



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 191 (XXXV) — Nr. 93 bis

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Joi, 2 februarie 2023

SUMAR

Pagina

Anexa la Ordinul ministrului apărării naționale, al ministrului afacerilor interne, al ministrului justiției, al directorului Serviciului Român de Informații, al directorului Serviciului de Informații Externe, al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale și al directorului Serviciului de Protecție și Pază nr. M.194/2022/179/2022/165/C/2023/9.507/2022/389/2022/48/2023/4.297/2022 pentru aprobarea baremului medical privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pe perioada școlarizării elevilor și studenților în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pentru ocuparea funcțiilor de soldat/gradat profesionist, precum și pentru candidații care urmează a fi chemați/rechemați/încadrați/reîncadrați în rândul cadrelor militare în activitate/polițiștilor în serviciu/polițiștilor de penitenciare

4-65

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL APĂRĂRII NAȚIONALE
Nr. M.194 din 22 noiembrie 2022

SERVICIUL ROMÂN DE INFORMAȚII
Nr. 9.507 din 12 decembrie 2022

SERVICIUL DE TELECOMUNICAȚII
SPECIALE

MINISTERUL AFACERILOR INTERNE
Nr. 179 din 29 noiembrie 2022

SERVICIUL DE INFORMAȚII EXTERNE
Nr. 389 din 16 decembrie 2022

Nr. 48 din 10 ianuarie 2023

MINISTERUL JUSTIȚIEI
Nr. 165/C din 1 februarie 2023

SERVICIUL DE PROTECȚIE
ȘI PAZĂ

Nr. 4.297 din 22 decembrie 2022

ORDIN

pentru aprobarea baremului medical privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pe perioada școlarizării elevilor și studenților în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pentru ocuparea funcțiilor de soldat/gradat profesionist, precum și pentru candidații care urmează a fi chemați/rechemați/încadrați/reîncadrați în rândul cadrelor militare în activitate/polițiștilor în serviciu/polițiștilor de penitenciare*)

Având în vedere dispozițiile art. 36 alin. 1 lit. d), e), g) și k), ale art. 38 alin. 1 lit. c), e) și h) și ale art. 40 alin. 1 lit. b)—g) din Legea nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 10 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 360/2002 privind Statutul polițistului, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 2 alin. (2) din Legea nr. 384/2006 privind statutul soldaților și gradaților profesioniști, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 12 alin. (3) din Legea nr. 446/2006 privind pregătirea populației pentru apărare, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 11 lit. d) din Legea nr. 145/2019 privind statutul polițiștilor de penitenciare, cu modificările și completările ulterioare, ale Legii nr. 270/2015 privind Statutul rezerviștilor voluntari, republicată, cu modificările ulterioare,

pentru aplicarea art. 61 din Legea nr. 446/2006, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul prevederilor art. 40 alin. (1) din Legea nr. 346/2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Apărării Naționale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 7 alin. (5) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 30/2007 privind organizarea și funcționarea Ministerului Afacerilor Interne, aprobată cu modificări prin Legea nr. 15/2008, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 13 din Hotărârea Guvernului nr. 652/2009 privind organizarea și funcționarea Ministerului Justiției, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 23 alin. 3 din Legea nr. 14/1992 privind organizarea și funcționarea Serviciului Român de Informații, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 7 alin. (3) din Legea nr. 1/1998 privind organizarea și funcționarea Serviciului de Informații Externe, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 10 din Legea nr. 92/1996 privind organizarea și funcționarea Serviciului de Telecomunicații Speciale, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 8 alin. (3) din Legea nr. 191/1998 privind organizarea și funcționarea Serviciului de Protecție și Pază, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul apărării naționale, ministrul afacerilor interne, ministrul justiției, directorul Serviciului Român de Informații, directorul Serviciului de Informații Externe, directorul Serviciului de Telecomunicații Speciale și directorul Serviciului de Protecție și Pază emit prezentul ordin.

Art. 1. — (1) Se aprobă baremul medical privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pe perioada școlarizării elevilor și studenților în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pentru ocuparea funcțiilor de soldat/gradat profesionist, precum și pentru candidații care urmează a fi chemați/rechemați/încadrați/reîncadrați în rândul cadrelor militare în activitate/polițiștilor în serviciu/polițiștilor de penitenciare, prevăzut în anexa care face parte din prezentul ordin.

(2) Pentru Ministerul Apărării Naționale, examenul medical se efectuează în unitățile sanitare militare subordonate Direcției medicale a Ministerului Apărării Naționale.

(3) Prin excepție de la alin. (2), în situația în care în cadrul examenului medical sunt solicitate investigații medicale suplimentare care nu pot fi efectuate în unitățile sanitare militare, investigațiile medicale sunt efectuate în unități sanitare de stat.

Art. 2. — (1) Pe perioada școlarizării în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, denumite în continuare *instituții de învățământ militar*, înainte de absolvire, elevii și studenții se expertizează după criteriile specifice instituției beneficiare, de către comisiile de expertiză medico-militară aparținând

*) Ordinul nr. M.194/2022/179/2022/165/C/2023/9.507/2022/389/2022/48/2023/4.297/2022 a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 93 din 2 februarie 2023 și este reprodus și în acest număr bis.

instituțiilor din care fac parte instituțiile de învățământ menționate, iar avizarea deciziilor medicale se face de către comisiile centrale de expertiză medico-militară ale Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Afacerilor Interne, Serviciului Român de Informații, după caz, în situația în care competența nu aparține altui organism specific.

(2) Studenții cărora li se acordă grade militare sunt expertizați, din momentul primirii primului grad militar, conform criteriilor medicale specifice personalului în activitate.

(3) Absolventul unei instituții de învățământ militar, până la acordarea primului grad, se expertizează conform criteriilor medicale specifice personalului în activitate.

(4) Prevederile alin. (1) se aplică și elevilor și studenților instituțiilor de învățământ civile pregătiți pentru nevoile sistemului național de apărare, ordine publică și securitate națională.

(5) La solicitarea scrisă și argumentată a persoanei expertizate sau la solicitarea structurilor implicate în activitatea de expertiză medico-militară, cu aprobarea președintelui comisiei centrale de expertiză medico-militară și/sau a șefului/directorului direcției medicale, expertiza medico-militară se efectuează la comisia de expertiză medico-militară de pe lângă spitalul militar/spitalul care monitorizează pacientul.

Art. 3. — Prevederile prezentului ordin aplicabile polițiștilor de penitenciare din sistemul administrației penitenciare se aplică în mod corespunzător și pentru încadrarea polițiștilor în serviciu/polițiștilor de penitenciare din Ministerul Justiției și celelalte unități subordonate ale acestuia.

Art. 4. — Examinarea medicală a candidaților înscriși la concursurile de admitere în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, precum și la cele de ocupare a posturilor vacante din instituțiile din sistemul de apărare, ordine publică și securitate națională se realizează potrivit baremului medical prevăzut de actele normative în vigoare la data publicării anunțului de concurs.

Art. 5. — La articolul 2 alineatul (1) din Regulamentul privind constituirea, organizarea, funcționarea și atribuțiile comisiilor de expertiză medico-militară, aprobat prin Ordinul ministrului apărării naționale, al ministrului afacerilor interne, al ministrului justiției și al directorului Serviciului Român de Informații

nr. M.66/98/3.005/8.966/2016, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 708 din 13 septembrie 2016, litera c) se modifică și va avea următorul cuprins:

„c) candidații pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ din sistemul de apărare, ordine publică și securitate națională, după caz, elevii liceelor militare și ai școlilor militare/școlilor de agenți de poliție/de penitenciare sau studenții unei instituții de învățământ din sistemul de apărare, ordine publică și securitate națională pentru formarea cadrelor militare, polițiștilor și polițiștilor de penitenciare, în cazul în care competența nu aparține altui organism specific;”.

Art. 6. — La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă:

a) Ordinul ministrului apărării naționale, al viceprim-ministrului, ministrul afacerilor interne, al ministrului justiției, al directorului Serviciului Român de Informații, al directorului Serviciului de Informații Externe, al directorului Serviciului de Telecomunicații Speciale și al directorului Serviciului de Protecție și Pază nr. M55/107/2.587/C/10.357/210/496/831/2014 pentru aprobarea baremelor medicale privind efectuarea examenului medical pentru admiterea în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pe perioada școlarizării elevilor și studenților în unitățile/instituțiile de învățământ militar, de informații, de ordine publică și de securitate națională, pentru ocuparea funcțiilor de soldat/gradat profesionist, precum și pentru candidații care urmează a fi chemați/rechemați/încadrați în rândul cadrelor militare în activitate/polițiștilor în serviciu/funcționarilor publici cu statut special din sistemul administrației penitenciare, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 686 și 686 bis din 19 septembrie 2014, cu modificările și completările ulterioare;

b) Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.72/2002**) privind aprobarea „Baremului medical pentru stabilirea aptitudinii față de îndeplinirea serviciului militar”, cu modificările și completările ulterioare;

c) orice alte dispoziții ale Serviciului Român de Informații contrare prezentului ordin.

Art. 7. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, prin grija Ministerului Apărării Naționale.

Ministrul apărării naționale,
Angel Tîlvăr
Ministrul afacerilor interne,
Lucian Nicolae Bode
Ministrul justiției,
Marian-Cătălin Predoiu

Directorul Serviciului Român
de Informații,
Eduard Raul Hellvig
Directorul Serviciului de Informații
Externe,
Petru Gabriel Vlase

Directorul Serviciului de Telecomunicații
Speciale,
Ionel-Sorin Bălan
Directorul Serviciului de Protecție
și Pază,
Lucian-Silvan Pahonțu

**) Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.72/2002, cu modificările și completările ulterioare, nu a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, deoarece are ca obiect reglementări din domeniul apărării naționale, ordinii publice și securității naționale.

ANEXĂ

BAREMUL MEDICAL PRIVIND EFECTUAREA EXAMENULUI MEDICAL PENTRU ADMITEREA ÎN UNITĂȚILE/INSTITUȚIILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT MILITAR, DE INFORMAȚII, DE ORDINE PUBLICĂ ȘI DE SECURITATE NAȚIONALĂ, PE PERIOADA ȘCOLARIZĂRII ELEVILOR ȘI STUDENȚILOR ÎN UNITĂȚILE/INSTITUȚIILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT MILITAR, DE INFORMAȚII, DE ORDINE PUBLICĂ ȘI DE SECURITATE NAȚIONALĂ, PENTRU OCUPAREA FUNCȚIILOR DE SOLDAT/GRADAT PROFESIONIST, PRECUM ȘI PENTRU CANDIDAȚII CARE URMEAZĂ A FI CHEMAȚI/RECHEMAȚI/ÎNCADRAȚI/REÎNCADRAȚI ÎN RÂNDUL CADRELOR MILITARE ÎN ACTIVITATE/POLIȚIȘTILOR ÎN SERVICIU/ POLIȚIȘTILOR DE PENITENCIARE

I. BOLI ALE APARATULUI RESPIRATOR

| Nr. Prg. | DENUMIREA BOLII | CATEGORII | | |
|-------------|--|--|---|---|
| | | I | II | III |
| 1 | Tuberculoza pulmonară* 1) a) activă - confirmată clinic și bacteriologic; | <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MApN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MApN;</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile școlarizați pentru nevoile MApN/MAI/MJ/SRI/SIE/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MApN;</p> <p>- candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI;</p> <p>- candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale – MApN.</p> | <p>- candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MApN;</p> <p>-levi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile școlarizați pentru nevoile MApN/MAI/ MJ/ SIE/ STS/ SRI/ SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București;</p> <p>- candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MApN/SRI, MAI, SPP.</p> | <p>- persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MApN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.;</p> <p>- candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitatea de rezervist voluntar;</p> <p>- recruți/cețățeni încorporabili.</p> |
| | | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | |
|--|-------|--|---|
| b) recent stabilizată – grupa a II-a de bolnavi cu evoluție stabilizată clinicoradiologic și negativiți bacteriologic 1 an: - primară; - secundară - se va ține cont de data încheierii TSS; | Inapt | Inapt Elevii și studenții pe perioada școlarizării: - Apt/Inapt pentru a urma instituțiile militare de învățământ (la aprecierea medicului pneumolog/ comisiilor de expertiză medico-militară) pentru MAI/SRI/SPP Inapt pentru SIE | Inapt |
| c) vindecată - după 2 ani de la vindecare; | Inapt | Inapt Elevii și studenții pe perioada școlarizării: - Inapt pentru a urma instituțiile militare de învățământ pentru MAPN/SIE/SPP; - scutire medicală, după care: Apt/Inapt pentru a urma instituțiile militare de învățământ (la aprecierea pneumologului/ comisiilor de expertiză medico-militară) pentru MAI/SRI/MJ/ANP/STS. | Apt Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz pentru MAPN. |
| d) eșec terapeutic, recidivă, complicații cronice. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 2. Pleurezia tuberculoasă, diagnosticată în spital de profil. | Inapt | Inapt | Inapt |
| Tuberculoza pulmonară operată: a) exereza pulmonară la mai puțin de un lob pulmonar, fără tulburări funcționale ventilatorii; | Inapt | Inapt | Inapt |
| b) exereza pulmonară lobară cu tulburări funcționale ușoare; | Inapt | Inapt | Inapt |
| 3. c) exereza pulmonară care depășește un lob/-bi/trilobulară, cu tulburări funcționale medii sau accentuate; | Inapt | Inapt | Inapt |
| d) toracoplastie unilaterală peste 4 coaste, cu tulburări funcționale medii sau accentuate; | Inapt | Inapt | Inapt |
| e) decorticarea pleurală și pleurectomia cu tulburări funcționale medii sau accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 4. Sindroame post-tuberculoase cu tulburări funcționale ușoare, medii sau accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | |
|---|-------|-------|-------|-------|
| Tuberculoza extrarrespiratorie activă*2): a) intestinală, a peritoneului și a ganglionilor mezenterici; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| b) osteo-articulară, cu localizare la oasele mari; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 5. c) osteo-articulară, cu localizare la oasele mici; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| d) genito-urinară; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| e) adenopatii periferice tuberculoase; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| f) tuberculoza suprarenală; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| g) tuberculoza altor organe; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| h) tuberculoza în focare multiple. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| Tuberculoza extrarrespiratorie stabilizată: - intestinală; - peritoneală; - a ganglionilor mezenterici; - osteo-articulară; - aparatului genito-urinar; - adenopatii periferice tuberculoase. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 7. Tuberculoza: - ochiului; - urechii; - altor organe: piele, ganglioni limfatici periferici, suprarenală; - în focare multiple. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 8. Tuberculoza extrarrespiratorie vindecată: - intestinului; - peritoneului; - a ganglionilor mezenterici; - osteo-articulară; - a aparatului genito-urinar; - adenopatii periferice tuberculoase; - a ochiului; - urechii; - altor organe; - în focare multiple. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 9. Pneumocoziile | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|-----|---|--|--|--|---|
| | Pleurezia netuberculoasă: a) acută - sterilă; b) pleurezia cu epanșament și menționarea unui agent microbian altul decât bacilul Koch - pneumococ, stafilococ, streptococ etc. c) la 6 luni de la vindecare, fără sechele; d) paraneoplazică; | Inapt Inapt Apt Inapt Inapt Inapt | Inapt Inapt Apt Inapt Inapt Apt | Inapt Inapt Apt Inapt Inapt Apt | Inapt Inapt Apt Inapt Inapt Apt |
| 10. | | | | | |
| 11. | Pneumopatii interstițiale difuze | Apt/Inapt pentru SIE la aprecierea medicilor examinatori | Apt/Inapt pentru SIE la aprecierea medicilor examinatori | Apt/Inapt pentru SIE la aprecierea medicilor examinatori | Apt/Inapt pentru SIE la aprecierea medicilor examinatori |
| | Astmul bronșic a) Antecedente de astm bronșic în copilărie, fără confirmare clinică/paraclinică și fără tratament specific în ultimii 5 ani; b) confirmat clinic/paraclinic; | Apt Inapt | Apt Inapt | Apt Inapt | Apt Inapt Inapt/Inapt pentru SIE, STS, SPP la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz, prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată. |
| 13. | | | | | |
| 14. | Supurațiile pulmonare cronice, rebele la tratament –abcesul și gangrena pulmonară | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 15. | Boala pulmonară obstructivă. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 16. | Bronșiectazia confirmată bronhoscopic și/sau computer tomografic | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt Apt/Inapt pentru SIE, STS la aprecierea medicilor examinatori/comisiei de expertiza medico-militara/comisiilor (prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată). |
| 17. | Afecțiuni pleurale cronice nespecifice - sechele pleurale după afecțiuni acute, pahipleurite, sechele post-operatorii etc.: | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | |
|-----|---|--|-------|-------|
| | - cu tulburări funcționale reduse medii sau accentuate. | | | |
| 18. | Tromboembolismul pulmonar. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 19. | Afecțiuni acute mediastinale. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 20. | Afecțiuni cronice mediastinale. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 21. | Silico-tuberculoza. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 22. | Alte boli ale aparatului respirator. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz | | |

Notă

*1) Bolnavii de tuberculoză pulmonară vor prezenta documente medicale din rețeaua sanitară de specialitate din care să reiasă starea lor actuală privind stadiul bolii, grupa de dispensarizare și tratamentul efectuat.

*2) Încadrarea dispensarială a bolnavilor cu tuberculoză extrapulmonară se va face conform prevederilor ordinelor ministrului sănătății.

II. AFECȚIUNI DEGENERATIVE

| | CATEGORII | | |
|--------------------------------------|---|--|--|
| | I | II | III |
| Nr. Prg. DENUMIREA BOLILOR | - candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN; - candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN; - candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI; - candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN. | - candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN; - elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București; - candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP. | - persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.; - candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitatea de rezervist voluntar; - recruți/cetățeni încorporabili. |
| 23. | Reumatismul articular acut* I); a) fără afectare cardiacă, renală, neurologică; b) cu afectare renală, cardiacă sau neurologică. | Apt Elevii și studenții pe perioada școlarizării Apt/Inapt la aprecierea comisiilor de expertiză medico-militară. | Apt |
| 24. | Reumatisme cronice inflamatorii: - poliartrita reumatoidă; - spondilita ankilozantă și alte spondilite; - sindromul Reiter-Fiessinger- Leroy; -poliartrita psoriazică cu tulburări funcționale ușoare, medii, accentuate. | Inapt | Inapt |
| 25. | Colagenoze și vasculite: - lupus eritematos sistemic; - sclerodermia; - dermatomiozita/polimiozita; - vasculite sistemice; - boala mixtă a țesutului conjunctiv. | Inapt | Inapt |

| | | | | |
|--|---|-------|-------|--|
| 26. | Reumatismul cronic degenerativ, cu prinderea cel puțin a unei articulații mari, cu modificări radiologice și tulburări funcționale medii sau accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 27. | Retracția aponevrozei palmare –boala Dupuytren: a) fără retracția în flexie a degetelor mâinii - noduli palmari incipienți, sub 1 cm diametru; b) cu retracția în flexie a degetelor - noduli palmari cu diametrul mai mare de 1 cm - stadiul I, II, III, IV. | Apt | Apt | Apt Apt/Inapt la aprecierea comisiilor de expertiză medico-militară pentru MAPN. |
| 28. | | Inapt | Inapt | Inapt |
| 29. | Osteoporoza. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 30. | Discartroza vertebrală: a) incipientă, cu tulburări ușoare de statică și iritație radiculară intermitentă; b) avansată, cu tulburări moderate sau accentuate de statică vertebrală și deficit radicular sau medular moderat și/sau accentuat. | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea medicilor examinatori/ comisiei de expertiză medico-militară (prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată doar pentru SIE și SPP). |
| 31. | Osteocondroza vertebrală cu tulburări de statică și dinamică vertebrală. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 32. | Spondilodiscite, de orice etiologie - specifice, nespecifice: a) cu reducerea moderată a motilității coloanei vertebrale și cu tulburări de statică reduce; b) cu rigiditatea completă a coloanei vertebrale. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 33. | Alte afecțiuni reumatismale și degenerative. | Inapt | Inapt | Inapt |
| Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | | |

Notă

*1) Prevederile acestui paragraf se referă la bolnavii care, la data examinării, prezintă documentație medicală de specialitate ce atestă că au suferit de boală în ultimele 12 luni.

III. BOLILE APARATULUI CARDIO-VASCULAR

| | CATEGORII | | |
|-------------|---|---|---|
| | I | II | III |
| Nr. Prg. | <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/SIE/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI;</p> <p>- candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN.</p> | <p>- candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN;</p> <p>- elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/SIE/STS/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București;</p> <p>- candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP.</p> | <p>- persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.;</p> <p>- candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitatea de rezervist voluntar;</p> <p>- recruți/cetățeni încorporabili.</p> |
| | Inapt | Inapt | Inapt |
| 34. | <p>Boli cardiace congenitale necorectate chirurgical* I):</p> <p>a) fără legătură între sistemul arterial și venos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bicuspidia aortică; - coarctarea de aortă; - stenoza aortică; - stenoza pulmonară; - anomalii coronariene; - boala Ebstein. <p>b) cu shunt stânga-dreapta:</p> <ul style="list-style-type: none"> - defect septal inter-ventricular - defect septal inter-atrial; - persistența canalului arterial. <p>c) cu shunt dreapta-stânga:</p> <ul style="list-style-type: none"> - triada sau tetrada Fallot; - complexul Eisenmenger. | Inapt | Inapt |
| | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | | |
|-----|---|-------|-------|-------|-------|--|
| | c) gradul III - severă - cu T.A. sistolică peste 180 mmHg și/sau T.A. diastolică peste 110 mmHg, permanent. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz (prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată doar pentru SIE și SPP). |
| 42. | Hipotensiunea arterială esențială permanentă, cu T.A. sistolică sub 90 mmHg: a) cu tulburări funcționale reduse*2); b) cu tulburări funcționale semnificative clinic. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Cardiopatia ischemică: a) nedureroasă - ischemia silențioasă, tulburările de ritm și de conducere de cauză ischemică, insuficiența cardiacă de cauză ischemică, cardiomiopatia ischemică, cu modificări electrocardiografice și/sau alte elemente diagnostice pozitive; infarct miocardic vechi necomplicat; b) dureroasă - angina pectorală, infarctul miocardic acut, angina instabilă; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 43. | c) corecția chirurgicală a ischemiei - angioplastie coronariană, by-pass aorto-coronarian. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Sindromul metabolic. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz (FE în parametri și test efort negativ) pentru MApN. |
| 44. | Tulburările de ritm cardiac: a) bradicardia sinusală asimptomatică; b) bradicardia sinusală simptomatică; c) tahicardia sinusală cu peste 120 pulsații/minut în ortostatism, permanentă, documentată medical; | Apt | Apt | Apt | Apt | Apt |
| 45. | | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ |

| | | | | comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz pentru SIE și SPP. |
|-----|--|--|-------|---|
| | d) tahicardia paroxistică supraventriculară; | Inapt | Inapt | Inapt |
| | e) pattern de PR scurt, sindroame de preexcitație | Inapt | Inapt | Inapt |
| | f) aritmia extrasistolice permanentă, cu manifestări clinice și electrocardiografice; | Inapt | Inapt | Inapt |
| | g) tahicardia ventriculară; | Inapt | Inapt | Inapt |
| | h) fibrilația și flutterul atriale, documentate clinic și electrocardiografic. | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Tulburări cardiace de conducere: | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz (prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată doar pentru SIE și SPP). | | |
| | a) bloc atrio-ventricular de gradul I; | Inapt | Inapt | Inapt |
| | b) bloc atrio-ventricular de gradul II tip I; | Inapt | Inapt | Inapt |
| 46. | c) bloc atrio-ventricular de gradul II tip II și gradul III; | Inapt | Inapt | Inapt |
| | d) bloc complet permanent de ramură stângă; | Inapt | Inapt | Inapt |
| | e) bloc complet de ramură dreaptă. | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Anevrism al vaselor mici: | | | |
| 47. | - arterio-venos; - cirsoid operat sau operabil, cu tulburări funcționale reduse. | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Anevrism de aortă. | | | |
| 48. | Anevrism arterio-venos. Anevrism cirsoid întins, operabil sau inoperabil. | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Arteriopatii funcționale: | | | |
| 49. | - eritromelalgia; - boala și sindromul Raynaud; - acrocianoza; - livedoreticularis; cu tulburări funcționale; | Inapt | Inapt | Inapt |
| 50. | Sindromul de ischemie cronică periferică, fără/cu tulburări funcționale ușoare, medii sau accentuate după tratament medical sau chirurgical; | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|-----|---|--|-------|--|--|
| | - trombangita obliterantă Buerger; - arteriopatie obliterantă; - sindromul Leriche; - endarterita obliterantă; - disimune. | | | | |
| 51. | Tromboflebita profundă și sechelele după tromboza venoasă profundă: a) cu tulburări funcționale reduse sau medii; b) cu tulburări funcționale accentuate. | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | |
| 52. | Varicele membrelor inferioare (clasificare CEAP): a) C0-C1 b) C2-C6 c) varicele membrelor inferioare operate | Inapt | Inapt | Inapt | |
| 53. | Alte boli ale aparatului cardio-vascular. | Apt | Apt | Apt | |
| | | Inapt | Inapt | Inapt | |
| | | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz (prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată doar pentru SIE și SPP). | | | |
| | | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz (prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată doar pentru SIE și SPP). | | | |

Notă

*1) Diagnosticul va fi precizat într-o clinică/secție de specialitate sau va fi dovedit prin documentație medicală de specialitate.

*2) Cazurile la care scăderea tensiunii arteriale se produce frecvent, iar simptomatologia de însoțire, prin intensitatea ei, duce în mod evident la scăderea randamentului socio-profesional.

IV. BOLI ALE SÂNGELUI ȘI ORGANELOR HEMATOPOETICE

| Nr. Prg. | DENUMIREA BOLILOR | CATEGORII | | |
|-------------|--|--|---|--|
| | | I | II | III |
| | | <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI;</p> <p>- candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN.</p> | <p>- candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN;</p> <p>- elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București;</p> <p>- candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP.</p> | <p>- persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/MAI/MJ/SRI/SIE/STS/SPP sau polițiști/funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.;</p> <p>- candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitatea de rezervist voluntar;</p> <p>- recruți/cetățeni încorporabili.</p> |
| 54. | <p>Anemia feripriva:</p> <p>a) cu valorile</p> <p>- Hb >/= 10,5 g/dl (femei),</p> <p>- Hb >/= 12,5 g/dl (bărbați)</p> <p>b) cu valorile</p> <p>- Hb < 10,5 g/dl (femei),</p> <p>- Hb < 12,5 g/dl (bărbați)</p> | Apt | Apt | Apt |
| 55. | <p>Anemia megaloblastică Biermer.</p> <p>Anemii megaloblastice parabiermeriene.</p> <p>Anemii acroestice.</p> <p>Anemii sideroblastice.</p> <p>Anemii disritropoetice.</p> | Inapt | Inapt | Inapt |
| 56. | <p>Anemii hemolitice prin defect intraeritocitar.</p> <p>Talasemile:</p> <p>a) compensate hematologic cu valorile</p> | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor medicale, după caz (prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată doar pentru SIE și SPP). | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor medicale, după caz (prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată doar pentru SIE și SPP). | Apt |

| | | | | | |
|-----|--|-------|-------|--------------------------------------|-------|
| | - Hb \geq 10,5 g/dl (femei), - Hb \geq 12,5 g/dl (bărbați) și - Ht \geq 32% (femei), - Ht \geq 39,5% (bărbați) | | | desfășurată doar pentru SIE și SPP). | |
| | b) decompensate hematologic cu valorile - Hb $<$ 10,5 g/dl (femei), - Hb $<$ 12,5 g/dl (bărbați) și - Ht $<$ 32% (femei), - Ht $<$ 39,5% (bărbați) | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 57. | Anemii hemolitice prin defect extraeritocitar, cronice, necompensate, rebele la tratament –autoimune, idiopatică, hemoglobinuria paroxistică la "rece", hemoglobinuria de "marș" cu crize repetate, hemoglobinuria paroxistică nocturnă. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Anemii prin insuficiență medulară primară sau secundară, refractare la tratament: | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 58. | a) Boala Hodgkin; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | b) Limfoame non-hodgkiniene; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | c) Macroglulinemia Waldenstrom; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | d) Mielomul multiplu. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Policitemia vera: | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 59. | a) cu tulburări funcționale reduse; b) cu tulburări funcționale moderate sau accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 60. | Leucemii acute. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 61. | Leucemii cronice. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 62. | Mieloscleroza cu metaplasie mieloidă și insuficiență medulară, rebela la tratament. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 63. | Sindroame hemoragice cronice de origine plasmatică-hemofilia etc. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 64. | Sindroame hemoragice cronice de origine trombocitară, rebele la tratament –trombocitopenia, trombocitemia | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|-----|---|---|-------|-------|-------|
| | hemoragică și trombocitopenia. | | | | |
| 65. | Sindroame hemoragice cronice de origine vasculară, rebele la tratament. Reticulolimfoproliferări de graniță: a) sarcoidoza Besnier-Boeck-Schaumann, stadiul I și II; b) sarcoidoza Besnier - Boeck - Schaumann, stadiul III și IV; c) alte reticulolimfoproliferări de graniță. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 66. | Alte boli ale sângelui și organelor hematopoetice. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 67. | | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico- militară, după caz | | | Inapt |

V. BOLI RENALE DETERMINATE DE CAUZE MEDICALE

| Nr. Prg. | DENUMIREA BOLILOR | CATEGORII | | |
|-------------|---|---|--|--|
| | | I | II | III |
| 68. | Glomerulonefrita : a) acută, vindecată, fără tulburări funcționale b) acută c) cronică | - candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MApN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MApN; - candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MApN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MApN; - candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI; - candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MApN. | - candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MApN; - elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MApN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București; - candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MApN/SRI, MAI, SPP. | - persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MApN/MAI/MJ/SRI/SIE/STS/SPP sau polițiști/funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.; - candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitate de rezervist voluntar; - recruți/cetățeni încorporabili. |
| 69. | Pielonefrita și alte nefropatii tubulo-interstițiale: a) acută, vindecată, fără tulburări funcționale; b) acută; c) cronică. | Apt Inapt Inapt Apt Inapt | Apt Inapt Inapt Apt Inapt | Apt Inapt Inapt Apt Inapt |

Inapt
Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz pentru SPP.

| 70. | Insuficiența renală cronică. | Inapt | Inapt | Inapt |
|-----|------------------------------|---|-------|-------|
| 71. | Alte boli renale. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico - militară, după caz. | | |

VI. BOLI ALE APARATULUI DIGESTIV

| CATEGORII | | | |
|---|---|--|---|
| I | II | III | |
| <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militare/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/SIE/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI;</p> <p>- candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN.</p> | <p>- candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN;</p> <p>- elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/SIE/STS/SRI/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București;</p> <p>- candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP.</p> | <p>- persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/MAI/MJ/SRI/SIE/STS/SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.;</p> <p>- candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitate de rezervist voluntar;</p> <p>- recruți/cetățeni încorporabili.</p> | |
| DENUMIREA BOLILOR | | | |
| <p>Bolile esofagului:</p> <p>a) hernia hiatală cu esofagită – documentație endoscopică;</p> <p>b) boală de reflux gastro-esofagian fără modificări endoscopice;</p> <p>c) boală de reflux gastro-esofagian cu modificări endoscopice;</p> <p>d) diverticuli esofagieni –neoperați sau operați –cu tulburări funcționale accentuate;</p> <p>e) achalazia, spasmul difuz esofagian, stenozele esofagiene și esofagoplastiile, cu tulburări funcționale moderate sau accentuate;</p> <p>f) fistula eso-traheală.</p> | | | |
| 72. | <p>Apt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> | <p>Apt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> | <p>Apt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> <p>Inapt</p> |
| 73. | <p>Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisii/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz (prin</p> | <p>Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisii/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz (prin</p> | <p>Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisii/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz (prin</p> |

| | | | | | raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată doar pentru SIE și SPP). |
|-----|--|-------|-------|-------|--|
| | Ulcerul gastric și/sau duodenal: a) acut, documentat clinic, radiologic și/sau endoscopic, necomPLICATE; b) cronic acutizat complicat –penetrant, perforat, stenozant, hemoragic etc., operat sau neoperat, cu tulburări funcționale ușoare; c) operat*1) sau neoperat, cu tulburări funcționale moderate sau accentuate; d) vindecat (în APP). | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 74. | | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 75. | Rezecția intestinală sau colonică indiferent de cauză. | Inapt | Apt | Apt | Apt |
| 76. | Megadolicosigma și megadolicocolon cu tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 77. | Boli inflamatorii intestinale: a) rectocolita ulcero-hemoragică; b) boala Chron. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 78. | Periviscerita cu tulburări funcționale accentuate și cu fenomene ocluzive – ocluzia, stenoza intestinului sau colonului. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 79. | Anus contra naturii. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 80. | a) Purtător AgHBs, AgVHD; b) Purtător Ac antiHBs +, transaminazele normale, viremii (B și D) nedetectabile, fibroză 0 (la teste invazive, neinvazive sau PBH, nu mai vechi de 3 luni), cu sau fără tratament antiviral efectuat. În oricare altă situație este Inapt. Apt/Inapt la aprecierea medicilor examinatori/ comisiei de expertiză medico-militară/ comisiilor – funcție de specificul activității pentru MAPN, MAI, SPP, SRI și SIE. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 81. | b) Purtător Ac antiHCV. | Inapt | Inapt | Inapt | Apt, dacă transaminazele sunt normale, viremia nedetectabilă, fibroză 0 (la teste invazive, neinvazive sau PBH, nu mai vechi de 3 luni), cu tratament antiviral Interferon-free antiviral efectuat. În oricare altă situație este Inapt. Apt/Inapt la aprecierea medicilor examinatori/ comisiei de expertiză medico-militară/ comisiilor – funcție de specificul activității pentru MAPN, MAI, SPP, SRI și SIE. |

| | | | | | |
|-----|---|---|-------|-------|--|
| 82. | Hepatita cronică indiferent de etiologie. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 83. | Cirozele hepatice. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 84. | Angiocolite, colecistite, coledocite, oddite acute. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 85. | Litiază biliară, coledociană sau pancreatică, neoperată | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz., prin raportare la statusul anatomic, clinic și funcțional al afecțiunii. |
| 86. | Litiaza biliară, coledociană operată: a) fără tulburări funcționale; b) cu tulburări funcționale. | Apt | Apt | Apt | Apt |
| 87. | Litiaza pancreatică operată. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 88. | Pancreatite cronice și/sau pancreatite acute repetate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 89. | Splenectomia. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 90. | Splenomegalia | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | |
| 91. | Alte boli ale aparatului digestiv și glandelor anexe. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | |

Notă

*1) Sindroamele post-rezeecție gastrică, când se folosește această tehnică, sunt: ulcerul peptic, sindromul pos -prandial precoce (dumping syndrome), sindromul de ansă aferentă și sindromul de malabsorbție sau maldigestie.

VII. BOLI ALE GLANDELOR ENDOCRINE

| Nr. Prg. | DENUMIREA BOLILOR | CATEGORII | | |
|----------|--|--|---|--|
| | | I | II | III |
| | | <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI;</p> <p>- candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN.</p> | <p>- candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN;</p> <p>- elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București;</p> <p>- candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP.</p> | <p>- persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.;</p> <p>- candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitate de rezervist voluntar;</p> <p>- recruți/cetățeni încorporabili.</p> |
| 92. | Glicemie bazală modificată (110-125 mg/dl) | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| 93. | Diabet zaharat. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 94. | Alte tipuri specifice de diabet. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 95. | Hiperuricemia asimptomatică (acid uric $\geq 7,5$ g/dl – femei, $\geq 8,5$ g/dl – bărbați). | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| 96. | Artrita acută urică, artrita cronică gutoasă, nefropatia urică. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 97. | Suprapondere IMC=25-30 Kg/m ² , masa adipoză normală, masa musculară crescută, fără tulburări endocrinometabolice.*1) | Apt | Apt | Apt |

| | | | | |
|------|--|-------------------------|-------------------------|--|
| 98. | <p>Obezitate frustă *1)</p> <p>a) IMC între 30-40 kg/m², fără tulburări endocrine/ metabolice/ locomotorii, cu exces de țesut adipos, determinat prin testul de compoziție corporală DXA (procent de grăsime), în concordanță cu tabelele Organizației Mondiale a Sănătății, existente pentru vârstă și sex, și talie abdominală > 102 cm (bărbați) și > 88 cm (femei)</p> <p>b) IMC >40 kg/m²*1)</p> | Inapt | Inapt | Inapt Apt/Inapt pentru SIE, STS, SPP la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz, prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată. |
| 99. | <p>Exces ponderal prin masă musculară crescută: IMC > 30 kg/m², fără tulburări endocrine/ metabolice/ locomotorii, cu masă musculară bine reprezentată (sportivi), cu procentul de grăsime normal, determinat prin DXA (procent de grăsime) compoziție corporală, în concordanță cu tabelele Organizației Mondiale a Sănătății, existente pentru vârstă și sex</p> | Apt | Apt | Apt |
| 100. | <p>Dislipidemie primare/secundare: colesterol total >/= 250 mg/dl și trigliceride >/= 300 mg/dl;</p> | Inapt | Inapt | Inapt Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară – funcție de specificul activității, după caz, pentru MApN, MAI, SPP, SRI și SIE. |
| 101. | <p>Patologia hipotalamo-hipofizară: a) tumori secretante sau nesecretante hipofizare, operate sau neoperate; b) diabetul insipid; c) insuficiența hipofizară a adultului; d) hiperprolactinemii de etiologie neprecizată cu manifestări clinice (ginecomastie, galactoree, displazie mamară, ovare polichistice, tulburări de ciclu menstrual).</p> | Inapt Inapt Inapt | Inapt Inapt Inapt | Inapt Inapt Inapt |
| 102. | <p>Patologia tiroidiană: a) hipotiroidism subclinic, post procedural, cu sau fără tratament de</p> | Inapt | Inapt | Inapt Apt/Inapt pentru MAI* Apt pentru SIE, SPP și STS. |

| | | | | | |
|------|---|-------|-------|-------|--|
| | substituție; | | | | |
| | b) sindroame de hipofuncție tiroidiană (mixedem); | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | c) hipertiroidism subclinic; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt Apt/Inapt pentru MAI* Apt pentru SIE, SPP și STS. |
| | d) hipertiroidism clinic manifest –boala Graves-Basedow, gușă nodulară toxică, adenom toxic, tiroidite subacute cu hipertiroidism, etc.; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | e) tiroiditele acute și subacute; | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| | f) tiroiditele cronice autoimune; | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| | g) gușă nodulară/polinodulară: - medie, micronodulară fără alterarea funcției tiroidiene; | Inapt | Inapt | Inapt | Apt |
| | h) gușă nodulară/polinodulară: - medie, difuză sau micropolinodulară cu alterarea funcției tiroidiene; - polinodulară, noduli > 1 cm; - nodul tiroidian unic > 1 cm. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | i) adenocarcinom tiroidian operat sau neoperat. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 103. | Patologie paratiroidiană: a) hipoparatiroidismul cronic hipocalcemic, cu crize de tetanie frecvente; b) hiperparatiroidismul primar, secundar, cu hiper/hormocalcemie. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 104. | Patologia cortico-suprarenală: a) Insuficiența cortico- suprarenală cronică primară –boala Addison; b) Hiperfuncția glandei cortico-suprarenale; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|------|---|---|-------|-------|-------|
| | c) Hiperaldosteronismul primar; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | d) Tumori suprarenale nesecretante > 2 cm; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | e) Hiperplazie bilaterală de suprarenală. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 105. | Feocromocitomul. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 106. | Insuficiență gonadică. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 107. | Anizomastie, ginecomastie. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | |
| 108. | Disgenezii gonadale. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 109. | Alte boli endocrine ce nu sunt cuprinse în acest barem. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | |

Notă

* Pentru MAI – Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor – funcție de specificul activității, după caz.

*1) Indicele de masă ponderală (IMC) se va stabili după formula Lorentz, astfel:

| | |
|-----------------------|----------------------------------|
| Greutate (Kg) | Normal 18,5 - 25 |
| BMI = | Suprapondere 25 - 30 |
| Înălțime (în metri)*2 | Obezitate clasa I 30 - 35 |
| | Obezitate clasa a II - a 35 - 40 |
| | Obezitate clasa a III - a > 40 |

VIII. BOLI NEUROLOGICE

| | CATEGORII | | |
|---|---|---|--|
| | I | II | III |
| DENUMIREA BOLILOR | <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/SRI/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI;</p> <p>- candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN.</p> | <p>- candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN;</p> <p>- elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/ MJ/ SIE/ STS/ SRI/ SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București;</p> <p>- candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/ SRI, MAI, SPP.</p> | <p>- persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.;</p> <p>- candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitate de rezervist voluntar;</p> <p>- recruți/cetățeni încorporabili.</p> |
| A. BOLILE INFLAMATORII ALE SISTEMULUI NERVOS CENTRAL: | | | |
| 110. Formele acute – encefalitele și encefalomielitele. | Inapt | Inapt | Inapt |
| Formele cronice: | Inapt | Inapt | Inapt |
| a) scleroza multiplă; | Inapt | Inapt | Inapt |
| b) neuromielita optică – Boala Devic; | Inapt | Inapt | Inapt |
| c) encefalomielita diseminată. | Inapt | Inapt | Inapt |
| d) sechele encefalitice sau encefalopatie. | Inapt | Inapt | Inapt |
| B. PATOLOGIA NEUROMUSCULARĂ ȘI ENDODERIVATIVĂ: | | | |
| a) Distrofia musculară progresivă. | Inapt | Inapt | Inapt |
| b) Miastenia; | Inapt | Inapt | Inapt |
| c) Scleroza laterală amiotrofică (SLA); | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|--|--|---|-------|-------|---|
| | d) Eredotaxia spino-cerebeloasă; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | e) Eredotaxia cerebeloasă. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| C. DISCOPATIILE: | | | | | |
| | a) Faza I cu RMN normal; | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | |
| | b) Faza II; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | c) Faza III - stadiul 1; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 113. | d) Faza III - stadiul 2 și 3; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | e) Herniile de disc operate, fără tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| D. NEUROPATII PERIFERICE: | | | | | |
| | a) PNP axonale - acute, subacute, cronice; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | b) PNP demielinizante -acute, cronice; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 114. | c) MNP multiplex; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | d) MNP mononeuropatia; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | e) Paralizia de plex brahial; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | f) Paralizia de plex lombosacral. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| E. AFECȚIUNILE NERVILOR CRANIENI: | | | | | |
| | 1) nerv olfactiv; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 2) nerv optic; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 3) nerv oculomotor comun; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 115. | 4) nerv trohlear; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 5) nerv trigemen -motor și senzitiv: | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| | a)nevralgie trigeminală esențială; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | b)nevralgie trigeminală secundară. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|---|---|-------|-------|-------|--|
| | 6) nerv abducens; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 7) nerv facial: | Apt | Apt | Apt | Apt |
| | a)pareză facială periferică afrigore, fără sechele; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | b)pareză facială periferică afrigore, cu sechele; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | c)parezele faciale secundare și parezele faciale centrale. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 8) nerv glosio-faringian; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 9) nerv vag; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 10) nerv accesori; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 11) nerv hipoglos. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| F. TRAUMATISME CRANIENE: | | | | | |
| 116. | Traumatisme craniocerebrale recente/până la 6 luni: | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | a) cu tulburări funcționale ușoare; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | b) cu tulburări funcționale medii, severe, grave. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| G. TRAUMATISME ȘI ALTE AFECTIUNI ALE MĂDUVEI SPINĂRII: | | | | | |
| 117. | a) Traumatisme vertebro-medulare fără semne neurologice cu tulburare de statică și dinamică vertebrală; | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru SIE. |
| | b) Traumatisme vertebro-medulare cu compresie spinală parțială/ totală; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | c) mielopatii; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | d) infarctele măduvei spinării; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | e) hematomielia; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | f) malformații vasculare ale măduvei spinării; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | g) stenoza lombară; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | h) siringomielia; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|---|---|-------|-------|-------|-------|
| | i) tabesul dorsal; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | j) sindroame sechelare izolate senzitiv/piramidal, fără deficit motor important. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| H. MALFORMAȚII VASCULARE CEREBRALE –CU MANIFESTĂRI CLINICE, CONFIRMATE ANGIOGRAFIC, OPERATE/NEOPERATE: | | | | | |
| 118. | Malformații vasculare cerebrale cu manifestări clinice, confirmate angiografic, operate/ neoperate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| I. PROCESE EXPANSIVE INTRACRANIENE: | | | | | |
| 119. | 1) operate; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 120. | 2) neoperate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| J. BOALA VASCULARĂ CEREBRALĂ: | | | | | |
| 121. | 1) Accident ischemic tranzitoriu carotidian/vertebro-bazilar: a) antecedente de AIT unic nedocumentat, fără asociere de factori de risc; b) un singur accident ischemic tranzitoriu confirmat în clinică de specialitate, fără repetare în interval de 1 an; c) Accidente ischemice tranzitorii repetate, obiectivate clinic și paraclinic. 2) Accidentul vascular cerebral ischemic constituit; 3) Hemoragia subarahnoidiană; 4) Hemoragia cerebrală intraparenchimatoasă; 5) AVC ischemic embolic. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| K. EPILEPSIILE: | | | | | |
| 122. | Epilepsiile. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| L. AFECȚIUNILE GANGLIONILOR BAZALI ȘI ALE SISTEMELOR MOTORII DIN SNC: | | | | | |
| 123. | 1) Boala Parkinson și sindroame parkinsoniene; 2) Coreea acută Sydenham; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|------|--|---|-------|-------|---|
| | 3) Coreea cronică Huntington; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 4) Alte sindroame coreice –congenitale, metabolice, toxice, vasculare, traumatice, degenerative; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 5) Boala Wilson –degenerescența hepato-lenticulară. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Distonii primare și secundare –post AVC, posttraumatice, postencefalitice, medicamentoase: | | | | |
| | a) distonii –ex. spasmul de torsiune; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 124. | b) distonii focale și segmentare craniene: – blefarospasm. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru SIE. | | | |
| | c) distonii focale și segmentare: – cervicale: –torticolis, ale membrilor – erame profesionale. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Anomalii motorii produse de medicamente | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | |
| 125. | a) tranzitorii; | | | | |
| | b) permanente. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 126. | Tremor esențial familial. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 127. | Tulburări de locomoție. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 128. | Tulburări de limbaj/vorbire. | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru SIE. |
| 129. | Tulburări de coordonare și echilibru. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 130. | Alte boli neurologice neprecizate în barem. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|-------|-------|--|
| | 4) Sevrăj cu delirium. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 5) Tulburări psihotice. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 6) Sindrom amnestic. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 1) Tulburările mentale induse de consumul de substanțe psihoactive | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 2) Consumul de substanțe stupefiante/psihoactive/psihotrope/dopante : a) dependenta | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | b) uz episodic | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru SIE. | | | |
| C. SCHIZOFRENIA, TULBURĂRILE SCHIZOTIPALE ȘI DELIRANTE: | | | | | |
| | 1) Tulburările psihotice acute și tranzitorii. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 2) Schizofrenie. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 3) Tulburări delirante persistente. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 4) Tulburări schizoafective. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 5) Tulburare schizotipală. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| D. TULBURĂRILE AFECTIVE: | | | | | |
| | 1. Episod maniacal. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 2. Tulburare afectivă bipolară. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 3. Episod depresiv a) ușor | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru SIE. |
| | b) mediu. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 4. Episod depresiv sever fără/cu simptome psihotice. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 5. Tulburare depresivă recurentă. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 6. Ciclotimie/distimie. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 7. Comportament suicidal/parasuicidal | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| E. TULBURĂRILE ANXIOASE, LEGATE DE STRES ȘI SOMATOFORME: | | | | | |
| | 1) Tulburări fobice. | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ |

| | | | | | |
|---|--|-------|-------|-------|---|
| | | | | | comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru SIE. |
| | | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru SIE. |
| | | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru SIE. |
| | | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru SIE. |
| F. TULBURĂRI ALE PERSONALITĂȚII ȘI COMPORTAMENTULUI ADULTULUI: | | | | | |
| 137. | Tulburări specifice ale personalității. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 138. | Tulburări ale obișnuințelor și impulsivității. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 139. | Sindroame comportamentale asociate unor dereglări fiziologice și unor factori somatici. | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru SIE. |
| 140. | Întârziere în dezvoltarea mintală | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 141. | Alte tulburări psihiatrice necuprinse în acest barem și care implică risc medical și/sau social pentru colectivitățile militare. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

X. BOLI ORO-MAXILO-FACIALE

| Nr. Prg. | DENUMIREA BOLILOR | CATEGORII | | |
|----------|---|--|---|---|
| | | I | II | III |
| | | <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI;</p> <p>- candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN.</p> | <p>- candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN;</p> <p>- elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București;</p> <p>- candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP.</p> | <p>- persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.;</p> <p>- candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitatea de rezervist voluntar;</p> <p>- recruți/cetățeni incorporabili.</p> |
| 142. | Leziuni odontale simple și complicate cu sau fără afectare parodontală netratate –max. 6 afecțiuni pe arcadă | Inapt | Inapt | Apt pentru SIE; Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz, pentru STS/SPP/MApN/SRI/MAI |
| 143. | Lipsuri dentare multiple: a) având cel puțin 10 perechi de dinți sănătoși în antagonism; b) având între 9 și 6 perechi de dinți sănătoși în antagonism; c) multiple*1), sub 6 perechi de dinți sănătoși în antagonism; d) edentația completă uni- sau bimaxilară. | Apt | Apt | Apt |
| 144. | Anomalii dento-maxilare cu tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|------|---|---|-------|-------|---|
| | | | | | prin raportare la statusul anatomic, clinic și funcțional al afecțiunii. |
| 145. | Tulburări în consolidarea fracturilor oaselor maxilare. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt Apt/Inapt pentru MAI și SIE, la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz, prin raportare la activitatea ce urmează a fi desfășurată. Apt pentru SPP. |
| 146. | Parodontopatie marginală cronică profundă, progresivă, bimaxilară, generalizată, cu mobilitate și tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 147. | Afecțiuni ale articulației temporo-mandibulare: a) cu tulburări funcționale accentuate; b) constrictii, pseudartroza sau anchiloză definitivă a articulației temporo-mandibulare. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 148. | Glosita cronică scleroasă. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 149. | Hipertrofia limbii – macroglosia. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 150. | Aderențe ale limbii, inoperabile, cu jenă funcțională. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 151. | Comunicări oro-nazale sau oro-sinusale întinse cu tulburări funcționale, accentuate, persistente după tratament chirurgical și/sau protetic. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 152. | Desfigurări definitive –nas, cavitate bucală, limbă, maxilare, urechi, părți întinse mento-labiale –cu tulburări funcționale și/sau fizionomice accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 153. | Alte boli stomatologice. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | |

Notă

*1) Prezența a numai 3-4 dinți pe arcadă, cu leziuni coronariene întinse sau cu leziuni profunde ale parodonțiului marginal, poate fi apreciată ca edentație totală a maxilarului respectiv, situația medico-militară se va stabili de la caz la caz, ținându-se cont de posibilitățile anatomo-funcționale ale maxilarelor prin restaurări protetice.

XI. AFECȚIUNI ORL

| Nr. Prg. | DENUMIREA BOLILOR | CATEGORII | | |
|----------|---|--|---|--|
| | | I | II | III |
| | | <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/SIE/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI;</p> <p>- candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN.</p> | <p>- candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN;</p> <p>- elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/SIE/STS/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhitectură din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București;</p> <p>- candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP.</p> | <p>- persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.;</p> <p>- candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitate de rezervist voluntar;</p> <p>- recruți/cetățeni încorporabili.</p> |
| 154. | 1) Malformații congenitale sau câștigate ale nasului, operate sau neoperate, fără tulburări estetice și/sau funcționale-rinomanometrice. 2) Malformații congenitale sau câștigate ale nasului operate sau neoperate, cu tulburări estetice și/sau funcționale-rinomanometrice. 3) Malformații congenitale sau câștigate ale faringelui și/sau esofagului. | Apt | Apt | Apt |
| 155. | Afecțiuni supurative ale sinusurilor anterioare și posterioare cu tulburări funcționale și/ sau anatomice moderate sau severe. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 156. | Rinosinuzită cronică polipoasă: a) simplă; b) deformată. | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză de rezolvare medico-militară, după caz, după rezolvarea chirurgicală | Apt/Inapt la aprecierea și pe medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |

| | | | | | | |
|--|---|-------|-------|---|-------|---|
| | | | | | | comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz, după rezolvare chirurgicală |
| 157. | Rinita cronică ozenoasă – ozena – operată sau neoperată. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 158. | Malformații ale urechii externe, cu alterări estetice moderate sau severe unilaterale sau bilaterale. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 159. | a) ușoară – deficit global auditiv între 26-35 dbHL | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt pentru MAI. | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz... |
| | b) medie – supurată cronică accentuată – bilaterală cu deficiență auditivă: 36 dbHL, până la 80 dbHL; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | c) gravă – deficit global auditiv peste 81 dbHL. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | a) monolaterală, fără modificări importante, cu deficiență auditivă medie; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| b) monolaterală fără modificări importante, cu deficiență auditivă accentuată. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 3) epițimpanita monolaterală cu deficiență auditivă ușoară, medie, accentuată; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| a) cronică operată, unilaterală, cu deficit auditiv ușor; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| b) monolaterală operată, cu recidivă, cu granulații sau lame de | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|------|--|---|-------|-------|-------|
| | b) cu crize frecvente, rebel la tratament. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 166. | Formațiuni tumorale ale corzilor vocale neoperate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 167. | Polip corzi vocale operat, fără tulburări funcționale. | Apt | Apt | Apt | Apt |
| 168. | Stenoze faringo-laringo-traheale. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 169. | Formațiuni tumorale ale glandelor salivare | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | a) neoperate; b) operate, fără tulburări funcționale și estetice. | Apt | Apt | Apt | Apt |
| 170. | Tumori maligne O.R.L. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 171. | Alte afecțiuni O.R.L. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | Inapt |

XII. AFECȚIUNI OFTALMOLOGICE

| | CATEGORII | | |
|----------|---|--|---|
| | I | II | III |
| Nr. Prg. | DENUMIREA BOLILOR | | |
| | - candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN; - candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN; - candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI; - candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN. | - candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN; - elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București; - candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP. | - persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.; - candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitate de rezervist voluntar; - recruți/cetățeni încorporabili. |
| 172. | Lipsa unui glob ocular sau vederea unui ochi sub 1/20 unilateral dată de cauze funcționale sau organice și vederea celuilalt de sub 1/3 sau acuitatea vizuală de sub 1/3 bilateral, după corectare. | Inapt | Inapt |
| 173. | Symblefaron. | Inapt | Inapt |
| 174. | Inflamații ulceroase cronice ale marginilor pleoapei. | Inapt | Inapt |
| 175. | Ectropion, entropion sau lagofalmia, operate, fără recidivă și fără tulburări funcționale. | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| 176. | Ptoza palpebrală. | Inapt | Inapt. Apt/Inapt pentru SIE, SRI și STS la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. prin raportare la activitatea ce urmează |

| | | | | | |
|------|--|-------|-------|-------|--|
| | | | | | a fi desfășurată Apt pentru SPP. |
| 177. | Dacriocistita, operată, fără recidivă și fără tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| 178. | Epiforă produsă de obstrucții ale căilor lacrimale congenitale sau dobândite la unul sau ambii ochi. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 179. | Pterigion neoperat sau operat și recidivat. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt Apt pentru MAI, SIE, SPP, SRI și STS după rezolvarea chirurgicală. |
| 180. | Trahom. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 181. | Keratita cronică. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 182. | Keratoconus. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 183. | Leucomul cornean simplu sau aderent. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 184. | Stafilom. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 185. | Luxația sau subluxația cristalinelui. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 186. | Cataracta –toate formele. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt Apt pentru SIE, SPP și STS după rezolvarea chirurgicală. Apt pentru MAI și SRI după rezolvare chirurgicala cu Acuitate Vizuală I fc. |
| 187. | 1) Afakia; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | 2) Pseudoafakia cu acuitatea vizuală = 1, cu diferența de corecție față de ochiul congener de maxim 2 d. | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| | 3) Pseudofakia. | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| 188. | Aniridia, iridodializă, congenitală sau post-traumatică. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 189. | Coloboma irisului. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 190. | Iridociclită cronică. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 191. | Panofialmia. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|------|---|---|----------------------|---|---|
| | AV=1; | | | | |
| | b) între 2d și 4d inclusiv pe axul cel mai puternic cu AV=1 sau astigmatism mixt între 2d și 4d inclusiv prin cumul în ambele axe cu AV=1; | Inapt pentru candidații la colegiile militare | Apt | Apt | Apt |
| | c) între 4d și 6d pe axul cel mai puternic cu AV=1 sau astigmatism mixt între 4d și 6d prin cumul în ambele axe cu AV=1; | Inapt | Inapt | Inapt pentru elevii de colegii militare pentru MApN. | Apt/Inapt pentru SIE la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, în funcție de activitatea ce urmează a fi desfășurată. |
| | d) peste 6d inclusiv pe axul cel mai puternic cu AV=1 sau astigmatism mixt peste 6d prin cumul în ambele axe cu AV=1. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 200. | Ambliopie a) ușoară (AV mai mare sau egală cu 2/3); b) medie, mare (AV mai mică de 2/3). | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| 201. | Strabismul a) acuitate vizuală mai mare sau egală cu 2/3 la ochiul cel mai afectat (după corecție) și/sau deviație strabică mai puțin de 10 grade; b) acuitate vizuală sub 2/3 la ochiul cel mai afectat (după corecție) și/sau deviație strabică mai mare de 10 grade. | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| 202. | Toate viciile de refracție cu valori peste cele prevăzute la paragrafele anterioare. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 203. | Discromatopsia a) parțială; | Inapt Apt/Inapt * | Inapt Apt/Inapt * | Inapt Apt/Inapt * | Inapt Apt/Inapt * Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/comisiilor/comisiilor de expertiză medico-militară, după caz, pentru SPP, STS, SRI și SIE, în funcție de activitatea ce urmează a fi desfășurată. |

| | | | | | |
|------|--|---|-------|-------|-------|
| | b) totală (acromatopsia). | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 204. | Hemeralopia. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 205. | Nistagmus. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 206. | Pareza unuia sau mai multor mușchi oculari cu/fără diplopie. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 207. | Coloboma nervului optic. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 208. | Atrofia optică. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 209. | Hemianopsia/îngustarea câmpului vizual cu peste 10 grade. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 210. | Oftalmoplegia externă sau internă | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 211. | Glaucomul. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 212. | Corpi străini intravitreeni, extrași sau rezistați, care determină o acuitate vizuală sub 1/2 pentru MAI, ANP, ANP, SRI și 1/3 după corecție pentru MApN, STS, SPP și SIE. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 213. | Tumori benigne oculare și/sau ale anexelor oculare, neoperabile care produc deficit estetic sau funcțional ocular. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 214. | Tumori maligne oculare și/sau ale anexelor oculare. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 215. | Alte boli ale ochiului. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | | |

Nota pentru MApN, MAI:

* Nu sunt admiși candidații pentru specialitățile auto, aviație, marină, tancuri, apărare antiaeriană și radiolocație, infanterie, vânători de munte, topografie.

XIII. AFECȚIUNI GENITO-URINARE

| CATEGORII | | | |
|-----------|---|--|---|
| | I | II | III |
| Nr. Prg. | DENUMIREA BOLILOR | | |
| | - candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN; - candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN; - candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI; - candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN. | - candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN; - elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București; - candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP. | - persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.; - candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitate de rezervist voluntar; - recruți/cetățeni încorporabili. |
| 216. | Rinichi unic congenital sau chirurgical. Rinichiul mobil: a) gradul III*1), cu tulburări funcționale moderate –colici repetate, hematurie și/sau infecție urinară intermitente; b) gradul II sau III*2), operat sau neoperat, cu tulburări funcționale accentuate –colici repetate, hematurie macroscopică, infecție urinară persistentă, dilatații pielocaliceale etc. | Inapt Inapt Inapt | Inapt Inapt Inapt |
| 217. | Malformații renale și ale căilor urinare a) anomalii de număr, de mărime, de sediu, de structură, de formă, de rotație, ale vaselor renale, fără tulburări funcționale; b) anomalii de număr, de mărime, de sediu, de structură, de formă, de rotație, ale vaselor renale, cu tulburări funcționale | Inapt Inapt Inapt | Inapt Inapt Inapt |
| 218. | | | |

| | | | | |
|------|--|---|-------|-------------------------------|
| | a) Litiaza renală, uni- sau bilaterală, mai mică de 5 mm, fără tulburări funcționale; | Apt | Apt | Apt |
| 219. | b) Litiaza renală uni- sau bilaterală, mai mare de 5mm, cu sau fără tulburări funcționale; | Inapt | Inapt | Inapt Apt pentru SPP. |
| | c) Litiaza ureterală, vezicală, uretrală, prostatică și nefrocalcinoză; | Inapt | Inapt | Inapt |
| | d) Litiaza urinară operată, fără tulburări funcționale ; | Apt | Apt | Apt |
| | e) Litiaza urinară operată sau neoperată, cu tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt |
| | | Inapt | Inapt | Inapt |
| 220. | Cistita cronică complicată cu incontinență urinară permanentă. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 221. | Stricturi uretrale inflamatorii sau traumatice. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 222. | Hipospadias penoscrotal, epispadias peno-pubian; | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | |
| | a) operate și vindecate; | Inapt | Inapt | Inapt |
| 223. | b) neoperate sau operate și recidivate. | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Ectopia sau criptohidia testiculară: | Inapt | Inapt | Inapt |
| | a) neoperată; | Apt | Apt | Apt |
| 224. | b) unilateral sau bilateral operată, fără tulburări funcționale; | Inapt | Inapt | Inapt |
| | c) operată, recidivată sau operată cu tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 225. | Testicul unic fără tulburări endocrine metabolice și psihosomatice. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | |
| 226. | Castrația bilaterală. | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Atrofia testiculară bilaterală. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 227. | Hermafroditismul. | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Varicocelul: | Inapt | Inapt | Inapt |
| 228. | a) neoperat; | Inapt | Inapt | Inapt |
| | b) operat la mai mult de o lună de la intervenție. | Apt | Apt | Apt |
| 229. | Adenomul de prostată | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe |

| | | | | |
|------|---|---|----------------|--|
| | a) operat sau neoperat, cu tulburări funcționale ușoare sau moderate sau răspuns favorabil la tratament b) cu tulburări funcționale accentuate | Inapt Inapt | Inapt Inapt | răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. Inapt Inapt Inapt |
| 230. | Disectazia colului vezical, cu tulburări funcționale moderate sau accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 231. | Enurezisul confirmat cu documentație medicală. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 232. | Alte boli urologice. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | |
| | Vulva și vaginul: | Aptă | Aptă | Aptă |
| | a) chistul și abcesul glandei Bartholin; | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| | b) malformații congenitale ale vulvei; | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| | c) varice vulvare voluminoase; | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| 233. | d) atrezia/hipoplazie/agenezie și strictura vaginului; | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| | e) distrofia vulvei –kraurosisvulvar; | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| | f) fistula genito-urinară, uretero-vaginală, vezico-vaginală, etc.; | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| | g) fistula entero-genitală, recto-vaginală. | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| | Uterul și colul uterin: | | | |
| | a) afecțiuni inflamatorii ale uterului - metrite acute și cronice; | Aptă | Aptă | Aptă |
| | b) prolaps utero-vaginal parțial; | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| 234. | c) displazia și distrofia colului uterin, confirmate citologic sau histopatologic; | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| | d) malformații congenitale ale uterului sau ovarului cu tulburări funcționale; | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| | e) endometrioza genitală sau extragenitală. | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| 235. | Tumori benigne ale organelor genitale externe și/sau interne, operate, fără tulburări funcționale. | Aptă | Aptă | Aptă |
| 236. | Tumori benigne ale organelor genitale externe și/sau interne, operate și recidivate sau operate cu tulburări funcționale. | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| 237. | Tumori benigne ale organelor genital externe și/sau interne neoperate/voluminoase/ cu tulburări funcționale. | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| 238. | Tumori benigne ale sânelui, neoperate sau operate și recidivate sau cu tulburări | Inaptă | Inaptă | Inaptă Apt/Inapt la aprecierea și pe |

| | funcționale. | | | răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară – funcție de specificul activității, după caz pentru SRI în cazul tumorilor benigne ale sânelui neoperare sau operate și fără recidivă sau fără tulburări funcționale. |
|------|--|---|--------|---|
| 239. | Tumori maligne ale aparatului genital feminin sau ale sânelui. | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| 240. | Condilomatoza vulvo-vaginala voluminoasa/ conopidiformă. | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| 241. | Amenoree primară. | Inaptă | Inaptă | Inaptă |
| 242. | Alte afecțiuni ginecologice sau obstetricale. | Aptă/Inaptă la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | |

Notă:

*1 Rinichi mobil gradul III: rinichi flotant, depășind caudal creasta iliacă;

*2 Rinichi mobil gradul II: când rinichiul este situat în totalitate sub falsele coaste.

XIV. AFECȚIUNI CHIRURGICALE

| Nr. Prg. | DENUMIREA BOLILOR | CATEGORII | | |
|----------|---|---|---|---|
| | | I | II | III |
| | | <p>I</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI;</p> <p>- candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN.</p> | <p>II</p> <p>- candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN;</p> <p>- elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București;</p> <p>- candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP.</p> | <p>III</p> <p>- persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.;</p> <p>- candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitate de rezervist voluntar;</p> <p>- recruți/cetățeni încorporabili.</p> |
| 243. | Spondiloliza și spondilolistezis: a) gradul I și II; b) gradul III și IV. | Inapt Inapt | Inapt Inapt | Inapt Inapt |
| 244. | Malformații ale coloanei vertebrale cervicale, toracale și lombare – mielocelul, meningomielocelul, bloc vertebral congenital, hemivertebră: a) fără semne neurologice; b) cu tulburări neurologice, operat sau neoperat. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 245. | Malformații cranio-cerebrale – craniostenoză, chistul arahnoidian, agenezia de corp calos etc.: a) cu tulburări neurologice ușoare și medii; b) cu tulburări neurologice accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 246. | Malformații vasculare cerebrale cu manifestări clinice, confirmate angiografic, operate sau neoperate. | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | |
|------|---|---|-------|-------|
| 247. | Malformații vasculare cerebrale și/sau spinale: - anevrismul; - angiomul. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 248. | Malformații congenitale ale aparatului locomotor, cu tulburări funcționale moderate sau accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 249. | Distrofii osoase: a) osteonecroze aseptice de cauză cunoscută sau necunoscută, osteita chistică localizată, boala Paget, osteoporozele, osteopatiile de carență, osteoliza; b) exostozele osteogenice, operate sau neoperate, cu tulburări funcționale moderate sau accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 250. | Osteită, osteoperiozită și osteomieliță: a) acută; b) cronică secundară sau cronică de la început, vindecată, cu tulburări funcționale ușoare sau moderate; c) cronică secundară sau cronică de la început, fistulizată sau nefistulizată, vindecată sau nevindecată, cu tulburări funcționale accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 251. | Echinococoză: a) neoperată; b) operată. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 252. | Cicatrici și hernii musculare, rupturi și retracții musculo- aponevrotice, miozita osificantă, cu tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 253. | Fistule secundare unor intervenții chirurgicale: a) operate, fără sechele, fără tulburări funcționale b) operate, neoperate, inoperabile sau recidivate, cu tulburări funcționale. | Apt | Apt | Apt |
| 254. | Corpi străini la nivelul aparatului locomotor, extrași, fără tulburări funcționale. | Apt | Apt | Apt |
| 255. | a) Corpi străini la nivelul aparatului locomotor restanți, fără tulburări | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | |

| funcționale | Inapt pentru SIE | | |
|---|------------------|-------|---|
| b) Corpi străini la nivelul aparatului locomotor extrași sau restanți, ce produc tulburări funcționale evidente | Inapt | Inapt | Inapt |
| 256. Corpi străini intrapulmonari și/ sau mediastinali, extrași sau restanți, cu tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 257. Corpi străini intracerebrali, cu iritație corticală, cicatrici cerebrale, cu epilepsie, tulburări neurologice și neuropsihice evidente. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 258. Cap: a) lipsa de substanță osoasă din toată grosimea osului, de peste 2 cm diametru, cu tulburări funcționale neuropsihice ușoare; b) cu tulburări neuropsihice accentuate, protezat sau nu, cu cicatrici craniocerebrale. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 259. Fractura craniană intrusivă cu tulburări neuropsihice. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 260. Abscesul cerebral, operat. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 261. Traumatismul craniocerebral fără pierdere de conștiență mai vechi de 6 luni, fără tulburări funcționale. | Apt | Apt | Apt |
| 262. Traumatismul craniocerebral cu pierdere de conștiență cu sau fără tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt |
| Traumatismele coloanei vertebrale a) cu tasarea corpului vertebral fără tulburări funcționale, | Apt | Apt | Apt Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz, pentru MAPN și SIE |
| 263. b) cu tasarea corpului vertebral și tulburări funcționale, c) fracturi vertebrale grave - radiologic – în absența semnelor neurologice; d) cu tasarea corpului vertebral, calus exuberant, luxații | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|------|---|-------|-------|-------|-------|
| | ireductibile, cu tulburări neurologice –sindrom radicular. | | | | |
| 264. | Torticolis congenital operat sau neoperat, cu tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Torace: a) deformațiile toracice congenitale sau dobândite ce produc tulburări ventilatorii, de statică și dinamică vertebrală; b) excreza pulmonară pentru bronșiectazie, abces sau gangrenă pulmonară, corpi străini intrapulmonari; c) lipsa din peretele toracic interesând 2 sau mai multe coaste cu deformație toracică; d) traumatismele toracice - contuzii, fracturi, plăgi - ce au ca urmare tulburări ventilatorii persistente, moderate sau accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 265. | Abdomen: a) traumatismele abdominale –contuzii, plăgi, eventrații, eviscerații, ruptura de diafragm –ce au ca urmare tulburări funcționale moderate sau accentuate; b) herniile operate, indiferent de sediul; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 266. | c) herniile neoperat, indiferent de sediul. | Apt | Apt | Apt | Apt |
| | Traumatismele bazinului –disjunctii, luxații, fracturi: a) fără tulburări funcționale de statică și dinamică; b) cu tulburări funcționale ușoare de statică și dinamică; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 267. | | Apt | Apt | Apt | Apt |
| | | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | |
|------|---|---|-------|-------|
| | c) cu tulburări funcționale moderate sau accentuate de statică și dinamică. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 268. | Transplant de organ. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 269. | Alte boli chirurgicale. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | |

| | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | | | |
| 7) periartrita articulațiilor mari, cu redoare definitivă peste 20°; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 8) luxații congenitale, luxații ireductibile chirurgical sau luxații operate și recidivate ale articulațiilor mari; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 9) artroza articulațiilor mari cu reducerea mobilității active sau pasive și a posibilităților de mers, ortostatism sau gestualitate și prehensiune; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 10) ruptura de menisc operată, cu tulburări funcționale moderate sau accentuate; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 11) algoneurodistrofia posttraumatică cu tulburări funcționale evidențiate clinic și radiologic; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 12) coxa vara, valga, plana; genu valgum, varus, recurvatum; piciorul strâmb varus, valgum, equin, scobit; cu tulburări evidente de ortostatism, mers și portul încălțăminte. Genu valgum dă inapritudine când prin apropierea genuunchilor, în ortostatism, distanța dintre maleolele interne depășește 7 cm, iar genu varus, când prin apropierea călcâielor, în ortostatism, distanța dintre condilii interni femurali depășește 10 cm. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 13) necroze aseptice ale oaselor mari; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 14) piciorul plat uni- sau bilateral, fără/cu tulburări funcționale când axul gambă-calcaneu depășește 10°; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 15) degete în "ciocan" - până la 3 degete, inclusiv, cu clavusuri ce duc la jenă în portul încălțăminte; - bilateral, peste 3 degete, cu jenă accentuată în portul încălțăminte; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 16) halux valgus cu abducție peste 15°; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 17) sindactilia la peste 2 degete de la mână; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 18) lipsa sau impotența funcțională definitivă a unui membru sau segment de membru; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
|---|-------|---|---|---|
| 19) lipsa policelei: unilaterala, bilateral; 20) pentru alte interesări ale oaselor mâinii sau piciorului - lipsa unor degete, falange etc. - se va ține cont de gradul de afectare a ortostatismului, mersului, gestualității, prehensiunii etc.; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 21) scurtarea membrului inferior: a) cu 1-3 cm; b) cu peste 3 cm. | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| 22) scurtarea membrului superior: a) până la 4 cm; b) peste 4 cm. | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| 271. Deviații ale coloanei vertebrale –cifoza, scolioza, lordoza, spate rotund, spondilolistezis față de curburile fiziologice –frontal 0°, sagital 40° coloana dorsală: a) cu unghi peste 10°; b) cu unghi peste 20° cu/ fără rotația corpurilor vertebrale. | Inapt | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. |
| 272. Alte boli ale aparatului locomotor. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

NOTĂ: MIȘCĂRILE ȘI POZIȚIILE FIZIOLOGICE ÎN ANCHILOZE ȘI REDORI STRÂNSE ALE PRINCIPALELOR ARTICULAȚII

1. Poziția de 0° a articulațiilor unui subiect se consideră atunci când acesta este în ortostatism sau poziția drepti, cu brațele pe lângă corp și palmele pe lângă coapse, vârfurile picioarelor lipite;
2. Funcționalitatea segmentelor se apreciază în raport de posibilitatea de a realiza gestualitatea și autoservirea pentru membrele toracice, respectiv ortostatismul și mersul pentru membrele pelvine
3. Modificarea amplitudinii mișcărilor în articulații cu +/-20 grade față de normal reprezintă inaptitudine pentru toate categoriile de candidați.

TABEL CU MIȘCĂRILE ȘI POZIȚIILE FUNCȚIONALE ALE PRINCIPALELOR ARTICULAȚII - EXPRIMATE ÎN GRADE DE MOBILITATE -

| | |
|--------------------|--------------------------------|
| Structuri anatomic | Mișcări și poziții funcționale |
| Coloana vertebrală | Flexie: 0 - 60 |

| | |
|-------------------------------------|--|
| cervicală: | Extensie: 0 - 50 Înclinație laterală: 0 - 40 rotație: 0 - 60 Flexie: 0 - 95 |
| Coloana vertebrală dorso-lombară: | Extensie: 0 - 35 Înclinație laterală: 0 - 40 Rotație: 0 - 60 |
| Articulația scapulo-humerală: | Anteduție: 0 - 170 Retroduție: 0 - 35 Abducție: 0 - 85 Rotație: 0 - 90 |
| Articulația cotului: | Flexie: 0 - 140 Pronație: 0 - 90 Supinație: 0 - 90 Flexie: 0 - 85 |
| Articulația pumnului: | Extensie: 0 - 85 Înclinare ulnară: 0 - 40 Înclinare radială: 0 - 20 |
| Police metacarpo-falangian: | Flexie: 0 - 90 Extensie: 0 - 0 Abducție: 0 - 60 |
| Articulația interfalangiană I: | Flexie: 0 - 90 Extensie: 0 - 0 |
| Index, medius, inelar, auricular: | Flexie: 0 - 90 Extensie: 0 - 0 |
| Articulația metacarpo-falangiană I: | Flexie: 0 - 90 Extensie: 0 - 0 |
| Articulația interfalangiană II: | Flexie: 0 - 90 Extensie: 0 - 0 Flexie: 0 - 130 Extensie: 0 - 25 |
| Articulația coxo-femurală: | Abducție: 0 - 45 Adducție: 0 - 30 Rotație internă: 0 - 40 Rotație externă: 0 - 60 |
| Articulația genunchiului: | Flexie: 0 - 145 |
| Articulația gleznei: | Flexie plantară: 0 - 50 Flexie dorsală: 0 - 20 Abducție: 0 - 25 Adducție: 0 - 45 |

NOTĂ: La testarea mobilității articulare se iau în considerare următoarele aspecte:

- a) poziția de 0 grade de mobilitate a articulațiilor unui subiect se consideră atunci când aceasta este în ortostatism - poziția de "drept" -, cu brațele lângă corp și palmele pe lângă coapse și vârfurile picioarelor lipite;
- b) poziția funcțională a membrilor sau segmentelor de membru este în raport cu posibilitatea de a se realiza gestualitatea și autoservirea pentru membrele toracice, respectiv ortostatismul și mersul pentru membrele pelvine;
- c) modificarea amplitudinii mișcărilor în articulații cu +/- 20 grade de mobilitate față de normal reprezintă inapținut pentru toate categoriile de candidați.

XVI. AFECȚIUNI DERMATO-VENERICE

| Nr. Prg. | DENUMIREA BOLILOR | CATEGORII | | |
|----------|---|--|---|---|
| | | I | II | III |
| | | <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile/unitățile de învățământ militar ale MAPN/MAI/MJ/SRI/STS, cu excepția elevilor din colegiile naționale militare ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru admiterea în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SPP, cu excepția candidaților proveniți din rândul elevilor din colegiile militare naționale ale MAPN;</p> <p>- candidați pentru Brigada Antiteroristă – SRI;</p> <p>- candidați pentru cursurile de formare pentru Comandamentul Forțelor pentru Operații Speciale –MAPN.</p> | <p>- candidați pentru admiterea la cursurile de formare a cadrelor militare în activitate în instituțiile de formare continuă nonuniversitară ale MAPN;</p> <p>- elevi și studenți pe perioada școlarizării în instituțiile de învățământ militar/civile, pentru nevoile MAPN/MAI/MJ/SRI/STS/SRI/SPP, cu excepția studenților Facultății de Arhivistică din cadrul Academiei de Poliție „Al. I. Cuza” București;</p> <p>- candidați pentru încadrarea posturilor de soldat/gradat profesionist pentru MAPN/SRI, MAI, SPP.</p> | <p>- persoanele care urmează să fie chemate/rechemate/încadrate/încadrate direct/reîncadrate în rândul cadrelor militare din MAPN/ MAI/ MJ/ SRI/ SIE/ STS/ SPP sau polițiști/ funcționari publici cu statut special din A.N.P./M.J.;</p> <p>- candidați pentru serviciul militar în rezervă, în calitatea de rezervist voluntar;</p> <p>- recruți/cetățeni încorporabili.</p> |
| 273. | Acneea vulgară și acneea rozacee forme severe, rebele la tratament | Inapt | Inapt | Inapt |
| 274. | Acrodermatita cronică atrofiantă cu tulburări funcționale. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 275. | Alopecii cicatriceale. | Apt/Inapt la aprecierea și pe răspunderea medicilor examinatori/ comisiilor de expertiză medico-militară, după caz. | | |
| 276. | Alopecia areata. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 277. | <p>Stafilococii cutanate:</p> <p>- forme severe, rebele la tratament;</p> <p>-afecțiuni produse prin acțiunea toxinelor stafilococice, persistente și rebele la tratament, cu documentație de specialitate.</p> | Inapt | Inapt | Inapt |
| 278. | <p>Atrofia cutanată întinsă</p> <p>- peste 15% din suprafața corpului și cu ienă evidentă în mișcări.</p> | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|------|--|-------|-------|-------|-------|
| 279. | Cutis laxa și alte elastoze cu tulburări funcționale accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Dermatoze buloase: a) epidermoliza buloasă, dermatita herpetiformă, pemfigoidul bulos, pemfigus; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 280. | b) porfiriile cutanate; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | c) alte dermatoze buloase –pemfigusul benign, acrodermatita enteropatică etc. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 281. | Afecțiuni cutanate precanceroase neoperate/ operate și recidivate: xeroderma pigmentosum, eritroplazia Queyrat, boala Paget, boala Bowen, boala Darier etc.–cu documentație de specialitate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 282. | Tumori maligne ale pielii. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 283. | Lentigo malign –cu confirmare histopatologică. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 284. | Eczema cronică cu evoluție trenantă, rebelă la tratament, în placcarde întinse sau generalizată | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 285. | Eritemul polimorf cronic, recidivat și rebel la tratament, cu documentație de specialitate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 286. | Eritrodermia - dermatita exfoliativă - cu evoluție cronică și rebelă la tratament, cu documentație de specialitate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Genodermatoze: a) keratodermia palmoplantară și keratodermia familială cu tulburări funcționale moderate/ accentuate; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 287. | b) ichtioza, primară sau secundară, cu tulburări funcționale moderate/ accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| | Tuberculoza cutanată: a) tuberculoze cutanate tipice –lupusul tuberculos, întins și/sau mutilant; | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 288. | b) tuberculoze cutanate atipice: - micropapuloase; - papuloase –tuberculide | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | | |
|------|---|-------|-------|-------|-------|
| | papulonecrotice; - nodulare (eritem indurat Bazin, tuberculide nodulare atipice). | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 289. | Lupusul eritematos acut diseminat cronic - discoid, centrifug - sau subacut diseminat. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 290. | Dermatoze micotice profunde: - actinomicoza; sporotrichoza; blastomicoza (trenante, rebele la tratament și cu documentație de specialitate). | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 291. | Onicomicoza și/sau onicodistrofia la majoritatea unghiilor (peste 70%) | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 292. | Pitiriazis rubra pilar rebel la tratament și pitiriazis rubra forma Hebra. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 293. | Psoriazis vulgar | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 294. | Prurigo cronic rebel la tratament și cu documentație de specialitate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 295. | Radiodermite după expuneri la radiații ionizante pentru tratament sau expuneri profesionale | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 296. | Angiosarcomatoza Kaposi, documentată medical. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 297. | Sclerodermia și dermatomiozita: a) cu leziuni cutanate minime și cu răspuns favorabil la tratament; b) formele sistemice. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |
| 298. | Sifilisul: a) recent –sifilisul cu leziuni primare sau secundare –sifilisul florid recent; – sifilisul latent recent; b) tardiv –formele cu peste 2 ani de evoluție –cu leziuni cutanate și/sau serologie pozitivă; c) tardiv cu complicații cutanate osteoarticulare, viscerale etc. ce determină tulburări funcționale accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt | Inapt |

| | | | | |
|------|--|-------|-------|---|
| 299. | Tulburări de secreție ale glandelor pielii: - anhidroza, hiperhidroza, bromhidroza; - generalizate și rebele la tratament. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 300. | Tulburări de pigmentare ale pielii: albinismul, melanodermia, vitiligo. | Inapt | Inapt | Apt/Inapt la aprecierea medicilor examinatori pentru SIE |
| 301. | Urticaria cronică recidivată și rebelă la tratament, documentată medical. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 302. | Neurofibromatoza Recklinghausen: a) fără tulburări funcționale sau cu tulburări funcționale ușoare; b) cu tulburări funcționale moderate sau accentuate. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 303. | Lepra și contactii familiali. | Inapt | Inapt | Inapt |
| 304. | Alte boli dermatologice ce nu sunt cuprinse în acest barem, în raport de natura și gradul tulburărilor funcționale, precum și de răspunsul la tratament. | Inapt | Inapt | Inapt |

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329
C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro
Adresa Centrului pentru relații cu publicul este: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.
Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78, e-mail: concursurifp@ramo.ro, convocariaga@ramo.ro
Pentru publicări, încărcați actele pe site, la: <https://www.monitoruloficial.ro/brp/>



