

بررسی چگونگی مصرف دارو در سال‌های ۱۳۷۹ تا ۱۳۹۲ توسط فرهنگستان علوم پزشکی ایران «قسمت آخر»

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.

اطلاعات نظرسنجی طرح چگونگی مصرف دارو یا تجویز منطقی دارو در سال‌های ۱۳۷۹ تا ۱۳۹۲ در مورد عوامل بهبوددهنده مصرف دارو

۱- ایجاد بدنه ملی برای هماهنگی سیاست‌های استفاده از دارو و نظارت بر تأثیر و اجرای این سیاست‌ها منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.

کاملاً مخالف	مخالف	بدون نظر	موافق	کاملاً موافق	درصد بدون نظرها	درصد کل مخالف	درصد کل موافق	تعداد کل نظردهندگان
۴۵	۸۳	۶۰	۳۵۸	۱۹۶	۸/۰۹	۱۷/۲۵	۷۴/۶۶	۷۴۲

۲- ایجاد فهرست داروهای ضروری (essential drug list) به‌عنوان معیار تأمین و بازپرداخت بیمه‌ای داروها منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.

کاملاً مخالف	مخالف	بدون نظر	موافق	کاملاً موافق	درصد بدون نظرها	درصد کل مخالف	درصد کل موافق	تعداد کل نظردهندگان
۵۳	۱۲۶	۱۱۵	۲۷۶	۱۷۲	۱۵/۵۰	۲۴/۱۲	۶۰/۳۸	۷۴۲

۳- اجرای صحیح نظام ارجاع و سطح‌بندی تجویز پزشکان منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.

کاملاً مخالف	مخالف	بدون نظر	موافق	کاملاً موافق	درصد بدون نظرها	درصد کل مخالف	درصد کل موافق	تعداد کل نظردهندگان
۴۴	۱۱۹	۹۹	۲۸۳	۱۹۳	۱۳/۴۱	۲۲/۰۹	۶۴/۵۰	۷۳۸

۴- ایجاد فرمولاری بیمارستانی، منطقه‌ای و کشوری جهت ایجاد محدودیت در تجویز پزشکان منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.

کاملاً مخالف	مخالف	بدون نظر	موافق	کاملاً موافق	درصد بدون نظرها	درصد کل مخالف	درصد کل موافق	تعداد کل نظردهندگان
۳۵	۱۵۷	۱۲۳	۲۸۴	۱۴۰	۱۶/۶۴	۲۵/۹۸	۵۷/۳۷	۷۳۹

۵- ایجاد کمیته‌های دارودرمانی در بیمارستان‌ها منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.

کاملاً مخالف	مخالف	بدون نظر	موافق	کاملاً موافق	درصد بدون نظرها	درصد کل مخالف	درصد کل موافق	تعداد کل نظردهندگان
۳۳	۱۱۰	۱۱۴	۳۰۲	۱۸۲	۱۵/۳۸	۱۹/۳۰	۶۵/۳۲	۷۴۱

۶- ایجاد دستورالعمل‌های بالینی محلی و منطقه‌ای منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.

تعداد کل نظردهندگان	درصد کل موافق	درصد کل مخالف	درصد بدون نظرها	کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۷۳۹	۶۳/۳۳	۱۶/۷۸	۱۹/۸۹	۱۵۹	۳۰۹	۱۴۷	۹۱	۳۳

۷- نظارت، ممیزی و بازخورد در مورد نحوه تجویز پزشکان منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.

تعداد کل نظردهندگان	درصد کل موافق	درصد کل مخالف	درصد بدون نظرها	کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۷۳۹	۶۶/۵۸	۱۸/۵۴	۱۴/۸۸	۱۸۳	۳۰۹	۱۱۰	۹۷	۴۰

۸- آموزش مهارت‌های تجویز خوب (good prescribing skills) منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.

تعداد کل نظردهندگان	درصد کل موافق	درصد کل مخالف	درصد بدون نظرها	کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۷۴۰	۷۷/۹۷	۱۵/۰۰	۷/۰۳	۲۳۲	۳۴۵	۵۲	۷۸	۳۳

۹- آموزش مداوم پزشکی (CME) مناسب و کارآمد منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.

تعداد کل نظردهندگان	درصد کل موافق	درصد کل مخالف	درصد بدون نظرها	کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۷۴۰	۷۲/۰۳	۱۶/۸۹	۱۱/۰۸	۲۴۴	۲۸۹	۸۲	۷۷	۴۸

۱۰- اطلاعات در دسترس عمومی مستقل و بدون تورش در مورد دارو برای پرسنل بهداشتی درمانی منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.

تعداد کل نظردهندگان	درصد کل موافق	درصد کل مخالف	درصد بدون نظرها	کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۷۳۸	۶۳/۲۸	۱۶/۶۷	۲۰/۰۵	۱۴۷	۳۲۰	۱۴۸	۹۳	۳۰

۱۱ - برگزاری امتحان‌های دوره‌ای جهت دریافت و تمدید پروانه کار منجر به بهبود مصرف داروها در کشور می‌شود.								
تعداد کل نظردهندگان	درصد کل موافق	درصد کل مخالف	درصد بدون نظرها	کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۷۳۹	۵۸/۳۲	۲۱/۶۵	۲۰/۰۳	۱۵۷	۲۷۴	۱۴۸	۱۱۹	۴۱

۱۲ - آموزش عمومی در مورد داروها به مردم از طریق رسانه‌های عمومی منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.								
تعداد کل نظردهندگان	درصد کل موافق	درصد کل مخالف	درصد بدون نظرها	کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۷۴۰	۶۷/۸۴	۲۴/۱۹	۷/۹۷	۲۲۶	۲۷۶	۵۹	۱۱۰	۶۹

۱۳ - حذف مشوق‌های مالی توسط شرکت‌های داروسازی (جایزه به پزشکان، داروخانه‌ها، تخفیف و ...) منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.								
تعداد کل نظردهندگان	درصد کل موافق	درصد کل مخالف	درصد بدون نظرها	کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۷۳۸	۵۰/۴۱	۲۴/۳۹	۲۵/۲۰	۱۷۵	۱۹۷	۱۸۶	۱۱۴	۶۶

۱۴ - وضع مقررات جهت اطمینان به متناسب بودن فعالیت‌های تبلیغاتی شرکت‌ها با معیارهای اخلاقی منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.								
تعداد کل نظردهندگان	درصد کل موافق	درصد کل مخالف	درصد بدون نظرها	کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۷۳۹	۶۷/۱۲	۱۷/۳۲	۱۵/۵۶	۱۸۲	۳۱۴	۱۱۵	۸۳	۴۵

۱۵ - ایجاد بودجه کافی برای اطمینان از در دسترس بودن داروها و پرسنل بهداشتی درمانی، منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌شود.								
تعداد کل نظردهندگان	درصد کل موافق	درصد کل مخالف	درصد بدون نظرها	کاملاً موافق	موافق	بدون نظر	مخالف	کاملاً مخالف
۷۳۸	۶۶/۴۰	۱۵/۱۸	۱۸/۴۳	۱۸۶	۳۰۴	۱۳۶	۷۷	۳۵

■ نظرات اخذ شده در نظرسنجی با بیش از ۵۰ درصد آرا

۷۸/۵۱ درصد از پرسش‌شوندگان خوددرمانی توسط مردم را منجر به مصرف غیرمنطقی دارو در کشور می‌دانند.

۷۸/۳۰ درصد از پرسش‌شوندگان مصرف دارو در ایران را غیرمنطقی می‌دانند.

۷۷/۹۷ درصد از پرسش‌شوندگان آموزش مهارت‌های تجویز خوب (good prescribing skills) را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۷۴/۹۳ درصد از پرسش‌شوندگان مطرح نمودند خوددرمانی و مصرف خودسرانه آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی توسط مردم باعث مصرف غیرمنطقی این دسته از داروها در کشور شده است.

۷۴/۶۶ درصد از پرسش‌شوندگان ایجاد بدنه ملی برای هماهنگی سیاست‌های استفاده از دارو و نظارت بر تأثیر و اجرای این سیاست‌ها را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۷۲/۰۳ درصد از پرسش‌شوندگان آموزش مداوم پزشکی (CME) مناسب و کارآمد را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۷۱/۹۳ درصد از پرسش‌شوندگان ناآگاهی مردم در خصوص عوارض کورتیکواستروئیدهای تزریقی را عامل مصرف بیش از حد این داروها می‌دانند.

۷۱/۵۶ درصد از پرسش‌شوندگان خوددرمانی و مصرف خودسرانه داروهای مسکن را باعث مصرف غیرمنطقی این دسته از داروها در کشور می‌دانند.

۷۱/۴۹ درصد از پرسش‌شوندگان دسترسی بدون محدودیت مردم به دارو را منجر به مصرف

غیرمنطقی دارو در کشور می‌دانند.

۷۱/۲۶ درصد از پرسش‌شوندگان عدم اطلاع صحیح و کافی مردم در مورد داروها را منجر به مصرف غیرمنطقی دارو در کشور می‌دانند.

۷۰/۹۱ درصد از پرسش‌شوندگان مطرح نمودند مصرف آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی به دلیل آرایه بدون نسخه این داروها توسط داروخانه‌ها بالا می‌باشد.

۷۰/۴۵ درصد از پرسش‌شوندگان سوء استعمال (Abuse) داروهای تحت کنترل مانند ترامادول را باعث مصرف غیرمنطقی این دسته از داروها در کشور می‌دانند.

۷۰/۱۲ درصد از پرسش‌شوندگان اصرار بیمار مبنی بر تجویز دارو را منجر به تجویز غیرمنطقی داروها می‌دانند.

۶۹/۸۵ درصد از پرسش‌شوندگان مطرح نمودند خوددرمانی و مصرف خودسرانه کورتیکواستروئیدهای تزریقی توسط مردم باعث مصرف غیرمنطقی این دسته از داروها در کشور شده است.

۶۷/۸۴ درصد از پرسش‌شوندگان آموزش عمومی در مورد داروها به مردم از طریق رسانه‌های عمومی را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۶۷/۱۲ درصد از پرسش‌شوندگان وضع مقررات جهت اطمینان به متناسب بودن فعالیت‌های تبلیغاتی شرکت‌ها با معیارهای اخلاقی را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۶۶/۸۹ درصد از پرسش‌شوندگان مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها را در کشور منطقی نمی‌دانند.

۶۶/۵۸ درصد از پرسش‌شوندگان نظارت، ممیزی و بازخورد در مورد نحوه تجویز پزشکان را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

معیار تأمین و بازپرداخت بیمه‌ای داروها را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۵۸/۳۲ درصد از پرسش‌شوندگان برگزاری امتحان‌های دوره‌ای جهت دریافت و تمدید پروانه کار را منجر به بهبود مصرف داروها در کشور می‌دانند. ۵۷/۳۷ درصد از پرسش‌شوندگان ایجاد فرمولاری بیمارستانی، منطقه‌ای و کشوری جهت ایجاد محدودیت در تجویز پزشکان را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۵۷/۶۵ درصد از پرسش‌شوندگان فقدان آموزش درست جامعه پزشکی را منجر به تجویز غیرمنطقی داروها می‌دانند.

۵۷/۲۵ درصد از پرسش‌شوندگان عدم نظارت صحیح بر داروخانه‌ها در مورد ارایه بدون نسخه داروهای مخدر و مسکن را منجر به مصرف غیرمنطقی این دسته از داروها در کشور می‌دانند. ۵۵/۶۰ درصد از پرسش‌شوندگان عدم نظارت صحیح بر داروخانه‌ها در مورد ارایه بدون نسخه بنزودیازپین‌ها را منجر به مصرف غیرمنطقی این دسته از داروها در کشور می‌دانند.

۵۵/۴۷ درصد از پرسش‌شوندگان مطرح نمودند فقدان مهارت در تشخیص بیماری باعث تجویز غیرمنطقی آنتی‌بیوتیک‌های تزریقی توسط پزشکان می‌گردد.

۵۴/۹۹ درصد از پرسش‌شوندگان مصرف زیاد فرآورده‌های تزریقی با حجم بالا را به دلیل تقاضای بیماران می‌دانند.

۵۴/۵۲ درصد از پرسش‌شوندگان سود ناشی از تزریق فرآورده‌های تزریقی با حجم بالا در مراکز خصوصی را باعث تجویز غیرمنطقی این داروها

۶۶/۴۰ درصد از پرسش‌شوندگان ایجاد بودجه کافی برای اطمینان از در دسترس بودن داروها و پرسنل بهداشتی درمانی را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۶۶/۱۷ درصد از پرسش‌شوندگان سوء استعمال (Abuse) داروهای مسکن مانند استامینوفن کدیین را باعث مصرف غیرمنطقی این دسته از داروها در کشور می‌دانند.

۶۵/۳۲ درصد از پرسش‌شوندگان ایجاد کمیته‌های دارو درمانی در بیمارستان‌ها را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۶۴/۵۰ درصد از پرسش‌شوندگان اجرای صحیح نظام ارجاع و سطح‌بندی تجویز پزشکان را در بهبود تجویز داروها در کشور مؤثر می‌دانند.

۶۴/۱۰ درصد از پرسش‌شوندگان ارایه بدون نسخه کورتیکواستروئیدهای تزریقی توسط داروخانه‌ها را منجر به مصرف غیرمنطقی این دسته از داروها در کشور می‌دانند.

۶۳/۳۳ درصد از پرسش‌شوندگان ایجاد دستورالعمل‌های بالینی محلی و منطقه‌ای منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۶۳/۲۸ درصد از پرسش‌شوندگان اطلاعات در دسترس عمومی مستقل و بدون تورش در مورد دارو برای پرسنل بهداشتی درمانی را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

۶۱/۰۸ درصد از پرسش‌شوندگان عدم اجرای صحیح نظام ارجاع توسط جامعه پزشکی را منجر به تجویز غیرمنطقی دارو در کشور می‌دانند.

۶۰/۳۸ درصد از پرسش‌شوندگان ایجاد فهرست داروهای ضروری (essential drug list) به‌عنوان

می‌دانند.

۵۳/۸۸ درصد از پرسش‌شوندگان عدم اجرای صحیح سیاست ملی دارویی هماهنگ را منجر به مصرف غیرمنطقی دارو در کشور می‌دانند.

۵۲/۲۹ درصد از پرسش‌شوندگان عدم اجرای صحیح بازآموزی منجر به تجویز غیرمنطقی داروها می‌شود.

۵۲/۲۸ درصد از پرسش‌شوندگان اصرار به تجویز فرآورده‌های تزریقی توسط مراکز درمانی منجر به تجویز غیرمنطقی داروها می‌شود.

۵۲/۰۳ درصد از پرسش‌شوندگان ارزانی داروی ایرانی و راحتی دسترسی به این داروها را منجر به تجویز غیرمنطقی داروها می‌دانند.

۵۱/۱۴ درصد از پرسش‌شوندگان عدم وجود فرمولاری مبتنی بر اندیکاسیون به‌عنوان معیار تجویز منجر به تجویز غیرمنطقی داروها می‌شود.

۵۰/۵۴ درصد از پرسش‌شوندگان عدم وجود دستورالعمل‌های درمانی را منجر به تجویز غیرمنطقی دارو در کشور می‌دانند.

۵۰/۴۱ درصد از پرسش‌شوندگان حذف مشوق‌های مالی توسط شرکت‌های داروسازی (جایزه به پزشکان، داروخانه‌ها، تخفیف و ...) را منجر به بهبود تجویز داروها در کشور می‌دانند.

■ برگزاری جلسات در گروه دارویی فرهنگستان

تعداد ۷ جلسه در حضور اعضای گروه دارویی فرهنگستان در خصوص طرح، اطلاعات آماری، مصاحبه‌ها، پرسش‌نامه و ... بررسی صورت گرفت و از راهنمایی‌های اعضای گروه بهره‌گیری شد.

■ راهکارهای پیشنهادی جهت تجویز و

مصرف منطقی دارو با توجه به نظرات دریافتی از مصاحبه‌ها، پرسش‌نامه‌ها و همچنین نظرات و راهنمایی‌های اعضای محترم گروه علوم دارویی فرهنگستان

□ پیشنهادات برای تجویز و مصرف منطقی دارو و جلوگیری از مصرف بی‌رویه دارو

الف - آموزش

۱ - پیش‌بینی واحد درسی در دوره بالینی دانشجویان پزشکی تحت عنوان آموزش اصول نسخه‌نویسی

۲ - تنظیم واحدهای درسی فارماکولوژی در دوره عمومی و تراپوتیک و اطلاعات دارویی برای دانشجویان پزشکی

۳ - پیش‌بینی واحد درسی فارماکولوژی بالینی و درمان‌شناسی (برای داروسازان و پزشکان)

۴ - ایجاد واحد جهت تدریس علوم رفتاری و اخلاق پزشکی

ب - بازآموزی و تهیه پروانه فعالیت

۱ - ایجاد راهکار و انگیزه لازم برای حضور مؤثر پزشکان و داروسازان در دوره‌های بازآموزی

۲ - بازآموزی متناسب با رشته تخصصی هر گروه

۳ - استفاده بهینه از جلسات بازآموزی با ایجاد امکان حضور و مشارکت فعال شرکت‌کنندگان

۴ - برگزاری امتحان به شیوه حضوری و یا شبکه مجازی و منوط نمودن صدور گواهی به انجام امتحان

۵ - برگزاری امتحان و کسب نمره قابل قبول در زمان صدور و تمدید پروانه فعالیت در دوره‌های

۵ ساله براساس گروه‌های تخصصی

ج - فرهنگ و رسانه

ارتقای سطح فرهنگی و اطلاعات مردم در رابطه

۱۰- انتخاب و جایگزینی داروهای مؤثر و مفید در ازای حذف هر دارو از فهرست دارویی کشور

■ تشکر

بدین‌وسیله از معاونت علمی و پژوهشی فرهنگستان و اعضای محترم گروه دارویی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران که با ارایه نظرات و پیشنهادات خویش موجب ارتقای این طرح را فراهم نموده‌اند و هم‌چنین از کلیه مصاحبه شوندگان که با صرف وقت برای انجام مصاحبه‌ها و نیز تکمیل‌کنندگان پرسشنامه‌ها موجب تکوین این طرح شدند و هم‌چنین از حوزه مدیریت اداری و مالی فرهنگستان که برای اجرای طرح تحقیقاتی همراهی و راهنمایی نمودند و نیز از زحمات دیگر همکاران طرح تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

1. Holloway KA, Ivanovska A, Wagner A.K, Vialle-Valentin C, Rass-Degnan D. Have we improved use of Medicines in developing and Transitional Countries and Do we Know How to? Two Decades of Evidence. Trop Med Indevelop Transitoal Health 2013; 18(6): 656 - 664.
2. Sadeghian GH, Safaeian L, Mahdanian AR, Salami S, Kebriaee-Zadeh J. Prescribing Quality in Medical Specialists In Isfahan. Iran J Pharmaceu Res 2013; 12(1): 235 - 241.
3. Safaeian L, Mahdanian AR, Hashemi-fesharagi M, Salami S, Kebriaee-Zadeh J, Sadeghian GH. General Physicians and prescribing pattern in Isfahan, Iran. Oman Med J 2011; 26(3): 205 - 206.
4. Soleymani F, Valadkhani M, Dinarvand R. CHallenges and achievements of promoting rational use of drugs in Iran. Iran J Pub Health 2009; 38(1): 166-168.
5. Mousavi S, Mansouri A, Ahmadvand AA. Bibliometric study of publication patterns in rational use of Medicines in Iran. Pharmacy Pract 2013; 11(1): 38 - 43.

با مصرف منطقی دارو و جلوگیری از خودرمانی با همکاری مستمر وزارت‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، آموزش و پرورش، صدا و سیما، شهرداری، سازمان‌های بیمه‌گر، سازمان نظام پزشکی، انجمن‌های تخصصی پزشکی و داروسازی و سازمان‌های غیرانتفاعی مردم نهاد (N.G.O).

د- اجرا

۱- نظارت دقیق بر اجرای قانون (برنامه‌های توسعه ۵ ساله) مبنی بر عدم ورود، تولید، تجویز و عرضه داروهای خارج از فهرست دارویی کشور
۲- نظارت بر داروخانه‌ها به جهت عدم تحویل دارو (براساس مقررات و دستورالعمل‌ها) بدون نسخه پزشک
۳- ارتقای کیفیت خدمات داروخانه‌ها به بیمار و مشاوره با طبیب

۴- اجزایی و عملی نمودن سیستم ارجاع

۵- سطح بندی پزشکان برای تجویز داروهای خاص با توجه به تخصص

۶- تهیه پروتکل‌ها و راهنماهای درمانی و نظارت بر اجرای آن توسط سازمان‌های ذیربط
۷- توجه به وضعیت اقتصادی داروخانه‌ها، مطب‌ها و مؤسسات درمانی (افزایش و واقعی شدن قیمت دارو)

۸- جلوگیری از تبلیغات گمراه‌کننده و القای مصرف بی‌رویه مخصوصاً برای مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها، کورتیکواستروئیدها و ... با تهیه و تنظیم مقررات و ضوابط لازم و کارآمد.

۹- فعال نمودن کمیته‌های بررسی نسخ و دریافت اطلاعات و آمار و انتشار آن در مجامع علمی از طرف سازمان نظام پزشکی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی