



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII ȘI COMPANIA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ

ORDIN

despre aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, a unor maladii frecvent întâlnite în practica medicului de familie

nr. 727/494A din 21.09.2016

Monitorul Oficial nr.338-341/1603 din 30.09.2016

* * *

În temeiul [Legii ocrotirii sănătății nr.411 din 28 martie 1995](#), [Legii cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, nr.1585-XIII din 27 februarie 1998](#), [Hotărârii Guvernului cu privire la modul de compensare a medicamentelor în condițiile asigurării obligatorii de asistență medicală, nr.1372 din 23.12.2005](#) și în scopul realizării prevederilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr.1387 din 10.12.2007](#),

ORDONĂM:

1. Se aprobă:

1) Regulamentul cu privire la organizarea tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, a unor maladii frecvent întâlnite în practica medicului de familie, conform anexei nr.1 la prezentul ordin;

2) Lista maladiilor prioritare frecvent întâlnite în practica medicului de familie acceptate pentru tratament episodic în condiții de ambulator în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, conform anexei nr.2 la prezentul ordin;

3) Schemele de tratament episodic a unor maladii prioritare frecvent întâlnite în practica medicului de familie, realizat în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, conform anexei nr.3 la prezentul ordin.

2. Conducătorilor instituțiilor medico-sanitare care prestează asistență medicală primară în cadrul sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală, Direcției Sănătății a Consiliului municipal Chișinău, Direcției Sănătății și Protecției Sociale UTA Găgăuzia, Secției Sănătate a Primăriei mun.Bălți, subdiviziunile Companiei Naționale de Asigurări în Medicină:

1) a asigura informarea tuturor lucrătorilor medicali și a populației despre modul de organizare a tratamentului episodic cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, a unor maladii frecvent întâlnite în practica medicului de familie în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu;

2) a organiza distribuirea Regulamentului și anexei sale fiecărui medic de familie și echipei sale din cadrul instituției medico-sanitare primare, afișarea acestuia la loc vizibil în fiecare subdiviziune a instituției medico-sanitare subordonate;

3) a întreprinde măsurile de rigoare în vederea asigurării accesului persoanelor asigurate la tratament în condiții de ambulator în cazul maladiilor incluse în Lista maladiilor, acceptate pentru tratament în condiții de ambulator, acordat de către medicul de familie și echipa sa cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, în corespundere cu volumul mijloacelor financiare disponibile în acest scop;

4) a organiza evaluarea volumului și calității tratamentului efectuat în condiții de ambulator cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, cu analiza impactului asupra indicatorilor de sănătate a populației din teritoriul deservit, cu prezentarea rezultatelor în ședințele Consiliilor medicale.

3. Șeful Direcției asistență medicală primară, urgentă și comunitară, dna Tatiana Zatic, de comun cu Comisiile de specialitate din domeniu, va acorda suport consultativ-metodic instituțiilor medico-sanitare în vederea realizării prezentului ordin.

4. Controlul asupra executării prezentului ordin se pune în sarcina dnei Liliana Iașan, viceministru, și a dnei Diana Grosu – Axenti, vicedirector.

5. Prezentul ordin intră în vigoare la 1 octombrie 2016.

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII

Ruxanda GLAVAN

**DIRECTORUL GENERAL
AL COMPANIEI NAȚIONALE
DE ASIGURĂRI ÎN MEDICINĂ**

Dumitru PARFENTIEV

Nr.727/494A. Chișinău, 21 septembrie 2016.

Anexa nr.1
la Ordinul MS și CNAM
nr.727/494A din 21 septembrie 2016

REGULAMENT

cu privire la organizarea tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, a unor maladii frecvent întâlnite în practica medicului de familie

I. DISPOZIȚII GENERALE

1. Regulamentul cu privire la organizarea tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, a unor maladii frecvent întâlnite în practica medicului de familie (în continuare - *Regulament*), este elaborat întru executarea prevederilor Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală aprobat prin [Hotărârea Guvernului nr.1387 din 10.12.2007](#) și a Normelor metodologice de aplicare a Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

2. În sensul prezentului regulament, se consideră tratament episodic tratamentul de o durată limitată, organizat în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, în limita duratei indicate în schemele de tratament conform Anexei nr.3.

3. Scopul organizării tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi tratamentului medical (proceduri intramusculare, intravenoase) este asigurarea accesului persoanelor asigurate la tratament în cazul unor maladii, întâlnite frecvent în practica medicului de familie, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, în vederea îmbunătățirii stării de sănătate și reducerii solicitărilor de internare neargumentată în secțiile spitalicești.

4. Tratamentul medical (proceduri intramusculare, intravenoase) în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu se realizează de către instituțiile medico-sanitare care prestează asistență medicală primară în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, de către medicul de familie și echipa sa, pentru maladiile din Lista maladiilor prioritare din anexa nr.2 la prezentul ordin.

5. Lista maladiilor prioritare frecvent întâlnite în practica medicului de familie pentru tratament episodic în condiții de ambulator în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală este stabilită în funcție de indicatorii morbidității înregistrați, datele statistice privind frecvența acutizărilor, internărilor.

6. Tratamentul medical episodic (proceduri intramusculare, intravenoase) în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu se efectuează la indicația medicului de familie și/sau a medicului specialist de profil, cu asigurarea dispozitivelor medicale de unică utilizare, inclusiv prescrierea medicamentelor, conform Schemelor de tratament din anexa nr.3 la prezentul ordin.

7. Lista maladiilor prioritare frecvent întâlnite în practica medicului de familie pentru tratament episodic și Schemele de tratament sînt acceptate de membrii Consiliului pentru medicamente compensate conform procedurii stabilite.

8. Schemele de tratament sînt elaborate în corespundere cu prevederile Protocoalelor Clinice Naționale și standardele medicale de diagnostic și tratament, în limita surselor financiare disponibile în acest scop și poartă caracter de recomandare.

9. Tratamentul medical episodic (proceduri intramusculare, intravenoase) în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu pentru maladiile din Listă, cu medicamente prevăzute în Schemele de tratament, se realizează pentru persoanele asigurate, adulți și copii (0-18 ani).

10. Pentru copii, în cazul maladiilor din anexa nr.2 la prezentul ordin, se prescriu medicamentele indicate în anexa nr.3, integral compensat, ajustînd dozele și forma farmaceutică conform vârstei copiilor.

11. Concomitent, pentru copii, indiferent de maladie, se prescriu integral compensat și alte medicamente, incluse în Lista medicamentelor compensate din Capitolul 2, subpunctul 2.2) din Anexa nr.1 la [Ordinul nr.492/139A din 22 aprilie 2013](#) „Cu privire la medicamentele compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală”.

12. Medicamentele compensate, utilizate pentru realizarea tratamentului medical episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, vor fi prescrise de către medicul de familie și/sau medicul pediatru din cadrul asistenței medicale primare și eliberate din instituțiile farmaceutice în conformitate cu prevederile [Hotărîrii Guvernului nr.1372 din 23.12.2005](#) cu privire la modul de compensare a medicamentelor în condițiile asigurării obligatorii de asistență medicală.

II. ORGANIZAREA TRATAMENTULUI

13. Prescrierea tratamentului medicamentos, conform prezentului Regulament, se efectuează în cazul constatării la persoana asigurată a maladii(ilor) incluse în Lista maladiilor prioritare frecvent întâlnite în practica medicului de familie pentru tratament episodic în condiții de ambulator, confirmată(e) prin rezultatele examenului clinic, inclusiv, după caz, prin rezultatele investigațiilor de laborator și instrumentale și/sau consultul medicului specialist de profil.

14. Dreptul de prescriere a medicamentelor persoanelor asigurate (adulți și copii) înregistrate la medicul de familie în modul stabilit, aparține în exclusivitate medicului de familie și/sau medicului pediatru din cadrul asistenței medicale primare (în continuare – medicul de familie), conform cerințelor prezentului Regulament, la prezentarea actului de identitate (pentru copii în vîrstă de pînă la 18 ani se admite prezentarea certificatului de naștere sau altui act ce confirmă identitatea acestuia) și verificării statutului persoanei în sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală.

15. Prescrierea medicamentelor se efectuează pe formularul de rețetă pentru medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății și Companiei Naționale de Asigurări în Medicină.

16. Medicul de familie prescrie persoanelor asigurate tratament medicamentos compensat din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, conform prezentului Regulament și în cazul recomandării tratamentului de către medicul specialist de profil, în cazul dacă maladia face parte din Lista maladiilor prioritare acceptate, iar medicamentele prescrise se regăsesc în Schemele de tratament aprobate.

17. La prescrierea tratamentului, conform prezentului Regulament, medicul de familie ține cont de prezența condițiilor de administrare a medicamentelor în cadrul instituției medico-sanitare primare, posibilitățile de deplasare a pacientului la instituția medicală etc.

18. Tratamentul episodic al persoanelor asigurate în condiții de ambulator în cazul maladiilor incluse în Listă, efectuat în sala de tratamente/staționarul de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, se acordă de către medicul de familie și echipa sa din cadrul instituțiilor medico-sanitare primare, inclusiv în cele unde activează numai asistente ale medicului de familie și sînt create condițiile necesare pentru administrarea tratamentului.

19. Dotarea sălii de tratamente/staționarului de zi, cabinetului de proceduri cu echipamentul necesar, dispozitivele medicale de unică utilizare și cu medicamente pentru acordarea asistenței medicale urgente, în cazurile urgențelor survenite în urma intervențiilor medicale efectuate, inclusiv la domiciliul pacientului (trusa medicului de familie), se efectuează din contul instituției medico-sanitare primare.

20. Activitatea sălii de tratamente/staționarului de zi, cabinetului de proceduri se efectuează conform unui program și orelor de lucru aprobate de administrația instituției. Programul de activitate a staționarului de zi, în special în cazurile efectuării perfuziilor intravenoase, de regulă, corespunde cu programul de activitate a medicului de familie nemijlocit în instituție.

21. Administrarea medicamentelor intramuscular și intravenos se efectuează în condițiile sălii de tratamente/staționarului de zi, cabinetului de proceduri, la domiciliu.

22. Administrarea medicamentelor în perfuzie se efectuează doar în condițiile sălii de tratamente/staționarului de zi, cabinetului de proceduri.

23. În cazul cînd pacienții nu sînt deplasabili, după caz, administrarea medicamentelor intramuscular și intravenos (cu excepția administrării în perfuzie) se efectuează la domiciliu.

24. Tratamentul cu medicamente cu administrare perorală (în formă tabletată/capsule/siropuri/suspensii etc.) în cazul maladiilor, incluse în Listă, care nu necesită tratament parenteral (intramuscular și intravenos), este administrat de către pacient în condiții de domiciliu sub supravegherea medicului de familie/asistentului medical de familie, confirmat prin înscrieri în fișa medicală de ambulator (F 025 e).

25. Tratamentul episodic al persoanelor asigurate, în conformitate cu prezentul Regulament se recomandă a fi efectuat în fiecare caz individual, conform indicațiilor medicale, cu utilizarea ca recomandare a Schemelor de tratament a maladiilor care pot fi tratate în condițiile sălilor de tratamente/staționarelor de zi, cabinetelor de proceduri și la domiciliu de către medicul de familie și echipa sa cu medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

26. La inițierea tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu se informează pacientul privind riscurile și responsabilitățile pacientului privind administrarea tratamentului, prezentarea pentru supraveghere în dinamică, după caz, la medicul de familie, cu semnarea acordului informat, aprobat prin [Ordinul Ministerului Sănătății nr.303 din 6 mai 2010](#) „Cu privire la asigurarea accesului la informația privind propriile date medicale și lista intervențiilor medicale care necesită perfectarea acordului informat”.

27. Durata tratamentului conform prezentului Regulament se apreciază de către medicul de familie, în funcție de datele examenului clinic, rezultatelor investigațiilor de laborator și instrumentale după caz. La necesitate medicul de familie poate solicita consultația specialistului de profil, internarea în secțiile spitalicești.

28. În conduita și/sau aprecierea duratei de tratament conform prezentului Regulament medicul de familie se conduce de recomandările Protocoalelor Clinice Naționale, sau Schemelor

19. Diabetul zaharat și complicațiile lui (neuropatia, nefropatia, angiopatia diabetică)
 20. Infecția Respiratorie Virală Acută la copii
 21. Bolile oncologice(durerea în cancer)
 22. Boala de reflux gastro-esofagian

[Anexa nr.2 completată prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și CNAM nr.651/168-A din 13.07.2020, în vigoare 24.07.2020]

[Anexa nr.2 în redacția [Ordinului comun al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și CNAM nr.753/235-A din 15.06.2018](#), în vigoare 22.06.2018]

[Anexa nr.2 în redacția [Ordinului comun al MS și CNAM nr.561/298-A din 30.06.2017](#), în vigoare 01.07.2017]

Anexa nr.3
 la Ordinul MS și CNAM
 nr.727/497A din 21 septembrie 2016

SCHEMELE DE TRATAMENT
pentru tratament episodic a unor maladii prioritare frecvent întâlnite în practica medicului
de familie, realizat în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri
și la domiciliu, cu medicamente compensate din fondurile
asigurării obligatorii de asistență medicală

Grupele maladiilor	Denumirea comună internațională a medicamentelor compensate integral	Doza recomandată în zi	Numărul de prize recomandate	Durata de tratament recomandat ** (zile)
Bolile aparatului respirator				
J12-J18 Pneumonia* (PCN 3) (PCN 100)	Tratament antibacterian <i>de elecție</i> : Macrolide per os:			
	Clarithromycinum	500-1000 mg <i>per os</i>	2	până la 14 zile
	sau Azithromycinum	250-500 mg, <i>per os</i>	1	până la 6 zile
	Tratament antibacterian <i>de alternativă</i> : Amoxicillinum + Kalii clavulanas	3000 mg <i>parenteral</i> 1000-1500 mg <i>per os</i>	2-3 2-3	până la 10 zile până la 10 zile
	Tetraciline (tratament de alternativă) : Doxycyclinum	100-200 mg în zi <i>per os</i>	1-2	până la 10 zile
	Mucolitici pentru copii : Carbocisteinum	20 mg/kg <i>per os</i>	2-3	până la 10 zile
	sau Acetylcysteinum	400-600 mg în zi <i>per os</i>	2-3	până la 10 zile
	sau Ambroxolum	15 mg – 120 mg in zi <i>per os</i>	2-3	până la 10 zile
	Cefalosporine gen. II-III : Cefaclorum	750-1500 mg în zi	3	până la 10 zile
J41 Bronșita cronică simplă și muco-purulentă cu exacerbare (PCN 101)	Peniciline : Amoxicillinum sau	750-3000 mg	3	până la 10 zile
	Amoxicillinum + Kalii clavulanas sau	3000mg in zi <i>parenteral</i> 1000-1500 mg <i>per os</i>	2-3 2-3	până la 10 zile până la 10 zile
	Tetraciline : Doxycyclinum	100-200 mg in zi	1-2	până la 10 zile
	sau Macrolide : Roxithromycinum sau	300 mg in zi	1-2	până la 10 zile
	Clarithromycinum sau	500 mg in zi	2	până la 10 zile
	Azithromycinum	250-500 mg în zi	1	până la 6 zile
	sau Cefalosporine gen. II-III : Cefuroximum	500-1000 mg în zi <i>per os</i> 750-3000 mg în zi <i>parenteral</i>	2 2-3	până la 10 zile până la 10 zile

	Cefpodoxim	400 mg in zi	2	până la 10 zile
	Cefixime	200-400 mg în zi	1-2	până la 10 zile
	Cefalosporine gen. II-III: Cefaclorum	750-1500 mg în zi	3	până la 10 zile
	Mucolitice expectorante pentru copii: Carbocisteinum	20 mg/kg	2-3	până la 10 zile
	sau Acetylcysteinum	400-600 mg in zi	2-3	până la 10 zile
	sau Ambroxolum	15-90 mg in zi <i>per os</i>	2-3	până la 10 zile
J44 BPCO cu exacerbare ușoară (PCN 18)	B2 adrenergice cu durată scurtă de acțiune + anticolinergic: Fenoterolum + bromura de ipratropium	500 mcg/280 mcg	2-4 inh. fiecare 20 min. prima oră, apoi la necesitate 1 inh. 4 ori	1
	Alte medicamente sistemice pentru boli obstructive ale căilor respiratorii: Aminofilinum (sol. inj.)	2,4% 5-10 ml	1	până la 5 zile
	Glucocorticoizi: Dexametazonum (sol. inj., comp.)	4-8 mg	1	până la 5 zile
J45 Astmul bronșic, exacerbare ușoară (PCN 2, 54)	B2 adrenergice cu durată scurtă de acțiune + anticolinergic: Fenoterolum + ipratropium bromidum	500 mcg/280 mcg	2-4 inh. fiecare 20 min. prima oră, apoi la necesitate 1 inh. 4 ori	1 flacon
	Alte medicamente sistemice pentru boli obstructive ale căilor respiratorii: Aminofilinum (sol. inj.)	2,4% 5-10 ml	1	până la 5 zile
	Glucocorticoizi: Dexametazonum (sol. inj., comp.)	4-8 mg	1	până la 5 zile
Bolile aparatului digestiv				
B 18, K 73, K 75.2 K70. Hepatita cronică (PCN 23, PCN 24, 244, 245, 256)	Tratamentul de bază: Hepatoprotectori: Silymarinum	420-1000 mg	1	până la 30 zile
	Antifibroze: Pentoxifyllinum	800 mg	1-2 ori/zi	până la 30 zile
K 74.2 Fibroză și Ciroza hepatică (PCN 23, PCN 24, PCN 19)	Ciroza hepatică compensată (clasa A după Child-Pugh) Hepatoprotectori: Silymarinum	420-1000 mg	1	până la 30 zile
	Antifibroze: Pentoxifyllinum	800 mg	1-2 ori/zi	până la 30 zile
	Diuretice de ansă: Furosemidum	40-80 mg	1	până la 30 zile
	β-adrenoblocante: Propranololum	10-40 mg/zi	1	până la 30 zile
K 86.1 Pancreatita cronică, pancreatita reactiva la copii, (PCN 58, 195, 196)	În acutizare, forma algică (ușoară și moderată) Antispastice: Papaverinum (sol. inj.) i/m	2% 2 ml	1	până la 7 zile
	Sau Inhibitorii pompei protonice: Omeprazolom	40 mg	2	până la 14 zile
	Polifermenți pancreatici pentru copii Pancreatinum 10000 UI	75000 UI	3	până la 14 zile
	Antihistaminice H₂ blocante: Famotidinum	20 mg	1 (pe noapte)	până la 14 zile
Gastrită, ulcer gastric și ulcer	Inhibitorii pompei protonice: Omeprazolom	40 mg	2	până la 14 zile

duodenal (PCN 207, 209, 125, 124)	<i>sau</i>				
	Rabeprazolum	40 mg	2	până la 14 zile	
	<i>sau</i> Pantoprazolum (Notă: pentru pacienți cu maladii cardiovasculare, diabet zaharat)	80 mg	2	până la 14 zile	
	Antibacteriene Macrolide: Claritromicinum	1000 mg	2	până la 14 zile	
	Peniciline: Amoxicillinum	2000 g	2	până la 14 zile	
	Derivați de imidazol: Metronidazolum	1000-1500 mg	2-3	până la 14 zile	
	Tetraciclone: Tetraciclina	2000 mg	4	până la 14 zile	
K-21.0; K-21.9 Boala de reflux gastro-esofagian (PCN 209)	Antihistaminice H₂ blocante: Famotidinum	20 mg 40 mg	1 sau 2 1 (pe noapte)	până la 30 zile	
Bolile sistemului nervos					
Scleroza multiplă Standarde medicale de diagnostic și tratament (SMDT) în neurologie (1.3.12)	Vasodilatatoare periferice: Pentoxifyllinum (sol.)	2% 5 ml i/v perfuzie în Sol NaCl 0,9 % fl. 200 ml	1	până la 10 zile	
	Sau Nicergolinum (sol. inj. i/v sau comprimate)	4 mg, 4 mg i/v perfuzie în Sol NaCl 0,9 % fl. 200 ml	1	până la 10 zile	
	Sau Pentoxifyllinum (compr.)	1200 mg	3	până la 30 zile	
	Sau Aminophyllinum (sol. inj.)	2,4 % 5 ml i/v	1	până la 10 zile	
	Sau Dipyridamolul	75 mg	3	până la 10 zile	
	Psihostimulatoare și nootrope: Vinpocetinum (sol. inj.)	10 mg/2 ml i/v perfuzie în Sol NaCl 0,9 % fl. 200 ml	1	până la 10 zile	
	Sau Vinpocetinum (compr.)	15 mg	3	până la 30 zile	
	Sau Piracetamum (compr.)	1200-2400 mg	3	până la 30 zile	
	Sau Piracetamum (sol. inj.)	11g/5 ml în fiole i/m	1	până la 10 zile	
	Vitamine: Thiamini hydrochloridum (sol. inj.)	5% 2 ml i/m	1	până la 10 zile	
	Pyridoxinum (sol. inj.)	5% 2 ml i/m	1	până la 10 zile	
	Antiinflamatoare nesteroidiene: Diclofenacum (sol. inj.)	75 mg 3 ml i/m	1	până la 10 zile	
	Glucocorticoizi: Dexamethasonum (sol. inj., sau compr.)	4 mg i/m, per os	4-20 mg/zi după schemă	până la 10 zile	
	Mielopatia SMDT în neurologie 1.3.10)	Antitrombotice, antiagregante plachetare: Dipyridamolul (compr.)	75 mg	3	până la 30 zile
		Antiinflamatoare nesteroidiene Diclofenacum (compr.)	100 mg	2	până la 20 zile
Parasimpatomimetice. Anticolinesterazice: Neostigminum (sol.inj.)		0,05% 1ml	1	până la 10 zile	
Vasodilatatoare periferice, derivați purinici: Pentoxifyllinum (sol.inj.)		5ml 2%	1	până la 10 zile	
Vitamine: Thiamini hydrochloridum (sol. inj.)		5% 1ml	1	până la 10 zile	
Vitamine: Pyridoxinum (sol. inj.)		5%- 2,0 ml	2	până la 10 zile	

Bolile cerebrovasculare					
Boala cerebrovasculară, Encefalopatia mixtă cronică SMDT în neurologie 1.3.10)	Vasodilatatoare periferice, derivați purinici: Pentoxifyllinum (sol. inj.)	2% 5 ml i/v perfuzie în Sol. NaCl 0,9 % fl. 200 ml	1	până la 10 zile	
	Sau Nicergolinum	4 mg i/v perfuzie în Sol. NaCl 0,9 % fl. 200 ml	1	până la 10 zile	
	Pentoxifyllinum (compr.)	1200 mg	3	până la 30 zile	
	Sau Dipyridamolul (draje)	75 mg	3	până la 30 zile	
	Nootrope: Piracetamum (compr.)	1200-2400 mg	3	până la 30 zile	
	Sau Piracetamum (sol.inj.)	1g/5ml i/v 2g	1	până la 10 zile	
Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv					
Artrită reumatoidă (PCN 75)	Antiinflamatoare nesteroidiene: Diclofenacum (compr.)	100-150 mg	1-2	până la 10 zile	
	Diclofenacum (sol. inj. i/m)	75 mg 3 ml	1	până la 10 zile	
	Sau Diclofenacum (supp.)	100 mg	1	până la 10 zile	
	Sau Meloxicamum (sol. inj. i/m)	15 mg	1	până la 5 zile	
	Sau Meloxicamum (compr.)	15 mg	1	până la 30 zile	
	Imunosupresoare selective: Leflunomidum (compr.)	10-100 mg	1/săpt.	până la 30 zile	
	Vasodilatatoare periferice: Pentoxifyllinum (compr.)	800 mg	2	14-30 zile	
Artrita reactivă (PCN 76, 7, 266, 267)	Antiinflamatoare nesteroidiene: Diclofenacum (compr.)	100-150 mg	1-2	până la 10 zile	
	Diclofenacum (sol. inj. i/m)	75 mg 3 ml	1	până la 10 zile	
	Sau Diclofenacum (supp.)	100 mg	1	până la 10 zile	
	Sau Meloxicamum (sol. inj. i/m)	15 mg	1	până la 5 zile	
	Sau Meloxicamum (compr.)	15 mg	1	până la 30 zile	
	Preparate antimicrobiene: Doxycyclinum (compr.)	200 mg	2		
	Macrolide: Sau Azithromycinum (compr.)	500 mg	1	3 zile	
	Sau Claritromycinum (compr.)	1000 mg	2	până la 10 zile	
	Fluorochinolone: Sau Ciprofloxacinum (compr.)	1000 mg	2	până la 10 zile	
	Sau Ofloxacinum (compr.)	400 mg	2	până la 10 zile	
	Imunosupresoare selective: Leflunomidum (compr.)	10-100 mg	1/săpt.	până la 30 zile	
	Antimicotic pentru uz sistemic: Fluconazolul (pentru pacienții cu candidoză cronică în anamneză) (compr., caps.)	150	1	1 zi	
	Artrită psoriazică (PCN 122)	Antiinflamatoare nesteroidiene: Diclofenacum (compr.)	100-150 mg	1-2	până la 10 zile
		Diclofenacum (sol. inj. i/m)	75mg 3ml	1	până la 10 zile
Sau Diclofenacum (supp.)		100 mg	1	până la 10 zile	
Sau Meloxicamum (sol. inj. i/m)		15 mg	1	până la 5 zile	
Sau Meloxicamum (compr.)		15 mg	1	până la 30 zile	
Imunosupresoare selective: Leflunomidum (compr.)		10-100 mg	1/săpt.	până la 30 zile	
Guta (PCN 84)	Antiinflamatoare nesteroidiene: Nimesulidum (pulbere)	100-200 mg	1-2	până la 10 zile	
	Diclofenacum (compr.)	75-150 mg	1-2	până la 10 zile	
	Colchicinum	1 mg	1 (conform schemei de tratament)	până la 30 zile	

Dorsalgii (PCN 201) SMDT	Vasodilatatoare periferice: Pentoxifyllinum (sol. inj. i/v)	2% 5 ml i/v + Sol. Natrii Cloridi 0,9 % 200 ml	1	până la 10 zile
	Sau Pentoxifyllinum (compr.)	1200 mg	3	până la 30 zile
	Miorelaxante centrale: Tizanidinum	6 mg – 12 mg	2-3	până la 10 zile
	Antiinflamatoare nesteroidiene: Diclofenacum (comp., sol.inj., supp.)	75-100mg	2	până la 10 zile
Bolile aparatului urinar				
Pielonefrita acută necomplicată, formele ușoare și medii/ infecțiile căilor urinare la copii (PCN 59)	Tratament antibacterian Antiinfecțioase de uz sistemic; antibiotice; combinații de sulfonamide cu trimetoprim: Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum (compr.)	480-960 mg	2 compr. de 2 ori pe zi	7-14 zile
	Fluorochinolone: Sau Ofloxacinum (compr., caps.)	400 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7-14 zile
	Sau Ciprofloxacinum (compr., caps.)	1000 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7-14 zile
	Antibacteriene β-lactamice, peniciline: Sau Amoxicillinum (compr., caps.)	1500 mg	1 compr. de 3 ori pe zi	7-14 zile
	Antibiotice β-lactamice, cefalosporine: Sau Ceftriaxonum (sol. inj.)	2 g i/m	1g de 2 ori pe zi	7-14 zile
	Sau Cefoperazonum	2 g i/m	1g de 2 ori pe zi	7-14
	Se poate face tratament asociat: cefalosporine cu aminoglicozide, chinolone cu aminoglicozide. Tratamentul pe cale parenterală se aplică pînă cînd bolnavul devine afebril și se continuă două zile după aceasta Notă: Antibioticoterapie (conform antibiogramei)			
N11.9 Pielonefrita cronică neobstructivă/ infecțiile căilor urinare la copii (PCN 89, 115)	Tratament antibacterian Antiinfecțioase de uz sistemic; antibiotice; combinații de sulfonamide cu trimetoprim: Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum (compr.)	480-960 mg	2 compr. de 2 ori pe zi	7-14 zile
	Antibiotice β-lactamice, cefalosporine: Sau Cefalexinum	1000-2000 mg	1 compr. de 4 ori pe zi	7 -14 zile
	Antibacteriene beta-lactamice, peniciline: Sau Amoxicillinum + Kalii clavulanas	500-2000 mg	1 compr. pînă la 2 ori pe zi	7-14 zile
	Antibacteriene beta-lactamice, cefalosporine: Sau Cefuroxinum	500-1000 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
	Antibiotice beta-lactamice. Penicilină semisintetică: Sau Ampicillinum	1000-2000 mg	2 compr. de 2 ori pe zi	7-14 zile
	Tetraciline: Sau Doxycyclinum	200 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
	Fluorochinolone: Sau Ciprofloxacinum (compr.)	1000 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
	Sau Ofloxacinum (compr.)	400 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
	Se poate face tratament asociat: cefalosporine cu aminoglicozide, chomolone cu aminoglicozide. Notă: Antibioticoterapie (conform antibiogramei) Tratamentul de lungă durată este de la 6 săptămîni la 6 luni, el se aplică la bolnavii la care infecția			

	tractului urinar nu s-a rezolvat după 2 săptămâni de tratament. Se utilizează cotrimoxazol 2 pastile x 2 pe zi, nitrofurantoin 100 mg de 2 x pe zi, amoxicilină 500 mg de 4 x pe zi, ofloxacină 200 mg 1 pastilă x 2 zi, fitoterapie.			
Bolile endocrine, de nutriție și metabolism				
Diabet zaharat + Neuropatia diabetică E10.4 sau E11.4 + (G63.2*) SMDT 1.3.3	De continuat Insulina, ADO			
	Tratament patogenetic Vitamine: Pyridoxini hydrochloridum (sol. inj.)	1 ml	1 zi	până la 10 zile
	Sau Cyanocobalaminum (sol. inj.)	500 mcg	1 zi	până la 10 zile
	Antidepresive, inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei: Fluoxetinum	20 mg	1-2 ori/zi	până la 10 zile
	Anticonvulsivante: Sau Gabapentinum Sau Pregabalinum	300 mg – 1200 mg 150-300 mg	3ori/zi 2ori/zi	până la 10 zile până la 10 zile
	Antiinflamatoare nesteroidiene: Diclofenacum, (supp., compr., sol. inj.)	50 mg – 100mg	1-2 ori/zi	până la 10 zile
Diabet zaharat + angiopatiile E10.5 sau E11.5 SMDT 1.3.3	Vasodilatatoare periferice: Pentoxifyllinum (sol. inj.)	5.0 ml	1 zi	până la 10 zile
	Apoi Pentoxifyllinum (compr.)	400 mg	1 zi	până la 20 zile
	Sau Sulodexidum (sol. inj)	1200 ULS	2 zi	până la 10 zile
Nefropatia diabetică (stadiul microalbuminuri și st. proteinuric) E10.3 sau E11.3+ (N08.3*) SMDT 1.3.3	Inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei: Captoprilum	25-50-100 mg	1-3 ori/zi	până la 10 zile
	Remedii antitrombotice: Sulodexidum (i/m, i/v) sau Sulodexidum (per os)	1200 ULS i/v sau i/m 250 ULS	2 1	până la 10 zile până la 10 zile
Boli infecțioase				
Infecția Respiratorie Virală Acută (copii) J06.9 J22 B97.0 B34.0 B30.2 B30.1 A08.2 J12.0 J06.9 J04.0 J04.2 J12.2 J20.4 B97.4 PCN-50	Antiinflamatoare nesteroidiene: Ibuprofenum (suspensie orală, sirop, picături orale soluție, supozitorii, comprimate, capsule, capsule moi, drajeuri, sol.inj.)	5-10 mg/kg	3 ori pe zi	până la 3 – 5 zile
	Imunomodulatoare: Interferon alfa 2b (Comprimate, capsule, supozitoare, picături nazale, spray nazal, sol. orală liofilizată, uz topic)			1-2 ori pe zi
Boli oncologice (durerea în cancer)				
Boli oncologice (durerea în cancer) (PCN 135)	Derivați de Acizi propionici: Dexketoprofenum (sol. inj. i/m) sau Ketoprofenum (comprimate, sol. inj. i/m)	50 mg/ml 50-100 mg	1-3 ori pe zi 2-3 ori pe zi	până la 30 zile
	Derivați de Acid acetic: Diclofenacum	50-100 mg	2-3 ori pe zi	până la 30 zile
	Derivați de Oxicami: Meloxicanum (comprimate, sol. inj. i/m)	7,5 – 15 mg x 1/zi, maxim 15 mg/zi	1 pe zi	până la 30 zile
	Inhibitori COX-2: Nimesulidum	100 mg – 200 mg	1-2 ori	până la 30 zile

* Durata de tratament în fiecare caz se apreciază în mod individual de către medicul de familie. Durata de tratament

indicată servește ca recomandare.

[Anexa nr.3 completată prin Ordinul comun al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și CNAM nr.651/168-A din 13.07.2020, în vigoare 24.07.2020]

[Anexa nr.3 în redacția [Ordinului comun al Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale și CNAM nr.753/235-A din 15.06.2018](#), în vigoare 22.06.2018]

[Anexa nr.3 în redacția [Ordinului comun al MS și CNAM nr.561/298-A din 30.06.2017](#), în vigoare 01.07.2017]