

Ministerul Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei

Ordin nr. 447/2003

din 24/03/2003

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

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

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

ministrul lucrarilor publice, transporturilor si locuintei emite urmatorul ordin:

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

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

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

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

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

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

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

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

Bucuresti, 24 martie 2003.
Nr. 447.

NOTA INDACO:

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

ANEXA Nr. 1

INSTRUCTIUNI

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

ANEXA Nr. 2¹⁾

LISTA

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

¹⁾ Anexa nr. 2 este reprodusa in facsimil.

Nr. Crt.	Ramura de transport, denumirea functiei si locul de munca	Examenul medical si periodicitatea		Ex. psihologic si periodicitatea		Bareme utilizate pentru avizare medico-psihologica la control periodic			
		Bareme utilizate la admiterea in scoala si debut in functie	Controlul periodic	Admitere in scoala si debut in functie	Control periodic	Conditii psiho-fizice (anexa nr. 1C)	Limite de acuitate auditiva	Limite de acuitate vizuala	Perceperea culorilor
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8
	I. TRANSPORT FERROVIAR SI CU METROUL								
1	Acar*	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
2	Mecanic drezina pantograf	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
3	Conducator tren ajutor, conducator tren macara	II	2 ani	II	5 ani II	II	III	III	III
4	Conducator tren**	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
5	Dispecer (linii, tunele, constructii speciale, semnalizare, bloc, electroenergetician)***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
6	Dispecer circulatie M	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
7	Dispecer energetic feroviar	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
8	Dispecer energetic feroviar sef	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
9	Electromecanic SCB, Electroenergetician specialist***	II	2 ani	II	5 ani III	III	III	III	III
10	Electromecanic SCB, IFTE (intretinere LC), TTR	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
11	Franar	I	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
12	Impiegat de miscare, impiegat de miscare metrou, Sef tura miscare	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II
13	Conducator vagon motor, Revizor cale tunel***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
14	Macaragiu tren ajutor, macaragiu tren interventie	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
15	Magaziner tranzit, magaziner comercial	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
16	Mastru lucrari arta, sudura caii	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
17	Mastru linii, mastru arta (in activitatea de constructii CF)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
18	Mastru (linii, tunele, sudura caii semnalizare-centralizare-bloc, electroenergetician fir-contact)***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
19	Manevrant vagoane	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II
20	Masinist lucrari cale si L.A.	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
21	Mecanic locomotiva-automotor, mecanic ajutor locomotiva-automotor****	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II
22	Mecanic instructor care este in activitatea de exploatare a metroului-apt pentru a exercita si functia de mecanic locomotiva si REM, Instructor miscare metrou	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
23	Mecanic instructor care nu este apt pentru a exercita functia de mecanic locomotiva si REM	II	2 ani	II	5 ani III	IV	IV	IV	IV
24	Mecanic locomotive REM, Mecanic ajutor REM	I	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
25	Mecanic masini grele de cale, mecanic ajutor masini grele de cale	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
26	Mecanic masini grele sudura caii, mecanic ajutor masini grele sudura caii	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
27	Montator I (SCB, TTR, IFTE)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
28	Operator circulatie M (din regulatorul de trafic)	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III

29	Operator miscare, operator tractiune***	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
30	Pazitor bariera	I	2 ani	II	5 ani III	III	II	II	II
31	Picher	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
32	Responsabil SC*****	I	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
33	Revizor ace	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II
34	Revizor cale, revizor puncte periculoase, revizor cale si puncte periculoase. Revizor cale si sine de contact***	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
35	Revizor locomotiva si REM***	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
36	Revizor tehnic vagoane	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
37	Sudor intretinere cale si aparate cale	III	2 ani	III	5 ani II	III	III	III	III
38	Sef district (linii, SCB, TTR, LC, poduri, exploatare utilaje)	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
39	Sef district (linii, tunele, exploatare utilaje)***	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
40	Sef echipa intretinere lucrari arta, sef echipa intretinere cale	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
41	Sef echipa intretinere cale, lucrari de arta***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
42	Sef formatie linii, tunele***	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
43	Sef manevra, inclusiv din exploatarea instalatiei WSSB	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
44	Sef statie, sef statie adjunct, sef statie rezerva	III	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
45	Sef statie, sef statie adjunct, sef statie rezerva numai activitatea operatorilor de transport feroviar	III	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
46	Sef tren	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
47	Sef tura regulator M	II	2 ani	II	5 ani II	III	III	III	III
48	Sef tura depou, sef tura regulator***	II	2 ani	I	5 ani II	III	III	III	III
II. TRANSPORTURI AUTO									
49	Persoana desemnata sa conduca permanent si efectiv activitatea de transport si/sau persoana cu atributii specifice de siguranta circulatiei (profesor legislatie)	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	III	II
50	Conducator auto transport intern de persoane in interes public	I	1 an	II	3 ani II	II	II	III	II
51	Conducator auto transport intern de marfa	I	1 an	I	4 ani III	II	II	III	II
52	Conducator auto transport international de persoane si marfa;	II	1 an	I	3 ani I	II	II	III	II
53	Conducator auto transporturi speciale interne si internationale (marfuri periculoase, transport agabaritic, transport de valori etc.)	I	1 an	I	3 ani I	II	II	III	II
54	Instructor de conducere auto	I	1 an	I	3 ani III	II	II	III	II
III. TRANSPORTURI NAVALE									
55	Capitan de cursa lunga	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	II
56	Capitan de nava de pescuit oceanic	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	II
57	Ofiter maritim de punte I	I	anual	I	3 ani II	III	III	II	II
58	Ofiter maritim de punte II	I	anual	I	3 ani II	III	III	II	II
59	Ofiter maritim de punte III	I	anual	I	3 ani II	III	III	II	II
60	Ofiter maritim de punte aspirant	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
61	Sef mecanic maritime	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
62	Ofiter mecanic maritim I	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
63	Ofiter mecanic maritim II	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III
64	Ofiter mecanic maritim III	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III

65	Ofiter mecanic maritim aspirant	I	anual	I	3 ani	II	III	III	III	III
66	Ofiter electrician maritim I	I	anual	I	3 ani	II	III	III	III	III
67	Ofiter electrician maritim II	I	anual	I	3 ani	II	III	III	III	III
68	Ofiter electrician maritim III	I	anual	I	3 ani	II	III	III	III	III
69	Ofiter 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	III	II	II	II
72	Pilot de port aspirant	I	anual	II	3 ani	II	III	II	II	II
73	Capitan dragor maritim	I	anual	II	3 ani	III	II	II	II	II
74	Sef dragor maritim	II	anual	II	3 ani	III	III	III	III	III
75	Dragor maritime	II	anual	II	3 ani	III	IV	IV	IV	III
76	Sef mecanic fluvial si maritim portuar	II	anual	II	3 ani	III	IV	IV	IV	III
77	Ofiter mecanic fluvial si maritim portuar	II	anual	II	3 ani	III	IV	IV	IV	III
78	Ofiter electrician fluvial si maritim portuar	II	anual	II	3 ani	III	IV	IV	IV	III
79	Capitan maritim portuar	II	anual	I	3 ani	II	III	III	III	III
80	Ofiter de punte maritim portuar	II	anual	II	3 ani	III	IV	IV	IV	III
81	Capitan 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	Capitan pentru navigatie fluviala internationala A (pe tot parcursul Dunarii)	I	anual	I	3 ani	II	III	III	III	III
84	Capitan pentru navigatie fluviala internationala B (pe sectorul Km 0-1075)	I	anual	I	3 ani	II	III	III	III	III
85	Ofiter fluvial pentru navigatie fluviala internationala	I	anual	I	3 ani	II	II	II	II	II
86	Sef mecanic fluvial si maritim portuar	I	anual	II	3 ani	III	II	II	II	III
87	Ofiter mecanic fluvial si maritim portuar	II	anual	I	3 ani	II	III	IV	IV	III
88	Ofiter electrician fluvial si maritim portuar	II	anual	I	3 ani	II	IV	IV	IV	III
89	Capitan dragor fluvial si de ape interioare navigabile	II	anual	I	3 ani	II	III	IV	IV	III
90	Sef dragor fluvial si de ape interioare navigabile	II	anual	I	3 ani	II	III	IV	IV	III
91	Dragor fluvial si de ape interioare navigabile	II	anual	II	3 ani	III	III	IV	IV	III
92	Pilot de Dunare maritima	II	anual	I	3 ani	II	III	III	III	III
93	Pilot de Dunare maritima 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	Sef de echipaj maritim	II	anual	I	3 ani	II	III	III	III	III
97	Conducator de salupa maritima	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	Sef electrician; electrician de bord	II	anual	II	3 ani	III	III	III	IV	III
103	Camerista	II	2 ani	III	5 ani	III	III	III	III	III
104	Receptioner	II	2 ani	III	5 ani	III	III	III	III	III
105	Bucatar	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	Conducator de salupa fluviala	I	anual	II	5 ani	II	III	III	III	III

108	Carmaci	I	anual	II	5 ani III	II	III	III	III
109	Sef 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 telecomunicatii 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	Ospatar	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	Ofiter radiotelegrafist; operator de radiocomunicatii (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 IV, TRANSPORTURI AERIENE	I	anual	II	3 ani III	II	II	II	III
	A) Personal navigant cu brevet/certificat si licenta de functionare:								
125	Pilot de linie aeriana (avion, elicopter)*								
126	Pilot comercial (avion, elicopter)*								
127	Navigator aerian*								
128	Mecanic navigant*								
129	Pilot particular (avion elicopter)*								
130	Pilot planor*								
131	Pilot balon liber*								
132	Operator radionavigant*								
133	Insotitor de bord*								
134	Inginer de receptie si control*								
135	Parasutist profesionist*								
	B) Personal aeronautic nenavigant cu certificat/brevet si licenta de functionare:								
	i) personal operativ de dirijare, control si informare a traficului aerian - CTA:								
136	Controlor non-radar autorizat pentru organele de trafic aerian non radar*								
137	Operator (controlor) radar autorizat pentru organele de trafic aerian radar*								
138	Controlor trafic aerian dirijare sol								
139	Controlor informare autorizat pentru organele de control si informare a traficului aerian								
	ii) personal operativ de meteorologie aeronautica - POMA:								
140	Meteorolog aeronautic observator pentru statiile/birourile meteorologice de aerodrom	II	2/1 ani	I	5 II	III	III	III	III
141	Meteorolog aeronautic asistent pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centrele meteorologice aeronautice:	II	2/1 ani	I	5 II	III	III	III	III
142	Meteorolog aeronautic prognozist pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centre meteorologice aeronautice	II	2/1 ani	I	5 II	III	III	II	II
	iii) personal operativ de protectie tehnica a navigatiei aeriene - CNS:								
143	Inspectori si personal de	III	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III

	specialitate, experti din administratiile centrale din aviatia civila									
144	Sef sectie PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	III	
145	Sef atelier PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	III	IV	
146	Sef tura PNA-TC	III	2/1 ani	-	-	IV	III	III	IV	
147	Sef grupa/formatie de lucru	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV	
148	Inginer cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III	
149	Subinginer cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III	
150	Mastru cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III	
151	Electromecanic cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III	
152	Electronist cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III	
153	Electrician cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	III	III	
154	Mecanic cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III	
	iv) personal operativ de telecomunicatii aeronautice - CNS:									
155	Sef centru/sef tura la Centrul national de telecom. aeronautice	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	III	
156	Sef statie telecomunicatii aeronautice	III	2/1 ani	-	-	IV	III	IV	IV	
157	Operatoarele comunicatii aeronautice	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	IV	
	v) personal tehnic aeronautic cu certificat/brevet si licenta de functionare:									
158	Inspectori si personal de specialitate din administratiile centrale ale unitatilor de aviatie civila	III	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III	
159	Sef sectie	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III	
160	Sef atelier/laborator	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III	
161	Sef tura	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III	
162	Sef grupa/formatie de lucru	II	2/1 ANI	-	-	III	III	III	III	
163	Inginer cu certificat-brevet si licenta de functionare	II	2-1 ani	-	-	III	III	III	IV	
164	Subinginer cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV	
165	Mastru cu certificat/brevet si licenta de functionare	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	IV	
166	Structurist	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III	
167	Mecanic avion celula motor	II	2/1 ani	-	-	III	IV	III	III	
168	Mecanic avion IEAB	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	III	
169	Mecanic avion radiolocatie	II	2/1 ani	-	-	III	III	IV	III	
170	Mecanic avion agregate	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	III	
171	Mecanic avion sisteme si echipamente	II	2/1 ani	-	-	IV	IV	IV	IV	
172	Inspector/agent handling tehnic la esca	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III	
173	Dispecer zbor	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III	
174	Dispecer sol	I	2/1 ani	-	-	II	II	II	II	
175	Inspector/controlor/agent terminal, rampa	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III	
	C) Personal aeroportuar inclus in siguranta circulatiei fara certificat/brevet si licenta de functionare eliberate de Autoritatea aeronautica:									
176	Sofer (pasageri, marfa, mijloace tehnice aeroportuare, autospeciale)	I	1 an	I	3 ani I	II	II	II	II	
177	Revizor tehnic	II	2/1 ani	I	3 ani II	III	III	III	III	
178	Mecanic auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III	
179	Electromecanic auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III	

180	Electrician auto	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
181	Mecanic masini utilaje	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
182	Mecanic grupuri electrogene	II	2/1 ani	-	-	IV	III	III	III
183	Tractorist	II	2/1 ani	II	3 ani III	III	II	II	II
184	Masinist	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, joasa-inalta tensiune)	II	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
188	Electromecanic telecomunicatii	I	2/1 ani	-	-	III	III	III	III
189	Pompier	I	2 ani	-	-	II	III	III	III
190	Operator securitate aeronautica	I	2/1 ani	I	3 ani II	II	II	III	III

NOTA:

CAP. I. TRANSPORT FERVIAR SI CU METROUL

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

** Cu exceptia conducatorului de bagaje.

*** Functii din activitatea de exploatare a metroului.

**** Baremele pot fi diferite pe tip de activitate circulatie, manevra sau manevra depou.

***** Personal al furnizorilor feroviari si al detinatorului de infrastructura privata, desemnat in scris pentru asigurarea sigurantei circulatiei (functia poate fi exercitata numai dupa autorizare, distinct sau prin cumul cu functia de baza in care este incadrat).

CAP. IV. TRANSPORTURI AERIENE

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

NOTA PRIVIND EXIGENTA BAREMELOR PSIHOLOGICE

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

*

**

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

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

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

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

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

¹⁾ Anexa nr. 3 este reprodusa in facsimil.

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

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

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

	si 1/3 si camp vizual afectat mai mult de 10 grade in periferie				
	d) cu unghi inchis reversibil operat	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI		
	e) cu unghi inchis ireversibil		INAPT	APT POSTOPERATOR CU AV >= 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
41.	Nistagmus		INAPT	APT CU AV >=1/3	
42.	Corpi straini intraoculari si sechelele acestora		INAPT	APT POSTOPERATOR CU AV >= 1/3	
43.	Cataracta				
	a) Congenitala		INAPT	APT POSTOPERATOR CU AV >= 1/3	
	b) Presenila/senila, complicata si patologica		INAPT	APT CU AV >=1/2 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
44.	Afachie				
	a) Cu corectie aeriana		INAPT	APT CU AV >= 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
	b) Cu lentile de contact	INAPT	APT CU acuitate vizuala > 1/2	APT CU acuitate vizuala > 1/4	
45.	Pseudoafachie uni/bilaterala	APT acuitate vizuala > 1/2	APT vedere ambii ochi >= 1/2	APT CU acuitate vizuala > 1/4	
46.	Lipsa unui glob ocular si lipsa vederii binoculare (gr. 2 - 3)		INAPT	APT CU AV >= 1/2	
47.	Deformari cicatriciale palpebrale necorectabile prin operatie, daca afecteaza mobilitatea globului ocular si protectia corneei.		INAPT	APT FUNCTII DE BIROU (FARA NOXE)	
48.	Ptoza palpabrala daca acopera mai mult de 0,5 din corneea		INAPT	APT FUNCTII DE BIROU (FARA NOXE)	
49.	Obstructia cailor lacrimale cu epifora		APT FUNCTII FARA NOXE		
50.	Strabism paralitic		INAPT	APT CU AV >= 1/2	
51.	Strabism cu acuitate vizuala sub limita admisa, fara vedere binoculara si deviere > 20°		INAPT		
52.	Uveite corioretinitice si sechelele lor	INAPT	APT CU AV >= 1/2		APT CU AV >= 1/2 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
53.	Limite necesare de acuitate vizuala la distanta				
	a) pentru candidati	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 si 2/3 (se admite corectie de -1 dsf sau +1 dsf)	Vedere ambii ochi 2/3 sau 1 si 1/3	-	-
	b) Pentru personalul angajat - sub varsta de 40 de ani	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 si 2/3 (se admite corectie de -1 dsf sau +1 dsf)	Acuitate vizuala = 1 si 1/2 se admite corectie de +3D sau - 2D cu astigmatism de +1,5D	Acuitatea vizuala = 1/3 si 1/4 se admite corectie de +-4D cu astigmatism +-2D	
	- peste varsta de 40 de ani	Vedere ambii ochi = 1 sau 1 si 2/3 (se admite corectie de -1 dsf sau +1 dsf)	Acuitate vizuala = 1/2 si 1/3 cu corectie de +4D sau -3D si astigmatism +-2D	Acuitate vizuala = 1/3 si 1/4 cu corectie +-5D si astigmatism +-2D	
54.	Anizometropie	INAPT	INAPT cu diferenta > +3D		
55.	Discromatopsii determinate pe baza tabelelor pseudoizocromatice, pentru functiile la care se prevede conditia de simt cromatic normal				
	a) acromatopsia; monocromazie, dicromazie		INAPT		
	b) tricromazie tip A		INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	

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

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

	vertebrale cu tulburari functionale				
100.	Reumatismul inflamator	INAPT	APT CU TRATAMENT SI DISPENSARIZARE LUNARA		
101.	Osteoartropatii neurogene endocrine, metabolice din bolile limfohematopoetice ale adultului	INAPT	APT CU TRATAMENT SI DISPENSARIZARE LUNARA		
102.	Sechele post-traumatice sau ale altor boli osteoarticulare	INAPT	APT CU TRATAMENT MEDICAMENTOS SAU CHIRURGICAL SI REEXAMINARE LA 3-6 LUNI		
103.	Afectiuni congenitale sau dobandite ale aparatului locomotor				
	a) Cu tulburari accentuate in mers ortostatism si prehensiune		INAPT		
	b) Cu tulburari minime in mers ortostatism si prehensiune		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
	VIII. OBSTRETICA-GINECOLOGIE				
104.	Sarcina normala				
	a) de la 25 la 33 saptamani	-	RETRAS	APRECIERE INDIVIDUALA	
	b) de la 33 la 38 saptamani		RETRAS		
105.	Sarcina cu risc obstretical crescut	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA		
106.	Infectii, boli inflamatorii ale aparatului genital feminin (vulvovaginite, metroanexite)	APT CU TRATAMENT		APT	
107.	Tumori benigne ale aparatului genital feminin	APT CU TRATAMENT		APT	
108.	Cazuri particulare: chist de ovar torsionat, sarcina extrauterina, fibrom uterin hemoragie	APT cu tratament medicamentos sau chirurgical		APRECIERE INDIVIDUALA	
109.	Tumori maligne ale aparatului genital feminin		INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
110.	Tulburari de statica pelvina - prolaps genital de stadiul I, II si III		INAPT PANA LA TRATAMENT APRECIERE INDIVIDUALA DUPA TRATAMENT		
	IX. BOLI NEUROLOGICE				
111.	Paroxisme cerebrale neepileptice (crize vertiginoase, crize de origine anoxica, toxica metabolica, crize de origine psihica; migrena; tetania si narcolepsia etc.				
	a) Criza unica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	b) Crize repetate		INAPT	RETRAS PENTRU TRATAMENT SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
112.	Traumatisme cranio-cerebrale				
	a) Sechele accentuate senzitivo-motorii + epilepsie post-traumatica		INAPT		
	b) Sechele moderate senzitivo-motorii, fara epilepsie post-traumatica		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
	c) Microsechele fara tulburari functionale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT	
	d) Cerebroastenia post-traumatica		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) Reactie post comotionala tranzitorie	INAPT	APT CU EEG NORMAL SI DISPENSARIZARE 5 ANI	APT CU DISPENSARIZARE 2 ANI	
113.	Traumatisme vertebro-medulare:				
	Sechele accentuate persistente, cu tulburarea functiilor medulare si radiculare		INAPT		
	b) Microsechele fara tulburari functionale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT	
114.	Deficiente neuromotorii permanente de origine centrala si periferica, de etiologic diversa				
	a) Plegii uni sau bilaterale		INAPT		

	b) Pareze uni sau bilaterale, neevolutive (forme usoare)	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
115.	Sindroame: piramidal, extrapiramidal, cerebelos, vestibular, senzitiv, precum si disfazia, hemianopsia, apraxia, agnozia, dischinezia, boala de acceleratie si cheson			
	a) Cu deficiente functionale mari uni sau bilaterale cu potential evolutiv	INAPT		
	b) Cu simptomatologie discreta, stabilizata	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
116.	Afectiuni musculare			
	a) Distrofii musculare progresive	INAPT		
	b) Miopatii endocrine	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	c) Distrofia miotonica si sindroame miotonice	INAPT		
	d) Polimiozite	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) Miastenia si sindroame miastenice	INAPT		
117.	Afectiuni ale sistemului nervos periferic:			
	a) cu deficiente senzitivo-motorii mari cu potential evolutiv	INAPT		
	b) cu deficiente senzitivo-motorii discrete fara potential evolutiv	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 1 AN
	c) cu sindrom senzitiv iritativ (nevralgia trigeminala, faciala, cervicala, sciatica etc.)	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
118.	Neuroinfectii primare si secundare			
	a) cu sechele minime compensate	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) cu sechele mari cu si fara potential evolutiv		INAPT	
119.	Determinari nevraxiale ale afectiunilor vasculare inclusiv microsimptomatologia respectiva si atacurile ischemice tranzitorii.	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
120.	Afectiuni eredodegenerative si boli demielinizante (ex. leuconevraxita)		INAPT	
121.	Epilepsiile (si comemorative de crize comisiale) confirmate clinic, E.E.G., anamnestic		INAPT	
122.	Tumori cranio-cerebrale si ale maduvei spinarii		INAPT	
	X. TULBURARILE PSIHICE			
123.	Tulburari mentale organice inclusiv simptomatice (dementa ALZHEIMER, dementa vasculara, dementa in boala PICK, Creutzfeld-Jacob, Huntington, Parkinson, SIDA, tulburari mentale datorate leziunilor disfunctiei cerebrale si bolilor somatice		INAPT	
124.	Tulburari mentale si comportamentale datorita utilizarii de substante psihoactive			
	a) Intoxicatie acuta		INAPT	
	b) Utilizare nociva	INAPT	APT CU REEXAMINARE	
	c) Sindrom de dependenta la alcool		INAPT	APT CU REEXAMINARE
	d) Sindrom de dependenta la alte droguri		INAPT	
	e) Stare de sevraj		INAPT	
125.	Schizofrenie			
	a) In evolutie		INAPT	
	b) Remisa cu defect		INAPT	
126.	Tulburare schizotipala		INAPT	
127.	Tulburari delirante persistente (paranoia, parafrenia, delir senzitiv de relatie)		INAPT	
128.	Tulburari psihotice acute si tranzitorii			
	a) episod unic	INAPT		APT CU REEXAMINARE

	b) recidiva		INAPT	
129.	Tulburari schizafective		INAPT	
130.	Tulburari ale dispozitiei afective			
	a) Episod maniacal		INAPT	
	b) Tulburare afectiva bipolara		INAPT	APT CU REEXAMINARE
	c) Episod depresiv usor si moderat	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	d) Tulburare depresiva recurenta		INAPT	APT CU REEXAMINARE
	e) Episod depresiv sever		INAPT	
	f) Tulburari persistente ale dispozitiei (distinia, ciclotimia)	INAPT		APT CU REEXAMINARE
131.	Tulburari nevrotice corelate cu stresul si tulburari somatoforme			
	a) Tulburari anxios fobice	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	b) Alte tulburari anxioase	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	c) Tulburari obsesiv compulsive		INAPT	
	d) Tulburare posttraumatica de stres	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	e) Tulburare de adaptare	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	f) Tulburari disociative (fuga psihogena, amnezia psihogena, nevroza de depersonalizare)		INAPT	
	g) Tulburari somatoforme	INAPT		APT CU REEXAMINARE
	h) Neurastenie	INAPT		APT CU REEXAMINARE
132.	Tulburari de personalitate			
	1) cu tulburari usoare de comportament		INAPT	APT CU REEXAMINARE
	2) cu tulburari severe de comportament		INAPT	
133.	Retardare mintala		INAPT	
	XI. BOLI BUCO-MAXILO-FACIALE			
134.	Edentatia totala mono sau bimaxilara	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA
135.	Edentatia partiala intinsa peste 6 unitati masticatorii	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA
136.	Edentatia partiala redusa cu dezechilibru ocluzo-articular grav	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA
137.	Dezechilibru ocluzo-articular grav	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA
138.	Consolidari vicioase ale fracturilor de maxilar	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA
139.	Artrita temporo-mandibulara cronica cu tulburari functionale		INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
140.	Pseudo-artroza maxilara si anchiloză temporo-mandibulara definitiva		INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
141.	Luxatie temporo-mandibulara recidivanta		INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
142.	Afectiuni ale palatului (aderente inoperabile, hipertrofie, lipsa unei portiuni cu tulburari functionale etc.)	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA
143.	Palato-labio-schizis cu tulburari functionale		INAPT	
144.	Anomaliile dento-maxilare cu tulburari functionale	INAPT		APRECIERE INDIVIDUALA
145.	Prodontita marginala cronica profunda cu tulburari functionale			APRECIERE INDIVIDUALA
146.	Tumorile maligne ale tesuturilor osoase si ale partilor moi (mucoasa, muschi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.) SIDA		INAPT	
147.	Tumorile maligne ale tesuturilor osoase si ale partilor moi (mucoasa, muschi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.) - operate		INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
148.	Tumorile benigne ale tesuturilor osoase si cele ale partilor moi (mucoasa, muschi, limba, glande salivare, ganglioni, etc.)			APRECIERE INDIVIDUALA
149.	Nevralgie esentiala de trigemen rebela la tratament		INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
	XII. BOLI DERMATOLOGICE			

150.	Sifilis toate formele			
	a) Recent (primar, secundar si latent recent)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI	
	b) Tardiv latent (congenital sau dobandit)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 12 LUNI	
	c) Cu determinari neuropsihice si organice manifeste		INAPT	
151.	Alte boli venerice (gonoree, tricomonas, vegetatii etc.)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 1 LUNA	
152.	Tumori si hematodermii maligne (melanom, epiteliom)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI	
153.	Micoze cutanate profunde	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
154.	Dermatoze precanceroase (eczeme generalizate, prurigo Beanier, hipodermite nodulare de gamba, urticarie cronica rezistenta la tratament)		APT CU REEXAMINARE LA 1 LUNA	
155.	Veruci plantare gigante recidivante	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6-12 LUNI, DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA	
156.	Afectiuni cutanate cu etiologic diversa:			
	a) eritrodermii, colagenoze, penfigus, porfirii, Boala Duhring, sclerodermie		INAPT	
	b) pitiriazis, rubrapilar, diskeratoza foliculara, psoriazis generalizat		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
157.	Tulburari trofice ale tegumentelor	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
158.	Afectiuni cronice ale glandelor sebacee		APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI	
159.	Dermatoze profesionale		APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI	
	XIII. DEFICIENTE PSIHICE			
160.	Deficiente de caracter si personalitate		APRECIERE INDIVIDUALA	
161.	Deficiente de dinamica psihica:			
	a) caracteristicile de hiperreactivitate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
	b) caracteristicile de hiporeactivitate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
162.	Deficiente ale ciclului informare-decizie-reactivitate-autoreglare	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
163.	Deficiente ale capacitatii de adaptare:			
	a) deficiente ale capacitatii de invatare si compensare	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
	b) motivarea afectiva absenta	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
	c) fenomene de inadaptare sau dezadaptare psihica (tulburari psihice determinate de stari patologice, evenimente si accidente de transport, stari conflictuale, frustrari, oboseala psihica, etc.)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	

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

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

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

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

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

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

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

DEFINIȚIILE BAREMURILOR PE SPECIALITATI

1. PSIHIATRIE:

Baremurile de examinare medicala reprezinta standarde de sanatate fizica si mentala ce trebuiesc atinse de persoane cu responsabilitati in functii din SC, functie de solicitarea fizica si neuropsihica a locului de munca.

Din punct de vedere psihiatric, persoana examinata si la care se aplica baremul I, trebuie sa fie clinic sanatoasa dupa evaluarea psihiatrica.

Starea de sanatate mentala este definita de un anumit nivel al functiilor psihice care sa permita o armonioasa si continua integrare socio-familiala si profesionala a individului, precum si o permanenta tendinta a acestuia de a se perfecta pe plan

afectiv si cognitiv.

Evaluarea psihiatrica cuprinde:

a) Interviu diagnostic:

- anamneza;

- examenul starii mentale: orientare, vorbire comportament etc.

b) Investigatii speciale (unde este cazul: examen sange, etc.)

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

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

Dupa parcurgerea acestor etape se apreciaza starea de sanatate mentala si se fixeaza eventual diagnosticul.

BAREM I:

Este baremul la angajare sau admitere in scoli. Persoanele examinate sunt de obicei tineri cu varste cuprinse intre 16-25 ani si trebuie sa fie sanatoase din punct de vedere mental, respectiv: sa nu aiba un istoric de boala din copilarie sau adolescenta, sa aiba un intelect de la mediu sau superior (fara probleme deosebite in timpul scolarii), sa aiba o gandire coerenta cu motivatia alegerii profesionale, o proiectie optimista asupra evenimentelor de viata, sa aiba o vorbire coerenta (fara baraje, balbaieli), sa aiba un comportament civilizatat cu integrare armonioasa sociala, familiala si profesionala, sa aiba o memorie buna si o putere de concentrare de la mediu la ridicat (proba oraselor), sa aiba o atentie buna, instinctualitate cu capacitate de autocenzura.

BAREM II:

Se aplica acelor persoane cu responsabilitati in functii din SC unde solicitarea neuropsihica este mare (ex: mecanic de locomotiva, acar, revizor ace etc). Starea mentala a acestor persoane trebuie sa fie aproape de normalitate. In urma evaluarii psihiatrice pot primi avizul de aptitudine si acele persoane diagnosticate cu tulburari psihice mai usoare (ex: ciclotimia, distimia, utilizare nociva de substanta: alcool tutun, cafea, tulburari somatoforme).

BAREM III:

Se aplica persoanelor cu responsabilitati in functii din SC unde solicitarea neuropsihica este medie, astfel incat dupa anamneza si examinarea psihiatrica se poate da avizul de aptitudine si persoanelor diagnosticate cu: episod psihotic unic, nevroze anxioase, tulburari post-traumatice de stres.

BAREM IV:

Este mai permisiv, aplicandu-se la persoanele cu responsabilitati in functii din SC in care solicitarea neuropsihica este minima (ex. mecanic instructor, ofiter electrician fluvial etc) si care pot fi diagnosticate, in tratament si urmarire pentru un numar mai mare de boli. De mentionat ca in nici unul din cazurile de aptitudine cu diagnostic de tulburare psihica, fie ea si minora, avizul nu este "APT" ci "APT CU REEXAMINARE".

Criteriile clare de diagnostic pentru afectiunile de mai sus fac obiectul specialistului de psihiatrie si nu pot fi enumerate sau explicabile intr-un raport succint.

1. NEUROLOGIE:

a) BAREM I: foarte sanatos - necesita functii senzoriale si motorii perfecte si lipsa riscului de epilepsie;

b) BAREM II: sanatos sau cu sechele minime dupa boli neurologice - necesita o sanatate buna din punct de vedere al functiilor senzoriale si motorii si lipsa riscului de epilepsie in urma traumatismelor;

c) BAREM III: sechele minime dupa boli neurologice;

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

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

2. OFTALMOLOGIE:

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

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

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

3. ORTOPEDIE:

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

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

4. DERMATOLOGIE:

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

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

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

5. MEDICINA INTERNA:

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

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

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

*) Anexa nr. 4 este reprodusa in facsimil.

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

1. MEDICINA INTERNA

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

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

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

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

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

d) boli de nutritie:

- diabet: glicemia, glicozuria (urina din 24 de ore);
- obezitate cu hipertensiune arteriala si insuficienta respiratorie.

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

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

g) analize de laborator:

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

2. CHIRURGIE GENERALA

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

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

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

c) afectiuni ale aparatului digestiv si anexe: ecografie abdominala examen radiologic baritat; colecistografie; anorectoscopie; irigografie; gastrofibroscopie etc;

d) afectiuni aparat locomotor: examen radiologic, masurarea mobilitatii active a segmentelor de membre si forta acestor segmente (dinamometrie); capacitatea de prehensiune; amplitudinea articulara;

e) afectiuni uro-genitale: ecografie, radiografie reno-vezicala simpla, analize de laborator (sumar de urina, uree si creatinina sanguina, urocultura); tact rectal (obligatoriu).

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

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

3. OFTALMOLOGIE

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

a) acuitatea vizuala: cu ajutorul optotipilor luminosi si pictati pe sticla mata;

b) perceptia si proiectia luminoasa:

c) simtul cromatic: cu ajutorul tabelelor pseudoizocromatice, anomaloscop sau cromatoscop. Se admite examinarea simtului cromatic cu cromatoscopul numai la controlul periodic, la constatarea tricromaziei anormale de tip B si C.

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

d) refractia, prin schiascopie sau refractrometrie; schiascopia se va efectua la angajare dupa paralizia acomodatiei cu ciclogyl;

e) astigmatometrie prin astigmatometru Javal;

f) reactia pupilara (la lumina, la convergenta, consensuala);

g) campul vizual: cu ajutorul perimetrului cu cupola;

h) vederea binoculara;

i) tensiunea intraoculara (se va determina obligatoriu prin aplanatie si la toti examinatii trecuti de 40 de ani.

In fisa medicala, in afara concluziei, se vor specifica: acuitatea vizuala la distanta fara corectie si cu corectie, metoda folosita pentru constatarea simtului cromatic, precum si daca este indicata purtarea in permanenta a ochelarilor.

4. OTO-RINO-LARINGOLOGIE

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

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

Examenul functiei auditive se face prin:

a) acumetrie fonica - cu vocea softa (VS) utilizand cuvinte cu tonalitate inalta si joasa.

- tonalitate inalta: 5, 7, 35, 55, 75; tuica, opinci, titei, tigara.

- tonalitate joasa: 1, 9, 48, 88, mana, unt, vagon, tampon, casa, masa;

Persoana va fi situata cu urechea de examinat spre medic, la distantele obligatorii prevazute. Se va evita posibilitatea citirii pe buzele examinatorului, a cuvintelor pronuntate. Urechea cealalta in acest timp va fi acoperita prin obstruarea meatului auditiv extern.

b) acumetria instrumentala - se va face si cu diapazonul 4096 pe langa cele de 128 si 512 VD atat la admiterea in scoli, la incadrarea in functia cu responsabilitate in siguranta circulatiei, precum si la schimbarea de functie, atunci cand pentru noua functie sunt necesare conditii superioare de auz. Se vor efectua probele Rinne, Weber, Schwabach cu diapazonul 128 si 512 VD.

c) audiometria se va face la toti candidatii la admiterea in scoli de calificare in siguranta circulatiei, la angajare si la control periodic.

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

Examene functionale suplimentare:

- impedanta

- examen vestibular cu probe provocate

- electronistagmografie

- potentiale de trunchi

- endoscopie

- testari alergologice si imunologice

- examene radiologice

5. NEUROLOGIE

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

Examenul complet va cuprinde:

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

- motilitatea activa segmentara: forta musculara segmentara;

- motilitate pasiva-hipertonii, contracturi - prezenta unor miscari involuntare, partiale sau generalizate;

- reflexele osteotendinoase: prezenta, intensitate, simetrie;

- reflexe cutanate, plantare: reactie, simetrie.

- sensibilitate superficiala (tactila si dureroasa)

- sensibilitate profunda (mioartrochinetica)

- coordonarea miscarilor (proba index-nas, calcai-genunchi).

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

Vorbirea: depistarea tulburarilor afazice, expresive sau senzoriale.

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

6. PSIHIATRIE

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

Examen psihologic clinic.

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

ALTE INVESTIGATII

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

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

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

OBIECTIVELE INVESTIGATIEI

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

Se urmaresc aspectele:

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

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

Se urmaresc aspectele:

1. Capacitatea de diversificare a activitatii si de interactiune a cunostintelor si deprinderilor in exercitarea unei activitati: abilitati in rezolvarea problemelor adiacente activitatii principale, activismul, nivelul insertiei sociale, nivelul tolerantei si agreabilitatii in relatii cu ceilalti.
2. Capacitatea identificarii sarcinilor si a definirii importante: nivelul angajari personale in activitate, spiritul de initiativa si increderea in sine, responsabilitatea, constientizarea importantei functiei privind impactul asupra destinului si vietii altor oameni.

METODE DE INVESTIGATIE PSIHOLOGICA

1. Teste de inteligenta privind aptitudinile intelectuale generale, teste de aptitudini tehnice si mecanice.
2. Teste de investigatie a capacitatii de efort si a aptitudinilor speciale.
 - teste de atentie referitoare la concentrare, distributivitate, flexibilitate, stabilitate si rezistenta la factori perturbatori;
 - probe psihomotorii referitoare la reactivitatea simpla si completa, nivelul dezvoltarii abilitatilor motorii, calitatile reactivitatii (rapiditate, precizie, corectitudine, autocontrol), nivelul sensibilitatii vizuale, auditive, kinestezice.
3. Teste de personalitate (chestionare, teste proiective, teste situationale) privind:
 - echilibrul emotional, autocontrolul, responsabilitatea;
 - sistemul de atitudini si aspiratii, nivelul intereselor si motivatiei vocationale;
 - integrarea sociala si atitudinile interpersonale.
4. Observatia subiectului sub aspect constitutional si comportamental cu referire la:
 - simptomatologia stabila - tip constitutional, aspecte fizionomice;
 - simptomatologia dinamica - tinuta, mimica, modificari vegetative, vorbire;
 - dinamica de comportament in timpul examinarii.
5. Anamneza/interviul cuprinzand date generale cu privire la evenimentele principale ale traseului existential si cu privire la evenimentele cruciale din viata personala si socio-profesionala.
6. Analiza si evaluarea activitatii profesionale.

Observatie

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

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

CARACTERISTICILE PSIHOLOGICE INVESTIGATE IN FUNCTIE DE NIVELUL EXAMINARII

1. Examinarea la scolarizare urmareste:
 - prezenta unui potential aptitudinal si atitudinal de baza implicat in activitatea specifica din perspectiva posibilitatilor de antrenare, educare, instruire si formare;
2. Examinarea la angajare/reangajare urmareste:
 - determinarea si evaluarea gradului de reprezentare a structurilor aptitudinal-atitudinale si a modului cum acestea sunt dinamic angrenate in structura reala a profesiei.
3. Examinarea la mentinerea in functie (control periodic) urmareste:
 - gradul de dezvoltare si perfectionare aptitudinala pe baza acumularii de experienta, gradul de conservare a functionalitatii structurii psiho-comportamentale diagnosticate anterior, evaluarea dinamicii factorilor psihici in raport de varsta, solicitarile locului de munca, tipul de transport;
 - constatarea unor modificari ca: uzura precoce, oboseala cumulata etc., ce pot antrena disfunctii ale sistemului, atat la nivel aptitudinal (deficit de comutare a atentiei, deteriorarea capacitatii de organizare a activitatii, dificultati in luarea deciziei, afectarea psihomotricitatii), cat si la nivel atitudinal-caracterial (agresivitate sau anxietate, diminuarea activismului social si al sociabilitatii).
4. Examinarea la contestatie urmareste:

- masura in care ineficienta in plan aptitudinal-atitudinal constatata la examinarea anterioara s-a datorat unor cauze psihice structurale sau a fost de natura conjuncturala;
- daca se constata ca nivelul unora dintre aptitudini nu se ridica la gradul de dezvoltare necesar, individualizat si in functie de experienta profesionala;
- daca exista posibilitati compensatorii sau formative in plan aptitudinal;
- daca motivatia, echilibrul psihic, capacitatea de a se mobiliza etc. intervin favorizant in pastrarea calitatii comportamentului profesional.

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

ANEXA Nr. 5¹⁾

¹⁾ Anexa nr. 5 este reprodusa in facsimil.

Ministerul Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei

.....

(unitatea sanitara)

Nr. fisa/.....

FISA MEDICALA PERSONALA TIP S.C.

Examinare pentru *

Dl. (d-na) B.I. seria nr. cod personal

emitent/...../19.....

Domiciliul actual: localitatea, str. nr., bloc

sc., et., ap., judet/sector

Scoala/Unitatea angajatoare

functia, vechime in S.C. ani.

+-----

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

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

|

| semnatura persoanei examinate

+-----

CONCLUZIILE COMISIEI MEDICALE proces verbal nr. data

Dg.

.....

Avizul: APT/INAPT pentru

Recomandari:

.....

Aviz valabil pana la data de

..... Presedintele comisiei - semnatura, parafa

.....

Antecedente personale

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

de medicul de familie)

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

1. MEDICINA INTERNA: nr. reg. data

T.A. puls EKG

Dg.

Propuneri APT/INAPT

Recomandari

..... Medic

(semnatura si parafa

2. CHIRURGIE GENERALA: nr. reg. data

Dg.

Propuneri APT/INAPT

Recomandari

..... Medic

(semnatura si parafa

3. OFTALMOLOGIE: nr. reg. data

Vedere OD = dupa corectie OD = cu d

OS = OS = cu d

camp vizual

TIOD TIOS

Simt cromatic: tabele pseudoizocromatice
 anomalouscop
 cromatoscop

Dg.
Propuneri APT/INAPT
Recomandari
Medic
(semnatura si parafa

4. ORL: nr. reg. data
Vocea soptita - U. dr. m.
 - U. stg. m.

Audiometrie:
Examen clinic obiectiv si functional
Dg.
Propuneri APT/INAPT
Recomandari
Medic
(semnatura si parafa

5. NEUROLOGIE: nr. reg. data
EEG pentru functiile din baremurile I si II
Dg.
Propuneri APT/INAPT
Recomandari
Medic
(semnatura si parafa

6. PSIHIATRIE: nr. reg. data
Dg.
Propuneri APT/INAPT
Recomandari
Medic
(semnatura si parafa

GINECOLOGIE: nr. reg. data
Dg.
Recomandari
Medic
(semnatura si parafa

LABORATOR RADIOLOGIC: nr. reg. data
Rx. pulmonar sau MRF
Rezultat
Alte examene radiologice
Medic
(semnatura 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
Colesterol

Medic
(semnatura si parafa

ALTE EXAMINARI DE SPECIALITATE (LA CERERE)
Dermatologie
Medic
(semnatura si parafa

Cardiologie
Medic
(semnatura si parafa

Gastroenterologie
Medic
(semnatura si parafa

Reumatologie
Medic
(semnatura si parafa

psihologic nr. pentru functia cu responsabilitate in siguranta circulatiei
 din cadrul unitatii
 si a obtinut avizul:

Recomandari

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

PSIHOLOG EXAMINATOR,

PSIHOLOG SEF,

PRESEDINTELE COMISIEI
 (TERITORIALE SAU CENTRALE DE SIGURANTA CIRCULATIEI)

ANEXA Nr. 8*)

*) Anexa nr. 8 este reprodusa in facsimil.

MLPTL Catre
 UNITATEA UNITATEA
 Nr. data

AVIZ MEDICAL

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

Recomandari

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

PRESEDINTELE COMISIEI
 (TERITORIALE SAU CENTRALE DE SIGURANTA CIRCULATIEI)

ANEXA Nr. 9*)

*) Anexa nr. 9 este reprodusa in facsimil.

CERTIFICAT MEDICAL
 MEDICAL FITNESS CERTIFICATE

Numele si prenumele solicitantului Last name of applicant		Numele de familie Family name	
Data nasterii: luna ziua anul Date of birth: month day year		Locul nasterii: Orasul Tara Place of birth: City Country	
Sexul: masculin +-----+ feminin +-----+	Nationalitate	Rank	
Sex: male +-----+ female +-----+	Nationality	Rank	

Adresa applicantului Address of applicant					
Inaltimea Height	Greutatea Weight	Tensiunea Blood pressure	Pulsul Pulse	Respiratia Respiration	
Rezultatele examenelor medicale Results of medical examination					
1. Chirurgie Surgery	apt/inapt fit/unfit	2. Boli interne Internal disease	apt/inapt fit/unfit	3. Neurologie Neurology	apt/inapt fit/unfit
4. Psihologie Psychology	apt/inapt fit/unfit	5. Psihiatrie Psychiatry	apt/inapt fit/unfit	6. Test sange Blood test	apt/inapt fit/unfit
7. O.R.L. Eyes, hears, nose	apt/inapt fit/unfit	8. 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
Applicantul este direct raspunzator de orice boala care este ascunsa la prezentul examen medical. The applicant is directly responsible of any illness which is hidden at the present medical examination.					
Semnatura applicantului (in prezenta medicului examinator)				Data	
Signature of applicant (in the presence of the examining physician)				Date	
Numele si gradul medicului Name and degree of physician					
Adresa Address					
Autorizatia medicala Physician's certificate authority					
Mentiuni medicale/psihologice					
Medical/psychology lies					
Data eliberarii certificatului medical Date of issue of medical fitness certificate					
Valabilitatea certificatului medical este de 2 ani Semnatura medicului Validity of medical fitness certificate is 2 years Signature of physician					
CERINTE MEDICALE (TRADUCERE)					
Pentru examinarea medicala toti solicitantii trebuie sa detina o atestare a capacitatilor fizice trecuta in Certificatul Medical de Sanatate, completat de un medic autorizat. Dovada examinarii trebuie sa stabileasca faptul ca solicitantii sunt intr-o conditie fizica satisfacatoare in vederea indeplinirii sarcinilor specifice si, in general, au toate aptitudinile fizice necesare pentru indeplinirea cerintelor profesiei de navigator. In plus, urmatoarele cerinte minime trebuie avute in vedere:					
a) Toti solicitanti trebuie sa aiba auzul intact pentru sunetele normale si sa fie capabil: sa auda vocea soptita in urechea mai buna la 15 picioare distanta si in urechea mai slaba la 5 picioare (1 picior = 30,5 cm).					
b) Ofiterii de punte solicitanti trebuie sa aiba (cu sau fara ochelari) cel putin 20/20 acuitate vizuala cu un ochi si cel putin 20/40 la celalalt. Daca solicitantul poarta ochelari el trebuie sa aiba vederea fara ochelari la cel putin 20/160 la ambii ochi. Ofiterii de punte solicitanti trebuie sa aiba, de asemenea, o perceptie normala a culorilor si sa fie capabili sa distinga culorile rosu, verde, albastru si galben.					
c) Ofiterii mecanici si operatorii radio trebuie sa aiba (cu sau fara ochelari) cel putin 20/30 acuitate vizuala la un ochi si cel putin 20/50 la celalalt. Daca solicitantul poarta ochelari, el trebuie sa aiba vederea fara ochelari de cel putin 20/200 la ambii ochi. Ofiterii mecanici si operatorii radio trebuie, de asemenea, sa fie capabili sa perceapa culorile rosu, galben si verde.					
d) Tensiunea arteriala a solicitantilor trebuie sa fie la o valoare medie, luand in					

considerare varsta acestora.

- e) Solicitanti suspectii de urmatoarele boli: epilepsie, senilitate, dementa, alcoolism, tuberculoza, boli venerice acute, neurosifilis, SIDA si/sau utilizatorii de narcotice vor fi considerati inapti.
- f) Solicitanti/ofiterii de punte, navigatie si operatorii radio trebuie sa aiba dictia corespunzatoare pentru comunicatii cu o voce normala.
- g) Solicitanti pentru timonier, nostros, marinar si marinar stagiar trebuie sa indeplineasca cerintele fizice si psihice specifice functiei la bordul navei.
- h) Solicitanti pentru focist, oiler/motorist, pompagiu, electrician, wiper (stergator cu carpa) trebuie sa indeplineasca cerintele fizice specifice la bordul navei.

 +-----
 |Acest Certificat Medical de Sanatate este emis in concordanta cu cerintele examenului medical
 |(Navigator) Conventia 1946 (ILO nr. 73) si STCW pe '95 modificate.
 +-----

DETALII PRIVIND EXAMENUL MEDICAL
 (a se completa de medicul examinator)

 Nota: Prezentul Certificat Medical de Sanatate se va elibera in 3 (trei) exemplare, fiecare dintre ele avand calitatea de original, unul pentru marinar, unul pentru angajator si unul pentru medicul examinator.

ANEXA Nr. 10*)

*) Anexa nr. 10 este reprodusa in facsimil.

Ministerul Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei

 (unitatea sanitara)

Nr. fisa/.....

ADEVERINTA MEDICALA

Se adevereste prin prezenta ca dl/d-na
 (numele si prenumele cu initiala tatalui)

nascut in data de, cu domiciliul in
 str., nr., bl., scara, et., ap., sector
 judet, legitimat cu BI, seria, nr.
 CNP, avand functia de
 la se afla/nu se afla in evidenta cabinetului
 medical

.....

 (se vor mentiona: antecedentele patologice personale cu mentiunea anului de debut, numarul
 zilelor de concediu medical din ultimele 12 luni si afectiunile pentru care a primit concediu
 medical)

Semnatura si parafa medicului,

ANEXA Nr. 11*)

ORGANIZAREA, FUNCTIONAREA SI COMPONENTA COMISIILOR MEDICALE
 SI PSIHLOGICE DE SIGURANTA CIRCULATIEI

*) Anexa nr. 11 este reprodusa in facsimil.

Art. 1. - Comisiile teritoriale de siguranta circulatiei sunt organizate si functioneaza in cadrul celor 25 de policlinici teritoriale din retea sanitara proprie a Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei si au ca atributie elaborarea avizelor de aptitudine medicala si psihologica pentru personalul din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei.

Art. 2. - Comisia Centrala de siguranta circulatiei, este organizata si functioneaza in cadrul Spitalului Cai Ferate CF Witting Bucuresti si are ca atributii rezolvarea contestatiilor pentru avizele medicale si psihologice de APT cu restrictie/INAPT, elaborate de comisiile teritoriale de siguranta circulatiei.

Policlinicile in care functioneaza comisiile teritoriale de S.C. sunt:

1. Policlinica CF Gara de Nord Bucuresti.
2. Policlinica CF Nr. 2 Bucuresti.
3. Policlinica CF Grivita Bucuresti.
4. Policlinica CF Ploiesti.
5. Policlinica CF Craiova.
6. Policlinica CF Pitesti.
7. Policlinica CF Galati.
8. Policlinica CF Buzau.
9. Policlinica CF Constanta.
10. Policlinica CF Iasi.
11. Policlinica CF Suceava.
12. Policlinica CF Pascani.
13. Policlinica CF Brasov.
14. Policlinica CF Targu-Mures.
15. Policlinica CF Sibiu.
16. Policlinica CF Cluj.
17. Policlinica CF Dej.
18. Policlinica CF Oradea.
19. Policlinica CF Satu-Mare.
20. Policlinica CF Timisoara.
21. Policlinica CF Arad.
22. Policlinica CF Simeria.
23. Policlinica CF Turnu-Severin.
24. Policlinica Port Constanta.
25. Formatia Mobila Sanitara (tren sanitar).

In situatii de exceptie, controlul medical periodic se poate efectua si in cadrul formatiei mobile sanitare (trenul sanitar), dotat corespunzator. In aceasta situatie, avizele de aptitudine medicala vor fi elaborate de catre comisia teritoriala de siguranta circulatiei pe teritoriul careia a stationat trenul sanitar.

Comisia teritoriala de siguranta circulatiei este constituita din:

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

Art. 3. - Comisia este coordonata de un presedinte de comisie, desemnat dintre membrii comisiei teritoriale de siguranta circulatiei de catre directia de specialitate din Ministerul Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei.

In cazul in care unul dintre membrii comisiei este indisponibil, presedintele comisiei va desemna temporar un inlocuitor dintre medicii de specialitate din policlinica, care participa la examinarile de siguranta circulatiei.

Comisia nu poate elabora avize daca nu se intruneste majoritatea absoluta de 2/3 din numarul membrilor.

Pentru specialitatile obligatorii de examinare pentru functiile cu responsabilitati in siguranta circulatiei este necesar ca medicul de specialitate sa aiba inlocuitor.

Comisiile psihologice teritoriale sunt organizate la nivelul laboratoarelor de psihologie din cadrul policlinicilor teritoriale C.F. mentionate, fiind constituite din psihologi examinatori si psihologul sef al laboratorului, care face parte si din comisia teritoriala de siguranta circulatiei.

In cadrul policlinicilor exista fisierul de siguranta circulatiei, unde se pastreaza dosarele de siguranta circulatiei, numerotate pentru fiecare persoana cu responsabilitati in siguranta circulatiei. Aceste dosare individuale contin fisele medicale personale tip siguranta circulatiei, conform modelului din anexa nr. 5, precum si avizul psihologic pentru persoana respectiva, conform modelului din anexa nr. 7.

La fisierul de siguranta circulatiei exista "Registrul de evidenta a sigurantei circulatiei" cu numele si prenumele persoanelor, codul numeric personal, numarul dosarului personal de siguranta circulatiei, persoana juridica angajatoare, functia din siguranta circulatiei, numele si prenumele si adresa medicului de familie si alte date/observatii care evidentiaza miscarea/transferul in timp a personalului.

In urma examinarii medicale si/sau psihologice, fisele medicale personale tip, inclusiv avizul psihologic vor fi depuse la secretariatul - fisierul comisiei teritoriale de siguranta circulatiei si vor fi analizate in plenumul comisiei teritoriale de siguranta circulatiei, 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 si a legitimatiei de serviciu.

Confirmarea prezentarii personalului din transporturi cu responsabilitati in siguranta circulatiei, la controlul periodic medical si psihologic se face de catre secretarul comisiei, prin aplicarea stampilei comisiei teritoriale de siguranta circulatiei in fisa medicala tip de siguranta circulatiei, precum si pe o adeverinta data angajatului in care se va mentiona data prezentarii.

In cazul in care angajatul cu responsabilitati in functia din siguranta circulatiei schimba locul de munca la alta persoana juridica angajatoare, dosarul de siguranta circulatiei va fi solicitat pentru transfer de catre comisia teritoriala de siguranta circulatiei la care este arondata respectiva persoana juridica angajatoare din transporturi.

Miscarea de personal va fi consemnata in Registrul de evidenta a sigurantei circulatiei.

Tot in cadrul fisierului de siguranta circulatiei, exista evidenta operativa a inaptilor, care se consemneaza in "Registrul de evidenta al inaptilor pentru siguranta circulatiei", care se completeaza pe baza avizelor definitive de inapt comunicate de catre comisia teritoriala de siguranta circulatiei, si/sau de Comisia Centrala de siguranta circulatiei, cand angajatul a facut contestatie.

Comisia Centrala de siguranta circulatiei din Spitalul Cai Ferate Witting Bucuresti are in componenta sa medici din specialitatile obligatorii, precum si alti medici consultanti de alte specialitati medico-chirurgicale, care vor fi solicitati pentru precizarea diagnosticului unor afectiuni complexe, ce au dus la inaptitudinea sau avizul restrictiv al personalului din transporturi, pentru exercitarea la capacitate maxima a functiei cu responsabilitati in siguranta circulatiei.

Din componenta Comisiei Centrale de S.C. fac parte si 5 psihologi principali, care vor solutiona contestatiile la avizele psihologice elaborate de catre comisiile psihologice teritoriale.

Componenta Comisiei Centrale de siguranta circulatiei este propusa de catre directia de specialitate din minister si aprobata de catre conducerea Ministerului Lucrarilor Publice, Transporturilor si Locuintei.