

Normă

din 31/08/2010

Versiune actualizata la data de 29/12/2017

Normele minime privind aptitudinile fizice și mentale necesare pentru conducerea unui autovehicul din 31.08.2010

@Text actualizat la data de 29.12.2017. Actul include modificările din următoarele acte:

- Ordinul nr. 1255/2015 publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 780 din 20/10/2015.
- Ordinul nr. 1530/2017 publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 1041 din 29/12/2017.

1. Vederea

1.1. Toți solicitanții unui permis de conducere trebuie să se supună unui examen corespunzător pentru a se asigura că au acuitatea vizuală necesară pentru conducerea unui autovehicul.

1.2. Dacă există motive de îndoială cu privire la acuitatea vizuală a solicitantului, acesta este examinat de o unitate de asistență medicală autorizată. La examinarea respectivă se acordă o atenție deosebită următoarelor:

- a) acuitatea vizuală;
- b) câmpul vizual;
- c) capacitatea vizuală în condiții de luminozitate redusă;
- d) sensibilitatea la lumină puternică și contraste;
- e) diplopia;
- f) alte afecțiuni oculare care periclitează conducerea în condiții de siguranță.

1.3. În cazul conducătorilor auto și al candidaților la obținerea permisului de conducere a unui autovehicul prevăzut în grupa 1, permisul poate fi acordat în "condiții excepționale" atunci când standardele de câmp vizual și de acuitate vizuală nu pot fi respectate; în aceste cazuri, conducătorul auto și candidații la obținerea permisului de conducere a unui autovehicul trebuie să se supună unui examen medical efectuat de o unitate de asistență medicală autorizată, pentru a demonstra că funcția vizuală nu este afectată și în alte moduri (inclusiv sensibilitatea la lumină puternică și contrast și vederea în condiții de luminozitate redusă). Conducătorul auto sau solicitantul trebuie să se supună și unei probe practice pozitive efectuate de o unitate de asistență medicală autorizată.

1.4. Grupa 1

1.4.1. Persoanele care solicită un permis de conducere sau reînnoirea acestui permis trebuie să aibă o acuitate vizuală binoculară, dacă este necesar, cu lentile de corecție, de cel puțin 0,5, când se utilizează ambii ochi.

În plus, câmpul vizual orizontal trebuie să fie de cel puțin 120 de grade, extensia trebuie să fie de cel puțin 50 de grade la stânga și la dreapta și de 20 de grade ascendent și descendent. Nu trebuie să existe deficiențe pe o rază de 20 de grade față de axul central.

Atunci când se detectează sau se declară o afecțiune oculară evolutivă, se pot emite sau reînnoi permise de conducere, cu condiția ca solicitantul să efectueze unele examene periodice în cadrul unei unități de asistență medicală autorizate.

1.4.2. Persoanele care solicită un permis de conducere sau reînnoirea acestui permis și care au pierdut în totalitate vederea la un ochi ori care utilizează doar un ochi (de exemplu în cazul diplopiei) trebuie să aibă o acuitate vizuală de cel puțin 0,5 cu lentile de corecție, dacă este necesar. Unitatea de asistență medicală autorizată trebuie să certifice existența suficient de îndelungată a stării respective de vedere monoculară pentru a permite adaptarea și că la ochiul respectiv sunt întrunite cerințele stabilite la pct. 1.4.1.

1.4.3. După apariția recentă a diplopiei sau după pierderea vederii la un ochi, trebuie să existe o perioadă de adaptare de minimum 6 luni, pe durata căreia se interzice conducerea autovehiculelor. După această perioadă, conducerea autovehiculului este permisă numai în urma unui aviz favorabil din partea specialiștilor oftalmologi și a experților auto.

1.5. Grupa 2

1.5.1. Persoanele care solicită eliberarea permisului de conducere sau reînnoirea acestui permis trebuie să aibă acuitatea vizuală, cu lentile de corecție, dacă este necesar, de cel puțin 0,8 la ochiul cel mai bun și de cel puțin 0,1 la celălalt ochi. Dacă se utilizează lentile de corecție pentru a obține valori de 0,8 și 0,1, acuitatea respectivă (0,8 și 0,1) trebuie să se obțină fie prin corecție cu ajutorul ochelarilor de maximum plus 8 dioptrii, fie cu ajutorul lentilelor de contact. Corecția trebuie să fie bine tolerată.

1.5.2. În plus, câmpul vizual orizontal trebuie să fie de cel puțin 160 de grade la ambii ochi, extensia trebuie să fie de cel puțin 70 de grade la stânga și la dreapta și de 30 de grade ascendent și descendent. Nu trebuie să existe deficiențe pe o rază de 30 de grade față de axul central.

1.5.3. Nu se emit și nu se reînnoiesc permise de conducere pentru solicitanții sau conducătorii auto care prezintă probleme în ceea ce privește sensibilitatea la contraste sau care suferă de diplopie.

1.5.4. După o pierdere importantă a vederii la un ochi, trebuie să existe o perioadă suficientă de adaptare de minimum 6 luni, pe durata căreia se interzice conducerea autovehiculelor. După această perioadă, conducerea se permite doar în urma unui aviz favorabil din partea specialiștilor oftalmologi și a experților auto.

2. Auzul

Permisele de conducere auto pot fi eliberate sau reînnoite pentru candidații sau conducătorii auto din grupa 2 numai cu avizul unei unități de asistență medicală autorizate. Se acordă o atenție deosebită examinării medicale, ținându-se seama de posibilitățile de compensare.

3. Handicapul locomotor

3.1. Permisele de conducere nu sunt eliberate sau reînnoite pentru candidații ori conducătorii auto care prezintă afecțiuni sau anormalități ale aparatului locomotor care fac periculoasă conducerea unui autovehicul.

3.2. Grupa 1

3.2.1. Eliberarea sau reînnoirea permiselor de conducere candidaților ori conducătorilor auto cu handicap fizic este posibilă, cu anumite restricții, numai cu avizul unei unități de asistență medicală autorizate, acordat în urma evaluării medicale a afecțiunii sau anomaliei respective și, în cazul în care este necesar, a efectuării unui test practic. De asemenea, avizul acordat trebuie să precizeze ce tip de modificare este necesară la vehicul și dacă respectivul conducător auto trebuie să poarte un dispozitiv ortopedic, în măsura în care proba de verificare a aptitudinilor și comportamentului demonstrează că, utilizând un astfel de dispozitiv, conducerea vehiculului nu ar fi periculoasă.

3.2.2. Permisele de conducere pot fi eliberate sau reînnoite pentru orice solicitant care prezintă o afecțiune progresivă, cu condiția ca persoana cu handicap locomotor să fie examinată cu regularitate pentru verificarea capacității de conducere a autovehiculului în deplină siguranță.

În cazul staționării în evoluție a handicapului locomotor, permisele de conducere pot fi eliberate sau reînnoite fără efectuarea examinărilor medicale periodice.

3.3. Grupa 2

Unitatea de asistență medicală autorizată trebuie să ia în considerare riscurile și pericolele suplimentare implicate de conducerea autovehiculelor prevăzute în această grupă.

4. Boli cardiovasculare:

4.1. Afecțiunile sau bolile cardiovasculare pot determina o alterare bruscă a funcțiilor cerebrale, care constituie un pericol pentru siguranța rutieră, reprezentând un motiv pentru interzicerea, cu titlu temporar sau permanent, a conducerii unui autovehicul.

4.2. În cazul următoarelor afecțiuni cardiovasculare, candidaților sau conducătorilor auto din grupele indicate le pot fi eliberate sau reînnoite permisele de conducere auto numai după ce afecțiunea în cauză a fost efectiv tratată și sub rezerva avizului eliberat de medicul de specialitate cardiologie și, după caz, prin efectuarea unui control medical periodic:

a) bradiaritmii - boală de nod sinusal și tulburări de conducere și tahiaritmii, aritmii supraventriculare și ventriculare, cu antecedente sau cu episoade de sincopă cauzate de tulburările de ritm cardiac; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

b) bradiaritmii - boală de nod sinusal și tulburări de conducere cu bloc atrioventricular (AV) de grad II Mobitz II, bloc atrioventricular de grad III sau bloc de ramură alternant; această prevedere se aplică numai în cazul grupei 2;

c) tahiaritmii supraventriculare și ventriculare cu:

(i) cardiopatie structurală și tahicardie ventriculară susținută; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

(ii) tahicardii ventriculare polimorfe nesusținute, tahicardii ventriculare susținute sau cu indicație pentru un defibrilator; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

d) simptome de angină; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

e) implantare sau înlocuire a unui stimulator cardiac permanent; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

f) implantare sau înlocuire a unui defibrilator sau un șoc adecvat sau inadecvat produs de un defibrilator; această prevedere se aplică în cazul grupei 1;

g) pierdere tranzitorie a stării de conștiență și a tonusului postural, caracterizată prin debut rapid, durată scurtă și revenire spontană din cauza unei hipoperfuzii cerebrale globale, suspectată a fi de origine reflexă, din cauze necunoscute, fără semne de boli cardiace subiacente; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

h) sindrom coronarian acut; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

i) angină stabilă, dacă simptomele nu sunt declanșate de un efort fizic ușor; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

j) intervenție coronariană percutanată; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

k) operație de bypass coronarian cu greafă; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

l) infarct sau accident ischemic tranzitoriu; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

m) stenoză semnificativă de arteră carotidă; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

n) diametru maxim al aortei mai mare de 5,5 cm; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

o) insuficiență cardiacă:

(i) clasele NYHA I, II, III; această prevedere se aplică în cazul grupei 1;

(ii) clasele I și II, cu condiția ca fracția de ejeție a ventriculului stâng să fie de cel puțin 35%; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

p) transplant de cord; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

q) dispozitiv de asistență cardiacă; această prevedere se aplică în cazul grupei 1;

r) chirurgie valvulară; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

s) hipertensiune arterială malignă - creștere a tensiunii arteriale sistolice mai mare sau egală cu 180 mm Hg sau a tensiunii arteriale diastolice mai mare sau egală cu 110 mm Hg asociată cu o deteriorare iminentă sau progresivă a organelor; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

t) tensiune arterială grad III - tensiune arterială diastolică mai mare sau egală cu 110 mm Hg și/sau tensiune arterială sistolică mai mare sau egală cu 180 mm Hg; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

u) cardiopatie congenitală; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

v) cardiomiopatie hipertrofică fără sincope; această prevedere se aplică în cazul grupei 1;

w) sindrom de QT lung însoțit de sincope, torsada vârfurilor sau QTc mai mare de 500 ms; această prevedere se aplică în cazul grupei 1.

4.3. În cazul următoarelor afecțiuni cardiovasculare, candidaților sau conducătorilor auto din grupele indicate nu li se pot elibera sau reînnoi permisele de conducere:

a) implantare a unui defibrilator; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

b) boli vasculare periferice - anevrism aortic toracic și abdominal, atunci când diametrul maxim al aortei este de natură să predisună la un risc semnificativ de ruptură bruscă și, prin urmare, la un risc de apariție a unui eveniment invalidant subit; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2;

c) insuficiență cardiacă:

(i) clasa NYHA IV; această prevedere se aplică în cazul grupei 1;

(ii) clasele NYHA III și IV; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

d) dispozitive de asistență cardiacă; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

e) cardiopatie valvulară însoțită de regurgitare aortică, stenoză aortică, regurgitare mitrală sau stenoză mitrală, dacă se estimează capacitatea funcțională la clasa NYHA IV sau dacă au existat episoade de sincopă; această prevedere se aplică în cazul grupei 1;

f) cardiopatie valvulară de clasa NYHA III sau IV sau fracția de ejeecție mai mică de 35%, stenoză mitrală și hipertensiune pulmonară severă sau cu stenoză aortică severă evaluată ecocardiografic sau stenoză aortică care provoacă sincope; cu excepția stenozei aortice severe complet asimptomatice, în cazul în care se îndeplinesc cerințele testului de toleranță la efort; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

g) cardiomiopatii structurale și electrice - cardiomiopatie hipertrofică cu antecedente de sincopă sau atunci când sunt prezente două sau mai multe dintre următoarele condiții: grosimea peretelui ventriculului stâng (VS) mai mare de 3 cm, tahicardie ventriculară nesusținută, antecedente familiale de moarte subită la o rudă de gradul I, tensiune arterială care nu crește la efort fizic; această prevedere se aplică numai în cazul grupei 2;

h) sindrom de QT lung însoțit de sincope, torsada vârfurilor și QTc mai mare de 500 ms; această prevedere se aplică în cazul grupei 2;

i) sindrom Brugada cu episoade de sincopă sau revenire din moarte cardiacă subită; această prevedere se aplică în cazul grupelor 1 și 2.

4.4. Permisele de conducere pot fi eliberate sau reînnoite în cazuri excepționale, cu condiția ca solicitarea respectivă să fie justificată corespunzător printr-un aviz cardiologic și să facă obiectul unui control medical periodic care să garanteze că persoana în cauză este în continuare capabilă să conducă autovehiculul în siguranță, ținând seama de efectele afecțiunii respective.

4.5. Alte cardiomiopatii: se evaluează riscul de producere a unor evenimente invalidante subite prezentat de candidații sau de conducătorii auto cu cardiomiopatii cunoscute - de exemplu, cardiomiopatia aritmogenică a ventriculului drept, cardiomiopatia spongiformă, tahicardia ventriculară polimorfă catecolaminergică și sindrom QT scurt sau noi cardiomiopatii care ar putea fi descoperite; este necesară o evaluare atentă efectuată de specialiști, luându-se în considerare factorii de pronostic ai respectivei cardiomiopatii.

4.6. Prin ordin al ministrului sănătății se pot stabili și alte boli cardiovasculare care restricționează eliberarea sau reînnoirea permiselor de conducere.

Punctul 4. a fost modificat prin punctul 1. din Ordin 1530/2017 începând cu 29.12.2017.

5. Diabetul zaharat

5.1. În sensul prezentelor norme minime, prin hipoglicemie acută se înțelege situația în care este necesar ajutorul unei alte persoane, iar prin hipoglicemie cronică se înțelege al doilea episod de hipoglicemie acută în decursul a 12 luni.

5.2. Grupa 1

5.2.1. Un candidat sau un conducător auto care suferă de diabet zaharat și care urmează un tratament medicamentos cu risc de inducere a hipoglicemiei trebuie să demonstreze că înțelege riscurile hipoglicemiei și că este capabil să țină sub control aceste episoade; nu se eliberează și nu se reînnoiesc permisele de conducere auto în cazul solicitanților sau conducătorilor auto care nu au primit informații referitoare la aceste riscuri și nu sunt deplin conștienți de implicațiile hipoglicemiei.

Subpunctul 5.2.1. a fost modificat prin punctul 2. din Ordin 1530/2017 începând cu 29.12.2017.

5.2.2. În cazul în care un candidat sau un conducător auto cu diabet zaharat urmează un tratament medicamentos, eliberarea sau reînnoirea permiselor se efectuează numai pe baza avizului medicului diabetolog și, după caz, pe baza unor controale medicale periodice efectuate la intervale de maximum 5 ani; nu se eliberează și nu se reînnoiesc permisele de conducere în cazul candidaților sau conducătorilor auto cu hipoglicemie cronică gravă decât dacă solicitările sunt susținute de un aviz al medicului diabetolog și de efectuarea unor controale medicale periodice; în cazul hipoglicemiilor cronice grave în timpul orelor de activitate, permisul de conducere auto se eliberează sau se reînnoiește numai după ce au trecut 3 luni de la cel mai recent episod.

5.2.2.1. Permisele de conducere auto pot fi eliberate sau reînnoite în cazuri excepționale, cu condiția ca solicitarea respectivă să fie justificată corespunzător prin aviz medical diabetologic și să facă obiectul unui control medical periodic care să garanteze că persoana în cauză este în continuare capabilă să conducă autovehiculul în siguranță, ținând seama de efectele afecțiunii respective.

Subpunctul 5.2.2. a fost modificat prin punctul 2. din Ordin 1530/2017 începând cu 29.12.2017.

5.3. Grupa 2

5.3.1. Conducătorilor auto care suferă de diabet zaharat li se pot emite sau reînnoi permisele de conducere. În cazul în care aceștia urmează

un tratament medicamentos cu risc de inducere a hipoglicemiei (insulină și unele antidiabetice orale), se aplică următoarele criterii:

- a) în ultimele 12 luni nu s-a înregistrat niciun episod de hipoglicemie acută;
- b) conducătorul auto este deplin conștient de implicațiile hipoglicemiei;
- c) conducătorul auto demonstrează că poate ține sub control aceste episoade prin monitorizarea periodică a nivelului de glucoză din sânge, cel puțin de două ori pe zi și atunci când intenționează să conducă;
- d) șoferul demonstrează că înțelege riscurile hipoglicemiei;
- e) nu există alte complicații ale diabetului care ar putea afecta capacitatea de a conduce autovehicule.

În plus, în aceste cazuri, permisele se emit numai pe baza unui aviz al unei unități de asistență medicală autorizată și a examinărilor medicale periodice care trebuie să aibă loc la intervale care să nu depășească 3 ani.

5.3.2. Un episod de hipoglicemie acută în timpul orelor de activitate, chiar dacă nu este în legătură cu conducerea, trebuie raportat și determină o reevaluare a capacității de a conduce autovehicule.

6. Afecțiuni neurologice

6.1. Permisele de conducere nu sunt eliberate sau reînnoite candidaților sau conducătorilor auto care suferă de afecțiuni neurologice grave, în afara cazului în care solicitarea se bazează pe un aviz medical autorizat.

Subpunctul 6.1. a fost modificat prin punctul 1. din Ordin nr. 1255/2015 începând cu 20.10.2015.

6.2. În consecință, tulburările neurologice asociate afecțiunilor sau intervențiilor chirurgicale care afectează sistemul nervos central sau periferic, conduc la deficiențe senzoriale sau motorii și afectează echilibrul și coordonarea trebuie să fie luate în considerare în funcție de efectele lor funcționale și riscurile evolutive. În astfel de cazuri, eliberarea sau reînnoirea permisului de conducere se poate realiza sub rezerva evaluării periodice, în cazul riscului de agravare.

Subpunctul 6.2. a fost modificat prin punctul 1. din Ordin nr. 1255/2015 începând cu 20.10.2015.

6.3. Epilepsia

6.3.1. Crizele de epilepsie sau alte tulburări subite ale stării de conștiență constituie un pericol real și grav pentru siguranța rutieră dacă apar la o persoană în timp ce conduce un autovehicul.

6.3.2. Epilepsia este definită ca atare dacă au avut loc două sau mai multe crize de epilepsie la un interval mai mic de 5 ani. O criză de epilepsie provocată este definită ca o criză care are un factor provocator recognoscibil care poate fi evitat.

6.3.3. O persoană care a avut o criză inițială sau izolată ori și-a pierdut conștiența trebuie sfătuită să nu conducă autovehicule. Este necesară întocmirea unui raport de specialitate în care să se precizeze perioada în care este interzisă conducerea unui autovehicul și monitorizarea ulterioară necesară.

6.3.4. Este foarte important să se identifice sindromul epileptic specific și tipul de criză pentru efectuarea unei evaluări corespunzătoare a capacității de a conduce autovehicule (inclusiv riscul producerii unor noi crize) și să se prescrie terapia corespunzătoare. Acestea se efectuează de un neurolog.

6.3.5. Grupa 1

6.3.5.1. Conducătorilor auto cu epilepsie din această grupă trebuie să li se monitorizeze capacitatea de a conduce până când trec cel puțin 5 ani fără nicio criză.

Dacă persoana suferă de epilepsie, criteriile pentru acordarea/reînnoirea necondiționată a permisului nu sunt întrunite. Autoritatea responsabilă de eliberarea permiselor de conducere trebuie notificată în acest sens.

6.3.5.2. Crize de epilepsie provocate: solicitantul care a avut o criză de epilepsie favorizată de un factor provocator recognoscibil care este improbabil să apară în timpul conducerii poate fi declarat apt pentru a conduce, de la caz la caz, în funcție de avizul neurologic; evaluarea trebuie să se facă, după caz, în conformitate cu celelalte prevederi ale prezentelor norme minime (de exemplu, în cazul alcoolului sau altor comorbidități).

6.3.5.3. Prima criză (neprovocată) sau o criză singulară neprovocată: solicitantul care a avut o primă criză de epilepsie neprovocată poate fi declarat apt pentru condus după o perioadă de 6 luni în care nu au mai avut loc crize și dacă s-a efectuat o evaluare medicală corespunzătoare. Autoritățile naționale pot permite conducătorilor auto cu prognostic bun recunoscut să conducă înaintea încheierii acestei perioade.

6.3.5.4. Pierderea conștienței: Pierderea conștienței trebuie evaluată în funcție de riscul de recurență în timpul conducerii.

6.3.5.5. Epilepsie: Conducătorii auto sau solicitanții pot fi declarați apti pentru condus după trecerea unui an în care nu au mai avut loc crize.

6.3.5.6. Crize exclusiv în timpul somnului: Solicitantul sau conducătorul auto care nu a avut crize decât în timpul somnului poate fi declarat apt pentru a conduce dacă acest tipar a fost observat pe o perioadă care nu trebuie să fie mai mică decât perioada fără crize necesară în cazul epilepsiei. Dacă apar atacuri sau crize în timpul perioadei de veghe, este necesară o perioadă suplimentară de un an fără crize înainte de acordarea sau reînnoirea permisului, în condițiile prevăzute la pct. 6.3.5.5.

6.3.5.7. Crize care nu influențează starea de conștiență sau capacitatea de reacție: Solicitantul sau conducătorul auto care nu a avut alte crize decât cele în privința cărora s-a demonstrat că nu afectează nici starea de conștiență și nici capacitatea de reacție poate fi declarat apt pentru a conduce dacă acest tipar a fost observat pe o perioadă care nu trebuie să fie mai mică decât perioada fără crize necesară în cazul epilepsiei. Dacă apar orice fel de alte atacuri sau crize, este necesară o perioadă suplimentară de un an fără crize înainte de acordarea ori reînnoirea permisului, în condițiile prevăzute la pct. 6.3.5.5.

6.3.5.8. Crize provocate de schimbarea sau eliminarea terapiei medicamentoase antiepileptice la recomandarea unui medic: Pacientul poate fi sfătuit să nu conducă timp de 6 luni de la încetarea tratamentului. Crizele care apar în timpul schimbării sau eliminării tratamentului

medicamentos prescris de medic duc la interzicerea conducerii pentru 3 luni dacă se reia tratamentul anterior.

6.3.5.9. După intervenția chirurgicală în scop curativ se aplică dispozițiile prevăzute la pct. 6.3.5.5.

6.3.6. Grupa 2

6.3.6.1. Permisele de conducere pot fi eliberate sau reînnoite candidaților ori conducătorilor de autovehicule din această grupă dacă sunt îndeplinite următoarele condiții:

- a) solicitantul nu trebuie să urmeze tratament medicamentos antiepileptic în perioada în care nu trebuie să existe crize;
- b) a fost realizată o monitorizare medicală corespunzătoare;
- c) la examenele neurologice amănunțite nu trebuie să se confirme o patologie cerebrală aferentă afecțiunii și nu trebuie să se înregistreze nicio activitate epileptiformă pe electroencefalogramă (EEG);
- d) după un episod acut, trebuie să se facă o EEG și un examen neurologic corespunzător.

6.3.6.2. Crize de epilepsie provocate

6.3.6.2.1. Solicitantul care a avut o criză de epilepsie determinată de un factor recognoscibil care este improbabil să apară în timpul conducerii poate fi declarat apt pentru a conduce, de la caz la caz, în funcție de avizul neurologic. După un episod acut trebuie să se facă o EEG și un examen neurologic corespunzător.

6.3.6.2.2. O persoană care prezintă o leziune structurală intracerebrală și care prezintă un risc mare de apariție a crizelor nu trebuie să conducă autovehicule din grupa 2 până când riscul de epilepsie scade la cel mult 2% pe an. Examenul de specialitate trebuie efectuat, după caz, în conformitate cu celelalte prevederi ale prezentelor norme minime (de exemplu, în cazul consumului de alcool).

6.3.6.3. Prima criză (neprovocată) sau o criză singulară neprovocată

6.3.6.3.1. Solicitantul care a avut o primă criză de epilepsie neprovocată poate fi declarat apt pentru conducere după o perioadă de 5 ani în care nu au mai avut loc crize și în care nu s-a administrat tratament medicamentos, dacă s-a efectuat un examen neurologic corespunzător.

6.3.6.3.2. Autoritățile naționale pot permite conducătorilor auto cu prognostic bun recunoscut să conducă înaintea încheierii acestei perioade.

6.3.6.4. Pierderea conștiinței: Pierderea conștiinței trebuie evaluată în funcție de riscul de recurență în timpul conducerii. Riscul de recurență trebuie să fie de cel mult 2% pe an.

6.3.6.5. Epilepsie

6.3.6.5.1. Trebuie să treacă o perioadă de 10 ani fără crize și fără administrarea unui tratament medicamentos antiepileptic.

6.3.6.5.2. Autoritățile naționale pot permite conducătorilor auto cu prognostic bun recunoscut să conducă înaintea încheierii acestei perioade. Aceasta se aplică și în cazul "epilepsiei juvenile".

6.3.6.5.3. Anumite afecțiuni (de exemplu, malformații arterio-venoase sau hemoragii intracerebrale) presupun o creștere a riscului de apariție a crizelor, chiar în cazurile în care nu a avut loc nicio criză anterioară. Într-o astfel de situație trebuie efectuat un examen de către un organ medical de specialitate; riscul de apariție a unei crize trebuie să fie de cel mult 2% pe an pentru acordarea sau reînnoirea permisului.

6¹. Sindromul de apnee în somn de tip obstructiv

6¹.1. Sindromul de apnee moderată în somn de tip obstructiv corespunde unui număr de episoade de apnee și hipopnee pe oră (indice apnee-hipopnee) cuprins între 15 și 29, iar sindromul de apnee severă în somn de tip obstructiv corespunde unui indice de apnee-hipopnee de minimum 30, ambele fiind asociate cu somnolență diurnă excesivă.

6¹.2. Candidații sau conducătorii auto pentru care există suspiciuni de sindrom de apnee moderată sau severă în somn de tip obstructiv se supun unei consultații medicale, pentru obținerea unui aviz autorizat, înainte de eliberarea sau reînnoirea permisului de conducere. Aceștia pot fi sfătuiți să nu conducă până la confirmarea diagnosticului.

6¹.3. Permisele de conducere pot fi eliberate candidaților sau conducătorilor auto care prezintă sindrom de apnee moderată sau severă în somn de tip obstructiv și care dovedesc că își controlează afecțiunea în mod corespunzător, că respectă un tratament adecvat și că prezintă îmbunătățiri în ceea ce privește somnolența, dacă este cazul, fapt confirmat de un aviz medical autorizat.

6¹.4. Candidații sau conducătorii auto care prezintă sindrom de apnee moderată sau severă în somn de tip obstructiv și care urmează un tratament trebuie să facă obiectul unei examinări medicale periodice, la intervale care să nu depășească 3 ani pentru conducătorii auto din grupa I și un an pentru conducătorii auto din grupa II, pentru a se stabili măsura în care respectă tratamentul, necesitatea de a continua tratamentul și menținerea unei vigilențe adecvate.

Punctul 6¹. a fost introdus prin punctul 2. din Ordin nr. 1255/2015 începând cu 20.10.2015.

7. Tulburări mintale

7.1. Grupa 1

7.1.1. Permisele de conducere nu sunt eliberate sau reînnoite în cazurile candidaților ori conducătorilor auto care prezintă următoarele afecțiuni:

- a) tulburări mintale grave, congenitale sau dobândite ca urmare a unor afecțiuni, traume ori intervenții neurochirurgicale;
- b) retard psihic sever;
- c) probleme comportamentale grave datorite vârstei sau tulburări grave ale capacității de judecată, comportament ori adaptabilitate.

7.1.2. Sunt exceptate situațiile în care solicitările sunt însoțite de avizul medical autorizat și, dacă este necesar, de controale medicale periodice.

7.2. Grupa 2

Pentru candidații și conducătorii auto din această grupă, unitatea de asistență medicală autorizată trebuie să ia în considerare riscurile și pericolele suplimentare implicate de conducerea autovehiculelor prevăzute în această grupă.

8. Alcoolul

8.1. Consumul de băuturi alcoolice constituie un pericol major pentru siguranța rutieră. Avându-se în vedere importanța acestui aspect, se impune o mare vigilență în plan medical.

8.2. Grupa 1

8.2.1. Pentru candidații și conducătorii auto din această grupă, permisele de conducere nu se eliberează sau nu se reînnoiesc în cazurile persoanelor care sunt dependente de alcool ori sunt incapabile să se abțină de la consumul de alcool atunci când conduc.

8.2.2. După o perioadă de abțință dovedită și numai cu condiția existenței unui aviz medical autorizat, precum și a unor controale medicale periodice, permisele de conducere pot fi eliberate sau reînnoite candidaților ori conducătorilor auto care au fost dependenți de alcool.

8.3. Grupa 2

Pentru candidații și conducătorii auto din această grupă, unitatea de asistență medicală autorizată trebuie să ia în considerare riscurile și pericolele suplimentare implicate de conducerea autovehiculelor prevăzute în această grupă.

9. Droguri și medicamente

9.1. Abuz: Permisele de conducere nu sunt eliberate sau reînnoite candidaților ori conducătorilor auto care sunt dependenți de substanțe psihotrope sau care nu sunt dependenți de astfel de substanțe, dar fac abuz de ele în mod regulat, oricare ar fi categoria de permis care se solicită.

9.2. Consumul regulat

9.2.1. Grupa 1

9.2.1.1. Pentru candidații și conducătorii auto din această grupă, permisele de conducere nu sunt eliberate sau reînnoite în cazul persoanelor dependente de substanțe psihotrope, sub orice formă, care pot limita capacitatea lor de a conduce în siguranță în cazul în care cantitățile absorbite sunt atât de mari încât au efecte negative asupra conducerii.

9.2.1.2. Dispoziția prevăzută la pct. 9.2.1.1 se aplică tuturor medicamentelor sau combinațiilor de medicamente care afectează capacitatea de a conduce.

9.2.2. Grupa 2

Pentru solicitanții din această grupă, unitatea de asistență medicală autorizată trebuie să ia în considerare riscurile și pericolele suplimentare implicate de conducerea autovehiculelor prevăzute în această grupă.

10. Afecțiuni renale

10.1. Grupa 1

Pentru candidații și conducătorii auto din această grupă, permisele de conducere pot fi eliberate sau reînnoite în cazul persoanelor cu insuficiență renală gravă, numai pe baza unui aviz medical autorizat și cu condiția efectuării unor controale medicale periodice.

10.2. Grupa 2

Pentru candidații și conducătorii auto din această grupă, permisele de conducere nu sunt eliberate sau reînnoite în cazul persoanelor cu insuficiență renală gravă ireversibilă, cu excepția cazurilor excepționale justificate în mod corespunzător printr-un aviz medical autorizat și numai cu condiția efectuării unor controale medicale periodice.

11. Dispoziții diverse

11.1. Grupa 1

Permisele de conducere pot fi eliberate sau reînnoite candidaților ori conducătorilor auto care au suferit un transplant de organe sau au un implant artificial care afectează capacitatea lor de a conduce, numai pe baza unui aviz medical autorizat și, dacă este necesar, cu condiția efectuării unor controale medicale periodice.

11.2. Grupa 2

Pentru candidații și conducătorii auto din această grupă, unitatea de asistență medicală autorizată trebuie să ia în considerare riscurile și pericolele suplimentare implicate de conducerea autovehiculelor prevăzute în această grupă.

12. Ca regulă generală, permisele de conducere nu sunt eliberate sau reînnoite candidaților ori conducătorilor auto care prezintă afecțiuni care nu sunt menționate în prezentele norme minime, dar sunt susceptibile de a constitui sau de a genera o incapacitate funcțională care poate afecta siguranța rutieră, în afara situațiilor în care solicitarea se bazează pe un aviz medical autorizat și, dacă este necesar, cu condiția efectuării unor controale medicale periodice.