

MANAGEMENT FARMACEUTIC

CALITATEA ACTULUI FARMACEUTIC ȘI ACCESIBILITATEA MEDICAMENTELOR: PROBLEMATICĂ ȘI DISCUȚII*

The quality of pharmaceutical act and availability of medicines: problems and discussions

Vladimir Safta, Mihail Brumărel

I.P. Universitatea de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Catedra Farmacie Socială „Vasile Procopișin”

Activitatea farmaceutică, întregul sistem farmaceutic și fiecare întreprindere farmaceutică în parte este parte componentă indispensabilă a sistemului de sănătate.

Această realitate este recunoscută în toată lumea. Însă gradul de percepere a rolului și importanței sistemului farmaceutic pentru sănătate diferă de la o țară la alta. Principalii factori ce determină acest grad de percepere sunt:

- atitudinea farmaciștilor față de profesia pe care o exercită;
- înțelegerea din partea organelor puterii de stat;
- starea de facto a situației în sistemul de sănătate inclusiv în cel farmaceutic;
- faptul, cum percepe activitatea farmaceutică întreaga societate.

Scopul prezentei lucrări este evidențierea problematicei critice care s-a format sau este pe cale să se formeze în sistemul farmaceutic al Republicii Moldova.

Astăzi se constată situația în care farmacia în Republica Moldova, în cea mai mare parte, este abordată ca un domeniu comercial:

- agenții economici consideră „afacerea farmaceutică” una dintre cele mai rentabile;
- unii fondatori ai farmaciilor comunitare dezvoltă un fenomen negativ – stimularea economică a vânzărilor majore. Aceasta profanează actul farmaceutic și scade considerabil calitatea serviciilor farmaceutice prestate populației;
- contrar prevederilor art.19, alin (4) și (5) al Legii nr.1456-XII din 25.05.93 cu privire la activitatea farmaceutică, Camera de Licențiere continuă să elibereze licențe fără respectarea normativelor geografic și demografic;
- unii „comercianți” consideră că extinderea fără limite a rețelei de farmacii este „benefică pentru cetățean și pentru țară”. De fapt, micșorarea volumului de lucru al farmaciilor (*caseta 1*) soldează cu declin în activitatea economico-financiară, ceea ce condiționează nerespectarea principiilor utilizării raționale a me-

dicamentelor, creând un alt principiu străin activității farmaceutice: „A vinde cât mai mult și cât mai scump”. Aceasta este o lovitură gravă în pacient.

Reieșind din aspectele expuse mai sus este stringent necesar de a modifica și completa legislația farmaceutică cu norme juridice ce ar reorienta dezvoltarea sistemului farmaceutic pe cale etică, noncomercială.

Caseta 1

Numărul de locuitori ce revin în medie la o farmacie și filială comunitară constituie: - în medie pe țară ≈ 3200
- în mun. Chișinău ≈ 1800

Conform calculelor teoretice este demonstrat faptul că o farmacie poate acoperi toate cheltuielile în cazul în care are spre deservire cel puțin 5000 locuitori.

Pentru comparație: În Danemarca (populația – 5,5 mln.și suprafața ≈ 43 mii km²), la o farmacie revine în medie 19708 locuitori .

În aceste condiții farmaciile sunt rentabile iar farmaciștii de la prima masă, care sunt remunerați decent, prestează servicii de cea mai înaltă calitate.

Lasă de dorit calitatea serviciilor farmaceutice prestate populației de către farmaciile comunitare. Necătând la faptul că nomenclatorul serviciilor farmaceutice esențiale și termenul de implementare au fost reglementate de către MSRM încă în a.2010 (Ordinul nr.489 din 15.07.2010), totuși, până în prezent gradul de implementare a lor este foarte mic. Se poate declara cu fermitate că actualmente încă nici într-o farmacie comunitară din țară serviciile farmaceutice esențiale nu sunt implementate în volumul preconizat de Ordinul MSRM.

Un studiu realizat recent a pus în evidență absența totală a corelației dintre calitatea serviciilor farmaceutice prestate și salarizarea muncii farmaciștilor. La acest capitol este necesar de a fortifica criteriile de acreditare a calității serviciilor farmaceutice, stabilind criterii prioritare, nerespectarea cărora nu ar permite obținerea certificatului de acreditare de către farmacia respectivă.

* Articolul se publică în vederea inițierii discuțiilor.

Un alt aspect ce ține de calitatea actului farmaceutic este publicitatea medicamentelor. Publicitatea abuzivă la toate canalele de televiziune și în alte surse de informare în masă a unui întreg șir de medicamente (*Prostamol, Mezim, Espumizan, Creon 10000, Nurofen, Herbion, și multe altele*) promovează automedicația necontrolată, lăsând ca rezultat o amprentă negativă asupra calității serviciului farmaceutic esențial „automedicația controlată”, reglementat de Ministerul Sănătății în Ordinul menționat mai sus.

Încă o problemă ce scade din calitatea actului farmaceutic ține de asistența informațională nesatisfăcătoare a farmaciilor: absența ghidurilor, sistemelor automatizate de informație bazată pe dovezi, publicațiilor științifice și altor surse de informație despre medicamente accesibile.

Angajarea în funcțiile de farmacist și de laborant-farmacist a „specialiștilor” pregătiți cu încălcarea normelor stabilite (Legea nr.142-XVI din 07.07.2005), precum și implicarea în exercitarea activității farmaceutice a specialiștilor, calificarea căror nu corespunde cerințelor stabilite de Ministerul Sănătății, scade considerabil din calitatea serviciilor farmaceutice prestate populației și a întregului act farmaceutic.

Din cele expuse rezultă necesitatea fortificării cadrului farmaceutic legislativ cu un șir de norme juridice care ar contribui la lichidarea problemelor menționate și sporirea calității serviciilor farmaceutice.

În procesul de eradicare a neajunsurilor privind calitatea actului farmaceutic un rol important trebuie să-i revină asociației profesionale a farmaciștilor – AFRM, însă împuternicirile actuale ale AFRM nu oferă pârgii reale de influență, spre exemplu, asupra acelor specialiști care încălcă normele de etică și deontologie profesională, care denigrează prestigiul și aspectul social al profesiei de farmacist. În acest sens, Congresul al VII-lea al Farmaciștilor (2013) a adoptat direcțiile de modificare respective, care prevăd de rând cu altele și aplicarea unor completări la legislația farmaceutică.

Tot la capitolul calității trebuie abordate și problemele farmaciei spitalicești. Este bine cunoscut faptul că salariizarea neconformă gradului de pregătire profesională și responsabilității pe care o au farmaciștii din spitale, a condiționat exodul lor din farmacia spitalicească spre cea comunitară. Astăzi în Republica Moldova sunt spitale în care activitatea farmaceutică este exercitată doar de laboranți-farmaciiști. Se poate presupune că o astfel de situație nu mai există nicăieri în lumea civilizată.

A doua direcție a problemelor cu care se confruntă sistemul farmaceutic al Republicii Moldova este accesibilitatea medicamentelor (fizică și economică).

Accesibilitatea fizică a medicamentelor este determinată în linii mari de doi factori:

- prezența medicamentelor necesare pentru a realiza în volum deplin actul farmacoterapeutic
- prezența distribuitorilor angroșiști și detailiști mențiți să livreze fără întreruperi medicamentele necesare către IMSP și respectiv – către populație.

Necătând la faptul că Nomenclatorul Medicamentelor în Republica Moldova numără peste 6200 denumiri, prezența pe piața farmaceutică este asigurată doar la cca 75% din ele.

Accesibilitatea fizică (nivelul satisfacerii cererii conform prescripțiilor medicale) constituie:

- a) în medie pe țară – cca. 76%;
- b) în localitățile rurale – cca. 65%.

În practica depozitelor farmaceutice au fost depistate unele cazuri când s-a refuzat eliberarea anumitor medicamente către alte farmacii comunitare în afară decât farmaciilor „proprii” – de rețea.

De pe piața farmaceutică au început să dispară un șir de medicamente, necătând la faptul înregistrării lor în RM.

Într-o stare extrem de nefavorabilă se află populația din localitățile rurale în care este absentă asistența farmaceutică. Cetățenii acestor sate sunt nevoiți să parcurgă drum lung: sau până în localitatea apropiată în care există farmacie sau până în centrul raional pentru a-și procura medicamentele necesare.

Există unele probleme în ceia ce privește compensarea medicamentelor. Actualmente este absentă o politică clară și transparentă, accesibilă pentru întreaga societate – privind asigurarea cu medicamente compensate în condiții de ambulator.

În rezultatul unui studiu realizat pe piața farmaceutică a Republicii Moldova a fost demonstrat faptul că disponibilitatea medicamentelor compensate este scăzută. Spre exemplu, pe parcursul anilor 2008-2012 dintre 18 medicamente (DCI) incluse în lista celor compensate și destinate tratamentului bolilor cardiovasculare, pe piața farmaceutică au fost disponibile doar 11 sau 61%.

O problemă aparte este prepararea medicamentelor extemporale conform prescripțiilor medicilor. Astăzi în țară există doar 18 farmacii acreditate care realizează și funcția de preparare a medicamentelor extemporale. Din această cauză consumatorul de medicamente nu poate beneficia de dreptul de a-și procura medicamentul necesar. Și aceasta, de cele mai dese ori, se referă la copii și persoane în etate. Mai mult ca atât, medicii practicieni nici nu prescriu rețete magistrale, această receptură alcătuită astăzi mai puțin de 1%.

Pentru Republica Moldova, în condițiile unei capacități de cumpărare scăzute a populației, o importanță deosebită prezintă asigurarea accesibilității economice a medicamentelor. Rezultatele unui studiu realizat în comun cu OMS au evidențiat faptul că în țara noastră, doar pentru 33% nozologii medicamentele sunt accesibile economic, iar pentru altele 67% – ele nu-s accesibile.

Prețurile pentru medicamente se află în creștere permanentă, cu excepția a. 2011 (*fig.1*). Campaniile lansate în vederea asigurării scăderii prețurilor la medicamente practic au suferit eșec. Accesibilitatea economică a medicamentelor are tendința de scădere. Modalitatea de formare a prețurilor pentru medicamente astăzi nu mai întreține o dezvoltare ascendentă a pieței farmaceutice.

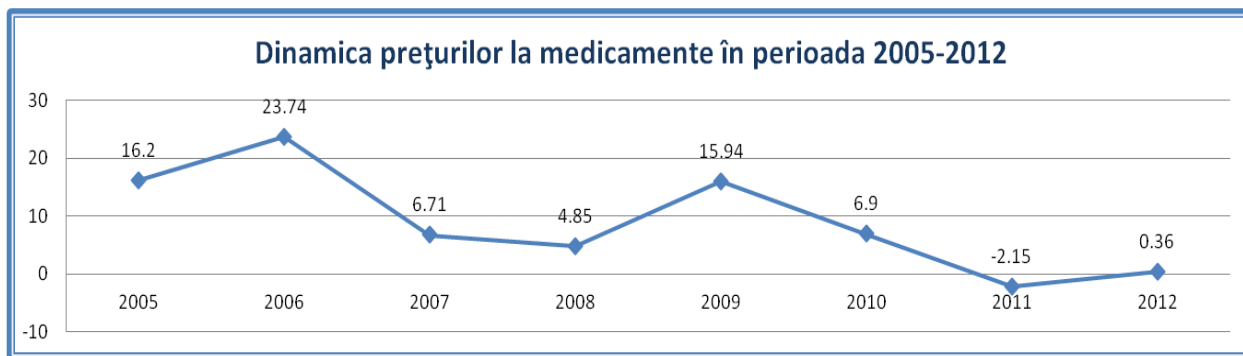


Figura 1. Dinamica prețurilor la medicamente în perioada 2005-2012

În această situație sunt necesare cercetări ample pentru argumentarea aplicării modificărilor la mecanismul de formare a prețurilor pentru medicamente.

Încă un aspect vulnerabil al reglementărilor în domeniul activității farmaceutice, care poate fi apreciat ca aspect care deja posedă o „bogată istorie”, este cel ce ține de licențierea activității farmaceutice. Practica internațională nu cunoaște cazuri în care licențierea activității farmaceutice să fie efectuată fără implicarea specialiștilor în domeniu. Din procesul de licențiere factorii profesionali practic sunt excluși. Farmaciile individuale (unitare), ca regulă ale proprietarilor - farmaciști, și care sunt considerate cele mai etice - dispar. Ele sunt înghițite de rețelele, care într-un viitor nu prea îndepărtat vor deveni monopoliste. Se întâmplă un paradox : statul Republica Moldova, prin reprezentantul său legal - Ministerul Sănătății, nu are nici o pârghie și nu poate influența în nici un fel procesul de extindere a rețelei de farmacii comunitare. Din aceste considerente, până când încă nu e prea târziu, procesul de licențiere a activității farmaceutice trebuie să fie reîntors la Comisia Ministerului Sănătății cu implicarea reprezentanților AFRM.

Pentru lichidarea tuturor lacunelor ce generează accesibilitate fizică scăzută a medicamentelor este necesar de

a aplica modificări și completări la legislația farmaceutică precum și la unele hotărâri de Guvern și la multiple acte sublegislative.

Și ultimul aspect - cel ce ține de sancțiuni. Este notoriu faptul că dacă o normă juridică onerativă sau una prohibitivă nu conține partea de constrângere, adică sancțiunea sau altă pedeapsă, atunci, ca regulă, această normă nu se respectă. Legislația noastră farmaceutică conține mai multe norme de acest fel - fapt ce permite încălcarea legislației fără consecințe pentru contravenient sau infractor.

Mai mult ca atât, sunt unele norme care prevăd sancțiuni, dar ultimele fiind foarte mici, în așa fel încât agentul economic își permite fără probleme să achite amenda aplicată și după plecarea inspectorului să încalce nestingherit legea și în continuare.

Concluzii:

1. Problemele ce persistă astăzi în sistemul farmaceutic se divizează în două direcții: I - calitatea actului farmaceutic și a II - a - accesibilitatea medicamentelor.

2. Este evidentă necesitatea revizuirii masive a cadrului legislativ - normativ ce reglementează domeniul medicamentului și activității farmaceutice, reorientând-ul spre respectarea principiilor Cărții Farmaciei Europene.