

## SISTEMUL ASISTENȚEI CU MEDICAMENTE

### 26.1. ASPECTE GENERALE

Sistemul asistenței cu medicamente a populației este parte componentă a serviciului farmaceutic, care la rândul său este indispensabil sistemului ocrotirii sănătății. Scopul principal al serviciului farmaceutic constă în asigurarea oportună a populației și instituțiilor curativo-profilactice cu medicamente eficiente, inofensive, de bună calitate și accesibile, precum și cu alte obiecte de uz medical (materiale de pansament, obiecte de îngrijire a bolnavilor etc.). Astfel, sistemul asistenței cu medicamente prezintă o verigă de legătură între producătorii și furnizorii de medicamente și consumatori.

Activitatea practică a sectorului farmaceutic se bazează pe un complex întreg de științe farmaceutice, dintre care principalele sunt: tehnologia medicamentelor, chimia farmaceutică, farmacognozia, farmacologia, managementul și marketingul farmaceutic.

În conformitate cu Legea Republicii Moldova cu privire la activitatea farmaceutică, din numărul întreprinderilor farmaceutice fac parte: uzinele chimico-farmaceutice și laboratoarele de microproducție, depozitele farmaceutice, farmaciile, laboratoarele de control al calității medicamentelor. Aceste întreprinderi pot fi publice (de stat) sau private.

Locul principal în asistența cu medicamente îl ocupă farmacia.

### 26.2. CLASIFICAREA FARMACIILOR

Unul din principiile de bază de clasificare a farmaciilor este particularitatea asistenței cu medicamente, conform căreia se deosebesc două tipuri de farmacii: comunitare și de spital. Celelalte principii de clasificare (particularitățile procesului de producție, administrative, de amplasare) sunt secundare și pot fi îmbinate cu principiul de bază. De exemplu, farmacia producătoare de medicamente poate fi comunitară, de spital sau interspitalicească, autogestionară sau bugetară.

Farmacia comunitară asigură cu medicamente și alte produse medico-farmaceutice populația prin achitare contra numerar. În unele cazuri poate deservi și instituții medico-sanitare.

Farmacia interspitalicească deservește câteva instituții curativo-profilactice, nu deservește populația și își îndeplinește funcția financiar-economică în bază de autogestiune.

Farmacia instituției medico-sanitare nu deservește populația, își acoperă cheltuielile în baza bugetului, și funcționează ca secție a instituției medico-sanitare respective.

### 26.3. PRINCIPIILE ACTIVITĂȚII ȘI EXTINDERII FARMACIILOR COMUNITARE

Reieșind din Legea Republicii Moldova cu privire la activitatea farmaceutică, această activitate „este o funcție practico-științifică a ocrotirii sănătății, care include cercetări și inovații de creație, standardizare, înregistrare, producere, preparare, control al calității, păstrare, informare, livrare și desfacere către populație a medicamentelor, precum și exercitarea funcțiilor de conducere cu unitățile farmaceutice și subdiviziunile lor”.

#### **Principiile de bază ale activității și extinderii farmaciilor sunt:**

- accesibilitatea maximă a asistenței cu medicamente, amplasarea farmaciilor în preajma instituțiilor medico-sanitare;
- asigurarea unității între asistența medicală și cea farmaceutică, unirea eforturilor medicului și a farmacistului pentru beneficiul pacientului;
- existența întreprinderilor și instituțiilor farmaceutice cu două tipuri de proprietate: publică, privată și sub orice formă de proprietate;
- deservirea necondiționată a populației cu medicamente conform rețetei medicului;
- livrarea medicamentelor de calitate în corespundere cu cerințele tehnico-normative;
- respectarea normelor etice de promovare a medicamentelor;
- perfecționarea permanentă a metodelor de analiză și preparare a medicamentelor;
- asigurarea continuității studiilor pentru cadrele farmaceutice pe parcursul întregii perioade de activitate a fiecărui specialist;
- aplicarea a astfel de forme de muncă care ar permite reducerea la minim a cheltuielilor de timp pentru primirea rețetelor, prepararea și livrarea medicamentelor;
- asistența populației cu medicamente pe parcursul zilei de muncă;
- folosirea pe larg a resurselor locale de remedii medicamentoase și îndeosebi a plantelor medicinale.

### 26.4. EXTINDEREA ȘI AMPLASAREA REȚELEI FARMACEUTICE

Extinderea și amplasarea optimă a rețelei farmaceutice este una din condițiile importante ale asistenței satisfăcătoare cu medicamente a populației.

Principiul general al extinderii și amplasării rețelei farmaceutice este accesibilitatea maximă a asistenței populației cu medicamente.

În Republica Moldova amplasarea farmaciilor se realizează în corespundere cu normativele de extindere și principiile de amplasare a farmaciilor adoptate de Ministerul Sănătății.

Extinderea și amplasarea farmaciilor trebuie să asigure:

- satisfacerea deplină și oportună a necesităților populației în remedii medicamentoase și alte produse medico-farmaceutice;
- ridicarea nivelului de organizare a asistenței cu medicamente;

- creșterea numerică a instituțiilor farmaceutice;
- rentabilitatea farmaciilor autogestionare;
- desăvârșirea formelor și modalităților de asistență cu medicamente.

Extinderea rețelei farmaceutice se înfăptuiește conform unor normative speciale și este în funcție de factorii demografici. Normativele reprezintă numărul de populație ce revine la o farmacie, numărul de farmaciști ce revin la 100 mii locuitori și distanța minimă până la unitatea farmaceutică, ce realizează funcția de preparare a medicamentelor extemporale.

Extinderea și amplasarea farmaciilor în localitățile urbane are loc nu numai în conformitate cu principiile stabilite prin ordinul Ministerului Sănătății, ci și cu planul general de reconstrucție a urbei. Farmaciile se amplasează prioritar în complex cu instituțiile curativo-profilactice.

În localitățile rurale construcția de farmacii, de asemenea, se face în funcție de prezența în localitatea dată a unităților medicale. Se ține cont și de faptul ce fel de localitate este cea pretinsă pentru amplasarea farmaciei: localitate-centru de atracție; comună obișnuită.

**Sarcina farmaciei comunitare** este asistența (asigurarea) populației, instituțiilor medico-sanitare și altor instituții cu medicamente, obiecte de sanitarie, igienă, de îngrijire a bolnavilor, materiale de pansament, remedii de dezinfecție etc.

**Funcțiile farmaciei comunitare sunt:**

- ❖ de producție – farmacia se ocupă cu prepararea medicamentelor, obținerea apei purificate, producerea de medicamente în stoc, concentrate și semifabricate, divizări etc.;
- ❖ de asistență cu mărfuri medico-farmaceutice a populației;
- ❖ de furnizare a mărfurilor medico-farmaceutice instituțiilor curativo-profilactice și altor instituții și organizații;
- ❖ de comerț – eliberarea mărfurilor medico-farmaceutice fără rețeta medicului;
- ❖ de control – efectuează controlul calității medicamentelor la toate etapele procesului de producție și circulație;
- ❖ de informare – informarea personalului medical despre medicamentele noi recepționate, despre absența unor medicamente, despre noi regulamente și instrucțiuni etc.;
- ❖ de educație sanitară a vizitatorilor farmaciei cu privire la combaterea deprinderilor dăunătoare, la modul de păstrare și administrare a medicamentelor;
- ❖ de colectare a plantelor medicinale;
- ❖ medicală - acordarea de prim ajutor în diverse cazuri de urgență ce pot avea loc la adresarea bolnavilor în farmacie;
- ❖ financiar-economică – asigurarea acoperirii cheltuielilor din veniturile proprii, relațiile cu banca și organele financiare.

## 26.5. REGIMUL DE LUCRU AL FARMACIILOR

Regimul de lucru al majorității covârșitoare a farmaciilor trebuie să fie organizat în două schimburi cu 6 zile de lucru în săptămână, iar al farmaciilor “de gardă” – cu 7 zile de lucru în săptămână.

Lucrul farmaciilor rurale (sătești) se organizează în așa mod ca să fie garantată asistența cu medicamente a oamenilor muncii de la sate în perioada lucrărilor agricole, la brigăzi, la ferme ș.a. De aceea regimul de lucru al farmaciilor rurale se stabilește separat:

- a) pentru perioada de primăvară – vară – toamnă;
- b) pentru perioada de iarnă.

Regimul de lucru al farmaciilor în fiecare caz concret se stabilește de comun acord cu organele ocrotirii sănătății și organele administrației publice locale.

**Structura organizatorică a farmaciilor comunitare** depinde de volumul de lucru. De regulă, în farmaciile cu un volum mare de lucru pot fi organizate 4 secții: de producție; de stocuri; de forme medicamentoase industriale; de livrare a medicamentelor fără rețete, a obiectelor de sanitarie, igienă, îngrijire a bolnavilor.

În farmaciile cu un volum de lucru mediu se organizează 2 secții:

- de producție și stocuri;
- de livrare a medicamentelor fără rețete, a obiectelor de sanitarie, igienă, îngrijire a bolnavilor etc.

În celelalte farmacii nu se organizează subdiviziuni.

Personalul farmaciilor publice se divizează în 4 grupe:

- de conducere: farmacist-diriginte, diriginte-adjunct, contabil-șef, contabil, casier superior, casier;
- farmaceutic: farmacist, farmacist-tehnolog, farmacist-analist, laborant-farmacist (cu studii medii speciale);
- auxiliar: divizator (ambalatoriu), infirmieră;
- de deservire: șofer, fochist, muncitor auxiliar, servitoare etc.

Numărul personalului farmaciei depinde de volumul ei de lucru : receptura, rulajul, îndeplinirea funcției administrative sau absența acestei funcții; unele particularități ale activității (deservirea instituțiilor medico-sanitare, modul de transportare a mărfurilor, utilizarea încălzirii autonome etc.).

**Structura încăperilor farmaciei comunitare** variază în funcție de volumul de lucru și poate include:

1. sala de deservire a populației (oficina);
2. încăperile de producere a medicamentelor și control al calității lor;
3. încăperile de depozitare și păstrare a stocurilor de mărfuri;
4. încăperile administrative (biroul farmacistului-diriginte), sociale, auxiliare și de menire gospodărească;
5. încăperile suplimentare, prevăzute pentru farmaciile ce furnizează medicamente instituțiilor medico-sanitare, cele ce colectează plante medicinale, precum și pentru farmaciile ce îndeplinesc funcții administrative.

Ministerul Sănătății a stabilit norme minime de suprafață pentru farmaciile comunitare și filialele lor în funcție de particularitățile activității și locul amplasării lor.

## 26.6. ASISTENȚA CU MEDICAMENTE A BOLNAVILOR ÎN CONDIȚII DE STAȚIONAR

Asistența farmaceutică în spitale se efectuează gratis din costul alocării prevăzute pentru acest scop din bugetul Companiei Naționale de Asigurări Medicale (CNAM) și cel de stat și/sau local.

Spitalele cu un volum mare de lucru sunt deservite de farmacii spitalicești. Instituțiile medico-sanitare care nu dispun de farmacii spitalicești pot fi aprovizionate cu medicamente de către farmaciile comunitare.

Toate farmaciile de spital au aceeași funcție principală – aprovizionarea spitalului (spitalelor) cu medicamente și alte produse medicale, însă se deosebesc sub aspect economic: unele din ele funcționează pe bază de autogestiune, altele – sunt finanțate din bugetul spitalului. Farmaciile bugetare activează în calitate de subdiviziuni ale instituției și se află în subordonarea medicului-șef al spitalului.

Cea mai eficientă cale de aprovizionare a spitalelor cu medicamente se realizează prin intermediul farmaciilor interspitalicești și celor autogestionare de spital. În aceste farmacii pot fi create condiții corespunzătoare pentru pregătirea calitativă a medicamentelor și aprovizionarea cu ele a bolnavilor din staționar.

Specificul aprovizionării instituțiilor curativo-profilactice cu medicamente co-relează cu caracteristica recepturii extemporale: peste 60% din ele constituie formele medicamentoase lichide.

#### 26.6.1. FARMACIILE

##### AUTOGESTIONARE DE SPITAL ȘI INTERSPITALICEȘTI

Farmacia destinată pentru aprovizionarea cu medicamente a unui spital și care activează pe bază de autogestiune totală sau internă se numește farmacie de spital autogestionară (FSA).

Farmacia destinată pentru aprovizionarea cu medicamente a două sau mai multe spitale și care activează tot în baza autogestiunii totale se numește farmacie interspitalicească (FIS).

FIS se organizează pentru deservirea cu medicamente a instituțiilor curativo-profilactice cu un număr total de paturi nu mai mic de 500. Farmacia interspitalicească poate fi organizată și în orașele în care numărul total de paturi de spital se află între 100 și 500. Afară de staționare, FIS poate să deservească puncte medicale, instituții de învățământ, de asistență socială, sanitaro-profilactice ș.a.

Farmacia de spital autogestionară (FSA) se organizează pentru aprovizionarea cu medicamente a unui singur spital cu 500 de paturi și mai mult, dar ea poate funcționa și în localitățile unde spitalul are nu mai puțin de 100 de paturi.

Aceste farmacii îndeplinesc următoarele funcții:

- aprovizionarea instituțiilor medico-sanitare corespunzătoare cu medicamente și alte produse medicale;
- determinarea necesarului de medicamente și alte produse medicale în corespundere cu profilul și specificul de lucru al instituției;
- realizarea indicatorilor economico-financiari și asigurarea respectării disciplinei financiare de stat.

FSA și FIS nu eliberează medicamente populației. Ele îndeplinesc funcțiile: de preparare a medicamentelor, informativă, de aprovizionare, financiar-gospodărească etc.

În cazul autogestiunii totale, achitarea între farmacii și spitale, pentru medicamentele prescrise, se efectuează prin intermediul băncilor, prin virament.

Farmaciile de spital, ca și cele publice, sunt aprovizionate cu marfă de la depozitele farmaceutice.

Pentru o aprovizionare bine organizată a spitalelor farmacia întocmește un grafic de prezentare a bonurilor de comandă-livrare, de livrare a medicamentelor și distribuirea lor în instituțiile medico-sanitare.

Volumul de lucru al FSA și FIS se caracterizează printr-un singur indicator – rulajul anual (volumul circuitului de mărfuri).

Structura organizatorică a acestor farmacii depinde de numărul de paturi de spital deservite. În cazul deservirii a 1 000 de paturi și mai mult se organizează 2 secții: a) de producție; b) de stocuri materiale.

Dacă farmacia deservește mai puțin de 1 000 de paturi, se organizează o singură secție – de producție.

Pentru îndeplinirea funcției de organizare a asistenței cu medicamente a bolnavilor în condiții de staționar, instituțiile medico-sanitare care au 300 de paturi și mai mult și sunt aprovizionate cu medicamente prin intermediul FIS, pot institui postul de farmacist al spitalului, care se subordonează medicului-șef al instituției date (sau medicului-șef adjunct pe probleme curative).

*Farmacista spitalului îndeplinește următoarele funcții:*

- primește bonurile de comandă-livrare din secții, controlează corectitudinea lor și le transmite în farmacie;

- recepționează din farmacie comenzile în corespundere cu documentele de însoțire și le livrează în termenele stabilite secțiilor și cabinetelor spitalului;

- ține o legătură permanentă cu personalul medical, informându-l sistematic despre prezența medicamentelor în farmacie, despre absența lor, despre substituenți și analogi, și alte date informative;

- controlează respectarea regulilor de păstrare a medicamentelor și în caz de necesitate aduce la cunoștința conducerii spitalului despre încălcările depistate.

Afară de aceasta, farmacistul spitalului studiază necesitățile în medicamente și alte produse medicale, cercetează structura recepturii, participă la diverse întruniri ale personalului medical ș.a. Fiind o persoană gestionară, cu el se încheie un contract despre responsabilitatea materială.

## 26.6.2. FARMACIA INSTITUȚIEI MEDICO-SANITARE

Instituțiile medico-sanitare cu peste 100 de paturi pot să organizeze în componența lor farmacii bugetare întreținute din contul bugetului spitalului, care funcționează în calitate de subdiviziune a spitalului.

Sarcina principală a acestor farmacii este aprovizionarea secțiilor instituției medico-sanitare cu medicamente, materiale de pansament, obiecte de îngrijire a bolnavilor și alte confecții medicale. Astfel, FIMS îndeplinește următoarele funcții: de producție, de aprovizionare, de control, de informare. Farmacia trebuie să fie permanent aprovizionată cu rezervele necesare de vaccinuri, seruri, preparate antibacteriene. Farmacia de spital are încăperi: de producere, boxe-materiale, uzual-auxiliare.

Particularitățile activității de producție a acestor farmacii sunt în funcție de structura recepturii lor, care este prezentată în *tabelul 69*. Pe parcursul ultimilor ani se atestă o scădere esențială a recepturii extemporale în FIMS.

## Structura recepturii farmaciei instituției medico-sanitare

Denumirea formei medicamentoase	%
Forme industriale	44,4
Forme magistrale (extempore): inclusiv	55,6
– lichide	49,8
– pulberi	20,8
– sterile	21,7
– unguente	3,3
– supozitoare	0,4
– plante medicinale și specii	0,8
– alte forme	5,2

FIMS este dirijată de farmacistul-diriginte care se subordonează medicului-șef. Farmacistul-diriginte al FIMS este instituit în post conform ordinului medicului-șef. Orele de lucru ale FIMS se stabilesc de către medicul-șef. Inventarierea și revizia bunurilor materiale se efectuează de către o comisie specială instituită de medicul-șef al spitalului.

**Definitivarea, livrarea și utilizarea medicamentelor în secțiile și cabinetele instituțiilor medico-sanitare.** Bonurile de comandă-livrare sunt prezentate în farmacii periodic, în conformitate cu un grafic întocmit în prealabil. Analogic rețetelor, bonurile de comandă sunt supuse unui control riguros, se taxează și se înregistrează.

Alcoolul etilic și stupefiantele se livrează spitalelor în conformitate cu normativele în vigoare.

În funcție de forma medicamentoasă și de modul de administrare medicamentele preparate „ex tempore” și destinate bolnavilor în condiții de staționar se etichetează după cum urmează: „Intern”, „Intern pentru copii”, „Extern”, „Picături oftalmice”, „Unguent oftalmic”.

În corespundere cu normativele în vigoare, fiecare din etichetele indicate mai sus vor conține următoarele rechizite:

- denumirea întreprinderii medicale (farmaceutice) în care intră farmacia;
- farmacia nr. \_\_\_\_ (sau denumirea de firmă);
- spitalul nr. \_\_\_\_ (sau denumirea);
- secția \_\_\_\_\_;
- data (preparării);
- componența medicamentului;
- termenul valabilității;
- a pregătit \_\_\_\_\_, a controlat \_\_\_\_\_, a eliberat \_\_\_\_\_;
- analiza nr. \_\_\_\_\_;
- modul de administrare sau forma medicamentoasă.

Începând cu 01.07.2007, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova a interzis prepararea soluțiilor parenterale sterile în condițiile farmaciilor de spital.

Componența medicamentului se indică în limba latină sau română, se scrie de mână sau se aplică ștampila.

Pe etichetele formelor medicamentoase cu conținut de substanțe toxice și stupefiante se indică „A” cu tuș negru, iar pe etichetele substanțelor din grupa separanda se indică „B” cu tuș de culoare roșie.

Studiindu-se frecvența prescripțiilor, etichetele cu denumirea remediilor mai des folosite pot fi tipărite în prealabil la tipografie, ceea ce sporește productivitatea muncii personalului farmaceutic, precum și gradul de cultură al definitivării formelor medicamentoase preparate în farmacie.

Medicamentele pregătite pentru livrare se concentrează în încăperea pentru completarea și livrarea produselor farmaceutice. Această încăpere se amenajează cu turnante speciale, dulapuri și mese cu sertare și secții marcate conform secțiilor și cabinetelor instituției medico-sanitare deservite.

Medicamentele toxice și stupefiantele, din momentul preparării și până în momentul livrării, se păstrează într-un dulap încuiat. Livrarea medicamentelor se efectuează de către farmacist, care împreună cu lucrătorul medical ce recepționează marfa, controlează veridicitatea etichetării formelor medicamentoase, cantitățile și explică modul de păstrare și termenele valabilității.

În instituțiile medico-sanitare cu un volum mare de lucru distribuirea medicamentelor poate fi efectuată nemijlocit în secții și cabinete. Succesiunea distribuirii și recepționării produselor medicale în secții o stabilește medicul-șef ținând cont de condițiile concrete.

Medicamentele prescrise sunt predate asistentei medicale superioare a secției sau a spitalului al cărei nume este indicat în bonul de comandă-livrare.

Livrarea medicamentelor din farmaciile autogestionare (FSA, FIS și publică) se efectuează conform procurii, termenul de valabilitate al căreia nu va depăși un trimestru, iar pentru medicamentele toxice și stupefiante – 1 lună.

Faptul livrării-recepționării medicamentelor se confirmă prin semnarea bonurilor de comandă-livrare de către farmacist și asistenta medicală.

Un exemplar al bonului de comandă-livrare rămâne în farmacie și se păstrează după cum urmează:

- bonurile pentru medicamente cu conținut de substanțe toxice – 2 ani;
- cu conținut de stupefiante – 5 ani;
- celelalte bonuri – 1 an.

Toate medicamentele se livrează spitalelor numai în formă definitivată, pregătită pentru administrare. Se interzice pregătirea medicamentelor, divizarea lor, cântărirea, transvazarea, schimbarea ambalajului sau a etichetei în afara farmaciei. Medicamentele se păstrează numai în ambalaj original (industrial sau farmaceutic) fiind depozitate în dulapuri încuiate și care se află lângă postul de gardă al personalului medical.

Medicamentele toxice se păstrează în dulapuri metalice sau de lemn încuiate, iar stupefiantele – în seifuri sau dulapuri metalice. Pe partea interioară a ușii dulapului (seifului) se indică „A” și lista medicamentelor toxice, doza maximă pentru o dată și pentru 24 de ore.

Remediile din grupa separanda (lista „B”) se păstrează în dulapuri separate, de asemenea încuiate.

Este interzisă păstrarea medicamentelor din listele „A” și „B” în dulapuri medicale de sticlă destinate instrumentarului medical.



În sălile de operații, de pansamente, proceduri ș.a. medicamentele se păstrează în dulapuri de sticlă sau pe mese chirurgicale. Formele medicamentoase interne, externe și parenterale (injectabile) se vor afla pe polițe diferite.

Cheile de la dulapurile în care se păstrează preparatele „A” și „B” se află la persoanele responsabile de aceste preparate. În orele nocturne cheile se transmit medicului de gardă.

La locurile de păstrare a medicamentelor, lângă posturile de gardă ale medicilor și asistentelor medicale se afișează tabele cu:

- dozele maxime pentru o dată;
- dozele pentru 24 de ore;
- antidoturile folosite în caz de intoxicații.

În secțiile și cabinetele instituțiilor medico-sanitare se supun evidenței cantitative următoarele medicamente:

- stupefiantele;
- psihotropele;
- toxicele (sulfatul de atropină, dicaina, azotatul de argint).

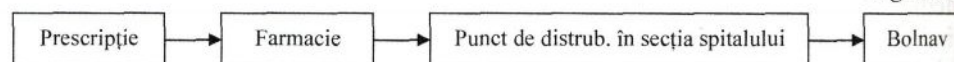
Responsabilitatea pentru folosirea rațională precum și pentru evidența și păstrarea corespunzătoare a medicamentelor o poartă șeful instituției medico-sanitare sau șeful secției.

## 26.7. PARTICULARITĂȚILE ACTIVITĂȚII FARMACIEI DE SPITAL ÎN CONDIȚII DE FINANȚARE LIMITATĂ A MEDICAMENTELOR

**Distribuirea medicamentelor în spital.** Principiul de bază în prescrierea medicamentelor (împreună cu individualizarea) trebuie să devină personalizarea prescripțiilor pentru bolnavii spitalizați. În bonul de comandă-livrare orice prescriere de medicament(e) sau alt produs (articol) de uz medical trebuie să se facă pe numele bolnavului spitalizat.

Farmacia de spital trebuie să organizeze lucrul de perfectare a etichetelor și de eliberare a medicamentelor, astfel încât comenzile executate să conțină numele bolnavului.

Schemă de distribuire a medicamentelor către bolnavii spitalizați este reprezentată în *figura 72*:



Activitatea punctului de distribuire a medicamentelor în secție este organizată conform graficului aprobat de medicul-șef adjunct pe probleme curative și coordonat cu farmacistul-diriginte al farmaciei de spital. În cazul în care situația aprovizionării cu cadre nu permite organizarea punctelor de distribuire a medicamentelor în secție, această funcție este realizată de către asistenta șefă a secției, care primește din farmacie medicamentele în măsura necesităților.

Este strict interzisă vânzarea medicamentelor de către personalul medical, cu excepția cazurilor prevăzute de actele normative legale.

**Utilizarea rațională a medicamentelor.** Modalitatea conform căreia se formează sortimentul și comanda de medicamente a spitalului se bazează pe următoarea schemă:

- a. Organizarea Comitetului Formularului Farmacoterapeutic al instituției medicale.
- b. Elaborarea Formularului Farmacoterapeutic al instituției medicale (în baza Formularului Farmacoterapeutic Național, schemelor minime de tratament al celor mai răspândite boli și stări patologice, informației statistice despre contingentul de bolnavi supuși tratamentului medicamentos pe parcursul anului precedent și a recomandărilor respective).
- c. Determinarea valorii consumului mediu pentru un bolnav la o cură de tratament în raport cu fiecare medicament inclus în Formularul Farmacoterapeutic al instituției medicale.
- d. Calculul necesarului pentru fiecare medicament inclus în Formularul Farmacoterapeutic al instituției medicale.
- e. Precizarea volumului alocațiilor bugetare destinate pentru procurarea medicamentelor.
- f. Calculul coeficienților de corecție pentru necesarul fiecărui medicament.
- g. Determinarea necesarului anual real de medicamente pentru spital și a necesarului lunar, săptămânal, zilnic.

Procurarea medicamentelor trebuie să se efectueze în conformitate cu prevederile legale referitoare la achiziționările prin concurs.

O deosebită atenție se acordă întocmirii și corecției periodice a Formularului Farmacoterapeutic al spitalului.

Sumele economisite în urma procurării prin concurs a medicamentelor se folosesc pentru lărgirea sortimentului din Formular și a volumului necesarului materializat. La un nou nivel calitativ se realizează și funcția informațională a farmaciei de spital:

- a. personalul medical va fi informat operativ despre recepționarea medicamentelor absente;
- b. farmacistul responsabil de informația despre medicamente va informa personalul medical în cadrul conferințelor săptămânale despre medicamentele noi, substituenții medicamentelor absente, noile proprietăți ale medicamentelor cunoscute etc.

Comitetul Formularului Farmacoterapeutic al instituției medicale este obligat să efectueze un examen permanent al respectării principiilor de utilizare rațională a medicamentelor.

**Evidența și gestiunea.** În vederea protejării integrității patrimoniului statului dat în folosință instituției medicale, în farmacia de spital se aplică evidența cantitativ-valorică a medicamentelor și altor produse farmaceutice.

În farmacia de spital se ține evidența și gestiunea intrărilor, ieșirilor și stocurilor de medicamente, altor produse farmaceutice, precum și a formelor medicamentose preparate aici.

Evidența și gestiunea în farmacia bugetară, secția (filiala) ei extrabugetară, secțiile și cabinetele spitalului se organizează astfel, încât să poată fi urmărită circulația oricărui medicament din farmacie până la pacient.

Evidența contabilă a activității farmaciei de spital se ține separat pentru activitatea pe principiu de buget și pentru cea extrabugetară.

**Controlul și supravegherea.** Controlul și supravegherea utilizării raționale a medicamentelor și altor produse farmaceutice, precum și a folosirii alocațiilor bugetare și mijloacelor extrabugetare pentru procurarea medicamentelor se organizează la două niveluri:

- *republican* – de către Ministerul Sănătății, Inspectoratul Farmaceutic și alte organisme abilitate cu funcție de control de stat;
- *de instituție medicală* – de către Comitetul Formularului Farmacoterapeutic al instituției medicale.

Ministerul Sănătății recomandă și susține evidența automatizată a prescripțiilor fiecărui medic din spital, astfel se creează posibilitatea controlului și a supravegherii permanente asupra utilizării raționale a medicamentelor.

În vederea organizării unui control strict asupra recepționării, păstrării și distribuției medicamentelor și altor produse medico-farmaceutice, în spitale se organizează, printr-un ordin al medicului-șef, Comisia permanentă pentru supravegherea păstrării și folosirii medicamentelor în secții. Comisia își organizează activitatea în conformitate cu regulamentul respectiv și în colaborare cu Comitetul Formularului Farmacoterapeutic al instituției medicale.

## 26.8. FARMACIILE SPECIALIZATE

Specializarea farmaciilor are loc conform următoarelor principii generale:

- unitatea dintre asistența medicală specializată și asistența cu medicamente;
- ameliorarea calității asistenței cu medicamente a bolnavilor deserviți de alte farmacii (nespecializate);
- acordarea de către farmaciile specializate a asistenței cu medicamente a întregului contingent de populație.

În funcție de activitatea farmaciilor orientată spre asistența cu medicamente, farmaciile specializate se divizează în:

- a) farmacii specializate ce deserveșc populația;
- b) farmacii specializate ce deserveșc instituțiile curativo-profilactice.

### **Farmacii specializate în forme medicamentoase industriale (FSFI).**

Scopul organizării acestor farmaciilor este îmbunătățirea asistenței populației cu forme medicamentoase industriale.

În condițiile asigurării suficiente a populației cu medicamente este rațional de a avea câte o farmacie cu funcție de preparare a medicamentelor în fiecare cartier al orașului și câteva farmacii de forme medicamentoase industriale.

Prioritățile FSFI:

- reducerea numărului de cadre farmaceutice;
- scăderea necesităților în încăperi de producție;
- decade necesitatea unei cantități mari de aparataj și utilaje costisitoare;
- se mărește viteza de circulație a mărfurilor;
- se micșorează cheltuielile de păstrare a medicamentelor etc.

Toate acestea duc la mărirea eficienței economice și rentabilității farmaciei.

### **Farmacii specializate în plante medicinale.**

Prin metoda sondajului de opinie (chestionare) a fost stabilit că 42% din bolnavi utilizează remedii medicamentoase de origine vegetală. În cazul populației orășenești aceste medicamente au o cerere sporită – 89,6%. În prezent au crescut brusc cerințele populației în plante medicinale. Cauzele acestui fapt sunt următoarele:

- creșterea cotei populației urbane;
- mărirea volumului de informație despre plantele medicinale;
- lipsa industriei farmaceutice bine dezvoltate în Republica Moldova;
- creșterea deficitului de medicamente;
- publicarea informației despre nocivitatea chimioterapiei.

Farmaciiile de plante medicinale colectează plante medicinale pe care, după transferarea lor în grupa valorilor materiale (ca marfă), le vând populației, sau le utilizează pentru prepararea speciilor (coleretice, calmante, pectorale etc.), infuziilor, decocturilor, ceaiurilor etc.

Receptura extemporală a acestor farmacii este mai complicată (în medie conține 7 ingrediente).

În scopul ameliorării asistenței populației cu plante medicinale și forme medicamentoase de origine vegetală se recomandă a organiza în farmacii, secții de preparare a infuziilor, decocturilor, ceaiurilor și cocteilurilor din plante medicinale. În costul acestor medicamente pot fi incluse cheltuielile pentru cercetările resurselor de plante medicinale, colectare, păstrare, uscare, prelucrare, control, cheltuielile de transport etc.

### **Farmacii specializate în deservirea mamei și copilului.**

Primele farmacii specializate pentru copii (FSC) au apărut în anii '60. Se recomandă a organiza asemenea farmacii în orașe în apropierea policlinicilor pentru copii sau în subdiviziunile administrativ-teritoriale ale urbei.

FSC includ în sortimentul medicamentos forme industriale cu dozare pentru copii. De exemplu: comprimate cu dimedrol 0,005; comprimate cu acid acetilsalicilic 0,1 și 0,25; supozitoare etc.

Aceste farmacii efectuează cercetări în scopul substituirii pulberelor cu forme medicamentoase lichide (în Ucraina, de exemplu, se folosesc peste 20 de mixturi).

Farmaciiile pentru copii aplică în practică metode avansate de asistență cu medicamente, cum sunt:

- livrarea medicamentelor la domiciliu;
- recepționarea rețetelor în policlinicile pentru copii;
- primirea comenzilor la telefon;
- organizarea punctelor de închiriere a obiectelor de îngrijire a copiilor bolnavi;
- informarea părinților etc.

Există, de asemenea, farmacii pentru bolnavii în etate (geriatrice). Pentru această categorie de bolnavi au fost elaborate pictograme, se efectuează cercetări în receptură, se prepară medicamente în stoc etc. În același timp, se amenajează pentru ei ungherașe de odihnă în oficiină (fotolii, scaune).