

**Ordinul nr. 1257/1391/2013 pentru aprobarea baremelor de sănătate pentru funcțiile din siguranța transporturilor și a modului în care se face dovada îndeplinirii acestor condiții, precum și lista afecțiunilor medicale și contraindicațiile corespunzătoare baremelor pentru elaborarea avizelor medicale pentru personalul cu atribuții în siguranța transporturilor**

În vigoare de la 02 decembrie 2013

Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 745 din 02 decembrie 2013. Nu există modificări până la 06 august 2014.

Nr. 1.257/1.391

Ministerul Transporturilor  
Ministerul Sănătății

În temeiul prevederilor art. 14 lit. a) și g) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 8/2013 privind reorganizarea rețelei sanitare proprii a Ministerului Transporturilor și pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, ale art. 5 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 24/2013 privind organizarea și funcționarea Ministerului Transporturilor, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul transporturilor și ministrul sănătății emit următorul ordin:

**Art. 1. -** Se aprobă baremele de sănătate pentru funcțiile din siguranța transporturilor, precum și modul în care se face dovada îndeplinirii acestor condiții prevăzute în anexa nr. 1, precum și lista afecțiunilor medicale și contraindicațiile corespunzătoare baremelor pentru elaborarea avizelor medicale pentru personalul cu atribuții în siguranța transporturilor, prevăzute în anexa nr. 2.

**Art. 2. -** Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezentul ordin.

**Art. 3. -** La întocmirea prezentului ordin s-a ținut cont de prevederile Ordonanței Guvernului nr. 27/2011 privind transporturile rutiere, cu modificările și completările ulterioare, prevederile amendamentelor în vigoare la Convenția internațională privind standardele de pregătire a navigatorilor, brevetare/atestare și efectuare a serviciului de cart, adoptată la Londra la 7 iulie 1978 (STCW 1978), Convenția Maritimă a Muncii (M.L.C. 2006), Ordinul ministrului transporturilor nr. 208/2013 privind măsuri pentru aplicarea Regulamentului (UE) nr. 1.178/2011 al Comisiei din 3 noiembrie 2011 de stabilire a cerințelor tehnice și a procedurilor administrative referitoare la personalul navigant din aviația civilă în temeiul Regulamentului (CE) nr. 216/2008 al Parlamentului European și al Consiliului și a Regulamentului (UE) nr. 290/2012 al Comisiei din 30 martie 2012 de modificare a Regulamentului (UE) nr. 1.178/2011 și Ordinul ministrului transporturilor și infrastructurii nr. 148/2012 privind măsuri pentru aplicarea Regulamentului (UE) nr. 805/2011 al Comisiei de stabilire a normelor detaliate privind licențele controlorilor de trafic aerian și anumite certificate în temeiul Regulamentului (CE) nr. 216/2008 al Parlamentului European și al Consiliului, Ordinul ministrului transporturilor și infrastructurii nr. 815/2010 pentru aprobarea Normelor privind implementarea și dezvoltarea sistemului de menținere a competențelor profesionale pentru personalul cu responsabilități în siguranța circulației și pentru alte categorii de personal care desfășoară activități specifice în operațiunile de transport pe căile ferate din România și pentru actualizarea Listei funcțiilor cu responsabilități în siguranța circulației, care se formează califică, perfecționează și verifică profesional periodic la CENAFER, cu modificările ulterioare, prevederile Hotărârii Guvernului nr. 1.611/2009 pentru aprobarea Normelor privind certificarea mecanicilor de locomotivă care conduc locomotive și trenuri în sistemul feroviar din România.

**Art. 4. -** Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

## **ANEXA Nr. 1**

Baremele de sănătate pe specialități pentru funcțiile din siguranța transporturilor și modul în care se face dovada îndeplinirii acestor condiții

**Art. 1. -** Definițiile baremelor pe specialități pentru funcțiile din siguranța transporturilor sunt următoarele:

### **1.1. Psihiatrie**

Baremele de examinare medicală reprezintă standarde de sănătate fizică și mentală ce trebuie atinse de persoane cu funcții și responsabilități în siguranța transporturilor, în concordanță cu solicitarea fizică și neuropsihică a locului de muncă.

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

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

Evaluarea psihiatrică cuprinde:

#### **a) interviul diagnostic:**

- anamneză;
- examenul stării mentale: orientare, vorbire, comportament;

#### **b) investigații speciale, la aprecierea medicului de specialitate;**

**c) examenul stării somatice (efectuat la celelalte 5 cabinete: ORL, neurologie, oftalmologie, interne, chirurgie - evaluarea psihiatrică fiind ultima în mod obligatoriu);**

**d) evaluare psihologică clinică - unde este cazul. Se efectuează frecvent teste de personalitate și cogniție.**

După parcurgerea acestor etape se apreciază starea de sănătate mentală și se fixează eventual diagnosticul.

#### **Barem I**

Persoanele examinate sunt, de obicei, tineri cu vârste cuprinse între 16-25 ani și trebuie să fie sănătoase din punct de vedere mental, respectiv: să nu aibă un istoric de boală din copilărie sau adolescență, să aibă un intelect de la mediu la superior (fără probleme deosebite în timpul școlarizării), să aibă o gândire coerentă cu motivația alegerii profesionale, o proiecție optimistă asupra evenimentelor de viață, să aibă o vorbire coerentă (fără baraje, bâlbâieli), să aibă un comportament civilizată cu integrare armonioasă socială, familială și profesională, să aibă o memorie și atenție bună și o putere de concentrare de la mediu la ridicat (proba orașelor) și instinctualitate cu capacitate de autocenzură.

#### **Barem II**

Se aplică acelor persoane cu responsabilități în funcții din siguranța transporturilor unde solicitarea neuropsihică este mare (de exemplu, mecanic de locomotivă, acar, revizor ace). Starea mentală a acestor persoane trebuie să fie aproape de normalitate. În urma evaluării psihiatrice pot primi avizul de aptitudine și acele persoane diagnosticate cu tulburări psihice mai ușoare (de exemplu, ciclotimia, distimia, utilizare nocivă de substanță: alcool, tutun, cafea, tulburări somatomorfe, decompensări reactive).

#### **Barem III**

Se aplică persoanelor cu responsabilități în funcții din siguranța transporturilor unde solicitarea neuropsihică este medie, astfel încât după anamneză și examinare psihiatrică se poate da avizul de aptitudine și persoanelor diagnosticate cu: episod psihotic unic, nevroze anxioase, tulburări post-traumatice de stres, tulburări de adaptare.

#### **Barem IV**

Este mai permisiv, aplicându-se la persoanele cu responsabilități în funcții din siguranța transporturilor în care solicitarea neuropsihică este minimă (de exemplu, mecanic instructor, ofițer electrician fluvial) și care pot fi diagnosticate, în tratament și urmărire pentru un număr mai mare de boli. De menționat că în niciunul din cazurile de aptitudine cu diagnostic de tulburare psihică, fie ea și minoră, avizul nu este "APT", ci "APT CU REEXAMINARE".

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

### **1.2. Neurologie**

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

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

### 1.3. Oftalmologie și ORL

Dacă primul barem necesită din punct de vedere oftalmologic și ORL o acuitate vizuală și auditivă perfectă și nu se acceptă niciun defect de vedere sau de auz, baremele II, III și IV descresc în această exigență, admitându-se, pe măsura trecerii anilor, la controalele periodice ulterioare și acuitate vizuală sau auditivă mai mică, precum și reintegrarea pe funcție după diverse intervenții chirurgicale, tratamente sau protezare auditivă.

### LIMITE NECESARE DE AUZ DETERMINATE CU VOCEA ȘOPTITĂ (VS) ȘI VOCEA DE CONVERSAȚIE (VC) ȘI AUDIOMETRIE PENTRU FIECARE URECHE ÎN PARTE

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

### 1.4. Chirurgie generală

- a) Barem I: lipsa afecțiunilor chirurgicale și integritatea aparatului locomotor;
- b) Barem II, III, IV: bareme utilizate la avizarea medicală la controlul periodic; descresc în această exigență, permițând reintegrarea pe funcții după tratamente și intervenții chirurgicale.

### 1.5. Medicină internă

- a) Barem I: stare de sănătate aproape perfectă.
- b) Barem II, III, IV: pentru controale periodice care permit disfuncții ușoare sau medii legate de organul sau aparatul afectat.

### NOTĂ PRIVIND EXIGENȚA BAREMELOR PSIHOLOGICE

#### Barem I

Exigență maximă în stabilirea potențialului aptitudinal-atitudinal comportamental de bază, implicat în activitatea specifică pe tipuri de funcție; valorile obținute trebuie să se încadreze la nivel mediu sau superior mediei baremului funcției vizate.

#### Barem II

În stabilirea potențialului aptitudinal-atitudinal comportamental de bază, implicat în activitatea specifică pe tipuri de funcție, se admit maximum două valori semnificative sub media baremelor funcției vizate; în această situație componentele aptitudinal-atitudinal comportamentale cu valori sub media baremelor trebuie compensate de alte aspecte investigate psihologic sau cu evoluție profesională pozitivă.

### Barem III

Se folosește pentru funcțiile cu responsabilități limitate în siguranța transporturilor; potențialul aptitudinal-atitudinal comportamental de bază, implicat în activitatea specifică pe tipuri de funcție, trebuie să se încadreze la nivelul de accesibilitate în profesie (nivel satisfăcător).

### Barem IV

Se folosește la examenul periodic anual (pentru personalul cu responsabilități în siguranța transporturilor cu vârsta peste 55 ani); în stabilirea avizului psihologic se ține seama de potențialul aptitudinal-atitudinal comportamental specific vârstei (bareme specifice vârstei) și de evoluția/experiența profesională.

**Art. 2. -** Dovada îndeplinirii condițiilor de aptitudine medicală și/sau psihologică se face prin prezentarea avizului medical și/sau psihologic, iar în cazul transportului maritim, prin prezentarea certificatului medical conform anexelor din Ordinul ministrului transporturilor și al ministrului sănătății nr. 1.259/1.392/2013 privind aprobarea înființării, organizării și funcționării comisiilor medicale și/sau psihologice în siguranța transporturilor care eliberează avize medicale și/sau psihologice de aptitudini pentru funcțiile din siguranța transporturilor, precum și a componenței acestor comisii.

## **ANEXA Nr. 2**

### LISTA

afecțiunilor medicale și contraindicațiile corespunzătoare baremelor pentru elaborarea avizelor medicale pentru personalul cu atribuții în siguranța transporturilor

Nr. crt.	Boli și deficiențe psiho-fizice	Bareme utilizate la avizarea medicală				
		Barem I	Barem II		Barem III	Barem IV
		1	2		3	4
		Admitere formare profesională și debut în funcție	Angajare	Periodic, reangajare și schimbare funcție	Periodic	Periodic
<b>I. BOLI GENERALE</b>						
1	Tuberculoză pulmonară sau extrapulmonară					
	a) activă	INAPT	RETRAS CU APRECIERE DUPĂ EXTERNARE			
	b) sechelară - fără tulburări funcționale	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		APT		
	- cu tulburări funcționale	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			
2	Afecțiuni proliferative neoplazice (inclusiv tumoră cu mieloplaxă, leucoză, limfoame), cu excepția afecțiunilor proliferative vindecate de mai mult de 5 ani, fără handicap	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI ÎN FUNCȚIE DE EVOLUȚIE		
3	Granulomatoze primare și secundare	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			
4	Sindromul imunodeficienței dobândite					
	a) boala SIDA	INAPT				
	b) purtător infecție HIV	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
<b>II. BOLI INTERNE</b>						
5	Boli reumatismale					
	Inflamatorii cronice: - fără afectare funcțională	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			
	- cu afectare funcțională		INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		

	Inflamatorii degenerative: boală artrozică, periartrită scapulo-humerală, cu tulburări neurologice	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
6	Astm bronșic				
	a) cu crize rare și probe ventilatorii normale între crize sau disfuncție ventilatorie ușoară	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	b) cu disfuncție ventilatorie medie	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	c) cu crize frecvente sau disfuncție ventilatorie severă		INAPT		
7	Bronșita cronică				
	a) simplă		APT		
	b) supurată, persistentă, recurentă	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
8	Bronho-pneumopatia obstructivă cronică (BPOC)				
	- cu tulburări funcționale ușoare	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	- cu tulburări funcționale moderate sau severe	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
9	Pneumoconioze, sechele pleuro-pulmonare (post-TBC, postinflamatorii, postchirurgicale), disfuncție ventilatorie				
	- severă		INAPT		
	- moderată	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	- ușoară	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
10	Supurații pulmonare**				
	INAPT TEMPORAR (RETRAS)				
11	Sindromul de apnee în somn sever netratat				
	INAPT				
12	Endocardite infecțioase (toate formele)***				
	INAPT				
13	Valvulopatii - cu complicații				APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	- fără complicații: tulburări funcționale (insuficiența mitrală ușoară, prolaps valvă mitrală cu regurgitare ușoară și fără tulburări de ritm, DSA operat)	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
14	Cardiomiopatii cronice - cu complicații				
	INAPT				
	- fără complicații	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
15	Cardiopatie ischemică				
	a) nedureroasă	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) dureroasă				

	- angor de efort stabil	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	- angină instabilă (angor de novo, angor agravat, angină spontană/angină variantă)	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 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI		
	- boală coronariană cu stent	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE: PRIMA LA 3 LUNI, URMĂTOARELE LA 6 LUNI		
	- boală coronariană cu bypass	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI*	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
16	Aritmii					
	a) bradicardie sinusală cu AV sub 45 bătăi/minut	INAPT				
	b) tahicardie sinusală cu peste 120 bătăi/minut sub tratament	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			
	c) fibrilația atrială persistentă - fără comorbidități și controlată terapeutic	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI*	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	- cu comorbidități	SE APLICĂ ȘI BAREMUL BOLII ASOCIATE				
	d) fibrilație atrială paroxistică	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) tahicardie paroxistică					
	- supraventriculară	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI* APRECIERE INDIVIDUALĂ	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	- ventriculară	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	Tulburări de conducere					
	a) blocuri majore de ramură dreaptă	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			
	b) blocuri majore de ramură stângă	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI*	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI*
	c) blocuri minore și arborizații	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 preexcitație					

	- fără tulburări de ritm	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	- cu tulburări de ritm	INAPT				
20	Implantare de pacemaker	INAPT	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI*	
21	Pericardita constrictivă	INAPT				
	Vasculopatii arteriale și arteriolare					
	a) funcționale	INAPT	INAPT	RETRAS	APT	APT
	b) organice	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
22	Tratament cronic cu anticoagulant	INAPT	INAPT	APT ÎN FUNCȚIE DE BAREMUL BOLII DE BAZĂ - APRECIERE INDIVIDUALĂ		
23	Hipertensiune arterială					
	A. esențială					
	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. secundară	INAPT	INAPT	EVALUARE INDIVIDUALĂ ÎN FUNCȚIE DE BOALA DE BAZĂ ȘI VALOAREA T.A.		
	C. cu evoluție accelerată	INAPT				
24	Hipotensiune arterială (sub 90 mm Hg sistolică)	INAPT	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
25	Insuficiență cardiacă - clasa III-IV					
	- clasa II	INAPT				APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	- clasa I	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
26	Ulcer gastric și/sau duodenal					
	a) cu localizare unică și necomplicată	APT DUPĂ VINDECARE	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI PÂNĂ LA VINDECARE, EDS DE CONTROL			
	b) cu localizare multiplă și/sau complicată	INAPT				APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
27	Suferințe poststomac operat sindrom postprandial precoce, sindrom postprandial tardiv, sindrom de ansă aferentă					
	- ușoare	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI				
	- moderate/severe	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
	- ulcer peptic postoperator	INAPT	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CU REEXAMINARE LA 3 LUNI		
28	Enterocolopatii cronice					
	a) fără malnutriție	APT				
	b) cu malnutriție	INAPT				APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
29	Boala Crohn și rectocolita ulcero-hemoragică	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI			
30	Hepatita cronică virală					
	a) inactivă și purtători sănătoși	APT cu reexaminări la 3 luni	APT cu reexaminări la 3 luni	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI		

	b) activă****	APT după tratamentul antiviral dacă a răspuns susținut REEXAMINARE LA 6 LUNI		APT după tratament antiviral cu remisiune REEXAMINARE LA 6 LUNI	
31	Hepatitele autoimune, steatohepatitele	INAPT	APT după remisiune clinic-biologică cu reexaminare la 6 luni		APT după tratament cu remisiune clinic-biologică cu reexaminare la 6 luni
32	Ciroza hepatică				
	- compensată	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	- decompensată	INAPT			
33	Pancreatită				
	a) acută	RETRAS PENTRU INTERNARE ȘI EVALUARE ULTERIOARĂ			
	b) cronică	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 ȘI EVALUARE DUPĂ VINDECAREA BOLII		
	B. cronice: glomerulonefrite cronice, pielonefrite cronice				
	a) fără insuficiență renală	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
	b) cu insuficiență renală				
	- ușoară și moderată	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI*	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	- severă (boala cronică de rinichi stadiul IV, V)	INAPT			
35	Anemii				
	a) aplastice	INAPT			
	b) hipocrome, hemolitice, macrocitare c) severe simptomatice	INAPT	RETRAS ȘI EVALUARE DUPĂ TERMINAREA TRATAMENTULUI		
36	Sindroame hemoragice active și hemoragipare	INAPT		APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
37	Diabetul zaharat				
	a) de tip 2 - fără complicații	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI ȘI FĂRĂ EPISOADE DE HIPOGLICEMIE	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	- cu complicații grave	INAPT			
	b) de tip 1 și 2 insulinonecesitant - fără complicații	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	- cu complicații grave	INAPT			
38	Dislipemie	APT	APT	APT LA APRECIEREA MEDICULUI SPECIALIST	
39	Hiperuricemie	APT			
<b>III. BOLI OFTALMOLOGICE</b>					
40	Sechele cicatriciale inclusiv ale polului posterior cu diminuări ale acuității vizuale după aprecierea acuității vizuale restante	INAPT	INAPT	APT cu AV>1/3 ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU AV > 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI



41	Atrofia nervilor optici cu modificarea acuității vizuale și a câmpului vizual	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APT CU AV > 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
42	Neuropatia optică juxtabulbară	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APT CU AV > 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
43	Hemeralopia esențială	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
44	Retinopatia pigmentară	INAPT	INAPT	INAPT	APT cu AV > 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
45	Glaucom				
	a) congenital și juvenil	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
	b) cu unghi deschis compensat AV 1 și 1/2 și câmp vizual afectat (mărirea 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 și 1/3 și câmp vizual afectat mai mult de 10 grade în periferie	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	d) cu unghi închis reversibil operat	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	e) cu unghi închis ireversibil	INAPT	INAPT	INAPT	APT POSTOPERATOR CU AV ≥ 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI
46	Nistagmus	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APT CU AV ≥ 1/3
47	Corpi străini intraoculari și sechelele acestora	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT POSTOPERATOR CU AV ≥ 1/3
48	Cataractă				
	a) congenitală	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU RESPECTAREA LIMITELOR AV	APT POSTOPERATOR CU AV ≥ 1/3
	b) presenilă/senilă, complicată și patologică	APRECIERE INDIVIDUALĂ CU RESPECTAREA LIMITELOR AV			APT POSTOPERATOR CU AV ≥ 1/2 ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
49	Afachie				
	a) cu corecție aeriană	INAPT	INAPT	APT CU AV ≥ 1/3 ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU AV ≥ 1/3 ȘI 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 ≥ 1/2	APT CU AV > 1/4	APT CU AV > 1/4
51	Lipsa unui glob ocular și lipsa vederii binoculare (gradele 2-3)	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU AV ≥ 1/2
52	Deformări cicatriciale palpebrale necorectabile prin operație, dacă afectează mobilitatea globului	INAPT	INAPT	INAPT	APT FUNCȚII BIROU, FĂRĂ NOXE

	ocular și protecția corneei				
53	Ptoza palpabrală dacă acoperă mai mult de 0,5 din cornee	INAPT	INAPT	INAPT	APT FUNCȚII BIROU, FĂRĂ NOXE
54	Obstrucția căilor lacrimale cu epiforă	APT FUNCȚII BIROU, FĂRĂ NOXE			
55	Strabism paralitic	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU AV $\geq$ 1/2
56	Strabism cu AV sub limita admisă, fără vedere binoculară și deviere $>20$ grade	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
57	Uveite, corioretinite și sechelele lor	INAPT	APT CU AV $\geq$ 1/2	APT CU AV $\geq$ 1/2 ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
58	Limite necesare de acuitate vizuală la distanță				
	a) pentru candidați sub 40 de ani	VAO = 1 SAU 1 ȘI 1/2 (SE ADMITE CORECȚIE DE +,- 2 dsf ȘI +,- 1,5 d cyl.)			
	pentru candidați peste 40 de ani	VAO = 1 SAU 1 ȘI 1/2 (SE ADMITE CORECȚIE DE +,- 4 dsf ȘI +,- 2,5 d cyl.)			
	b) pentru personalul angajat - sub vârsta de 40 de ani		VAO = 2/3 SAU 1 ȘI 1/3 (SE ADMITE CORECȚIE DE +,- 3 dsf ȘI +,- 2 d cyl.)	VAO = 2/3 SAU 1 ȘI 1/3 (SE ADMITE CORECȚIE DE +,- 3 dsf ȘI +,- 2 d cyl.)	VAO = 2/3 SAU 1 ȘI 1/3 (SE ADMITE CORECȚIE DE +,- 3 dsf ȘI +,- 2 d cyl.)
	pentru personalul angajat peste vârsta de 40 de ani		VAO = 2/3 SAU 1 ȘI 1/3 (SE ADMITE CORECȚIE DE +,- 5 dsf ȘI +,- 2,5 d cyl.)	VAO = 2/3 SAU 1 ȘI 1/3 (SE ADMITE CORECȚIE DE +,- 5 dsf ȘI +,- 2,5 d cyl.)	VAO = 2/3 SAU 1 ȘI 1/3 (SE ADMITE CORECȚIE DE +,- 5 dsf ȘI +,- 2,5 d cyl.)
59	Anizometropie	INAPT	INAPT CU DIFERENȚA MAI MARE DE +,- 3 dsf	INAPT CU DIFERENȚA MAI MARE DE +,- 3 dsf	INAPT CU DIFERENȚA MAI MARE DE +,- 3 dsf
60	Discromatopsii determinate pe baza tabelor pseudoizocromatice, pentru funcțiile la care se prevede condiția de simț 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 RĂSPUNS POZITIV LA CROMATOSCOPIE			
<b>IV. AFECȚIUNI ORL</b>					
61	Afecțiuni ORL congenitale cu tulburări funcționare	INAPT	INAPT	INAPT	APT
62	Sechele după afecțiuni cronice sau traumatice cu tulburări funcționale	INAPT	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
63	Paralizii în sfera ORL	INAPT	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI

64	Stenoze în sfera ORL cu tulburări funcționale	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI TIMP DE 2 ANI
65	Otita medie supurată cronică uni sau bilaterală și otomastoidita cronică supurată uni-sau bilaterală	INAPT	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI
66	Sechele postotoreice cu timpan cicatricial fără tulburări funcționale	APT			
67	Timpanoscleroza-otita fibroadezivă și otita cicatricială cu perforație de timpan cu tulburări funcționale	INAPT	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI AUDIOGRAMA	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI (AUDIOGRAMA)
68	Otoscleroza operată sau protezată	INAPT	APT CU RECUPERAREA AUZULUI ÎN LIMITELE PREMISE DE BAREM ȘI REEXAMINARE LA 3-6 LUNI		
69	Surditățile de percepție cu auz sub limita admisă de barem pentru fiecare categorie	INAPT	APT CU PROTEZARE AUDITIVĂ DACĂ COMPENSAREA AUDITIVĂ REALIZATĂ ADUCE AUZUL ÎNCADRABIL ÎN LIMITELE BAREMULUI EXISTENT		
70	Afecțiuni vestibulare periferice necompensate	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
71	Sinuzita supurată cronică uni sau bilaterală, hiperplazică și alergoinfectată	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI		
72	Polipoza nazală	INAPT	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ ȘI CONTROL LA 3-6 LUNI		
73	Deviația septului nazal - cu tulburări funcționale	INAPT	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ ȘI CONTROL LA 3-6 LUNI		
74	Alergia nazo-sinuzală	INAPT	APT CU CONTROL LA 3-6 LUNI		
75	Ozena	INAPT	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ		
76	Boli inflamatorii acute și cronice (în sfera ORL, sifilis, TBC)	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
77	Tumori benigne cu tulburări funcționale	INAPT	APT CU CONTROL ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ		
78	Tumori maligne	INAPT	APT DUPĂ TRATAMENT CU APRECIERE INDIVIDUALĂ		
<b>V. BOLI ENDOCRINE</b>					
79	Boli hipofizare	INAPT			
	a) Afecțiuni cu hipersecreție hormonală (tumori hipofizare cu tulburări neurooftalmice, gigantoacromegalie, acromegalie, sindrom Cushing, macroprolactinoame, macroadenoame nesecretante)	INAPT			
	b) afecțiuni cu hiposecreție hormonală (nanism, panhipopituitarism, diabet insipid)	INAPT			APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI

80	Boli tiroidiene		
	a) afecțiuni cu exces hormonal (tireotoxicoza)	INAPT	INAPT APT DUPĂ ECHILIBRARE TERAPEUTICĂ, CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	b) afecțiuni cu deficit hormonal (mixedem congenital și dobândit)	INAPT	INAPT APT DUPĂ ECHILIBRARE TERAPEUTICĂ, CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
	c) gușa endemică oligosimptomatică	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	d) gușa mare (grad III-IV OMS)	INAPT	INAPT APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI
81	Boli paratiroidiene		
	a) afecțiuni cu hipersecreție hormonală (hipertiroidism primar - boala Recklinghauasen)	INAPT APT DUPĂ TERAPIE CHIRURGICALĂ, CU REECHILIBRARE BIOCHIMICĂ ȘI HORMONALĂ	
	b) afecțiuni cu hiposecreție hormonală (tetanie, cu manifestări confirmate prin electromiogramă biochimic și hormonologic)	INAPT APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	
82	Boli ale suprarenalei (cu deficit hormonal - insuficiența corticosuprarenală cronică sau cu hipersecreție hormonală - sindrom Cushing, feocromocitom)	INAPT	APT EVALUARE DUPĂ TRATAMENT CHIRURGICAL
83	Obezitatea (cu IMC > 40 kg/mp)	INAPT	APT DUPĂ SCĂDEREA IMC SUB 35 KG/MP
84	Boli ale pancreasului		
	a) cu hipersecreție hormonală a celulelor beta (insulino, hiperplazie insulară)	INAPT	
<b>VI. BOLI CHIRURGICALE</b>			
85	Stări postoperatorii și posttraumatice, convalescență prelungită, sechele cicatriciale sau organice cu tulburări funcționale, redori articulare, impotență funcțională etc.)	INAPT	APRECIERE DUPĂ VINDECARE
86	Boli ale esofagului (stenoze cicatriciale, diverticuli, spasme etc.), însoțite de tulburări funcționale	INAPT	APRECIERE DUPĂ VINDECARE
87	Hernii și eventrații abdominale	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ
88	Hidrocel și varicocel:		
	a) voluminos sau recidivant	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ
	b) moderat	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ

89	Boli ano-rectale (prolaps, stenoza, hemoroizi complicați, fisuri, fistule, abces, flegmon peri-ano-rectal)	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ		
90	Boli ale glandelor endocrine cu indicații chirurgicale	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ		
91	Afecțiuni arteriale				
	a) arterite stadiul I și II	INAPT	APT		
	b) arterite stadiul III și IV	INAPT			
	c) stenoze, aneurisme, fistule arterio-venoase	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
92	Afecțiuni venoase				
	a) varice hidrostatice cu reflux	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ		
	b) varice hidrostatice cu tulburări trofice	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ ȘI TRATAMENT		
	c) insuficiență cronică venoasă, tromboză venoasă și sechele grave ale flebitelor	INAPT	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ	
93	Boli uro-genitale:				
	a) malformații congenitale sau dobândite (rinichi ectopic, rinichi mobili, ectopie testiculară, deviații uterine, prolaps genital etc.)	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE		
	b) inflamatorii cronice (cistită, prostatită metroanexită etc.)	INAPT	APT CU REEXAMINARE DUPĂ 3 ȘI 6 LUNI		
	c) litiaza renală	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
	d) tumori renale, uroteliale, prostatice și testiculare	INAPT	INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT REEXAMINARE LA 3-6 LUNI ÎN FUNCȚIE DE EVOLUȚIE		
94	Boli hepatobiliare:				
	a) litiaza asimptomatică	INAPT	APT		
	b) litiaza biliară simptomatică	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ		
	c) neoplasmul hepatic sau al căilor biliare	INAPT			
	d) chist hidatic hepatic	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ		
95	Afecțiuni pancreatice: cu indicații chirurgicale	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ		
96	Tumori ale tubului digestiv	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ		
<b>VII. AFECȚIUNI TRAUMATOLOGICE ȘI ORTOPEDICE</b>					
97	Complicații postoperatorii și post-traumatice: întâzieri în consolidare, calus vicios, redori	INAPT	INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ	

	articulare, sindrom algodistrofic posttraumatic etc.)				
98	Retracții ale mușchilor, tendoanelor, aponevrozelor și capsulelor articulare cu tulburări funcționale	INAPT	INAPT PÂNĂ LA TRATAMENT ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ	
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 PÂNĂ LA TRATAMENT ȘI REZOLVARE CHIRURGICALĂ CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
101	Anchiloze ale articulațiilor mari	INAPT	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ CU REEXAMINARE LA 6 LUNI		
102	Pseudoartrozele oaselor lungi	INAPT	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT DUPĂ REZOLVARE CHIRURGICALĂ 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 ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI		
107	Osteoartropatii neurogene endocrine, metabolice din bolile limfohematopietice ale adultului	INAPT	APT CU TRATAMENT ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI		
108	Sechele posttraumatice sau ale altor boli osteoarticulare	INAPT	APT CU TRATAMENT MEDICAMENTOS SAU CHIRURGICAL ȘI 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	
<b>VIII. OBSTETRICĂ-GINECOLOGIE</b>					
110	Sarcina normală				
	a) de la 25 la 33	RETRAS	RETRAS	APRECIERE INDIVIDUALĂ	

	săptămâni				
	b) de la 33 la 38 săptămâni	RETRAS	RETRAS	RETRAS	RETRAS
111	Sarcina cu risc obstetrical crescut	RETRAS	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
112	Infecții, 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, sarcină extrauterină, fibrom uterin hemoragic	INAPT	APT DUPĂ TRATAMENT CHIRURGICAL		
115	Tumori maligne ale aparatului genital feminin	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ DUPĂ TRATAMENT	
116	Tulburări de statică pelvină - prolaps genital de stadiul I, II și III	INAPT	APT DUPĂ VINDECARE CHIRURGICALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ DUPĂ TRATAMENT	
<b>IX. BOLI NEUROLOGICE</b>					
117	Paroxisme cerebrale neepileptice (crize vertiginose, crize de origine anoxică, toxică metabolică, crize de origine psihică; migrenă; tetania și narcolepsia etc.)				
	a) criză unică	INAPT	RETRAS TEMPORAR REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU TRATAMENT ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	INVESTIGAȚII ȘI APRECIERE INDIVIDUALĂ
	b) crize repetate	INAPT	INAPT	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
118	Traumatisme cranio-cerebrale				
	a) sechele accentuate senzitivo- motorii + epilepsie posttraumatică	INAPT			
	b) sechele moderate senzitivo- motorii, fără epilepsie posttraumatică	INAPT	INAPT	APT CU TRATAMENT ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI
	c) microsechele fără tulburări funcționale	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 1 AN	
	d) reacție post-comoțională tranzitorie	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 1 AN	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 1 AN
119	Traumatisme vertebro-medulare				
	a) sechele accentuate persistente, cu tulburarea funcțiilor medulare și radiculare	INAPT			
	b) microsechele fără tulburări funcționale	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU REEXAMINARE LA 1 AN	
120	Deficiențe neuromotorii permanente de origine centrală și periferică, de etiologie diversă				
	a) plegii uni- sau bilaterale	INAPT			

	b) pareze uni- sau bilaterale, neevolutive (forme ușoare)	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 și disfazia, dischinezia, boala de accelerație și cheson				
	a) cu deficiențe funcționale mari uni- sau bilaterale cu potențial evolutiv	INAPT			
	b) cu simptomatologie discretă, stabilizată	INAPT	APT CU APRECIERE INDIVIDUALĂ	APT CU REEXAMINARE ȘI DISPENSARIZARE LA 6 LUNI	
122	Afecțiuni musculare				
	a) distrofiile musculare progresive	INAPT			
	b) miopatii endocrine	INAPT		APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	c) distrofia miotonică și sindroame miotonice	INAPT			
	d) polimiozite	INAPT	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	
	e) miastenia și sindroame miastenice	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
123	Afecțiuni ale sistemului nervos periferic				
	a) cu deficiențe senzitivo-motorii mari cu potențial evolutiv	INAPT			
	b) cu deficiențe senzitivo-motorii discrete fără potențial evolutiv	INAPT	APT CU REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 1 AN	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 1 AN
	c) cu sindrom senzitiv iritativ (nevralgia trigeminală, facială, cervicală, sciatică etc.)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
124	Neuroinfecții primare și secundare				
	a) cu sechele minime compensate	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) cu sechele mari cu și fără potențial evolutiv	INAPT			
125	Determinări nevrxiale ale afecțiunilor vasculare, inclusiv microsimptomatologia respectivă și atacurile ischemice tranzitorii				
	I. Hemoragii cerebrale prin ruptură de malformații vasculare cerebrale, rezolvate chirurgical, fără sechele neurologice și fără 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 și RIND - fără sechele neurologice și cu identificarea și tratarea factorilor de risc vascular	INAPT	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 3 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	III. AVC - cu sechele neurologice	INAPT			



126	Afecțiuni erododegenerative și boli demielinizante (de exemplu, leuconevraxita) a) scleroza multiplă și alte afecțiuni demielinizante cu tulburări funcționale mici	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
	b) boli erododegenerative cu tulburări funcționale mici	INAPT	INAPT	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
127	Epilepsiile (și comemorative de crize comisiale) confirmate clinic, EEG, anamnestic	INAPT			
128	Tumori intracerebrale și vertebrale				
	a) maligne primitive sau secundare	INAPT			
	b) benigne - operate, fără sechele neurologice - supratentoriale - subtentoriale	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI	APT CU DISPENSARIZARE ȘI REEXAMINARE LA 6 LUNI
<b>X. TULBURĂRI PSIHICE</b>					
129	Tulburări mentale organice, inclusiv simptomatice (demența Alzheimer, demența vasculară, demența în boala Pick, Creutzfeld-Jacob, Huntington, Parkinson, SIDA, tulburări mentale datorate leziunilor disfuncției cerebrale și bolilor somatice)	INAPT			
130	Tulburări mentale și comportamentale datorită utilizării de substanțe psihoactive				
	a) intoxicație acută	INAPT	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI		
	b) utilizare nocivă	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ		
	c) sindrom de dependență la alcool	INAPT			
	d) sindrom de dependență la alte droguri	INAPT			
	e) stare de sevraj	INAPT	INAPT	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	
131	Schizofrenie				
	a) în evoluție	INAPT			
	b) remisă cu defect	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ
132	Tulburare schizotipală	INAPT	INAPT CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	INAPT CU REEXAMINARE LA MAXIMUM 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ
133	Tulburări delirante persistente (paranoia, parafrenia, delir senzitiv de relație)	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
134	Tulburări psihotice acute și tranzitorii				

	a) episod unic	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	b) recidivă	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
135	Tulburări schizafective	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
136	Tulburări ale dispoziției (afective)				
	a) tulburare afectivă bipolară tip I	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	
	b) tulburare afectivă bipolară tip II	INAPT			
	c) episod maniacal	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 (distimia, ciclotimia)	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
137	Tulburări nevrotice corelate cu stresul și tulburări somatoforme				
	a) tulburări anxios 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 PÂNĂ LA 3 LUNI	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PÂNĂ LA 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	f) tulburări disociative (fuga psihogenă, amnezia psihogenă, nevroza de depersonalizare)	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
	g) tulburări somatoforme	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PÂNĂ LA 3 LUNI	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PÂNĂ LA 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	h) neurastenii	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PÂNĂ LA 3 LUNI	INAPT TEMPORAR CU REEXAMINARE PÂNĂ LA 3 LUNI	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ
138	Tulburări de personalitate				
	1. cu tulburări ușoare de comportament	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ	APRECIERE INDIVIDUALĂ

	2. cu tulburări severe de comportament	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
139	Retardare mentală	INAPT	INAPT	INAPT	INAPT
<b>XI. DEFICIENȚE PSIHICE</b>					
140	Deficiențe de caracter și personalitate	APRECIERE INDIVIDUALĂ			
141	Deficiențe de dinamică psihică:				
	- caracteristicile de hiperreactivitate	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ
	- caracteristici de hiporeactivitate	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ
142	Deficiențe ale ciclului informare - decizie - reactivitate - autoreglare	INAPT	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ
143	Deficiențe ale capacității de adaptare:				
	- deficiențe ale capacității de învățare și compensare	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	
	- motivarea afectivă absentă	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	
	- fenomene de inadaptare sau dezadaptare psihică (tulburări psihice determinate de stări patologice, evenimente și accidente de transport, stări conflictuale, frustrări, oboseală psihică)	INAPT	INAPT	APRECIERE INDIVIDUALĂ	

\* Cu excepția mecanicului de locomotivă și șoferului pentru care este inapt.

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

\*\*\* Evaluare completă după 90 de zile; vindecarea completă va permite încadrarea ulterioară ca apt.

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