

Anexa Nr. 5  
la H.G. nr. 355/2007

Unitatea medicală ..... Adresa .....  
Cabinet de medicina muncii .....  
..... Telefon/Fax .....

Angajare  Control medical periodic  Adaptare  Reluarea muncii  Supraveghere specială  Alte

### MEDICINA MUNCII - FIȘĂ DE APTITUDINE

Nr. .... / .....

(un exemplar se trimite la angajator, iar unul se înmânează angajatului)

Societatea, unitatea etc. ....  
Adresa .....  
Telefon ..... Fax .....

Numele .....	Prenumele .....
CNP .....	
Ocupație / funcție .....	
Locul de muncă .....	

#### AVIZ MEDICAL:

APT   
APT CONDIȚIONAT   
INAPT TEMPORAR   
INAPT

#### Recomandări

.....  
.....  
.....  
.....

Data .....

Medic de medicina muncii,  
Semnătura și parafa

## ATENȚIE !

NICI O PERSOANĂ NU VA FI  
ADMISĂ LA LUCRU FĂRĂ  
EFECTUAREA EXAMENULUI  
MEDICAL LA ANGAJARE  
ȘI A CONTROLULUI  
MEDICAL PERIODIC !

UNITATEA \_\_\_\_\_

## DOSAR MEDICAL INDIVIDUAL

Nr. \_\_\_\_\_

NUMELE ȘI PRENUMELE \_\_\_\_\_  
LEGITIMAȚIA, MARCA \_\_\_\_\_  
GRUPA SANGVINĂ \_\_\_\_\_  
DOMICILIUL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

"ANGAJATORII DIN SECTOARELE PUBLIC, PRIVAT ȘI COOPERAȚIE, INCLUSIV CU CAPITAL STRĂIN, SUNT OBLIGAȚI SĂ ASIGURE SUPRAVEGHEREA STĂRII DE SĂNĂTATE A TUTUROR ANGAJAȚILOR ÎN RELAȚIE CU LOCUL/POSTUL DE MUNCĂ PRIN SERVICII DE MEDICINA MUNCII"

(OMMSS nr. 508/2002 și OMSF nr 933/2002  
Normele Generale de Protecție a Muncii, art. 32)

Datele înscrise în DOSARUL MEDICAL sunt strict confidențiale, accesul la acest document avându-l doar medicul de medicina muncii.

## FIȘĂ de solicitare a examenului medical la angajare

Subsemnatul \_\_\_\_\_  
(nume și prenume)

angajator la \_\_\_\_\_  
(întreprinderea/societatea comercială/unitatea)

adresa \_\_\_\_\_

în baza contractului nr. \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, solicit examenul medical la angajare, conform legislației în vigoare, al domnului/a doamnei \_\_\_\_\_  
născut/născută la \_\_\_\_\_, posesor al actului de identitate \_\_\_\_\_ care urmează să efectueze meseria de \_\_\_\_\_  
la locul/postul de muncă \_\_\_\_\_, din secția \_\_\_\_\_  
(atelier, compartiment etc.)

Persoana examinată: \_\_\_\_\_

-urmează să efectueze activitatea profesională la un loc/post de muncă  
ce prezintă următoarele riscuri profesionale: potențiale  / evaluate

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

-are un handicap

-are vârsta sub 18 ani

Data \_\_\_\_\_ Semnătura și ștampila unității angajatoare \_\_\_\_\_

NUMELE ȘI PRENUMELE \_\_\_\_\_  
 Data și locul nașterii \_\_\_\_\_  
 Căsătorit: da  nu  , Sex \_\_\_\_\_ Numărul copiilor \_\_\_\_\_  
 Codul numeric personal \_\_\_\_\_  
 Adresa / Telefon \_\_\_\_\_  
 Formarea școlară și profesională \_\_\_\_\_  
 Data întocmirii fișei \_\_\_\_\_

### ANAMNEZA PROFESIONALĂ

Întreprinderea	Secția	Profesiunea	Noxe profesionale	Tip contract	Data

Boală profesională \_\_\_\_\_  
 Accident de muncă \_\_\_\_\_

Medicul de familie: Nume, prenume \_\_\_\_\_  
 Adresa \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_  
 Data întocmirii fișei \_\_\_\_\_

Dosarul se păstrează până la data de \_\_\_\_\_  
 1. Dosarul s-a înaintat la data de \_\_\_\_\_ medicului de familie  
 Nume, prenume \_\_\_\_\_  
 Adresă \_\_\_\_\_, telefon \_\_\_\_\_  
 2. Dosarul s-a înaintat la data de \_\_\_\_\_ autorităților teritoriale  
 \_\_\_\_\_

### ANAMNEZA NEPROFESIONALĂ

**ANTECEDENTE FAMILIALE ȘI HEREDOCOLATERALE**  
 Tata: \_\_\_\_\_ Mama: \_\_\_\_\_  
 Frați (surori) \_\_\_\_\_ Soțul (soția): \_\_\_\_\_  
 Copii\*): \_\_\_\_\_

\*) În cazul expunerii la radiații ionizante, se vor preciza eventualele avorturi, malformații congenitale sau orice alte afecțiuni ale copilului, care ar fi putut fi determinate de expunerea profesională a părinților la radiații.

**Antecedente fiziologice:**  
 Menarha: \_\_\_\_\_ Caracteristica menstruației \_\_\_\_\_  
 Sarcini normale \_\_\_\_\_, anormale \_\_\_\_\_, avorturi spontane \_\_\_\_\_  
**Antecedente patologice:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Tratamente urmate: \_\_\_\_\_

**Obiceiuri:**  
 Fumător: da  nu ; de la ce vârstă \_\_\_\_\_, câte țigări pe zi \_\_\_\_\_, câți ani \_\_\_\_\_  
 Fost fumător: da  nu ; câte țigări pe zi \_\_\_\_\_, câți ani a fumat \_\_\_\_\_,  
 de când nu mai fumează \_\_\_\_\_  
 Alcool: da  nu  ce băutură \_\_\_\_\_ cantitate/săptămână (ml) \_\_\_\_\_  
 Fost consumator de alcool: da  nu  de când nu mai consumă \_\_\_\_\_

**Vaccinări:**

Vaccinul	Numărul dozelor administrate	Data administrării
BCG		
Hepatic B		
DTP		
DT		
VTA		
Polio		
Rujeolic		
Rubeolic		
Altele		

**FIȘĂ de monitorizare\***  
**a expunerii personale la riscuri profesionale**

DATA:	începerii activității încetării activității	_____
Profesiune:		
Postul de muncă:		
Efort fizic:	ușor	<input type="checkbox"/>
	mediu	<input type="checkbox"/>
	greu	<input type="checkbox"/>
Poziție preponderent:		
	ortostatică	<input type="checkbox"/>
	șezândă	<input type="checkbox"/>
	aplecată	<input type="checkbox"/>
	mixtă	<input type="checkbox"/>
Solicitări neuropsihosenzoriale:	da: <input type="checkbox"/> nu: <input type="checkbox"/>	
Toxice profesionale:	< LA > LA	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Pulberi profesionale:		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Zgomot profesional:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Microclimat:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Vibrații mecanice	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Radiații:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Iluminat:	s: <input type="checkbox"/> i: <input type="checkbox"/>	
Protecție individuală:	da: <input type="checkbox"/> / nu: <input type="checkbox"/>	
Protecție colectivă:	da: <input type="checkbox"/> / nu: <input type="checkbox"/>	
Anexe igienico-sanitare:	da: <input type="checkbox"/> / nu: <input type="checkbox"/>	
Întocmită de:		
Data completării:		

**EXAMEN MEDICAL LA ANGAJARE \_\_\_\_\_**

Înălțime (cm) \_\_\_\_\_ Greutate (kg) \_\_\_\_\_ Obezitate: da  nu   
 gradul de obezitate \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

- Tegumente și mucoase \_\_\_\_\_
- Țesut celular subcutanat \_\_\_\_\_
- Sistem ganglionar \_\_\_\_\_
- Aparat locomotor \_\_\_\_\_
- Aparat respirator \_\_\_\_\_
- Aparat cardiovascular \_\_\_\_\_ puls \_\_\_\_\_ TA (mmHg) \_\_\_\_\_
- Aparat digestiv \_\_\_\_\_
- Aparat urogenital \_\_\_\_\_
- Sistem nervos \_\_\_\_\_
- Sistem endocrin \_\_\_\_\_
- Analizatorul vizual:
  - Vedere cromatică \_\_\_\_\_ Vedere în relief \_\_\_\_\_
  - Acuitate vizuală
 

De aproape	OD	OS	De departe	OD	OS
fără corecție					
cu, corecție					
- Analizatorul auditiv:
  - Acuitate auditivă clinică: voce tare \_\_\_\_\_ voce șoptită \_\_\_\_\_
  - Audiometrie \_\_\_\_\_
- Examene suplimentare solicitate:
  - Examen radiologic \_\_\_\_\_
  - VDRL \_\_\_\_\_
- Examen psihologic \_\_\_\_\_

**CONCLUZII:** \_\_\_\_\_

**AVIZ MEDICAL nr.** \_\_\_\_\_

APT

APT CONDIȚIONAT (CU RESTRICȚII)

APT CU AMENAJAREA POSTULUI DE MUNCĂ

INAPT TEMPORAR

INAPT PARȚIAL

INAPT TOTAL

Data următorului examen medical \_\_\_\_\_  
 Semnătura și parafa medicului \_\_\_\_\_

**FIȘĂ de monitorizare\***  
**a expunerii personale la riscuri profesionale**

DATA: începerii activității încetării activității		
Profesiune:		
Postul de muncă:		
Efort fizic:	ușor	<input type="checkbox"/>
	mediu	<input type="checkbox"/>
	greu	<input type="checkbox"/>
Pozitie preponderent:		
	ortostatică	<input type="checkbox"/>
	șezândă	<input type="checkbox"/>
	aplecată	<input type="checkbox"/>
	mixtă	<input type="checkbox"/>
Solicitări neuropsiho-senzoriale:	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
Toxice profesionale:	< LA	> LA
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pulberi profesionale:		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zgomot profesional:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microclimat:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vibrații mecanice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiații:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iluminat:	s: <input type="checkbox"/>	i: <input type="checkbox"/>
Protecție individuală:	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
Protecție colectivă:	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
Anexe igienico-sanitare:	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
Întocmită de:		
Data completării:		

\*Se completează când au intervenit modificări în condițiile de muncă.

**EXAMEN MEDICAL DE ADAPTARE**

Înălțime (cm) \_\_\_\_\_ Greutate (kg) \_\_\_\_\_ Obezitate: da  nu   
gradul de obezitate \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

1. Tegumente și mucoase \_\_\_\_\_
2. Țesut celular subcutanat \_\_\_\_\_
3. Sistem ganglionar \_\_\_\_\_
4. Aparat locomotor \_\_\_\_\_
5. Aparat respirator \_\_\_\_\_
6. Aparat cardiovascular \_\_\_\_\_ puls \_\_\_\_\_ TA (mmHg) \_\_\_\_\_
7. Aparat digestiv \_\_\_\_\_
8. Aparat urogenital \_\_\_\_\_
9. Sistem nervos \_\_\_\_\_
10. Sistem endocrin \_\_\_\_\_
11. Analizatorul vizual:

• Vedere cromatică \_\_\_\_\_ Vedere în relief \_\_\_\_\_

• Acuitate vizuală

De aproape	OD	OS	De departe	OD	OS
fără corecție					
cu, corecție					

12. Analizatorul auditiv:
    - Acuitate auditivă clinic: voce tare \_\_\_\_\_ voce șoptită \_\_\_\_\_
    - Audiometrie \_\_\_\_\_
  13. Examen suplimentare solicitate:
    - Examen radiologic \_\_\_\_\_
    - VDRL \_\_\_\_\_
  14. Examen psihologic \_\_\_\_\_
- CONCLUZII:** \_\_\_\_\_

**AVIZ MEDICAL nr.** \_\_\_\_\_

APT

APT CONDIȚIONAT (CU RESTRICȚII)

APT CU AMENAJAREA POSTULUI DE MUNCĂ

INAPT TEMPORAR

INAPT PARȚIAL

INAPT TOTAL

Data următorului examen medical \_\_\_\_\_  
Semnătura și parafa medicului \_\_\_\_\_

**FIȘĂ de monitorizare\***  
**a expunerii personale la riscuri profesionale**

<b>DATA:</b>	începerii activității _____ încetării activității _____	
<b>Profesiune:</b>		
<b>Postul de muncă:</b>		
<b>Efort fizic:</b>	ușor	<input type="checkbox"/>
	mediu	<input type="checkbox"/>
	greu	<input type="checkbox"/>
<b>Poziție preponderent:</b>		
	ortostatică	<input type="checkbox"/>
	șezândă	<input type="checkbox"/>
	aplecată	<input type="checkbox"/>
	mixtă	<input type="checkbox"/>
<b>Solicitări neuropsihosenzoriale:</b>	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
<b>Toxice profesionale:</b>	< LA	> LA
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Pulberi profesionale:</b>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Zgomot profesional:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Microclimat:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Vibrații mecanice</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Radiații:</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Humiditate:</b>	s: <input type="checkbox"/>	i: <input type="checkbox"/>
<b>Protecție individuală:</b>	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
<b>Protecție colectivă:</b>	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
<b>Anexe igienico-sanitare:</b>	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
<b>Întocmită de:</b>		
<b>Data completării:</b>		

\*Se completează când au intervenit modificări în condițiile de muncă.

**CONTROL MEDICAL PERIODIC - Examinarea nr. \_\_\_\_\_**

Înălțime (cm) \_\_\_\_\_ Greutate (kg) \_\_\_\_\_ Obezitate: da  nu   
gradul de obezitate \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

- Tegumente și mucoase \_\_\_\_\_
- Țesut celular subcutanat \_\_\_\_\_
- Sistem ganglionar \_\_\_\_\_
- Aparat locomotor \_\_\_\_\_
- Aparat respirator \_\_\_\_\_
- Aparat cardiovascular \_\_\_\_\_ puls \_\_\_\_\_ TA (mmHg) \_\_\_\_\_
- Aparat digestiv \_\_\_\_\_
- Aparat urogenital \_\_\_\_\_
- Sistem nervos \_\_\_\_\_
- Sistem endocrin \_\_\_\_\_
- Analizatorul vizual:
  - Vedere cromatică \_\_\_\_\_ Vedere în relief \_\_\_\_\_
  - Acuitate vizuală
 

De aproape	OD	OS	De departe	OD	OS
fără corecție					
cu corecție					
- Analizatorul auditiv:
  - Acuitate auditivă clinic: voce tare \_\_\_\_\_ voce șoptită \_\_\_\_\_
  - Audiometrie \_\_\_\_\_
- Examene suplimentare solicitate:
  - Examen radiologic \_\_\_\_\_
  - VDRL \_\_\_\_\_
- Examen psihologic \_\_\_\_\_

**CONCLUZII:**

**AVIZ MEDICAL nr. \_\_\_\_\_**

- APT
- APT CONDIȚIONAT (CU RESTRICȚII)
- APT CU AMENAJAREA POSTULUI DE MUNCĂ
- INAPT TEMPORAR
- INAPT PARȚIAL
- INAPT TOTAL

Data următorului examen medical \_\_\_\_\_  
Semnătura și parafa medicului \_\_\_\_\_

**FIȘĂ de monitorizare\***  
a expunerii personale la riscuri profesionale

DATA:	inceperii activității	_____
	încetării activității	_____
Profesiune:		
Postul de muncă:		
Efort fizic:	ușor	<input type="checkbox"/>
	mediu	<input type="checkbox"/>
	greu	<input type="checkbox"/>
Poziție preponderent:		
	ortostatică	<input type="checkbox"/>
	șezândă	<input type="checkbox"/>
	aplecată	<input type="checkbox"/>
	mixtă	<input type="checkbox"/>
Solicitări neuropsihosenzoriale:	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
Toxice profesionale:	< LA	> LA
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pulberi profesionale:		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zgomot profesional:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Microclimat:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vibrații mecanice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Radiații:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iluminat:	s <input type="checkbox"/>	i: <input type="checkbox"/>
Protecție individuală:	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
Protecție colectivă:	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
Anexe igienico-sanitare:	da: <input type="checkbox"/>	nu: <input type="checkbox"/>
Întocmită de:		
Data completării:		

\*Se completează când au intervenit modificări în condițiile de muncă.

**CONTROL MEDICAL PERIODIC - Examinarea nr. \_\_\_\_\_**

Înălțime (cm) \_\_\_\_\_ Greutate (kg) \_\_\_\_\_ Obezitate: da  nu   
gradul de obezitate \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

1. Tegumente și mucoase \_\_\_\_\_
2. Țesut celular subcutanat \_\_\_\_\_
3. Sistem ganglionar \_\_\_\_\_
4. Aparat locomotor \_\_\_\_\_
5. Aparat respirator \_\_\_\_\_
6. Aparat cardiovascular \_\_\_\_\_ puls \_\_\_\_\_ TA (mmHg) \_\_\_\_\_
7. Aparat digestiv \_\_\_\_\_
8. Aparat urogenital \_\_\_\_\_
9. Sistem nervos \_\_\_\_\_
10. Sistem endocrin \_\_\_\_\_
11. Analizatorul vizual:
  - Vedere cromatică \_\_\_\_\_ Vedere în relief \_\_\_\_\_
  - Acuitate vizuală De aproape OD OS De departe OD OS  
fără corecție  
cu corecție
12. Analizatorul auditiv:
  - Acuitate auditivă clinic: voce tare \_\_\_\_\_ voce șoptită \_\_\_\_\_
  - Audiometrie \_\_\_\_\_
13. Examen suplimentare solicitate:
  - Examen radiologic \_\_\_\_\_
  - VDRL \_\_\_\_\_
14. Examen psihologic \_\_\_\_\_

**CONCLUZII:** \_\_\_\_\_

**AVIZ MEDICAL nr.** \_\_\_\_\_

- APT
- APT CONDIȚIONAT (CU RESTRICȚII)
- APT CU AMENAJAREA POSTULUI DE MUNCĂ
- INAPT TEMPORAR
- INAPT PARȚIAL
- INAPT TOTAL

Data următorului examen medical \_\_\_\_\_  
Semnătura și parafa medicului \_\_\_\_\_



**FIȘĂ de monitorizare  
a expunerii personale la riscuri profesionale**

DATA:	începerii activității încetării activității	
<b>Profesiune:</b>		
<b>Postul de muncă:</b>		
Efort fizic:	ușor	<input type="checkbox"/>
	mediu	<input type="checkbox"/>
	greu	<input type="checkbox"/>
<b>Poziție preponderent:</b>		
	ortostatică	<input type="checkbox"/>
	șezândă	<input type="checkbox"/>
	aplecată	<input type="checkbox"/>
	mixtă	<input type="checkbox"/>
Solicitări neuropsiho-senzoriale:		da: <input type="checkbox"/> nu: <input type="checkbox"/>
Toxice profesionale:	< LA > LA	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Pulberi profesionale:</b>		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Zgomot profesional:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Microclimat:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Vibrații mecanice	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Radiații:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Iluminat:	s <input type="checkbox"/> i: <input type="checkbox"/>	
Protecție individuală:	da: <input type="checkbox"/> / nu: <input type="checkbox"/>	
Protecție colectivă:	da: <input type="checkbox"/> / nu: <input type="checkbox"/>	
Anexe igienico-sanitare:	da: <input type="checkbox"/> / nu: <input type="checkbox"/>	
Întocmită de:		
Data completării:		

\*Se completează când au intervenit modificări în condițiile de muncă.

**CONTROL MEDICAL PERIODIC - Examinarea nr. \_\_\_\_\_**

Înălțime (cm) \_\_\_\_\_ Greutate (kg) \_\_\_\_\_ Obezitate: da  nu   
 gradul de obezitate \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

1. Tegumente și mucoase \_\_\_\_\_
2. Țesut celular subcutanat \_\_\_\_\_
3. Sistem ganglionar \_\_\_\_\_
4. Aparat locomotor \_\_\_\_\_
5. Aparat respirator \_\_\_\_\_
6. Aparat cardiovascular \_\_\_\_\_ puls \_\_\_\_\_ TA (mmHg) \_\_\_\_\_
7. Aparat digestiv \_\_\_\_\_
8. Aparat urogenital \_\_\_\_\_
9. Sistem nervos \_\_\_\_\_
10. Sistem endocrin \_\_\_\_\_
11. Analizatorul vizual:

• Vedere cromatică \_\_\_\_\_ Vedere în relief \_\_\_\_\_

• Acuitate vizuală De aproape OD OS De departe OD OS  
 fără corecție \_\_\_\_\_  
 cu corecție \_\_\_\_\_

12. Analizatorul auditiv:
  - Acuitate auditivă clinic: voce tare \_\_\_\_\_ voce șoptită \_\_\_\_\_
  - Audiometrie \_\_\_\_\_

13. Examen suplimentare solicitate:
  - Examen radiologic \_\_\_\_\_
  - VDRL \_\_\_\_\_

14. Examen psihologic \_\_\_\_\_

**CONCLUZII:** \_\_\_\_\_

**AVIZ MEDICAL nr.** \_\_\_\_\_

- APT
- APT CONDIȚIONAT (CU RESTRICȚII)
- APT CU AMENAJAREA POSTULUI DE MUNCĂ
- INAPT TEMPORAR
- INAPT PARȚIAL
- INAPT TOTAL

Data următorului examen medical \_\_\_\_\_

Semnătura și parafa medicului \_\_\_\_\_

**FIȘĂ de monitorizare\***  
**a expunerii personale la riscuri profesionale**

DATA:	începerii activității încetării activității	
Profesiune:		
Postul de muncă:		
Efort fizic:	ușor	<input type="checkbox"/>
	mediu	<input type="checkbox"/>
	greu	<input type="checkbox"/>
Poziție preponderent:		
	ortostatică	<input type="checkbox"/>
	șezândă	<input type="checkbox"/>
	aplecată	<input type="checkbox"/>
	mixtă	<input type="checkbox"/>
Solicitări neuropsihosenzoriale:	da: <input type="checkbox"/> nu: <input type="checkbox"/>	
Toxice profesionale:	< LA > LA	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Pulberi profesionale:		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Zgomot profesional:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Microclimat:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Vibrații mecanice	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Radiații:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Iluminat:	s: <input type="checkbox"/> i: <input type="checkbox"/>	
Protecție individuală:	da: <input type="checkbox"/> / nu: <input type="checkbox"/>	
Protecție colectivă:	da: <input type="checkbox"/> / nu: <input type="checkbox"/>	
Anexe igienico-sanitare:	da: <input type="checkbox"/> / nu: <input type="checkbox"/>	
Întocmită de:		
Data completării:		

\*Se completează când au intervenit modificări în condițiile de muncă.

**EXAMEN MEDICAL LA RELUAREA MUNCII**

Înălțime (cm) \_\_\_\_\_ Greutate (kg) \_\_\_\_\_ Obezitate: da  nu   
gradul de obezitate \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

1. Tegumente și mucoase \_\_\_\_\_
2. Țesut celular subcutanat \_\_\_\_\_
3. Sistem ganglionar \_\_\_\_\_
4. Aparat locomotor \_\_\_\_\_
5. Aparat respirator \_\_\_\_\_
6. Aparat cardiovascular \_\_\_\_\_ puls \_\_\_\_\_ TA (mmHg) \_\_\_\_\_
7. Aparat digestiv \_\_\_\_\_
8. Aparat urogenital \_\_\_\_\_
9. Sistem nervos \_\_\_\_\_
10. Sistem endocrin \_\_\_\_\_

11. Analizatorul vizual:

- Vedere cromatică \_\_\_\_\_ Vedere în relief \_\_\_\_\_
- Acuitate vizuală 

De aproape	OD	OS	De departe	OD	OS
fără corecție					
cu corecție					

12. Analizatorul auditiv:

- Acuitate auditivă clinic: voce tare \_\_\_\_\_ voce șoptită \_\_\_\_\_
- Audiometrie \_\_\_\_\_

13. Examen suplimentare solicitate:

- Examen radiologic \_\_\_\_\_
- VDRL \_\_\_\_\_

14. Examen psihologic \_\_\_\_\_

**CONCLUZII:** \_\_\_\_\_

**AVIZ MEDICAL nr.** \_\_\_\_\_

- APT
- APT CONDIȚIONAT (CU RESTRICȚII)
- APT CU AMENAJAREA POSTULUI DE MUNCĂ
- INAPT TEMPORAR
- INAPT PARȚIAL
- INAPT TOTAL

Data următorului examen medical \_\_\_\_\_  
Semnătura și parafa medicului \_\_\_\_\_

- Angajatorii din sectoarele public, privat și cooperatie sunt obligați:
  - să asigure supravegherea stării de sănătate a tuturor angajaților în relația cu locul/postul de muncă, prin servicii specializate de medicina muncii;
  - să respecte reglementările privind examenul medical la angajarea în muncă, examenul medical de adaptare, controlul medical periodic și examenul medical la reluarea muncii;
  - să asigure fondurile și condițiile necesare pentru efectuarea examenelor medicale menționate mai sus.
- Examenul medical la angajarea în muncă se efectuează în mod obligatoriu în cazul:
  - persoanelor care urmează să fie angajate;
  - persoanelor care reintră în activitate după o întrerupere mai mare de 6 luni, pentru locurile de muncă cu factori nocivi profesionali;
  - persoanelor care sunt transferate sau detașate în alte locuri de muncă sau pentru alte activități;
  - ucenicilor, elevilor, practicanților, studenților care urmează să fie instruiți pe meserii și profesii;
  - ucenicilor, practicanților, elevilor și studenților, în cazul schimbării meseriei sau profesiei pe parcursul instruirii.
- Controlul medical periodic se efectuează în mod obligatoriu tuturor angajaților, indiferent de tipul contractului de muncă la intervale de timp stabilite de medicul de medicina muncii, cu informarea angajatorului.
- Examenul medical la reluarea muncii va fi efectuat în termen de 7 zile de la reînceperea activității.
- Orice angajat, supus sau nu examenelor medicale periodice, poate consulta medicul de medicina muncii pentru simptome pe care le atribuie condițiilor de muncă.

#### Examinarea medicală se va efectua în conformitate cu:

-Normele Generale de Protecție a Muncii, aprobate prin Ordinul comun al Ministrului Muncii și Solidarității Sociale și al Ministrului Sănătății și Familiei nr. 508/2002, publicat în M.O. nr. 880/2002;

-Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale, publicată în M. Of. nr. 454/2002;

-Legea privind asistența de sănătate publică nr. 100/1998, publicată în M. Of. nr. 204/1998;

-Normele generale de protecția muncii, elaborate de Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Protecția Muncii;

-Ordinul nr. 615/2001 al ministrului Sănătății și Familiei privind organizarea serviciilor de medicina muncii, publicat în M.Of. nr. 622/03.10.2001;

-Ordinul nr. 761/2001 al ministrului Sănătății și Familiei pentru aprobarea Metodologiei privind examenul medical la angajarea în muncă, examenul medical de adaptare, controlul medical periodic și examenul medical la reluarea muncii, publicat în M.Of. nr. 836/27.12.2001;

-Ordinul nr. 803/2001 al ministrului Sănătății și Familiei privind aprobarea unor indicatori de expunere relevanți pentru stabilirea răspunsului specific al organismului la factori de risc de îmbolnăvire profesională, publicat în M.Of. nr. 811/18.12.2001;

-Ordinul nr. 944/2001 al ministrului Sănătății și Familiei pentru aprobarea Normelor privind supravegherea medicală a persoanelor expuse profesional la radiații ionizante, publicat în M.Of. nr. 34/18.10.2002;

-Ordinul ministrului Agriculturii, Alimentației și Pădurilor privind aprobarea Instrucțiunilor pentru organizarea și desfășurarea activității personalului sanitar veterinar, publicat în M.Of. nr. 742/2001.