

Comisia teritorială de siguranța circulației este constituită din:

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

Art. 3

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

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

Comisia nu poate elabora avize dacă nu se întrunește majoritatea absolută de 2/3 din numărul membrilor.

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

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

În cadrul policlinicilor există fișierul de siguranța circulației, unde se păstrează dosarele de siguranța circulației, numerotate pentru fiecare persoană cu responsabilități în siguranța circulației. Aceste dosare individuale conțin fișele medicale personale tip siguranța circulației., conform modelului din anexa nr. 5, precum și avizul psihologic pentru persoana respectivă, conform modelului din anexa nr. 7.

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

În urma examinării medicale și/sau psihologice, fișele medicale personale tip., inclusiv avizul psihologic vor fi depuse la secretariatul - fișierul comisiei teritoriale de siguranța circulației și vor fi analizate în plenul comisiei teritoriale de siguranța circulației, care va elabora unul din avizele prezentate la art. 28 din anexa nr. 1.

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

Confirmarea prezentării personalului din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației, la controlul periodic medical și psihologic se face de către secretarul comisiei, prin aplicarea ștampilei comisiei teritoriale de siguranța circulației în fișă medicală tip de siguranța circulației, precum și pe o adeverință data angajatului în care se va menționa data prezentării.

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

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

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

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

Din componența Comisiei Centrale de S.C. fac parte și 5 psihologi principali, care vor soluționa contestațiile la avizele psihologice elaborate de către comisiile psihologice teritoriale.

Componența Comisiei Centrale de siguranța circulației este propusă de către direcția de specialitate din minister și aprobată de către conducerea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței.

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 364 bis din data de 28 mai 2003