

MINISTERUL LUCRĂRILOR PUBLICE, TRANSPORTURILOR ȘI LOCUINȚEI

ORDINUL

Nr.447

din 24.03.2003

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 art.5 alin.(2) din Ordonanța de Urgență nr. 41/ 1998 privind organizarea activității de asistență medicală și psihologică a personalului din transporturi cu atribuții în siguranța circulației și a navigației și înființarea Casei Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr.773/2001, al art.12 lit.w) din Ordonanța Guvernului nr. 19/1997 privind transporturile, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. 197/1998, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și al art.4, alin.(3) din Hotărârea Guvernului nr. 3/2001 privind organizarea și funcționarea Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței,

Ministrul lucrărilor publice, transporturilor și locuinței emite următorul

ORDIN:

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

Art.2.- (1) Prezentul ordin este obligatoriu pentru toate persoanele juridice al căror personal are 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, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 și 11 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art.4.- Nerespectarea prevederilor prezentului ordin atrage după sine 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, Ordinul ministrului lucrărilor publice, transporturilor și locuinței nr. 678/26.04.2002 se abrogă.

MINISTRU

MIRON TUDOR MITREA

etalon

**Secretar de Stat
Traian PANAIT**

**Secretar General
Ioan ORBESCU**

**Direcția Generală Jurdică și Contencios
Director General,
Elena PETRAȘCU**

**Direcția Generală de Reglementări și
Calitatea Serviciilor în Transportul
Feroviar
Director General,
Vasile OLIEVSCHI**

**Autoritatea Feroviară Română,
Director General,
Florin ROPOT**

**Direcția Generală de Servicii Transport
Aerian și Aeroporturi
Director General,
Sorin STOICESCU**

**Autoritatea Aeronautică Civilă Română
Director General,
Jenică POENARU**

**Direcția Generală de Reglementări și
Calitatea Serviciilor în Transporturile
Rutiere
Director General,
Lucian ȘOVA**

**Autoritatea Rutieră Română
Director General,
Florin SUCIU**

**Direcția Generală a Transporturilor
Maritime pe Dunăre și Căi Navigabile
Director General,
Ion JERCAN**

**Direcția Medicală,
Director,
Dr. Mihai PAȚACHIA**

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

CAPITOLUL I
DISPOZIȚII GENERALE

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

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

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

c) - examinarea medicală și psihologică la schimbarea locului de munca 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, cuprinzând 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 baremurile de sănătate stabilite de Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței pentru fiecare funcție în parte, conform anexei nr. 3, cuprinzând lista bolilor și a baremurilor utilizate pentru avizarea medicală și psihologică a personalului cu responsabilități în siguranța circulației.

Art.4. Dovada îndeplinirii condițiilor de aptitudine medicală și psihologică conform respectivelor baremuri se face prin avize medicale și psihologice eliberate de către comisiile medicale și psihologice de siguranța circulației din cadrul policlinicilor teritoriale, centrelor de diagnostic și tratament, laboratoarelor de psihologie și Spitalului 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, cuprinzând 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 alin. (1) și (2) și art. 11, personalul navigant român îmbarcat pe navele sub pavilion român sau străin poate să:

- a) – efectueze examenele medicale și psihologice la sosirea în țară, dacă la data programării se afla pe o navă care era în afara țării;
- b) – 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 ce 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 din 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 din 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 (ARR), 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 a Comisiei Centrale de siguranța circulației. și modul de rezolvare a contestațiilor;

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

Art.15. Examinarea medicală și/sau psihologică la sesizare poate fi solicitată comisiei teritoriale de siguranța circulației, în scris, de către conducătorii persoanelor juridice angajatoare, sau de către organele de inspecție și control pentru siguranța circulației, prevăzute la art.13, în afara controlului periodic, atunci când se constată că personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației are comportament necorespunzător la locul de muncă, a produs accidente de circulație, prezintă afecțiuni care influențează capacitatea de muncă și/sau a beneficiat de concedii medicale prelungite de peste 45 de zile.

Art.16 Solicitarea examinării la sesizare pentru comisia teritorială de siguranța circulației. și laboratorul de psihologie, va fi însoțită de o fișă personală, conform modelului din 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 în 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, cât și tipul de examinare medicală și/sau psihologică (angajare, control periodic, schimbare de funcție, reangajare).

A. Examinarea medicală

Art.19. Examinarea medicală se efectuează în cabinetele de specialitate, pentru funcțiile cu responsabilități în siguranța circulației. fiind obligatorie examinarea medicală în următoarele specialități:

- medicină internă;
- chirurgie generală;
- oftalmologie;
- oto – rino – laringologie (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.

B. Examinarea psihologică

Art.23. Examinarea psihologică se efectuează conform metodologiei din 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 din: anamneză, observație și aplicarea integral sau parțial de teste, probe colective, probe individuale la aparate, completate cu analiza psihologică a randamentului la locul de munca și de consiliere psihologică.

(2) Examenul psihologic trebuie să cuprindă minim 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 din 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), de asemenea și psihodiagnoza aptitudinal specifică de lucru prin simulatoare și aparate de testare psihologică asistată de calculator, conform funcției pentru care se solicită examinarea.

Art.27. Conținutul examenului psihologic pentru personalul din transporturi cu responsabilități în siguranța circulației este determinat și diferențiat potrivit scopului urmărit: școlarizare, angajare, schimbare de funcție, control periodic, contestație și la sesizare.

C. Avize, recomandări și contestații

Art.28. (1) Comisiile medicale și psihologice de siguranța circulației vor elabora unul din următoarele avize de aptitudine medicală și psihologică, semnate conform modelelor din 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 2 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 sau personalul din transporturi, care nu corespund din punct de vedere medical și psihologic pentru școlarizare, angajare, reangajare sau menținere în funcția din siguranța circulației pentru care s-a solicitat examinarea.

e) INAPT TEMPORAR pentru

(funcția din siguranța circulației)

Se va prezenta pentru

(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 CF, depou, triaj, port, aeroport unde este arondat angajatul prin locul de munca 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 maxim 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 angajatului.

(2) În aceste avize se va 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 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 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 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 2 exemplare, dintre care unul va fi păstrat de către Comisia Centrală și unul va fi trimis comisiei teritoriale de siguranța circulației, unde s-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 137-151 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 152-202 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 medicina 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 din anexa nr.10, comisiilor teritoriale de siguranța circulației toate modificările de sănătate care atrag după sine, 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 munca 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 după sine 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.

LISTA
FUNCTIILOR 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 auditivă	Limite de acuitate vizuala	Perceperea culorilor
A	B	I	2	3	4	5	6	7	8
	I. TRANSPORT FERROVIAR ȘI CU METROUL								
1	Acar *	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
2	Mecanic drezină pantograf	II	2 ani	II	5 ani II	II	II	II	II
3	Conducător tren ajutor, conducător tren macara	II	2 ani	II	5 ani II	II	III	III	III
4	Coductor tren **	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	II	II
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 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 (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	Împiegat de mișcare, Împiegat de	I	2 ani	I	5 ani II	II	II	II	II

29	Operator iscare, 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 desemnata sa conducă permanent și efectiv activitatea de transport și/sau persoana cu atribuții specifice de siguranța circulației (profesor legislație)	II	2 ani	II	5 ani III	II	II	III	II
50	Conducător auto transport intern de persoane în interes public	I	1 an	II	3 ani II	II	II	III	II
51	Conducător auto transport intern de marfă	I	1 an	I	4 ani III	II	II	III	II
52	Conducător auto transport internațional de persoane și marfă ;	II	1 an	I	3 ani I	II	II	III	II
53	Conducător auto transporturi speciale interne și internaționale (mărfuri periculoase, transport agabaritic, transport de valori etc.)	I	1 an	I	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	Căpitan de cursa lunga	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	Sef 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	II
72	Pilot de port aspirant	I	anual	II	3 ani II	II	III	II	II	II
73	Căpitan dragor maritim	I	anual	II	3 ani III	II	II	II	II	II
74	Sef dragor maritim	II	anual	II	3 ani III	III	III	III	III	III
75	Dragor maritime	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	III	III
76	Sef mecanic fluvial și maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	IV	III
77	Ofițer mecanic fluvial și maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	IV	III
78	Ofițer electrician fluvial și maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	IV	IV	IV	IV	III
79	Căpitan maritim portuar	II	anual	I	3 ani II	III	III	III	III	III
80	Ofițer de punte maritim portuar	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	IV	III
81	Căpitan de cuter de croaziera	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	III	III
82	Secund de cuter de croaziera	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	IV	III
83	Căpitan pentru navigație fluvială internațională A (pe tot parcursul Dunării)	I	anual	I	3 ani II	III	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	III
85	Ofițer fluvial pentru navigație fluvială internațională	I	anual	I	3 ani II	II	II	II	II	II
86	Sef mecanic fluvial și maritim portuar	I	anual	II	3 ani III	II	II	II	III	III
87	Ofițer mecanic fluvial și maritim portuar	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	IV	III
88	Ofițer electrician fluvial și maritim portuar	II	anual	I	3 ani II	IV	IV	IV	IV	III
89	Căpitan dragor fluvial și de ape interioare navigabile	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	IV	III
90	Sef dragor fluvial și de ape interioare navigabile	II	anual	I	3 ani II	III	IV	IV	IV	III
91	Dragor fluvial și de ape interioare navigabile	II	anual	II	3 ani III	III	IV	IV	IV	III
92	Pilot de Dunăre maritimă	II	anual	I	3 ani II	III	III	III	III	III
93	Pilot de Dunăre maritimă aspirant	I	anual	I	3 ani II	II	III	III	II	II

94	Pilot de canal	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	III	II	II
95	Pilot de canal aspirant	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	III	II	III
96	Sef de echipaj maritim	II	anual	I	3 ani II	III	III	III	III	III	III
97	Conducător de șalupa maritimă	I	anual	II	3 ani II	II	III	II	III	II	II
98	Timonier maritime	I	anual	I	3 ani II	II	III	II	III	II	II
99	Marinar	I	anual	I	5 ani IV	III	IV	IV	IV	IV	III
100	Pompagiu; fitter	I	anual	I	5 ani IV	II	III	II	III	III	III
101	Motorist; fochist	I	anual	I	5 ani IV	II	III	II	III	III	III
102	Șef electrician; electrician de bord	II	anual	II	3 ani III	III	III	III	III	IV	III
103	Cameristă	II	2 ani	III	5 ani III	III	III	III	III	III	III
104	Recepționar	II	2 ani	III	5 ani III	III	III	III	III	III	III
105	Bucătar	II	2 ani	III	5 ani III	III	III	III	III	III	III
106	Brutar	II	2 ani	III	5 ani III	III	III	III	III	III	III
107	Conducător de șalupa fluvială	I	anual	I	5 ani II	III	III	III	III	III	III
108	Cârmaci	I	anual	I	5 ani III	II	III	II	III	III	III
109	Sef de echipaj fluvial			II	5 ani III						
110	Controlor trafic ecluze	I	anual	I	5 ani III	II	II	II	II	II	II
111	Operatori mecanici ecluze	I	anual	I	5 ani III	II	II	II	II	II	II
112	Operatori electricieni ecluze	I	anual	I	5 ani III	II	II	II	II	II	II
113	Electromecanici telecomunicații ecluze	I	anual	I	5 ani III	II	II	II	II	II	II
114	Timonier fluvial	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III	III	III
115	Ospătar	II	2 ani	III	5 ani III	III	III	III	III	III	III
116	Strungar-sudor de bord	I	anual	I	5 ani IV	III	III	III	III	III	III
117	Lemnar de bord	I	anual	I	5 ani IV	III	III	III	III	III	III
118	Personal medico-sanitar	II	2 ani	III	5 ani IV	III	III	III	III	III	III
119	Inginer frigotehnist	II	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III	III	III
120	Tehnician frigotehnist	II	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III	III	III
121	Mecanic frigotehnist	II	anual	III	5 ani IV	III	III	III	III	III	III
122	Ofițer radiotelegrafist; operator de radiocomunicații (GMDSS)	I	anual	I	3 ani II	III	III	III	III	IV	III
123	Scafandru	I	6 luni	I	3 ani II	II	II	II	II	II	III
124	Macaragiu pe macara plutitoare	I	anual	II	3 ani III	II	II	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*																						
	B) Personal aeronautic nenavigant cu certificat/brevet și licența de funcționare:																						
	i) personal operativ de dirijare, control și informare a traficului aerian - CTA:																						
136	Controlor non-radar autorizat pentru organele de trafic aerian non radar*																						
137	Operator (controlor) radar autorizat pentru organele de trafic aerian radar*																						
138	Controlor trafic aerian dirijare sol																						
139	Controlor informare autorizat pentru organele de control și informare a traficului aerian																						
	ii) personal operativ de meteorologie aeronautica - POMA:																						
140	Meteorolog aeronautic observator pentru stațiile/birourile meteorologice de aerodrom												5II						I				
141	Meteorolog aeronautic asistent pentru birourile meteorologice de aerodrom sau centrele meteorologice aeronautice:												5II						I				
142	Meteorolog aeronautic prognozt pentru birourile meteorologice de												5II						I				

	aerodrom sau centre meteorologice aeronautice																
iii) personal operativ de protecție tehnică a navigației aeriene – CNS:																	
143	Inspectori și personal de specialitate, experți din administrațiile centrale din aviația civilă	III	2/1 ani	-				IV	IV		III	III	III	III	III	III	III
144	Sef secție PNA-TC	III	2/1 ani	-				IV	III		IV	III	III	III	III	III	III
145	Sef atelier PNA-TC	III	2/1 ani	-				IV	III		III	III	III	III	III	III	IV
146	Sef tura PNA-TC	III	2/1 ani	-				IV	III		III	III	III	III	III	III	IV
147	Sef grupa/formație de lucru	II	2/1 ani	-				III	III		III	III	III	III	III	III	IV
148	Inginer cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-				IV	III		III	III	III	III	III	III	III
149	Subinginer cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-				IV	III		III	III	III	III	III	III	III
150	Maistru cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-				IV	III		III	III	III	III	III	III	III
151	Electromecanic cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-				IV	III		III	III	III	III	III	III	III
152	Electronist cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-				IV	IV		III	III	III	III	III	III	III
153	Electrician cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-				IV	IV		III	III	III	III	III	III	III
154	Mecanic cu certificat/brevet și licența de funcționare	II	2/1 ani	-				IV	IV		III	III	III	III	III	III	III
iv) personal operativ de telecomunicații aeronautice - CNS:																	
155	Sef centru/sef tura la Centrul național de telecom. aeronautice	III	2/1 ani	-				IV	III		IV	III	III	III	III	III	III
156	Sef stație telecomunicații aeronautice	III	2/1 ani	-				IV	III		IV	III	III	III	III	III	IV
157	Operatoarele comunicații aeronautice	II	2/1 ani	-				III	III		III	III	III	III	III	III	IV
v) personal tehnic aeronautic cu certificat/brevet și licența de funcționare:																	
158	Inspectori și personal de specialitate din administrațiile centrale ale unităților de aviație civilă	III	2/1 ani	-				IV	IV		IV	IV	IV	IV	IV	IV	III

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

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

NOTĂ:

CAP.I. TRANSPORT FEROVIIAR ȘI CU METROUL

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

** Cu excepția conducătorului de bagaje.

*** Funcții din activitatea de exploatare a metroului.

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

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

CAP.IV.TRANSPORTURI AERIE

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

NOTĂ PRIVIND EXIGENȚA BAREMELOR PSIHOLOGICE

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

*

*

*

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

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

**LIMITE NECESARE DE AUZ DETERMINATE CU VOCEA SOPIȚĂ (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	-	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	-	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 BAREMURILOR
UTILIZATE PENTRU AVIZAREA MEDICALA SI PSIHOLOGICA A PERSONALULUI
CU RESPONSABILITATI ÎN SIGURANTA CIRCULATIEI**

NR. CRT.	BOLI SI DEFICIENTE PSIHO - FIZICE	BAREME UTILIZATE LA AVIZAREA MEDICALA SI PSIHOLOGICA			
		BAREM I	BAREM II	BAREM III	BAREM IV
A	B	1	2	3	4
	I. BOLI GENERALE				
1.	Tuberculoza pulmonara sau extrapulmonara				
	a) activa	INAPT	RETRAS CU APRECIERE DUPA EXTERNARE		
	b) sechelara - fara tulburari functionale	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		APT	
	- cu tulburari functionale	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI		
2.	Afectiuni proliferative neoplazice (inclusiv tumora cu 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 între crize	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
	b) Astm bronsic cu crize frecvente	INAPT	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.	Pneumonioze, sechele pleuro-pulmonare (post Tbc., post inflamatorii, post chirurgicale) cu disfuncție ventilatorie externa: - importanta - usoara	INAPT			APT
		INAPT	INAPT	APT	
11.	Supuratii pulmonare*	INAPT	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) nedureeroasa (ischemia silentioasa tranzitorie sau stabila, insuficienta cardiaca ischemica cu cord dilatat sau de dimensiuni normale, tulburari de ritm, etc.) b) dureeroasa - angor de efort stabil - cu crize rare - cu crize frecvente - angina instabila (angor de novo, angor agravat, angina spontana/ angina varianta) - infarct miocardic vechi (peste 3 luni) - infarct miocardic acut		INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
16.	Aritmii		INAPT		
	a) tahicardie sinusala cu peste 120 batai/minut (2 examinari-la 3 zile) b) bradicardie sinusala cu sub 50 batai/minut c) Fibrilatia atriala cronica		INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI	RETRAS PENTRU INTERNARE
	d) Fibrilatie atriala paroxistica		INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	e) Tahicardie paroxistica in antecedente - supraventriculara - ventriculara		INAPT	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
	f) Extrasistolie		INAPT		

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

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

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

	- ventriculara sau complexa	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
17.	Tulburari de conducere a) Blocuri majore de ramura dreapta b) Blocuri majore de ramura stânga c) Blocuri minore si de arborizatii d) Sindroame de preexcitatie e) Blocuri atrioventriculare grad II, III Pericardita constrictiva	INAPT INAPT INAPT APT INAPT INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
18.	Vasculopatii arteriale si arteriole	INAPT	APT
19.	a) Functionale b) Organice	INAPT INAPT	APT APT
20.	Farmacodependenta (tratament cronic cu anticoagulant)	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
21.	HIPERTENSIUNE ARTERIALA* TA normala: 140-90mm Hg indiferent de vârsta A. esentiala a) Stadiul I b) Stadiul II c) Stadiul III B. secundara C. cu evolutie accelerata	INAPT INAPT INAPT INAPT INAPT INAPT INAPT	APT APT APT APT APT APT APT
22.	Hipotensiune arteriala (sub 100mm Hg sistolica)	INAPT	RETRAS
23.	Insuficienta cardiaca (indiferent de grad si de forma etiologica)	INAPT	INAPT
24.	Ulcer gastric si/sau duodenal acut a) Cu localizare unica si necomplicata b) Cu localizare multipla si/sau complicata	INAPT INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
25.	Suferinte post stomac operat sdr. post prandial precoce, sdr. post prandial tardiv, sdr. de ansa aferenta: - usoare: - moderate/severe: - ulcer peptic postoperator:	INAPT INAPT INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
26.	Eterocolopatii cronice a) fara malnutritie b) cu malnutritie	APT INAPT	APT APT
27.	Rectocolita ulceroasa si ulcero-hemoragica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI

28.	Hepatita cronica* a) persistenta si moderat activa b) Intens activa (agresiva)	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI INAPT INAPT
29.	Ciroza hepatica		
30.	Pancreatita a) Acuta b) Cronica recidivanta	INAPT INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
31.	Nefropatii cronice difuze sau focale, uni-sau bilaterale A) Acute: glomerulonefrite acute, pielonefrite acute B) Cronice: glomerulonefrite cronice, pielonefrite cronice a) fara insuficienta renala b) cu insuficienta renala - usoara** - moderata sau severa	INAPT INAPT INAPT INAPT	RETRAS PENTRU INTERNARE SI EVALUARE DUPA VINDECARE BOLI APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI
32.	Anemii a) aplastice b) hipocrome, hemolitice, macrocitare	INAPT INAPT	INAPT INAPT
33.	Sindroame hemoragipare	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI
34.	Diabetul zaharat A) Idiopatic a) insulino dependent - fara complicatii - cu complicatii*** b) insulino independent - fara complicatii - cu complicatii*** B) Secundar	INAPT INAPT INAPT INAPT INAPT	APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI APT CU DISPENSARIZARE LA 3 LUNI EVALUARE DUPA TRATAMENTUL BOLI DE BAZA
35.	III. BOLI OFTALMOLOGICE Sechele cicatriciale inclusiv ale polului interior cu diminuarea 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 câmpului vizual	INAPT	APT CU AV>1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI

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

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

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

37.	Neuropatia optica juxtabulbara	INAPT	APT CU AV>1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
38.	Hemeralopia esentiala	INAPT	APT CU AV>1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
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 câmp vizual (marirea petei oarbe)	APT REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	c) cu unghi deschis compensat acuitate vizuala 1/2 si 1/3 si 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 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	APT CU acuitate vizuala>1/2	APT CU acuitate vizuala. >1/4
45.	Pseudoafachie uni/bilaterala	APT acuitate vizuala. >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, ca dca afecteaza mobilitatea globului ocular si protectia corneei.	INAPT	APT FUNCTII DE BIROU (FARA NOXE)
48.	Ptoza palparala dca 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

		INAPT		INAPT		APT CU AV ≥ 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	
		INAPT	APT CU AV ≥ 1/2	INAPT	APT CU AV ≥ 1/2	APT CU AV ≥ 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU AV ≥ 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
51.	Strabism cu acuitate vizuala sub limita admisa, fara vedere binoculara si deviere >20°						
52.	Uveite coriooretinite si sechelele lor						
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 vârsta 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 vârsta 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 +-2 D
54.	Anizometropie	INAPT	INAPT cu diferenta > +-3 D				
55.	Discromatopsii determinate pe baza tabelor pseudoizocromatice, pentru functiile la care se prevede conditia de simt cromatic normal						
	a) acromatopsia; monocromazie, dicromazie						
	b) tricromazie tip A						
	c). tricromazie tip B						
	d). tricromazie tip C						
	IV. AFECTIUNI O.R.L.						
56.	Afectiuni O.R.L. congenitale cu tulburari functionale	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop
57.	Sechele dupa afectiuni cronice sau traumatice cu tulburari functionale	INAPT	INAPT	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop
58.	Paralizii în sfera O.R.L.	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop				
59.	Stenoze în sfera O.R.L. cu tulburari functionale	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop
60.	Otita medie supurata cronica uni sau bilaterala si otomastoidita cronica supurata uni sau bilaterala	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop
61.	Sechele postotoreice cu timpan cicatricial fara tulburari functionale	INAPT	INAPT	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop
62.	Timpanoscleroza-otita fibroadeziva si otita cicatriciala cu perforatie de timpan cu tulburari functionale	INAPT	INAPT	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop
63.	Otoscleroza operata sau protezata	INAPT	INAPT	INAPT	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop	APT cu raspuns pozitiv la cromatoscop

64.	Surditatile de perceptie cu auz sub limita admisa de barem pentru fiecare categorie	INAPT	INAPT
65.	Afectiuni vestibulare periferice necompensate	INAPT	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 în sfera O.R.L. (sifilis, Tbc)	INAPT	INAPT
72.	Tumori benigne cu tulburari functionale	INAPT	APT CU CONTROL SI REZOLVARE CHIRURGICALA
73.	Tumori maligne	INAPT	INAPT
74.	V. BOLI ENDOCRINE		
	Boli hipofizare		
	a) Stari hiperfunctionale (acromegalie, gigantism, sindrom Cushing)	INAPT	INAPT
	b) Stari hipofunctionale (nanism, sindroame Simmons, Sheehan S adipozogenital, diabet insipid)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
75.	Boli tiroidiene		
	a) Stari hiperfunctionale (tireotxicoza)	INAPT	EVALUARE DUPA TRATAMENT
	b) Stari hipofunctionale (mixedem congenital si dobândit)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	c) Gusa endemica oligosimptomatica	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	INAPT
	b) Stari hipofunctionale (tetanie, spasmodice, cu manifestari confirmate prin electromiograma)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
77.	Boli ale suprarenalei (Addison, feocromocitom etc.)	INAPT	APT DUPA SCADEREA IMC SUB 35
78.	Obezitatea (cu IMC>35 kg/ mp)	INAPT	APT DUPA SCADEREA IMC SUB 35
	VI. BOLI CHIRURGICALE		
79.	Stari postoperatorii si post-traumatice, convalescenta prelungita, ta sechele cicatriciale sau organice cu tulburari functionale, ri redori articulare, impotentia functionala etc.)	APT DUPA VINDECARE	
80.	Boli ale esofagului (stenoze cicatriciale, diverticuli, spasme etc), însoțite de tulburari functionale	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
81.	Hernii si eventratii abdominale:		
	a) voluminoase sau recidivante	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	b) moderate	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
82.	Hidrocel si varicocele:		

	a) voluminos sau recidivant	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
	b) moderat	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
83.	Boli ano-rectale (prolaps, stenoza, hemoroizi, complicatii, fisuri, fistule, abces, flegmon peri-ano-rectal)	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
84.	Boli ale glandelor endocrine cu indicatii chirurgicale	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
85.	Afectiuni arteriale	
	a) arterite stadiul I si II	APT
	b) arterite stadiul III si IV	INAPT
	c) Stenoze, anevrisme, fistule arterio-venoase	INAPT
86.	Afectiuni venoase	
	a) varice hidrostatice cu reflux	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
	b) varice hidrostatice cu tulburari trofice	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
	c) insuficienta cronica venoasa, tromboza venoasa si sechele grave ale flebitelor	INAPT
87.	Boli uro-genitale:	
	a) malformatii congenitale sau dobândite (rinichi ectopic, rinichi mobili, ectopie testiculara, deviatii uterine, prolaps genital etc.)	APT CU DISPENSARIZARE
	b) Inflamatorii cronice (cistita, prostatita, metroanexita etc.)	APT CU REEXAMINARE DUPA 3-6 LUNI
	c) Litiaza renala	APRECIERE INDIVIDUALA
	d) incontinența urinara	INAPT APT CU REEXAMINARE DUPA 3-6 LUNI
	e) tumori renale, uroteliale, prostatice si testiculare	INAPT INAPT INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT EXAMINARE LA 3-6 LUNI IN FUNCTIE DE EVOLUTIA PROCESULUI PROLIFERATIV SI DE STADIALIZAREA TNM PRECUM SI A GRADINGULUI
88.	Boli hepatobiliare:	
	a) litiaza asimptomatica	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
	b) litiaza biliara simptomatice	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
	c) neoplasmul hepatic sau al cailor biliare	INAPT
	d) chist hidatic hepatic	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
89.	Afectiuni pancreatice: pseudochist pancreatic, neoplasm confirmat histopatologic, pancreatita cronica si acuta	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
90.	Tumori ale tubului digestiv	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
	VII. AFECTIUNI TRAUMATOLOGICE SI ORTOPEDICE	
91.	Complicatii postoperatorii si post-traumatice (întârzieri în consolidare, calus vicios, redori articulare, sindrom algodistrofic post traumatic etc.)	INAPT INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA
92.	Retractii ale muschilor, tendoanelor, aponevrozelor si capsulelor articulare cu tulburari functionale	INAPT INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA
93.	Ostemielita cronica si alte afectiuni inflamatorii cronice/posteoarticulare si musculotendinoase	INAPT APT CU DISPENSARIZARE LUNARA

94.	Osteodistrofii (osteonecroze, osteoporoz, 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.	Anchiloz 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.	Anchiloz articulare cu tulburari functionale accentuate ale mersului, ortostatismului si prehensiunii	INAPT	INAPT
98.	Malformatii si boli eredocongenitale ale aparatului locomotor	INAPT	INAPT
99.	Afectiuni congenitale sau dobândite ale coloanei vertebrale cu tulburari functionale	INAPT	INAPT
100.	Reumatismul inflamator	INAPT	APT CU TRATAMENT SI DISPENSARIZARE LUNARA
101.	Osteoartropatii neurogene endocrine, metabolice din bolile limfohematopoetice ale adultului	INAPT	APT CU TRATAMENT SI DISPENSARIZARE LUNARA
102.	Sechele post-traumatice sau ale altor boli osteoarticulare	INAPT	APT CU TRATAMENT MEDICAMENTOS SAU CHIRURGICAL SI REEXAMINARE LA 3-6 LUNI
103.	Afectiuni congenitale sau dobândite ale aparatului locomotor a) Cu tulburari accentuate în mers ortostatism si prehensiune b) Cu tulburari minime în mers ortostatism si prehensiune	INAPT	INAPT
	VIII. OBSTRETICA-GINECOLOGIE		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
104.	Sarcina normala		
	a) de la 25 la 33 săptămâni		RETRAS
	b) de la 33 la 38 săptămâni		RETRAS
105.	Sarcina cu risc ostretical crescut	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
106.	Infectii, boli inflamatorii ale aparatului genital feminin (vulvovaginite, metroanexite)	APT CU TRATAMENT	APT
107.	Tumori benigne ale aparatului genital feminin	APT CU TRATAMENT	APT
108.	Cazuri particulare: chist de ovar torsionat, sarcina extrauterina, fibrom uterin hemoragic	APT cu tratament medicamentos sau chirurgical	APRECIERE INDIVIDUALA
109.	Tumori maligne ale aparatului genital feminin	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
110.	Tulburari de statica pelvina - prolaps genital de stadiul I, II si III		INAPT PANA LA TRATAMENT APRECIERE INDIVIDUALA DUPA TRATAMENT
	IX. BOLI NEUROLOGICE		
111.	Paroxisme cerebrale neepileptice (crize vertiginose, crize de origine anoxica, toxica metabolica, crize de origine psihica; migrena; tetania si narcolepsia etc. a) Criza unica	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
			APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI

	b) Crize repetate		INAPT	RETRAS PENTRU TRATAMENT SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
112.	Traumatisme cranio-cerebrale		INAPT	
	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
	d) Cerebroastenia post-traumatica		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	e) Reactie post comotionala tranzitorie		INAPT	APT CU DISPENSARIZARE 2 ANI
113.	Traumatisme vertebro-medulare:		INAPT	
	a) Sechele accentuate persistente, cu tulburarea functiilor medulare si radiculare		INAPT	
	b) Microsechele fara tulburari functionale		INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
114.	Deficiente neuromotorii permanente de origine centrala si periferica, de etiologie diversa		INAPT	
	a) Plegii uni sau bilaterale		INAPT	
	b) Pareze uni sau bilaterale, neevolutive (forme usoare)		INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
115.	Sindroame: piramidala, extrapiramidal, cerebelos, vestibular, senzitiv, precum si disfazia, hemianopsia, apraxia, agnozia, dischinezia, boala de acceleratie si cheson		INAPT	
	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		INAPT	
	a) Distrofii musculare progresive		INAPT	
	b) Miopatii endocrine		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI SI DISPENSARIZARE
	c) Distrofia miotonica si sindroame miotonice		INAPT	

	d) Polimiozite	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	e) Miastenia si sindroame miastenice	INAPT	
117.	Afectiuni ale sistemului nervos periferic: a) cu deficiente senzitivo-motorii mari cu potential evolutiv b) cu deficiente senzitivo-motorii discrete fara potential evolutiv	INAPT	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 b) cu sechele mari cu si fara potential evolutiv	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
119.	Determinari nevraxiale ale afectiunilor vasculare inclusiv microsimptomatologia respectiva si atacurile ischemice tranzitorii.	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
120.	Afectiuni erododegenerative 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 X. TULBURARILE PSIHICE	INAPT	
123.	Tulburari mentale organice inclusiv simptomice (dementia ALZHEIMER, dementia vasculara, dementia in boala PICK, Creutzfeld-Jacob, Huntington, Parkinson, SIDA, tulburari mentale datorate leziunilor disfuncției cerebrale si bolilor somatice	INAPT	
124.	Tulburari mentale si comportamentale datorita utilizarii de substante psihoactive a) Intoxicatie acuta b) Utilizare nociva c) Sindrom de dependenta la alcool	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	d) Sindrom de dependenta la alte droguri	INAPT	APT CU REEXAMINARE
	e) Stare de sevraj	INAPT	
125.	Schizofrenie a) In evolutie 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			INAPT		
	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 (distimia, 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 dissociative (fuga psihogena, amnezia psihogena, neuroza de depersonalizare)			INAPT		
	g) Tulburari somatoforme	INAPT			APT CU REEXAMINARE	
	h) Neurastenii	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 întinsa peste 6 unitati masticatorii	INAPT			APRECIERE INDIVIDUALA	
136	Edentatia partiala reduisa 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	Prodromita 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
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
	XII. BOLI DERMATOLOGICE	APRECIERE INDIVIDUALA
150	Sifilis toate formele	
	a) Recent (primar, secundar si latent recent)	INAPT
	b) Tardiv latent (congenital sau dobândit)	APT CU REEXAMINARE LA 3-6 LUNI
	c) Cu determinari neuropsihice si organice manifeste	APT CU REEXAMINARE LA 12 LUNI
151	Alte boli venerice (gonoree, tricomonas, vegetatii etc.)	INAPT
	SIDA	APT CU REEXAMINARE LA 1 (UNA) LUNA
152	Tumori si hematodermii maligne (melanom, epiteliom)	INAPT
153	Micoze cutanate profunde	INAPT
154	Dermatoze precanceroase (eczeme generalizate, prurigo Beanier, hipodermite nodulare de gamba, urticarie cronica rezistenta la tratament)	APT CU REEXAMINARE LA 1 (UNA) LUNA
155	Veruci plantare gigante recidivante	INAPT
	APT CU REEXAMINARE LA 6-12 LUNI, DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA	
156	Afectiuni cutanate cu etiologie diversa:	INAPT
	a) eritrodermii, colagenoze, penfigus, porfirii, Boala Duhring, sclerodermie	
	b) pitiriazis, rubripilar, diskeratoza foliculara, psoriazis generalizat	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
157	Tulburari trofice ale tegumentelor	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
158	Afectiuni cronice ale glandelor sebecue	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
	b) caracteristicile de hiporeactivitate	APRECIERE INDIVIDUALA
162	Deficiente ale ciclului informare-decizie-reactivitate-autoreglare	INAPT
163	Deficiente ale capacitatii de adaptare:	APRECIERE INDIVIDUALA
	a) deficiente ale capacitatii de învățare și compensare	INAPT
	b) motivarea afectiva absentă	APRECIERE INDIVIDUALA
	c) fenomene de inadaptare sau dezadaptare psihica (tulburari psihice determinate de stari patologice, evenimente si accidente de transport, stari conflictuale, frustrari, oboseala psihica, etc.)	INAPT
		APRECIERE INDIVIDUALA

NOTA: în toate cazurile aprecierea individuala se face înându-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. în cazul bolilor însoțite de tulburari functionale, pentru aprecierea individuala, se va cereeta obligatoriu si se va aviza în raport cu pastrarea functionalitatii, în limitele prevazute de nomenclator.

DEFINIȚIILE BAREMURILOR PE SPECIALITĂȚI

1. PSIHIATRIE:

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

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

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

Evaluarea psihiatrică cuprinde:

- a) Interviul diagnostic:
 - anamneza;
 - examenul stării mentale: orientare, vorbire comportament etc.
- b) Investigații speciale (unde este cazul: 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 civilizat cu integrare armonioasă socială, familială și profesională, să aibă o memorie bună și o putere de concentrare de la mediu la ridicată (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-traumice 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 aplicabile într-un raport succint.

1. NEUROLOGIE:

- a) BAREM I: foarte sănătos-necesită funcții senzoriale și motorii perfecte și lipsa riscului de epilepsie;
- b) BAREM II: sănătos sau cu sechele minime după boli neurologice-necesită o sănătate bună din punct de vedere al funcțiilor senzoriale și motorii și lipsa riscului de epilepsie în urma traumatismelor;
- c) BAREM III: sechele minime după boli neurologice;
- d) BAREM IV: sechele mici care nu împiedică efortul fizic mare sau responsabilitate

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

1. OFTALMOLOGIE:

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

Dacă primul barem necesită din punct de vedere oftalmologic o acuitate vizuală perfectă și nu se acceptă nici un defect de vedere, baremele II, III și IV descresc în această exigență, 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.

1. 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.

1. 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), baremurile II, III, IV descresc în această exigență admițându-se pe măsura trecerii anilor reintegrarea pe funcție după tratamente sau diverse intervenții chirurgicale.

1. MEDICINĂ INTERNĂ:

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

METODELE UTILIZATE LA EXAMINAREA MEDICALĂ ȘI METODOLOGIA DE INVESTIGAȚIE PSIHOLÓGICĂ UTILIZATĂ PENTRU PERSONALUL CU RESPONSABILITĂȚI ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI

A. METODELE UTILIZATE LA EXAMINAREA MEDICALĂ A PERSONALULUI CU RESPONSABILITĂȚI ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI PENTRU SPECIALITĂȚILE MEDICALE OBLIGATORII

1. MEDICINĂ INTERNĂ

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

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

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

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

c) aparatur digestiv și anexe: examen radiologic: examen coproparazitologic, analize de laborator.

d) boli de nutriție:

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

e) afecțiuni 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 anamneza 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 radiologic baritat; colecistografie; anorectoscopie; irigografie; gastrofibroscopie etc;

d) afecțiuni aparat locomotor: examen radiologic, 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 optotipurilor luminoși și pictați pe sticlă mată;

b) percepția și proiectia luminoasă:

c) simțul cromatic: cu ajutorul tabelelor pseudoizocromatice, anomaloscop sau cromoscop. Se admite examinarea simțului cromatic cu cromoscopul numai la controlul periodic, la constatarea tricromaziei anormale de tip B și C.

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

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

e) astigmometrie prin astigmatometru Javal;

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

g) câmpul vizual: cu ajutorul perimetrului cu cupolă;

h) vederea binoculară;

i) tensiunea intraoculară (se va determina obligatoriu prin aplanatie și la toți examinații trecuți de 40 de ani.

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

4. OTO – RINO – LARINGOLOGIE

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

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

Examenul funcției auditive se face prin:

a) acumetrie fonică - cu vocea șoptită (VS) utilizând cuvinte cu tonalitate înaltă și joasă.

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

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

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

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

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

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

Examene funcționale suplimentare:

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

5. NEUROLOGIE

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

Examenul complet va cuprinde:

- examinarea poziției statice și a mersului, echilibrul în poziție statică și în mers, proba Romberg, atitudini particulare;
- motilitatea activă segmentară: forța musculară segmentară;
- motilitate pasivă-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, șă 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 nictemerial, conștiință, critica bolii.

Examen psihologic clinic.

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

ALTE INVESTIGAȚII

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

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

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

B. METODOLOGIA DE INVESTIGAȚIE PSIHOLGICĂ UTILIZATĂ ÎN EXAMINAREA PSIHOLGICĂ A PERSONALULUI CU RESPONSABILITĂȚI ÎN SIGURANȚA CIRCULAȚIEI

OBIECTIVELE INVESTIGATIEI

I. Stabilirea stadiului de maturitate psihica 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 disciplina, atitudinea față de activitate și gradul de independență.
6. **Psiho-relaționarea** : sociabilitate, modul de a se raporta la ceilalți, de a rezolva conflictele interpersonale, stilul și capacitatea de autoafirmare, simțul civic.

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

Se urmăresc aspectele :

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

METODE DE INVESTIGATIE PSIHOLGICA

3. Teste de inteligența privind aptitudinile intelectuale generale, teste de aptitudini tehnice și mecanice.
4. Teste de investigație a capacității de efort și a aptitudinilor speciale.
 - teste de atenție referitoare la concentrare, distributivitate, flexibilitate, stabilitate și rezistența la factori perturbatori ;
 - probe psihomotorii referitoare la reactivitatea simplă și completă, nivelul dezvoltării abilităților motorii, calitățile reactivității (rapiditate, precizie, corectitudine, autocontrol), nivelul sensibilității vizuale, auditive, kinestezice.
5. Teste de personalitate (chestionare, teste proiective, teste situaționale) privind :
 - echilibrul emoțional, autocontrolul, responsabilitatea ;
 - sistemul de atitudini și aspirații, nivelul intereselor și motivației vocaționale ;
 - integrarea socială și atitudinile interpersonale.
6. 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.
7. Anamneza/interviul cuprinzând date generale cu privire la evenimentele principale ale traseului existențial și cu privire la evenimentele cruciale din viața personală și socio-profesională.
8. 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 ea : 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.

Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței

.....
(unitatea sanitară)
Nr. fișă/

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

Dl. (d-na)..... B.I. seria nr. cod personal
....., emitent / / 19.....
Domiciliul actual: localitatea, str. nr., bloc
....., sc., et., ap., județ/ sector

Școala/ Unitatea angajatoare

funcția, vechime în S.C. ani.

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

.....
semnătura persoanei examinate

CONCLUZIILE COMISIEI MEDICALEproces 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. MEDICINĂ INTERNĂ: nr.reg. data
T.A. puls EKG
Dg.
Propuneri APT/ INAPT
Recomandări
Medic
(semnătură și parafă)

2. CHIRURGIE GENERALĂ: nr. reg. data
Dg.
Propuneri APT/ INAPT
Recomandări
Medic
(semnătură și parafă)

3. OFTALMOLOGIE: nr. reg. data
Vedere OD=..... după corecție OD=.....cu ...d.....
OS= OS=..... cu ...d.....
câmp vizual
TIOD TIOS
Simț cromatic: tabele pseudoizocromatice
anomaloscop
cromatoscop
Dg.
Propuneri APT/ INAPT
Recomandări
Medic
(semnătură și parafă)

4. ORL: nr. reg. data
Vocea șoptită – U.dr. m.
- U.stg. m.
Audiometrie:
Examen clinic obiectiv și funcțional
Dg.
Propuneri APT/ INAPT
Recomandări
Medic
(semnătură și parafă)

5. NEUROLOGIE: nr. reg. data
EEG pentru funcțiile din baremurile I și II
Dg.
Propuneri APT/ INAPT
Recomandări

Medic
(semnătură și parafă)

6. PSIHIATRIE: nr. reg. data
Dg.
Propuneri APT/ INAPT
Recomandări

Medic
(semnătură și parafă)

7.GINECOLOGIE: nr. reg. data
Dg.
Recomandări

Medic
(semnătură și parafă)

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

Medic
(semnătură și parafă)

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

Medic
(semnătură și parafă)

10.ALTE EXAMINĂRI DE SPECIALITATE (LA CERERE)

Dermatologie

Medic
(semnătură și parafă)

Cardiologie	Medic (semnătură și parafă)
Gastroenterologie	Medic (semnătură și parafă)
Reumatologie	Medic (semnătură și parafă)
Ortopedie	Medic (semnătură și parafă)
Urologie	Medic (semnătură și parafă)
Alergologie	Medic (semnătură și parafă)
Stomatologie	Medic (semnătură și parafă)

Etalon

MLPTL
UNITATEA
Nr. **data**

Către
UNITATEA
POLICLINICA

AVIZ PSIHOLOGIC

Dl.(d-na) născut(ă) la data a fost
examinat/ reexaminat pentru (angajare, școlarizare, control periodic, schimbare funcție,
sesizare, contestație) la data de cu caietul
psihologic nr. pentru funcția cu responsabilitate în siguranța circulației
..... din cadrul unității

și a obținut avizul:
.....
.....

Recomandări
.....
.....
.....

Acest aviz poate fi contestat în termen de 30 zile de la luarea la cunoștință,
putând beneficia de reexaminare, conform prevederilor legale în vigoare.

PSIHOLOG EXAMINATOR,

PSIHOLOG ȘEF,

**PREȘEDINTELE COMISIEI
(TERITORIALE SAU CENTRALE DE SIGURANTA CIRCULATIEI)**

MLPTL
UNITATEA
Nr. data.....

Către
UNITATEA.....

AVIZ MEDICAL

Dl.(d-na) născut(ă) la data a fost
examinat/ reexaminat pentru (angajare, școlarizare, control periodic, schimbare funcție,
sesizare, contestație) la data de cu fișa medicală
personală tip siguranța circulației nr. pentru funcția cu responsabilitate în
siguranța circulației..... din cadrul unității

și a obținut avizul:
.....
.....

Recomandări
.....
.....

Acest aviz poate fi contestat în termen de 30 zile de la luarea la cunoștință,
putând beneficia de reexaminare, conform prevederilor legale în vigoare.

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

**CERTIFICAT MEDICAL
MEDICAL FITNESS CERTIFICATE**

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

**Rezultatele examenelor medicale
Results of medical examination**

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

Aplicantul este direct răspunzător de orice boală care este ascunsă la prezentul examen medical. The applicant is directly responsible of any illness which is hidden at the present medical examination.	
Semnătura aplicantului (în prezența medicului examinator) Signature of applicant (in the presence of the examining physician)	Data Date
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

Ministerul Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței

.....
(unitatea sanitară)
Nr. fișă/

ADEVERINȚĂ MEDICALĂ

Se adeverește prin prezenta că dl/d-na.....,

(numele și prenumele cu inițiala tatălui)
născut în data de, cu domiciliul în,
str....., nr....., bl....., seara....., et....., ap....., sector.....,
județ....., legitimat cu BI, seria....., nr.....,
CNP....., având funcția de
la..... se află/nu se află în evidența
cabinetului medical

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

Semnătura și parafa medicului,

.....

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. Formația Mobilă Sanitară (tren sanitar).

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

Comisia teritorială de siguranța circulației este constituită din:

- medic de specialitatea medicină internă;
- medic de specialitatea chirurgie generală;
- medic de specialitatea oftalmologie;
- medic de specialitatea 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 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 fișa 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.

Etalon