

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

«قسمت پنجم»

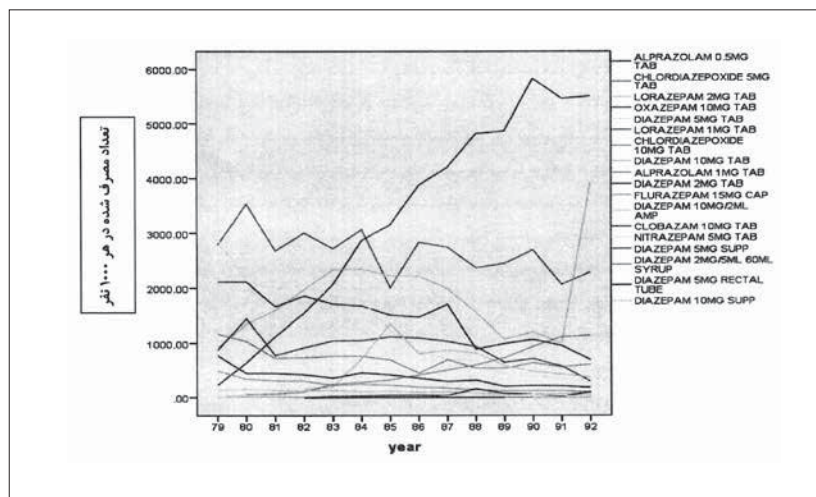
مقدمه

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 شیبانی 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:

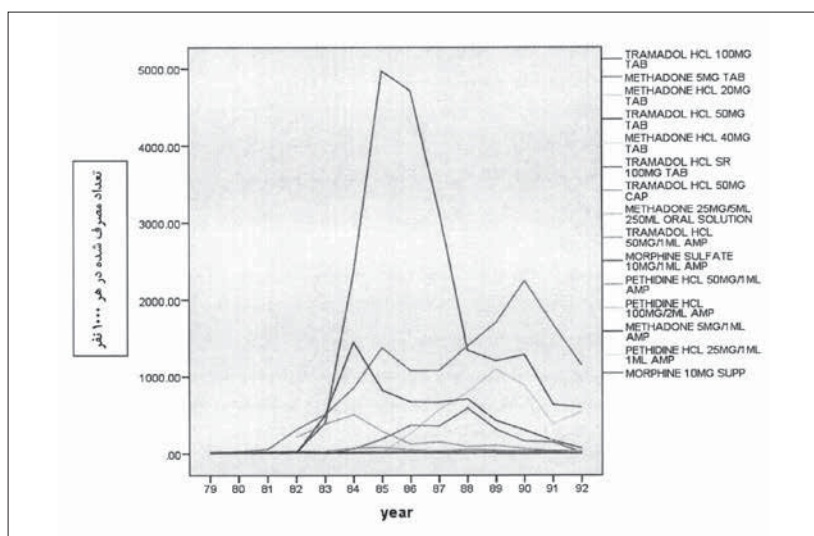
دکتر لیلا کوتی، دکتر آرزو مبهوت، دکتر یاسمن علویان، دکتر کاوه کاظمیان، دکتر امید تولابی، دکتر فاطمه شهرداری، آقای علی رضانزادنیک و خانم مریم جاذب.

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.

۵ - بنزودیازپین‌ها، داروهای تحت کنترل
 تعداد کل اقلام دارویی در این دسته ۲۶ دارو بوده
 و این گروه در دو دسته مطالعه شدند:
 ۱ - بنزودیازپین‌ها
 ۲ - داروهای تحت کنترل



نمودار ۱ - بنزودیازپین‌ها



نمودار ۲ - داروهای تحت کنترل

۲- مصاحبه‌ها

مصاحبه با دست‌اندرکاران، سیاست‌گذاران و مطلعان جهت کسب اطلاعات در مورد چگونگی مصرف دارو و جمع‌آوری نقطه نظرهای ایشان برنامه‌ریزی گردید. در این مهم نهایت تلاش به عمل آمد و با ۱۳ نفر طی ۱۳ جلسه مصاحبه انجام گرفت، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته بوده و سقفی برای مدت زمان مصاحبه در نظر گرفته نشد، ولی مصاحبه‌ها با توجه به سؤال‌های از پیش طرح شده انجام می‌شدند (از مخزن سؤال‌های طرح که متناسب با حوزه فعالیت مصاحبه شونده‌گان تنظیم شده بودند) و طی جلسه‌های متعدد این سؤال‌ها ویرایش و پالایش گردید و در جلسه هماهنگی قبل از مصاحبه با توجه به موقعیت و سمت‌های مصاحبه‌شونده سؤال‌هایی از مخزن سؤال‌ها انتخاب و جهت عدم تأثیر تورش (Bias) در مصاحبه‌شونده، نهایت سعی صورت گرفت که تا حد امکان سؤال‌ها به صورت واضح و روان، بدون هیچ‌گونه جهت‌دهی پرسیده شود.

مستندهای یک هفته قبل از مصاحبه ارسال می‌گردید، در آغاز مصاحبه با توضیح مجدد طرح و تشریح اهداف گفتگو شروع و با پرسیدن سؤال‌های باز در خصوص علل مصرف نامناسب دارو و پرسیدن سؤال‌های باز در مورد راهکارهای پیشنهادی مصاحبه ادامه و خاتمه می‌یافت.

□ سؤال‌های اولیه

✧ با توجه به اطلاعات ارسال شده به‌طور کلی نظرتان را به ما بگویید.
 ✧ آیا اصولاً این روند مصرف صحیح و منطقی است و یا اشکال دارد؟

✧ از نظر شما چه عواملی منجر به روند مصرف فوق شده است؟
 ✧ در زمینه مواردی که نام بردید توضیح دهید.
 ✧ بحث درباره حیطه عملکرد پزشکان، داروسازان، صنعت و اقتصاد دارو و وزارت بهداشت.
 ✧ بحث درباره فرهنگ عامه
 ✧ بحث درباره نقش رسانه‌ها
 ✧ برای رفع مشکل چه می‌توان کرد؟
 راه‌کارهایی که به نظرتان می‌رسد را بیان کنید.
 ✧ نقش فرهنگ‌سازی و رسانه
 ✧ نقش آموزش و بازآموزی‌ها
 ✧ چگونگی کنترل خوددرمانی
 ✧ دستورالعمل و نظام ارجاع
 ✧ چگونگی نظارت بر عملکرد پزشکان و داروسازان

متن کل مصاحبه‌ها پس از ویرایش مصاحبه‌شونده چاپ و ویراستاری گردید، این مصاحبه‌ها برای استفاده بیشتر در پیوست آورده شده‌اند. شایان ذکر است صحت و سقم مطالب بیان شده توسط مصاحبه‌شوندگان بر عهده ایشان بوده و نگارندگان و دست‌اندرکاران طرح هیچ‌گونه مسؤلیتی در قبال این مطالب ندارند.

□ اسامی مصاحبه‌شونده‌ها

جدول صفحه بعد

□ نتایج مصاحبه‌ها

در نهایت، براساس آنالیزهای کیفی مصاحبه‌ها علل زیر به‌عنوان علل اصلی مصرف بی‌رویه دارو در ایران استخراج شد:

- ✓ تجویز غیرمنطقی
- ✓ آموزش نامناسب به دانشجویان

متخصص روماتولوژی دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران	جناب آقای دکتر جمشیدی	۱
متخصص داخلی عضو هیئت مدیره نظام پزشکی تهران رئیس انجمن متخصصان داخلی	جناب آقای دکتر خسرونی	۲
فارماکولوژیست عضو هیئت مدیره انجمن علمی داروسازان استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران	جناب آقای دکتر خویی	۳
دکترای داروسازی صنعتی استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران	جناب آقای دکتر دیناروند	۴
متخصص فارماکولوژی استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	جناب آقای دکتر روشن‌ضمیر	۵
متخصص داخلی استاد دانشگاه علوم پزشکی ایران	جناب آقای دکتر سجادی	۶
دکترای داروسازی عضو هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران	جناب آقای دکتر شهریاری	۷
داروساز بالینی مسئول بخش دارویی بیمارستان شهید رجایی	جناب آقای دکتر فرساد	۸
داروساز بالینی استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران	جناب آقای دکتر مجتهدزاده	۹
فوق تخصص بیماری‌های عفونی رئیس مرکز تحقیقات ایدز استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران	سرکار خانم دکتر محرز	۱۰
متخصص نوزادان و اطفال رئیس فرهنگستان علوم پزشکی	جناب آقای دکتر مرندی	۱۱
دکترای داروسازی رئیس انجمن داروسازان ایران	جناب آقای دکتر مؤدهی آذر	۱۲
فوق تخصص گوارش رئیس مرکز تحقیقات گوارش بیمارستان دکتر شریعتی معاون وزیر بهداشت	جناب آقای دکتر ملک‌زاده	۱۳

دیگر و همچنین نظرهای خبرگان به طراحی پرسش‌نامه‌ای پرداخته شد تا به ارایه راه‌کارهای عملی برای بهبود وضعیت دارویی کشور پردازیم. پرسش‌نامه شامل ۵۳ سؤال مبتنی بر رئوس موضوع‌های مختلف در خصوص چگونگی مصرف دارو در ایران طرح و پس از بررسی‌های متعدد و کسب نظر از اعضا گروه علوم دارویی فرهنگستان علوم پزشکی، پرسش‌نامه نهایی طراحی شده و پس از ارسال ۱۰۰۰ پرسش‌نامه توسط همکاران طرح در شهرستان‌ها با مراجعه به محل فعالیت و به‌صورت حضوری تکمیل گردید، این پرسش‌نامه‌ها توسط ۸۳۸ نفر در ۷ استان تهران، آذربایجان شرقی، اصفهان، مازندران، کرمانشاه، خوزستان، خراسان رضوی توسط داروسازان، پزشکان عمومی، متخصصان عفونی، متخصصان کودکان و متخصصان داخلی تکمیل گردید.

سؤال‌های پرسش‌نامه در مقیاس لیکرت و با امتیازهای ۹-۷-۵-۳-۱ در قالب جواب‌های (کاملاً موافق - موافق، بدون نظر، مخالف - کاملاً مخالف) طراحی شده بود. سؤال‌های پرسش‌نامه در ۳ بخش حول و حوش محورهای ذیل تنظیم گردید:

- ❖ عوامل ایجادکننده مصرف غیرمنطقی (۲۱ سؤال)
 - ❖ عوامل ایجادکننده مصرف غیرمنطقی در دسته داروهای مورد بررسی (۱۷ سؤال)
 - ❖ عوامل بهبوددهنده مصرف دارو (۱۵ سؤال)
- بررسی روایی ظاهری پرسش‌نامه توسط ۱۰ نفر از خبرگان و پایایی آن با استفاده از آزمون آلفا کرونباخ و کسب نمره ۰/۹۲۲ تأیید شد. اطلاعات

- ✓ عدم اثربخشی بازآموزی‌ها
- ✓ خوددرمانی در جامعه
- ✓ اشکال در سیاست‌ها و قوانین
- ✓ نحوه معرفی و تبلیغات دارویی
- ✓ نبود نظام سطح‌بندی و ارجاع
- ✓ رفتار نسخه‌نویسی پزشکان
- ✓ عملکرد غیرعلمی داروخانه‌ها در ارایه برخی داروها مانند آنتی‌بیوتیک‌ها و ...
- ✓ نبود راهنماهای بالینی
- ✓ عملکرد نظارتی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- ✓ نداشتن ضدرد تزریقی (حذف برخی داروها بدون در نظر گرفتن جایگزین)
- ✓ اقتصاد دارو

مجموع راهکارهایی که متخصصان پیشنهاد دادند شامل موارد زیر است:

- ✓ فرهنگ‌سازی - از طریق مدارس و رسانه‌ها
- ✓ اصلاح روش آموزش فارماکولوژی (دارودرمانی) در دانشگاه‌ها - پزشکان و داروسازان
- ✓ تدوین دستورالعمل‌های درمانی
- ✓ اجرای نظام سطح‌بندی خدمات
- ✓ اصلاح و بازنگری قوانین مرتبط با تبلیغات دارویی

- ✓ اصلاح و بازنگری بازآموزی‌ها - بازآموزی الکترونیکی، امتحان بعد از بازآموزی
- ✓ اصلاح ساختار داروخانه‌ها
- ✓ راه‌اندازی نسخه‌نویسی الکترونیکی

۳ - پرسش‌نامه‌ها

در ادامه طرح و با توجه به تجربه‌های کشورهای

- ۵۶) نفر) از آماری مربوط به نظرسنجی در پیوست آمده است. از مهم‌ترین نقاط قوت این طرح تعداد پرسش‌نامه‌ها و کثرت جغرافیایی آن است.
- پرسش‌نامه با استفاده از نرم‌افزار SPSS 19 و با استفاده از آمار توصیفی مورد بررسی قرار گرفت:
- ۱ - پراکندگی جغرافیایی**
- ۱۴ درصد شرکت‌کنندگان (۱۰۳ نفر) ساکن استان خوزستان
- ۱۳ درصد شرکت‌کنندگان (۱۰۰ نفر) ساکن استان آذربایجان شرقی
- ۱۳ درصد شرکت‌کنندگان (۹۸ نفر) ساکن استان مازندران
- ۱۰ درصد شرکت‌کنندگان (۷۵ نفر) ساکن استان خراسان رضوی
- ۲۶ درصد شرکت‌کنندگان (۱۹۲ نفر) ساکن استان تهران
- ۱۳ درصد شرکت‌کنندگان (۱۰۰ نفر) ساکن استان کرمانشاه
- ۱۰ درصد شرکت‌کنندگان (۷۵ نفر) ساکن استان اصفهان
- ۲ - تقسیم‌بندی جنسیتی: (۷۴۳ نفر پاسخ داده‌اند.)**
- ۶۱ درصد از پرسش‌شوندگان را آقایان و ۳۹ درصد از پرسش‌شوندگان را خانم‌ها تشکیل می‌دادند.
- ۳ - فراوانی تخصصی پرسش‌شوندگان: (۷۴۱ نفر پاسخ داده‌اند.)**
- ۳۰/۵ درصد شرکت‌کنندگان داروسازان عمومی (۲۲۶ نفر)
- ۷/۶ درصد شرکت‌کنندگان داروسازان متخصص
- ۳۰/۱ درصد شرکت‌کنندگان پزشکان عمومی (۲۲۳ نفر)
- ۲۴/۳ درصد شرکت‌کنندگان پزشکان متخصص (۱۸۰ نفر)
- ۷/۶ درصد شرکت‌کنندگان پزشکان فوق تخصص (۵۶ نفر)
- ۴ - فراوانی سال‌های فعالیت پرسش‌شوندگان: (۴۶۶ نفر پاسخ داده‌اند.)**
- ۸/۵ درصد شرکت‌کنندگان تجربه کاری بین ۱ تا ۵ سال (۶۳ نفر)
- ۸/۳ درصد شرکت‌کنندگان تجربه کاری بین ۵ تا ۱۰ سال (۶۲ نفر)
- ۱۷/۶ درصد شرکت‌کنندگان تجربه کاری بین ۱۰ تا ۱۵ سال (۱۳۱ نفر)
- ۱۱/۷ درصد شرکت‌کنندگان تجربه کاری بین ۱۵ تا ۲۰ سال (۸۷ نفر)
- ۱۶/۶ درصد شرکت‌کنندگان تجربه کاری بالاتر از ۲۰ سال (۱۲۳ نفر)
- ۵ - فراوانی محل فعالیت پرسش‌شوندگان: (۷۲۶ نفر پاسخ داده‌اند.)**
- ۱۶/۴ درصد شرکت‌کنندگان در مطب خصوصی (۱۲۲ نفر)
- ۲/۷ درصد شرکت‌کنندگان در درمانگاه خصوصی (۲۰ نفر)
- ۳/۸ درصد شرکت‌کنندگان در درمانگاه دولتی (۲۸ نفر)
- ۵/۹ درصد شرکت‌کنندگان در بیمارستان دولتی (۴۴ نفر)
- ۰/۱ درصد شرکت‌کنندگان در بیمارستان

فراوانی سال‌های فعالیت پرشش‌شوندگان، فراوانی محل فعالیت پرشش‌شوندگان، فراوانی میزان فعالیت روزانه پرشش‌شوندگان

۲ - اطلاعات مربوط به داروسازان در پراکندگی جغرافیایی، تقسیم جنسیتی، فراوانی تخصصی پرشش‌شوندگان، فراوانی سال‌های فعالیت پرشش‌شوندگان، فراوانی محل فعالیت پرشش‌شوندگان، فراوانی میزان فعالیت روزانه پرشش‌شوندگان

۳ - اطلاعات مربوط به پزشکان در پراکندگی جغرافیایی، تقسیم جنسیتی، فراوانی تخصصی پرشش‌شوندگان، فراوانی سال‌های فعالیت پرشش‌شوندگان، فراوانی محل فعالیت پرشش‌شوندگان، فراوانی میزان فعالیت روزانه پرشش‌شوندگان

۴ - اطلاعات مربوط به پرشش‌شوندگان به تفکیک سکونت در استان خوزستان، استان آذربایجان شرقی، استان مازندران، استان خراسان رضوی، استان تهران، استان کرمانشاه و استان اصفهان از نظر تقسیم جنسیتی، فراوانی تخصصی پرشش‌شوندگان، فراوانی سال‌های فعالیت پرشش‌شوندگان، فراوانی میزان فعالیت پرشش‌شوندگان، فراوانی میزان فعالیت روزانه پرشش‌شوندگان

خصوصی (۱ نفر)

۳۱/۴ درصد در دو گزینه از موارد بالا (۲۳۳ نفر)

۳۶/۲ درصد در داروخانه خصوصی (۱۹۵ نفر)

۳/۸ درصد در داروخانه بیمارستان دولتی (۲۸ نفر)

۰/۵ درصد در داروخانه بیمارستان خصوصی

(۴ نفر)

۶/۶ درصد در دو گزینه از موارد بالا اشتغال

دارند. (۵۱ نفر)

۶- فراوانی میزان فعالیت روزانه پرشش‌شوندگان:

(۷۴۳ نفر پاسخ داده‌اند.)

۰/۳ درصد شرکت‌کنندگان جواب نداده‌اند (۲ نفر).

۷/۹ درصد شرکت‌کنندگان بین ۱ تا ۴ ساعت

در روز (۵۱ نفر)

۳۹/۷ درصد شرکت‌کنندگان بین ۴ تا ۸ ساعت

در روز (۲۵۵ نفر)

۳۵/۵ درصد شرکت‌کنندگان بین ۸ تا ۱۲ ساعت

در روز (۲۲۸ نفر)

۱۰/۶ درصد شرکت‌کنندگان بین ۱۲ تا ۱۶

ساعت در روز (۶۸ نفر)

تحلیل تهیه شده از نظرسنجی در قالب موارد

ذیل می‌باشد: (فایل‌های ضمیمه)

۱ - اطلاعات بر حسب جنسیت در پراکندگی

جغرافیایی، فراوانی تخصصی پرشش‌شوندگان،