



**ORDIN**

mun. Chișinău

„30” 06 2017

nr. 561/298A

**Cu privire la modificarea și completarea Ordinului  
Nr. 727/494 A din 21.09.2016 „Despre aprobarea Regulamentului  
cu privire la organizarea tratamentului episodic în sala de  
tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu,  
cu medicamente c ompensate din fondurileasigurării obligatorii  
de asistență medicală, a unor maladii frecvent întâlnite în practica  
medicului de familie”**

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, Hotărîrii 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 Hotărîrea Guvernului nr. 1387 din 10.12.2007, precum și în temeiul pct. 9 al Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr. 397 din 31 mai 2011, și pct.29 lit. e) din Statut Companiei Naționale de Asigurări în Medicină, aprobat prin Hotărîrea Guvernului nr.156 din 11 februarie 2002,

**ORDONĂM:**

1. Ordinul comun al Ministerului Sănătății și CNAM Nr. 727/494 A din 21.09.2016 „Despre aprobarea Regulamentului cu privire la organizarea tratamentului episodic în sala de tratamente/staționar de zi, cabinete de proceduri și la domiciliu, cu medicamente c ompensate din fondurileasigurării obligatorii de asistență medicală, a unor maladii frecvent întâlnite în practica medicului de familie”, se modifică și se completează după cum urmează:

1) Anexa nr.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”, se modifică și se expune în redacție nouă, conform anexei nr.1 la prezentul ordin.

2) Anexa nr.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”, se modifică și se expune în redacție nouă, conform anexei nr.2 la prezentul ordin.

2. Prezentul Ordin intră în vigoare din data de 01 iulie 2017.

3. Controlul asupra executării prezentului ordin se pune în sarcina dnei Liliana Iașan, viceministru și dlui Iurie Osoianu, vicedirector general.



**Ruxanda GLAVAN**  
Ministru



**Dmitrii PARFENTIEV**  
Director general

**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**

1. Pneumonia comunitară, evoluție ușoară, fără comorbidități
2. Bronșita simplă și mucopurulentă cu exacerbare
3. BPCO cu exacerbare ușoară
4. Astmul bronșic, exacerbare ușoară
5. Hepatita cronică
6. Fibroza și ciroza hepatică
7. Pancreatita cronică, pancreatita reactivă la copii
8. Gastrită, ulcer gastric și duodenal
9. Scleroza multiplă
10. Mielopatia
11. Boala cerebrovasculară
12. Encefalopatia mixtă cronică
13. Artrita reumatoidă și poliartropatii, guta
14. Dorsalgii cu/sau fără radiculopatii
15. Pielonefrita acută și cronică/infecțiile căilor urinare la copii
16. Diabetul zaharat și complicațiile lui (neuropatia, nefropatia, angiopatia diabetică)
17. Bolile oncologice (durerea în cancer)
18. Infecția respiratorie virală acută la copii”

**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	Numărul de prize recomandat (pentru adulți)	Durata de tratament recomandat ** (zile)
<b>Bolile aparatului respirator</b>				
J12- J18Pneumonia*  (PCN 3) (PCN 100)	Tratament antibacterian <i>de elecție</i> : <b>Macrolide</b> per os :			
	Clarithromycinum	1000 mg in zi	2	până la 10 zile
	sau Azithromycinum	500 mg in zi, <i>per os</i>	1	până la 10 zile
	Tratament antibacterian <i>de alternativă</i> : Amoxicillinum + Kalii clavulanas compr.	2000 mg in zi	2	până la 10 zile
	<b>Tetraciclina (tratament de alternativă)</b> : Doxycyclinum	200 mg in zi <i>per os</i>	2	până la 10 zile
	<b>Mucolitici pentru copii</b> : Carbocisteinum	2250 mg in zi	3	până la 10 zile
	sau Acetylcysteinum sau Ambroxolum	600 mg in zi 90 mg in zi <i>per os</i>	3 3	până la 10 zile până la 10 zile
J 41 Bronșita cronică simplă și muco-	<b>Peniciline</b> : Amoxicillinum sau Amoxicillinum + Kalii clavulanas sau	3000 - 4000 mg in zi 2000 mg in zi	3-4 2	până la 10 zile până la 10 zile

purulentă cu exacerbare (PCN 101)	<b>Tetraciline:</b> Doxycyclinum	200 mg in zi	2	până la 10 zile
	sau <b>Macrolide:</b> Roxithromycinum sau	300 mg in zi	2	până la 10 zile
	Clarithromycinum sau	500 mg in zi	2	până la 10 zile
	Azithromycinum	500 – 250 mg in zi	1	până la 10 zile
	sau <b>Cefalosporine gen. II-III:</b> Cefuroximum	1000 mg in zi	2	până la 10 zile
	Cefpodoxim	400mg in zi	2	până la 10 zile
	Cefixime	400mg in zi	1	până la 10 zile
	<b>Mucolitice expectorante pentru copii:</b> Carbocisteinum	2250 mg in zi		până la 10 zile
	sau Acetylcysteinum	600 mg in zi		până la 10 zile
sau Ambroxolum	90 mg in zi <i>per os</i>		până la 10 zile	
J44 BPCO cu exacerbare ușoară (PCN 18)	<b>B2 adrenergice cu durată scurtă de acțiune + anticolinergic:</b> Fenoterolum + bromura de ipratropium	500mcg/280mcg	2-4 inh. fiecare 20 min. prima oră, apoi la necesitate 1 inh. 4 ori	1
	<b>Alte medicamente sistemice pentru boli obstructive ale căilor respiratorii:</b> Aminofilinum (sol. inj.)	2,4% 5-10 ml	1	până la 5 zile
	<b>Glucocorticoizi:</b> Dexametazonum (sol. inj., comp.)	4-8 mg	1	până la 5 zile
J 45 Astmul bronșic, exacerbare ușoară (PCN 2, 54)	<b>B2 adrenergice cu durată scurtă de acțiune + anticolinergic:</b> Fenoterolum + ipratropium bromidum	500mcg/280mcg	2-4 inh. fiecare 20 min. prima oră, apoi la necesitate 1 inh. 4 ori	1 flacon
	<b>Alte medicamente sistemice pentru boli obstructive ale căilor respiratorii:</b> Aminofilinum (sol. inj.)	2,4% 5-10 ml	1	până la 5 zile
	<b>Glucocorticoizi:</b> Dexametazonum (sol. inj., comp.)	4-8 mg	1	până la 5 zile
<b>Bolile aparatului digestiv</b>				

B 18, K 73, K 75.2 K70. Hepatita cronică  (PCN 23, PCN 24, 244, 245, 256)	Hepatitele de etiologie neidentificată și virală <b>Tratamentul de bază:</b> <i>Hepatoprotectori:</i> Silymarinum	420 - 1000 mg zilnic	1	până la 30 zile
	<i>Antifibrozante:</i> Pentoxifyllinum	400 mg	1-2 ori/zi	30 până la 30 zile
K 74.2 Fibroza și ciroza hepatică (PCN 23, PCN 24, PCN 19)	Ciroza hepatică compensată (clasa A după Child-Pugh) <i>Hepatoprotectori:</i> Silymarinum	420 - 1000 mg zilnic	1	până la 30 zile
	<i>Antifibrozante:</i> Pentoxifyllinum	400 mg	1-2 ori/zi	până la 30 zile
	<i>Diuretice de ansă:</i> Furosemidum	40 - 80 mg	1	până la 30 zile
	<i>β-adrenoblocante:</i> 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) <i>Antispastice:</i> Papaverinum ( sol. inj) i/m	2% 2 ml	1	până la 7 zile
	<i>Sau Inhibitorii pompei protonice:</i> Omeprazolum	20 mg	2	până la 14 zile
	<i>Polifermenți pancreatici pentru copii</i> Pancreatinum 10000 UI	10000 UI	3	până la 14 zile
	<i>Antihistaminice H<sub>2</sub> blocante:</i> Famotidinum	20 mg	1 (pe noapte)	până la 14 zile
Gastrită, ulcer gastric și duodenal (PCN 207, 209, 125, 124)	<i>Inhibitorii pompei protonice:</i> Omeprazolum	20 - 40 mg	1 - 2	până la 14 zile
	<i>sau</i> Rabeprazolum	20 mg	1	până la 14 zile

	<b>Antibacteriene Macrolide:</b> Claritromicinum	500 mg	2	până la 14 zile
	<b>Peniciline:</b> Amoxicillinum	1,0	2	până la 14 zile
	<b>Derivați de imidazol:</b> Metronidazolom	500 mg	2	până la 14 zile
	<b>Tetracicline:</b> Tetraciclina	1000 mg	4	până la 14 zile
<b>Bolile sistemului nervos</b>				
Scleroza multiplă  Standarde medicale de diagnostic și tratament (SMDT) în neurologie (1.3.12)	<b>Vasodilatatoare periferice:</b> Pentoxifyllinum (sol.)	2% 5 ml i/v perfuzie în Sol NaCl 0,9 % fl. 200 ml	1	pâna 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	pâna la 10 zile
	Sau Pentoxifyllinum (compr.)	0,1	3	pâna la 30 zile
	Sau Aminophyllinum (sol. inj.)	2,4 % 5 ml i/v	1	pâna la 10 zile
	Sau Dipyridamolum	25 mg	3	pâna la 10 zile
	<b>Psihostimulatoare și nootrope:</b> Vinpocetinum (sol. inj.)	10 mg /2 ml i/v perfuzie în Sol NaCl 0,9 % fl. 200 ml	1	pâna la 10 zile
	Sau Vinpocetinum (compr.)	5 mg	3	pâna la 30 zile
	Sau Piracetamum (compr.)	800 mg	3	pâna la 30 zile
	Sau Piracetamum (sol. inj.)	11g/5 ml în fiole i/m	1	pâna la 10 zile
	<b>Vitamine:</b> Thiamini hydrochloridum (sol. inj.)	5% 2 ml i/m	1	pâna la 10 zile
	Pyridoxinum (sol. inj.)	5% 2 ml i/m	1	pâna la 10 zile
	<b>Antiinflamatoare nesteroidiene:</b> Diclofenacum (sol. inj.)	75 mg 3 ml i/m	1	pâna la 10 zile
	<b>Glucocorticoizi:</b> Dexamethasonum (sol.inj., sau compr.)	4 mg i/m, per os	4-20 mg/zi după schemă	pâna la 10 zile
	Mielopatia SMDT în neurologie 1.3.10)	<b>Antitrombotice, antiagregante plachetare:</b> Dipyridamolum (compr.)	25mg	3

	<b>Antiinflamatoare nesteroidiene</b> Diclofenacum (compr.)	50mg	2	pâna la 20 zile
	<b>Parasimpatomimetice.</b> <b>Anticolinesterazice:</b> Neostigminum (sol.inj.)	0,05% 1ml	1	pâna la 10 zile
	<b>Vasodilatatoare periferice, derivați purinici:</b> Pentoxifyllinum (sol.inj.)	5ml 2%	1	pâna la 10 zile
	<b>Vitamine:</b> Thiamini hydrochloridum (sol. inj.)	5% 1ml	1	pâna la 10 zile
	<b>Vitamine:</b> Pyridoxinum (sol. inj.)	5% 1,0ml	2	pâna la 10 zile
<b>Bolile cerebrovasculare</b>				
Boala cerebrovasculară, Encefalopatia mixtă cronică  <b>SMDT în neurologie 1.3.10)</b>	<b>Vasodilatatoare periferice, derivați purinici:</b> Pentoxifyllinum (sol. inj.)	2% 5 ml i/v perfuzie în Sol. NaCl 0,9 % fl. 200 ml	1	pâna la 10 zile
	Sau Nicergolinum	4 mg i/v perfuzie în Sol. NaCl 0,9 % fl. 200 ml	1	pâna la 10 zile
	Pentoxifyllinum (compr.)	100 mg	3	pâna la 30 zile
	Sau Dipyridamolul (draje)	25 mg	3	pâna la 30 zile
	<b>Nootrope:</b> Piracetamum (compr.)	800 mg	3	pâna la 30 zile
	Sau Piracetamum (sol.inj.)	1g/5ml i/v 2g	1	pâna la 10 zile
<b>Bolile sistemului osteo-articular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv</b>				
Artrită reumatoidă  <b>(PCN 75)</b>	<b>Antiinflamatoare nesteroidiene:</b> 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)	0,015 i/m	1	până la 5 zile
	Sau Meloxicamum (compr.)	15 mg	1	până la 30 zile
	<b>Imunosupresoare selective:</b> Leflunomidum (compr.)	10 - 100 mg	1/săpt.	până la 30 zile



	<b>Vasodilatatoare periferice:</b> Pentoxifyllinum (compr.)	400 mg	2	14 – 30 zile
Artrita reactivă (PCN 76, 7, 266, 267)	<b>Antiinflamatoare nesteroidiene:</b> 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)	0,015 i/m	1	până la 5 zile
	Sau Meloxicamum (compr.)	15 mg	1	până la 30 zile
	<b>Preparate antimicrobiene:</b> Doxycyclinum (compr.)	100 mg	2	
	<b>Macrolide:</b> Sau Azithromycinum (compr.)	500 mg	1	3 zile
	Sau Claritromycinum (compr.)	500 mg	2	până la 10 zile
	<b>Fluorochinolone:</b> Sau Ciprofloxacinum (compr.)	500 mg	2	până la 10 zile
	Sau Ofloxacinum (compr.)	200 mg	2	până la 10 zile
	<b>Imunosupresoare selective:</b> Leflunomidum (compr.)	10 - 100 mg	1/săpt.	până la 30 zile
	<b>Antimicotic pentru uz sistemic:</b> Fluconazolum (pentru pacienții cu candidoză cronică în anamneză) (compr., caps.)	150	1	1 zi
	Artrită psoriazică (PCN 122)	<b>Antiinflamatoare nesteroidiene:</b> Diclofenacum (compr.)	100 - 150 mg	1 - 2
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)		0,015 i/m	1	până la 5 zile
Sau Meloxicamum (compr.)		15 mg	1	până la 30 zile
<b>Imunosupresoare selective:</b> Leflunomidum (compr.)		10 - 100 mg	1/săpt.	până la 30 zile
Guta (PCN 84)	<b>Antiinflamatoare nesteroidiene:</b> Nimesulidum (pulbere)	100 – 200 mg	1 - 2	până la 10 zile
	Diclofenacum (compr.)	75 – 150 mg	1 – 2	până la 10 zile

	<b>Tratament etiologic</b> <b>Medicamente antigutoase:</b> Allopurinolum	100 – 800 mg	1 – 3	până la 30 zile
	Colchicinum	1 mg	1 (conform schemei de tratament)	până la 30 zile
Dorsalgii (PCN 201) SMDT	<b>Vasodilatatoare periferice:</b> 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.)	400 mg	1	până la 30 zile
	<b>Miorelaxante centrale:</b> Tizanidinum	2mg	1 – 2	până la 10 zile
	<b>Antiinflamatoare nesteroidiene:</b> Diclofenacum (comp., sol.inj., supp.)	75-100mg	2	până la 10 zile
<b>Bolile aparatului urinar</b>				
Pielonefrita acută necomplicată, formele ușoare și medii/ infecțiile căilor urinare la copii (PCN 59)	Tratament antibacterian <b>Antiinfecțioase de uz sistemic; antibiotice; combinații de sulfonamide cu trimetoprim:</b> Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum (compr.)	480 mg	2 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
	<b>Fluorochinolone:</b> Sau Ofloxacinum (compr., caps.)	200 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7-14 zile
	Sau Ciprofloxacinum (compr., caps.)	500 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7-14 zile
	<b>Antibacteriene <math>\beta</math>-lactamice, peniciline:</b> Sau Amoxicillinum (compr., caps.)	500 mg	1 compr. de 3 ori pe zi	7-14 zile
	<b>Antibiotice <math>\beta</math>-lactamice, cefalosporine:</b> Sau Ceftriaxonum (sol. inj.)	1 g i/m	1g de 2 ori pe zi	7-14 zile
	Sau Cefoperazonum	1 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 N o t ă: Antibioticoterapie (conform antibiogrammei)			
N11.9 Pielonefrita cronică neobstructivă/infe cțiile căilor urinare la copii (PCN 89, 115)	Tratament antibacterian <b>Antiinfecțioase de uz sistemic; antibiotice; combinații de sulfonamide cu trimetoprim:</b> Sulfamethoxazolum + Trimethoprimum (compr.)	480 mg	2 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
	<b>Antibiotice β-lactamice, cefalosporine:</b> Sau Cefalexinum	250 mg	2 compr. de 4 ori pe zi	7 -14 zile
	<b>Antibacteriene beta-lactamice, peniciline:</b> Sau Amoxicillinum + Kalii clavulanas	250 mg, 500 mg, 875 mg, 1000 mg	1 compr. pînă la 2 ori pe zi	7 -14 zile
	<b>Antibacteriene betalactamice, cefalosporine:</b> Sau Cefuroxinum	500 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
	<b>Antibiotice beta-lactamice. Penicilină semisintetică:</b> Sau Ampicillinum	250 mg	2 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
	<b>Tetraciline:</b> Sau Doxycyclinum	0,1	1 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
	<b>Fluorochinolone:</b> Sau Ciprofloxacinum (compr.)	500 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
	Sau Ofloxacinum (compr.)	200 mg	1 compr. de 2 ori pe zi	7 -14 zile
Se poate face tratament asociat: cefalosporine cu aminoglicozide, chomolone cu aminoglicozide. N o t ă: Antibioticoterapie (conform antibiogrammei) 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 săptămîni de tratament. Se utilizează cotrimoxazol 2 pastile x 2 pe zi, nitrofurantoin 100mg de 2 x pe zi, amoxicilină 500mg de 4 x pe zi, ofloxacină 200 mg 1 pastilă x 2 zi, fitoterapie.				
<b>Bolile endocrine, de nutriție și metabolism</b>				
Diabet zaharat +	De continuat Insulina, ADO			

Neuropatia diabetică  <b>E10.4 sau E11.4 + (G63.2*) SMDT 1.3.3</b>	Tratament patogenetic <b>Vitamine:</b> Pyridoxini hydrochloridum (sol. inj.)	1 ml	1 zi	până la 10 zile
	Sau Cyanocobalaminum (sol. inj.)	500 mcg	1 zi	până la 10 zile
	<b>Antidepressive, inhibitori selectivi ai recaptării serotoninei:</b> Fluoxetinum	20 mg	1-2 ori/zi	până la 10 zile
	<b>Anticonvulsivante:</b> Sau Gabapentinum	300 mg –1200 mg	3ori/zi	până la 10 zile
	<b>Antiinflamatoare nesteroidiene:</b> Diclofenacum, (supp., compr., sol. inj.)	50 mg - 100mg	1-2 ori/zi	până la 10 zile
Diabet zaharat + angiopatiile <b>E10.5 sau E11.5 SMDT 1.3.3</b>	<b>Vasodilatatoare periferice:</b> Pentoxifyllinum (sol. inj.)	5.0 ml	1 zi	până la 10 zile
	Apoi Pentoxifyllinum (compr.)	100 mg	1 zi	până la 20 zile
	Sau Soludexidum (sol. inj), apoi compr.	600 ULS	2 zi	până la 10 zile
Nefropatia diabetică (stadiul microalbuminuri și st. proteinuric) <b>E10.3 sau E11.3+ (N08.3*) SMDT 1.3.3</b>	<b>Inhibitori ai enzimei de conversie a angiotensinei:</b> Captoprilum	25-50-100 mg	1-3ori/zi	până la 10 zile
	<b>Blocantii receptorilor angiotensinei:</b> Sau Valsartan	80-160 mg	1	până la 30 zile
	<b>Remedii antitrombotice:</b> Soludexidum (sol. inj)	600 ULS i/v sau 250ULS i/m	2 1	până la 10 zile până la 10 zile
<b>Boli infecțioase</b>				
Infecția Respiratorie Virală Acută (copii) <b>J06.9 J22 B97.0</b>	<b>Antiinflamatoare nesteroidiene:</b> 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

B34.0 B30.2 B30.1 A08.2 J12.0 J06.9 J04.0 J04.2 J12.2 J20.4 B97.4 PCN-50	<b>Imunomodulatoare:</b> Interferon alfa 2b (Comprimate, capsule, supozitoare, picături nazale, spray nazal, sol. orală liofilizată, uz topic)		1-2 ori pe zi 1/zi	până la 5 zile
<b>Boli oncologice (durerea în cancer)</b>				
Boli oncologice (durerea în cancer) (PCN 135)	<b>Derivați de Acizi propionici:</b> 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
	<b>Derivați de Acid acetic:</b> Diclofenacum	50-100 mg	2-3 ori pe zi	până la 30 zile
	<b>Derivați de Oxicami:</b> Meloxicanum (comprimate, sol. inj. i/m)	7,5 – 15 mg x 1/zi, maxim 15 mg/zi	1 pe zi	până la 30 zile
	<b>Inhibitori COX-2:</b> Nimesulidum	100 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.