

Govern

Disposicions de caràcter general

Decret d'aprovació del Reglament que regula les proves de capacitació exigides per a l'obtenció i la renovació dels permisos d'armes

Exposició de motius

El Decret sobre possessió, ús i circulació d'armes, del 3 de juliol del 1989, preveu en l'article 52 que es podran lliurar permisos d'armes de foc a les persones que presentin les aptituds físiques i psíquiques adequades i tinguin les capacitats tècniques necessàries per a l'ús i la conservació de les armes i coneguin les normes de seguretat mínimes que s'han de respectar.

Aquesta voluntat de supeditar el lliurament dels permisos d'armes al compliment d'uns requisits determinats, expressada en termes generals, ha d'orientar-se a millorar la seguretat jurídica i a garantir la protecció del conjunt de la societat.

Aquest plantejament i la necessitat d'impulsar mesures preventives destinades a pal·liar qualsevol incident derivat de l'ús i la manipulació de les armes, obliga el Govern, en l'exercici de la potestat reglamentària que li atribueix l'article 72.2 de la Constitució, a adoptar el present Reglament per definir concretament les proves de capacitació que haurà de superar la persona que vulgui posseir un permís d'arma.

Consegüentment, a proposta del ministre de Justícia i Interior, el Govern, en la sessió del dia 29 de desembre del 2004, aprova el present Decret amb el contingut següent:

Article únic

S'aprova el Reglament que regula les proves de capacitació exigides per a l'obtenció i la renovació dels permisos d'armes, que entrarà en vigor al cap de

quinze dies de ser publicat al Butlletí Oficial del Principat d'Andorra.

Reglament que regula les proves de capacitació exigides per a l'obtenció i la renovació dels permisos d'armes

Capítol primer. Aspectes generals

Article 1

Objecte

Aquest Reglament té per objecte definir el conjunt de proves de capacitació físiques, psíquiques i pràctiques necessàries per a l'obtenció i la renovació del permís d'arma.

Article 2

Finalitats de les proves

1. Les proves físiques i psicològiques tenen com a finalitat de comprovar que no existeix cap malaltia o deficiència que pugui suposar una incapacitat per posseir i/o usar armes.

2. Les proves pràctiques tenen com a finalitat de verificar que es tenen les capacitats tècniques per a l'ús i la conservació de les armes i es disposa dels coneixements necessaris sobre les normes mínimes de seguretat de les armes.

Article 3

Obligacions

1. Ultra les altres condicions exigides per la normativa d'armes, totes les persones que vulguin obtenir un permís inicial d'armes han de sotmetre's a les proves d'aptitud físiques, psicològiques i a les exploracions necessàries i a les proves pràctiques per acreditar que reuneixen les condicions exigides.

2. Ultra les altres condicions exigides per la normativa d'armes, totes les persones que vulguin renovar un permís d'armes han de sotmetre's únicament a les proves d'aptitud físiques, psicològiques i a les exploracions necessàries.

Capítol segon. Les proves

Secció primera. Les proves físiques i psíquiques

Article 4

Quadre de malalties i deficiències

S'aprova el quadre de determinació de malalties o deficiències i criteris d'aptitud que condicionen l'obtenció i la renovació del permís d'arma i que s'inclouen en l'annex 1.

Article 5

Realització i valoració de les proves

1. Les proves i les exploracions necessàries per determinar l'aptitud física i psíquica per a l'ús i la tinença de les armes són fetes per un metge inscrit al Col·legi de Metges, aplicant el quadre de malalties i deficiències previst en l'annex 1.

2. Els metges fan les exploracions i proves a què fa referència l'annex 1, i expedeixen el certificat mèdic oficial previst en l'annex 2, indicant si la persona esmentada reuneix o no reuneix les condicions físiques i psíquiques exigides per a l'obtenció o la renovació del permís d'arma.

3. Els metges que detectin que el sol·licitant, encara que no estigui afectat per cap de les malalties o deficiències previstes en l'annex 1, no està en condicions per a l'obtenció o la renovació del permís d'arma, també ho han de mencionar al certificat oficial.

4. Els certificats mèdics oficials lliurats en l'apartat 2 tenen una validesa de tres mesos.

Article 6

Presentació de la sol·licitud

1. La persona que vulgui obtenir un permís inicial d'arma o renovar-lo, ha de presentar al Servei de Policia la sol·licitud corresponent degudament omplerta i adjuntar el certificat mèdic previst en l'article anterior.

2. La manca de presentació del certificat mèdic previst o de qualsevol altre document que s'hagi d'adjuntar a la sol·licitud implica la no admissió a tràmit de la sol·licitud.

Secció segona. Les proves pràctiques

Article 7 *Típus de proves*

1. Les proves pràctiques per determinar les capacitats tècniques per a l'ús i la tinença de les armes i els coneixements sobre les normes mínimes de seguretat són fixades en l'annex 3.

2. Aquestes proves han de passar-se obligatòriament i únicament quan la persona ha presentat una sol·licitud inicial de permís d'arma i el certificat mèdic precisa que reuneix les condicions físiques i psíquiques exigides per a l'obtenció del permís.

Article 8 *Organització i notificació del resultat de les proves*

1. El Servei de Policia, mitjançant dos funcionaris, organitza les proves esmentades a la galeria de tir de la Policia o en qualsevol galeria o camp de tir autoritzats legalment.

2. El Servei de Policia comunica per escrit els resultats de les avaluacions als interessats.

Secció tercera. Resolució

Article 9 *Proposta i resolució*

1. El Servei de Policia ha d'elevat al ministre encarregat d'interior la proposta de desestimació de la sol·licitud del permís d'arma quan, segons el certificat mèdic expedid, es posi de manifest que la persona interessada no presenta les condicions físiques i/o psíquiques per obtenir un permís d'arma o quan la persona interessada no ha superat les proves pràctiques.

2. El ministre encarregat d'interior adopta la resolució de desestimació de la sol·licitud, explicant els motius i indicant els recursos que poden presentar-se.

3. Correspon igualment al ministre encarregat d'interior resoldre la situació prevista en l'apartat 3 de l'article 5, amb informe previ del metge adscrit al Departament de Medicina Legal i Forense.

4. La superació de les proves pràctiques comporta el lliurament del permís d'arma sempre que es respectin, si escau, els altres requisits fixats per la normativa d'armes.

Cosa que es fa pública per a coneixement general.

Andorra la Vella, 29 de desembre del 2004

Marc Forné Molné
Cap de Govern

Annex 1 Quadre de malalties o deficiències i criteris de valoració

L'objecte de les proves d'aptitud psicofísica és verificar que la persona no presenti cap malaltia o deficiència que la impossibiliti per a l'ús i/o la possessió d'armes. Els criteris d'avaluació han de detectar tota aquella condició física o psíquica que representi o pugui representar un perill per a la pròpia persona i per a tercers.

L'interessat no ha de patir cap malaltia orgànica, seqüeles d'accident o qualsevol deficiència física o psíquica que pugui constituir una dificultat en el maneig, port i ús de l'arma.

1. Condicions generals

El/la metge/essa encarregat/da de fer el reconeixement mèdic podrà sol·licitar a l'interessat totes les proves mèdiques complementàries, interconsultar especialistes o documentació mèdica que consideri necessària abans de l'expedició de certificat d'Aptitud o No Aptitud.

2. Quadre mèdic de criteris d'aptitud

Apartat 1 *Oftalmologia*

Agudesa Visual (A.V.).

No s'admetrà la visió monocular, entendent com a tal la pèrdua anatòmica o funcional, ambliopia o supressió d'un ull, així com qualsevol agudesa visual igual o inferior a 0,10 en un ull amb o sense vidres correctors.

En visió binocular no s'admetrà disminució d'A.V. per sota de 2/3 en l'escala lluminosa de Wecker, en cap ull, amb o sense correcció òptica.

Parpelles: No s'admetrà cap patologia o defecte que impedeixi la protecció de l'ull a la intempèrie.

Tumors oculars. No s'admetran.

No s'admetrà cap disminució del camp visual.

Sentit lluminós: no s'admetran hemeralopia, nictalopia.

No s'admetran discromatòpsies.

No s'admetran alteracions oculomotores.

No s'admetran retinopaties.

No s'admetrà retinosi pigmentària.

No s'admetrà diplopia i/o nistagmus.

No s'admetrà afàquia.

No s'admetrà queratitis crònica.

No s'admetrà distròfia corneal.

No s'admetrà subluxació o luxació de cristal·lí.

No s'admetran alteracions de la mobilitat ocular

Apartat 2

Oto-rino-laringologia

No s'admet pèrdua d'audició global > o = al 45% sense o amb audiòfon. L'agudesa auditiva conversacional serà mesurada segons normes P.G.B. (pèrdua global biaural). (Vegeu annex 1a)

Vertigen de qualsevol origen i altres alteracions de l'equilibri.

Trauma sonor crònic. Segons l'audiometria, a criteri mèdic.

Apartat 3

Aparell locomotor

Malformacions que incapacitin, limitin o comprometin la funcionalitat essencial de qualsevol articulació que intervingui en el maneig de l'arma o que puguin disminuir la força i l'agilitat.

Lesions o seqüeles que incapacitin, limitin o comprometin la funcionalitat essencial de qualsevol articulació que intervingui en el maneig de l'arma o que puguin disminuir la força i l'agilitat del portador.

Aparat 4

Aparell cardiovascular

Hipertensió Arterial rebel al tractament i/o amb afectació dels òrgans diana.

Les cardiopaties congènites i dels grans vasos, inclòs les tractades mèdicament i/o intervingudes quirúrgicament, únicament s'admetrà el grau 1 (classe funcional 1 de la NYHA).

La insuficiència cardíaca, independentment de la causa, incloses les corregides mitjançant procediments mèdics o quirúrgics, únicament s'admetrà el grau 1 (classe funcional 1 de la NYHA).

Lesions tingudes al cor i als grans vasos. Únicament s'admetrà el grau 1 (classe funcional 1 de la NYHA).

Malaltia coronària, inclòs la corregida mitjançant procediments mèdics o quirúrgics, únicament s'admetrà el grau 1 (classe funcional 1 de la NYHA).

Trastorns de conducció. No s'admetran, inclòs els corregits mèdicament o quirúrgicament, exceptuant el bloqueig A-V de primer grau, el bloqueig incomplet de la branca dreta del Fascicle de Hiss i els síndromes de preexcitació com troballes aïllades i no simptomàtiques de malaltia cardíaca o general. Únicament s'admetrà el grau 1 (classe funcional 1 de la NYHA).

Les alteracions del ritme cardíac, inclòs les corregides mitjançant procediments mèdics o quirúrgics, no s'admetran, exceptuant la bradicàrdia sinusal com a troballa aïllada i no simptomàtica de malaltia cardíaca o general. Únicament s'admetrà el grau 1 (classe funcional 1 de la NYHA).

Arteriopaties perifèriques. No s'admetran en general. En cas d'estabilització del quadre clínic, s'efectuarà una valoració funcional de l'òrgan o òrgans afectats i no s'acceptarà cap dèficit en el maneig de l'arma.

Acrosíndromes (Raynaud, acrocianoosi, etc...). No s'admetran en general. En cas d'estabilització del quadre clínic, s'efectuarà una valoració funcional de l'òrgan o òrgans afectats i no s'acceptarà cap dèficit en el maneig de l'arma.

Hipotensió arterial demostrada mitjançant monitorització o amb repercussió orgànica o funcional. No s'admetrà en general. Únicament s'acceptarà, un cop la patologia estigui estabilitzada, el grau 1 (classe funcional 1 de la NYHA), i s'efectuarà una valoració funcional de l'òrgan o òrgans afectats per aquesta malaltia i no s'acceptarà cap dèficit en el maneig de l'arma.

Patologia venosa

Variu com a troballa aïllada i amb repercussió funcional. Es diferirà l'expedició del certificat a l'estabilització de la patologia i s'efectuarà una valoració de l'òrgan o òrgans afectats per aquesta patologia, i no s'acceptarà cap dèficit en el maneig de l'arma. Les varius intervingudes quirúrgicament s'admetran sempre que no representin un dèficit en el maneig de l'arma.

Úlceres varicoses amb alteracions tròfiques. Únicament s'acceptaran un cop superada la fase aguda de la malaltia i efectuant una valoració funcional de l'òrgan o òrgans afectats per la malaltia, i no s'acceptarà cap dèficit en el maneig de l'arma.

Malaltia tromboembòlica. No s'admetrà en cap cas.

Flebitis profunda o superficial no s'admetrà fins que hagi passat un any de la malaltia. En tots els casos s'efectuarà una valoració funcional de l'òrgan o òrgans afectats per aquesta patologia, i no s'acceptarà cap dèficit en el maneig de l'arma.

Patologia limfàtica

Edema crònic amb simptomatologia o repercussió funcional. No s'admetrà en cap cas.

Limfangiectàsies poc voluminoses amb simptomatologia funcional. No s'admetran en cap cas.

Limfangiectàsies poc voluminoses sense simptomatologia funcional. Esperar a l'estabilització de la patologia, s'efectuarà una valoració funcional de l'òrgan o òrgans afectats per aquesta patologia i no s'acceptarà cap dèficit en el maneig de l'arma.

Les classes funcionals a les quals es fa referència segons criteris de la NYHA (New York Heart Association) són:

Classe funcional 1

El pacient té malaltia cardíaca però no existeix limitació de la seva activitat física.

Classe funcional 2

El pacient té una malaltia cardíaca que produeix una limitació lleu de la seva activitat física. El malalt roman asimptomàtic en repòs o durant les seves activitats habituals. L'activitat física superior a l'habitual desencadena fatiga, palpitations, dispnea o dolor anginós.

Classe funcional 3

El pacient té una malaltia cardíaca que produeix una limitació marcada de la seva activitat física. Es manté asimptomàtic en repòs. L'activitat física moderada desencadena fatiga, palpitations, dispnea o dolor anginós, però pot desenvolupar activitat si es manté en repòs o amb petits esforços.

Classe funcional 4

El pacient té una malaltia cardíaca que condueix a una impossibilitat de dur a terme activitats físiques sense molèsties. Poden aparèixer símptomes de baixa despesa cardíaca, congestió pulmonar o sistèmica o angina de pit, fins i tot en repòs. Qualsevol tipus d'activitat física incrementa la simptomatologia.

Aparat 5

Respiratori

Dispnea. No s'admetrà la dispnea en repòs, a petits esforços ni la dispnea en crisis paroxístiques.

Bronquitis crònica i enfisema. Es valorarà segons el criteri mèdic (la presència de dispnea, etc...).

Asma. És necessari un període de temps de 2 anys sense crisis de dispnea.

Bronquiectàsies. Es valorarà segons criteri mèdic.

Malaltia pulmonar intersticial. Es valorarà el procés de fons i segons criteri mèdic.

Antecedents de pneumonitis per hipersensibilitat. No s'admetrà.

Hipertensió pulmonar i vessament pleural. No s'admetrà.

Insuficiència respiratòria obstructiva, restrictiva o mixta de qualsevol origen. Es valorarà segons el criteri de la dispnea.

Trastorns de la ventilació: apnea de la son greu o moderada. No s'admetrà en cap cas. Apnea de la son lleu i amb tractament per controlar la simptomatologia diürna. S'admetrà segons criteri mèdic. La Síndrome obesitat-hipoventilació i la hipoventilació alveolar primària no s'admetrà.

Tumoracions malignes pulmonars. No s'admetran.

Apartat 6

Trastorns hematològics

No s'admetran aplàsies ni discràsies sanguínies.

No s'admetran hemopaties cròniques greus.

Apartat 7

Aparell genitourinari

Insuficiència renal crònica. No s'admetrà.

Trasplantament renal amb antiguitat inferior a 1 any. No s'admetrà.

Tumors renals. No s'admetran.

Carcinomes de pròstata i del tracte urinari. No s'admetran.

Infeccions del tracte urinari. S'admetran.

Apartat 8

Ginecologia

Les afeccions del tracte genital femení s'admetran sempre que no representi cap dèficit en el maneig de l'arma.

Apartat 9

Glàndules endocrines

Qualsevol afecció endocrina que pugui representar un dèficit en el maneig de l'arma, després dels estudis complementaris necessaris (de mobilitat, valoració cardiovascular, muscular, neurològica, oftalmològica, etc...) no s'admetrà.

La diabetis insípida mal controlada amb tractament i amb descompensacions en el temps no s'admetrà.

No s'admetrà qualsevol patologia de la glàndula tiroides que no estigui ben controlada.

Les malalties del còrtex suprarenal (Síndrome de Cushing, hiper i hipoaldosteronisme) no s'admetran en general. Únicament l'insuficiència suprarenal controlada, amb tractament i sense descompensacions en el temps podrà ser admesa posteriorment a una valoració general i a criteri mèdic.

Feocromocitoma; no s'admetrà en cap cas.

Diabetis mellitus no insulíndependent controlada amb tractament i sense descompensacions en el temps; s'admetrà en tots el casos.

Diabetis mellitus insulíndependent controlada amb tractament i sense descompensacions en el temps s'admetrà segons el criteri mèdic després de dur a terme una valoració oftalmològica, renal i neurològica.

Diabetis mellitus insulíndependent amb tractament i amb descompensacions en el temps; no s'admetrà en cap cas.

Les tumoracions del illots pancreàtics; a valorar segons criteri mèdic.

Les malalties de la paratiroides; s'admetran a criteri mèdic.

Els trastorns de la diferenciació sexual s'admetran segons criteri mèdic posteriorment a valoració cardiovascular. Excepció; el Síndrome de Klinefelter que no s'admetrà en cap cas.

Apartat 10

Infeccions

Qualsevol procés infecció, inclòs el V.I.H. (virus de la immunodeficiència humana), serà admès segons criteri mèdic i posteriorment als estudis complementaris oportuns per a cada patologia. Com a excepció, en cas de que el permís d'armes es sol·liciti per motius laborals, no s'admetrà la infecció per HIV.

Apartat 11

Pell i faneres

S'admetran a criteri mèdic posteriorment a la valoració de la patologia de fons i les possibles complicacions sistèmiques i evolutives.

El lupus eritematós cutani s'admetrà. La resta no s'admetrà, a excepció que el criteri mèdic després d'un estudi exhaustiu de mobilitat, manifestacions sistèmiques, hematològiques, neurològiques i psiquiàtriques indiqui el contrari.

Apartat 12

Neurològic

Afàsies i agnòsies no s'admetran a excepció de que l'informe neurològic i el criteri mèdic sigui favorable.

Apràxies, atàxies, vertígens, inestabilitat i mareigs mal controlats, amb tractament i amb descompensació en el temps no s'admetran en cap cas. Si estan controlats el criteri mèdic serà el determinant.

Paràlisi. Dependrà de la mobilitat a criteri mèdic.

Epilèpsia. No s'admetrà en cap cas.

Deteriorament del nivell de consciència; no s'admetran demències ni quadres amnèsics de menys d'1 any d'antiguitat. A partir de l'any d'antiguitat a criteri mèdic amb informe favorable de l'especialista.

Neuropaties; a criteri mèdic segons l'estudi neurològic i de mobilitat.

Miopaties; a criteri mèdic segons la valoració de la mobilitat i amb informe favorable de l'especialista en neurologia.

Malalties degeneratives del sistema nerviós. No s'admetran en cap cas.

Patologia vascular cerebral. No s'admetran, a excepció d'un informe neurològic favorable i a criteri mèdic.

Trastorns extrapiramidals (tremolors, Parkinson, Corea, etc...); no s'admetran en cap cas.

Per a la resta de malalties neurològiques no especificades el criteri mèdic serà el determinant.

Apartat 13**Trastorns psiquiàtrics i/o psicològics**

Trastorns d'inici a l'infància i/o adolescència (retard mental, trastorn dissociat, hiperactivitat, etc...). No s'admetran.

Trastorns d'ansietat (angoixa, fòbies, obsessions, etc...). Es valorarà segons criteri mèdic un cop superada la fase aguda de la malaltia.

Trastorns dissociatius. No s'admetran en cap cas.

Trastorns de control dels impulsos. No s'admetran en cap cas.

Trastorns de l'estat d'ànim (síndrome depressiva, trastorns bipolars, etc...). No s'admetran en cap cas.

Esquizofrènia i trastorns esquizoïdes. No s'admetran en cap cas.

Trastorns amnèsics, altres trastorns cognitius, Deliri i demència; no s'admetran en cap cas.

Trastorns per substàncies. No s'admetran en cap cas. Tampoc s'admetran antecedents de dependència.

Trastorns de Personalitat. No s'admetran en cap cas.

Trastorn de la son; a criteri mèdic. Es valorarà la causa de fons. Com a norma general les hipersòmnia i les parasòmnia no s'admetran.

Quart

Una vegada obtingudes les pèrdues d'ambdues oïdes, es procedirà de la manera següent per obtenir la pèrdua global:

* Es multiplica per 5 la pèrdua de l'oïda més sana i se li suma la de l'oïda que ho és menys, i es divideix el resultat per 6.

Annex 1a**Agudesa auditiva conversacional**

Determinació segons normes PGB (Pèrdua Global Biaural)

El percentatge de pèrdua per a cada oïda es fa de la manera següent:

Primer

Es sumen les pèrdues a 500, 1000, 2000 i 3000 hertz, i es divideix per 4.

Segon

D'aquesta xifra es resten 25 decibels.

Tercer

El resultat es multiplica per 1,5 i s'obté el % de pèrdua de la oïda en qüestió.

Annex 2
Model de certificat mèdic oficial



Certificat mèdic oficial
Per a permís d'arma

1. Persona visitada

Nom i cognoms:

2. Examen

Sensit de la vista	Sistema cardiovascular i renal
Sensit de l'audició	Aparell respiratori
Sistema nerviós	Malalties abdominals
Estat mental	Malalties metabòliques
Motilitat:	Observacions:

3. Certificació

....., llicenciat/ada en medicina,
autoritzat/ada a exercir al Principat d'Andorra per la resolució n.º.....

CERTIFICO:

Que la persona esmentada sí/no no reuneix les condicions físiques i psíquiques que estableix la normativa d'armes per obtenir el permís d'arma i/o la seva renovació.

I, perquè consti, a petició de la persona interessada, signo aquest certificat.

Signatura i segell oficial d'..... de.....

Declaració jurada

.....
(nom i cognoms)

DECLARO SOTA JURAMENT/PROMESA:

Que no he deformat la veritat ni he amagat l'existència de malalties o defectes en el reconeixement a què he estat sotmès.
I, perquè consti als efectes oportuns, signo aquesta declaració.

Signatura d'..... de.....

3-1171

Nota: Aquest model és l'únic vàlid per certificar l'aptitud de les persones aspirants al permís d'arma i/o la seva renovació. Ha d'empènyer jureament el rang

Annex 3

Actes constitutius de la prova pràctica per valorar la capacitat en l'ús i la conservació de les armes

1. Acció de carregar l'arma

1.1. Valoració positiva: fer correctament tots els actes precisos perquè l'arma estigui preparada per disparar.

1.2. Aspectes negatius: no executar de forma correcta tots els actes precisos perquè l'arma estigui preparada per disparar. Dirigir el canó en una direcció diferent de la localització del blanc de tir. Efectuar aquesta acció abans de disparar. Col·locar durant aquesta acció el dit en el disparador.

2. Acció d'apuntar

2.1. Valoració positiva: utilització correcta dels òrgans visuals i els membres superiors del tirador per obtenir l'alineació dels elements de punteria de l'arma amb el blanc i utilització dels membres inferiors per obtenir estabilitat suficient i mantenir durant un temps prudencial aquesta alineació.

2.2. Aspectes negatius: no utilitzar correctament els òrgans visuals i els membres superiors del tirador per obtenir l'alineació dels elements de punteria de l'arma amb el blanc i la utilització incorrecta dels seus membres inferiors per obtenir l'estabilitat suficient i mantenir durant un temps prudencial aquesta alineació. Dirigir la boca de l'arma en un lloc diferent del de la col·locació dels blancs. Disparar algun tret durant aquesta acció.

3. Acció de disparar

L'acció de disparar ha de fer-se dret.

Valoració positiva: cal disparar cinc trets, amb el resultat, d'un impacte a la diana com a mínim.

Aspectes negatius: dirigir la boca de l'arma de foc en un lloc diferent de la localització de les dianes. Disparar un tret abans o després que s'hagi donat el senyal d'inici o de finalització de l'acció.

4. Acció de descarregar

4.1. Valoració positiva: realització correcta de tots els actes precisos per retirar

de l'arma la beina o les beines utilitzades en el moment de disparar i que l'arma estigui novament preparada per ser carregada.

4.2. Aspectes negatius: no realitzar tots els actes precisos per retirar de l'arma la beina o les beines utilitzades en el moment de disparar. No deixar l'arma preparada per disparar.