



AO Inclusiv EU

# RAPORT DE MONITORIZARE

ASIGURAREA CU MEDICAMENTE ȘI DISPOZITIVE  
MEDICALE COMPENSATE A PERSOANELOR CU  
DIZABILITĂȚI DIN FONDURILE ASIGURĂRII OBLIGATORII  
DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ



Chișinău, 2024

---

## Cuprins

<b>Abrevieri</b> .....	2
<b>Introducere</b> .....	3

### **Capitolul 1 Monitorizarea implementării Hotărârii Guvernului nr. 106/2022 cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate pentru persoanele cu dizabilități**

1.1 Analiza cadrului normativ privind accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate.....	4
1.2 Analiza cadrului instituțional privind accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate.....	7
1.3 Dezvoltarea Sistemului informațional „eRețeta pentru medicamente și dispozitive medicale compensate”.....	10
1.4 Analiza situației în Republica Moldova privind accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate.....	14

### **Capitolul 2 Metodologia aplicată în procesul de monitorizare privind accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate**

2.1 Scopul și obiectivele monitorizării.....	22
2.2 Părțile interesate.....	22
2.3 Etapele procesului de monitorizare.....	22
2.4 Metode și tehnici aplicate în procesul de monitorizare.....	23

### **Capitolul 3 Opiniile persoanelor cu dizabilități privind accesul la medicamente și dispozitivele medicale compensate**

3.1 Profilul persoanelor chestionate.....	24
3.2 Percepțiile persoanelor cu dizabilități asupra accesului la serviciile medicale de bază...25	
3.3 Opiniile persoanelor cu dizabilități privind accesul la medicamente și dispozitive compensate.....	27
3.4 Recomandări privind îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive.....	34

<b>Concluzii</b> .....	36
------------------------	----

<b>Recomandări</b> .....	37
--------------------------	----

#### **Anexe**

<b>Anexa nr. 1</b> Planul de monitorizare.....	39
--	----

**Anexa n.2** Chestionarul.....44  
**Bibliografie**.....48



## ABREVIERI

- AMP** - Asistența medicală primară
- AMS** - Asistența medicală spitalicească
- AMSA** - Asistența medicală specializată de ambulator
- AMUP** - Asistența medicală urgentă prespitalicească
- AOAM** - Asigurarea obligatorie de asistență medicală
- AOPD** - Alianța Organizațiilor pentru Persoane cu Dizabilități
- BNS** - Biroul Național de Statistică
- CNAM** - Compania Națională de Asigurări în Medicină
- CS** - Centru de sănătate
- DCI** - Denumirea comună internațională
- IMD** - Îngrijiri medicale comunitare și la domiciliu
- IMS** - Instituție medico-sanitară
- IMSP** - Instituție medico-sanitară publică
- MS** - Ministerul Sănătății
- ONU** - Organizația Națiunilor Unite
- PSF** - Prestatori de servicii farmaceutice
- PSM** - Prestatori de servicii medicale
- SCM** - Spital Clinic Municipal
- SI** - Sistem informațional
- SIRSM** - Sistem Informațional de Raportare și Evidență a Serviciilor Medicale
- SÎP** - Servicii medicale de înaltă performanță
- SR** - Spital Raional

# INTRODUCERE

În perioada februarie-decembrie 2024, Asociația Obștească „Alianța Organizațiilor pentru Persoane cu Dizabilități” din Republica Moldova (în continuare AOPD) implementează proiectul „Parteneriate locale și implicare națională pentru incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități” cu suportul Fundației Est-Europene din resursele acordate de Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare (SDC) și Guvernul Suediei. Scopul proiectului este sporirea incluziunii persoanelor cu dizabilități prin îmbunătățirea mecanismelor de implementare și monitorizare a politicilor de incluziune.

AOPD este o uniune deschisă a 56 de organizații a societății civile, naționale și locale, care promovează incluziunea socială și drepturile persoanelor cu dizabilități. Pentru a îmbunătăți calitatea vieții persoanelor cu dizabilități, AOPD desfășoară acțiuni de capacitate și consolidare a organizațiilor membre, organizează campanii de informare și sensibilizare a publicului pentru schimbarea atitudinii față de persoanele cu dizabilități, colaborează cu autoritățile publice locale și naționale pentru implementarea politicilor de incluziune, susține acțiuni publice pentru accesibilizarea mediului fizic și informațional, monitorizează cadrul legal și de politici privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități.

În anul 2024 în cadrul proiectului „Parteneriate locale și implicare națională pentru incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități” AO „Inclusiv EU”, ca organizație membră a AOPD, realizează monitorizarea implementării HG nr. 106/2022 cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru persoanele cu dizabilități.

**AO „Inclusiv EU”** este o organizație nou creată care are ca scop promovarea respectării drepturilor persoanelor cu dizabilități și familiilor acestora pentru a îmbunătăți calitatea vieții și a asigura incluziunea socială. **Viziunea Asociației:** “Dizabilitatea nu este o condamnare”.

Prezentul raport reflectă situația pentru anii 2020-2023 privind asigurarea persoanelor cu dizabilități cu medicamente și dispozitive medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

Prezentul raport evaluează implementarea Hotărârii Guvernului nr. 106/2022, cu accent pe accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

**Structura raportului** este organizată în trei capitole principale, fiecare având ca obiectiv să ofere o imagine clară asupra situației actuale:

1. **Analiza implementării Hotărârii Guvernului nr.106/2022** cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru persoanele cu dizabilități: Această secțiune prezintă o evaluare a modului în care prevederile legale au fost transpuse în practică.
2. **Metodologia de monitorizare:** Raportul detaliază instrumentele și metodele utilizate pentru colectarea și analiza datelor, cu accent pe chestionarul aplicat persoanelor cu dizabilități și familiilor acestora. Acest instrument a permis evaluarea nivelului de cunoaștere a drepturilor și a gradului de satisfacere față de serviciile medicale oferite.
3. **Opiniile persoanelor cu dizabilități și constatări:** În acest capitol sunt prezentate rezultatele cercetării, inclusiv opiniile directe ale persoanelor cu dizabilități cu privire la

accesul la medicamente și dispozitive medicale compensate. Pe baza acestor informații, raportul formulează o serie de constatări cheie, evidențiind atât punctele forte, cât și provocările întâmpinate.

**Scopul principal al raportului** este de a oferi o evaluare obiectivă a implementării HG 106/2022 cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală și accesul la medicamente și dispozitive medicale compensate pentru persoanele cu dizabilități, precum și de a formula recomandări concrete pentru îmbunătățirea acestui proces.

# 1. MONITORIZAREA IMPLEMENTĂRII HOTĂRÂRII GUVERNULUI NR. 106/2022 CU PRIVIRE LA PRESCRIEREA ȘI ELIBERAREA MEDICAMENTELOR ȘI DISPOZITIVELOR MEDICALE COMPENSATE PENTRU PERSOANELE CU DIZABILITĂȚI

## 1.1 Analiza cadrului normativ privind accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate

Asigurarea dreptului la sănătate constituie un principiu de bază al statului de drept și o condiție obligatorie ce rezultă din actele internaționale la care Republica Moldova este parte.

Potrivit art. 4 și art. 8<sup>1</sup> din Constituția, Republicii Moldova statul se obligă să respecte Carta Organizației Națiunilor Unite și tratatele la care este parte, să-și bazeze relațiile cu alte state pe principiile și normele unanim recunoscute ale dreptului internațional.

De menționat că art. 36 din Constituție, care garantează dreptul la ocrotirea sănătății, valorifică prevederile actelor internaționale în materie.

Potrivit art. 25 din Declarația Universală a Drepturilor Omului, orice persoană are dreptul la un nivel de viață corespunzător asigurării sănătății sale.

Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, ratificat prin Hotărârea Parlamentului nr. 217/1990, stabilește în art. 9 dreptul pe care îl are orice persoană la asigurări sociale, iar prin art. 12 obligă statul să adopte măsuri în vederea asigurării depline a dreptului persoanei de a se bucura de cea mai bună sănătate fizică și mintală pe care o poate atinge.

Articolul 25 al Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități<sup>2</sup> stabilește că Statele Părți recunosc faptul că persoanele cu dizabilități au dreptul să se bucure de cea mai bună stare de sănătate, fără discriminare pe criterii de dizabilitate. Statele Părți vor lua toate măsurile adecvate pentru a asigura accesul persoanelor cu dizabilități la serviciile de sănătate care acordă atenție problemelor specifice de gen, inclusiv refacerea stării de sănătate.

În scopul asigurării respectării dreptului populației la sănătate, în anul 1995 Parlamentul a adoptat Legea nr.411/1995 ocrotirii sănătății, care reglementează drepturile și obligațiile populației în asigurarea sănătății.

Astfel, Articolul 17 (aliniatele 1 și 2) din Legea nr. 411/1995<sup>3</sup> ocrotirii sănătății stabilește că cetățenii au dreptul la sănătate, fără deosebire de naționalitate, rasă, sex, apartenență socială și religie.

---

<sup>1</sup> Constituția Republicii Moldova.

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=142462&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=142462&lang=ro#)

<sup>2</sup> Convenția Nr. 320 din 30.03.2007 privind drepturile persoanelor cu dizabilități.

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=117839&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117839&lang=ro)

<sup>3</sup> Legea nr. 411/1995 ocrotirii sănătății.

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=142787&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=142787&lang=ro#)

Acest drept este asigurat prin păstrarea fondului genetic al țării, prin crearea de condiții de viață și muncă, prin garantarea unei asistențe medicale calificate, acordate în conformitate cu exigențele medicinei moderne, precum și prin apărarea juridică a dreptului la ocrotirea sănătății și la repararea prejudiciului cauzat sănătății.

În același context în anul 1998 Parlamentul a adoptat Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, care reglementează asigurarea obligatorie de asistență medicală pentru populație și alte aspecte de organizare a acestuia.

În acest sens, conform articolelor 1, 4 și 11 din Legea nr.1585/1998<sup>4</sup>, stabilește că sistemul asigurării obligatorii de asistență medicală oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune și calitative, cine sunt subiecții asigurării, precum și drepturile și obligațiile acestora.

În temeiul art. 5 alin. (5) din Legea nr. 1585/1998<sup>5</sup> cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală, cu modificările ulterioare, a fost adoptată Hotărârea Guvernului nr. 106/2022 cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, fiind aprobat Regulamentul privind prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală<sup>6</sup>.

Anual în temeiul pct. 4 din Regulamentul privind prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.106/2022, cu modificările ulterioare se elaborează și se aprobă ordinul Ministerului sănătății cu privire la aprobarea listelor de medicamente și dispozitive medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală. Conform art. 1 aliniatul 1 "Lista de denumiri comune internaționale de medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistența medicală", conform anexei nr. 1; iar aliniatul 2 „Lista de denumiri de dispozitive medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală”, conform anexei nr. 2.

În continuare în acest ordin sunt stipulate atribuțiile prestatorilor de servicii medicale și prestatorii de servicii farmaceutice, instituțiile medico-sanitare, CNAM, Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și a Ministerului de resort.

În acest context, Ministerul Sănătății, în temeiul prevederilor art.2 din Legea ocrotirii sănătății nr.411/1995, art.5 și art.6 din Legea cu privire la medicamente nr.1409/1997, în temeiul pct. 9 al Regulamentului privind organizarea și funcționarea acestuia, aprobat prin HG nr. 397/2011 și Compania Națională de Asigurări în Medicină, în temeiul pct.29 lit. e) din Statut, aprobat prin HG nr.156/2002, a aprobat Ordinul Nr. OMS600/320/2015 cu privire la mecanismul

---

<sup>4</sup> Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=143258&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=143258&lang=ro#)

<sup>5</sup> Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=143258&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=143258&lang=ro#)

<sup>6</sup> HG nr.106/2022 cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=144007&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144007&lang=ro#)



de includere a medicamentelor pentru compensare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală<sup>7</sup>. Documentul conține prevederi cu referire la perfecționarea mecanismului de includere a medicamentelor pentru compensare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală, în vederea asigurării transparenței la luarea deciziilor și asigurării accesului populației la medicamente compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală în condiții de ambulator.

Drepturile la ocrotirea sănătății și reabilitarea medicală și socială a persoanelor cu dizabilități sunt stabilite în art. 42, 43, 45 și art. 51 din Legea nr. 60/2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități<sup>8</sup>.

Articolul 42 din Legea nr.60/2012 prevede:

(1) Statul garantează dreptul persoanelor cu dizabilități la o atitudine respectuoasă și umană din partea prestatorilor de servicii din domeniul sănătății, fără nicio discriminare pe criterii de dizabilitate.

(2) Persoanele cu dizabilități se bucură de toate drepturile și își asumă toate responsabilitățile prevăzute prin actele normative din domeniul ocrotirii sănătății.

(3) Persoanele cu dizabilități au dreptul la:

a) asistență medicală oportună și calitativă în cadrul sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală;

b) alegerea prestatorului de servicii medicale primare și a medicului de familie;

c) tratament și îngrijire medicală individuală;

d) asistență medicală pe întreg teritoriul republicii, în comunitate (la locul de trai) și în instituțiile medico-sanitare specializate în cazul în care, conform indicațiilor medicale asistența medicală ambulatorie este ineficientă sau indisponibilă;

e) servicii medicale în volumul și calitatea prevăzute de Programul unic al asigurării obligatorii de asistență medicală;

f) asistență medicală, în cazul în care sunt cetățeni ai Republicii Moldova aflați peste hotarele țării, în conformitate cu tratatele și acordurile internaționale la care Republica Moldova este parte.

(4) Se interzice discriminarea persoanelor cu dizabilități în ce privește asistența medicală, asigurarea medicală (obligatorie și facultativă), asigurarea de viață, examenul medical complex anual, măsurile de profilaxie, educația sanitară și obținerea informațiilor cu caracter personal despre starea sănătății.

(5) În cadrul asistenței medicale, persoanele cu dizabilități beneficiază, de asemenea, de vizite la domiciliu, având drept scop satisfacerea deplină a tuturor necesităților sociomedicale ale acestora, necesități determinate de tipul și gradul de dizabilitate, în conformitate cu legislația în vigoare

(6) În cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală, Guvernul are calitatea de asigurat pentru persoanele încadrate în grad de dizabilitate, precum și pentru unele categorii de îngrijitori, în conformitate cu legislația în vigoare.

---

<sup>7</sup>Ordinul nr. OMS600/320/2015 cu privire la mecanismul de includere a medicamentelor pentru compensare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=136948&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=136948&lang=ro#)

<sup>8</sup> Legea nr. 60 /2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități.

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=110494&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110494&lang=ro#)

(7) Persoanele cu dizabilități sânt implicate în procesul de luare a deciziilor cu privire la starea sănătății personale în toate cazurile, cu excepția cazurilor în care există o amenințare gravă pentru sănătatea sau viața lor.

(8) Persoanele cu dizabilități își oferă consimțământul privind intervenția medicală în mod personal, perfectând acordul informat sau refuzul benevol în conformitate cu legislația în vigoare.

(9) Instituțiile medico-sanitare publice efectuează anual examenul medical complex al persoanelor cu dizabilități conform prevederilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală.

(10) În cazul persoanelor imobilizate la pat, examenul medical al medicului de familie, examenele medicilor specialiști și investigațiile posibile se efectuează la domiciliul persoanei.

(11) În timpul examenului medical și al tratamentului, persoana cu dizabilități are dreptul să solicite informații despre procedurile medicale ce i se aplică, despre riscul potențial pe care îl comportă și eficacitatea lor terapeutică, despre metodele de alternativă, de asemenea despre diagnosticul, pronosticul și evoluția tratamentului și despre recomandările profilactice în format accesibil.

(12) La acordarea asistenței medicale femeilor cu dizabilități sânt luate în considerare necesitățile speciale ale acestora, inclusiv tratamentul ginecologic și consilierea privind planificarea familială și sănătatea reproductivă.

(13) Suplimentar față de serviciile prevăzute în cadrul Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, autoritățile administrației publice locale vor oferi persoanelor cu dizabilități și alte servicii de sănătate, inclusiv de protezare dentară gratuită sau cu reducere de preț, în limita mijloacelor financiare disponibile.

Dreptul la cel mai înalt standard de sănătate fizică și mentală nu presupune în sine dreptul de a fi sănătos, care statul ar trebuie să-l garanteze. Starea bună de sănătate e influențată de mulți factori ce sunt uneori în afara controlului autorităților. Acest drept încorporează un spectru larg de factori socio-economici datorită cărora persoanele pot duce o viață sănătoasă și se extinde asupra alimentației și nutriției, locuinței, accesului la apă potabilă și sanitație adecvată, condiții de muncă sigure și sănătoase, mediu înconjurător sănătos.

Pentru asigurarea respectării acestui drept, statul trebuie să realizeze un șir de obligații specifice:

- Sistem de sănătate care oferă oportunități egale de a se bucura de cel mai înalt nivel posibil de sănătate;
- Prevenirea, tratamentul și controlul maladiilor;
- Acces la medicamentele esențiale;
- Sănătate maternă, a copilului și reproductivă;
- Acces egal și în timp util la servicii de sănătate de bază;
- Informație și educație de sănătate;
- Participarea populației la procesul de luare a deciziilor în sistemul de sănătate (nivel de comunitate și național).

O altă obligație a statului în ceea ce privește asigurarea dreptului la cel mai înalt standard de sănătate fizică și mentală se referă la faptul că toate serviciile de sănătate trebuie să fie:

- Disponibile: cantitate suficientă;
- Accesibile: fizică (pentru toate grupurile vulnerabile, accesibilitatea financiară și nediscriminatorie); informațională (dreptul de a căuta, a primi și a disemina informație despre sănătate - în orice format, inclusiv pentru persoane cu dizabilități) - fără a dăuna dreptului la confidențialitate;
- Acceptabile: etică medicală, care ar lua în considerare specificul cultural al beneficiarului, sensibilitatea la dimensiunea de gen;
- De bună calitate, argumentate științific și medical.

Un accent deosebit în realizarea dreptului la cel mai înalt standard de sănătate fizică și mentală se pune pe eforturile statului de a asigura că de dreptul respectiv beneficiază toată comunitatea, fără discriminare, în care persoanele cu dizabilități și familiile acestora sunt implicate și beneficiază de realizarea acestor drepturi.

În măsura în care sănătatea este o valoare socială cu resurse inestimabile pentru colectivitate, necesitatea conservării și promovării ei în rândul membrilor societății ar trebui să preocupe pe toți cei care sunt interesați de bunul mers al societății.

Dreptul la sănătate al individului și al colectivității umane reprezintă o componentă a eticii întregii societăți, determinând acesteia gradul funcționării sub principiul echității. Sănătatea este, pe de o parte, o calitate a vieții, iar, pe de altă parte reprezintă și o măsură a calității vieții.

Soluții miraculoase care să ne protejeze de riscul de îmbolnăvire nu există. Există însă soluții care ne oferă suport și pot asigura confortul financiar în situațiile deosebite, când costurile ar trebui să fie ultima noastră grijă. AOAM este soluția gândită pentru a proteja sănătatea și viitorul fiecăruia dintre noi.

## **1.2 Analiza cadrului instituțional privind accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate**

În corespundere cu Hotărârea Guvernului nr.148/2021 cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările ulterioare au fost aprobate<sup>9</sup>:

- 1) Regulamentul cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății;
- 2) Structura și organigrama aparatului central al Ministerului Sănătății;
- 3) Lista autorităților administrative din subordinea Ministerului Sănătății;
- 4) Lista instituțiilor publice și lista întreprinderilor de stat în care Ministerul Sănătății are

calitatea de fondator.

Astfel, în Hotărârea Guvernului nr.106/2022, cu modificările ulterioare sunt stipulate atribuțiile prestatorilor de servicii medicale și prestatorii de servicii farmaceutice, instituțiile medico-sanitare, CNAM, Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și a Ministerului de resort.

---

<sup>9</sup> Hotărârea Guvernului nr.148/2021 "Cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății".

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=143762&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=143762&lang=ro#)

Locul central în sistemul de sănătate al Republicii Moldova îl ocupă **sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală** (în continuare - SAOAM), care oferă cetățenilor Republicii Moldova posibilități egale în obținerea asistenței medicale oportune și calitative.

**Compania Națională de Asigurări în Medicină** (în continuare - CNAM) este o instituție de stat autonomă, inclusiv cu autonomie financiară, de nivel național, subordonată Guvernului, care desfășoară activități nonprofit în domeniul asigurării obligatorii de asistență medicală (în continuare - AOAM).

CNAM a fost instituită prin Hotărârea Guvernului nr.950/2001 „Cu privire la fondarea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină”, în scopul implementării Legii nr.1585/1998 „Cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală”<sup>10</sup>.

CNAM își desfășoară activitatea în baza Statutului, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.156/2002 „Cu privire la aprobarea Statutului CNAM”<sup>11</sup>.

CNAM își exercită atribuțiile pe întreg teritoriul Republicii Moldova prin intermediul agențiilor teritoriale, activitatea cărora o organizează, o coordonează și o supraveghează în condițiile legii.

CNAM este una din principalele instituții care asigură funcționarea unitară și coordonată a sistemului de sănătate, aplicarea politicilor și programelor Guvernului în acest domeniu, promovând interesele populației asigurate în scopul îmbunătățirii stării de sănătate, a creșterii calității și speranței de viață a cetățenilor Republicii Moldova.

Sistemul AOAM se organizează și funcționează având la bază următoarele principii:

- a) principiul unicității;
- b) principiul egalității;
- c) principiul solidarității;
- d) principiul obligativității;
- e) principiul contributivității;
- f) principiul repartiției;
- g) principiul autonomiei.

**Obiectivele** CNAM sunt:

- organizarea, desfășurarea și dirijarea procesului de AOAM, cu aplicarea procedeelelor și mecanismelor admisibile pentru formarea fondurilor financiare destinate acoperirii cheltuielilor de tratament și profilaxie a maladiilor și stărilor, incluse în Programul unic;
- monitorizarea și evaluarea calității asistenței medicale acordate și implementarea cadrului normativ aferent AOAM.

**Pentru realizarea acestor obiective**, CNAM își exercită atribuțiile în următoarele domenii:

- 1) gestionarea fondurilor AOAM;
- 2) evidența persoanelor fizice în sistemul AOAM și a primelor de AOAM;

---

<sup>10</sup> HG nr.950/2001 „Cu privire la fondarea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină”.

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=46381&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=46381&lang=ro#)

<sup>11</sup> HG nr.156/2002 „Cu privire la aprobarea Statutului CNAM”.

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=144003&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144003&lang=ro#)

- 3) procurarea de servicii medicale și farmaceutice;
- 4) evaluarea și monitorizarea prestatorilor de servicii medicale și prestatorilor de servicii farmaceutice încadrați în sistemul AOAM.

**Misiunea CNAM** este de a oferi garanția siguranței și protecției financiare persoanelor asigurate la accesarea serviciilor medicale și farmaceutice de calitate incluse în Programul unic, prin gestionarea sistemului de AOAM.

**Scopul strategic general al CNAM** este „Creșterea satisfacției persoanelor asigurate”, în acest sens fiind prevăzute 4 obiective strategice:

- Asigurarea accesului și îmbunătățirea calității serviciilor medicale;
- Asigurarea protecției drepturilor persoanelor asigurate;
- Asigurarea dezvoltării durabile a fondurilor AOAM și creșterea acoperirii populației cu AOAM;
- CNAM – instituție eficientă.

Altă instituție cu atribuții directe în domeniu este Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (AMDM) fondată în anul 2005, care este o autoritate administrativă din subordinea Guvernului Republicii Moldova, cu sediul în mun. Chișinău.

Organizarea și funcționarea agenției este reglementată prin Hotărârea Guvernului Nr. 71/2013 cu privire la aprobarea Regulamentului, structurii și efectivului-limită ale Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din 23.01.2013<sup>12</sup>.

Agenția are trei domenii majore de activitate: medicamente, dispozitive medicale și activitate farmaceutică.

**Viziunea** agenției să fie o instituție modernă, eficientă, responsabilă din punct de vedere social în conformitate cu standardele UE.

**Misiunea** agenției constă în:

- implementarea politicii statului în domeniul medicamentului, activității farmaceutice, circulației substanțelor stupefiante, psihotrope și a precursorilor și dispozitivelor medicale;
- promovarea și protejarea sănătății publice prin asigurarea cu medicamente și dispozitive medicale de calitate, inofensive, eficiente și accesibile.

Înainte ca un medicament să apară pe piața farmaceutică a Republicii Moldova, acesta trebuie să fie autorizat de către Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale. În procesul de autorizare se evaluează documentația științifică, dar și calitatea produsului, ținându-se cont de efectele secundare și interacțiunea lui cu alimentele, alcoolul și cu alte medicamente.

În funcție de modul de eliberare, medicamentele se divizează în trei grupe:

- **Cu prescripție medicală** - se eliberează din farmacii doar pe bază de prescripție medical (rețetă). În general sunt medicamente care pot avea efecte adverse severe, mai ales dacă sunt administrate în mod irațional de către pacient și fără o supraveghere a evoluției bolii de către un medic.

Medicamentele cu prescripție medicală pot fi:

---

<sup>12</sup> Hotărârea Guvernului Nr. 71/2013 "Cu privire la aprobarea Regulamentului, structurii și efectivului-limită ale Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale";

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=141151&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=141151&lang=ro#)

a) **compensate** - un anumit procent din prețul medicamentului este asigurat de la bugetul de stat;

b) **necompensate** - prețul este suportat în întregime de pacient.

- **Fără prescripție medical:** Din această categorie fac parte: vitaminele, mineralele, analgezice ușoare (aspirină);

- **Medicamente utilizate exclusiv în condiții de staționar.**

Conform Legii nr. 102/2017 „Cu privire la dispozitivele medicale”<sup>13</sup>, un dispozitiv medical este caracterizat prin: instrument, aparat, echipament, material sau alt articol, utilizat separat sau în combinație, inclusiv programul de calculator destinat de către producătorul acestuia a fi utilizat în mod specific pentru diagnosticare și/sau în scop terapeutic și necesar funcționării corespunzătoare a dispozitivului medical, destinat de producător să fie folosit pentru om în scop de:

- diagnosticare, prevenire, monitorizare, tratament sau ameliorare a unei afecțiuni;
- diagnosticare, prevenire, supraveghere, tratament, ameliorare sau compensare a unei leziuni ori a unui handicap;
- investigare, înlocuire sau modificare a anatomiei sau a unui proces fiziologic;
- control al concepției și care nu își îndeplinește acțiunea principală prevăzută, în/sau pe organismul uman, prin mijloace farmacologice, imunologice sau metabolice, dar a cărui funcționare poate fi asistată prin astfel de mijloace.

Începând cu luna octombrie 2017, odată cu intrarea în vigoare a Legii nr. 102 /2017 “Cu privire la dispozitivele medicale”, dispozitivele medicale introduse pe piață se supun evaluării conformității potrivit Legii nr. 235/2011 privind activitățile de acreditare și de evaluare a conformității<sup>14</sup> și corespund cerințelor prevăzute în reglementările tehnice aplicabile aprobate de Guvern.

Dispozitivele medicale care dețin marcajul CE sânt introduse pe piață în temeiul procedurii de notificare, aprobată prin Ordinul Agenției nr. A07.PS-01.Rg04-201 din 13.10.2017 Cu privire la aprobarea procedurilor administrative pentru notificarea dispozitivelor medicale care dețin marcaj CE .

Dispozitivele medicale care nu dețin marcajul CE pot fi introduse pe piață sau utilizate numai dacă au fost supuse evaluării conformității și au fost înregistrate. Procedura de înregistrarea a dispozitivelor medicale care **nu** dețin marcajul CE este reglementată prin Ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 212 din 21.03.2018 cu privire la reglementarea înregistrării dispozitivelor medicale care nu dețin marcajul CE.

### **1.3 Dezvoltarea Sistemului informațional „eRețeta pentru medicamente și dispozitive medicale compensate”**

Sistemul Informațional „eRețeta pentru medicamente și dispozitive medicale compensate” este un modul, subsistem din cadrul Sistemului informațional integrat „Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală”, ce este gestionat de Compania Națională de

---

<sup>13</sup> Legea nr. 102/2017 „Cu privire la dispozitivele medicale”.

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=142801&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=142801&lang=ro#)

<sup>14</sup> Legea nr. 235/2011 privind activitățile de acreditare și de evaluare a conformității.

Disponibil la: <https://acreditare.md/wp-content/uploads/2021/03/1-Legea-235-cu-modif-26.07.2018.pdf>

Asigurări în Medicină (CNAM) și are drept obiectiv principal digitalizarea procesului de prescriere a rețetei pentru medicamente și dispozitive medicale compensate și de eliberare a acestora.

Sistemul a fost lansat în utilizare în plan național la 1 aprilie 2024, urmărind atingerea următoarelor ținte și beneficii:

- să asigure acces mai ușor la rețetele medicale, fiind extinsă lista persoanelor autorizate să prescrie medicamente și dispozitive compensate;
- să crească gradul de acces al populației la medicamente esențiale și dispozitive medicale și să reducă timpul de așteptare în accesarea acestora, dar și să contribuie la utilizarea rațională a medicamentelor;
- să debirocratizeze procesul de prescriere a medicamentelor și dispozitivelor compensate;
- să permită o monitorizare continuă a utilizării medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate;
- să diminueze erorile umane în prescrierea, procesarea și eliberarea rețetelor spre sporirea confortului pacientului.

La modul practic, SI „eRețeta” este un sistem informațional, care asigură prescrierea de către medic a rețetei electronice pentru medicamente compensate, utilizând calculatorul de serviciu, după care datele se procesează și se înregistrează în baza de date. La nivel de farmacie, se identifică rețeta prescrisă în baza de date a rețetelor și se eliberează medicamentul prescris.

**Funcțiile de bază asigurate de SI „eRețeta”** sunt următoarele:

- digitalizarea fluxului de prescriere a rețetei;
- evidența rețetelor pentru medicamentele și dispozitivele medicale compensate;
- integrarea farmaciilor în circuitul digital de validare și evidență a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate eliberate conform rețetelor prescrise;
- transmiterea în timp real a datelor privind medicamentele și dispozitivele medicale compensate eliberate de farmacii către Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM);
- implementarea filtrelor pentru validarea rețetelor prescrise pentru medicamente și dispozitivele medicale compensate;
- asigurarea verificărilor logice în mod automat, generarea mesajelor de alertă în cazul invalidării rețetei pentru medicamente compensate;
- asigurarea eliberării medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate disponibile în stocul farmaciei, cu posibilitatea valorificării rețetei în 3 faze;
- preluarea în SI „eRețeta” din softul farmaciilor a datelor despre prețurile cu amănuntul, calcularea automată a costurilor pe care CNAM trebuie să le ramburseze farmaciilor, generarea deconturilor pentru fiecare prestator (descifrarea datelor per fiecare filială, farmacist);
- formarea unei baze de date a tuturor rețetelor pentru medicamente și dispozitive medicale prescrise și eliberate.

Primul aspect care necesită a fi evidențiat este faptul că actualmente sistemul funcționează doar pentru digitalizarea fluxului de prescriere a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate.<sup>15</sup>

Pentru a înțelege potențialul adevărat al sistemului, dar și necesitatea efectivă a acestuia în rândul pacienților, reținem că, potrivit Nomenclatorului de stat al medicamentelor și Registrului de stat al dispozitivelor medicale în Republica Moldova, sunt autorizate și înregistrate 4096 medicamente și 48401 dispozitive medicale. Astfel, rata de acoperire a SI „eRețeta” este de 4,07% în cazul medicamentelor și de doar 0,11% în cazul dispozitivelor medicale<sup>16</sup>.

Totodată, trebuie menționat că urmare a modificărilor la cadrul normativ, în scopul sporirii și facilitării accesului populației la medicamente și dispozitive medicale compensate, a fost extinsă lista profesioniștilor care au dreptul de a prescrie medicamente sau dispozitive medicale compensate.

Astfel, pentru a obține o rețetă pentru un medicament sau dispozitiv medical compensat, pacientul trebuie să se adreseze la:

1) medicul de familie, pentru persoanele înregistrate în cadrul prestatorului de asistență medicală primară;

2) medicul specialiști din cadrul asistenței medicale specializate de ambulatoriu, cu condiția vizita pacientului este înregistrată în Sistemul informațional „Asistența Medicală Primară”;

3) medicul specialist din cadrul unităților de primiri urgențe (UPU) care dețin sistem informațional de evidență a serviciilor medicale, ca urmare a consultării persoanelor asigurate, fără indicație pentru spitalizare;

4) medicul care prestează servicii de îngrijiri medicale comunitare la domiciliu și îngrijiri paliative la domiciliu din instituțiile medicale care au încheiat contract cu Compania Națională de Asigurări în Medicină pentru prestarea serviciilor în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală.

Este de notat că medicii de familie au dreptul de a prescrie toată gama de medicamente conform Clasificatorului Internațional al Maladiilor, pe când medicii specialiști pot prescrie medicamente și dispozitive medicale compensate caracteristice profilului de specialitate al medicului<sup>17</sup>.

În acest context, menționăm că potrivit datelor oferite de Compania Națională de Asigurări în Medicină, în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală sunt înregistrați 1851 de medici de familie, dintre care pe parcursul lunii aprilie 2024, 1675 deja au eliberat rețete compensate. La fel, alți 346 de medici de specialitate, din categoria celor menționați supra au eliberat pe parcursul lunii aprilie 2024 rețete prin SI „eRețeta”<sup>18</sup>.

---

<sup>15</sup> NOTĂ ANALITICĂ E-Sănătate: realități și perspective. Studiu de caz: Sistemul Informațional „eRețeta” în Republica Moldova și Estonia. Disponibil la: <https://ipre.md/2024/07/19/nota-analitica-e-sanatate-realitati-si-perspective-studiu-de-caz-sistemul-informational-ereteta-in-republica-moldova-si-estonia>;

<sup>16</sup> NOTĂ ANALITICĂ E-Sănătate: realități și perspective. Studiu de caz: Sistemul Informațional „eRețeta” în Republica Moldova și Estonia. Disponibil la: <https://ipre.md/2024/07/19/nota-analitica-e-sanatate-realitati-si-perspective-studiu-de-caz-sistemul-informational-ereteta-in-republica-moldova-si-estonia>;

<sup>17</sup> Hotărârea Guvernului nr. 106/2022 “Cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală”.

Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=144007&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144007&lang=ro#)

<sup>18</sup>NOTĂ ANALITICĂ E-Sănătate: realități și perspective. Studiu de caz: Sistemul Informațional „eRețeta” în Republica Moldova și Estonia. Disponibil la :<https://ipre.md/2024/07/19/nota-analitica-e-sanatate-realitati-si-perspective-studiu-de-caz-sistemul-informational-ereteta-in-republica-moldova-si-estonia>



Este important că sistemul are integrate diverse mecanisme de validare a medicației prin raportare la diagnostic, sau pentru a nu permite depășirea cantității și limitelor admisibile de schemele de tratament, alerte pentru diferite categorii de pacienți (copii, gravide), alerte pentru incompatibilități de medicamente sau medicamentelor similar prescrise anterior în cantitate ce poate duce la depășirea dozei.

Medicamente și dispozitive medicale compensate pot fi prescrise și ca urmare a unei vizite a medicului la domiciliul pacientului. În acest caz, medicul prescrie medicamentele și dispozitivele compensate pe formularul de rețetă, extras în prealabil din SI „eRețeta”, în două exemplare, pe care aplică semnătura sa olografă și parafa personală.

În momentul prezentării la farmacie pentru valorificarea rețetei, farmacistul introduce manual datele din rețeta prescrisă de medicul de familie în urma consultului la domiciliu în SI „eRețeta”, iar medicul este obligat să verifice corectitudinea completării formularului electronic și să semneze rețeta valorificată, în termen de maxim 7 zile de la data introducerii în sistem.

Si „eRețeta” oferă posibilitatea de a specifica, în momentul întocmirii formularului electronic, datele persoanelor care vor valorifica rețeta, fiind introduse datele (IDNP) persoanei care va ridica medicamentul/dispozitivul medical. Totodată, specialistul farmacist are posibilitatea de a introduce manual datele persoanei împuternicite să recepționeze medicația.

În doar 1 lună de funcționare, prin SI „eRețeta” au fost prescrise 222 160 rețete electronice, fiind valorificate prin intermediul a 1 343 de unități farmaceutice.

Ministerul Sănătății, făcând referință la rapoartele de activitate pentru anul 2023 ale Agenției Naționale pentru Sănătate Publică (ANSP), menționează că în Republica Moldova, activează în total 1 367 prestatori de servicii medicale, după cum urmează:

- instituții de asistență medicală primară – 288;
- spitale publice – 61;
- spitale departamentale – 7;
- spitale private – 21;
- instituții medicale private – 990.

Astfel doar 31% din prestatori de servicii medicale sunt încadrați în sistemul asigurărilor obligatorii de asistență medicală și doar 25% dintre aceștia pot prescrie medicamente și dispozitive medicale compensate<sup>19</sup>.

Este cert că pentru a garanta accesul mai facil al populației la medicamente și servicii medicale de înaltă calitate, lista prestatorilor de servicii medicale încadrați prin contractare de către CNAM în sistemul AOAM trebuie extinsă.

Valorificarea rețetei electronice pentru eliberarea medicamentelor și/sau dispozitivelor compensate are loc prin intermediul farmaciilor și filialelor acestora care au încheiat contract cu Compania Națională de Asigurări în Medicină pentru prestarea serviciilor farmaceutice în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală.

Astfel, pacientul, reprezentantul legal sau persoana nominalizată de pacient căreia i sa prescris rețeta, se adresează la farmacie prezentând un act de identitate. Specialistul farmacist are două opțiuni la dispoziție: să identifice rețeta, fie prin introducerea IDNP-ului

---

<sup>19</sup> NOTĂ ANALITICĂ E-Sănătate: realități și perspective. Studiu de caz: Sistemul Informațional „eRețeta” în Republica Moldova și Estonia. Disponibil la :<https://ipre.md/2024/07/19/nota-analitica-e-sanatate-realitati-si-perspective-studiu-de-caz-sistemul-informatiional-ereteta-in-republica-moldova-si-estonia>

pacientului, fie prin scanarea codului de bare de pe rețeta medicală imprimată din SI „eRețeta”.

Specialistul farmacist constată corectitudinea prescripției, prin contrapunerea datelor din formularul pe hârtie cu datele din formularul electronic, propune pacientului opțiuni de denumiri comerciale, explică modul de administrare și eliberează medicamentele/dispozitivele compensate, precum și semnează electronic, utilizând semnătura electronică calificată, asigurând înregistrarea în sistem a eliberării medicamentelor și/sau dispozitivelor medicale.

Valorificarea rețetei electronice are loc per poziție de medicament sau dispozitiv medical și cantitatea acestuia, fapt care se consemnează prin semnătura electronica calificată a specialistului farmacist. Acest fapt permite pacienților ca în cazul în care nu au regăsit în cadrul unei farmacii toată lista de medicamente sau dispozitive medicale prescrise sau nu toată cantitatea necesară, fie nu dispun de toată suma necesară a fi achitată, să valorifice parțial rețeta, având ulterior posibilitatea de a procura și celelalte poziții inclusiv în alte farmacii.

Pentru etapa de eliberare a rețetelor, SI „eRețeta” are configurate o serie de verificări logice menite să asigure valorificarea corectă și consumul rațional de medicamente.

Spre exemplu, **sistemul nu permite eliberarea medicamentelor și/sau dispozitivelor medicale de către farmacii cărora le-a expirat contractul, licența sau acreditarea de funcționare. Sistemul nu permite eliberarea medicamentelor și/sau dispozitivelor medicale pentru pozițiile care au fost eliberate integral, adică valorificate la o altă farmacie.**

Menționăm că, potrivit datelor publice din Registrul de licențiere al activității farmaceutice, la data de 3 mai 2024, în Republica Moldova sunt licențiate 1711 farmacii comunitare și filiale ale acestora, însumând 329 entități juridice unice. Dintre acestea, sunt contractate de către CNAM, pentru a presta servicii farmaceutice în sistemul AOAM, 1513 de farmacii și filiale, adică 200 de entități juridice unice, iar la rândul lor 187 de entități sunt utilizatori ai SI „eRețeta”<sup>20</sup>.

Aceste cifre denotă o acoperire de 93,5 % cu prestatori de servicii farmaceutice care oferă posibilitatea de valorificare a rețetelor electronice pentru medicamente și dispozitive medicale compensate.

SI „eRețeta” este integrată cu sistemele informaționale a 122 de prestatori de servicii farmaceutice. Această integrare oferă comoditate sporită pentru monitorizarea procesului de valorificare a rețetelor, raportare, dar și nemijlocit de compensare a costului pozițiilor eliberate.

Interconectarea cu sistemele informaționale a farmaciilor permite SI „eRețeta” să valideze datele despre medicamentul/dispozitivul medical eliberat doar în baza bonului de casă și să preia datele despre prețul cu amănuntul la medicament/dispozitiv medical (inclusiv aplicarea adaosului comercial limitat) din softul farmaciei pentru medicamentele prezente în stoc.

Totodată, în scopul respectării drepturilor și intereselor pacienților, SI „eRețeta” calculează automat suma care urmează a fi achitată de către pacient în cazul

---

<sup>20</sup> NOTĂ ANALITICĂ E-Sănătate: realități și perspective. Studiu de caz: Sistemul Informațional „eRețeta” în Republica Moldova și Estonia. Disponibil la :<https://ipre.md/2024/07/19/nota-analitica-e-sanatate-realitati-si-perspective-studiu-de-caz-sistemul-informatinal-ereteta-in-republica-moldova-si-estonia>;

medicamentelor și dispozitivelor medicale parțial compensate, reieșind din prețul cu amănuntul și suma fixă compensată per unitate de măsură din lista denumirilor comerciale compensate și lista dispozitivelor medicale compensate.

La fel, sistemul verifică prețul maxim cu amănuntul la medicamente și dispozitive medicale compensate și nu permite eliberarea medicației compensate conform prețurilor cu amănuntul ce depășesc prețurile maxime stabilite de CNAM.

Pe parcursul primei luni de utilizare a SI „eRețeta”, 146 215 de persoane au beneficiat de medicamente și dispozitive medicale compensate prescrise prin intermediul sistemului. Suma compensată din Fondul Asigurărilor Obligatorii de Asistență Medicală (FAOAM) a fost de 81 326 987 lei<sup>21</sup>.

În total, anual, aproximativ 860 mii de persoane beneficiază de medicamente și dispozitive compensate, acesta fiind și numărul estimat de beneficiari direcți ai SI „eRețeta”.

Interoperabilitatea SI „eRețeta” la această etapă este una limitată, nefiind valorificat deplin potențialul oferit de cadrul național de interoperabilitate și resursele informaționale și datele disponibile actualmente. SI „eRețeta” este interconectat cu Sistemul Informațional „Asigurare Obligatorie de Asistență Medicală” pentru verificarea statutului de asigurat/neasigurat al persoanei și utilizează serviciul guvernamental MPass pentru autentificarea, autorizarea și controlul accesului utilizatorului, precum și serviciul guvernamental integrat de semnătură electronică MSign pentru aplicarea și validarea semnăturilor electronice aplicate de medici sau farmaciști.

Din acest punct de vedere, interconexiuni suplimentare ar trebui stabilite prin intermediul platformei de interoperabilitate MConnect, spre exemplu, cu Registrul de stat al populației pentru preluarea și validarea datelor importante despre pacienți (nume, prenume, data nașterii, sex, etc.), cu Sistemul informațional „Asistență medicală primară” sau Sistemul informațional „Asistență medicală spitalicească”, sistemele informaționale ale spitalelor publice, altele decât SIAMS, spitalele private, pentru preluarea/validarea datelor relevante prescrierii medicamentelor și/sau dispozitivelor medicale (grupă sanguină, evidența cu boli cronice, diagnostice stabilite, etc.), dar și cu sisteme de management cum ar fi spre exemplu SI „e-Factura” pentru automatizarea procesului de raportare și compensare, fie de management în sănătate, spre exemplu Registrul medicilor, registrul instituțiilor medicale, sistemul de evidență și trasabilitate a medicamentelor, etc.

Chiar și în pofida faptului că oferă acces limitat doar la medicamentele și dispozitivele compensate, cifrele privind gradul de utilizare a SI „eRețeta” pentru prima lună de la lansare denotă că serviciul dat este unul esențial pentru populație și este important continuarea dezvoltării soluției pentru a răspunde cu fidelitate necesităților beneficiarilor direcți – pacienți, dar și a părților implicate care utilizează și lucrează în acest sistem – medici, specialiști farmaciști.

#### **1.4 Analiza situației în Republica Moldova privind accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate**

---

<sup>21</sup> NOTĂ ANALITICĂ E-Sănătate: realități și perspective. Studiu de caz: Sistemul Informațional „eRețeta” în Republica Moldova și Estonia. Disponibil la: <https://ipre.md/2024/07/19/nota-analitica-e-sanatate-realitati-si-perspective-studiu-de-caz-sistemul-informatiional-ereteta-in-republica-moldova-si-estonia>

În sistemul AOAM, statutul de persoană asigurată se obține prin încadrarea în una din următoarele categorii:

### 1. Asigurarea persoanelor angajate

Statutul de persoană asigurată angajată se acordă în baza informației aferente raporturilor de muncă pentru stabilirea drepturilor sociale și medicale prezentate de angajatori Serviciului Fiscal de Stat.

Respectiv, pe parcursul ultimilor trei ani se observă o descreștere moderată a numărului de persoane asigurate angajate.

### 2. Asigurarea persoanelor de către Guvern

Guvernul are calitatea de asigurat pentru persoanele neangajate cu domiciliul în Republica Moldova și aflate la evidența instituțiilor abilitate ale Republicii Moldova, cu excepția persoanelor obligate prin lege să se asigure în mod individual.

Astfel, Guvernul a intervenit în calitate de asigurat pentru 11-13 categorii de persoane, iar numărul este în descreștere. Concomitent, numărul persoanelor asigurate de către Guvern a constituit aproximativ 63,3% din numărul total al persoanelor asigurate.

În sistemul AOAM statutul de persoană asigurată de către Guvern se acordă în baza informației de evidență nominală a persoanelor neangajate asigurate de către Guvern, furnizată de instituțiile abilitate, inclusiv prin intermediul platformei guvernamentale de interoperabilitate.

### 3. Asigurarea persoanelor în mod individual

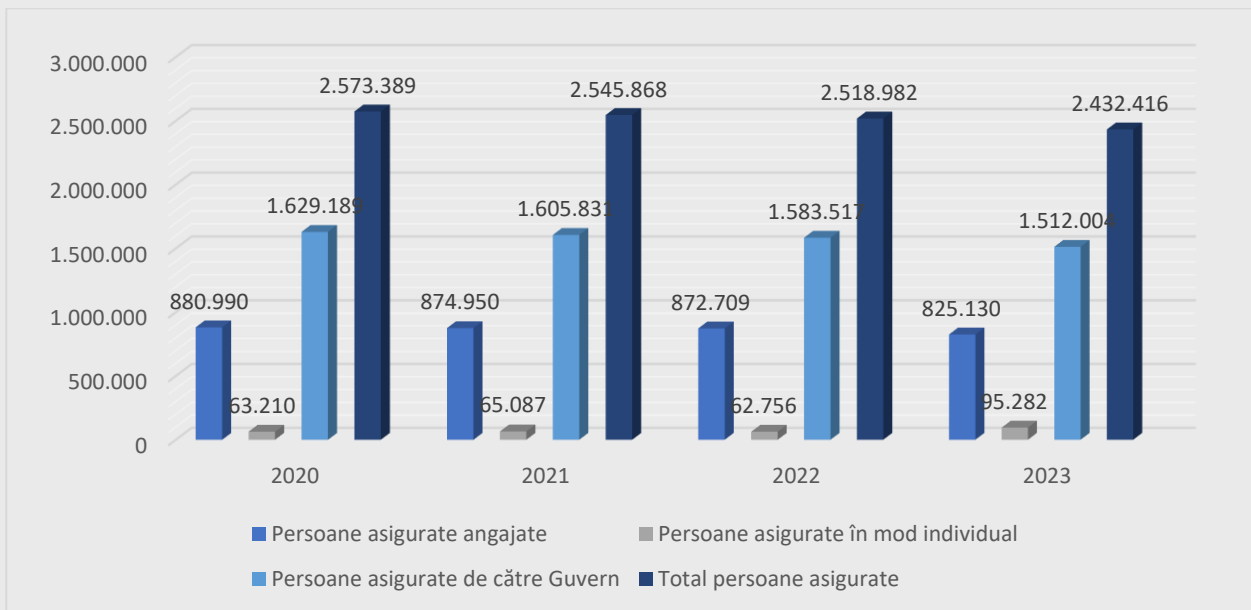
Ca și în anii precedenți, la achitarea primei de AOAM în sumă fixă în termen de până la 31 martie, pentru unele categorii de persoane, au fost aplicate reduceri de 50%, 60%, 75% din valoarea integrală a acesteia.

Astfel, numărul persoanelor asigurate în sistemul AOAM în perioada anilor 2020 – 2023 este prezentată în tabelul de mai jos.

**Tabelul 1.** Numărul persoanelor asigurate în sistemul AOAM (2022 – 2023)

	2020	2021	2022	2023
<b>Persoane asigurate angajate</b>	880 990	874 950	872 709	825 130
<b>Persoane asigurate în mod individual</b>	63 210	65 087	62 756	95 282
<b>Persoane asigurate de către Guvern</b>	1 629 189	1 605 831	1 583 517	1 512 004
<b>Total persoane asigurate</b>	<b>2 573 389</b>	<b>2 545 868</b>	<b>2 518 982</b>	<b>2 432 416</b>

Sursa: Raport activitate CNAM – 2023. Disponibil: <http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/06/Raport-de-activitate-CNAM-2023>



**Figura 1.** Persoane asigurate în perioada anilor 2020-2023

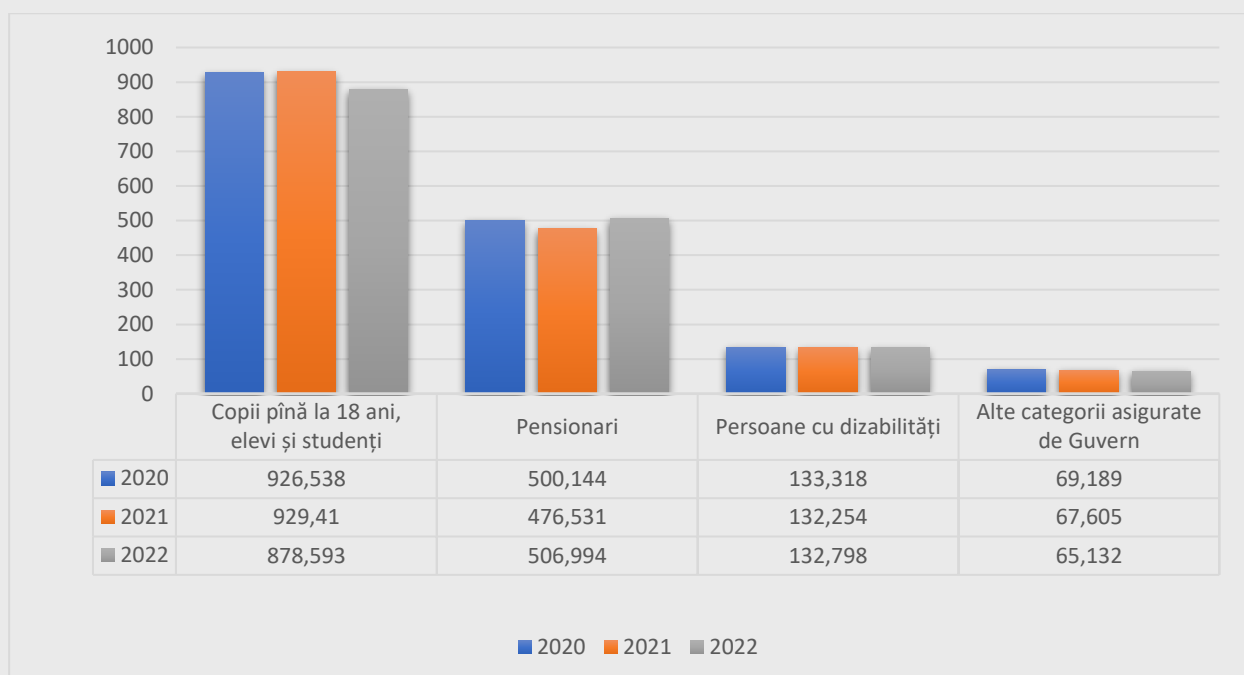
Astfel, din numărul persoanelor asigurate în sistemul AOAM în perioada 2020 – 2022 datele referitoare la persoanele cu dizabilități este prezentată în tabelul de mai jos.<sup>22</sup>

**Tabelul 2.** Numărul persoanelor cu dizabilități asigurate în sistemul AOAM (2020 – 2022)

	2020	2021	2022
<b>Copii pînă la 18 ani, elevi și studenți</b>	926,538	929,41	878,593
<b>Pensionari</b>	500,144	476,531	506,994
<b>Persoane cu dizabilități</b>	133,318	132,254	132,798
<b>Alte categorii asigurate de Guvern</b>	69,189	67,605	65,132

Sursa: Raport activitate CNAM – 2022. Disponibil: <http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/06/Raport-de-activitate-CNAM-2022>

<sup>22</sup> Raport activitate CNAM – 2022. Disponibil la: <http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/06/Raport-de-activitate-CNAM-2022>



**Figura 2.** Structura persoanelor asigurate de către Guvern, 2020-2022

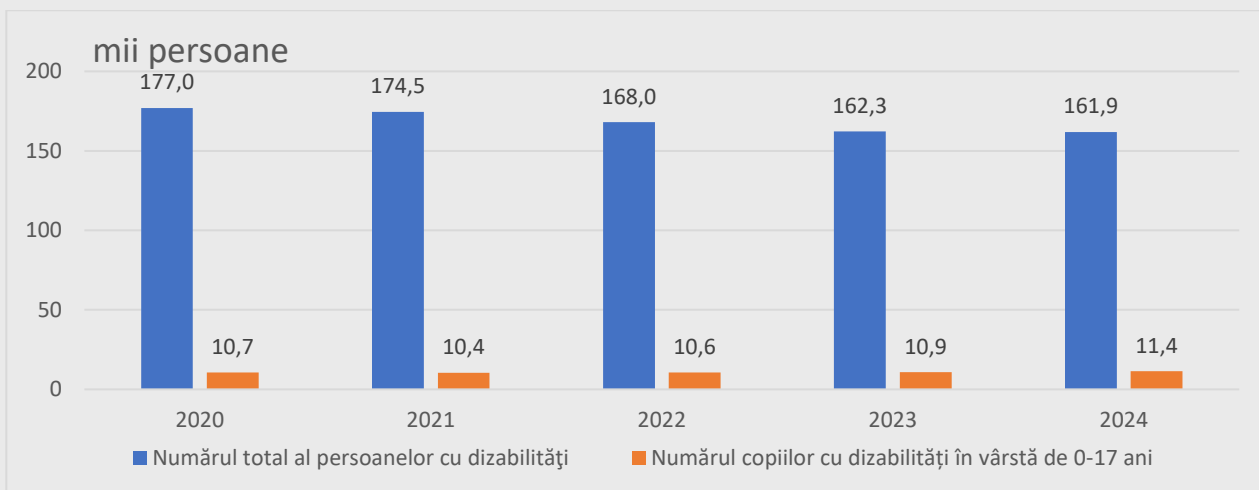
Conform datelor BNS, la 1 ianuarie 2024, conform datelor Casei Naționale de Asigurări Sociale, numărul persoanelor recunoscute cu dizabilități în Republica Moldova a constituit 161,9 mii persoane, inclusiv 11,4 mii copii cu vârsta de 0-17 ani. Persoanele cu dizabilități au reprezentat 6,7% din populația cu reședință obișnuită, iar copiii cu dizabilități au constituit 2,2% din numărul total al copiilor (de pînă la 18 ani) cu reședință obișnuită din Republica Moldova.<sup>23</sup>

**Tabelul 3.** Numărul persoanelor cu dizabilități (2019 – 2023)

	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Numărul total al persoanelor cu dizabilități</b>	177,0	174,5	168,0	162,3	161,9
<b>Numărul copiilor cu vârsta de 0-17 ani</b>	10,7	10,4	10,6	10,9	11,4

Sursa: *Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova în anul 2023*; [https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2023-9460\\_60822.html](https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2023-9460_60822.html);

<sup>23</sup> Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova în anul 2023. Disponibil la: [https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2023-9460\\_61550.html](https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2023-9460_61550.html)



**Figura 3.** Numărul persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova anii 2019-2023

Serviciile farmaceutice contractate de CNAM au ca scop asigurarea eficientă, accesibilă, inofensivă și echitabilă a pacienților cu medicamente și dispozitive medicale compensate din fondurile AOAM.

De către farmaciile contractate de CNAM, în perioada anilor 2020-2024, au fost eliberate medicamente compensate în baza de rețete (Figura nr.4)<sup>24</sup>.

**Tabelul 4.** Numărul de rețete prescrise și de beneficiari unici (2020 – 2023)

	2020	2021	2022	2023
<b>Numărul de rețete</b>	4 944 712	5 116 036	Lipsă date	5 933 885
<b>Număr beneficiari unici</b>	739 067	741 023	770000	757 953

Sursa: Raport activitate CNAM – 2020, 2021, 2022, 2023. Disponibil:

<http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/06/Raport-de-activitate-CNAM-2021, 2022, 2023>.

<sup>24</sup> Raport activitate CNAM – 2020;

Disponibil la: [http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM\\_2020.pdf](http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM_2020.pdf)

Raport activitate CNAM – 2021;

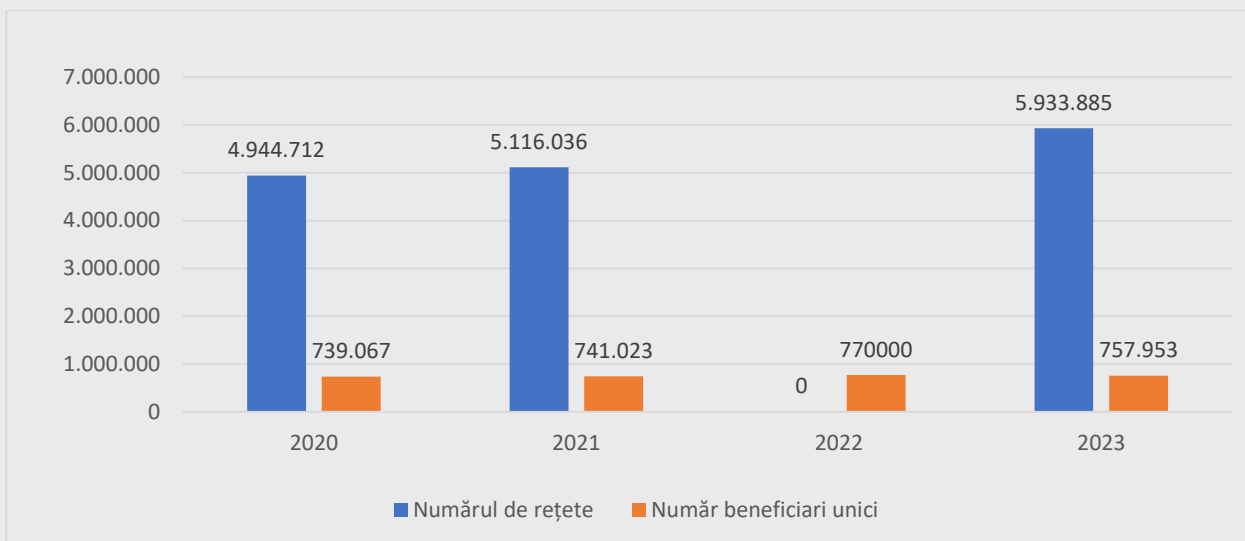
Disponibil la: [http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM\\_2021.pdf](http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM_2021.pdf)

Raport activitate CNAM – 2022;

Disponibil la: [http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM\\_2022.pdf](http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM_2022.pdf)

Raport activitate CNAM – 2023;

Disponibil la: <http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/06/Raport-de-activitate-CNAM-2023.pdf>



**Figura 4.** Evoluția numărului de rețete prescrise și eliberate și numărului de beneficiari de medicamente compensate pe perioada anului 2020-2023

De medicamente compensate au beneficiat în mediu 24,2% din numărul de pacienți înregistrați la medicul de familie. Cea mai mare rată de beneficiari de medicamente compensate s-a înregistrat în raioanele Râșcani, Sângerei și Taraclia.<sup>25</sup>

Serviciile farmaceutice contractate de CNAM au ca scop asigurarea eficientă, accesibilă, inofensivă și echitabilă a pacienților cu medicamente și dispozitive medicale compensate din fondurile AOAM.

Pe parcursul anilor 2020 - 2023, eliberarea medicamentelor compensate către populație a fost asigurată de către PSF contractați de CNAM, ceea ce reprezintă un număr de farmacii și filialele acestora, amplasate geografic pe tot teritoriul țării, conform tabelului. Toate raioanele au acoperire cu PSF contractați de către CNAM<sup>26</sup>.

**Tabelul 5.** Numărul de PSF și farmacii/filiale contractați de CNAM (2020 – 2023)

	2020	2021	2022	2023
<b>Număr PSF</b>	224	220	220	202
<b>Număr farmacii/filiale</b>	1261	1275	1313	1329

Sursa: Raport activitate CNAM – 2022. Disponibil: <http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/06/Raport-de-activitate-CNAM-2022>.

<sup>25</sup> Raport activitate CNAM – 2022;

Disponibil la: [http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM\\_2022.pdf](http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM_2022.pdf)

<sup>26</sup> Raport activitate CNAM – 2020;

Disponibil la: [http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM\\_2020.pdf](http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM_2020.pdf)

Raport activitate CNAM – 2021;

Disponibil la: [http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM\\_2021.pdf](http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM_2021.pdf)

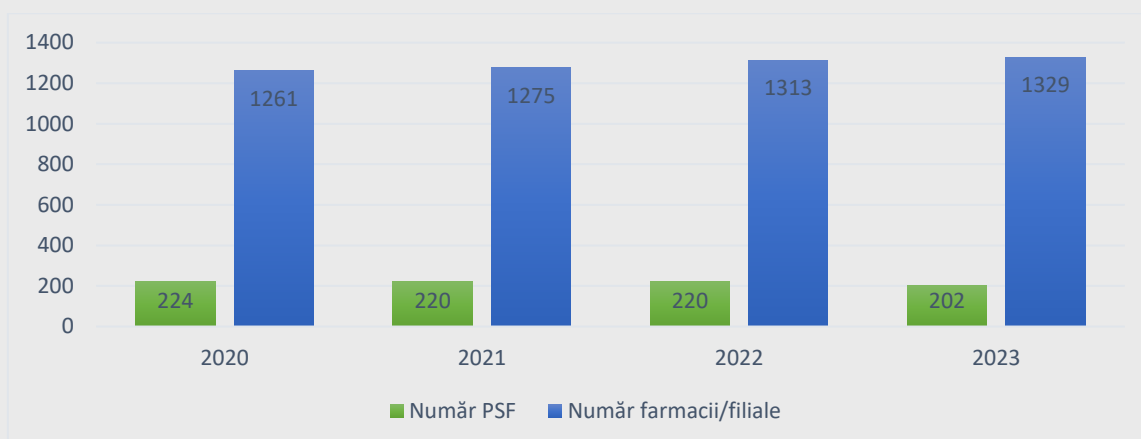
Raport activitate CNAM – 2022;

Disponibil la: [http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM\\_2022.pdf](http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM_2022.pdf)

Raport activitate CNAM – 2023;

Disponibil la: <http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/06/Raport-de-activitate-CNAM-2023.pdf>

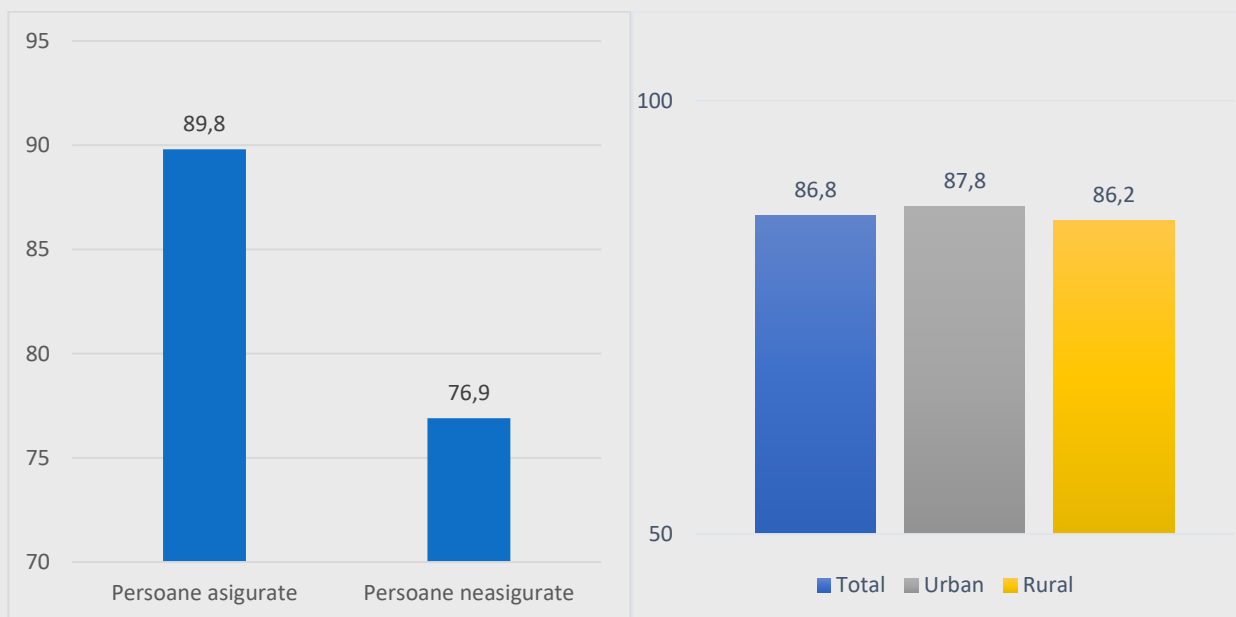




**Figura 5.** Evoluția numărului de rețete PSF și de farmacii/filiale pe perioada anilor 2020-2023

**Conform studiului „Accesul populației la serviciile de sănătate – 2022”, 9 din 10 respondenți sunt informați despre existența medicamentelor compensate.**

Marea majoritate a respondenților sunt informați despre medicamente compensate sau acordate fără plată. Astfel, 9 din 10 respondenți au declarat că sunt informați despre existența medicamentelor compensate. Deoarece persoanele cu asigurare medicală pot fi beneficiari ai medicamentelor compensate, respectiv această categorie de populație este mai informată despre existența medicamentelor compensate sau acordate fără plată (89,8% față de 76,9% în cazul persoanelor neasigurate). Totodată, 23,1% de respondenți din totalul persoanelor fără asigurare medicală nu sunt informați despre existența medicamentelor compensate. O pondere mai mare a persoanelor informate despre medicamentele compensate se atestă în categoria de populație cel mai bine asigurată, cu 11,3 puncte procentuale mai mult decât în cazul celor mai puțin asigurați<sup>27</sup>.



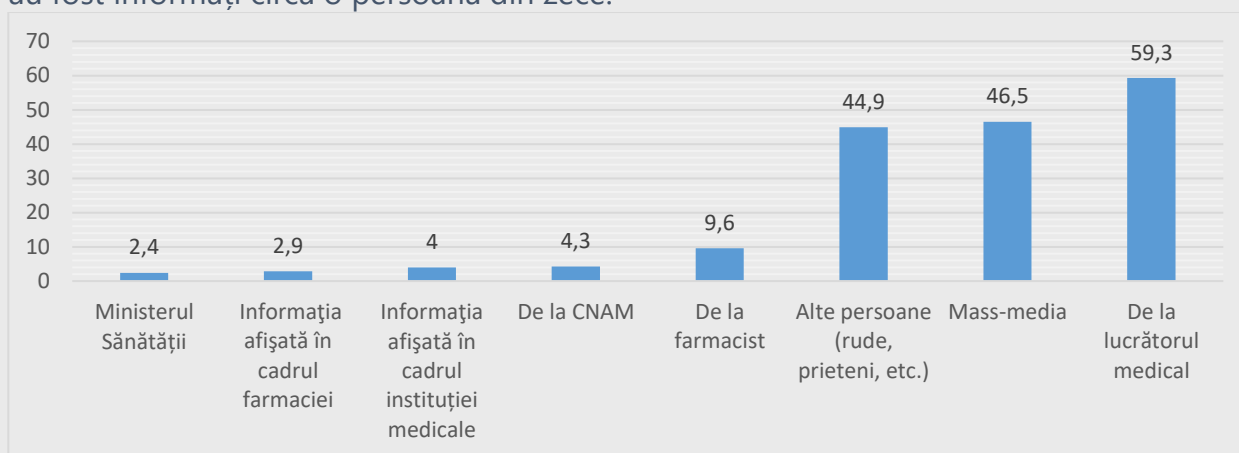
<sup>27</sup> Studiu BNS „Accesul populației la serviciile de sănătate – 2022”.

Disponibil: [https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/Acces\\_servicii\\_sanatate\\_2022.pdf](https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/Acces_servicii_sanatate_2022.pdf);

**Figura 6.** Ponderea persoanelor informate despre faptul că unele medicamente sunt compensate sau se acordă fără plată

Sursa: Studiu BNS „Accesul populației la serviciile de sănătate – 2022”. Disponibil: [https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/Acces\\_servicii\\_sanatate\\_2022.pdf](https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/Acces_servicii_sanatate_2022.pdf)

Personalul medical este sursa principală de informare a populației cu privire la medicamentele compensate. Principalele surse de informare a populației privind posibilitatea de a beneficia de medicamente compensate sunt lucrătorii medicali (59,3%), mass-media (46,5%) și rudele sau prietenii (44,9%). De la farmacist și din informația afișată în cadrul farmaciei au fost informați circa o persoană din zece.



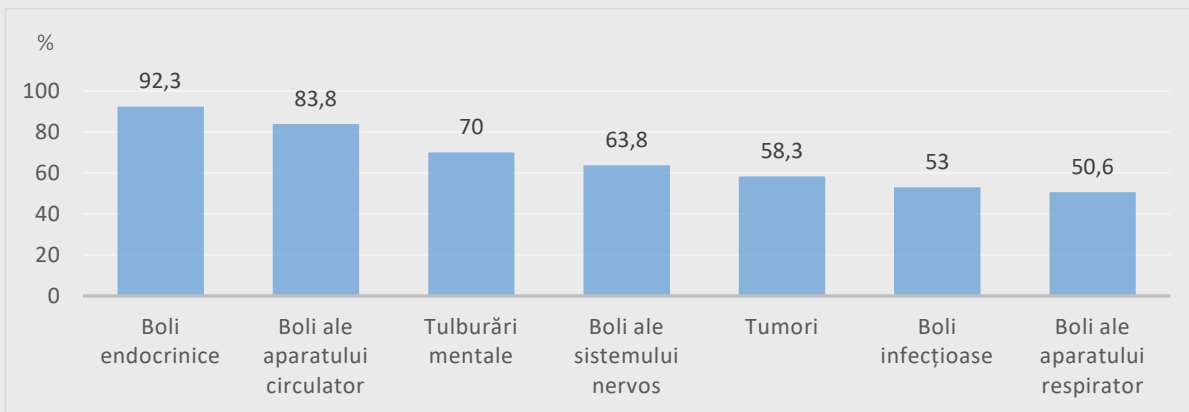
**Figura 7.** Ponderea persoanelor după surse de informare privind medicamentele compensate

În mediul rural se atestă un nivel mai ridicat de implicare a personalului medical din cadrul instituțiilor medicale, dar și a farmaciștilor în informarea populației privind posibilitatea obținerii medicamentelor parțial sau integral compensate. Un alt factor care determină nivelul de informare este accesul populației de la sate la surse de informare mass-media, 43 la sută au menționat mass-media drept un mijloc de informare comparativ cu 52 la sută în mediul urban.

Persoanele cu boli endocrine au beneficiat într-o proporție mai mare de medicamente compensate. Din totalul populației care este informată despre existența medicamentelor compensate, practic fiecare a patra persoană a beneficiat cel puțin o dată de medicamente parțial sau integral compensate în ultimele 12 luni. De cele mai dese ori au beneficiat de medicamente compensate persoanele care suferă de boli endocrine, boli ale aparatului circulator, tulburări mintale, tumori, boli infecțioase și boli ale aparatului respirator<sup>28</sup>.

<sup>28</sup> Studiu BNS „Accesul populației la serviciile de sănătate – 2022”.

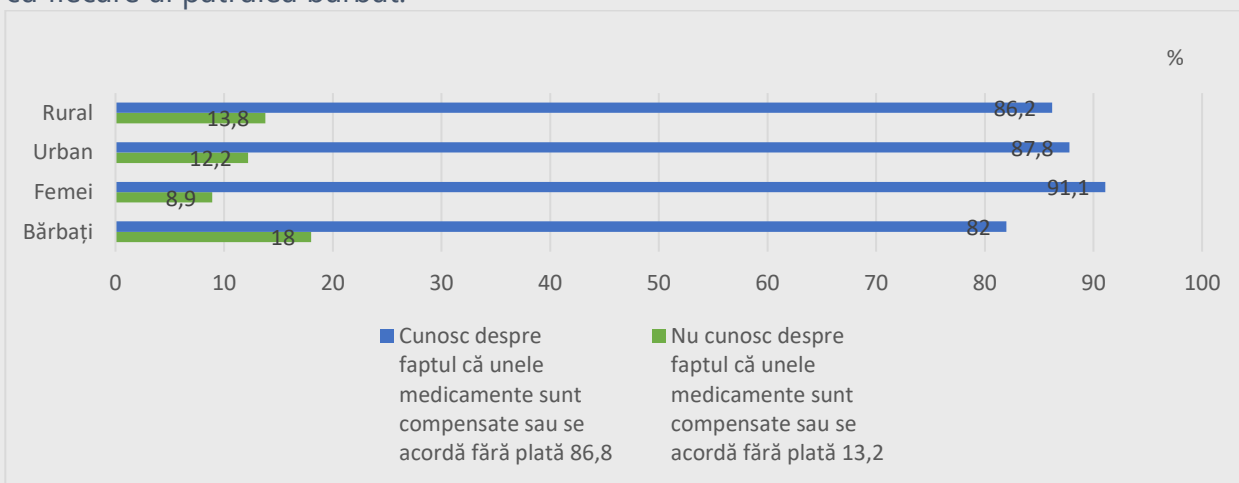
Disponibil: [https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/Acces\\_servicii\\_sanatate\\_2022.pdf](https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/Acces_servicii_sanatate_2022.pdf)



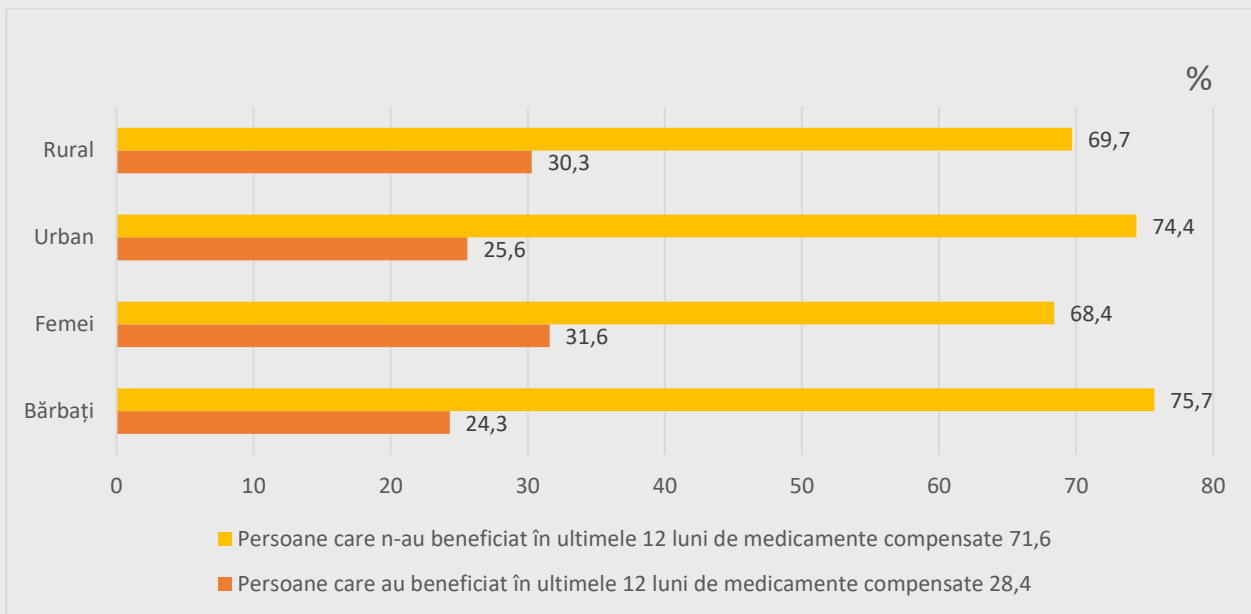
**Figura 8.** Ponderea persoanelor care au beneficiat de medicamente compensate în ultimele 12 luni, pe tip de boală cronică

Sursa: Studiu BNS „Accesul populației la serviciile de sănătate – 2022”. Disponibil: [https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/Acces\\_servicii\\_sanatate\\_2022.pdf](https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/Acces_servicii_sanatate_2022.pdf)

Persoanele din mediul rural au beneficiat într-o pondere mai mare de medicamente compensate. Persoanele din mediul rural au beneficiat mai frecvent de medicamente compensate comparativ cu cele din mediul urban (30,3% față de 25,6%). În funcție de sexul respondentului, fiecare a treia femeie a beneficiat de medicamente compensate comparativ cu fiecare al patrulea bărbat.



**Figura 9.** Structura populației după familiarizarea cu existența medicamentelor compensate, pe sexe și medii de reședință 2021.



**Figura 10** Structura populației care au beneficiat de medicamente compensate, pe sexe și medii de reședință 2021

Sursa: Studiu BNS „Accesul populației la serviciile de sănătate – 2022”. Disponibil: [https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/Acces\\_servicii\\_sanatate\\_2022.pdf](https://msmps.gov.md/wp-content/uploads/2022/06/Acces_servicii_sanatate_2022.pdf)

## 2. METODOLOGIA APLICATĂ ÎN PROCESUL DE MONITORIZARE PRIVIND ACCESUL PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI LA MEDICAMENTE ȘI DISPOZITIVE MEDICALE COMPENSATE

### 2.1 Scopul și obiectivele monitorizării

**Scopul:** Monitorizarea implementării Hotărârii Guvernului nr.106/2022 cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru persoanele cu dizabilități.

În vederea realizării scopului trasat au fost stabilite următoarele **obiective specifice:**

- 1) Monitorizarea procesului de asigurare a accesului persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate;
- 2) Evaluarea gradului de transparență a instituțiilor responsabile de asigurarea accesului la medicamente și dispozitive compensate.

### 2.2 Părțile interesate

Principalele părți implicate în procesul de asigurare a accesului persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate sunt:

- 1) Persoanele cu dizabilități și familiile acestora;
- 2) Angajații din sistemul de sănătate care au dreptul de a prescrie medicamente și dispozitive medicale compensate;
- 3) CNAM;
- 4) MS.

### 2.3 Etapele procesului de monitorizare

În procesul de realizare a monitorizării HG nr.106/2022 au fost parcurse următoarele etape:

- 1) Elaborarea planului de monitorizare;
- 2) Analiza politicilor, cadrului normativ și a studiilor din domeniu existente;
- 3) Elaborarea și validarea metodologiei de monitorizare, inclusiv pilotarea instrumentelor de colectare a datelor (chestionarul);
- 4) Realizarea cercetării în teren;
- 5) Analiza datelor și elaborarea raportului de monitorizare;
- 6) Prezentarea rezultatelor monitorizării în cadrul unui eveniment public.

**Figura nr.11** Procesul de monitorizare



În procesul de monitorizare AO „Inclusiv EU” a beneficiat la toate etapele de suportul mentorului din cadrul AOPD. AO „Inclusiv EU” a participat la 9 ședințe de mentorat individuale și de grup, în cadrul cărora a beneficiat de suport metodologic și ghidare privind realizarea raportului de monitorizare.

## 2.4 Metode și tehnici aplicate în procesul de monitorizare

Principalele metode și tehnici de cercetare utilizate în cadrul procesului de monitorizare au fost următoarele:

### 1. Analiza documentară

Analiza politicilor, cadrului normativ, rapoartelor, studiilor și altor documente relevante pentru a înțelege procedura de accesare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate.

- Constituția Republicii Moldova;
- Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități;
- Legea nr. 411/1995 ocrotirii sănătății;
- Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală;
- HG nr.106/2022 cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală;
- Ordinul Nr. OMS600/320/2015 cu privire la mecanismul de includere a medicamentelor pentru compensare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală;
- Legea Nr. 60 /2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități;
- HG nr.950/2001 „Cu privire la fondarea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină”;
- HG nr.156/2002 „Cu privire la aprobarea Statutului CNAM”;
- Hotărârea Guvernului Nr. 71/2013 "Cu privire la aprobarea Regulamentului, structurii și efectivului-limită ale Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale”;
- NOTĂ ANALITICĂ E-Sănătate: realități și perspective. Studiu de caz: Sistemul Informațional „eRețeta” în Republica Moldova și Estonia;
- Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova în anul 2023 [https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2023-9460\\_61550.html](https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2023-9460_61550.html);

- Raport activitate CNAM – 2020;
- Raport activitate CNAM – 2021;
- Raport activitate CNAM – 2022;
- Raport activitate CNAM – 2023;
- Studiu BNS „Accesul populației la serviciile de sănătate – 2022”.

**2. Chestionarul** (Anexa 2) – a fost aplicat online în formatul Google Forms și a fost completat de 162 de respondenți (persoane cu dizabilități sau familiile/îngrijitorii acestora). În acest chestionar au fost formulate 23 întrebări închise și semi-deschise cu variante prestabilite de răspuns.

**În cadrul procesului de monitorizare au fost utilizați următorii indicatori:**

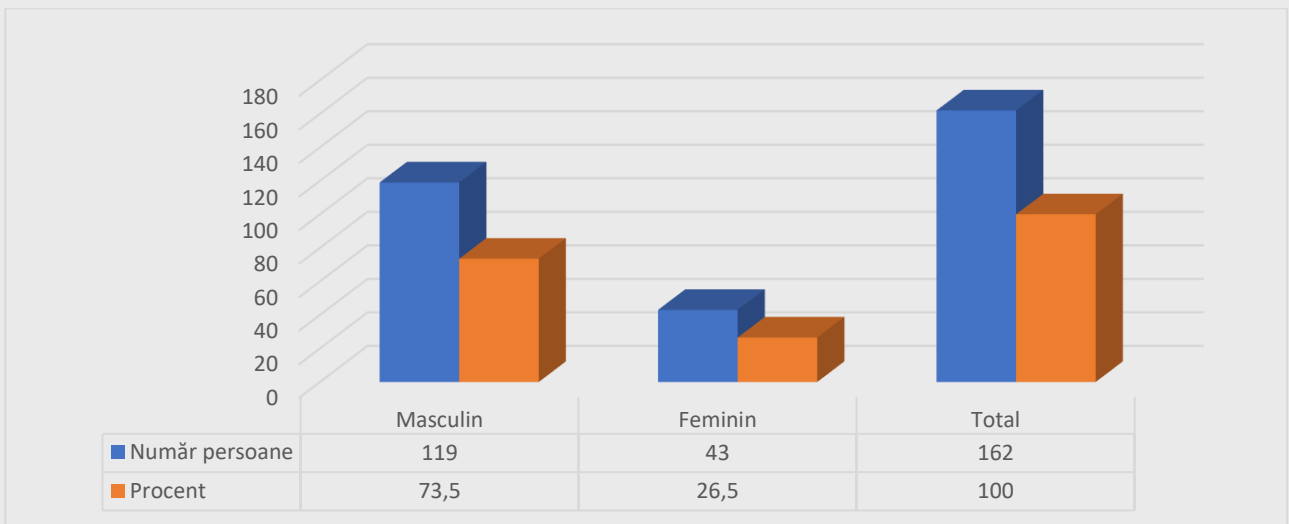
- **Profilul respondenților** (vârsta, genul și gradul de dizabilitate).
- **Indicatori de calitate a serviciilor/gradul de satisfacție a beneficiarilor:** întrebări legate de gradul de satisfacție față de accesul la servicii, față de accesibilitatea și calitatea serviciilor de prescriere și eliberare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate, calitatea serviciilor, atitudinea personalului etc.
- **Cunoașterea drepturilor:** evaluarea nivelului de cunoaștere a drepturilor persoanelor cu dizabilități în ceea ce privește accesul la servicii medicale.
- **Indicatori de accesibilitate și acoperire:** numărul de persoane cu dizabilități care au beneficiat de medicamente și dispozitive medicale compensate; proporția de persoane cu dizabilități care au solicitat și au obținut medicamentele și dispozitivele medicale necesare; evaluarea gradului în care spațiile farmaciilor și instituțiilor medico-sanitare sunt adaptate nevoilor persoanelor cu dizabilități.
- **Timpul de așteptare:** timpul mediu de așteptare pentru programare și accesare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate.
- **Disponibilitatea medicamentelor și dispozitivelor:** evaluarea disponibilității medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate.
- **Disponibilitatea datelor:** Este necesar să existe surse de date fiabile pentru a calcula indicatorii.

### 3. OPINIILE PERSOANELOR CU DIZABILITĂȚI PRIVIND ACCESUL LA MEDICAMENTE ȘI DISPOZITIVELE MEDICALE COMPENSATE

#### 3.1 Profilul persoanelor chestionate

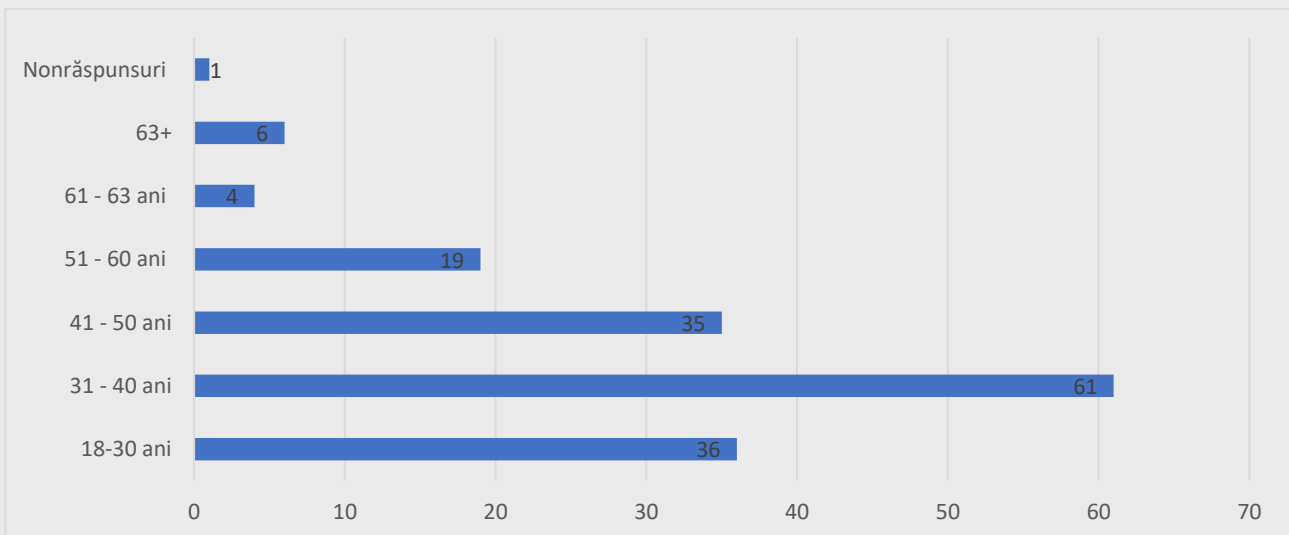
Datele prezentate oferă o imagine de ansamblu asupra profilului persoanelor cu dizabilități care au participat la realizarea cercetării cantitative.

Chestionarul aplicat a inclus 23 întrebări, fiind aplicat pe Platforma Google Forms. Total au completat chestionarul 162 persoane (părinți a persoanelor cu dizabilități sau persoane adulte cu dizabilități), dintre care majoritatea sunt de sex masculin (73,5%). Acest rezultat indică o preponderență semnificativă a bărbaților în grupul analizat.



**Figura 12.** Genul respondenților

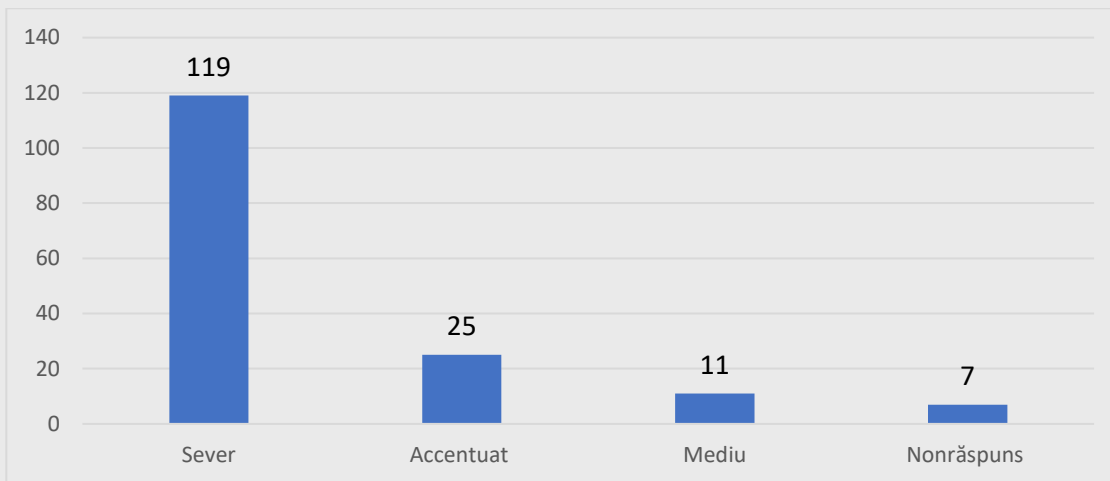
**Reprezentare dezechilibrată:** Distribuția pe sexe este puternic dezechilibrată în favoarea bărbaților. Această discrepanță poate avea implicații semnificative în ceea ce privește nevoile și experiențele specifice ale fiecărui grup în ceea ce privește accesul la medicamente și dispozitive medicale compensate.



**Figura 13.** Categoriile de vârstă

În ceea ce privește distribuția pe grupe de vârstă, evidențiem că majoritatea respondenților se încadrează în categoriile de vârstă 31-40 ani (37,9%) și 18-30 ani (22,4%), urmate de grupurile de vârstă 41-50 ani (21,7%) și 51-60 ani (11,8%), precum și de persoanele cu vârsta de peste 61 ani (6.2%).





**Figura 14.** Gradul de dizabilitate

În ceea ce privește gradele de dizabilitate evidențiem că majoritatea respondenților au indicat gradul de dizabilitate sever (76%), grad de dizabilitate accentuat (15,4%) mediu (6,8%) și fără răspuns 1,8%.

### 3.2 Percepțiile persoanelor cu dizabilități asupra accesului la serviciile medicale de bază

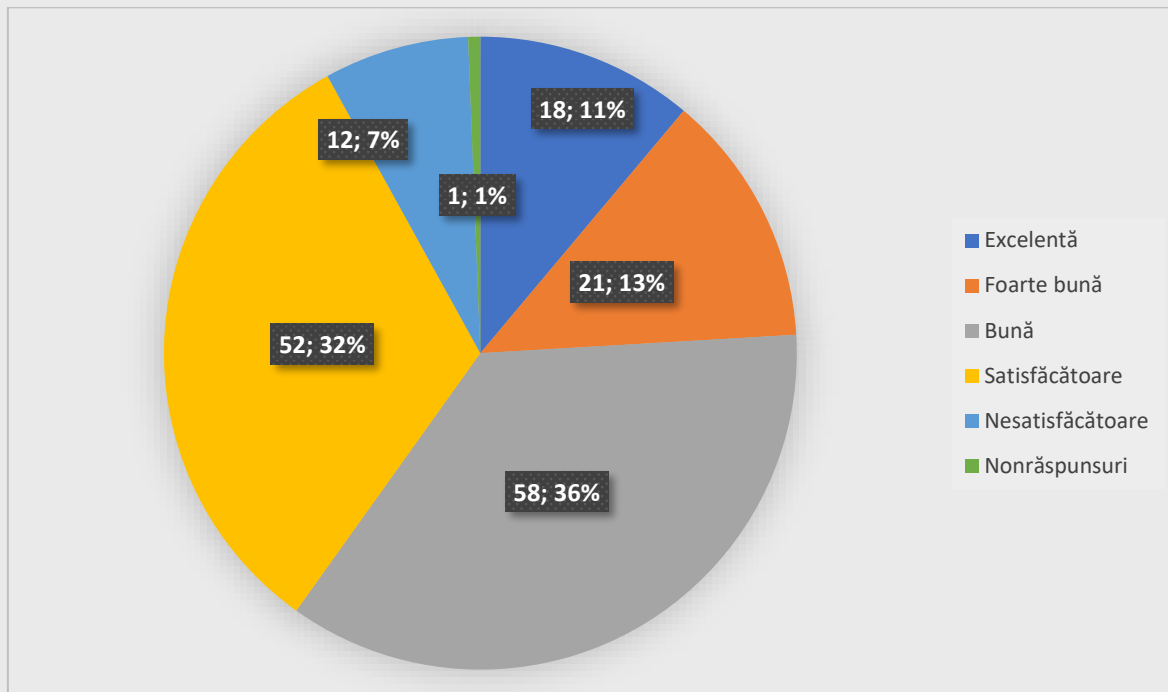
Datele prezentate oferă o imagine asupra percepției persoanelor cu dizabilități cu privire la accesul la serviciile medicale în Republica Moldova. Este important să subliniem că aceste date oferă o perspectivă subiectivă și pot fi influențate de factori precum experiențele personale, nivelul de informare și așteptările personale.

În acest paragraf sunt analizate percepțiile persoanelor cu dizabilități cu privire la accesul la serviciile medicale de bază, cu accent pe accesul la serviciile medicale primare. Datele prezentate în acest studiu reflectă barierele și provocările întâmpinate de persoanele cu dizabilități în procesul de accesare a serviciilor medicale, precum și asupra calității serviciilor oferite.

Majoritatea respondenților au evaluat accesul la serviciile medicale ca fiind „satisfăcător” (40,7%) sau „bun” (19,8%). Cu toate acestea, un număr semnificativ consideră că accesul este „nesatisfăcător” (22,8%) sau că le este greu să evalueze 13%.

**Studiul atestă că** majoritatea respondenților (64%) au evaluat accesul la serviciile medicale ca fiind satisfăcător. Cu toate acestea, un procent semnificativ (36%) consideră că accesul este nesatisfăcător. Aceste rezultate indică faptul că, deși există progrese, sunt necesare îmbunătățiri semnificative pentru a asigura un acces egal și de calitate pentru toate persoanele cu dizabilități. Rezultatele studiului atestă că majoritatea respondenților (74%) consideră că procesul de programare la medicul de familie este simplu sau foarte simplu. Acest aspect este pozitiv și indică o îmbunătățire a accesibilității serviciilor medicale de bază. Cu toate acestea, un număr semnificativ de respondenți (26%) au indicat dificultăți în programarea la medic. Aceste dificultăți sunt legate de bariere administrative, lipsa de personal sau alte obstacole specifice.

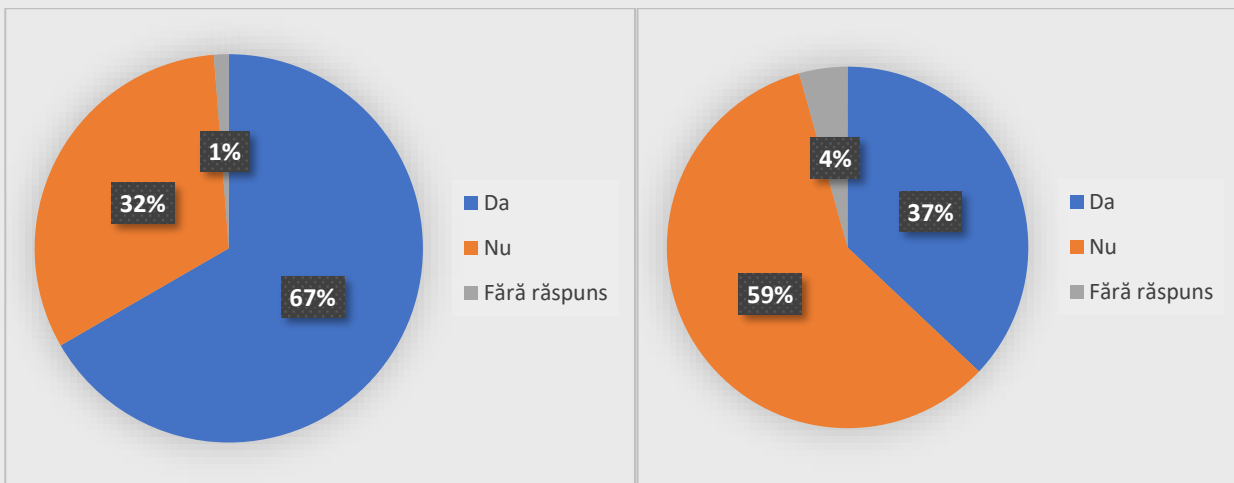
În ceea ce privește calitatea serviciilor oferite de medicul de familie, opiniile persoanelor chestionate sunt în general pozitive, cei mai mulți respondenți considerând-o „bună” (36%) sau „satisfăcătoare” (32%). Cu toate acestea, 7% o consideră „nesatisfăcătoare”. Aceste rezultate subliniază necesitatea de a îmbunătăți continuu calitatea serviciilor medicale oferite persoanelor cu dizabilități, acordând o atenție deosebită nevoilor specifice ale acestui grup.



**Figura 15.** Opinii cu privire la calitatea serviciilor prestate de către medicul de familie

### 3.3 Opiniile persoanelor cu dizabilități privind accesul la medicamente și dispozitive compensate

În acest paragraf sunt analizate barierele cu care se confruntă persoanele cu dizabilități în accesarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate, pe baza datelor colectate prin intermediul chestionarului, precum și formularea recomandărilor concrete pentru îmbunătățirea accesului la aceste servicii esențiale. Datele prezentate oferă o imagine detaliată asupra percepției persoanelor cu dizabilități cu privire la accesul la medicamente și dispozitive medicale compensate în Republica Moldova. Analiza acestor date ne permite să identificăm atât aspectele pozitive, cât și provocările cu care se confruntă persoanele cu dizabilități.

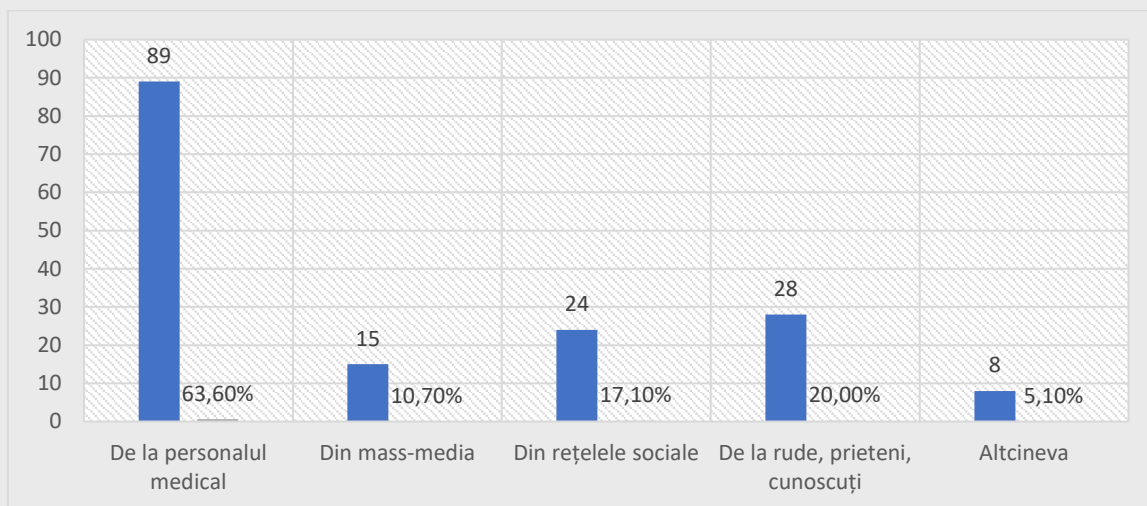


**Figura 16.** Nivelul de informare al persoanelor cu dizabilități privind accesul la medicamente și dispozitive medicale compensate

Un procent semnificativ de respondenți (aproximativ 67%) au declarat că cunosc despre posibilitatea de a accesa medicamente compensate. Cu toate acestea, cca 32% din persoanele chestionate nu cunosc despre această posibilitate, ceea ce subliniază necesitatea intensificării acțiunilor de informare.

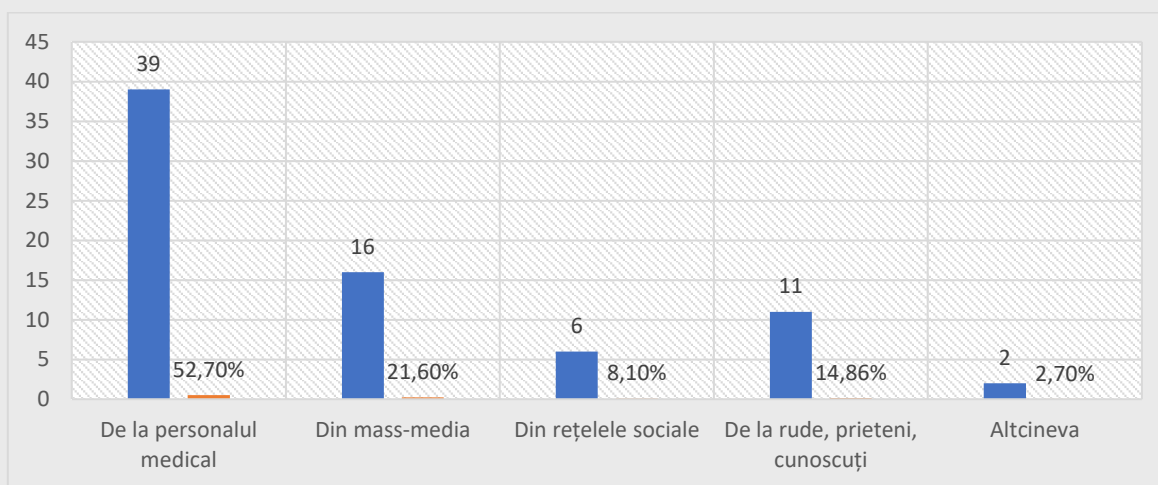
Comparativ cu nivelul de cunoaștere privind accesarea medicamentelor compensate, nivelul de cunoaștere al persoanelor cu dizabilități despre posibilitatea de a accesa dispozitive medicale compensate este și mai scăzut. Doar aproximativ 37% dintre respondenți au declarat că cunosc despre această posibilitate. Nivelul redus de informare poate fi explicat prin complexitatea accesării dispozitivelor medicale și prin lipsa informațiilor specifice.

În concluzie, evidențiem despre necesitatea unor măsuri urgente pentru a îmbunătăți accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate. Prin intensificarea eforturilor de informare, simplificarea procedurilor și adaptare a serviciilor la nevoile specifice ale acestui grup, se poate asigura un acces egal și nediscriminatoriu la categoriile de medicamente și dispozitive medicale necesare. **Din totalul de 108 de respondenți (67%) care au menționat că cunosc despre posibilitatea de a accesa medicamente compensate s-a constatat că personalul medical reprezintă principala sursă de informare despre medicamentele compensate, urmată de rude, prieteni și cunoscuți. Mass-media și rețelele sociale joacă un rol mai redus în acest sens.**



**Figura 17.** Sursa de informare a persoanelor cu dizabilități despre medicamentele compensate

**Din totalul de 60 de respondenți (37%) care au menționat că cunosc despre posibilitatea de a accesa dispozitivele medicale compensate** observăm că personalul medical reprezintă principala sursă de informare despre medicamentele compensate, urmată de mass-media, rudele, prieteni și cunoscuți și rețelele sociale joacă un rol mai redus în acest sens.



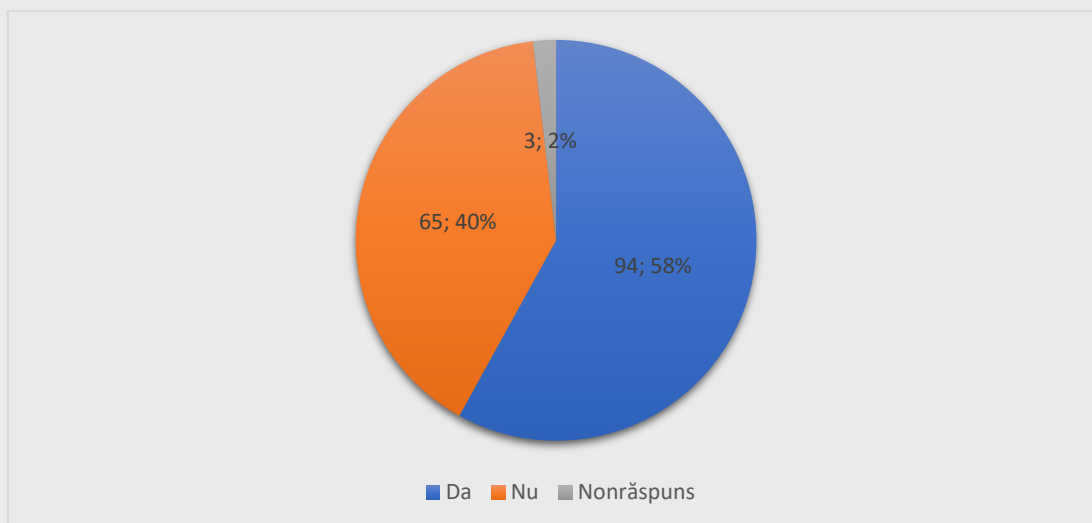
**Figura 18.** Sursa de informare a persoanelor cu dizabilități despre dispozitivele medicale compensate

Un procent semnificativ de respondenți nu cunosc despre posibilitatea de a accesa medicamente și dispozitive medicale compensate, în special în cazul dispozitivelor. Această lipsă de informare reprezintă o barieră majoră în accesarea acestor servicii.

**Întrebarea "Ați beneficiat de medicamente compensate?"** a fost adresată persoanelor cu dizabilități pentru a evalua în ce măsură acestea au acces la medicamentele compensate. Răspunsurile obținute oferă o imagine parțială asupra accesibilității acestor medicamente și pot fi utilizate pentru a identifica potențiale bariere și a formula recomandări pentru îmbunătățirea sistemului.

Constatăm că aproximativ 58% dintre respondenți au declarat că au beneficiat de medicamente compensate. Acest rezultat indică faptul că mai mult de jumătate din persoanele cu dizabilități au acces la aceste medicamente, ceea ce atestă că sistemul funcționează într-o anumită măsură.

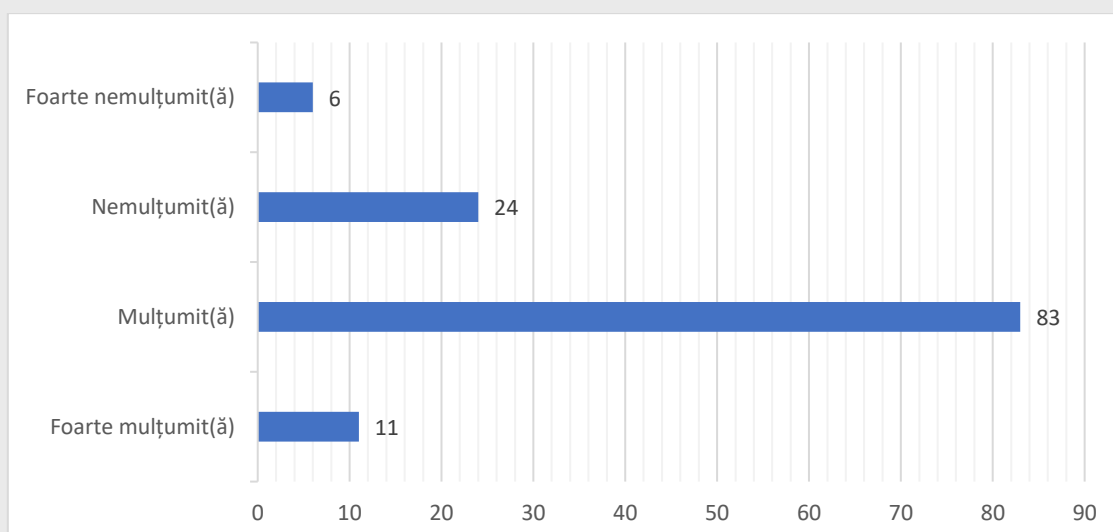
Faptul că 39% dintre respondenți nu au beneficiat de medicamente compensate indică asupra existenței unor bariere care împiedică accesul la medicamente compensate pentru o parte semnificativă a populației cu dizabilități.



**Figura 19.** Beneficiari de medicamente compensate

Pentru a înțelege mai bine motivele pentru care o parte dintre respondenți nu au beneficiat de medicamente compensate, este necesară o analiză mai detaliată.

Întrebarea cu referire la gradul de satisfacție privind calitatea medicamentelor compensate oferă o perspectivă importantă asupra percepției beneficiarilor asupra eficacității și siguranței acestor medicamente. Răspunsurile obținute pot fi utilizate pentru a identifica punctele forte și slabe ale sistemului de compensare a medicamentelor, precum și pentru a formula recomandări pentru îmbunătățirea calității serviciilor oferite.



## **Figura 20.** Gradul de satisfacție privind accesul la medicamente compensate

În ceea ce privește gradul de satisfacție privind medicamentele compensate accesate, putem menționa un nivel ridicat de satisfacție al respondenților. Majoritatea celor care au beneficiat de medicamente compensate sunt mulțumiți sau foarte mulțumiți de calitatea acestora.

Majoritatea respondenților cca. 76% care au beneficiat de medicamente compensate au exprimat un nivel de satisfacție moderat. Acest rezultat este încurajator, indicând că, în general, beneficiarii sunt mulțumiți de calitatea medicamentelor compensate. Totuși cca. 26% din respondenți au menționat că sunt nemulțumiți. Acest lucru sugerează că există încă aspecte care pot fi îmbunătățite pentru a satisface pe deplin nevoile tuturor beneficiarilor.

În general, pacienții sunt mulțumiți de calitatea medicamentelor compensate. Cu toate acestea, există încă loc de îmbunătățire, în special în ceea ce privește informarea pacienților și monitorizarea calității medicamentelor. Prin implementarea unor măsuri adecvate, se poate asigura o calitate și o siguranță sporită a medicamentelor compensate, contribuind astfel la îmbunătățirea stării de sănătate a pacienților.

**Întrebarea privind cauzele pentru care respondenții nu au beneficiat de medicamente compensate** oferă o imagine detaliată asupra barierelor care împiedică accesul la aceste servicii. Analiza răspunsurilor poate identifica punctele slabe ale sistemului actual și poate contribui la elaborarea de soluții pentru îmbunătățirea accesului.

### **Lipsa de informare**

Una din cauzele menționate de către respondenți cca. 67% se referă la lipsa de informare cu privire la posibilitatea de a beneficia de medicamente compensate. Acest lucru indică o nevoie acută de activități de informare mai eficiente, destinate pentru toate categoriile de persoane cu dizabilități.

### **Dificultăți de acces**

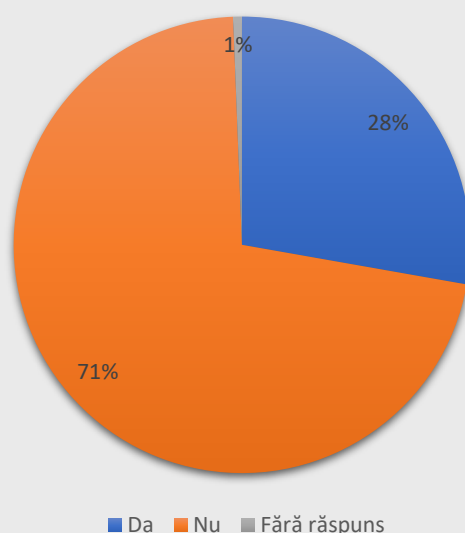
1. Cca. 6,4% din respondenți au menționat dificultăți de deplasare ca fiind un obstacol în accesarea medicamentelor compensate. Aceasta subliniază necesitatea de a găsi soluții pentru a facilita accesul la aceste servicii pentru persoanele cu mobilitate redusă.
2. Lipsa disponibilității medicamentelor: Răspunsurile din categoria "altă situație" evidențiază problema disponibilității medicamentelor compensate. Lipsa unor anumite medicamente în farmacii sau necompensarea anumitor afecțiuni pot împiedica accesul la tratament.
3. Percepția asupra calității: O parte dintre respondenți au menționat că au refuzat medicamentele compensate deoarece considerau că acestea nu sunt suficient de eficiente sau sigure. Aceasta indică necesitatea de a îmbunătăți comunicarea cu

persoanele cu dizabilități și de a le oferi informații clare despre beneficiile și riscurile asociate fiecărui medicament.

Datele prezentate evidențiază faptul că accesul la medicamente compensate este influențat de o multitudine de factori, inclusiv lipsa de informare, dificultăți de acces, disponibilitatea medicamentelor și percepția asupra calității. Pentru a îmbunătăți accesul la medicamente compensate, este necesară o abordare multifactorială, care să implice atât autoritățile, cât și furnizorii de servicii medicale și organizațiile societății civile.

Analiza următoare se bazează pe datele colectate de la 162 de respondenți într-un sondaj privind persoanele cu dizabilități care au beneficiat de dispozitive medicale compensate. Scopul acestei analize este de a oferi o imagine clară asupra utilizării acestui tip de servicii medicale în rândul populației studiate.

În ceea ce privește accesul la dispozitive medicale compensate, evidențiem că din cei 162 respondenți că doar 45 (28%) au declarat că au beneficiat de dispozitive medicale compensate.



**Figura 21.** Beneficiari a dispozitivelor medicale compensate

- O majoritate semnificativă de cca. 71% din respondenți au indicat că nu au accesat dispozitivele medicale compensate.
- Datele studiului atestă accesul limitat al persoanelor cu dizabilități la dispozitive medicale compensate.
- Numărul semnificativ de persoane care nu au beneficiat de dispozitive medicale compensate indică nevoi medicale nesatisfăcute.

În cadrul chestionarului au fost incluse două întrebări care reflectă gradul de satisfacție a persoanelor cu dizabilități privind dispozitivele medicale compensate.

### **La întrebarea "Cât de mulțumit(ă) sunteți de dispozitivele medicale compensate de care ați beneficiat?"**

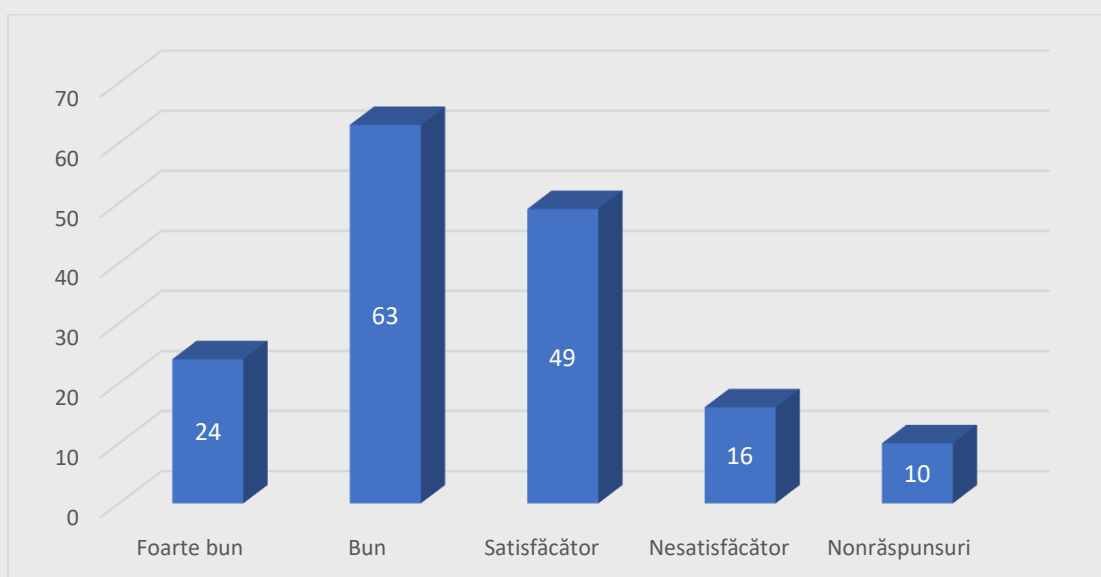
Majoritatea respondenților cca. 71% s-au declarat mulțumiți sau foarte mulțumiți de dispozitivele medicale compensate de care au beneficiat, iar cca. 29% dintre respondenți au exprimat nemulțumire, fie parțială, fie totală.

**La care întrebarea „Care sunt cauzele că nu ați beneficiat de dispozitive medicale compensate? Cea** mai frecventă barieră invocată de respondenți a fost lipsa de informare cu privire la programul de compensare (85%). Aceasta subliniază necesitatea unor campanii de informare mai eficiente; **un** număr semnificativ de respondenți (33%) au declarat că nu știau unde să se adreseze pentru a beneficia de aceste servicii; 10% dintre respondenți au indicat că se confruntă cu dificultăți de deplasare indicând necesitatea de a facilita accesul la servicii pentru persoanele cu mobilitate redusă.

Răspunsurile din categoria "altă situație" au evidențiat probleme legate de stocuri limitate de dispozitive medicale compensate, lista dispozitivelor medicale compensate redusă și nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilități.

**Studiul reflectă, de asemenea, percepția respondenților privind procesul de accesare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate și atitudinea personalului medical implicat.**

Studiul reflectă informații esențiale pentru evaluarea eficienței sistemului de distribuție a medicamentelor compensate și pentru identificarea domeniilor care pot fi îmbunătățite.



**Figura 22.** Evaluarea procesului de recepționare/ridicare a medicamentelor

Cca 30% din respondenți au evaluat procesul de recepționare a medicamentelor/dispozitivelor medicale compensate ca fiind satisfăcător; cca 10% au apreciat



ca fiind nesatisfăcător, ceea ce indică existența unor probleme privind asigurarea accesului la medicamente.

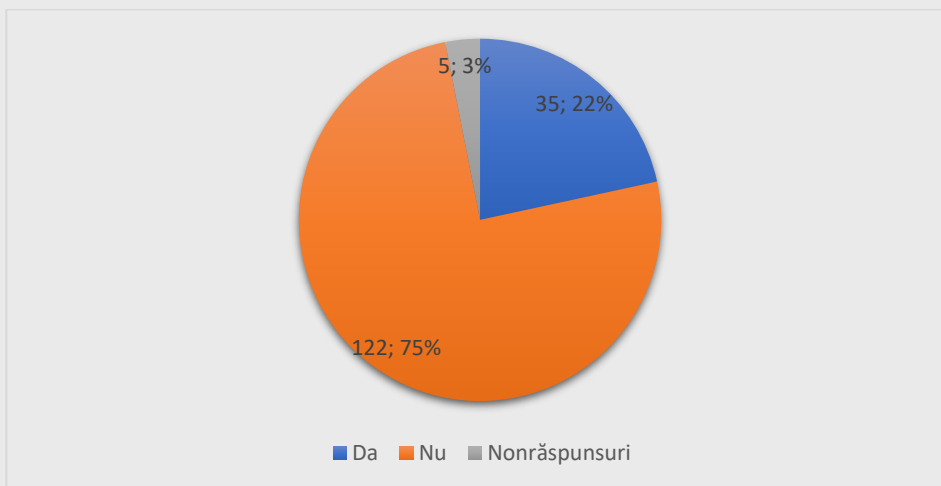
În ceea ce privește atitudinea personalului medical evidențiem că mai mult de jumătate din respondenți (92%) au apreciat cu calificativele „bună” și „foarte bună” atitudinea personalului medical; iar 8% au apreciat cu calificativul „nesatisfăcător”.

În general, personalul medical este perceput ca fiind colaborativ și dispus să ajute. Există și situații în care atitudinea personalului medical a fost evaluată ca fiind „nesatisfăcătoare”, cauzele invocate fiind timpul lung de așteptare, dificultățile în obținerea informațiilor și lipsa unor medicamente/dispozitive medicale compensate.

În ceea ce privește opinia persoanelor cu dizabilități privind sistemul informațional automatizat „eRețeta pentru medicamente și dispozitive medicale compensate” studiul atestă că mai mult din jumătate din respondenți (cca 75%) au declarat că nu cunosc despre acest sistem.

Aceasta scoate în evidență că există un nivel scăzut de informare cu privire la acest instrument digital în rândul populației. Studiul atestă că doar 22% de respondenți au accesat sistemul "**eRețeta**".

Numărul redus de utilizatori confirmă faptul că implementarea sistemului se află încă într-o fază incipientă și că sunt necesare măsuri pentru a încuraja utilizarea acestuia



**Figura 23.** Accesarea SI automatizat eRețeta.

Deși numărul celor care au evaluat sistemul "**eRețeta**" este relativ mic, rezultatele indică o percepție general pozitivă, cu o pondere semnificativă cca. 88% a celor care l-au considerat bun sau satisfăcător.

Deși se atestă un număr mic de utilizatori, cei care au interacționat cu sistemul au o opinie pozitivă despre acesta.

Potențialul sistemului este recunoscut, dar sunt necesare îmbunătățiri pentru a crește nivelul de accesare și gradul de satisfacție a utilizatorilor.

Datele studiului au scos în evidență necesitatea unor campanii de informare mai intense pentru a face cunoscut Sistemul "eRețeta" și beneficiile sale.

Sistemul informațional automatizat "eRețeta" reprezintă un instrument important pentru modernizarea sistemului de sănătate, dar implementarea sa necesită eforturi susținute pentru a crește gradul de cunoaștere și utilizare în rândul populației.

**În cadrul studiului au fost identificate barierele cu care se confruntă persoanele cu dizabilități și familiile acestora în accesarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate.** În acest context, evidențiem că studiul a scos în evidență următoarele bariere:

- **Lipsa de informare:** Cea mai frecventă barieră identificată este lipsa de informații despre medicamentele și dispozitivele medicale compensate (cca. 57%). Acest aspect indică o problemă majoră de comunicare și diseminare a informației către potențialii beneficiarii.
- **Cunoștințe insuficiente ale persoanelor cu dizabilități/părinților:** Un număr semnificativ de respondenți (cca. 34%) au menționat că persoanele cu dizabilități sau părinții acestora nu sunt suficient de informați despre posibilitatea de a accesa medicamentele/dispozitivele medicale compensate. Aceasta subliniază necesitatea unor eforturi suplimentare pentru a informa persoanele cu dizabilități și familiile acestora despre această oportunitate.
- **Competențe insuficiente ale personalului medical:** cca. 18% de respondenți au indicat că personalul medical nu dispune de competențele necesare pentru a informa și îndruma corect beneficiarii. Această situație creează dificultăți în accesarea medicamentelor/dispozitivelor medicale compensate și la un grad de satisfacție scăzut.
- **Bariere sociale:** Rușinea și frica de a fi stigmatizat reprezintă o barieră importantă pentru cca. 15%. Aceste temeri pot împiedica anumite categorii de persoane să solicite ajutorul de care au nevoie.
- **Posibilități reduse de deplasare:** Dificultățile de deplasare reprezintă o problemă pentru cca.16% de respondenți, ceea ce subliniază necesitatea de a găsi soluții pentru a facilita accesul la servicii pentru persoanele cu mobilitate redusă.

Dreptul la sănătate un drept constituie unul din drepturile fundamentale ale omului. Toți oamenii trebuie să aibă acces la servicii medicale de calitate, inclusiv acces la medicamente și dispozitive medicale compensate, în corespundere cu necesitățile persoanelor. În acest context, este important să se identifice și să se elimine barierele care împiedică accesul la servicii medicale, precum și la medicamente/dispozitive medicale compensate. Prin implementarea măsurilor recomandate, se poate îmbunătăți semnificativ calitatea vieții persoanelor cu dizabilități.

### **3.4 Recomandări privind îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate**

Studiul a scos în evidență unele recomandări pentru îmbunătățirea accesului persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate.

- Astfel, mai mult de jumătate din respondenți au menționat că este necesar de asigurat informarea populației cu privire la posibilitatea de a accesa medicamente compensate (cca.56%), urmată de instruirea personalului medical (cca. 30%). Aceasta confirmă faptul că o barieră majoră este reprezentată de lipsa de cunoștințe despre drepturile și modalitățile de accesare a medicamentelor compensate.
- O altă recomandare înaintată de respondenți se referă la schimbarea atitudinii și a modului de comunicare al specialiștilor cu pacienții (cca. 35%), subliniind necesitatea ca oamenii să fie tratați de către personalul medical cu respect.
- În opinia a cca. 29% de persoane adaptarea mediului fizic al farmaciilor, instituțiilor medico-sanitare este esențială pentru a facilita accesul persoanelor cu dizabilități la serviciile medicale, inclusiv pentru a accesa medicamentele și dispozitivele medicale compensate.
- Cca 44% din respondenți au accentuat necesitatea de a extinde lista de medicamente compensate, indicând nevoia unei acoperiri mai largi a necesarului de medicamente compensate, în corespundere cu necesitățile persoanelor cu dizabilități.
- În opinia a cca. 20% pentru a asigura accesul la medicamente compensate este necesar de sistematizat lista de medicamente în funcție de diagnostic și de asigurat calitatea medicamentelor compensate cca. 30%.
- În cadrul studiului, de asemenea, au fost menționate și alte recomandări, cum ar fi: consultarea opiniei pacienților, instituirea unui sistem de vouchere destinate pentru achiziția dispozitivelor medicale, diversificarea pieței de achiziție, precum și recomandări specifice precum includerea scutecelor în lista sau evitarea înlocuirii medicamentelor originale cu medicamentele generice.

În ceea ce privește recomandările privind asigurarea accesului persoanelor cu dizabilități la dispozitive medicale compensate acestea în mare parte sunt asemănătoare cu cele reflectate în cazul medicamentelor compensate.

- În același timp, evidențiem că respondenții au accentuat necesitatea asigurării mentenanței unor dispozitive medicale compensate, ceea ce implică realizarea unor activități tehnico-organizatorice care au ca scop menținerea sau restabilirea unor dispozitive medicale compensate. Astfel, cca 32% de respondenți au subliniat importanța dezvoltării serviciilor de reparație pentru dispozitivele care pot fi reparate, ceea ce ar contribui la o mai bună gestionare a resurselor.

- **O altă recomandare la care s-au referit respondenții se referă la consultarea pacienților.** Cca. 10% din respondenți care au solicitat ca să fie consultate opiniile pacienților cu privire la revizuirea listei de dispozitive medicale este mai mic decât în cazul medicamentelor, ceea ce indică o potențială nevoie de îmbunătățire a acestui aspect.

Prin implementarea acestor recomandări, se poate îmbunătăți semnificativ accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate, contribuind astfel la creșterea calității vieții și la promovarea incluziunii sociale a acestora.

## CONCLUZII

Raportul de monitorizare a scos în evidență numeroase provocări și bariere cu care se confruntă persoanele cu dizabilități în accesarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate. Studiul atestă că accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate este încă limitat de o serie de bariere.

Printre principalele bariere identificate se numără competențele insuficiente ale personalului medical, lipsa de informații despre drepturile persoanelor cu dizabilități și dificultățile de deplasare.

- Deși majoritatea respondenților sunt mulțumiți de accesul la serviciile medicale, există încă un număr semnificativ de persoane care întâmpină dificultăți în accesarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate.
- Procesul de programare la medicul de familie este perceput în general ca fiind simplu. Cu toate acestea, este important să se continue eforturile pentru a simplifica și mai mult acest proces, în special pentru persoanele cu dizabilități severe.
- Calitatea serviciilor oferite de medicul de familie este evaluată în general pozitiv. Cu toate acestea, există spațiu pentru îmbunătățiri, în special în ceea ce privește individualizarea asistenței oferite și adaptarea acestora la nevoile specifice ale persoanelor cu dizabilități.
- Insuficiența informațiilor cu privire la medicamentele și dispozitive medicale compensate constituie o problemă majoră. Realizarea unor campanii de informare destinate persoanelor cu dizabilități, cu accent pe drepturile acestora și procedurile de accesare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate constituie una din măsurile care ar contribui la creșterea gradului de informare.
- Schimbarea atitudinii și a modului de comunicare al specialiștilor cu pacienții este esențială pentru a îmbunătăți accesul la medicamente și dispozitive medicale compensate. În acest context, instruirea personalului medical pentru a răspunde mai bine nevoilor persoanelor cu dizabilități este una din soluțiile propuse de către respondenți.
- Studiul a scos în evidență necesitatea adaptării infrastructurii la nevoile persoanelor cu dizabilități.
- Atât lista de medicamente compensate, cât și cea de dispozitive medicale compensate este necesar de a fi extinse pentru a acoperi un spectru mai larg de nevoi. Reevaluarea periodică a listei pentru a include medicamente și dispozitive necesare pentru persoanele cu dizabilități.
- Studiul a scos în evidență unele inechități privind accesul la medicamente și dispozitive medicale compensate.
- Bugetele alocate nu reflectă întotdeauna nevoile reale ale persoanelor cu dizabilități, iar legislația nu este mereu aplicată corespunzător.
- Se atestă nevoia urgentă de modernizare a sistemului de compensare prin digitalizarea proceselor și adaptarea infrastructurii.
- Colaborarea și implicarea OSC-urilor și a grupurilor de advocacy este deosebit de importantă pentru a asigura că nevoile persoanelor cu dizabilități sunt acoperite

## RECOMANDĂRI

În rezultatul monitorizării implementării Hotărârii Guvernului nr. 106/2022 cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru persoanele cu dizabilități au fost formulate următoarele recomandări:

- **Asigurarea implementării SI „eRețeta” prin:**
  - Extinderea numărului de beneficiari pentru a face posibilă prescrierea tuturor pozițiilor de medicamente și dispozitive medicale prin intermediul SI „eRețeta”;
  - Extinderea numărului de prestatori de servicii medicale încadrați în sistemul „eRețeta”;
  - Dezvoltarea de către Ministerul Sănătății a unui parteneriat cu sectorul medical privat, care poate contribui cu experiență și cunoștințe practice, lecții învățate din utilizarea soluțiilor digitale, dar și o viziune privind serviciile medicale digitale centrate pe pacient;
  - Integrarea în modulul de sănătate din aplicația guvernamentală EVO a funcționalități legate de e-rețeta medicală, cum ar fi: vizualizarea tuturor rețetelor (active, expirate, valorificate total, parțial, etc.), partajarea rețetelor medicale cu anumite persoane la decizia pacientului (medic sau persoană împuternicită).
- **Evaluarea periodică** percepției persoanelor cu dizabilități privind accesului serviciile medicale pentru a identifica dificultățile și a ajusta măsurile de intervenție.
- **Formarea/instruirea personalului medical:**
  - Organizarea cursurilor de formare pentru personalul medical privind cadrul normativ în domeniu și modalitățile de informare și îndrumare a beneficiarilor.
  - Implementarea programelor de formare continuă pentru personalul medical, focalizate pe competențele necesare pentru a consulta persoanele cu dizabilități cu privire la medicamentele și dispozitivele medicale compensate în „limbaj ușor de citit și de înțeles”
  - Schimbarea atitudinii personalului medical: promovarea empatiei și a unei atitudini pozitive față de persoanele cu dizabilități prin realizarea sesiunilor de sensibilizare și training-uri despre diversitatea și incluziunea socială.
- **Asigurarea accesibilității fizice și informaționale:**
  - Adaptarea fizică a instituțiilor medico-sanitare și a farmaciilor pentru a facilita accesul persoanelor cu dizabilități. Modernizarea și adaptarea infrastructurii medicale pentru a facilita accesul persoanelor cu dizabilități.
  - Asigurarea accesibilității informaționale cu privire la medicamentele și dispozitivele medicale compensate pentru a facilita accesul persoanelor cu dizabilități.
  - Simplificarea procedurilor administrative pentru a reduce barierele birocratice și a facilita accesul rapid la medicamente și dispozitive medicale compensate.

- **Coordonare interinstituțională:** Este necesară o coordonare mai bună între diferitele instituții implicate în asigurarea accesului la servicii medicale pentru persoanele cu dizabilități.
- **Implementarea măsurilor de îmbunătățire a accesului la medicamente și dispozitive medicale compensate:**
  - Simplificarea procedurilor de accesare și recepționare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate;
  - Reducerea timpului de așteptare în farmacii;
  - Asigurarea disponibilității constante a medicamentelor compensate;
  - Organizarea de traininguri pentru personalul medical privind comunicarea cu pacienții și oferirea de informații accesibile.
- **Monitorizare continuă:**
  - Realizarea de sondaje periodice pentru a evalua evoluția percepției pacienților.
  - Analiza datelor privind eficiența sistemului de distribuție a medicamentelor.
  - Evaluarea periodică a gradului de satisfacție a utilizatorilor și identificarea promptă a problemelor și a posibilităților de îmbunătățire.
  - Evaluarea periodică a impactului măsurilor implementate și adaptarea strategiilor în funcție de rezultate.
- **Consultarea și participarea pacienților:**
  - Informarea pacienților cu privire la drepturile lor și la procedura de obținere a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate.
  - Implicarea activă a pacienților cu dizabilități în procesele de luare a deciziilor și consultarea privind politicile de sănătate și listele de medicamente compensate.
  - Elaborarea mecanismului de feedback prin intermediul căruia pacienții să poată oferi feedback constant și constructiv privind accesul la medicamente și dispozitive medicale compensate.
- **Informarea persoanelor cu dizabilități:**
  - Organizarea de campanii de informare la nivel național adaptate diferitelor categorii de beneficiari (persoane cu dizabilități, vârstnici, etc.) , utilizând diverse canale de comunicare (TV, radio, internet, materiale informative în farmacii, etc.).
  - Elaborarea materialelor educaționale: Dezvoltarea și distribuirea de materiale educaționale, inclusiv broșuri, pliante și ghiduri, care să explice clar drepturile și procedurile pentru obținerea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate.
- **Dezvoltarea serviciilor de telemedicină:** Implementarea serviciilor de telemedicină pentru a facilita accesul la informații și consultații medicale pentru persoanele cu dizabilități locomotorii.
- **Implicarea organizațiilor societății civile** în procesul de informare și advocacy.
- **Dezvoltarea serviciilor de mentenanță** pentru a asigura reparația dispozitivelor medicale, care poate reduce costurile și îmbunătăți accesul la acestea.

- **Includerea în lista de medicamente și dispozitive medicale compensate** a unor produse igienice, de exemplu, a scutecelor care sunt o necesitate stringentă.
- **Actualizarea listelor de medicamente și dispozitive medicale compensate:**
  - Revizuirea și actualizarea regulată a listei de medicamente și dispozitive medicale compensate pentru a include produse noi și eficiente, în funcție de nevoile și feedback-ul pacienților.
  - Monitorizarea Calității: Asigurarea calității medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate prin controale riguroase și feedback constant de la utilizatori.



**Proiectul „Parteneriate locale și implicare națională pentru incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități” implementat de AOPD, cu suportul Fundației Est-Europene, din resursele acordate de Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare (SDC) și Suedia**

### PLAN DE MONITORIZARE

**Denumirea organizației: AO “Inclusiv EU”**

**Perioada de realizare: februarie – decembrie, 2024**

**Obiectiv: Monitorizarea implementării HG nr. 106/2022 cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală pentru persoanele cu dizabilități.**

<b>Rezultatul scontat (conform obiectivului monitorizat)</b>	<b>Indicatori (cantitativi, calitativi)</b>	<b>Metoda, tehnica de colectare a datelor</b>	<b>Sursa de informare/ colectare a datelor</b>	<b>Resurse necesare</b>	<b>Perioada</b>
<b>1.</b>	<b>2.</b>	<b>3.</b>	<b>4.</b>	<b>5.</b>	<b>6.</b>
Rezultat 1. Acces asigurat persoanelor cu dizabilități la medicamente compensate	Număr total de persoane care au beneficiat de medicamente compensate (anii 2021, 2022, 2023)	Chestionarul Analiza documentară	CNAM, MS, BNS	-	Iunie - septembrie 2024

	% persoanelor cu dizabilități care au beneficiat de medicamentele compensate	Fișa de colectare a datelor	CNAM, MS, BNS	-	Iunie - septembrie 2024
	Gradul de informare a persoanelor cu dizabilități și familiilor acestora privind dreptul de a beneficia de medicamente compensate	Chestionarul Interviul individual	Persoanele cu dizabilități și familiilor acestora		Iunie - septembrie 2024
	Nivelul de satisfacție a persoanelor cu dizabilități de calitatea medicamentelor compensate	Chestionarul Interviul individual	Persoanele cu dizabilități și familiilor acestora	-	Iunie - septembrie 2024
	Gradul de satisfacție a persoanelor cu dizabilități privind procesul de accesare a medicamentelor compensate	Chestionar Interviu individual	Persoanele cu dizabilități și familiile acestora	-	Iunie - septembrie 2024
Rezultat 2. Acces asigurat persoanelor cu dizabilități la	Număr total de persoane care au beneficiat de dispozitive medicale	Fișa de colectare a datelor; Analiza documentară	CNAM, MS,BNS	-	Iunie - septembrie 2024

dispozitive medicale compensate	compensate (anii 2021, 2022, 2023)				
	% persoanelor cu dizabilități care au beneficiat de dispozitive medicale compensate	Fișa de colectare a datelor	CNAM, MS, BNS	-	Iunie - septembrie 2024
	Gradul de informare a persoanelor cu dizabilități și familiilor acestora privind dreptul de a beneficia de medicamente compensate	Chestionarul Interviu individual	Persoanele cu dizabilități și familiile acestora	-	Iunie - septembrie 2024
	Nivelul de satisfacție a persoanelor cu dizabilități de calitatea medicamentelor compensate	Chestionarul Interviu individual	Persoanele cu dizabilități și familiile acestora	-	Iunie - septembrie 2024
	Gradul de satisfacție a persoanelor cu dizabilități privind procesul de accesare a medicamentelor compensate	Chestionarul Interviu individual	Persoanele cu dizabilități și familiile acestora	-	Iunie - septembrie 2024

	Pondere dispozitivelor medicale destinate pentru persoanele cu dizabilități din totalul de dispozitive medicale compensate	Fișa de colectare a datelor	CNAM	-	Iunie - septembrie 2024
Rezultat 3. Transparența asigurată de către instituțiile responsabile privind accesul la medicamente și dispozitive compensate	Număr total de rapoarte de monitorizare, procese verbale, planuri și acte de control al calității medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate	Analiza documentară	CNAM	-	Iunie - septembrie 2024
	Gradul de satisfacție a persoanelor cu dizabilități și familiilor acestora privind accesul la informație cu privire la medicamentele și dispozitivele compensate	Chestionar Interviu individual	Persoanele cu dizabilități și familiile acestora	-	Iunie - septembrie 2024
		Analiza de conținut – pagina fb CNAM	Persoanele cu dizabilități și familiile acestora	-	Iunie - septembrie 2024
	Număr de medicamente și dispozitive medicale inovatoare din propunerile înregistrate incluse în liste	Fișa de colectare a datelor	CNAM	-	Iunie - septembrie 2024

	Medicamente și dispozitive medicale compensate de care au beneficiat persoanele cu dizabilități (anii 2021, 2022, 2023)	Fișa de colectare a datelor	Persoanele cu dizabilități	-	Iunie - septembrie 2024
	Ponderea propunerilor, sesizărilor și solicitărilor societății civile în procesul decizional referitor la medicamentele și dispozitivele medicale compensate	Fișa de colectare a datelor	CNAM, Consiliul pentru de egalitate	-	Iunie - septembrie 2024

## Chestionar

### Grupul-țintă: persoane cu dizabilități, părinți ai copiilor/persoanelor cu dizabilități

Stimate Domn/ stimată Doamnă,

Acest chestionar a fost elaborat de către AO „Inclusiv EU” în cadrul proiectului implementat de Alianța Organizațiilor pentru Persoane cu Dizabilități „Parteneriate locale și implicare națională pentru incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități” cu suportul Fundației Est-Europene din resursele acordate de Agenția Elvețiană pentru Dezvoltare și Cooperare și Guvernul Suediei.

Datele colectate prin intermediul chestionarului ne vor ajuta să determinăm nivelul de acces al persoanelor cu dizabilități la medicamente și dispozitive medicale compensate. Totodată, răspunsul Dvs. ne va ajuta să identificăm barierele în accesarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate, precum și elaborarea recomandărilor în vederea îmbunătățirii accesului la acestea. Vă rugăm să citiți cu atenție întrebările și să bifați variantele care corespund cu opinia Dvs. sau să completați cu răspunsurile proprii. Răspunsurile primite la întrebările adresate mai jos, sunt strict confidențiale și urmează a fi utilizate doar în scopuri de analiză. Vă mulțumim pentru timpul acordat.

#### 1. Genul Dvs.

- a) Masculin
- b) Feminin

#### 2. Categoria de vârstă în care vă încadrați:

- a) 18 - 30 ani
- b) 31 - 40 ani
- c) 41 - 50 ani
- d) 51 - 60 ani
- e) 61 - 63 ani
- f) 63+ ani

#### 3. Grad de dizabilitate

- a) Sever
- b) Accentuat
- c) Mediu

#### 4. În general, cum apreciați accesul persoanelor cu dizabilități la servicii medicale? (selectați o singură variantă de răspuns)

- a) Foarte bun
- b) Bun
- c) Satisfăcător
- d) Nesatisfăcător
- e) Îmi este greu să apreciez

#### 5. Cum apreciați modul de programare la medicul de familie? (selectați o singură variantă de răspuns)

- a) Foarte simplu
- b) Simplu
- c) Dificil
- d) Foarte dificil

**6. Cum evaluați calitatea serviciilor oferite de medicul de familie? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Excelentă
- b) Foarte bună
- c) Bună
- d) Satisfăcătoare
- e) Nesatisfăcătoare

**6. Cunoașteți despre posibilitatea de a accesa medicamente compensate? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Da
- b) Nu ----treceți la întrebarea 8

**7. De la cine v-ați informat despre medicamentele compensate? (pot fi selectate mai multe variante de răspuns)**

- a) De la personalul medical
- b) Din mass-media
- c) Din rețelele sociale
- d) De la rude, prieteni, cunoscuți
- e) Altcineva (specificați)

**8. Ați beneficiat de medicamente compensate? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Da
- b) Nu -----treceți la întrebarea 10

**9. Cât de mulțumit(ă) sunteți de calitatea medicamentelor compensate de care ați beneficiat? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Foarte mulțumit(ă)
- b) Mulțumit(ă)
- c) Nemulțumit(ă)
- d) Foarte nemulțumit(ă)

**10. Care sunt cauzele că nu ați beneficiat de medicamente compensate? (pot fi selectate mai multe variante de răspuns)**

- a) Nu am știut unde să mă adresez
- b) Nu am fost informat
- c) Nu am avut cu ce să mă deplasez
- d) Altă situație (specificați)

**11. Cunoașteți despre posibilitatea de a accesa dispozitive medicale compensate? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Da
- b) Nu ---treceți la întrebarea 13

**12. De la cine v-ați informat despre posibilitatea de a accesa dispozitive medicale compensate? (pot fi selectate mai multe variante de răspuns)**

- a) De la personalul medical
- b) Din mass-media
- c) Din rețelele sociale
- d) De la rude, prieteni, cunoscuți
- e) Altcineva (specificați)

**13. Ați beneficiat de dispozitive medicale compensate? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Da
- b) Nu -----treceți la întrebarea 15

**14. Cât de mulțumit(ă) sunteți de dispozitivele medicale compensate de care ați beneficiat? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Foarte mulțumit(ă)
- b) Mulțumit(ă)
- c) Nemulțumit(ă)
- d) Foarte nemulțumit(ă)

**15. Care sunt cauzele că nu ați beneficiat de dispozitive medicale compensate? (pot fi selectate mai multe variante de răspuns)**

- a) Nu am știut unde să mă adresez
- b) Nu am fost informat
- c) Nu am avut cu ce să mă deplasez
- d) Altă situație (specificați)

**16. Cum evaluați procesul de recepționare/ridicare a medicamentelor compensate și/sau de la farmacie? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Foarte bun
- b) Bun
- c) Satisfăcător
- d) Nesatisfăcător

**17. Cum apreciați atitudinea personalului medical în procesul de accesare a medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Foarte bună
- b) Bună
- c) Satisfăcătoare
- d) Nesatisfăcătoare

**18. Cunoașteți despre Sistemul informațional automatizat „eRețeta pentru medicamente și dispozitive medicale compensate”? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Da
- b) Nu
- c) Greu de spus

**19. Ați accesat Sistemul informațional automatizat eRețeta pentru medicamente și dispozitive medicale compensate? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Da
- b) Nu



**20. Cum evaluați calitatea Sistemul informațional automatizat eRețeta? (selectați o singură variantă de răspuns)**

- a) Foarte bună
- b) Bună
- c) Satisfăcătoare
- d) Nesatisfăcătoare

**21. Cu ce bariere vă confrunțați în accesarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate? (sunt posibile mai multe variante de răspuns)**

- a) Competențe insuficiente ale personalului medical
- b) Cunoștințe limitate ale persoanelor cu dizabilități/părinților despre posibilitatea de a accesa medicamente și dispozitive medicale compensate
- c) Rușinea și frica de a fi stigmatizat/neacceptat
- d) Lipsa de informații despre medicamentele și dispozitivele medicale compensate
- e) Posibilități reduse de deplasare
- f) Altele (specificați)\_\_\_\_\_

**22. Ce recomandări aveți pentru a asigura accesul persoanelor cu dizabilități la medicamente compensate? (pot fi selectate mai multe variante de răspuns)**

- a) Informarea populației privind accesarea medicamentelor compensate
- b) Instruirea personalului medical cu privire la metodele de informare a populației privind accesul la medicamente compensate
- c) Schimbarea atitudinii și modului de comunicare al specialiștilor cu pacienții;
- d) Adaptarea mediului fizic centrului medicilor de familie/policlinicii la necesitățile persoanelor cu dizabilități
- e) Extinderea listei de medicamente compensate
- f) Sistematizarea listei de medicamente în corespundere cu diagnosticul
- g) Asigurarea calității medicamentelor compensate
- h) Diversificarea pieței de achiziționare a medicamentelor
- i) Consultarea opiniilor pacienților cu privire la revizuirea listei de medicamente compensate
- j) Instituirea sistemului de vouchere (alocarea de resurse) pentru achiziția medicamentelor compensate
- k) Altceva (specificați)

**23. Ce recomandări aveți pentru a asigura accesul persoanelor cu dizabilități la dispozitive medicale compensate? (pot fi selectate mai multe variante de răspuns)**

- a) Informarea populației privind dispozitive medicale compensate
- b) Instruirea personalului medical cu privire la metodele de informare a populației privind accesul la dispozitive medicale compensate
- c) Schimbarea atitudinii și modului de comunicare al specialiștilor cu pacienții;
- d) Adaptarea mediului fizic centrului medicilor de familie/policlinicii la necesitățile persoanelor cu dizabilități
- e) Extinderea listei de dispozitive medicale compensate
- f) Sistematizarea listei de dispozitive medicale în corespundere cu diagnosticul
- g) Asigurarea calității dispozitive medicale compensate
- h) Diversificarea pieței de achiziționare a dispozitive medicale

- i) Consultarea opiniilor pacienților cu privire la revizuirea listei de dispozitive medicale
- j) Instituirea sistemului de vouchere pentru achiziția dispozitive medicale compensate
- k) Dezvoltarea serviciilor de reparație a dispozitivelor, care pot fi reparate
- l) Altceva (specificați)

## BIBLIOGRAFIE

- 1.** Constituția Republicii Moldova.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=142462&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=142462&lang=ro#)
- 2.** Convenția Nr. 342 din 04.11.1950 pentru apărarea drepturilor omului și libertăților fundamentale.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=115582&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=115582&lang=ro)
- 3.** Convenția Nr. 320 din 30.03.2007 privind drepturile persoanelor cu dizabilități.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=117839&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=117839&lang=ro)
- 4.** Legea Nr.60 din 2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=110494&lang=ro](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110494&lang=ro)
- 5.** Legea nr. 411/1995 ocrotirii sănătății.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=142787&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=142787&lang=ro#)
- 6.** Legea nr. 1585/1998 cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=143258&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=143258&lang=ro#)
- 7.** Legea nr. 235/2011 privind activitățile de acreditare și de evaluare a conformității.  
Disponibil la: <https://acreditare.md/wp-content/uploads/2021/03/1-Legea-235-cu-modif-26.07.2018.pdf>
- 8.** HG nr.106/2022 cu privire la prescrierea și eliberarea medicamentelor și dispozitivelor medicale compensate din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=144007&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144007&lang=ro#)
- 9.** Hotărârea Guvernului nr.148/2021 "Cu privire la organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății".  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=143762&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=143762&lang=ro#)
- 10.** HG nr.950/2001 „Cu privire la fondarea Companiei Naționale de Asigurări în Medicină”.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=46381&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=46381&lang=ro#)
- 11.** HG nr.156/2002 „Cu privire la aprobarea Statutului CNAM”  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=144003&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=144003&lang=ro#)
- 12.** Hotărârea Guvernului Nr. 71/2013"Cu privire la aprobarea Regulamentului, structurii și efectivului-limită ale Agenției Medicamentului și Dispozitivelor Medicale";  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=141151&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=141151&lang=ro#)

- 13.** Legea nr. 102/2017 „Cu privire la dispozitivele medicale”.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=142801&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=142801&lang=ro#)
- 14.** Compendiu statistic privind drepturile persoanelor cu dizabilități în Republica Moldova pentru perioada anilor 2019-2022.  
Disponibil la: <https://s9.ro//1wyw>
- 15.** NOTĂ ANALITICĂ E-Sănătate: realități și perspective. Studiu de caz: Sistemul Informațional „eRețeta” în Republica Moldova și Estonia.  
Disponibil la: <https://ipre.md/2024/07/19/nota-analitica-e-sanatate-realitati-si-perspective-studiu-de-caz-sistemul-informational-ereteta-in-republica-moldova-si-estonia;>
- 16.** Persoanele cu dizabilități în Republica Moldova în anul 2023;  
Disponibil la: [https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2023-9460\\_61550.html;](https://statistica.gov.md/ro/persoanele-cu-dizabilitati-in-republica-moldova-in-anul-2023-9460_61550.html)
- 17.** Ordinul Nr. OMS600/320/2015 cu privire la mecanismul de includere a medicamentelor pentru compensare din fondurile asigurării obligatorii de asistență medicală.  
Disponibil la: [https://www.legis.md/cautare/getResults?doc\\_id=136948&lang=ro#](https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=136948&lang=ro#)
- 18.** Raport activitate CNAM – 2020;  
Disponibil la: [http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM\\_2020.pdf](http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM_2020.pdf)
- 19.** Raport activitate CNAM – 2021;  
Disponibil la: [http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM\\_2021.pdf](http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM_2021.pdf)
- 20.** Raport activitate CNAM – 2022;  
Disponibil la: [http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM\\_2022.pdf](http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/02/Raport-de-activitate-CNAM_2022.pdf)
- 21.** Raport activitate CNAM – 2023;  
Disponibil la: <http://cnam.md/wp-content/uploads/2024/06/Raport-de-activitate-CNAM-2023.pdf>
- 22.** Studiu BNS „Accesul populației la serviciile de sănătate – 2022”;  
Disponibil la: [https://msmps.gov.md/wpcontent/uploads/2022/06/Acces\\_servicii\\_sanatate\\_2022.pdf;](https://msmps.gov.md/wpcontent/uploads/2022/06/Acces_servicii_sanatate_2022.pdf)