

dotarea insuficientă cu tehnologii informaționale; pregătirea incompletă a cadrelor medicale; legătura internet imperfectă în unele zone.

Concluzii: În SAMUP este implementată numai o variantă a telemedicinii, CDECGD, care și-a demonstrat eficiența în deservirea pacienților cu SCA prin gestionarea timpului în cazul pacienților critici, ghidarea terapeutică și optimizarea tratamentului. Conform datelor studiului, dezvoltarea și implementarea tehnologiilor telemedicale în serviciile prespitalicești e posibilă doar în paralel cu instruirea continuă a specialiștilor CDECGD; angajarea specialiștilor de alte profiluri decât cardiologi; dotarea continuă a echipelor AMUP mobile cu echipamente digitale performante și instruirea continuă, privind exploatarea acestora; și crearea unui cadru legal oportun.

Cuvinte cheie: tehnologii telemedicale, telecardiologie, ECG la distanță, echipa SAMUP.

ACCESUL LA MEDICAMENTE ANTITUBERCULOASE INOVATIVE ÎN

REPUBLICA MOLDOVA

Oxana RUCȘINEANU

Scopul: Evaluarea accesului la medicamentele antituberculoase de ultimă generație în vederea îmbunătățirii accesului la medicamentele antituberculoase inovative în Republica Moldova.

Obiectivele: Analiza revistei literaturii privind politicile și practicile internaționale și naționale referitoare la medicamentele inovatoare antituberculoase în tratamentul tuberculozei; analiza factorilor care influențează accesul la medicamentele antituberculoase inovative; evaluarea opiniilor experților privind barierele în accesibilitatea medicamentelor inovative; elaborarea recomandărilor pentru îmbunătățirea accesului la medicamentele inovative în RM.

Materiale și metode: Studiu de tip **analitic, descriptiv selectiv, calitativ** efectuat prin (i) realizarea a 10 interviuri în profunzime cu factori de decizie și reprezentanți ai societății civile prin aplicarea unui ghid de interviu, selectat și adaptat în interesele studiului și (ii) analiză de conținut și colectare de date punctuală pentru 5 medicamente TB inovative – bedaquilina (Bdq), delamanid (Dlm), linezolid (Lnz), clofazimine (Clf), pretomanid (Pa) pentru perioada 2017-2020. *Metodele studiului* – istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, comparativă, grafică.

Rezultate obținute: *Cadrul normativ: ghiduri și protocoale:* 4 din 5 medicamente inovative (Bdq, Dlm, Lnz, Cfm) sunt listate în ghidurile naționale clinice; 1 medicament (Pa) recomandat de OMS spre utilizare în cadrul cercetărilor operaționale (BPaL) în tratamentul TB DR, lipsește în Republica Moldova; 5 din 5 medicamente au fost evaluate la diferite etape atât în cadrul cercetărilor clinice, cât și operaționale; 4 din 5 medicamente sunt accesibile și disponibile la prescriere pentru pacienții cu TB DR în cadrul implementării de rutină; 2 din 5 medicamente sunt disponibile în formulări pediatrice. *Cadrul de reglementare și supraveghere în domeniul medicamentului:* 0 din 5 medicamente sunt incluse în Lista Națională a Medicamentelor Esențiale pentru TB; 5 din 5 medicamente nu sunt înregistrate în Nomenclatorul de Stat al Medicamentelor; 5 din 5 medicamente sunt importate ca medicamente neautorizate și nu au prețul înregistrat în Catalogul național de prețuri de producător la medicamente. *Cadrul de planificare și realizare a achiziției medicamentelor:* 3 din 5 medicamente inovative au experiență de procurare prin mecanismul național de procurare din bugete naționale; 3 din 5 medicamente au risc moderat de discontinuitate, cauzat de existența unui singur producător, risc care nu poate fi diminuat până la momentul apariției genericilor produselor. Diferite oportunități pentru îmbunătățire au fost expuse în cadrul interviurilor printre care: dezvoltarea licențelor obligatorii în interesul sănătății publice, unificarea abordărilor dintre Departamentul de coordonare a Programului Național de Răspuns la Tuberculoză (PNRT) și Administrația Națională a Penitenciarelor (ANP), inițierea achizițiilor în termeni utili, creșterea capacităților, inclusiv de negociere a specialiștilor în achiziție, elaborarea alternativelor pentru mecanismele de achiziție.

Concluzii: Directivele și politicile naționale orientate spre reducerea poverii prin tuberculoză și accesul la beneficiile inovațiilor se regăsesc printre angajamentele prioritare ale autorităților din sănătate, fiind stabilite în cadrul PN. Planificarea separată de medicamente pentru pacienții din supravegherea PN și celor din ANP relevă aspecte de comunicare deficitară, birocratizare a procedurilor în supravegherea și realizarea prevederilor PNRT între 2 sisteme, iar cerințele și rigorile în cadrul implementării medicamentelor și schemelor de tratament noi împiedică accesul acestora în sistemul penitenciar. Totodată, volumurile de medicamente inovative achiziționate și variațiile de preț obținut în dependență de mecanismul de procurare utilizat pentru unele produse prezintă motiv de îngrijorare pe termen mediu. Ajustarea cadrului legislativ și normativ pentru operarea cu flexibilitățile TRIPS, diversificarea mecanismelor de achiziție, pentru a asigura accesul și în același timp a optimiza utilizarea bugetelor naționale –

sunt unele dintre măsurile necesare pentru a atinge un număr cât mai mare de beneficiari cu medicamente inovative antituberculoase la prețuri justificate.

Cuvinte cheie: tuberculoza MDR/XDR, drogrezistent, acces, medicamente, inovativ, sănătate, drepturi, proprietate intelectuală, achiziții, preț.

EVALUAREA MĂSURILOR DE PREVENIRE A RISCULUI DE CĂDERE ÎN INSTITUȚIILE MEDICALE SPITALICEȘTI

Aliona BAHNAREL

Scopul: Evaluarea la nivel instituțional a procedurilor și măsurilor de prevenire a vătămărilor prin cădere a pacienților spitalizați pentru elaborarea recomandărilor de îmbunătățire a siguranței pacienților prin prevenirea și reducerea riscului de cădere în instituțiile spitalicești.

Obiectivele: Analiza practicilor internaționale și a cadrului normativ național cu privire la măsurile și procedurile de prevenire a riscului de cădere în contextul siguranței pacientului; evaluarea măsurilor și procedurilor instituționale pentru prevenirea riscului de cădere a pacienților spitalizați; determinarea opiniei personalului medical din spitale cu privire la practicile existente de prevenire a riscului de cădere a pacienților spitalizați; elaborarea recomandărilor practice pentru îmbunătățirea siguranței pacienților prin prevenirea și reducerea riscului de cădere în instituțiile spitalicești.

Materiale și metode: Tipul studiului: mixt. Componenta **cantitativă** – studiu descriptiv transversal cu aplicarea Grilei de evaluare elaborată în interesul studiului. Lotul de cercetare: 67 de instituții medico-sanitare spitalicești: 15 republicane, 5 departamentale, 8 municipale, 5 private, 34 raionale. Componenta **calitativă** – interviuri în profunzime cu medici de profil chirurgical (6 interviuri). *Metodele studiului:* istorică, epidemiologică, sociologică, statistică, comparativă.

Rezultate obținute: Pentru componenta cantitativă a studiului, rata de răspuns este de 75 %, ceea ce constituie 50 de spitale din cele 67 planificate. Corespunzător în 86 % din spitale care au remis răspunsurile la chestionar, siguranța pacientului este considerată o prioritate. În același timp, prevenirea riscului de cădere este prioritară doar în 67 % din cazuri. Șefii de subdiviziuni sunt implicați în activități aferente programelor de siguranță în 72 % din spitale, și doar în 56 % de instituții, personalul cunoaște obiectivele actuale de prevenire a riscului de cădere. Buget