



CABINET DIRECTOR  
Nr. N527336 din 06.08.2024

NECLASIFICAT  
Exemplar unic

Către

AVOCATUL POPORULUI  
REGISTRATURĂ GENERALĂ  
INTRARE NR. 24745 7. AUG. 2024

**AVOCATUL POPORULUI  
- doamnei Renate WEBER -**

Urmare la adresa dumneavoastră nr. 22194 din 15.07.2024, referitoare la **Ordinul ministrului apărării naționale, ministrului afacerilor interne, ministrului justiției, directorului SRI, directorului SIE, directorului STS și directorului SPP, pentru aprobarea baremului medical privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pe perioada școlarizării elevilor și studenților în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pentru ocuparea funcțiilor de soldat/gradat profesionist, precum și pentru candidații care urmează a fi chemați/rechemați/incadrați/reîncadrați în rândul cadrelor militare în activitate/polițiștilor în serviciu/polițiștilor de penitenciar, înregistrat la SRI cu nr. 9507/2022**, vă comunicăm următoarele:

I. Având în vedere faptul că:

- ❖ selecția candidaților la încadrare se realizează conform:
  - art. 36 litera g) din Legea nr. 80/1995<sup>1</sup> care prevede că acestea pot proveni din **“persoane care au promovat testele de aptitudini și îndeplinesc celelalte condiții stabilite prin ordin al miniștrilor sau șefilor instituțiilor componente ale sistemului apărării naționale, ordinii publice și securității naționale și care sunt absolvente cu diplomă de licență ale unei instituții de învățământ superior”**;

<sup>1</sup> privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare

Document semnat electronic cu certificatul seria 4c0000b79e19bcef58d03b1b6f00010000b79e și cu marcă temporală.

- art. 6<sup>1</sup> din Legea nr. 446/2006 *privind pregătirea populației pentru apărare*, cu modificările și completările ulterioare<sup>2</sup>, coroborate cu prevederile art. 13 lit. j)<sup>3</sup> și ale art. 50 alin. (1)<sup>4</sup> și (3)<sup>5</sup> din Legea nr. 319/2006 *a securității și sănătății în muncă*, cu modificările și completările ulterioare;

❖ personalul încadrat în instituțiile publice de apărare, ordine publică și securitate națională este format din personal militar, soldați și gradați profesioniști, polițiști, funcționari publici cu statut special din sistemul administrației penitenciare, personal civil (funcționari publici și personal contractual),

**certificatul medical la angajare este obligatoriu, indiferent de statutul persoanei respective** (art. 27 și art. 28 din Legea nr. 53 din 24.01.2003 (*Codul Muncii-republicat*)).

Astfel, la angajare se solicită examene medicale și se stabilește aptitudinea/aptitudinea condiționată/inaptitudinea permanentă sau temporară în muncă pentru profesia/funția și locul de muncă în care angajatorul îi va desemna să lucreze, iar **rezultatul inaptitudinii în muncă nu poate fi încadrat ca „discriminare”** (art. 13 și art. 15 din H.G. nr. 355 din 11.04.2007 *privind supravegherea sănătății lucrătorilor*, cu modificările și completările ulterioare.

II. Deși afecțiunile menționate în adresa Avocatului Poporului, în medicina modernă pot fi diagnosticate precoce și tratate la un nivel superior față de trecut, totuși ele reprezintă afecțiuni care necesită monitorizare medicală permanentă, investigații periodice și, după caz, tratament medicamentos sau chirurgical de specialitate.

---

<sup>2</sup> "Baremul medical pentru determinarea aptitudinii cetățenilor de a îndeplini serviciul militar se stabilește prin ordin comun al conducătorilor instituțiilor cu atribuții în domeniul apărării și securității naționale".

<sup>3</sup> "În vederea asigurării condițiilor de securitate și sănătate în munca și pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, angajatorii au următoarele obligații:.... j) sa angajeze numai persoane care, în urma examenului medical și, după caz, a testării psihologice a aptitudinilor, corespund sarcinii de muncă pe care urmează sa o execute și să asigure controlul medical periodic și, după caz, controlul psihologic periodic, ulterior angajării"

<sup>4</sup> "Ministerul Apărării Naționale, structurile militare și structurile în care își desfășoară activitatea funcționari publici cu statut special din cadrul Ministerului Administrației și Internelor, Direcția Generală a Penitenciarelor din cadrul Ministerului Justiției, Serviciul Roman de Informații, Serviciul de Informații Externe, Serviciul de Protecție și Paza, Serviciul de Telecomunicații Speciale, precum și Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare organizează, coordonează și controlează activitatea de securitate și sănătate în munca din unitățile lor, prin serviciile de prevenire și protecție create sau desemnate de către aceste instituții, în scopul aplicării prevederilor prezentei legi";

<sup>5</sup> Instituțiile prevăzute la alin. (1) pot elabora reglementări proprii pentru aplicarea prezentei legi, în completarea celor existente la nivel național."

Mai mult decât atât, **acestea reprezintă criteriile de încadrare** în aptitudinea față de îndeplinirea serviciului militar de "apt limitat în timp de pace și război" sau de "inapt pentru serviciul militar în timp de pace, apt limitat la război / inapt pentru serviciul militar cu scoatere din evidență", **și determină o serie de restricții, scutiri medicale, monitorizări medicale permanente, termene de revizuire periodice a aptitudinii medico-militare și chiar trecere în rezervă**, cu încadrare în grade de invaliditate și drept de pensie de invaliditate pentru cei cu aptitudine medico-militară de "inapt".

În același timp, **afecțiunile invocate reprezintă și contraindicații pentru anumite locuri de muncă**, așa cum sunt prevăzute în H.G. nr. 355/2007 *privind supravegherea sănătății lucrătorilor, actualizată*.

Având în vedere faptul că Baremul medical din Ordinul comun nr. M194/2022 a fost elaborat cu participarea reprezentanților instituțiilor publice de apărare, ordine publică și securitate națională, pe baza consultării medicilor specialiști implicați în activitatea de evaluare medicală pentru încadrare și că în elaborarea acestuia s-a ținut cont și de *Criteriile și normele de diagnostic clinic, diagnostic funcțional și de evaluare a capacității de muncă pe baza cărora se stabilește aptitudinea și încadrarea în grade de invaliditate pentru cadrele militare, soldații și gradații voluntari, polițiștii și funcționarii publici cu statut special din sistemul administrației penitenciare care se regăsesc în H.G. nr. 56/2012, precum și în H.G. nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, actualizată, remarcăm următoarele:*

- "Gastritele cronice (indiferent de etiologie, documentate endoscopic și histologic)",

așa cum sunt prevăzute în cărțile de specialitate (UMF „Victor Babeș” Timișoara – Clinica de Gastroenterologie și Hepatologie – Curs de Gastroenterologie și Hepatologie, Prof. Dr. Ioan Sporea, Conf. Dr. Adrian Goldiș, 2018), sunt inflamații de lungă durată, putându-se vindeca sub tratament sau evolua indiferent de tratament. Ele pot fi active sau inactive și pot evolua spre gastrită atrofică, stadiul final al evoluției gastritei cronice cu distorsiunea rețelei de reticulină, cu evoluție ulterioară spre metaplazie intestinală, displazie și în final cancer gastric sau limfom nonHodgkin.

- *Ulcerale gastrice și/sau duodenale*

- a) *acute, documentate clinic, radiologic și/sau endoscopic, necomplicate,*

reprezintă afecțiuni care se caracterizează din punct de vedere anatomic, prin prezența unei leziuni (ulcerații) cronice circumscrise la nivelul mucoasei gastrice sau duodenale, însoțite de o reacție inflamatorie și fibroasă, începând de la mucoasă și putând penetra până la seroasă, cu o evoluție cronică ciclică, în pusee dureroase care alternează cu perioade de acalmie, în care este incriminat factorul peptic (hipersecreția de gastrină), dar mai ales agentul infecțios *Helicobacter Pylori* (HP), dar și utilizarea de medicamente (antiinflamatoare nesteroidiene), factori alimentari, stres.

Infecția acută cu HP se manifestă ca o gastroduodenită acută, care se autolimează și poate beneficia de tratament specific, în limitele legale ale concediului medical. Evoluția afecțiunii este mult ameliorată, cel mai adesea fiind favorabilă, complicațiile s-au redus mult, iar cazurile ce necesită operație sunt relativ rare.

Totodată, în cazul ulcerului gastric și/sau duodenal, în forme active, în Hotărârea Guvernului nr. 355 din 11.04.2007, *privind supravegherea sănătății lucrătorilor*, actualizată, sunt menționate contraindicații pentru personalul care lucrează în ture de noapte (în intervalul orar 22.00-6.00).

Acesta este și motivul pentru care în forma acută reprezintă inaptitudine, beneficiind de tratament specific, precum și de recomandare de concediu medical iar în forma vindecată (în APP) în Barem se regăsește ca "apt".

- *Diabet zaharat și patologia tiroidiană*

Cu privire la faptul că "Diabetul zaharat și patologia tiroidiană reprezintă o afecțiune foarte frecvent întâlnită la populația generală, la vârste tinere, compatibile cu vârsta de admitere în instituțiile de învățământ superior, menționăm că diabetul zaharat declanșat la vârstă tânără reprezintă un factor de gravitate, cu prognostic mai sever, însoțit de complicații și de comorbidități.

În România, conform "Evidenței evoluției Diabetului Zaharat în perioada 2012-2021" elaborată de Centrul Național de Statistică în Sănătate Publică, din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică se precizează că: "Diabetul zaharat este o boală deosebit de gravă care, în cazul în care nu este depistată sau tratată corespunzător, poate duce la complicații acute și cronice deosebit de grave, cu consecințe letale".

**Complicațiile acute pot fi adesea letale și sunt reprezentate de come hiperglicemice sau hipoglicemice.**

Există studii care arată că la momentul diagnosticului mai mult de jumătate din pacienți, când se înregistrează la cabinetul medicului, au deja una sau mai multe complicații cronice ale diabetului zaharat.

Impactul biologic al bolii este considerabil, evaluat prin reducerea speranței de viață (creșterea mortalității), scăderea speranței de sănătate prin afectarea calității vieții, din cauza complicațiilor acute, dar mai ales a celor cronice.

Conform sursei citate, în perioada 2014-2021, cele mai frecvente complicații au fost prin accidente vasculare și polineuropatii, urmate de retinopatii.

În Ghidul de Management al Diabetului zaharat, anexă a Ordinului Ministerului Sănătății nr. 2128 din 13.10.2021, la evaluarea complicațiilor regăsim:

- Cancer - Diabetul este asociat cu un risc crescut de cancer, având în vedere că cele două afecțiuni au factori de risc comuni, începând cu obezitatea și inactivitatea fizică și mergând până la mecanisme fiziopatogenice comune, din care cel mai important este insulinorezistența. Localizările cele mai frecvente sunt ficatul, pancreasul, endometrul, colonul, sânul și vezica urinară.

- Tulburări cognitive – Diabetul zaharat reprezintă un factor de risc semnificativ pentru declinul funcției cognitive. Astfel metaanaliza arată un risc crescut cu 73% pentru toate tipurile de demență, cu 56% pentru demență Alzheimer, comparativ cu persoanele fără diabet.
- Tulburări psihoemoționale mai frecvente la persoanele cu diabet, pot apărea încă de la debut, odată cu aflarea diagnosticului, anxietate legată de apariția complicațiilor, de teama de injecție sau de teama de hipoglicemie, secundară administrării tratamentului cu insulină.
- Pancreatită - persoanele cu diabet au un risc de aproximativ două ori mai mare de a dezvolta pancreatită acută.
- Fracturi - pericolul de fractură crește cu vârsta, inclusiv la pacientul cu Diabet zaharat tip 2.
- Ficat gras nonalcoolic se asociază frecvent cu diabet zaharat tip 2 și obezitate.
- Apneea în somn apare frecvent la pacienții cu diabet zaharat și obezitate.

Se poate asigura pacienților diabetici o activitate normală în **anumite domenii de activitate**, cu respectarea strictă a tratamentului și recomandărilor medicale primite de la medicii specialiști care tratează boala de bază și complicațiile acesteia, dar și a recomandărilor primite de la medicii de medicina muncii, care cunosc riscurile la care sunt expuși angajații la locul de muncă.

În acest sens, Hotărârea Guvernului nr. 355 din 11.04.2007, *privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare*, prevede Diabetul zaharat/ Diabetul zaharat decompensat la contraindicații în Fișele privind serviciile medicale profilactice detaliate în funcție de expunerea profesională pentru următoarele locuri de muncă:

- câmpuri electromagnetice neionizante din banda 0-300 GHz
- radiații ionizante
- temperatură ridicată
- muncă la înălțime
- personal care în cadrul activității profesionale conduce utilaje, vehicule de transport intrauzinal și/sau mașina instituției
- personal care lucrează în condiții de izolare
- personal care lucrează în tura de noapte (în intervalul orar 22.00-6.00)
- personal care lucrează ca pompier salvator intrauzinal, salvamar, salvamontist, alte categorii de salvatori.

Referitor la patologia tiroidiană, în privința manifestărilor/consecințelor afecțiunii "tiroidită" asupra persoanelor diagnosticate și eventualele efecte pe care ar putea să le aibă în desfășurarea activității, din cărțile de specialitate (ex. *Oxford Handbook of Endocrinology and Diabetes*, Katharine Owen, Helen Turner, John Wass, Oxford University Press 2022) reiese faptul că prognosticul bolii pe termen lung este bun cu

tratament substitutiv cu Levothyroxina și creșterea volumului tiroidian rareori cauzează simptome compresive locale. Creșterea neobișnuită a volumului tiroidian în cazul pacienților diagnosticați se investighează cu puncție biopsie cu ac fin întrucât rar se poate asocia cu limfomul tiroidian.

Hipotiroidismul este cea mai frecventă evoluție a bolii (fatigabilitate, letargie, constipație, intoleranță la frig, încetinirea activităților motorii și intelectuale, creștere ponderală, sindrom de apnee în somn), care poate conduce în lipsa tratamentului la mixedem (dilatate cardiace și pericardită, ataxie cerebeloasă, neuropatie periferică, encefalopatie, hiperlipidemie, depresie, psihoză, hiponatremie) și extrem de rar la comă mixedematoasă.

În Hotărârea Guvernului nr. 355 din 11.04.2007 *privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare*, sunt menționate contraindicații pentru locuri de muncă în următoarele medii:

- acid cianhidric și compuși cianici, cu excepția cianamidei calcice;
- dinitrofenol, dinitrocrezol, dinitrobutil fenol;
- fosforul și compușii săi anorganici;
- mercur metalic și compuși anorganici și organici;
- câmpuri electromagnetice neionizante din banda 0-300 GHz;
- radiații ionizante;
- activitate cu surse de radiații ionizante deschise;
- temperatură ridicată;
- dioxid de siliciu liber cristalin.

III. Medicina bazată pe dovezi ia în considerare atât rezultatele metaanalizelor și ale studiilor clinice, cât și părerea experților implicați în activitatea medicală, care cunosc cerințele specifice ale locurilor de muncă din unitățile instituției noastre, aptitudinea fiind apreciată diferit, în raport cu profilul activității, cât și cu nivelul solicitărilor psihice și fizice ale funcției, în concordanță cu evoluția și complicațiile pe termen scurt, mediu și lung ale posibilelor afecțiuni ale candidaților.

**Ținând cont de cele menționate mai sus și de faptul că ne raportăm la candidați tineri care trebuie să se adapteze la condițiile militare și de muncă specifice până la ieșirea la pensie, s-a acționat în consecință prin aprobarea de către toate instituțiile militare a declarării acestora în cazul diagnosticării cu afecțiunile prezentate mai sus ca fiind "inapte" pe baza Baremului medical invocat.**

**De asemenea, vă comunicăm faptul că în procesul eventualelor modificări ulterioare ale Ordinului supus prezentei analizei, vom avea în considerare eliminarea criteriului de afecțiuni anterior menționate, pentru concursurile de admitere/recrutare/angajare în unitățile/instituțiile de învățământ militar, în măsura în care, ulterior consultărilor inter-instituționale și cu concursul medicilor specialiști**



NECLASIFICAT

---

implicați în activitatea de evaluare pentru încadrare, criteriul menționat se realizează cerințelor operaționale în domeniu.

**p. Directorul Serviciului Român de Informații  
General**



**Razvan IONESCU**

---

**SERVICIUL ROMÂN DE INFORMAȚII**

B-dul. Libertății nr.14, Sector 5, 050706 - București - România; [www.sri.ro](http://www.sri.ro)

NECLASIFICAT

