



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 175 (XIX) — Nr. 366

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRÂRI ȘI ALTE ACTE

Miercuri, 30 mai 2007

SUMAR

<u>Nr.</u>		<u>Pagina</u>
DECIZII ALE PRIMULUI-MINISTRU		
154.	— Decizie pentru aprobarea structurii organizatorice și a statului de funcții ale Secretariatului General al Guvernului.....	2-5
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE		
211.	— Ordin al ministrului internelor și reformei administrative privind abrogarea punctelor 10 și 13 din Normele tehnice pentru introducerea cadastrului general, aprobate prin Ordinul ministrului administrației publice nr. 534/2001	6
972.	— Ordin al ministrului educației, cercetării și tineretului pentru completarea Ordinului ministrului educației, cercetării și tineretului nr. 933/2007 privind sesiunea specială de bacalaureat 2007, pentru elevii de clasa a XII-a participanți la loturile olimpice	6-8
1.279/C.	— Ordin al ministrului justiției pentru modificarea Regulamentului de ordine interioară al Direcției Naționale Anticorupție, aprobat prin Ordinul ministrului justiției nr. 2.184/C/2006	8
ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE		
221.	— Ordin privind aprobarea Protocolului de practică pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea medicamentelor în cazul poliartritei reumatoide pentru persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate	9-16

DECIZII ALE PRIMULUI-MINISTRU

GUVERNUL ROMÂNIEI
PRIMUL-MINISTRU

DECIZIE
pentru aprobarea structurii organizatorice și a statului
de funcții ale Secretariatului General al Guvernului

Având în vedere dispozițiile art. 7 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 405/2007 privind funcționarea Secretariatului General al Guvernului,
în temeiul art. 19 alin. (1) din Legea nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României și a ministerelor, cu modificările și completările ulterioare,

primul-ministru emite următoarea decizie:

Articol unic. — Se aprobă structura organizatorică și prevăzute în anexele nr. 1 și 2, care fac parte integrantă a statului de funcții ale Secretariatului General al Guvernului, din prezenta decizie.

PRIM-MINISTRU
CĂLIN POPESCU-TĂRICEANU

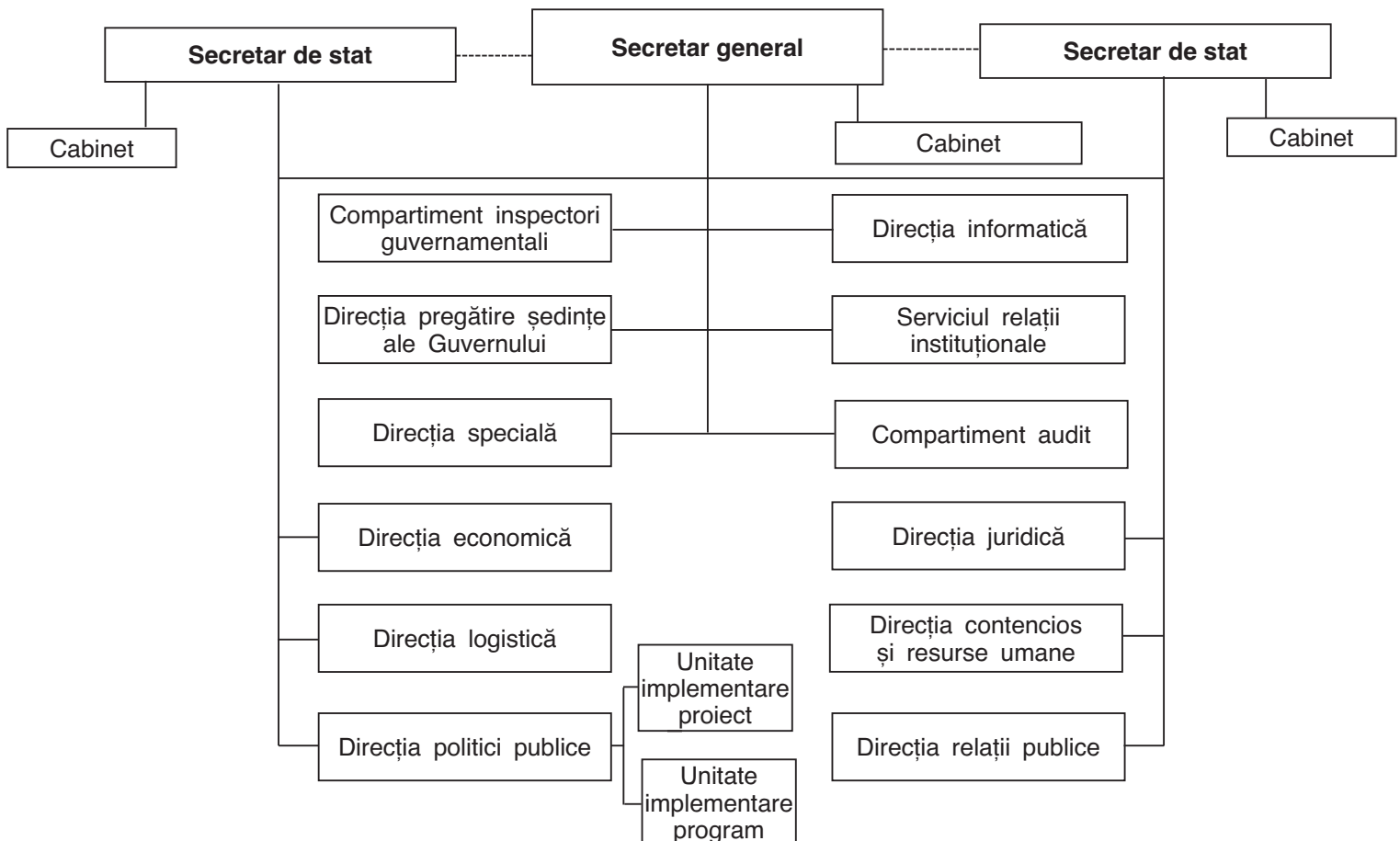
Contrasemnează:
Șeful Cancelariei Primului-Ministru,
Ion-Mircea Plângu

București, 25 mai 2007.
Nr. 154.

ANEXA Nr. 1

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ
a Secretariatului General al Guvernului

Număr maxim de posturi: 239



STATUL DE FUNCȚII
al Secretariatului General al Guvernului

Nr. crt.	Funcția	Număr de posturi	Natura funcției	Studii
	Secretar general	1	FP	
	Cabinet secretar general	13		
1.	Director de cabinet	1	CIM	S
2.	Asistent de cabinet	3	CIM	S
3.	Consilier personal	8	CIM	S
4.	Secretar personal	1	CIM	M
	Compartiment inspectori guvernamentali	20		
1.	Inspector guvernamental	20	FP	S
	Direcția pregătire ședințe ale Guvernului	19		
1.	Director consilier superior 1	1	FP	S
	Serviciul pregătire ședințe ale Guvernului			
2.	Șef serviciu consilier superior	1	FP	S
3.	Referent superior 1	6	FP	M
4.	Expert	2	CIM	S
5.	Referent	1	CIM	M, PL, SSD
	Birou arhivă			
6.	Șef birou consilier principal 1	1	FP	S
7.	Consilier juridic principal 1	1	FP	S
8.	Expert principal 1	1	FP	S
9.	Referent superior 1	4	FP	M
10.	Referent	1	CIM	M, PL, SSD
	Direcția specială	14		
1.	Consilier — director	1	CIM	S
2.	Consilier	2	CIM	S
	Birou probleme apărare			
3.	Consilier șef birou	1	CIM	S
4.	Consilier	4	CIM	S
5.	Expert	1	CIM	S
	Compartiment documente clasificate			
6.	Consilier	1	CIM	S
7.	Referent	2	CIM	M, PL, SSD
	Compartiment arhivă documente clasificate			
8.	Expert	1	CIM	S
9.	Referent	1	CIM	M, PL, SSD
	Direcția informatică	12		
1.	Consilier — director	1	CIM	S
2.	Consilier	7	CIM	S
3.	Expert	1	CIM	S
4.	Referent	1	CIM	M, PL, SSD
5.	Expert principal 1	2	FP	S
	Serviciul relații instituționale	15		
1.	Șef serviciu consilier superior 1	1	FP	S
2.	Consilier superior 1	2	FP	S
3.	Expert principal 1	7	FP	S
4.	Expert asistent 1	1	FP	S
5.	Consilier	2	CIM	S
6.	Expert	2	CIM	S

Nr. crt.	Funcția	Număr de posturi	Natura funcției	Studii
Compartiment audit		2		
1.	Auditor superior 1	2	FP	S
Secretar de stat		1	MANDAT	
Cabinet secretar de stat		6		
1.	Director de cabinet	1	CIM	S
2.	Asistent de cabinet	1	CIM	S
3.	Consilier personal	2	CIM	S
4.	Secretar personal	1	CIM	M
5.	Curier personal	1	CIM	M
Direcția economică		22		
1.	Director consilier superior 1	1	FP	S
Compartiment control preventiv				
2.	Consilier superior 1	3	FP	S
Serviciul financiar				
3.	Șef serviciu consilier superior 1	1	FP	S
4.	Consilier superior 1	4	FP	S
5.	Expert principal 1	1	FP	S
6.	Referent superior 1	2	FP	S
7.	Referent	1	CIM	M, PL, SSD
Serviciul contabilitate				
8.	Șef serviciu consilier superior 1	1	FP	S
9.	Consilier superior 1	3	FP	S
10.	Expert principal 1	4	FP	S
11.	Referent superior 1	1	FP	M
Direcția logistică		20		
1.	Director consilier superior 1	1	FP	S
Compartiment achiziții				
2.	Consilier superior 1	4	FP	S
3.	Expert principal 1	3	FP	S
4.	Expert principal 3	1	FP	S
5.	Consilier	1	CIM	S
6.	Expert	1	CIM	S
7.	Consilier pentru afaceri europene	1	CIM	S
Compartiment administrativ				
8.	Consilier superior 1	1	FP	S
9.	Referent superior 1	1	FP	M
10.	Consilier	1	CIM	S
11.	Expert	1	CIM	S
12.	Referent	4	CIM	M, PL, SSD
Direcția politici publice		27		
1.	Director consilier superior 1	1	FP	S
2.	Manager public asistent 2	1	FP	S
3.	Expert principal 1	4	FP	S
4.	Consilier	1	CIM	S
5.	Consilier pentru afaceri europene	5	CIM	S
Unitate implementare proiect				
6.	Manager public asistent 2	1	FP	S
7.	Expert principal 1	4	FP	S
8.	Consilier	1	CIM	S
9.	Expert	2	CIM	S
10.	Consilier pentru afaceri europene	1	CIM	S

Nr. crt.	Funcția	Număr de posturi	Natura funcției	Studii
Unitate implementare program				
11.	Manager public asistent 2	1	FP	S
12.	Consilier superior 1	2	FP	S
13.	Consilier juridic principal 1	1	FP	S
14.	Expert	2	CIM	S
Secretar de stat		1		
Cabinet secretar de stat		5		
1.	Director de cabinet	1	CIM	S
2.	Asistent de cabinet	1	CIM	S
3.	Consilier personal	2	CIM	S
4.	Secretar personal	1	CIM	M
Direcția juridică		17		
1.	Director consilier juridic superior 1	1	FP	S
Serviciul juridic				
2.	Șef serviciu consilier juridic superior 1	1	FP	S
3.	Consilier juridic principal 1	4	FP	S
4.	Consilier	4	CIM	S
5.	Expert	1	CIM	S
Birou acte normative				
6.	Consilier șef birou	1	CIM	S
7.	Consilier	2	CIM	S
8.	Referent	2	CIM	M, PL, SSD
9.	Consilier pentru afaceri europene	1	CIM	S
Direcția contencios și resurse umane		19		
1.	Director consilier juridic superior 1	1	FP	S
Serviciul contencios				
2.	Șef serviciu consilier juridic superior 1	1	FP	S
3.	Consilier juridic superior 1	2	FP	S
4.	Consilier juridic principal 1	4	FP	S
5.	Referent superior 1	1	FP	M
6.	Consilier	1	CIM	S
7.	Consilier pentru afaceri europene	1	CIM	S
Serviciul resurse umane				
8.	Șef serviciu consilier superior 1	1	FP	S
9.	Consilier superior 1	2	FP	S
10.	Expert principal 1	2	FP	S
11.	Expert principal 2	1	FP	S
12.	Expert asistent 1	1	FP	S
13.	Consilier asistent 2	1	FP	S
Direcția relații publice		25		
1.	Director consilier superior 1	1	FP	S
2.	Consilier principal 1	1	FP	S
3.	Expert principal 1	2	FP	S
4.	Expert asistent 2	1	FP	S
5.	Expert asistent 3	2	FP	S
6.	Referent superior 1	1	FP	M
7.	Consilier	9	CIM	S
8.	Referent	2	CIM	M, PL, SSD
Serviciul comunicare publică				
9.	Șef serviciu consilier superior 1	1	FP	S
10.	Consilier superior 1	1	FP	S
11.	Expert asistent 1	1	FP	S
12.	Consilier	2	CIM	S
13.	Expert	1	CIM	S
TOTAL POSTURI:		239		

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL INTERNELOR ȘI REFORMEI ADMINISTRATIVE

ORDIN

privind abrogarea punctelor 10 și 13 din Normele tehnice pentru introducerea cadastrului general, aprobate prin Ordinul ministrului administrației publice nr. 534/2001

Având în vedere dispozițiile art. 59 din Legea cadastrului și a publicității imobiliare nr. 7/1996, republicată, precum și prevederile Regulamentului privind conținutul și modul de întocmire a documentațiilor cadastrale în vederea înscrierii în cartea funciară, aprobat prin Ordinul directorului general al Agenției Naționale de Cadastru și Publicitate Imobiliară nr. 634/2006,

în temeiul art. 7 alin. (4) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 30/2007 privind organizarea și funcționarea Ministerului Internelor și Reformei Administrative,

ministrul internelor și reformei administrative emite prezentul ordin.

Art. I. — Punctele 10 și 13 din Normele tehnice pentru introducerea cadastrului general, aprobate prin Ordinul ministrului administrației publice nr. 534/2001, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I,

nr. 744 din 21 noiembrie 2001, cu modificările ulterioare, se abrogă.

Art. II. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul internelor și reformei administrative,
Cristian David

București, 28 mai 2007.
Nr. 211.

MINISTERUL EDUCAȚIEI, CERCETĂRII ȘI TINERETULUI

ORDIN

pentru completarea Ordinului ministrului educației, cercetării și tineretului nr. 933/2007 privind sesiunea specială de bacalaureat 2007, pentru elevii din clasa a XII-a participanți la loturile olimpice

În baza Legii învățământului nr. 84/1995, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 366/2007 privind organizarea și funcționarea Ministerului Educației, Cercetării și Tineretului,

ministrul educației, cercetării și tineretului emite prezentul ordin.

Art. I. — Anexa nr. 2 la Ordinul ministrului educației, cercetării și tineretului nr. 933/2007 privind sesiunea specială de bacalaureat 2007, pentru elevii de clasa a XII-a participanți la loturile olimpice, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 347 din 22 mai 2007, se completează cu lista nominală a elevilor care fac parte din loturile olimpice pentru Campionatul European de Lupte pentru Juniori și pentru Campionatele Europene de Caiac-Canoe, prevăzută în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. II. — Direcția generală management învățământ preuniversitar, Direcția generală management învățământ în limbile minorităților, Direcția generală buget-finanțe, patrimoniu și investiții, Centrul Național pentru Curriculum și Evaluare în Învățământul Preuniversitar, Inspectoratul Școlar al Județului Mureș și conducerea Colegiului Național „Unirea” vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. III. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul educației, cercetării și tineretului,
Cristian Mihai Adomniței

București, 10 mai 2007.
Nr. 972.

T A B E L

cu elevii componenți ai loturilor naționale lărgite, care pot susține examenul de bacalaureat – sesiune specială,
19–29 mai 2007, Târgu Mureș

Nr. crt.	Numele și prenumele	Clasa	Unitatea de învățământ/localitatea	Județul	Olimpiada
1.	Rădoi Mihaela	XII	Liceul Nr. 2 „Voievodul Mircea“/Târgoviște	Dâmbovița	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
2.	Paic Ana-Maria	XII	Liceul Nr. 2 „Voievodul Mircea“/Târgoviște	Dâmbovița	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
3.	Popescu Maria	XII	Liceul Nr. 3 „Ion Eliade Rădulescu“/Târgoviște	Dâmbovița	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
4.	Mudrag Diana	XII	Liceul Nr. 2 „Traian Vuia“/Reșița	Caraș-Severin	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
5.	Iancolovici Bianca	XII	Liceul Economic/Drobeta-Turnu Severin	Mehedinți	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
6.	Lupșă Tatiana	XII	Colegiul Național „Mihai Viteazul“/Sf. Gheorghe	Covasna	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
7.	Rusu Elena	XII	Colegiul Național „Mihai Viteazul“/Sf. Gheorghe	Covasna	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
8.	Costea Cristina Alexandra	XII	Grupul Școlar Industrial Tehnofrig/Cluj-Napoca	Cluj	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
9.	Ursache Sergiu Alexandru	XII	Colegiul Tehnic „Matei Corvin“/Hunedoara	Hunedoara	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
10.	Stoiți Adrian Constantin	XII	Grupul Școlar „Tudor Tănăsescu“/Timișoara	Timiș	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
11.	Popa Florin Ilie	XII	Colegiul Tehnic „Anghel Saligny“/Cluj-Napoca	Cluj	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
12.	Mihaly Csaba	XII	Liceul cu Program Sportiv/Târgu Mureș	Mureș	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
13.	Bucur George	XII	Grupul Școlar „Mihai Eminescu“/Slobozia	Ialomița	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
14.	Căprăruș Sorin	XII	Liceul cu Program Sportiv/Buzău	Buzău	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
15.	Lucaci Lucian	XII	Liceul Economic Nr. 1/ Sfântu Gheorghe	Covasna	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
16.	Ștefan Gheorghită	XII	Grupul Școlar Industrial „Aurel Vlaicu“/Lugoj	Timiș	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
17.	Simon Andreea Elena	XII	Liceul cu Program Sportiv/Târgu Mureș	Mureș	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
18.	Pătru Ionuț Cristian	XII	Grupul Școlar Agricol/Valea Călugărească	Prahova	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
19.	Faghian Cezar Iulian	XII	Liceul cu Program Sportiv/Bacău	Bacău	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
20.	Amaritei Petruț	XII	Liceul „Mircea Eliade“/București	București	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
21.	Florea Marian Laurențiu	XII	Liceul „Mircea Eliade“/București	București	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
22.	Dascălu Adrian	XII	Liceul cu Program Sportiv/Arad	Arad	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
23.	Brânzei Andrei	XII	Colegiul Tehnic „Samuil Isopescu“/Suceava	Suceava	Campionatul European de Lupte pentru Juniori
24.	Platon Alina	XII	Colegiul Tehnic/Constanța	Constanța	Campionatele Europene de Caiac-Canoe

Nr. crt.	Numele și prenumele	Clasa	Unitatea de învățământ/localitatea	Județul	Olimpiada
25.	Ercsei Lehel	XII	Liceul cu Program Sportiv/ Târgu Mureș	Mureș	Campionatele Europene de Caiac-Canoe
26.	Flocea Nicolae	XII	Liceul „Traian Lalescu”/Orșova	Mehedinți	Campionatele Europene de Caiac-Canoe
27.	Hîncu Cristina	XII	Liceul Teoretic „M. Kogălniceanu”/Snagov	Ilfov	Campionatele Europene de Caiac-Canoe
28.	Gâscă Mihai	XII	Liceul cu Program Sportiv „Nicolae Rotaru”/Constanța	Constanța	Campionatul European de Karate
29.	Săcăleanu Vlad	XII	Liceul cu Program Sportiv/Iași	Iași	Campionatul European de Tir pentru Seniori
30.	Saucă Alexandru	XII	Liceul cu Program Sportiv/Iași	Iași	Campionatul European de Tir pentru Seniori
31.	Neagu Ioan Alexandru	XII	Liceul cu Program Sportiv/ Constanța	Constanța	Campionatul de Baschet U20 — Masculin

MINISTERUL JUSTIȚIEI

O R D I N

pentru modificarea Regulamentului de ordine interioară al Direcției Naționale Anticorupție, aprobat prin Ordinul ministrului justiției nr. 2.184/C/2006

Având în vedere propunerea procurorului-șef al Direcției Naționale Anticorupție nr. 1.537/C/2006 privind modificarea unor prevederi ale anexei la Ordinul ministrului justiției nr. 2.184/C/2006 pentru aprobarea Regulamentului de ordine interioară al Direcției Naționale Anticorupție,

în temeiul art. 140 alin. (2) din Legea nr. 304/2004 privind organizarea judiciară, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

în conformitate cu prevederile art. 6 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 83/2005 privind organizarea și funcționarea Ministerului Justiției, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul justiției emite următorul ordin:

Art. I. — Anexa la Ordinul ministrului justiției nr. 2.184/C/2006 pentru aprobarea Regulamentului de ordine interioară al Direcției Naționale Anticorupție, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 852 din 17 octombrie 2006, se modifică după cum urmează:

1. La articolul 33, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:

„d) verifică rechizitoriile întocmite de procurorii din secție și de procurorii șefi ai serviciilor teritoriale;”.

2. La articolul 43, litera d) se modifică și va avea următorul cuprins:

„d) verifică rechizitoriile întocmite de procurorii din secție și de procurorii șefi ai serviciilor teritoriale;”.

3. La articolul 43, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

„e) verifică rechizitoriile întocmite de procurorii militari din secție;”.

4. La articolul 106, litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

„e) verifică rechizitoriile întocmite de procurorii din serviciu, inclusiv cei de la birourile teritoriale;”.

5. La articolul 135, alineatul (3) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(3) Sesizările penale, precum și celelalte plângeri, cereri, sesizări și memorii ale cetățenilor, depuse de aceștia la structurile Direcției Naționale Anticorupție, vor purta mențiunea de primire a procurorului de serviciu, precum și numărul de înregistrare în condica C-8.”

Art. II. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul justiției,
Tudor-Alexandru Chiuriu

București, 21 mai 2007.
Nr. 1.279/C.

ACTE ALE CASEI NAȚIONALE DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE

ORDIN

privind aprobarea Protocolului de practică pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea medicamentelor în cazul poliartritei reumatoide pentru persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate

Având în vedere:

- art. 243 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
 - Hotărârea Guvernului nr. 1.841/2006 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații în tratamentul ambulatoriu, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate;
 - Hotărârea Guvernului nr. 1.842/2006 pentru aprobarea Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007, cu modificările și completările ulterioare;
 - Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.781/CV 558/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anul 2007;
 - Referatul de aprobare al Direcției generale evaluare nr. DGE/952 din 24 aprilie 2007;
- în temeiul dispozițiilor art. 281 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și ale art.17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006,

președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Protocolul de practică pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea medicamentelor în cazul poliartritei reumatoide pentru persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, prevăzut în anexa nr. 1, care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Se aprobă Referatul de justificare pentru aprobarea inițierii sau continuării prescrierii medicamentelor specifice tratamentului în cazul poliartritei reumatoide pentru persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate, prevăzut în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 3. — Respectarea schemelor terapeutice stabilite conform protocolului prevăzut la art. 1 stă la baza validării prescrierilor medicale pentru afecțiunea poliartrită reumatoidă, în vederea decontării.

Art. 4. — Casa Națională de Asigurări de Sănătate, casele de asigurări de sănătate, precum și furnizorii de servicii medicale aflați în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 5. — Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Vasile Ciurchea

București, 15 mai 2007.
Nr. 221.

ANEXA Nr. 1

PROTOCOL DE PRACTICĂ pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea medicamentelor în cazul poliartritei reumatoide pentru persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate

Poliartrita reumatoidă (PR) reprezintă reumatismul inflamator cel mai frecvent, ea afectând aproximativ 1% din populația generală. Netratată sau tratată necorespunzător are de obicei o evoluție severă și progresiv agravantă, generând durere și inflamație articulară, distrucții osteo-cartilaginoase și handicap funcțional. Severitatea bolii rezultă din faptul că peste 50% din pacienți își încetează activitatea profesională în primii 5 ani de boală, iar la 10% din cazuri apare o invaliditate gravă în primii 2 ani de

evoluție. Apariția unor leziuni viscerale este responsabilă de o scurtare a duratei medii de viață cu 5 până la 10 ani. Rezultă astfel că poliartrita reumatoidă reprezintă nu numai o importantă problemă medicală, ci și o problemă socială, de sănătate publică.

Obiective propuse: asigurarea tratamentului optim cu produse biologice (infiximabum, etanerceptum, adalimumabum), recomandat în formele severe de poliartrită reumatoidă, la pacienții care nu au răspuns la terapia standard a bolii.

I. Criterii de includere a pacienților cu poliartrită reumatoidă în tratamentul cu blocați de TNF α (cumulativ):

1. diagnostic cert de PR conform criteriilor ACR (revizia 1987);

2. pacienți cu artrită reumatoidă severă, activă (DAS \geq 5,1), în ciuda tratamentului administrat, prezentând cel puțin: 5 sau mai multe articulații cu sinovită activă (articulații dureroase și tumefiate) + 2 din următoarele 3 criterii:

2.1. redoare matinală peste 60 de minute;

2.2. VSH $>$ 28 mm la o oră;

2.3. proteina C reactivă $>$ 20 mg/l (determinată cantitativ, nu se admit evaluări calitative sau semicantitative).

3. Numai la cazurile de poliartrită reumatoidă care nu au răspuns la terapia standard a bolii, corect administrată (atât ca doze, cât și ca durată a terapiei), respectiv după utilizarea a cel puțin 2 soluții terapeutice remisive standard, cu durata de minimum 12 săptămâni fiecare, dintre care una este obligatoriu să fie reprezentată de Methotrexatum, cu excepția cazurilor cu contraindicație majoră și dovedită la acest preparat. Definirea unui caz ca fiind nonresponsiv la terapia standard se face prin persistența criteriilor de activitate (vezi mai sus, pct. 2), după 12 săptămâni de tratament continuu, cu doza maximă uzual recomandată din preparatul remisiv respectiv. Cea mai utilizată terapie standard a bolii este: Methotrexatum — 20 mg/săptămână; Salazopirinum — 3.000 mg/zi; Leflunomidum — 20 mg/zi; Hydroxychloroquinum — 400 mg/zi; Ciclosporinum 3—5 mg/kgc/zi; Azathioprinum 100 mg/zi; Săruri de aur — 50 mg/săptămână.

În cazul în care din motive de toleranță nu sunt îndeplinite criteriile privind doza sau durata curei cu un preparat remisiv, acesta nu va fi luat în calcul pentru indicarea terapiei cu blocați TNF.

În absența contraindicațiilor majore și dovedite vor fi folosite cel puțin două dintre următoarele 3 preparate de primă intenție: Methotrexatum, Salazopirinum, Leflunomidum, în dozele maxim recomandate/tolerate.

II. Recomandări privind utilizarea unor terapii remisive particulare:

1. Leflunomidum (LEF): 20 mg/zi (posibil precedat de o doză de încărcare de 100 mg/zi, timp de 3 zile). Este o alternativă la bolnavii care nu tolerează Methotrexatum sau răspund parțial la acesta. Conform indicațiilor FDA/EMEA, leflunomidum poate fi utilizat ca terapie de prima intenție sau poate fi folosit în asociere cu Methotrexatum și Sulfasalazinum în special la cazurile severe de PR.

În general se prescrie în cazul în care terapia corect administrată, în doze maxim permise (cu condiția toleranței bune), timp de cel puțin 3 luni cu Methotrexatum și/sau Sulfasalazinum nu a dat rezultate. Are o latență foarte mare în organism. Este teratogen la ambele sexe, necesitând metode contraceptive (la femeile fertile până la 2 ani de la întreruperea tratamentului; mai devreme impunând măsuri de wash-out cu măsurarea metaboliților activi ai produsului). EMEA atenționează asupra contraindicației sau prudenței la bolnavii cu afecțiuni hepatice preexistente.

2. Ciclosporinum: utilă în cazurile refractare de PR, care nu au răspuns la terapiile convenționale (cel puțin Methotrexatum și/sau Sulfasalazinum și/sau Leflunomidum). Se începe cu 2,5 mg/kg/zi divizat în două prize și se crește cu 0,5 mg/kg/zi la fiecare 2—4 săptămâni, până la răspunsul optim, dar nu mai mult de 5 mg/kg/zi. Este nefrotoxică, crește tensiunea arterială.

III. Scheme terapeutice cu blocați de TNF α

La bolnavii la care sunt îndeplinite criteriile privind inițierea terapiei cu blocați TNF medicul curant va alege, în funcție de particularitățile cazului și de caracteristicile produselor disponibile, preparatul blocant TNF, pe care îl consideră adecvat, urmând apoi schema proprie de administrare pentru fiecare dintre acestea, astfel:

1. Infliximabum: se utilizează de regulă asociat cu Methotrexatum, în doze de 3 mg/kgc, în PEV, administrat în ziua 0 și apoi la două și 6 săptămâni, ulterior la fiecare 8 săptămâni. În caz de răspuns incomplet se poate crește treptat doza de infliximabum până la 10 mg/kg corp sau se poate reduce treptat intervalul dintre administrări până la 4 săptămâni.

2. Etanerceptum: 25 mg de două ori pe săptămână sau 50 mg o dată pe săptămână, subcutanat; pentru a asigura eficacitatea maximă se recomandă utilizarea asociată cu Methotrexatum (atunci când acesta nu este contraindicat, din motive de toleranță).

3. Adalimumabum: 40 mg o dată la două săptămâni, subcutanat; în caz de răspuns insuficient se poate administra în doză de 40 mg o dată pe săptămână. Pentru a asigura eficacitatea maximă se recomandă utilizarea asociată cu Methotrexatum (atunci când acesta nu este contraindicat, din motive de toleranță).

IV. Evaluarea răspunsului la tratament cu blocați de TNF α

Evaluarea răspunsului la tratament se face după 12 săptămâni. Răspunsul la tratament este apreciat prin urmărirea modificărilor numărului de articulații tumefiate și/sau dureroase, duratei redorii matinale, precum și a reactanților de fază acută nivelul seric al PCR (cantitativ). Pacientul este considerat ameliorat și poate continua tratamentul, cu condiția respectării (conform protocolului terapeutic pentru poliartrita reumatoidă) criteriului de ameliorare DAS, calculat conform fișei de evaluare.

Indicele cumulativ DAS 28 cu 4 variabile:

1. NAD: numărul articulațiilor dureroase;
2. NAT: numărul articulațiilor tumefiate;
3. VAS: scară analogă vizuală (mm) pentru evaluarea globală a activității bolii de către pacient;
4. VSH (la 1 h), calculat conform fișei de evaluare, ținându-se cont de următoarele semnificații:
 - 4.1. DAS 28 $<$ 2,6 = remisiune;
 - 4.2. DAS 28 2,6—5,1 = activitate medie;
 - 4.3. DAS 28 $>$ 5,1 = activitate intensă.

Se consideră cazul ca nonresponder/responder parțial dacă după 3 luni de tratament DAS 28 scade cu mai puțin de 0,6 sau DAS 28 rămâne $>$ 5,1.

În aceste condiții, în cazul infliximabumului se poate reduce intervalul dintre administrări la 6 săptămâni sau se crește treptat doza cu reevaluare ulterioară. Se face mențiunea că din rațiuni medicale/științifice nu este posibilă reluarea unei terapii biologice odată întrerupte în afara schemei acceptate de administrare.

La pacienții nonresponderi la tratamentul biologic administrat sau care au dezvoltat o reacție adversă care să impună oprirea respectivului tratament, în baza unui referat medical justificativ, motivat cu documente medicale, se poate propune inițierea tratamentului biologic cu un alt preparat anti-TNF alfa (pe care pacientul nu l-a mai încercat).

Conform datelor existente durata minimă necesară a terapiei este de 12 luni, tratamentul biologic anti-TNF alfa este continuat atâta vreme cât pacientul răspunde la terapie (îndeplinind criteriile de ameliorare deja enunțate) și nu dezvoltă reacții adverse care să impună oprirea terapiei.

Complexitatea terapiei impune supravegherea pacientului în centre specializate de reumatologie.

V. Criterii de excludere din tratamentul cu blocați de TNF α a pacienților:

1. pacienți cu infecții severe precum: stare septică, abcese, tuberculoză activă, infecții oportuniste;
2. pacienți cu insuficiență cardiacă congestivă severă (NYHA clasa III/IV);
3. antecedente de hipersensibilitate la infliximabum, la etanerceptum, la adalimumabum, la proteine murine sau la oricare dintre excipienții produsului folosit;
4. readministrarea după un interval liber de peste 16 săptămâni (în cazul infliximabumului);
5. administrarea concomitentă a vaccinurilor cu germeni vii;
6. sarcina/alăptarea;
7. copii cu vârsta între 0–17 ani (în cazul infliximabumului și adalimumabumului);
8. afecțiuni maligne;
9. pacienți cu lupus sau sindroame asemănătoare lupusului;
10. orice contraindicații recunoscute ale blocaților de TNF α .

NOTĂ:

1. Medicul specialist curant care are dreptul de a prescrie tratament specific în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr.1.841/2007 pentru aprobarea Listei cuprinzând

denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații în tratamentul ambulatoriu, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, completează personal și semnează fișa pacientului, care conține date despre: diagnosticul cert de poliartrită reumatoidă după criteriile ACR; istoricul bolii (debut, evoluție, scheme terapeutice anterioare — preparate, doze, evoluție sub tratament, data inițierii și data opririi tratamentului); recomandarea tratamentului cu agenți biologici (justificare); starea clinică (număr de articulații dureroase/tumefiate, redoare matinală, deficite funcționale) și nivelul reactanților de fază acută (VSH, CRP cantitativ). Scara analogă vizuală (VAS) pentru evaluarea globală a activității bolii de către pacient este completată direct de pacient pe fișă, acesta semnând și datând personal.

2. Medicul curant care întocmește integral dosarul poartă întreaga răspundere pentru corectitudinea informațiilor medicale furnizate, având obligația de a păstra copii de pe documentele-sursă ale pacientului și de a le pune la dispoziția Comisiei de experți la solicitarea acesteia. Va fi asigurat permanent caracterul confidențial al informației despre pacient. Medicul curant va solicita pacientului să semneze o declarație de consimțământ privind tratamentul aplicat și prelucrarea datelor sale medicale în scopuri științifice și medicale.

ANEXA Nr. 2

REFERAT DE JUSTIFICARE

pentru aprobarea inițierii sau continuării prescrierii medicamentelor specifice tratamentului în cazul poliartritei reumatoide pentru persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate

Către Casa de Asigurări de Sănătate

În atenția Comisiei naționale pentru aprobarea tratamentului în poliartrita reumatoidă, artropatia psoriazică și artrita idiopatică juvenilă.

Poliartrita reumatoidă (PR) — G 18

FO nr.
Numărul dosarului.....
Data dosarului.....

Aflat în evidență din.....

Pacient

Nume

Prenume

Data nașterii

CNP

Adresa.....

Telefon

Casa de Asigurări de Sănătate

Medic

Nume.....

Prenume

Parafa.....

CNP.....

Specialitatea.....

Unitatea sanitară.....

I. Comorbidități și altele:

A prezentat pacientul următoarele boli
(Bifați varianta corespunzătoare la fiecare rubrică iar dacă răspunsul este **DA**, furnizați detalii.)

	Da/Nu	Data diagnostic (lună/an)	Tratament actual
Infecții acute — descrieți			
Infecții recidivante/persistente—descrieți			
TBC — dacă nu face tratament actual, data ultimului tratament și a ultimei evaluări fiziologice			
HTA			
Boală ischemică coronariană/I.M.			
I.C.C.			
Tromboflebită profundă			
AVC			
Epilepsie			
Boli demielinizante			
Astm bronșic			
BPOC			
Ulcer gastroduodenal			
Boli hepatice — descrieți			
Boli renale — descrieți			
Diabet zaharat — tratament cu: dieta <input type="checkbox"/> ADO <input type="checkbox"/> insulină <input type="checkbox"/>			
Ulcere trofice			
Afecțiuni sanguine — descrieți			
Reacții (boli) alergice — descrieți: — locale — generale			
Reacții postperfuzionale — descrieți			
Afecțiuni cutanate — descrieți			
Neoplasme — descrieți localizarea			
Spitalizări			
Intervenții chirurgicale			
Alte boli semnificative			

II. Diagnosticul + istoricul PR

Diagnostic cert de PR (anul): (luna) Data debutului (anul) (luna)

Bifați și luna în cazul unui diagnostic/debut sub un an.

Bifați tot ce este aplicabil:

1. redoare matinală > 1h
2. artrită/deformare la > 3 articulații
3. artrită/deformare la articulațiile mâinilor
4. artrită/deformare simetrică
5. noduli reumatoizi
6. FR prezent (cantitativ, precizați metoda)
.....
7. eroziuni la mâini/antepicioare
— precizați data

III. Tratamente de fond urmate anterior

(În cazul modificării dozelor se trec data începerii și data întreruperii pentru fiecare doză)

Medicament	Doza	Data începerii (ZZ/LL/AAAA)	Data întreruperii (ZZ/LL/AAAA)	Observații (motivul întreruperii, reacții adverse, ineficiență etc.)

Termenul de *reacții adverse* se referă la reacții adverse majore, de principiu manifestările digestive de tip dispeptic nu se încadrează în această categorie și nu se justifică întreruperea/modificarea terapiei.

IV. Tratament de fond actual al PR:

	Doza actuală	Din data de (ZZ/LL/AAAA)
1. Methotrexatum (MTX)		Puteți confirma că pacientul folosește continuu această doză de MTX? <input type="checkbox"/> DA — bifați
2. În caz de intoleranță MAJORĂ/CONFIRMATĂ (anexați documente medicale) la MTX, furnizați detalii privitoare la altă terapie de fond actuală		Puteți confirma că pacientul folosește continuu această doză de terapie de fond? <input type="checkbox"/> DA — bifați

V. Alte tratamente actuale ale PR (AINS/CS)

Medicament	Doza	Data începerii (ZZ/LL/AAAA)	Data întreruperii (ZZ/LL/AAAA)	Observații (motivul întreruperii, reacții adverse, ineficiență etc.)

VI. Evaluare clinică

Data (ZZ/LL/AAAA):

A. Redoare matinală (min) (calculată ca diferență între răspunsul la întrebările b) și a)

a) la ce oră te-ai trezit astăzi

b) la ce oră se produce ameliorarea maximă a redorii

B. Scara analogă vizuală

C. Numărul de articulații (se completează fiecare rubrică 0 sau 1, conform legendei)

0 — lipsă durere/tumefacție; 1 — prezență durere/tumefacție (în format electronic se bifează prezența).

Numele persoanei care efectuează numărătoarea articulară

	DREAPTA		STÂNGA	
	Durere	Tumefacție	Durere	Tumefacție
Sternoclaviculare				
Acromioclaviculare				
Sternoclaviculară				
Cot				
RCC				
MCF-1				
MCF-2				
MCF-3				
MCF-4				
MCF-5				
IF deget 1				
IFP-2				
IFP-3				
IFP-4				
IFP-5				
Genunchi				
Tibiotarsiene				
MTF-1				
MTF-2				
MTF-3				
MTF-4				
MTF-5				
TOTAL GENERAL (STG+DR)	Articulații dureroase:		Articulații tumefiate:	

Afectare sistemică	DA	NU	Alte date semnificative de examen clinic
Sindrom sicca			
Serozită (pleurezie, pericardită)			
Vasculită			
Afecțiuni oftalmică			
Fibroză pulmonară			

Greutate (kg)

Talie (cm)

VII. EVALUARE PARACLINICĂ

Analiza	Data (ZZ/LL/AAAA)	Rezultat	Valori normale
VSH (la o oră)			
CRP (cantitativ, se va preciza metoda):			
Hb			
Număr leucocite			

Analiza	Data (ZZ/LL/AAAA)	Rezultat	Valori normale
Formula leucocitară			
Trombocite			
Creatinină serică			
TGO			
TGP			
Examen sumar de urină			
IDR la PPD (numai la inițierea terapiei sau la nevoie)			
Radiografie pulmonară (numai la inițierea terapiei sau la nevoie)			
Alte date de laborator semnificative			

Tratamentul se face conform schemei clasice (0, 2, 6 și apoi la fiecare 8 săptămâni)

DA NU

— descrieți:

Data PEV (ZZ/LL/AAAA) Doza (număr flacoane)

Data PEV (ZZ/LL/AAAA) Doza (număr flacoane)

Data PEV (ZZ/LL/AAAA) Doza (număr flacoane)

Precizați în cazul administrării subcutanate:

Reacții adverse (RA) legate de terapia PR (descrieți toate RA apărute de la completarea ultimei fișe de evaluare; prin *reacție adversă* se înțelege orice eveniment medical semnificativ, indiferent de relația de cauzalitate față de boală sau tratamentul administrat, vor fi precizate cel puțin: diagnostic, descrierea pe scurt a RA, data apariției/rezolvării, tratamentul aplicat):

Tratamentul propus:

(Bifați un singur tratament!)

1. ETANERCEPTUM

E1 — 25 mg x 2/săptămână

E2 — 50 mg x 1/săptămână

2. ADALIMUMABUM

A1 — 40 mg/2 săptămâni

3. INFLIXIMABUM

I1 — 1 flacon la 0, 2, 6 săptămâni

I2 — 2 flacoane la 0, 2, 6 săptămâni

I3 — 3 flacoane la 0, 2, 6 săptămâni

I4 — 4 flacoane la 0, 2, 6 săptămâni

I5 — 5 flacoane la 0, 2, 6 săptămâni

I6 — 6 flacoane la 0, 2, 6 săptămâni

I7 — 1 flacon la 8 săptămâni

I8 — 2 flacoane la 8 săptămâni

I9 — 3 flacoane la 8 săptămâni

I10 — 4 flacoane la 8 săptămâni

I11 — 5 flacoane la 8 săptămâni

- | | |
|---------------------------------|--------------------------|
| I12 — 6 flacoane la 8 săptămâni | <input type="checkbox"/> |
| I13 — 1 flacon la 6 săptămâni | <input type="checkbox"/> |
| I14 — 2 flacoane la 6 săptămâni | <input type="checkbox"/> |
| I15 — 3 flacoane la 6 săptămâni | <input type="checkbox"/> |
| I16 — 4 flacoane la 6 săptămâni | <input type="checkbox"/> |
| I17 — 5 flacoane la 6 săptămâni | <input type="checkbox"/> |
| I18 — 6 flacoane la 6 săptămâni | <input type="checkbox"/> |

Semnătura și parafa medicului curant.....

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR

„Monitorul Oficial“ R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea“ București
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 318.51.29/150, fax 318.51.15, E-mail: marketing@ramo.ro, Internet: www.monitoruloficial.ro
Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 411.58.33 și 410.47.30, fax 410.77.36 și 410.47.23
Tiparul: „Monitorul Oficial“ R.A.

