

ANALIZA DISPONIBILITĂȚII UNOR GRUPE DE MEDICAMENTE COMPENSATE ELIBERATE DIN FARMACII CĂTRE POPULAȚIE

Elena Chițan

Catedra Farmacie Socială „Vasile Procopișin”, USMF „Nicolae Testemițanu

Rezumat

Studiul dat prezintă o analiză a disponibilității medicamentelor compensate în raioanele Republicii Moldova. Coeficientul disponibilității a fost calculat pentru 7 grupe ATC de medicamente: 6 cardiovasculare și una antidiabetică prezente în lista de compensare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală. Rezultatele acestui studiu, permit vizualizarea influenței diferitor factori socio-economici asupra tendinței de creștere a cheltuielilor pentru medicamente suportate de pacient și Compania Națională de Asigurări Medicale.

Cuvinte cheie: medicamente compensate, disponibilitatea medicamentelor, factorii de influență.

Abstract

Availability analysis of some groups of reimbursed medicines dispensed to population

This study presents an analysis of the availability of reimbursed medicines in the districts of Republic of Moldova. Coefficient of availability for six ATC groups from cardiovascular and anti-diabetic drugs present in the positive reimbursement list from mandatory health insurance funds has been calculated. Results of this study makes possible to view different socio-economic factors that influence the tendency to increase expenses for drugs incurred by patient and National Health Insurance.

Key words: reimbursed medicines, availability of medicines, influence factors.

Obiectivele lucrării

Analiza disponibilității medicamentelor compensate indicate în tratamentul maladiilor cardio-vasculare și a diabetului zaharat. Identificarea factorilor de influență asupra accesului la grupele de medicamente indicate în tratamentul maladiilor cardio-vasculare și diabetului zaharat.

Material și metode de cercetare

În calitate de obiect de cercetare au servit listele de medicamente rambursabile, eliberate populației de către farmaciile comunitare contractate de Compania Națională de Asigurări în Medicină pentru anii 2008-2012. Analiza datelor prezentate, s-a efectuat în baza metodologiei de calcul al coeficientului de disponibilitate al sortimentului de medicamente pentru pacienți.

Rezultate obținute și discuții

Accesibilitatea medicamentelor la nivel de farmacie este un echilibru al cererii și ofertei anumitor categorii de medicamente. Aceasta poate fi definită ca raportul dintre numărul de medicamente ce pot fi achiziționate sau au fost achiziționate deja de către pacient în raport cu o listă de medicamente prestabilită la care poate avea acces pacientului. Altfel spus, evaluarea acestui indicator poate fi realizată prin determinarea stabilității sortimentului, prezența sau procurarea produsului relevant într-un interval de timp definit [1].

Coeficientul integrat al disponibilității medicamentelor compensate (C_d) al asortimentului pentru o anumită perioadă de timp a fost stabilit conform formulei:

$$C_d = 1 - \frac{O_1 + O_2 + \dots + O_n}{n * a}$$

unde: $O_1 \dots O_n$ – numărul de medicamente absente la momentul verificării;

n – numărul de verificare;

a – numărul de medicamente din lista prestabilită de către CNAM.

Pentru a evidenția determinării care dintre medicamentele incluse în lista celor compensate au fost procurate de către pacienți, s-a efectuat un studiu de comparare a datelor cu privire la sortimentul medicamentelor eliberate din cadrul farmaciilor comunitare contractate de către CNAM cu lista de medicamente compensate pentru anul examinat. O astfel de analiză a datelor a fost posibilă în rezultatul colaborării a Catedrei Farmacie Socială „Vasile Procopișin” a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” cu Compania Națională de Asigurări în Medicină. Datele privind disponibilitatea medicamentelor au fost evidențiate în toate raioanele pentru anii 2008 – 2011.

În rezultat au fost depistate o serie de medicamente, care în unele localități nu au fost eliberate niciodată din farmacii. Astfel pentru anul 2008 au fost absente în total 15 DCI, 2009 – 13 DCI, 2010 – 30 DCI, 2011 – 24 DCI. Aceste medicamente au avut o distribuție negativă în următoarele raioane (fig. 1):

- În raioanele Basarabeasca, Drochia, Dubăsari și Rezina au fost absente ≥ 10 DCI. În restul raioanelor această cifră se înscrie în nivelul mediu de 7 DCI pentru anii 2009-2011. O distribuție negativă în toate raioanele cercetate au avut-o următoarele preparate: pentru a. 2008 – chloramphenicol, multivitaminum; a. 2009 – chloamphenicol, a. 2010 – haloperidol; a. 2011 – phenoximethylpenicillin, haloperidol.
- Acest fapt pune în evidență următoarele posibile cauze:

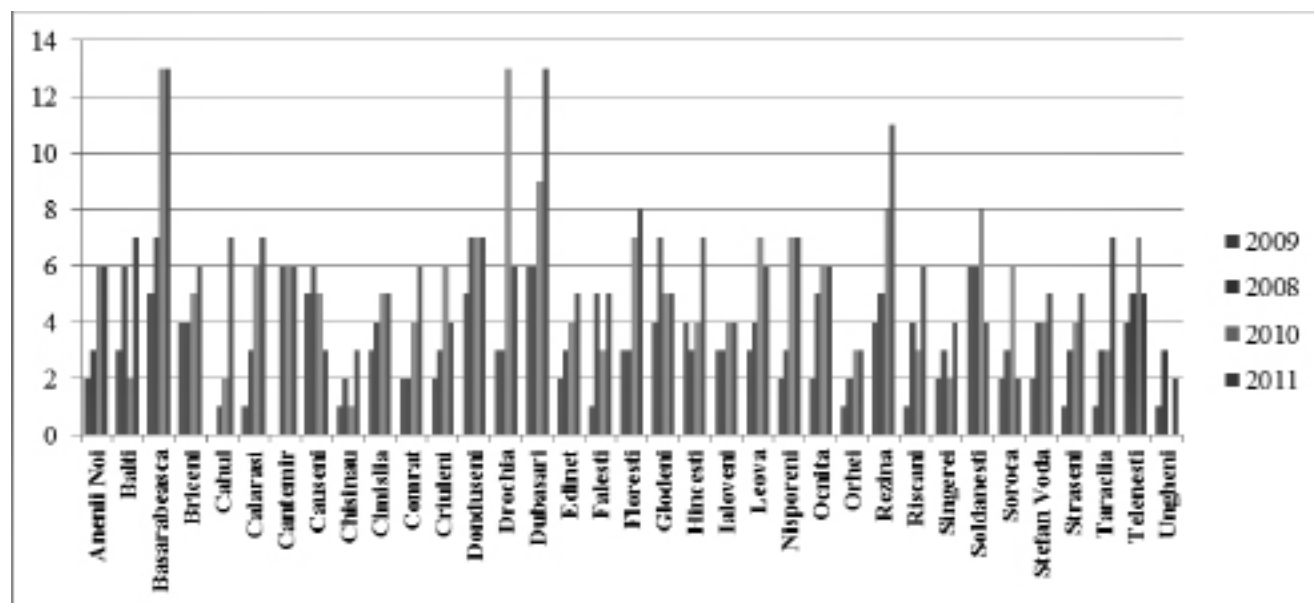


Fig. 1. Numărul de DCI ce nu au fost eliberate din farmaciile comunitare pe teritoriul Republicii Moldova

- medicamentele nu au fost importate pe piața Republicii Moldova sau nu a existat necesitatea prescrierii acestor medicamente. (medicamentul a absentat în toate raioanele pe parcursul unui an;
- imposibilitatea farmaciilor de a achiziționa aceste medicamente (poate exista interesul economic scăzut sau probleme de achiziționare de la distribuitorii angroșiști).

Pentru determinarea aspectelor accesibilității fizice și economice a medicamentelor compensate; a activității farmaciilor privitor la completarea sortimentului cu medicamente compensate; prezența necesității pentru aceste medicamente; a fost calculat indicatorul integrat al disponibilității medicamentelor compensate – C_p pentru medicamente eliberate/medicamente prezente în lista de compensare pentru anii 2009-2011. Au fost studiate medicamentele indicate în tratamentul maladiilor cardiovasculare grupa ATC C01, C03, C04, C07, C08, C09 și medicamentele antidiabetice grupa ATC A10.

În rezultatul analizei medicamentelor din grupa celor cardiovasculare s-a determinat că în marea majoritate distribuția medicamentelor compensate la nivel raional este neuniformă. Acest fapt a fost urmărit pentru toate grupele ATC – C analizate, cu excepția Grupei C01DA08 (Isosorbidi Dinitras), C04AD03 (Pentoxifilina) și C03CA01 (Furosemidum) unde se distinge o distribuție uniformă în toate raioanele cercetate. Această neuniformitate poate îngloba în sine mai multe aspecte cum ar fi: lipsa acestor medicamente în farmaciile raionale; numărul mic de farmacii în localitățile rurale și suburbii; imposibilitatea medicilor de familie de a prescrie aceste medicamente din cauza bugetului alocat mic sau inexistenței necesității de prescriere a acestor medicamente din cauza prevalenței și incidenței altor maladii specifice la nivel raional, precum și neîncheierea contractului cu CNAM.

Amplituda valorilor medii, minime și maxime ale acestui coeficient este prezentată în datele tabelului 1.

Astfel cea mai mare diferență se atestă la preparatul propranolol care de la max. 1 în unele localități ajunge la min. 0. Cel mai stabil s-a dovedit a fi preparatul pentoxifilina (C04AD03), care are un decalaj a valorii maxime și minime de 0,2 unități.

În scopul prognozei posibilelor modificări ale disponibilității medicamentelor cercetate a fost calculat trendul liniar pentru următorii doi ani (2012-2013). Ca rezultat se observă o tendință de majorare a disponibilității următoarelor preparate:

C07AB03	Atenololum;
C03CA01	Furosemidum;
C03AA03	Hydrochlorthiazidum;
C01BD01	Amiodaronum;
C04AD03	Pentoxifyllinum.

Pentru restul medicamentelor analizate se preconizează o micșorare a disponibilității lor. O micșorare redutabilă a disponibilității se prognozează pentru C08CA05 Nifedipinum, și C07AA05 Propranololum.

În vederea evitării unei eventuale micșorări a disponibilității acestor medicamente în farmacii, se recomandă de a obliga farmaciile contractate de către CNAM, să posede un sortiment acceptabil de denumiri comerciale pentru aceste grupe ATC.

În lista de compensare pentru anii studiați, au fost prezente trei denumiri comune internaționale de medicamente utilizate în tratamentul diabetului zaharat.

Analiza disponibilității medicamentelor compensate utilizate în tratamentul diabetului zaharat indică o distribuție neuniformă a preparatelor antidiabetice pe teritoriul Republicii Moldova. Variația coeficientului de distribuție pentru A10BB02 Glimepiridum este de la 0 la 1. Acest fapt a indicat o absență totală a acestui preparat în raioanele: Dondușeni, Drochia și Nisporeni. Preparatele de Metfor-

Tabelul 1.

Valorile medii, maxime și minime ale coeficientului integrat al disponibilității medicamentelor compensate pentru sistemul cardio-vascular

Nr. d/o	Codul ATC	DCI	Media pentru anii 2009-2011	Valoarea maximă pentru anii 2009-2011	Valoarea minimă pentru anii 2009-2011
1	C01AA05	Digoxinum	0,86	1	0,4
2	C01BD01	Amiodaronum	0,6	1	0,22
3	C01DA08	Isosorbidi Dinitras	0,93	1	0,67
4	C03AA03	Hydrochlorthiazidum	0,37	0,86	0
5	C03BA11	Indapamidum	0,64	1	0,3
6	C03CA01	Furosemidum	0,97	1	0,67
7	C03DA01	Spironolactonum	0,6	1	0,2
8	C04AD03	Pentoxifyllinum	0,65	0,8	0,6
9	C07AA05	Propranololum	0,6	1	0
10	C07AB02	Metoprololum	0,7	1	0,41
11	C07AB03	Atenololum	0,57	0,9	0,14
12	C07AB07	Bisoprololum	0,55	1	0,27
13	C08CA01	Amlodipinum	0,4	0,97	0,13
14	C08CA05	Nifedipinum	0,72	0,92	0,38
15	C08DA01	Verapamilum	0,65	1	0,25
16	C09AA02	Enalaprilum	0,53	0,89	0,24
17	C09AA03	Lisinoprilum	0,52	0,94	0,23
18	C09AA05	Ramiprilum	0,74	1	0,33

mină și Glibenclamidă au fost prezente cu o medie de 0,6 în toate raioanele Republicii Moldova (tabelul 2).

Tabelul 2.

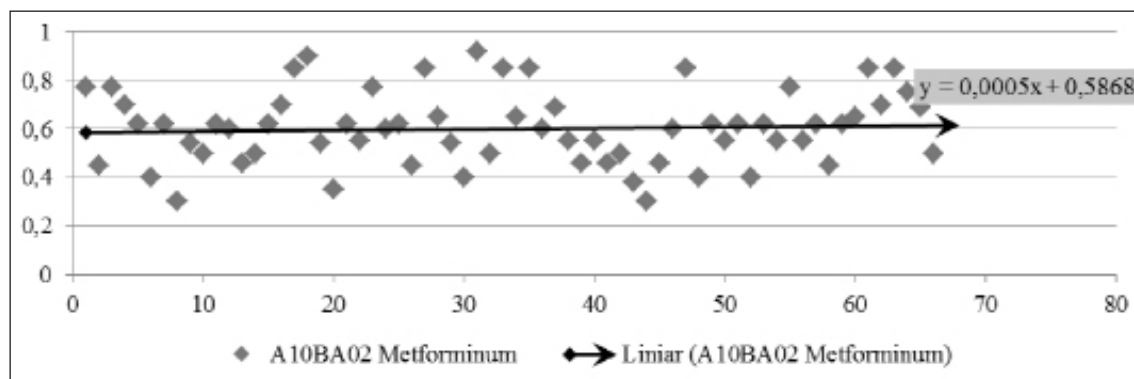
Valorile medii, maxime și minime ale coeficientului integrat al disponibilității medicamentelor antidiabetice compensate

Codul ATC	DCI	Valoarea Maximă a. 2009-2011	Valoarea Minimă a. 2009-2011	Media pentru a. 2009-2011
A10BA02	Metforminum	0,92	0,3	0,6
A10BB01	Glibenclamidum	1	0,33	0,55
A10BB02	Glimepiridum	1	0	0,43

Analiza expres a posibililor modificări ale disponibilității medicamentelor antidiabetice conform trendului liniar pentru următorii doi ani (fig. 2, 3, 4) indică o tendință de majorare a disponibilității pentru următoarele preparate: A10BA02 Metforminum; A10BB01 Glibenclamidum.

O posibilă micșorare nesemnificativă a disponibilității se presupune pentru medicamentul A10BB02 Glimepiridum. Efectuând o analiză comparativă între consumul de antidiabetice și coeficientul disponibilității lor, putem spune că prognozele au fost adevărate, deoarece pentru anul 2012 s-a obținut o creștere de 100% a consumului de preparate antidiabetice.

Acest fapt denotă că în a.2012 a avut loc o majorare a



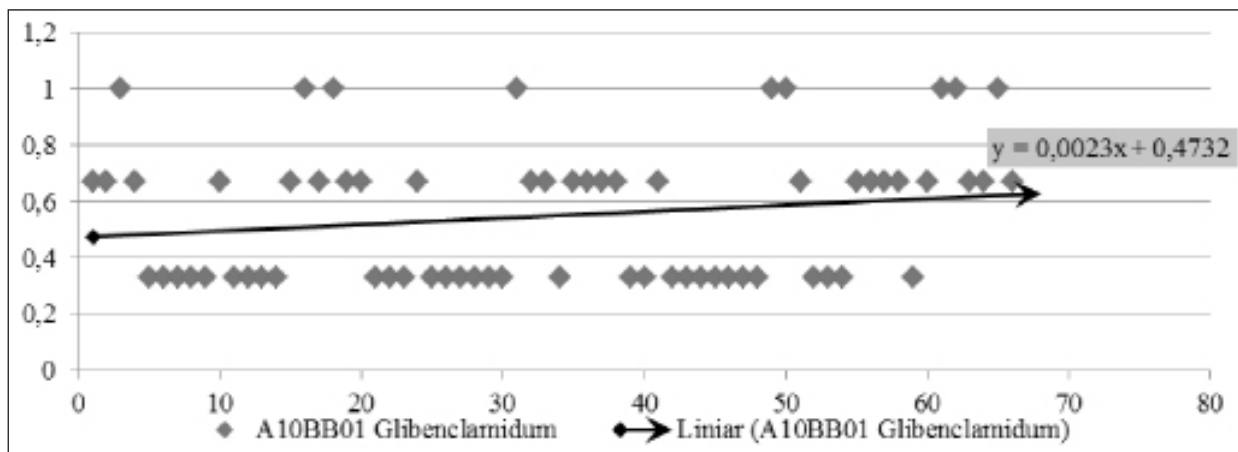


Fig. 3. Coeficientul integrat al disponibilității medicamentelor, pentru grupa ATC A10BB01, anii 2009-2011, în raioanele Republicii Moldova

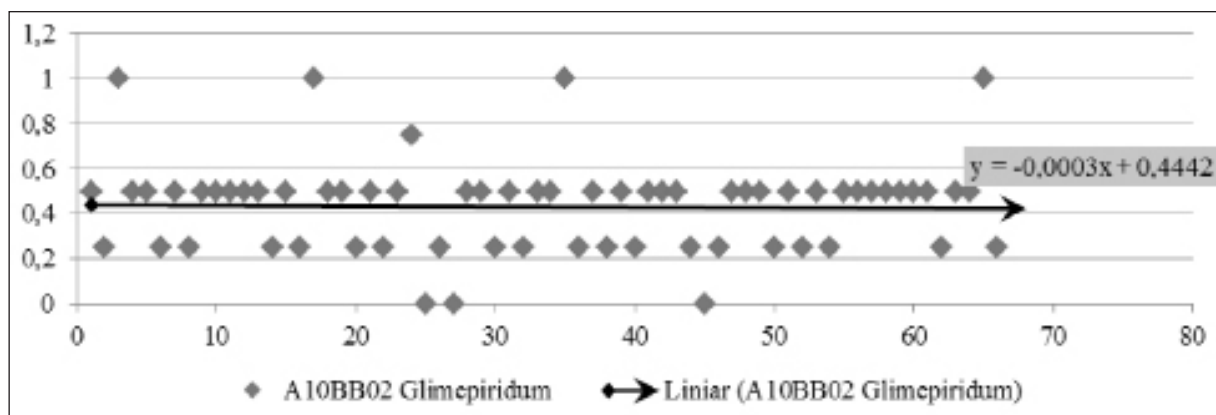


Fig. 4. Coeficientul integrat al disponibilității medicamentelor, pentru grupa ATC A10BB01, anii 2009-2011, în raioanele Republicii Moldova

disponibilității medicamentelor compensate supuse cercetării.

Concluzii:

1. Disponibilitatea medicamentelor compensate în republica Moldova este scăzută.
2. Disponibilitatea medicamentelor compensate diferă de la un raion la altul.
3. Pentru medicamentele cardiovasculare, din 18 DCI-uri - 11 denumiri au fost prezente pe piața farmaceutică în

limitele $[\geq 0,2...1]$, iar 2 denumiri – $[0...1]$, celelalte 5 denumiri au fost prezente în intervalele $[>0...<1]$.

4. Din 3 medicamente antidiabetice compensate supuse analizei 2 au fost prezente în intervalul $[\geq 0...1]$, iar un preparat - $[>0...<1]$.

5. S-a elaborat pronosticul dezvoltării coeficientului disponibilității medicamentelor compensate pentru 2 ani, care s-a confirmat cu realitatea privind consumul medicamentelor respective în anii pentru care s-a efectuat pronosticul.

Bibliografie:

1. Мнушко З. Н., Тиманюк И. В., Проблема доступности лекарственных средств, Национальный фармацевтический университет, Провизор, выпуск № 11, 2006.