

# Managementul farmaceutic și farmacie socială. Istoria farmaciei

## ASISTENȚA FARMACEUTICĂ CU MEDICAMENTE COMPENSATE ÎN REPUBLICA MOLDOVA

### PHARMACEUTICAL ASSISTANCE WITH REIMBURSED MEDICINES IN REPUBLIC OF MOLDOVA

Mihail Brumărel, Elena Chițan

Catedra Farmacie Socială „Vasile Procopișin”, IP USMF „Nicolae Testemițanu”, Republica Moldova

**Obiectivul studiului** Realizarea progreselor în domeniul acoperirii universale în sănătate este un element cheie în consolidarea sistemului de sănătate la nivel mondial și obținerea unor rezultate mai bune de tratament. Acoperirea universală în sănătate are ca scop protecția populației de a suporta dificultăți financiare, atunci când accesează serviciile medicale, inclusiv consumul de medicamente. Medicamentele sunt o componentă esențială a sistemului de sănătate, dar accesul pentru pacienți este adesea împiedicat de o serie de bariere structurale, financiare și de reglementare în special în țările cu venituri mici și medii. Efectul acestor bariere este amplificat în cazul medicamentelor pentru boli cronice netransmisibile, care necesită prezența unui sistem farmaceutic eficient pentru a le asigura continuitatea aprovizionării pe tot parcursul vieții pacientului.

**Material și metode** În cadrul studiului dat, s-a cercetat accesibilitatea economică a medicamentelor compensate, accesul populației la serviciul de medicamente compensate, evoluția Datele utilizate în cercetare au fost obținute prin colaborarea catedrei farmacie Socială „Vasile Procopișin” și Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM).

**Rezultate** Conform estimărilor recente, CNAM acoperă circa 83,2% din populația Republicii Moldova cu asigurare medicală. În pofida introducerii asigurărilor obligatorii în medicină din anul 2004, cu o acoperire universală a necesarului de medicamente în sectorul spitalicesc și o listă tot mai largă de medicamente rambursate în sectorul ambulatoriu, cota cheltuielilor din buzunar privind produsele farmaceutice nu scăzut în timp (30% în 2003 și 32% în 2010). Unele medicamente utilizate în tratamentul diabetului zaharat și cancerului sunt rambursate la 100%, în timp ce medicamentele pentru afecțiuni cardiovasculare și respiratorii sunt supuse unei co-plăți de 50% și 0-30% respectiv. Accesibilitatea medicamentelor compensate s-a îmbunătățit în timp. În 2006, s-a cheltuit în mediu 1,71 zile din venitul lunar, pentru persoanele cu cel mai mic nivel de venit, pentru

a achiziționa o cură lunară de tratament pentru afecțiunile cronice, în comparație cu 0,61 zile în anul 2013. Pe parcursul anilor lista de medicamente compensate a evoluat pozitiv. Numărul de denumiri comune internaționale (DCI) incluse a crescut de la 51 în anul 2006 până la 89 în anul 2013. La fel a fost modificată și cota de compensare pentru diferite categorii de pacienți și medicamente. Aceasta variază în mediu de la 50% până la 100% (în dependență de medicament și categoria pacientului) și constituie o sumă fixă pentru fiecare DCI. Analizând gradul de acoperire a populației cu medicamente compensate prin intermediul a cinci dimensiuni: disponibilitate; accesibilitate; acceptabilitate; acoperirea în funcție de contact și acoperirea efectivă s-au depistat o serie de bariere a pacienților spre accesarea serviciului de medicamente rambursabile. Bariere în disponibilitatea și accesibilitatea serviciului vorbesc despre o alocare și distribuție slabă a resurselor și mijloacelor. Barierele depistate în cadrul acceptabilității serviciului, evidențiază aprecierea modestă a serviciului de către populație. S-a evidențiat o creștere a acoperirii în funcție de contact, în deosebi pentru medicamentele antidiabetice. Acest fenomen este datorat măririi: bugetelor alocate pentru aceste preparate, numărului de DCI compensate și cotei de pacienți ce beneficiază de aceste medicamente. Prin diferență, pentru medicamentele cardiovasculare, această dimensiune nu rezultă o creștere esențială, fapt determinat de reducerea ratei de compensare de către CNAM, creșterea prețului acestor medicamente și creșterea semnificativă în prevalență a pacienților cu boli cardiovasculare. Fapt ce sugerează incapacitatea sistemului de a acoperi nevoile tuturor pacienților.

**Concluzii:** Asistența farmaceutică cu medicamente compensate în Republica Moldova, a evaluat pozitiv pe parcursul ultimilor ani. Cu toate acestea, sunt necesare mai multe eforturi pentru a îmbunătăți protecția financiară individuală a pacienților și de a spori accesul la acest serviciu prin intermediul creșterii disponibilității, accesibilitate și acceptabilității la medicamentele compensate în Republica Moldova.