

# بررسی چگونگی مصرف دارو در سال‌های ۱۳۷۹ تا ۱۳۹۲ توسط فرهنگستان علوم پزشکی ایران

«قسمت دوم»

## مقدمه

گروه علوم دارویی فرهنگستان علوم پزشکی طرحی پژوهشی پیرامون چگونگی مصرف دارو در سال‌های ۱۳۷۹ تا ۱۳۹۲ را تهیه و تدوین نموده است. مجریان این طرح پژوهشی که می‌توان آن را «تجویز و مصرف منطقی دارو» نیز نامید، آقایان دکتر مرتضی نیلفروشان و دکتر احمد شببانی از اعضای گروه علوم دارویی فرهنگستان علوم پزشکی ایران می‌باشند. همکاران اصلی طرح آقای دکتر خسرو بیاتی، خانم دکتر عاطفه واعظی و دکتر حسام شریف‌نیا هستند. دیگر همکاران این طرح پژوهشی عبارتند از:

دکتر لیلا کوتی، دکتر آرزو مبهوت، دکتر یاسمن علویان، دکتر کاوه کاظمیان، دکتر امید تولابی، دکتر فاطمه شهرداری، آقای علی رضانژادنیک و خانم مریم جاذب.

مشاور و ناظر این طرح خوب و راهگشا که می‌تواند نقشه راه آینده مصرف منطقی دارو در ایران باشد، استاد بزرگوار و فخر نظام دارویی و داروسازی ایران مرحوم دکتر عباس شفیعی می‌باشد. ضمن تشکر از گروه علوم دارویی فرهنگستان علوم پزشکی ایران که این طرح را در اختیار نشریه رازی قرار داده‌اند، و آرزوی علو درجات برای مرحوم دکتر عباس شفیعی، این طرح را به تدریج و در قسمت‌های مختلف در رازی چاپ می‌کنیم. لازم به یادآوری است که این طرح در بهمن سال ۱۳۹۴ خاتمه یافته است.

## ■ مصرف سرانه دارو در ایران

در بررسی میزان مصرف دارو (در این طرح فروش دارو به داروخانه که در آمارنامه‌های دارویی ایران آورده شده است، به عنوان میزان داروهای خریداری شده توسط بیماران و به دنبال آن، داروهای مصرف شده توسط بیماران در نظر گرفته شده است). در سال ۱۳۶۳ با توجه به آمار جمعیت ۴۵،۸۱۴،۳۲۹ نفر تعداد ۸۶،۸۴،۱۷۲،۰۰۰ عدد دارو در اشکال مختلف به داروخانه فروخته شده که میزان سرانه مصرف عدد ۱۹۰ بوده است و در سال ۱۳۹۲، با توجه به آمار جمعیت که بیش از ۷۷،۵۰۰،۰۰۰ نفر در انتهای سال بوده است، تعداد ۳۴،۲۱۴،۵۲۵،۰۹۹ عدد دارو در اشکال مختلف به داروخانه فروخته شده که میزان سرانه مصرف عدد ۴۴۱ بوده است (جدول صفحه بعد).

برای اولین بار در ایران در سال ۱۳۵۴ جهت هدفدار نمودن مصرف دارو و با توجه به افزایش هزینه‌های دارویی در آرایه خدمات مربوط به بیمه‌ها، در زمان وزارت دکتر شیخ‌الاسلامزاده با نظر شورای عالی دارو و گروه‌های تخصص پزشکی (حدود ۱۲ تا ۱۴ گروه)، گروه‌های دارویی را به ۴ دسته (A) حیاتی، (B) ضروری، (C) معمولی و (D) غیرضروری جهت تحت پوشش قرار گرفتن بیمه تهیه گردید و به نوعی اولین فهرست دارویی ایران تهیه گردید، تا قبل از این طرح تعداد ۱۲۰۰ تا ۱۵۰۰ مولکول دارو تولید و یا وارد می‌شد که با اشکال دارویی مختلف حدود ۳۸۰۰ تا ۴۲۰۰ دارو را در بر می‌گرفت، در همان زمان با این تقسیم‌بندی تعداد داروها به حدود ۲۰۰۰ شکل دارویی تقلیل یافت، به این صورت با عدم شمول بیمه داروهای

گروه معمولی (C) و غیرضروری (D) به تدریج از فهرست داروهای مصرف خارج می‌گردید، در همان زمان ریاست وقت سازمان بهداشت جهانی از این تقسیم‌بندی دارویی تقدیر نمود ولی در سال ۱۳۵۷ این طرح توسط وزارت بهداشتی ملغی اعلام گردید. ارتقای نظام سلامت از طریق طرح‌های مختلف مانند شبکه‌های بهداشت و درمان، افزایش تعداد پزشکان و سایر دست‌اندرکاران خدمات بهداشتی درمانی باعث سهولت مراجعه بیماران به مراکز درمانی، افزایش میزان آگاهی، اطلاعات و نیز سطح درآمد مردم و ... در کنار پیشرفت علم پزشکی و داروسازی در دنیا و عرضه داروهای جدید توسط شرکت‌های داروسازی در دنیا از علل مهم افزایش مصرف دارو در ایران به‌شمار می‌رود.

هدف نهایی نظام سلامت حفظ و ارتقای سطح سلامت در جامعه می‌باشد، این هدف در زنجیره‌ای از مدیریت، پیشگیری، درمان و بازتوانی تحقق یافته و دارو نقش اساسی در این زنجیره ایفا نموده و به همراه پارامترهای دیگری هم‌چون مدیریت منابع انسانی و تضمین دسترسی به خدمات، موجب ارتقای نظام سلامت شده است.

مصرف صحیح و منطقی دارو در بسیاری از موارد به بهبود بیماری و نیز جلوگیری از عوارض ناخواسته مصرف بی‌رویه دارو و نیز جلوگیری از اتلاف هزینه‌ها منجر می‌شود و پیشرفت‌های علمی منجر به فراوانی و سهولت دسترسی اقلام متنوع دارویی شده است. اگر مصرف دارو به‌طور صحیحی مدیریت نشود، می‌تواند منجر به بروز مشکل‌های فراوانی در نظام سلامت گردد. در حال حاضر، مصرف بی‌رویه و غیرضروری دارو توسط مردم

سال	جمعیت	کل فروش عددی کشور	مصرف سرانه عددی در کل
۶۳	۴۵۸۱۴۰۳۲۹	۸۶۸۴۰۱۷۲۰۰۰	۱۹۰
۶۴	۴۷۶۰۵۶۶۹	۹۰۰۹۴۰۵۲۰۰۰	۱۹۱
۶۵	۴۹۰۴۴۵۰۱۰	۹۰۰۹۷۰۵۳۱۰۰۰	۱۸۴
۶۶	۵۰۶۸۱۰۱۳۵	۱۰۰۶۶۱۰۵۶۵۰۰۰	۲۱۰
۶۷	۵۱۹۴۸۰۱۶۴	۹۰۶۵۶۰۲۴۸۰۰۰	۱۸۶
۶۸	۵۳۰۲۴۶۰۸۶۸	۱۱۰۳۶۶۰۶۹۸۰۰۰	۲۱۳
۶۹	۵۴۰۵۷۸۰۰۳۹	۱۲۰۶۷۷۰۳۱۷۰۰۰	۲۳۲
۷۰	۵۵۰۹۴۲۰۴۹۰	۱۴۰۶۱۸۰۶۲۴۰۰۰	۲۶۱
۷۱	۵۶۰۷۶۴۰۸۴۵	۱۱۰۹۹۳۰۱۷۷۰۰۰	۲۱۱
۷۲	۵۷۰۵۹۹۰۲۸۸	۱۱۰۶۱۰۰۴۴۰۰۰۰	۲۰۲
۷۳	۵۸۰۴۴۵۰۹۹۸	۱۱۰۷۱۴۰۰۲۰۰۰۰	۲۰۰
۷۴	۵۹۰۳۰۵۰۱۵۴	۱۳۰۴۷۶۰۷۹۹۰۰۰	۲۲۷
۷۵	۶۰۰۰۵۵۰۴۸۸	۱۳۰۹۳۱۰۵۲۶۰۰۰	۲۲۲
۷۶	۶۱۰۰۲۸۰۳۸۷	۱۵۰۴۸۴۰۸۱۴۰۰۰	۲۵۴
۷۷	۶۲۰۰۱۷۰۰۴۷	۱۶۰۳۱۰۰۳۵۲۰۰۰	۲۶۳
۷۸	۶۳۰۰۲۱۰۷۲۳	۱۶۰۷۰۸۰۶۴۹۰۰۰	۲۶۵
۷۹	۶۴۰۰۴۲۰۶۷۵	۱۸۰۶۲۷۰۱۹۲۰۷۵۵	۲۹۱
۸۰	۶۵۰۰۸۰۰۱۶۶	۱۹۰۶۶۰۰۷۷۶۰۷۱۹	۳۰۲
۸۱	۶۶۰۱۳۴۰۴۶۵	۲۰۰۳۳۲۰۱۶۲۰۴۳۲	۳۰۷
۸۲	۶۷۰۲۰۵۰۸۴۳	۲۲۰۵۹۲۰۷۶۰۰۹۲۹	۳۳۶
۸۳	۶۸۰۲۹۴۰۵۷۸	۲۳۰۰۴۴۰۴۴۲۰۷۹۸	۳۳۷
۸۴	۶۹۰۴۰۰۰۹۵۰	۲۶۰۳۹۷۰۹۶۷۰۷۵۸	۳۸۰
۸۵	۷۰۰۴۹۵۰۷۸۲	۲۷۰۷۳۱۰۵۲۸۰۵۵۶	۳۹۳
۸۶	۷۱۰۴۰۵۰۱۷۸	۳۰۰۰۰۴۰۷۱۱۰۶۹۴	۴۲۰
۸۷	۷۲۰۳۳۶۰۳۰۴	۲۸۰۸۵۱۰۱۹۶۰۴۷۷	۳۹۹
۸۸	۷۳۰۲۵۹۰۳۱۴	۳۱۰۸۳۶۰۸۹۷۰۶۸۷	۴۳۵
۸۹	۷۴۰۲۰۴۰۳۵۹	۳۱۰۹۴۵۰۳۰۸۰۹۲۴	۴۳۱
۹۰	۷۵۰۱۴۹۰۶۶۹	۳۵۰۲۴۹۰۴۴۳۰۷۷۱	۴۶۹
۹۱	۷۷۰۰۰۰۰۰۰	۳۳۰۸۹۹۰۱۴۱۰۰۱۳	۴۴۰
۹۲	۷۷۰۰۰۰۰۰۰	۳۴۰۲۱۴۰۵۲۵۰۰۹۹	۴۴۱

یکی از مشکل‌های عمده کشورها عنوان می‌شود و این امر می‌تواند منجر به مشکل‌های متعدد پزشکی و اقتصادی شود. تاکنون بررسی آماری جامع و دقیقی در ارتباط با چگونگی مصرف دارو در ایران با استفاده از میزان فروش دارو به داروخانه‌ها نگرفته و اعداد و امار صرفاً براساس بررسی نسخ پزشکان و مقایسه این نسخ با یکدیگر بوده، که هر چند از اهمیت بالایی برخوردار است، اما برداشت کامل و جامعی از چگونگی مصرف دارو در اختیار ما قرار نمی‌دهد.

در این طرح سعی می‌شود تا با استفاده از آمارنامه دارویی منتشره توسط اداره کل امور دارو و مواد مخدر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی طی سال‌های ۱۳۷۹ تا ۱۳۹۲ تحلیل صحیحی از روند مصرف دارو طی این سال‌ها و نیز چگونگی مصرف داروها با توجه به دسته‌بندی درمانی ATC انجام گیرد و سپس داروهایی که به نظر می‌رسد میزان مصرفی بیش از حد متعارف سایر داروهای هم‌گروه درمانی داشته، شناسایی و با استفاده از نظر متخصصان علل احتمالی روند مصرف غیرمنطقی بعضی از اقلام داروها بررسی و تحلیل شود. امید است با استخراج این روند و علل آن بتوان درک کاملی از چگونگی مصرف دارو در ایران به دست آورده و با تحلیل این اطلاعات به تبیین سیاست‌ها و راه‌کارهایی برای برنامه‌ریزی آینده نظام سلامت کمک نمود.

## ■ توصیف طرح

### □ متد

این مطالعه در سه مرحله اصلی طراحی شده و

اجرا می‌شود.

**مرحله اول:** مطالعه کمی به منظور استخراج روند مصرف دارو در کشور

**مرحله دوم:** مطالعه کیفی به صورت مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با خبرگان این حوزه

**مرحله سوم:** مطالعه کمی از طریق پرسشنامه

**۱ - جمع‌آوری اطلاعات مصرف دارو با استفاده از آمارنامه‌های دارویی در سال‌های ۷۹ تا ۹۲.**

در این خصوص از آمارنامه دارویی منتشره توسط اداره کل امور دارو و مواد مخدر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی که متضمن آمار فروش دارو به داروخانه‌ها می‌باشند بهره‌گیری شده است. در این طرح پیش‌فرض شده که فروش دارو به داروخانه‌ها برابر با میزان مصرف در نظر گرفته شوند.

در نمودارهای ذیل مقادیر ذکر شده میزان مصرف برحسب هر ۱۰۰۰ نفر براساس جمعیت پایان سال مورد نظر است.

در این زمینه ۵ دسته عمده دارویی (مجموع ۳۲۰ قلم) شامل بر موارد ذیل مورد بررسی قرار گرفته شده است:

- ۱ - کورتیکواستروئیدهای تزریقی (۱۰ قلم)
- ۲ - محلول‌های تزریقی با حجم بالا (۷۸ قلم)
- ۳ - مسکن‌ها (۷۲ قلم)
- ۴ - آنتی‌بیوتیک‌ها (۱۶۰ قلم)
- ۵ - بنزودیازپین‌ها و داروهای تحت کنترل (۲۶ قلم)

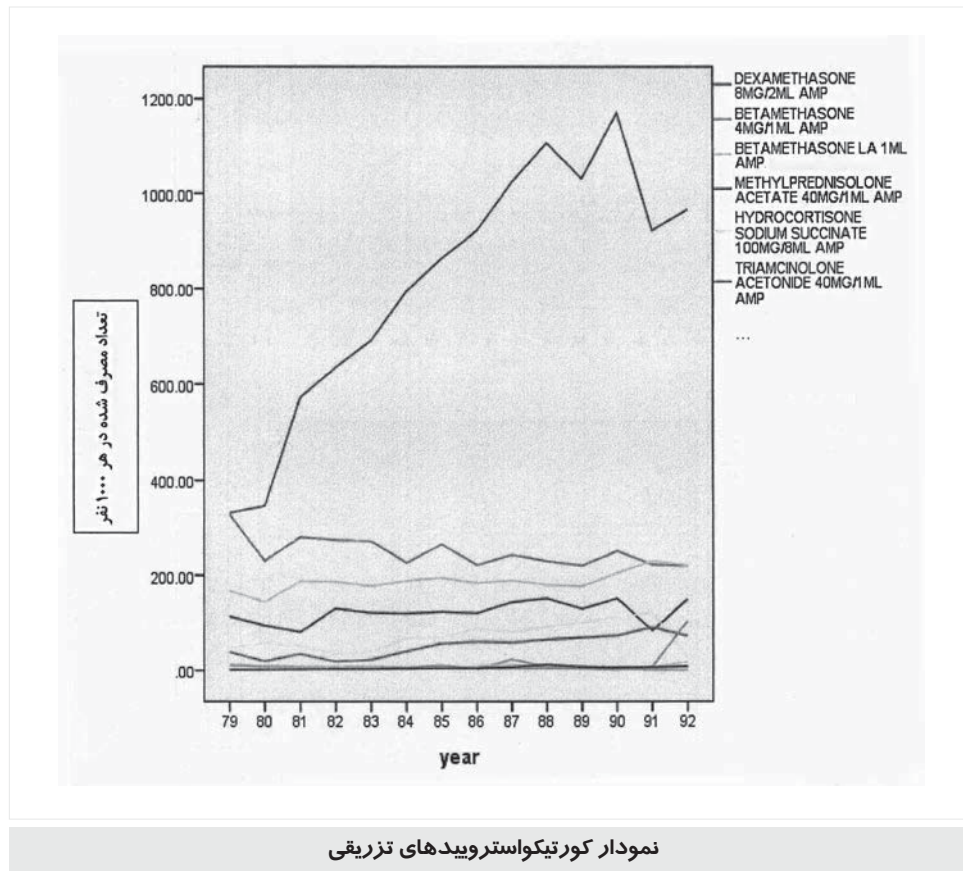
در این اطلاعات روند مصرف استخراج و داروهای با مصرف مضاعف در هر گروه تعیین شده‌اند.

## اطلاعات آماری

### ۱ - کورتیکواستروئیدهای تزریقی (۱۰ قلم)

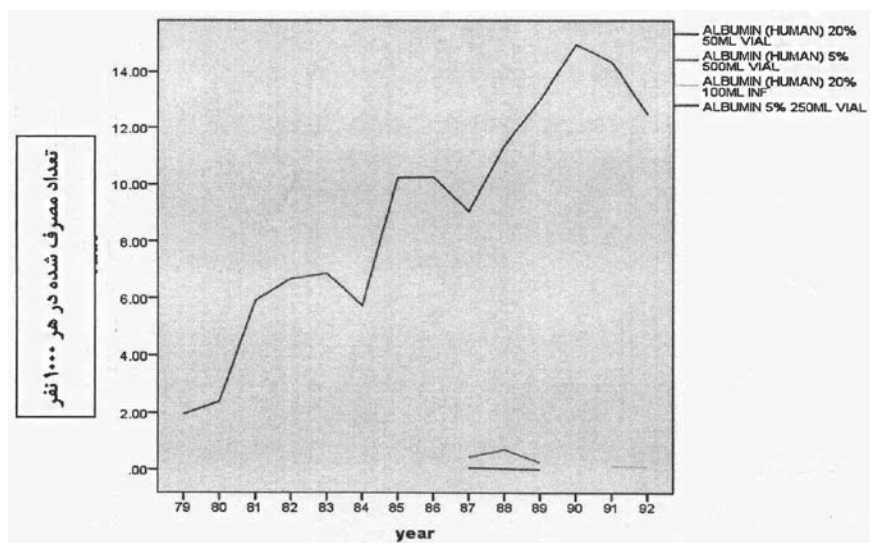
در سال ۱۳۹۲ بالغ شده که رشد مصرف این دارو را نسبت به سایر داروها نشان می‌دهد (نمودار زیر). با توجه به اطلاعات آماری و منحنی به نظر می‌رسد مهم‌ترین دارو در این گروه آمپول دگزامتازون ۲ml/۸mg می‌باشد که از حدود ۲۰ میلیون در سال ۷۹ به ۷۵ میلیون در سال ۹۲ رسیده و بیشترین مصرف آن در سال ۹۰، حدود ۸۷ میلیون عدد بوده و سرانه مصرف این دارو در سال ۹۲ برای هر ۱۰۰۰ نفر جمعیت برابر ۹۶۵ عدد می‌باشد.

تعداد کل اقلام دارویی در این دسته ۱۰ دارو بوده و مصرف کورتیکواستروئیدهای تزریقی از ۶۶ میلیون عدد در سال ۱۳۷۹ (۱۰۳۹ عدد به ازای هر ۱۰۰۰ نفر) به ۱۳۷ میلیون عدد در سال ۱۳۹۲ (۱۷۹۳ عدد به ازای هر ۱۰۰۰ نفر) رسیده است و به عبارت دیگر، از ۰/۳۶ درصد کل فروش دارویی در سال ۱۳۷۹ به ۰/۴۱ درصد کل فروش دارویی

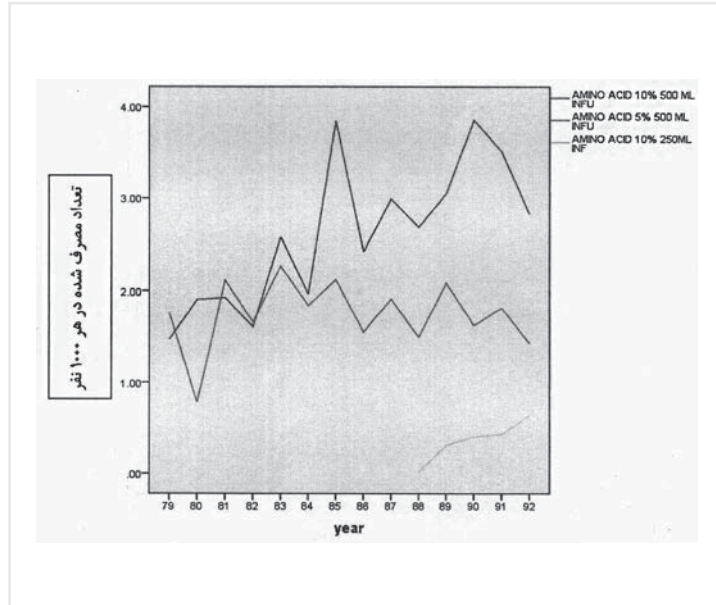


۲ - محلول‌های تزریقی با حجم بالا (۷۸ قلم)  
 تعداد کل اقلام دارویی در این دسته ۷۸ دارو بوده و مصرف محلول‌های تزریقی با حجم بالا از ۴۶ میلیون عدد در سال ۱۳۷۹ (۷۲۷ عدد به ازای هر ۱۰۰۰ نفر) به ۱۰۴ میلیون عدد در سال ۱۳۹۲ (۱۳۴۲ عدد به ازای هر ۱۰۰۰ نفر) رسیده

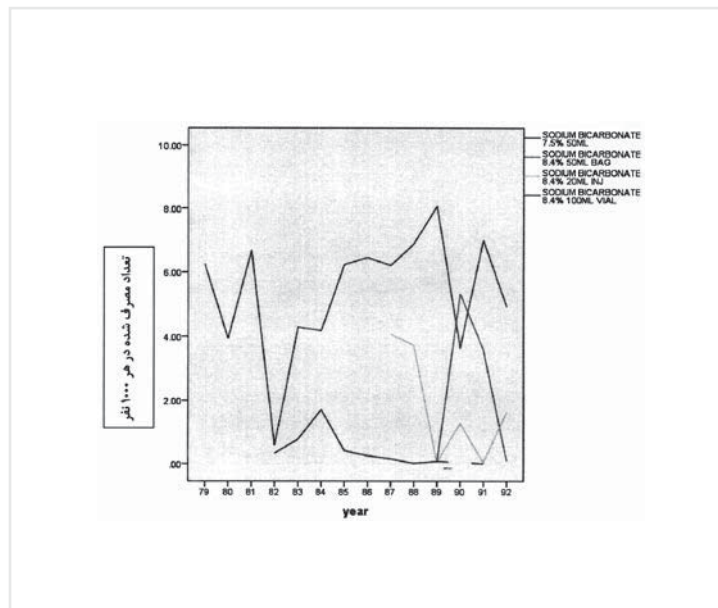
است و به عبارت دیگر، از ۰/۲۵ درصد کل فروش دارویی در سال ۱۳۷۹ به ۰/۳۰ درصد کل فروش دارویی در سال ۱۳۹۲ بالغ شده است که رشد مصرف این داروها را نسبت به سایر داروها نشان می‌دهد (نمودارهای رسم شده) این گروه به ۸ دسته تقسیم شدند.



نمودار ۱ - آلبومین‌ها

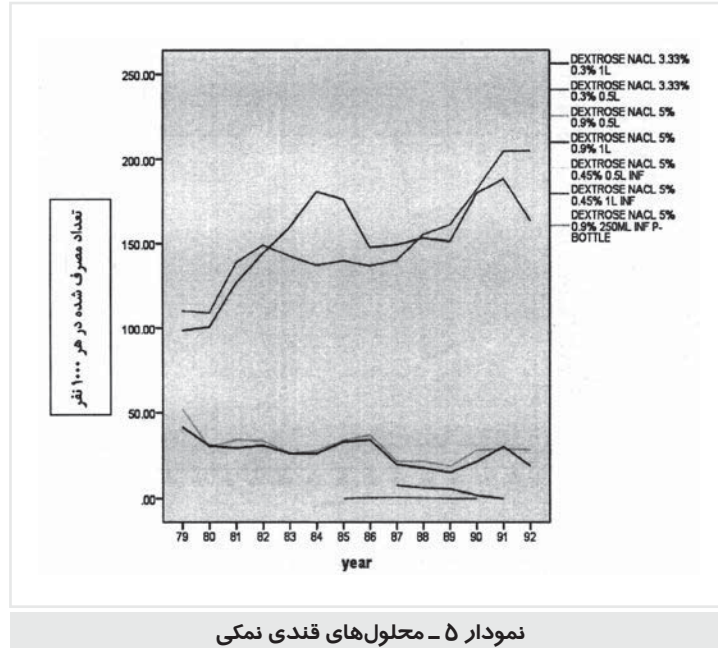
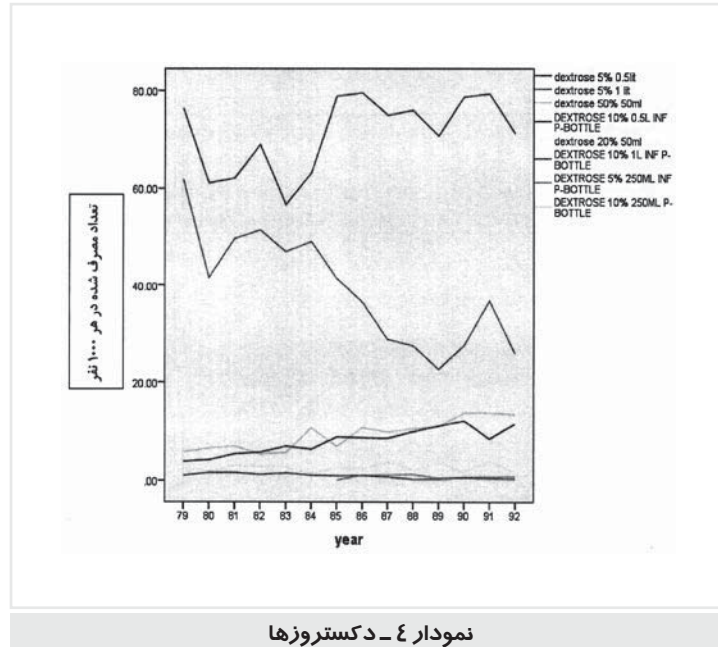


نمودار ۲ - آمینواسیدها

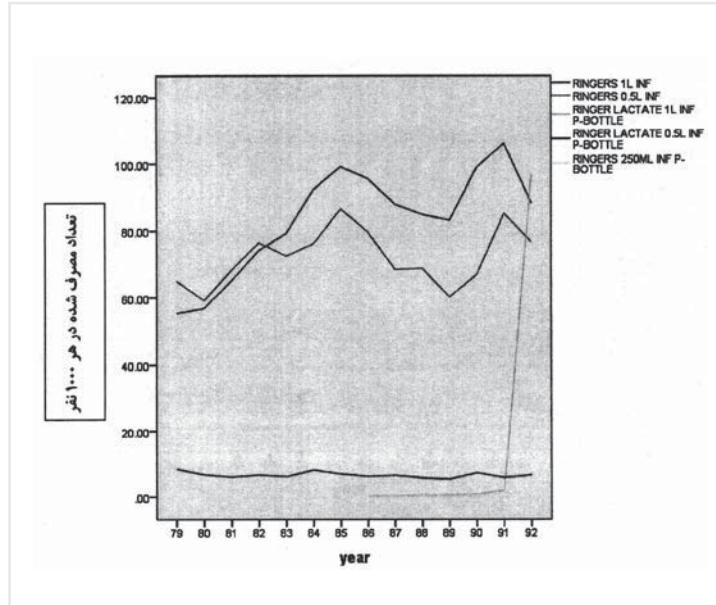


نمودار ۳ - سدیم بی‌کربنات

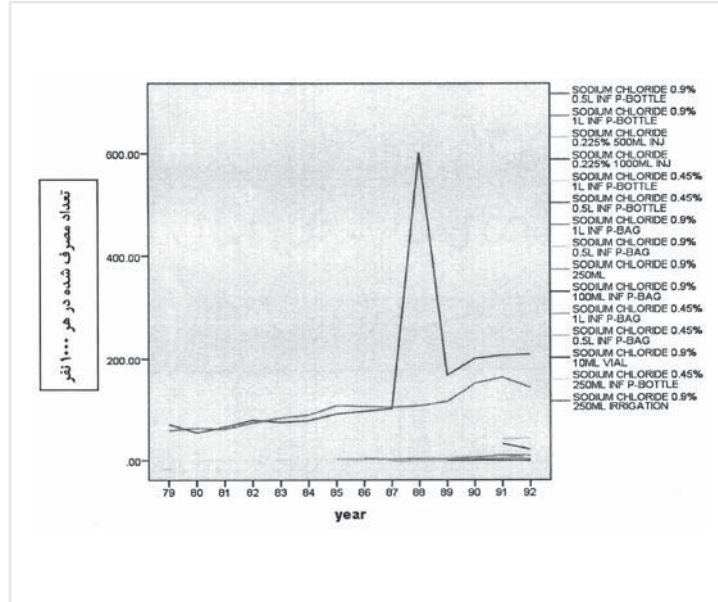








نمودار ۶ - رینگرها



نمودار ۷ - سدیم کلراید ۰/۹ درصد

