

Ordin nr. 1391/2013

din 18/11/2013

Publicat in Monitorul Oficial, Partea I nr. 745 din 02/12/2013

Ordinul nr. 1257/1391/2013 pentru aprobarea baremelor de sanatate pentru functiile din siguranta transporturilor si a modului in care se face dovada indeplinirii acestor conditii, precum si lista afectiunilor medicale si contraindicatiile corespunzatoare baremelor pentru elaborarea avizelor medicale pentru personalul cu atributii in siguranta transporturilor

Nr. 1.257/1.391

Ministerul Transporturilor
Ministerul Sanatatii

In temeiul prevederilor art. 14 lit. a) si g) din Ordonanta de urgenta a Guvernului nr. 8/2013 privind reorganizarea retelei sanitare proprii a Ministerului Transporturilor si pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, ale art. 5 alin. (4) din Hotararea Guvernului nr. 24/2013 privind organizarea si functionarea Ministerului Transporturilor, cu modificarile si completarile ulterioare, precum si ale art. 7 alin. (4) din Hotararea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare,

ministrul transporturilor si ministrul sanatatii emit urmatorul ordin:

Art. 1. - Se aproba baremele de sanatate pentru functiile din siguranta transporturilor, precum si modul in care se face dovada indeplinirii acestor conditii prevazute in anexa nr. 1, precum si lista afectiunilor medicale si contraindicatiile corespunzatoare baremelor pentru elaborarea avizelor medicale pentru personalul cu atributii in siguranta transporturilor, prevazute in anexa nr. 2.

Art. 2. - Anexele nr. 1 si 2 fac parte integranta din prezentul ordin.

Art. 3. - La intocmirea prezentului ordin s-a tinut cont de prevederile Ordonantei Guvernului nr. 27/2011 privind transporturile rutiere, cu modificarile si completarile ulterioare, prevederile amendamentelor in vigoare la Conventia internationala privind standardele de pregatire a navigatorilor, brevetare/atestare si efectuare a serviciului de cart, adoptata la Londra la 7 iulie 1978 (STCW 1978), Conventia Maritima a Muncii (M.L.C. 2006), Ordinul ministrului transporturilor nr. 208/2013 privind masuri pentru aplicarea Regulamentului (UE) nr. 1.178/2011 al Comisiei din 3 noiembrie 2011 de stabilire a cerintelor tehnice si a procedurilor administrative referitoare la personalul navigant din aviatia civila in temeiul Regulamentului (CE) nr. 216/2008 al Parlamentului European si al Consiliului si a Regulamentului (UE) nr. 290/2012 al Comisiei din 30 martie 2012 de modificare a Regulamentului (UE) nr. 1.178/2011 si Ordinul ministrului transporturilor si infrastructurii nr. 148/2012 privind masuri pentru aplicarea Regulamentului (UE) nr. 805/2011 al Comisiei de stabilire a normelor detaliate privind licentele controlorilor de trafic aerian si anumite certificate in temeiul Regulamentului (CE) nr. 216/2008 al Parlamentului European si al Consiliului, Ordinul ministrului transporturilor si infrastructurii nr. 815/2010 pentru aprobarea Normelor privind implementarea si dezvoltarea sistemului de mentinere a competentelor profesionale pentru personalul cu responsabilitati in siguranta circulatiei si pentru alte categorii de personal care desfasoara activitati specifice in operatiunile de transport pe caile ferate din Romania si pentru actualizarea Listei functiilor cu responsabilitati in siguranta circulatiei, care se formeaza califica, perfectioneaza si verifica profesional periodic la CENAFER, cu modificarile ulterioare, prevederile Hotararii Guvernului nr. 1.611/2009 pentru aprobarea Normelor privind certificarea mecanicilor de locomotiva care conduc locomotive si trenuri in sistemul feroviar din Romania.

Art. 4. - Prezentul ordin se publica in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

p. Ministrul transporturilor,
Cristian Mihai Marinescu,
secretar general adjunct

p. Ministrul sanatatii,
Raed Arafat,
secretar de stat

ANEXA Nr. 1

Baremele de sanatate pe specialitati pentru functiile din siguranta transporturilor si modul in care se face dovada indeplinirii acestor conditii

Art. 1. - Definitiiile baremelor pe specialitati pentru functiile din siguranta transporturilor sunt urmatoarele:

1.1. Psihiatrie

Baremele de examinare medicala reprezinta standarde de sanatate fizica si mentala ce trebuie atinse de persoane cu functii si responsabilitati in siguranta transporturilor, in concordanta cu solicitarea fizica si neuropsihica a locului de munca.

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

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

Evaluarea psihiatrica cuprinde:

a) interviul diagnostic:

- anamneza;

- examenul starii mentale: orientare, vorbire, comportament;

b) investigatii speciale, la aprecierea medicului de specialitate;

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

d) evaluare psihologica clinica - unde este cazul. Se efectueaza frecvent teste de personalitate si cognitie.

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

Barem I

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

Barem II

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

Barem III

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

Barem IV

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

Criteriile clare de diagnostic pentru afectiunile de mai sus fac obiectul specialistului de psihiatrie.

1.2. Neurologie

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

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

c) Barem III: sechele minime dupa boli neurologice;

d) Barem IV: sechele mici care nu impiedica efortul fizic mare sau responsabilitatea.

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

1.3. Oftalmologie si ORL

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

LIMITE NECESARE DE AUZ DETERMINATE CU VOCEA SOPTITA (VS) SI VOCEA DE CONVERSATIE (VC) SI AUDIOMETRIE PENTRU FIECARE URECHE IN PARTE

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

1.4. Chirurgie generala

a) Barem I: lipsa afectiunilor chirurgicale si integritatea aparatului locomotor;

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

1.5. Medicina interna

a) Barem I: stare de sanatate aproape perfecta.

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

NOTA PRIVIND EXIGENTA BAREMELOR PSIHOLOGICE

Barem I

Exigenta maxima in stabilirea potentialului aptitudinal-atitudinal comportamental de baza, implicat in activitatea specifica pe tipuri de functie; valorile obtinute trebuie sa se incadreze la nivel mediu sau superior mediei baremului functiei vizate.

Barem II

In stabilirea potentialului aptitudinal-atitudinal comportamental de baza, implicat in activitatea specifica pe tipuri de functie, se admit maximum doua valori semnificative sub media baremelor functiei vizate; in aceasta situatie componentele aptitudinal-atitudinal comportamentale cu valori sub media baremelor trebuie compensate de alte aspecte investigate psihologic sau cu evolutie profesionala pozitiva.

Barem III

Se foloseste pentru functiile cu responsabilitati limitate in siguranta transporturilor; potentialul aptitudinal-atitudinal comportamental de baza, implicat in activitatea specifica pe tipuri de functie, trebuie sa se incadreze la nivelul de accesibilitate in profesie (nivel satisfactor).

Barem IV

Se foloseste la examenul periodic anual (pentru personalul cu responsabilitati in siguranta transporturilor cu varsta peste 55 ani); in stabilirea avizului psihologic se tine seama de potentialul aptitudinal-atitudinal comportamental specific varstei (bareme specifice varstei) si de evolutia/experienta profesionala.

Art. 2. - Dovada indeplinirii conditiilor de aptitudine medicala si/sau psihologica se face prin prezentarea avizului medical si/sau psihologic, iar in cazul transportului maritim, prin prezentarea certificatului medical conform anexelor din Ordinul ministrului transporturilor si al ministrului sanatatii nr. 1.259/1.392/2013 privind aprobarea infiintarii, organizarii si functionarii comisiilor medicale si/sau psihologice in siguranta transporturilor care elibereaza avize medicale si/sau psihologice de aptitudini pentru functiile din siguranta transporturilor, precum si a componentei acestor comisii.

ANEXA Nr. 2

LISTA

afectiunilor medicale si contraindicatiile corespunzatoare baremelor pentru elaborarea avizelor medicale pentru personalul cu atributii in siguranta transporturilor

Nr. crt.	Boli si deficiente psiho-fizice	Bareme utilizate la avizarea medicala				
		Barem I	Barem II		Barem III	Barem IV
		1	2		3	4
		Admitere formare profesionala si debut in functie	Angajare	Periodic, reangajare si schimbare functie	Periodic	Periodic
I. BOLI GENERALE						
1	Tuberculoza pulmonara sau extrapulmonara					
	a) activa	INAPT	RETRAS CU APRECIERE DUPA EXTERNARE			
	b) sechelara - fara tulburari functionale	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		APT		
	- cu tulburari functionale	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			

2	Afectiuni proliferative neoplazice (inclusiv tumora cu mieloplaxe, leucoze, limfoame), cu exceptia afectiunilor proliferative vindecate de mai mult de 5 ani, fara handicap	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI IN FUNCTIE DE EVOLUTIE	
3	Granulomatoze primare si secundare	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
4	Sindromul imunodeficientei dobandite				
	a) boala SIDA	INAPT			
	b) purtator infectie HIV	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
II. BOLI INTERNE					
5	Boli reumatismale				
	Inflamatorii cronice: - fara afectare functionala	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	- cu afectare functionala		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	Inflamatorii degenerative: boala artrozica, periartrita scapulo-humerala, cu tulburari neurologice	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
6	Astm bronsic				
	a) cu crize rare si probe ventilatorii normale intre crize sau disfunctie ventilatorie usoara	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	b) cu disfunctie ventilatorie medie	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	c) cu crize frecvente sau disfunctie ventilatorie severa		INAPT		
7	Bronsita cronica				
	a) simpla		APT		
	b) supurata, persistenta, recurenta	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
8	Bronho-pneumopatia obstructiva cronica (BPOC)				

	- cu tulburari functionale usoare	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	- cu tulburari functionale moderate sau severe	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
9	Pneumoconioze, sechele pleuro-pulmonare (post-TBC, postinflamatorii, postchirurgicale), disfunctie ventilatorie				
	- severa		INAPT		
	- moderata	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	- usoara	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
10	Supuratii pulmonare**		INAPT TEMPORAR (RETRAS)		
11	Sindromul de apnee in somn sever netratat	INAPT			
12	Endocardite infectioase (toate formele)***	INAPT			
13	Valvulopatii - cu complicatii	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	- fara complicatii: tulburari functionale (insuficienta mitrala usoara, prolaps valva mitrala cu regurgitare usoara si fara tulburari de ritm, DSA operat)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
14	Cardiomiopatii cronice - cu complicatii	INAPT			
	- fara complicatii	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
15	Cardiopatie ischemica				
	a) nedureroasa	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) dureroasa				
	- angor de efort stabil	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	- angina instabila (angor de novo, angor agravat, angina spontana/angina varianta)	RETRAS TEMPORAR			
	- infarct miocardic sechelar necomplicat	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI

	- infarct miocardic sechelar complicat	INAPT				APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	- infarct miocardic acut	INAPT	INAPT	RETRAS TEMPORAR SI REEXAMINARE LA 3 LUNI		
	- boala coronariana cu stent	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE: PRIMA LA 3 LUNI, URMATOARELE LA 6 LUNI		
	- boala coronariana cu bypass	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI*	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
16	Aritmii					
	a) bradicardie sinusala cu AV sub 45 batai/minut	INAPT				
	b) tahicardie sinusala cu peste 120 batai/minut sub tratament	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			
	c) fibrilatia atriala persistenta - fara comorbiditati si controlata terapeutic	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI*	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	- cu comorbiditati	SE APLICA SI BAREMUL BOLII ASOCIATE				
	d) fibrilatie atriala paroxistica	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) tahicardie paroxistica					
	- supraventriculara	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI* APRECIERE INDIVIDUALA		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	- ventriculara	INAPT				
	f) extrasistole					
	- ventriculare nesistematizate	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI			APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	- ventriculare sistematizate sau cu criterii de gravitate	INAPT				APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
17	Tulburari de conducere					
	a) blocuri majore de ramura dreapta	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			
	b) blocuri majore de ramura stanga	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI*	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI*
	c) blocuri minore si arborizatii	APT				
	d) blocuri atrioventriculare grad II, III	INAPT				

18	Boala de nod sinusal	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
19	Sindroame de preexcitatie					
	- fara tulburari de ritm	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	- cu tulburari de ritm	INAPT				
20	Implantare de pacemaker	INAPT	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI*	
21	Pericardita constrictiva	INAPT				
	Vasculopatii arteriale si arteriolare					
	a) functionale	INAPT	INAPT	RETRAS	APT	APT
	b) organice	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
22	Tratament cronic cu anticoagulant	INAPT	INAPT	APT IN FUNCTIE DE BAREMUL BOLII DE BAZA - APRECIERE INDIVIDUALA		
23	Hipertensiune arteriala					
	A. esentiala					
	a) stadiul I OMS	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			
	b) stadiul II OMS	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	c) stadiul III OMS	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT	
	B. secundara	INAPT	INAPT	EVALUARE INDIVIDUALA IN FUNCTIE DE BOALA DE BAZA SI VALOAREA T.A.		
	C. cu evolutie accelerata	INAPT				
24	Hipotensiune arteriala (sub 90 mm Hg sistolica)	INAPT	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
25	Insuficienta cardiaca - clasa III-IV	INAPT				
	- clasa II	INAPT				APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	- clasa I	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
26	Ulcer gastric si/sau duodenal					
	a) cu localizare unica si necomplicata	APT DUPA VINDECARE	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI PANA LA VINDECARE, EDS DE CONTROL			
	b) cu localizare multipla si/sau complicata	INAPT				APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
27	Suferinte poststomac operat sindrom postprandial precoce, sindrom postprandial tardiv, sindrom de ansa aferenta					

	- usoare	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	- moderate/severe	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	- ulcer peptic postoperator	INAPT	INAPT	APT DUPA VINDECARE CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
28	Enterocolopatii cronice			
	a) fara malnutritie	APT		
	b) cu malnutritie	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
29	Boala Crohn si rectocolita ulcero-hemoragica	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
30	Hepatita cronica virala			
	a) inactiva si purtatori sanatosi	APT cu reexaminari la 3 luni	APT cu reexaminari la 3 luni	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	b) activa****	APT dupa tratamentul antiviral daca a raspuns sustinut REEXAMINARE LA 6 LUNI		APT dupa tratament antiviral cu remisiune REEXAMINARE LA 6 LUNI
31	Hepatitele autoimune, steatohepatitele	INAPT	APT dupa remisiune clinic-biologica cu reexaminare la 6 luni	APT dupa tratament cu remisiune clinic-biologica cu reexaminare la 6 luni
32	Ciroza hepatica			
	- compensata	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	- decompensata	INAPT		
33	Pancreatita			
	a) acuta		RETRAS PENTRU INTERNARE SI EVALUARE ULTERIOARA	
	b) cronica	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
34	Nefropatii cronice difuze sau focale, uni- sau bilaterale			
	A. acute: glomerulonefrite acute, pielonefrite acute	INAPT	RETRAS PENTRU INTERNARE SI EVALUARE DUPA VINDECAREA BOLII	
	B. cronice: glomerulonefrite cronice, pielonefrite cronice			
	a) fara insuficienta renala	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	b) cu insuficienta renala			
	- usoara si moderata	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI* APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	- severa (boala cronica de rinichi stadiul IV, V)	INAPT		
35	Anemii			

	a) aplastice	INAPT			
	b) hipocrome, hemolitice, macrocitare c) severe simptomatice	INAPT	RETRAS SI EVALUARE DUPA TERMINAREA TRATAMENTULUI		
36	Sindroame hemoragice active si hemoragipare	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
37	Diabetul zaharat				
	a) de tip 2 - fara complicatii	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI SI FARA EPISOADE DE HIPOGLICEMIE	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	- cu complicatii grave	INAPT			
	b) de tip 1 si 2 insulinonecesitant - fara complicatii	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	- cu complicatii grave	INAPT			
38	Dislipemie	APT	APT	APT LA APRECIEREA MEDICULUI SPECIALIST	
39	Hiperuricemie	APT			
III. BOLI OFTALMOLOGICE					
40	Sechele cicatriciale inclusiv ale polului posterior cu diminuari ale acuitatii vizuale dupa aprecierea acuitatii vizuale restante	INAPT	INAPT	APT cu AV > 1/3 SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU AV > 1/3 SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
41	Atrofia nervilor optici cu modificarea acuitatii vizuale si a campului vizual	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APRECIERE INDIVIDUALA CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APT CU AV > 1/3 SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
42	Neuropatia optica juxtabulbara	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APRECIERE INDIVIDUALA CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APT CU AV > 1/3 SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
43	Hemeralopia esentiala	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
44	Retinopatia pigmentara	INAPT	INAPT	INAPT	APT cu AV > 1/3 SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
45	Glaucom				
	a) congenital si juvenil	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
	b) cu unghi deschis compensat AV 1 si 1/2 si camp vizual afectat (marirea petei oarbe)	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI

	c) cu unghi deschis compensat AV 1/2 si 1/3 si camp vizual afectat mai mult de 10 grade in periferie	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	d) cu unghi inchis reversibil operat	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	e) cu unghi inchis ireversibil	INAPT	INAPT	INAPT	APT POSTOPERATOR CU AV \geq 1/3 SI REEXAMINARE LA 3 LUNI
46	Nistagmus	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APRECIERE INDIVIDUALA CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APT CU AV \geq 1/3
47	Corpi straini intraoculari si sechelele acestora	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALA CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT POSTOPERATOR CU AV \geq 1/3
48	Cataracta				
	a) congenitala	APRECIERE INDIVIDUALA CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APRECIERE INDIVIDUALA CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APRECIERE INDIVIDUALA CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APT POSTOPERATOR CU AV \geq 1/3
	b) presenila/senila, complicata si patologica	APRECIERE INDIVIDUALA CU RESPECTAREA LIMITELOR AV			APT POSTOPERATOR CU AV \geq 1/2 SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
49	Afachie				
	a) cu corectie aeriana	INAPT	INAPT	APT CU AV \geq 1/3 SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU AV \geq 1/3 SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) cu lentile de contact	INAPT	APT CU AV > 1/2	APT CU AV > 1/4	APT CU AV > 1/4
50	Pseudoafachie uni/bilaterală	APT cu AV > 1/2	APT CU VAO \geq 1/2	APT CU AV > 1/4	APT CU AV > 1/4
51	Lipsa unui glob ocular si lipsa vederii binoculare (gradele 2-3)	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU AV \geq 1/2
52	Deformari cicatriciale palpebrale necorectabile prin operatie, daca afecteaza mobilitatea globului ocular si protectia corneei	INAPT	INAPT	INAPT	APT FUNCTII BIROU, FARA NOXE
53	Ptoza palpabrala daca acopera mai mult de 0,5 din corneea	INAPT	INAPT	INAPT	APT FUNCTII BIROU, FARA NOXE

54	Obstructia cailor lacrimale cu epifora	APT FUNCTII BIROU, FARA NOXE			
55	Strabism paralitic	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU AV \geq 1/2
56	Strabism cu AV sub limita admisa, fara vedere binoculara si deviere >20 grade	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
57	Uveite, corioretinite si sechelele lor	INAPT	APT CU AV \geq 1/2	APT CU AV \geq 1/2 SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
58	Limite necesare de acuitate vizuala la distanta				
	a) pentru candidati sub 40 de ani	VAO = 1 SAU 1 SI 1/2 (SE ADMITE CORECTIE DE +,- 2 dsf SI +,- 1,5 d cyl.)			
	pentru candidati peste 40 de ani	VAO = 1 SAU 1 SI 1/2 (SE ADMITE CORECTIE DE +,- 4 dsf SI +,- 2,5 d cyl.)			
	b) pentru personalul angajat - sub varsta de 40 de ani		VAO = 2/3 SAU 1 SI 1/3 (SE ADMITE CORECTIE DE +,- 3 dsf SI +,- 2 d cyl.)	VAO = 2/3 SAU 1 SI 1/3 (SE ADMITE CORECTIE DE +,- 3 dsf SI +,- 2 d cyl.)	VAO = 2/3 SAU 1 SI 1/3 (SE ADMITE CORECTIE DE +,- 3 dsf SI +,- 2 d cyl.)
	pentru personalul angajat peste varsta de 40 de ani		VAO = 2/3 SAU 1 SI 1/3 (SE ADMITE CORECTIE DE +,- 5 dsf SI +,- 2,5 d cyl.)	VAO = 2/3 SAU 1 SI 1/3 (SE ADMITE CORECTIE DE +,- 5 dsf SI +,- 2,5 d cyl.)	VAO = 2/3 SAU 1 SI 1/3 (SE ADMITE CORECTIE DE +,- 5 dsf SI +,- 2,5 d cyl.)
59	Anizometropie	INAPT	INAPT CU DIFERENTA MAI MARE DE +,- 3 dsf	INAPT CU DIFERENTA MAI MARE DE +,- 3 dsf	INAPT CU DIFERENTA MAI MARE DE +,- 3 dsf
60	Discromatopsii determinate pe baza tabelor pseudoizocromatice, pentru functiile la care se prevede conditia de simt cromatic normal				
	a) acromatopsia; monocromazie, dicromazie	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
	b) tricromazie tip A	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
	c) tricromazie tip B	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
	d) tricromazie tip C	APT CU RASPUNS POZITIV LA CROMATOSCOPI			
IV. AFECTIUNI ORL					
61	Afectiuni ORL congenitale cu tulburari functionare	INAPT	INAPT	INAPT	APT
62	Sechele dupa afectiuni cronice sau traumatice cu tulburari functionale	INAPT	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI

63	Paralizii in sfera ORL	INAPT	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
64	Stenoze in sfera ORL cu tulburari functionale	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI TIMP DE 2 ANI
65	Otita medie supurata cronica uni sau bilaterala si otomastoidita cronica supurata uni-sau bilaterala	INAPT	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
66	Sechele postotoreice cu timpan cicatricial fara tulburari functionale	APT			
67	Timpanoscleroza-otita fibroadeziva si otita cicatriciala cu perforatie de timpan cu tulburari functionale	INAPT	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI AUDIOGRAMA	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI (AUDIOGRAMA)
68	Otoscleroza operata sau protezata	INAPT	APT CU RECUPERAREA AUZULUI IN LIMITELE PREMISE DE BAREM SI REEXAMINARE LA 3-6 LUNI		
69	Surditatile de perceptie cu auz sub limita admisa de barem pentru fiecare categorie	INAPT	APT CU PROTEZARE AUDITIVA DACA COMPENSAREA AUDITIVA REALIZATA ADUCE AUZUL INCADRABIL IN LIMITELE BAREMULUI EXISTENT		
70	Afectiuni vestibulare periferice necompensate	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
71	Sinuzita supurata cronica uni sau bilaterala, hiperplazica si alergoinfectata	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI		
72	Polipoza nazala	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA SI CONTROL LA 3-6 LUNI		
73	Deviatia septului nazal - cu tulburari functionale	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA SI CONTROL LA 3-6 LUNI		
74	Alergia nazo-sinuzala	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI		
75	Ozena	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA		
76	Boli inflamatorii acute si cronice (in sfera ORL, sifilis, TBC)	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	APRECIERE INDIVIDUALA
77	Tumori benigne cu tulburari functionale	INAPT	APT CU CONTROL SI REZOLVARE CHIRURGICALA		
78	Tumori maligne	INAPT	APT DUPA TRATAMENT CU APRECIERE INDIVIDUALA		
V. BOLI ENDOCRINE					
79	Boli hipofizare				

	a) Afectiuni cu hipersecretie hormonală (tumori hipofizare cu tulburari neurooftalmice, gigantoacromegalie, acromegalie, sindrom Cushing, macroprolactinoame, macroadenoame nesecretante)	INAPT		
	b) afectiuni cu hiposecretie hormonală (nanism, panhipopituitarism, diabet insipid)	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
80	Boli tiroidiene			
	a) afectiuni cu exces hormonal (tireotoxicoza)	INAPT	INAPT	APT DUPA ECHILIBRARE TERAPEUTICA, CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	b) afectiuni cu deficit hormonal (mixedem congenital si dobandit)	INAPT	INAPT	APT DUPA ECHILIBRARE TERAPEUTICA, CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	c) gusa endemica oligosimptomtica	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	d) gusa mare (grad III-IV OMS)	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
81	Boli paratiroidiene			
	a) afectiuni cu hipersecretie hormonală (hipertiroidism primar - boala Recklinghausien)	INAPT		APT DUPA TERAPIE CHIRURGICALA, CU REECHILIBRARE BIOCHIMICA SI HORMONALA
	b) afectiuni cu hiposecretie hormonală (tetanie, cu manifestari confirmate prin electromiograma biochimic si hormonologic)	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
82	Boli ale suprarenalei (cu deficit hormonal - insuficienta corticosuprarenala cronica sau cu hipersecretie hormonală - sindrom Cushing, feocromocitom)	INAPT	APT EVALUARE DUPA TRATAMENT CHIRURGICAL	
83	Obezitatea (cu IMC > 40 kg/mp)	INAPT		APT DUPA SCADEREA IMC SUB 35 KG/MP

84	Boli ale pancreasului			
	a) cu hipersecretie hormonală a celulelor beta (insolino, hiperplazie insulară)	INAPT		
VI. BOLI CHIRURGICALE				
85	Stări postoperatorii și posttraumatice, convalescență prelungită, sechele cicatriciale sau organice cu tulburări functionale, redori articulare, impotență funcțională etc.)	INAPT	APRECIERE DUPA VINDECARE	
86	Boli ale esofagului (stenoze cicatriciale, diverticuli, spasme etc.), însoțite de tulburări functionale	INAPT	APRECIERE DUPA VINDECARE	
87	Hernii și eventrații abdominale	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
88	Hidrocel și varicocel:			
	a) voluminos sau recidivant	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	b) moderat	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
89	Boli ano-rectale (prolaps, stenoza, hemoroizi complicați, fisuri, fistule, abces, flegmon peri-ano-rectal)	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
90	Boli ale glandelor endocrine cu indicații chirurgicale	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
91	Afecțiuni arteriale			
	a) arterite stadiul I și II	INAPT	APT	
	b) arterite stadiul III și IV	INAPT		
	c) stenoze, anevrisme, fistule arterio-venoase	INAPT	INAPT	INAPT
92	Afecțiuni venoase			
	a) varice hidrostatice cu reflux	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	b) varice hidrostatice cu tulburări trofice	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA SI TRATAMENT	

	c) insuficienta cronica venoasa, tromboza venoasa si sechele grave ale flebitelor	INAPT	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA
93	Boli uro-genitale:			
	a) malformatii congenitale sau dobandite (rinichi ectopic, rinichi mobili, ectopie testiculara, deviatii uterine, prolaps genital etc.)	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE	
	b) inflamatorii cronice (cistita, prostatita metroanexita etc.)	INAPT	APT CU REEXAMINARE DUPA 3 SI 6 LUNI	
	c) litiaza renala	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
	d) tumori renale, uroteliale, prostatice si testiculare	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT REEXAMINARE LA 3-6 LUNI IN FUNCTIE DE EVOLUTIE	
94	Boli hepatobiliare:			
	a) litiaza asimptomatica	INAPT	APT	
	b) litiaza biliara simptomatica	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
	c) neoplasmul hepatic sau al cailor biliare	INAPT		
	d) chist hidatic hepatic	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
95	Afectiuni pancreatice: cu indicatii chirurgicale	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
96	Tumori ale tubului digestiv	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	
VII. AFECTIUNI TRAUMATOLOGICE SI ORTOPEDICE				
97	Complicatii postoperatorii si post- traumatice: intarzieri in consolidare, calus vicios, redori articulare, sindrom algodistrofic posttraumatic etc.)	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA	APRECIERE INDIVIDUALA
98	Retractii ale muschilor, tendoanelor, aponevrozelor si capsulelor articulare cu tulburari functionale	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA	APRECIERE INDIVIDUALA

99	Osteomielita cronică și alte afecțiuni inflamatorii cronice osteoarticulare și musculotendinoase	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
100	Osteodistrofii în stadiul avansat	INAPT	INAPT PANA LA TRATAMENT SI REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
101	Anchiloze ale articulațiilor mari	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
102	Pseudoartrozele oaselor lungi	INAPT	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT DUPA REZOLVARE CHIRURGICALA CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
103	Anchiloze articulare cu tulburări funcționale accentuate ale mersului, ortostatismului și prehensiunii	INAPT			
104	Malformații și boli eredocongenitale ale aparatului locomotor	INAPT			
105	Afecțiuni congenitale sau dobândite ale coloanei vertebrale cu tulburări funcționale importante	INAPT			
106	Reumatismul inflamator	INAPT	APT CU TRATAMENT SI REEXAMINARE LA 6 LUNI		
107	Osteoartropatii neurogene endocrine, metabolice din bolile limfohematopoietice ale adultului	INAPT	APT CU TRATAMENT SI REEXAMINARE LA 3 LUNI		
108	Sechele posttraumatice sau ale altor boli osteoarticulare	INAPT	APT CU TRATAMENT MEDICAMENTOS SAU CHIRURGICAL SI REEXAMINARE LA 6 LUNI		
109	Afecțiuni congenitale sau dobândite ale aparatului locomotor				
	a) cu tulburări accentuate în mers, ortostatism și prehensiune	INAPT			
	b) cu tulburări minime în mers, ortostatism și prehensiune	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 1 AN	
VIII. OBSTETRICA-GINECOLOGIE					
110	Sarcina normală				

	a) de la 25 la 33 saptamani	RETRAS	RETRAS	APRECIERE INDIVIDUALA	
	b) de la 33 la 38 saptamani	RETRAS	RETRAS	RETRAS	RETRAS
111	Sarcina cu risc obstetrical crescut	RETRAS	APRECIERE INDIVIDUALA		
112	Infectii, boli inflamatorii ale aparatului genital feminin (vulvovaginite, metroanexite)	APT CU TRATAMENT			
113	Tumori benigne necomplicate ale aparatului genital feminin	APT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
114	Cazuri particulare: chist de ovar torsionat, sarcina extrauterina, fibrom uterin hemoragic	INAPT	APT DUPA TRATAMENT CHIRURGICAL		
115	Tumori maligne ale aparatului genital feminin	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	APRECIERE INDIVIDUALA DUPA TRATAMENT	
116	Tulburari de statica pelvina - prolaps genital de stadiul I, II si III	INAPT	APT DUPA VINDECARE CHIRURGICALA	APRECIERE INDIVIDUALA DUPA TRATAMENT	
IX. BOLI NEUROLOGICE					
117	Paroxisme cerebrale neepileptice (crize vertiginose, crize de origine anoxica, toxica metabolica, crize de origine psihica; migrena; tetania si narcolepsia etc.)				
	a) criza unica	INAPT	RETRAS TEMPORAR REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU TRATAMENT SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	INVESTIGATII SI APRECIERE INDIVIDUALA
	b) crize repetate	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
118	Traumatisme cranio-cerebrale				
	a) sechele accentuate senzitivo- motorii + epilepsie posttraumatica	INAPT			
	b) sechele moderate senzitivo- motorii, fara epilepsie posttraumatica	INAPT	INAPT	APT CU TRATAMENT SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	c) microsechele fara tulburari functionale	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 1 AN	

	d) reactie post-comotionala tranzitorie	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 1 AN	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 1 AN
119	Traumatisme vertebro-medulare				
	a) sechele accentuate persistente, cu tulburarea functiilor medulare si radiculare	INAPT			
	b) microsechele fara tulburari functionale	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 1 AN	
120	Deficiente neuromotorii permanente de origine centrala si periferica, de etiologie diversa				
	a) plegii uni- sau bilaterale	INAPT			
	b) pareze uni- sau bilaterale, neevolutive (forme usoare)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 1 AN
121	Sindroame: piramidal, extrapiramidal, cerebelos, vestibular, senzitiv, precum si disfazia, dischinezia, boala de acceleratie si cheson				
	a) cu deficiente functionale mari uni- sau bilaterale cu potential evolutiv	INAPT			
	b) cu simptomatologie discreta, stabilizata	INAPT	APT CU APRECIERE INDIVIDUALA	APT CU REEXAMINARE SI DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
122	Afectiuni musculare				
	a) distrofii musculare progresive	INAPT			
	b) miopatii endocrine	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	c) distrofia mionica si sindroame mionice	INAPT			
	d) polimiozite	INAPT	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) miastenia si sindroame miastenice	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
123	Afectiuni ale sistemului nervos periferic				
	a) cu deficiente senzitivo-motorii mari cu potential evolutiv	INAPT			
	b) cu deficiente senzitivo-motorii discrete fara potential evolutiv	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 1 AN	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 1 AN

	c) cu sindrom senzitiv iritativ (nevralgia trigeminala, faciala, cervicala, sciatica etc.)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
124	Neuroinfectii primare si secundare				
	a) cu sechele minime compensate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) cu sechele mari cu si fara potential evolutiv	INAPT			
125	Determinari nevraxiale ale afectiunilor vasculare, inclusiv microsimptomatologia respectiva si atacurile ischemice tranzitorii				
	I. Hemoragii cerebrale prin ruptura de malformatii vasculare cerebrale, rezolvate chirurgical, fara sechele neurologice si fara semne de epilepsie (EEG - normal)				
	a) supratentoriale	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) subtentoriale	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	II. AIT si RIND - fara sechele neurologice si cu identificarea si tratarea factorilor de risc vascular	INAPT	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	III. AVC - cu sechele neurologice	INAPT			
126	Afectiuni eredodegenerative si boli demielinizante (de exemplu, leuconevraxita) a) scleroza multipla si alte afectiuni demielinizante cu tulburari functionale mici				
	b) boli eredodegenerative cu tulburari functionale mici	INAPT	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
127	Epilepsiile (si comemorative de crize comisiale) confirmate clinic, EEG, anamnestic				
128	Tumori intracerebrale si vertebrale				
	a) maligne primitive sau secundare	INAPT			

	b) benigne - operate, fara sechele neurologice - supratentoriale - subtentoriale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE SI REEXAMINARE LA 6 LUNI
X. TULBURARI PSIHICE					
129	Tulburari mentale organice, inclusiv simptomatice (dementa Alzheimer, dementa vasculara, dementa in boala Pick, Creutzfeld-Jacob, Huntington, Parkinson, SIDA, tulburari mentale datorate leziunilor disfunctiei cerebrale si bolilor somatice)	INAPT			
130	Tulburari mentale si comportamentale datorita utilizarii de substante psihoactive				
	a) intoxicatie acuta	INAPT	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI		
	b) utilizare nociva	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA		
	c) sindrom de dependenta la alcool	INAPT			
	d) sindrom de dependenta la alte droguri	INAPT			
	e) stare de sevraj	INAPT	INAPT	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	
131	Schizofrenie				
	a) in evolutie	INAPT			
	b) remisa cu defect	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
132	Tulburare schizotipala	INAPT	INAPT CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	INAPT CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALA
133	Tulburari delirante persistente (paranoia, parafrenia, delir senzitiv de relatie)	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
134	Tulburari psihotice acute si tranzitorii				
	a) episod unic	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	APRECIERE INDIVIDUALA
	b) recidiva	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
135	Tulburari schizafective	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
136	Tulburari ale dispozitiei (afective)				
	a) tulburare afectiva bipolară tip I	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	

	b) tulburare afectiva bipolară tip II	INAPT			
	c) episod maniaco	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	d) episod depresiv ușor și moderat	INAPT	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	e) tulburare depresivă recurentă	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	f) episod depresiv sever	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
	g) tulburări persistente ale dispoziției (distimie, ciclotimie)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
137	Tulburări nevrotice corelate cu stresul și tulburări somatoforme				
	a) tulburări anxioase fobice	INAPT	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	b) alte tulburări anxioase	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	c) tulburări obsesiv-compulsive	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	d) tulburare posttraumatică de stres	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	e) tulburare de adaptare	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PANA LA 3 LUNI	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PANA LA 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	f) tulburări disociative (fuga psihogenă, amnezia psihogenă, nevroză de depersonalizare)	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
	g) tulburări somatoforme	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PANA LA 3 LUNI	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PANA LA 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	h) neurastenii	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PANA LA 3 LUNI	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PANA LA 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ

138	Tulburari de personalitate				
	1. cu tulburari usoare de comportament	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	APRECIERE INDIVIDUALA	APRECIERE INDIVIDUALA
	2. cu tulburari severe de comportament	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
139	Retardare mentala	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
XI. DEFICIENTE PSIHICE					
140	Deficiente de caracter si personalitate	APRECIERE INDIVIDUALA			
141	Deficiente de dinamica psihica:				
	- caracteristicile de hiperreactivitate	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
	- caracteristici de hiporeactivitate	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
142	Deficiente ale ciclului informare - decizie - reactivitate - autoreglare	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA
143	Deficiente ale capacitatii de adaptare:				
	- deficiente ale capacitatii de invatare si compensare	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
	- motivarea afectiva absenta	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	
	- fenomene de inadaptare sau dezadaptare psihica (tulburari psihice determinate de stari patologice, evenimente si accidente de transport, stari conflictuale, frustrari, oboseala psihica)	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALA	

* Cu exceptia mecanicului de locomotiva si soferului pentru care este inapt.

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

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

**** Pentru reactiile adverse severe pentru tratamentul viral sau imunosupresiv - inapt temporar.