**UNELE CONSIDERAȚII PRIVIND FORMAREA PREȚULUI LA MEDICAMENTE ÎN REPUBLICA MOLDOVA**

**Abstract.**

*În acest articol, autorii descriu unele abordări privind formarea prețului la medicamente în Republica Moldova. În urma studiului efectuat putem susține că, sistemul de sănătate al Republicii Moldova (RM) este parte componentă a sferei sociale, iar medicamentele sunt un element important tratamentul diferitelor boli. Astfel, odată cu reformele și dezvoltarea sectorului farmaceutic o problemă prioritară îi revine formării prețului la medicamente, care este influențat de un șir de factori. La baza cercetării au stat multitudinea de acte normative și literatura de specialitate, unde a fost stabilită problema prioritară, care este dezvoltarea sectorului farmaceutic.*

*Autorii, prin această cercetare, utilizând metodele de observare, analiză, deducție și-au propus să analizeze baza normativă la nivel național cât și literatura de specialitate, să distingă unele aspecte problematice în domeniu, să estimeze starea actuală a calității formării prețurilor la medicamente. Pentru aceasta au fost utilizate metodele: analiza, observația, comparația, etc. Au fost analizați indicatorii privind cheltuielile pentru ocrotirea sănătății din bugetul consolidat; mecanismul de colectare a fondurilor pentru susținerea activității sectorului de sănătate; a fost analizată dinamica dezvoltării rețelei de instituții medicale în RM; a fost analizat mecanismul de aprovizionare și reglementare a medicamentelor*

**Key wors:** medicamente, prețul, asigurare medicală obligatorie, sistem de sănătate.

**JEL classification: M40, M41**

#### INTRODUCERE

Sistemul de sănătate al Republicii Moldova (RM) este parte componentă a sferei sociale care are ca scop asigurarea sănătăţii întregii societăţi şi a fiecărui cetăţean în parte, precum şi prelungirea longevității vieții omului (Safta, Brumărel, 2012). Dezvoltarea acestuia presupune asistenţa medicală a cetăţenilor pe principii de egalitate. Medicamentele reprezintă un element important în profilaxia, diagnosticul şi tratamentul diferitelor boli. Dezvoltarea coordonată a sectorului farmaceutic, mai ales în legătură cu importanţa socială pe care o are, este una din problemele prioritare ale ocrotirii sănătăţii. Politica de stat în domeniul medicamentului este o componentă importantă a politicii naționale de sănătate (HP RM nr.1352 din 03.10.2002).

RM a promovat reforme fundamentale în sistemul medical, cu scopul de obţinere a performanţelor în acest sistem. Aceste reforme s-au bazat pe principii noi de finanţare şi organizare a asistenţei medicale primare şi secundare, cu debutul dezvoltării medicinii private etc. Ele au inclus trecerea graduală de la etapa de prestare a serviciilor de asistenţă medicală asigurată integral în mod gratuit de către Stat la etapa de acordare a asistenţei medicale gratuite minime garantate de Stat, paralel cu prestarea serviciilor medicale contra plată.

*Importanța și actualitatea studiului* sunt condiționate de abundența unor modificări în legislația națională, care necesită investigații complexe privind mecanismul de stabilire a prețului medicamentelor și reflectarea acestuia asupra contabilității, deoarece prețul medicamentelor crește în ritmuri năucitoare iar companiile farmaceutice cheltuiesc mai mulți bani pentru publicitate decât pentru cercetare. În acest context, articolul reflectă o examinare prin intermediul unei tehnici de investigare, de tip normativ. Aceasta presupune o analiză prin prisma prevederilor naționale contabile, fiscale, medicinale, farmaceutice.

*Scopul cercetării* constă în investigarea componenței stabilirii prețului la medicamente și asigurarea procesului de medicație a fiecărui individ cu medicamente eficiente, inofensive și la un preț corect stabilit conform legislației RM.

Pentru atingerea acestui scop, autorii și-au propus următoarele obiective:

* cercetarea legislației naționale privind formarea prețului la medicamentele autohtone și cele importate.
* distingerea aspectelor problematice și cauzele acestora în stabilirea prețului la medicamente.
* studierea reglementării normative privind evoluția și mărimea pe cap de locuitor a medicamentelor compensante în cadrul Fondului Obligator de Asistență Medicală.
* estimarea stării de facto, calității și acoperirii legislației privind formarea prețurilor la medicamente în Republica Moldova.

1. **METODOLOGIA CERCETĂRII**

Pentru cercetarea în cauză, am realizat o investigare documentară a actelor legislative și normative în vigoare, folosind o abordare evolutivă bazată pe *metodele* observației, a analizei de documente și pe comparația prevederilor reglementărilor în domeniul stabilirii prețului la medicamentele autohtone și cele importate. *Suportul cercetării* a inclus studiul următoarelor actelor normative de importanță majoră: Regulamentul privind autorizarea importului medicamentelor, Ordinul Ministerului Sănătății RM, cu privire la Regulamentul privind autorizarea importului medicamentelor, altor produse farmaceutice, parafarmaceutice și materiei prime medicamentoase neautorizate în RM; Regulamentului privind formarea prețurilor la medicamente şi alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice, Hotărârea Guvernului cu privire la aprobarea Regulamentului privind formarea prețurilor la medicamente şi alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice; Politica de stat în domeniul medicamentului, cât și Nomenclatorul de stat al medicamentelor, etc.

Debutul oricărui demers științific îl constituie îndreptarea atenției generale de cercetare către sfera de cunoaștere științifică împărțită pe domenii de cercetare specifice. Sfera de cercetare a acestei lucrări a reprezentat-o problematica formării prețului la medicamente, temă ce poate fi inclusă în cadrul sferei de cercetare contabilă, atât în domeniul cercetării contabilității cât și cercetările medicale. În literatura de specialitate străină, acest domeniu, a fost dezvoltat mai profund de economiștii ruși, (Parhomenko, 2005), (Ivanov, 2008), de economiștii români (Pătrușcă, 2018). Mediul academic de cercetare din RM, au valorificat această temă în lucrările profesorilor (Safta, 2016), (Buliga, 2016), (Preașcă, 2017), (Chițan, 2016), (Brumărel, 2014).

1. **REZULTATE ȘI DISCUȚII.**

Sistemul de sănătate din RM are drept scop asigurarea accesului echitabil și nediscriminatoriu la un pachet de servicii de sănătate pentru toată populația țării. Unul dintre pilonii de bază ai sistemului de sănătate este asigurarea obligatorie de asistență medicală (AOAM) (CNAM, 2018). În scopul realizării obiectivelor AOAM este creat Fondul Asigurărilor Obligatorii de Asistență Medicală (FAOAM), care este gestionat de către Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM).

Principalii indicatori aferenți sistemului de asigurare obligatorie de asistență medicală sunt expuși în dinamică în tabelul 1.

**Tabel nr. 1. Indicatorii privind cheltuielile pentru ocrotirea sănătății din bugetul consolidat**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicatori** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** |
| Cheltuieli FAOAM, mii lei | 4679,5 | 5152,5 | 5673,4 | 6260,8 | 6714,1 |
| Ponderea cheltuieli în PIB , % | 4,2 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 |
| Ponderea cheltuielilor în Bugetul Public Național, % | 79,4 | 79,8 | 87,2 | 86,1 | 86,1 |

*Sursa:* [*http://cnam.md/httpdocs/editorDir/file/RapoarteActivitate\_anuale/2019/Raport\_anual\_2018.pdf*](http://cnam.md/httpdocs/editorDir/file/RapoarteActivitate_anuale/2019/Raport_anual_2018.pdf)

Din tabelul de mai sus se observă că cheltuielile pentru FAOAM s-au majorat în dinamică de 1,4 ori, deși ca pondere în total cheltuieli publice și în PIB au rămas aceleași.

Pentru fiinţa umană sănătatea reprezintă o valoare vitală care ocupă cea mai înaltă treaptă în ierarhia valorilor, precum şi în sistemul categoriilor existenţei umane, un activ necesar pentru realizarea potenţialului său creativ pe parcursul întregii vieți (Buga, Damașcan, 2013).

Una din particularități care influențează sistemul economic și contabil al entităților medicale din este **mecanismul de colectare a fondurilor pentru susținerea activității sectorului de sănătate.**

Principalele surse de obținere a fondurilor pot fi impozitele, contribuțiile de asigurări sociale, primele de asigurări private sau plățile directe de la consumatori. Pot exista și alte surse cum ar fi finanțările externe sub formă de granturi și subvenții*.*Majoritatea sistemelor sunt mixte, astfel încât e imposibil să situezi o țară în întregime într-o anumită categorie.

În cazul în care sursele de finanțare sunt taxele și impozitele sau contribuțiile de asigurări de sănătate, între pacient și furnizor intervine un terț plătitor. În situația reală, cele mai multe sisteme de sănătate au o finanțare mixtă, dar tipologia sistemului este dată de metoda de finanțare predominantă. Având în vedere importanța finanțării sistemului de sănătate pentru îndeplinirea celorlalte funcții, precum și impactul pe care îl are asupra performanței sistemului de sănătate, aceasta constituie principalul criteriu de clasificare a sistemelor de sănătate.

În conformitate cu Legea ocrotirii sănătăţii nr.411-XIII din 28 martie 1995 instituţiile medico-sanitare pot fi **publice sau private**, cu excepţia celor care, în conformitate cu legislaţia în vigoare, nu pot fi decât publice (figura 1).

**Capital statutar mixt**

**PUBLICE**

**Bugetare**

**La autofinanțare**

**Instituții**

**medico-sanitare**

**Capital statutar autohton**

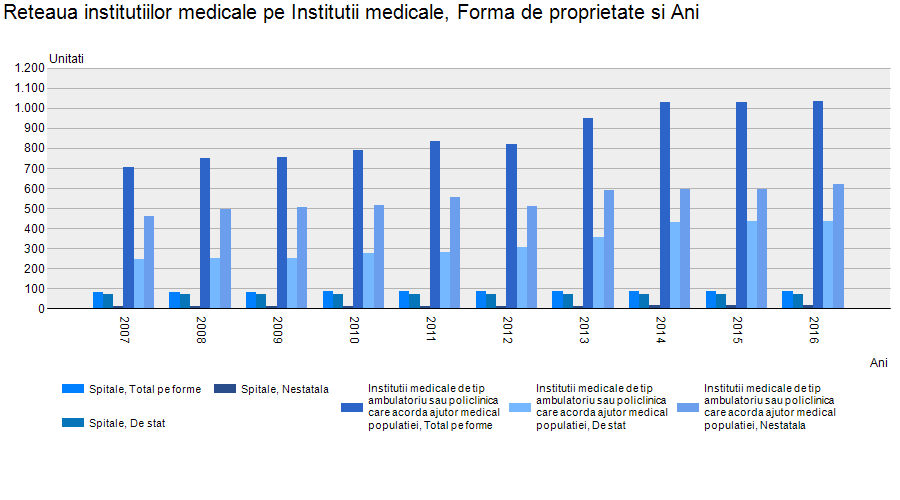
**Capital statutar străin**

**PRIVATE**

**Figura nr. 1. Clasificarea instituțiilor medicale după forma de proprietate**

*Sursa: elaborat de autori în baza*

Sistemul sănătății din Republica Moldova este compus din toate instituţiile şi întreprinderile medicale, personalul medical, serviciile suplimentare şi de întreţinere, informaţia necesară, tehnologiile medicale şi informaţionale, cercetarea ştiinţifică în acest domeniu precum şi cel mai important component – omul cu sănătatea lui individuală care trebuie să fie primul şi cel mai important protejator şi promovator al sănătăţii proprii. Dinamica rețelei de instituții medicale este prezentată în diagrama 1.

****

**Figura nr. 2. Dinamica dezvoltării rețelei de instituții medicale în RM**

*Sursa: elaborată de autori în baza http://www.statistica.md*

O problemă este **stabilirea prețurilor la medicamente**. *Medicamente (produse medicamentoase)* reprezintă substanţe sau amestecuri de substanţe autorizate, în modul stabilit, spre fabricare, import, export şi utilizare, pentru a trata, atenua, preveni, diagnostica o boală, o stare fizică sau psihică anormală ori simptomele lor la om sau animal, precum şi pentru a restabili, corija şi modifica funcțiile organice ale acestora (Legea nr. 1409 din 17.12.1997).

Reglementarea preţurilor pentru medicamente prezintă unul dintre cele mai complexe şi dificile procese. În condiţiile de tranziţie la economia de piaţă acest proces devine şi mai dificil din cauza influenţei schimbărilor esenţiale ce au loc în sistemul de sănătate, în viaţa socială şi economică. Are loc procesul de creare a pieţei farmaceutice unice în Europa de aceea Comunitatea Economică Europeană (CEE) a emis Directiva Nr. 89/105 CEE “Cu privire la măsurile evidente şi precise de reglare a formării preţurilor la producţia utilizată în medicină şi despre includerea lor în competenţa sistemelor naţionale ale medicinii de asigurare”.

Politica majorităţii statelor în domeniul reglementării preţurilor pentru medicamente se reduce la protecţia producătorului şi consumatorului şi limitarea acţiunii intermediarilor, deoarece scăderea producţiei micşorează suma veniturilor impozitare în bugetul de stat. Totodată în nici o ţară din Comunitatea Europeană formarea preţurilor nu este liberă. În ambele sisteme de circulaţie a medicamentelor (cu ridicata şi cu amănuntul) sunt prevăzute anumite reglementări.

Conform Legii nr. 1409 din 17.12.1997 cu privire la medicamente în RM se utilizează clasificarea A.T.C. (Anatomical Therapeutical Chemical) a medicamentelor propusă de Organizaţia Mondială a Sănătăţii. Medicamentele  se clasifică în:

    a) medicamente eliberate în baza prescripţiei medicale (reţetei);

    b) medicamente eliberate fără reţetă.

Monitorizarea, controlul de stat şi supravegherea activităţii în domeniul medicamentelor o exercită Agenţia Medicamentului şi Dispozitivelor Medicale, Legea nr. 1456 din 25.05.1993.

Toate medicamentele ce sunt vândute în Republica Moldova trebuie înregistrate în Catalogul naţional de preţuri de producător la medicamente care este un registru oficial de înscriere şi evidenţă a preţurilor de producător la medicamente. Conform Catalogului, preţurile pot fi: de producător atât la medicamentele de import, cât şi la cele produse în țară. Preţul de producător la medicamente, care se include în Catalog, este preţul mediu la medicamente calculat pe baza celor mai mici trei preţuri de producător din ţările cu care se face comparaţie și nu coincide cu prețul din farmacii.

Medicamentele trebuie să fie vândute doar la prețul pe care îl stabilește legea. Agenția are responsabilitatea de a controla corectitudinea formării prețului la medicamente și a sancționa persoanele (farmaciile) care nu respectă legislația. Pentru asigurarea posibilității de urmărire a medicamentului, fiecare pachet are înregistrat un cod de bare, care oferă posibilitatea de a verifica medicamentul și prețul la producător, confruntându-l cu cel din Catalog. Dacă medicamentul nu este inclus în catalog persoana poate depune o petiție la Agenție și cere verificarea produsului și sancționarea farmaciei respective.

Preţurile la medicamente se stabilesc de către întreprinderile şi instituţiile farmaceutice din Republica Moldova (producători, depozite, farmacii şi filialele acestora) în conformitate cu prevederile Regulamentului cu privire la modul de aprobare şi înregistrare a preţurilor de producător la medicamente, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 525 din 22 iunie 2010.

Preţurile la medicamente şi alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice (în continuare - medicamente) se stabilesc de către întreprinderile farmaceutice în felul următor:

* medicamentele produse în Republica Moldova se comercializează pe piaţa internă la preţuri de livrare, cu aplicarea adaosului comercial. Din contul adaosului comercial se acoperă cheltuielile operaţionale, de investiţii şi financiare;
* medicamentele importate se comercializează pe teritoriul Republicii Moldova la preţuri de achiziţie, cu aplicarea adaosului comercial.

Prețul la care pot fi vândute medicamentele se formează în baza regulilor stabilite în Regulamentul privind formarea prețurilor la medicamente și alte produse farmaceutice și parafarmaceutice, aprobat prin[HG nr. 603](http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=296542). Acesta prevede că medicamentele importate se comercializează pe teritoriul Republicii Moldova la preţuri de achiziţie, cu aplicarea adaosului comercial, care nu poate depăși 40 % din preţul de achiziţie de la producător. Adaosul respectiv se împarte între farmacie și firma ce a importat medicamentul, dintre care 15% revine firmei importatoare și 25% farmaciei.

Vânzarea medicamentelor la un alt preț decât cel stabilit de legislație este un lucru complicat, deoarece toate farmaciile sunt obligate să folosească un sistem informațional de circulație a medicamentelor, care asigură evidența prețurilor. Totuși, în cazul în care se încalcă obligația de a comercializa medicamentele la prețurile calculate în conformitate cu regula descrisă, apare posibilitatea de sancționare a farmaciilor și a conducătorilor acestora prin aplicarea amenzilor în baza prevederilor Codului contravențional (art. 77) și chiar prin retragerea licenței de activitate a farmaciei. Persoana interesată poate sesiza Agenția despre existența încălcărilor și cere sancționarea farmaciei respective, precum și a conducătorilor acesteia.

La comercializarea medicamentelor, întreprinderile farmaceutice indică în documentele primare cu regim special preţul de livrare al medicamentelor autohtone sau preţul de achiziţie al medicamentelor din import, mărimea adaosului comercial aplicat, numărul de serie al produsului, numărul şi data documentului ce-i atestă calitatea, eliberat de Agenţia Medicamentului. Mecanismul de aprovizionare și distribuire a medicamentelor este prezentat în figura 2.

**INSTITUȚII MEDICALE**

(IMSP)

**INTERMEDIARI**

**depozite,**

**FARMACII**

**import**

**donații**

**Centrul pentru achiziții publice   
centralizate în sănătate**

**Producător autohton**

**Importator**

**CONSUMATOR (POPULAȚIE)**

**Figura nr. 3. Mecanismul de aprovizionare și reglementare a medicamentelor**

Sursa: elaborat de autori

În RM unele medicamente sunt compensate parţial sau integral de Compania Naţională de Asigurări în Medicină (CNAM) în baza Ordinului Ministerului Sănătății și Protecției Social Nr. 492/139 din 22.04.2013 cu privire la medicamentele compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală. Lista medicamentelor compensate a fost extinsă începând cu 1 octombrie 2016 până la 137 de denumiri comune internaţionale. Acestea sunt prescrise în tratamentul de durată în condiţii de ambulator, iar din 1 octombrie 2016 şi în tratamentul episodic efectuat în staţionare de zi, cabinete de proceduri, la domiciliu. Pentru adulţi medicamentele sunt compensate parţial, în proporţie de 70% pentru tratamentul stărilor acute în staţionare de zi, săli de proceduri, la domiciliu şi de 30%, 50%, 70% şi 100% - în cazul unor maladii cronice. De medicamente compensate pot beneficia:

* copiii de până la 18 ani;
* gravidele (pentru profilaxia şi tratamentul anemiilor, profilaxia malformaţiilor);
* persoanele cu boli acute şi cronice, precum: diabet zaharat şi complicaţiile lui, anemie, astm bronşic, boli cardiovasculare, oftalmologice, respiratorii, psihice şi neurologice, endocrine, ale sistemului digestiv, ale aparatului urinar, boli rare ca epidermoliza buloasă, scleroza multiplă, mucoviscidoza, miastenia gravis, boli de sistem şi autoimune, depresia, boala Alzheimer. Pentru a beneficia de medicamente compensate este necesar de parcurs următorii pași (figura 4).

**Să fii înscris/ă la un medic de familie.**

**Să fii asigurat/ă medical.**

**Pe o rețetă este scrisă denumirea comună internațională a unui singur medicament.**

**Prezintă în farmacie rețeta și buletinul de identitate sau certificatul de naștere ori formularul 09.**

**La farmacie, cu rețeta prescrisă de medic, ai posibilitatea să alegi medicamentul din lista de preparate care au aceeași substanță activă, dar preturi diferite.**

**Farmacistul îți va restitui un exemplar de rețetă. Alt exemplar este transmis de farmacist către CNAM, iar cel de-al treilea rămâne la medicul care prescrie rețeta.**

**Rețeta pentru medicamente compensate este valabilă în toate farmaciile contractate de CNAM pe întreg teritoriul tarii.**

**Figura nr. 4. Clasificarea instituțiilor medicale după forma de proprietate**

Sursa: elaborat de autori în baza [www.cnam.md](http://www.cnam.md)

Procedura de elaborare şi modificare a Listei medicamentelor compensate din FOAM, criteriile de includere şi excludere din Listă, modul de organizare a activităţii Consiliului şi Secretariatului pentru medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală, principiile de compensare a medicamentelor din fondurile AOAM  sunt reglementate prin Regulamentul privind mecanismul de includere a  medicamentelor pentru compensare din fondurile AOAM aprobat prin Ordinul 600/320 din 24.07.2015 al Ministerului Sănătăţii şi CNAM. Responsabil de luarea deciziei de includere a unui medicament în lista medicamentelor compensate din fondurile AOAM este prin vot majoritar Consiliul pentru medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală, instituit prin ordinul comun al Ministerului Sănătăţii şi CNAM. Pentru includerea unui medicament în lista celor  compensate din fondurile AOAM se depune cererea de către producător sau reprezentantul oficial al acestuia, sau întreprinderea care importă şi/sau distribuie medicamentele Sunt acceptate pentru compensare din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală de către Consiliu, medicamentele sigure, calitative şi cost eficiente care corespund principiilor stipulate în regulament (principiul valorii umane, principiul necesităţii şi solidarităţii, principiul cost-eficienţei şi principiul transparenţei),corespund cerinţelor:

**Cerințe pentru compensarea medicamentelor**

**fabricate conform Regulilor de Bună Practică de Fabricaţie (Glod Manufacturând Practice – GMP) și înregistrate de Agenția Europeană a Medicamentelor (European Medicine Agency – EMA) sau în una din tarile Uniunii Europene, Norvegia și Elveția sau Autoritatea Statelor Unite ale Americii pentru Reglementarea Medicamentelor și Alimentelor (Foods anod Drug Administrațiune – FDA, USA), Canada, Japonia, Australia.**

**destinate tratamentului de substituție în maladii cronice**

**prescrise pentru tratament în condiții de ambulatoriu**

**destinate tratamentului maladiilor rare**

**demonstrate cost-eficiența și impactul bugetar**

**Figura nr. 5. Cerințe față de medicamente compensate**

*Sursa: elaborat de autori în baza*

Asigurarea pacienților cu medicamente compensate sigure, cost-eficiente și de calitate, majorarea numărului de beneficiari prin extinderea listei cu maladii noi rămân în continuare printre prioritățile principale pentru Companie. În acest sens, cheltuielile FAOAM pentru medicamentele compensate au constituit circa 508 milioane MDL, fiind în creștere cu 19,5 % față de anul 2016 (425 milioane MDL), astfel principalii indicatori care caracterizează sunt prezentați în tabelul 2.

**Tabel nr. 2. Indicatorii caracteristici medicamentelor compensate**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Indicatori** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** |
| 1. | Cheltuieli pentru medicamente compensate (mil.lei) | 205,9 | 279,7 | 425,0 | 523,9 | 508,0 |
| 2. | Numărul de reţete compensate achitate (mii rețete) | 3 476,9 | 3678,6 | 4593,6 | 5506,6 | 5260,4 |
| 3. | Suma medie compensată pentru o reţetă(lei) | 83,1 | 106,4 | 113,7 | 119,1 | 112,0 |
| 4. | Instituții medicale și farmaceutice contractate (nr) | 673 | 690 | 692 | 698 | 691 |

*Sursă: elaborat de autori în baza www.cnam.md*

Instituțiile farmaceutice contractate au eliberat medicamente compensate în baza a peste 5 milioane rețete sau cu 666,8 mii de rețete mai mult decât în anul 2016. În rezultatul micșorării prețurilor la medicamente s-a înregistrat diminuarea prețului mediu cu amănuntul pentru medicamente compensate per reţetă, respectiv a crescut suma medie de compensare pentru o reţetă. Astfel, preţul mediu cu amănuntul pentru medicamente compensate per reţetă s-a redus de la circa 119 MDL în anul 2017 până la 112 MDL în anul 2018, iar suma medie de compensare pentru o reţetă a crescut până la 96,6 MDL, ceea ce reprezintă un beneficiu pentru pacienți, în contextul cheltuielilor suportate pentru serviciile medicale, determinat de micșorarea plății pentru medicamentele compensate.

Pe parcursul ultimilor trei ani lista medicamentelor compensate a fost extinsă de la 88 de denumiri comune internaționale (DCI) la 148 DCI. Respectiv, lista a fost suplinită cu maladii noi: bronhopneumopatie obstructivă, osteoartrita, artrita reumatoidă, guta, depresie, boala Alzheimer. Referindu-ne la structura cheltuielilor pentru medicamente compensate acoperite din FAOAM, conchidem că ponderea cea mai mare a revenit preparatelor administrate în cazul tratamentului maladiilor cronice - 82,8% și anume maladiilor cardiovasculare și diabetului zaharat. Astfel, mijloacele financiare alocate pentru tratamentul maladiilor cardiovasculare cu medicamente compensate au constituit 215 milioane MDL de care au beneficiat 431 646 pacienți, circa 61% din totalul bolnavilor care suferă de maladii cardiovasculare.

**CONCLUZII.**

Preţurile la medicamente şi alte produse farmaceutice se stabilesc de către întreprinderile farmaceutice din Republica Moldova și se comercializează pe piaţa internă la preţuri de livrare, cu aplicarea adaosului comercial. Medicamentele importate se comercializează pe teritoriul Republicii Moldova la preţuri de achiziţie, cu aplicarea adaosului comercial.

În baza monitorizării prețurilor pentru medicamente, de către AMDM, a fortifica perfecționarea continuă a sistemului de formare a prețurilor pentru medicamente orientată spre majorarea accesibilității lor economice.

#### BIBLIOGRAFIE

**Acte normative:**

1. Hotărârea Guvernului nr. 603 despre aprobarea Regulamentului privind formarea preţurilor la medicamente şi alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice din 02.07.1997 În: Monitorul Oficial Nr. 51-52 din 07.08.1997
2. Hotărârea Guvernului nr.71 din 23.01.2013 cu privire la aprobarea Regulamentului, structurii şi efectivului-limită ale Agenţiei Medicamentului şi Dispozitivelor Medicale. În:Monitorul Oficial al Republicii Moldova din 25.01.2013, nr.18-21.
3. Hotărârea Guvernului nr.603 din 02.07.1997 cu privire la aprobarea Regulamentului privind formarea preţurilor la medicamente şi alte produse farmaceutice şi parafarmaceutice În:Monitorul Oficial al Republicii Moldova din 07.08.1997, nr.51-52.
4. Hotărârea Parlamentului RM nr.1352 din 03.10.2002 cu privire la aprobarea Politicii de stat în domeniul medicamentului În:Monitorul Oficial al Republicii Moldova din 03.10.2002, nr.149.
5. Legea nr. 1456 din 25.05.1993 cu privire la activitatea farmaceutică. În: Monitorul Oficial Nr. 59-61 din 15.04.2005
6. Legea ocrotirii sănătăţii nr.411-XIII din 28 martie 1995. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 1995, nr.34, art.373
7. Legea nr. 1409 din 17.12.1997 cu privire la medicamente. În: Monitorul Oficial Nr. 52-53 din 11.06.1998.
8. Legea nr.150 din 20.07.2015 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 1456-XII din 25 mai 1993 cu privire  la activitatea farmaceutică În:Monitorul Oficial al Republicii Moldova din 01.10.2015, nr.241-246.
9. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de asistenţă medicală, nr. 1585-XIII din 27.02. 1998. În:Monitorul Oficial al Republicii Moldova din 30.04.1998, nr. 38-39.
10. Ordinul Ministerului Sănătății și Protecției Sociale Nr. 492/139 din 22.04.2013 cu privire la medicamentele compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală. În: Monitorul Oficial Nr. 110-113 din 17.05.2013.
11. Ordinul Ministerului Sănătății RM nr.559 din 29.06.2017 Cu privire la Regulamentul privind autorizarea importului medicamentelor, altor produse farmaceutice, parafarmaceutice și materiei prime medicamentoase neautorizate în RM.

**Altele:**

1. Buga, Damașcan, Maruseac, Rotaru, (2013), *Mecanismul de formare a listei medicamentelor compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistenţă medicală.* În: Sănătate Publică, Economie şi Management în Medicină. Chișinău, nr. 3, pp. 94-95.
2. Buliga, (2017), *Analysis of the legislation of the Republic of Moldova în terms of pharmaceutical security.* The Moldovan Medical Journal, 60(1).
3. Lupu, Buliga, Safta, Buzu, (2009), *Evoluția prețurilor pentru medicamente în Republica Moldova,* Culegerea în al. VI-lea Congres al farmaciștilor din Republica Moldova, Chișinău, pp. 23-24.
4. Păduraru, (2017), *Cultura organizațional între eficiență și eficacitate în managementul unităților sanitare din România* În: Conferința Științifică Internațională „Paradigme Moderne ale Economiei și antreprenoriatului inovativ”, USM, Chișinău, pp.92-96.
5. Preașcă, (2017), *Medicamente aduse prin off-shore. Schemă de evaziune fiscală în domeniu farmaceutic.* Moldova. Disponibil la: <https://www.moldova.org/medicamenteaduse-prin-off-shore-schema-de-evaziune-fiscala-in-domeniul-farmaceutic/> [accesat la 10.05.2020].
6. Pătrușcă, (2018), *Inventatorii de boli. Cum sunt transformați oamenii sănătoși în cumpărători de medicamente. Industria farmaceutică exploatează perfid temerile cele mai profunde ale omului.* Disponibil la: <https://evz.ro/inventatorii-de-boli-cum-sunttransformati-oamenii-sanatosi-in-cumparatori-de-medicamente.html> [accesat la 02.05.20].

Safta, Brumărel, Ciobanu, Adauji, (2012), *Managementul și legislația sistemului farmaceutic*, Chișinău: Tipograf. Centrală, pp. 114.

1. Safta, Buliga, Chiţan, Lupu, (2016), *Căi de fortificare a asigurării cu medicamente în Republica Moldova*. Akademos. Științe medicale, pp. 77-85.
2. Safta, Brumărel, (2014) *Calitatea actului farmaceutic şi accesibilitatea medicamentelor,* Revista farmaceutică a Moldovei, pp. 21-23.
3. Иванов, (2008), *Классификация документации СМК предприятия производителя лекарственных средств.* Ремедиум, , № 8, сc. 49-53.
4. Пархоменко, (2005), *Теоретические основы организационно-методические подходы к обеспечению национальной безопасности РФ в сфере обращения лекарственных средств*. Автореферат диссертации доктора фармацевтических наук М, сc. 48.
5. <http://rjmp.com.ro/articles/2008.3/PM_Nr-3_2008_Art-1.pdf> [accesat la 28.04.2020]
6. <http://cnam.md/httpdocs/editorDir/file/RapoarteActivitate_anuale/2019/Raport_anual_2018.pdf> [accesat la 28.04.2020]
7. [www.cnam.md](http://www.cnam.md) [accesat la 28.04.2020]
8. [www.statistica.md](http://www.statistica.md) [accesat la 08.05.2020]

<http://cnam.md/httpdocs/editorDir/file/RapoarteActivitate_anuale/2019/Raport_anual_2018.pdf> [accesat la 10.05.2020]