

Drug Prescribing in Family Physician Program Involved Health Care Centers and Hospital of Hashtrood, Iran in 2017

Javad Babaie¹, Safa Elmi^{2*}

¹ Faculty of Medical Management and Informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

² Hashtrood Imam Hussein Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

*Corresponding Author: Corresponding Author: MSc in Nursing, Hashtrood Imam Hussein Hospital, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran. Email: elmisafa77@gmail.com

Received: 27 Aug. 2019

Revised: 31 Oct. 2019

Accepted: 24 Nov. 2019

Online Published: 10 Dec. 2019

Abstract

Introduction: Drugs are one of the essential components in diseases treatment process. Their to-the-point prescription in terms of quality and quantity and their cost are important issues that should be focused by health providing authorities. The present study aims at evaluating the average of prescribed items and their costs in family physician program involved health centers and hospital in 2017 Hashtrood, Iran.

Methods: In this cross-sectional study, the data on prescriptions, items and their averages costs were collected from Hashtrood healthcare centers and hospital. The data were processed by Microsoft Excel. Then, the Mean and Pearson correlation was analyzed by SPSS version 20.

Results: Totally 72806 prescriptions were issued in 2017. The average of prescribed drugs was 2.79 ± 0.36 for each prescription and the average price was 116123 ± 1248609 IRL. The highest number of prescribed drugs was for Hashtrood hospital, but the highest price was for the health center No 1.

Conclusion: The average of prescribed drugs in Family physician program in Hashtrood was less than the national average and the averages mentioned in other published literature. It shows the relative success to control the number of prescribed drugs; however some health centers need more attention and assessments.

Keywords: Drug Prescription, Family Physician, Health System

Citation:

Babaie J, Elmi S. Drug prescribing in family physician program involved health care centers and hospital of Hashtrood, Iran in 2017. Iran J Health Insur. 2019;2(3):162-172.

وضعیت تجویز دارو در مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی مجری برنامه پزشک خانواده در شهرستان هشتروود در سال ۱۳۹۶

جواد بابایی^۱، صفا علمی^{۲*}

^۱ دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۲ بیمارستان امام حسین^(ع) هشتروود، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

* نویسنده مسئول: صفا علمی، کارشناس ارشد پرستاری، بیمارستان امام حسین^(ع) هشتروود، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

پست الکترونیک: elmisafa77@gmail.com

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۳۹۸/۰۹/۱۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۹/۰۳

تاریخ تصحیح: ۱۳۹۸/۰۸/۰۹

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۶/۰۵

مقدمه: دارو یکی از اقلام ضروری در درمان بیماری‌هاست و تأمین آن، یکی از اولویت‌های نظام‌های سلامت محسوب می‌شود؛ اما تجویز درست آن از نظر کمی و کیفی و هزینه پرداخت‌شده، جزو نگرانی‌های مسئولان ارائه خدمات سلامت است. این مطالعه با هدف بررسی و تحلیل وضعیت تجویز دارو در بیمارستان و مراکز خدمات جامع سلامت مجری طرح پزشک خانواده شهرستان هشتروود در سال ۱۳۹۶ انجام شد. **روش بررسی:** در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، داده‌های مربوط به تعداد کل و میانگین نسخ، اقلام و میانگین داروهای تجویز شده توسط پزشکان عمومی از بیمارستان و مراکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه پزشک خانواده شهرستان هشتروود، جمع‌آوری و توصیف داده‌ها از طریق شاخص‌های آماری میانگین، انحراف معیار، آزمون همبستگی پیرسون و با نرم‌افزارهای اکسل و SPSS نسخه ۲۰ انجام شد. **یافته‌ها:** در مجموع ۷۲ هزار و ۸۰۶ نسخه در سال ۱۳۹۶ تجویز شده بود. میانگین اقلام دارویی تجویز شده $2/79 \pm 0/36$ قلم برای هر نسخه و میانگین قیمت هر نسخه، مبلغ $12486/09 \pm 16123$ ریالی بود. بیشترین تعداد نسخه و بیشترین تعداد میانگین اقلام دارویی در بیمارستان هشتروود تجویز شده بود، اما بیشترین میانگین مبلغ مربوط به نسخ مرکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی شماره ۱ بود. **نتیجه‌گیری:** میانگین اقلام دارویی تجویزی در برنامه پزشک خانواده شهرستان هشتروود در سال ۱۳۹۶ کمتر از میانگین کشوری و مطالعات منتشرشده دیگر است که نشان‌دهنده موفقیت نسبی برنامه در کنترل اقلام داروهای تجویزی بود.

واژگان کلیدی: تجویز دارو، پزشک خانواده، نظام سلامت

مقدمه

دارو از ارکان مهم درمان بیماری‌هاست و ۷۵ درصد درمان‌ها با استفاده از آنها صورت می‌گیرد. دارو از مهم‌ترین اجزای ارائه خدمت بوده و کیفیت خدمات بستگی به در دسترس بودن و استفاده درست از داروهای باکیفیت دارد [۱، ۲]. از طرف دیگر، دارو کالایی استراتژیک بوده و به دلیل اینکه رابطه مستقیمی با سلامتی مردم دارد و میزان قابل توجهی از هزینه‌های سلامت (۲۰ تا ۴۰ درصد بودجه سلامت در کشورهای در حال توسعه و ۱۰ تا ۲۰ درصد در کشورهای توسعه یافته) را به خود اختصاص می‌دهد، مورد توجه همه کشورهای است [۳، ۴]، بنابراین تأمین آن جزو حقوق مردم بوده و یکی از وظایف اساسی نظام‌های سلامت محسوب می‌شود. این در

حالی است که تجویز غیرمنطقی داروها علاوه بر افزایش هزینه‌های درمانی برای افراد و نظام‌های سلامت، می‌تواند باعث کاهش احتمال موفقیت در روند درمان، طولانی شدن و شدت یافتن بیماری، افزایش عوارض جانبی، افزایش احتمال بستری شدن در بیمارستان، کاهش پذیرش داروها از طرف بیمار، نارضایتی بیماران، کم‌رنگ شدن رابطه پزشک و بیمار و افزایش مقاومت دارویی در برابر برخی بیماری‌ها شود [۲-۴].

تجویز نامناسب داروها، مشکلی جهانی به‌شمار می‌رود [۵] و گریبان‌گیر بسیاری از کشورها از جمله کشورهای جهان سوم شده است [۶]. به طوری که سازمان بهداشت جهانی استفاده منطقی از داروها را به‌عنوان موضوعی مهم و جهانی مطرح کرده است

هدف بررسی تعداد میانگین اقلام داروهای تجویزی و مبلغ نسخ دارویی در مراکز خدمات جامع سلامت و بیمارستان شهرستان هشتگرد در سال ۱۳۹۶ به روش سرشماری انجام شد. جامعه آماری شامل همه نسخ تجویز شده توسط پزشکان خانواده شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان هشتگرد است که یکی از شهرستان‌های قدیمی استان آذربایجان شرقی بوده و در جنوب استان و در همسایگی با شهرستان‌های میانه، بستان آباد، مراغه و چاروايماق قرار دارد. ترکیب عمده جمعیت در این شهرستان، روستایی است که در بیش از ۱۸۲ روستا سکونت دارند. شهرستان دارای ۲ منطقه شهری و ۲ بخش (مرکزی و نظرکهریزی) است. عمده جمعیت شهرستان دارای بیمه روستایی بوده و از سال ۱۳۸۴، برنامه پزشک خانواده برای کل جمعیت شهرستان اجرا می‌شود که پس از اجرای طرح تحول سلامت نیز این برنامه ادامه یافته است. در حال حاضر نیز ۸ مرکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی و یک پایگاه غیرضمیمه سلامت، کل جمعیت ۵۹ هزار نفری شهرستان را با ۱۶ پزشک عمومی تحت پوشش خدمات برنامه پزشک خانواده برده‌اند [۱۸]. داده‌های مربوطه توسط کمیته تجویز و مصرف منطقی دارویی شهرستان جمع‌آوری شده است. در شهرستان هشتگرد ۸ مرکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی و یک پایگاه سلامت شهری وجود دارد که در سال ۱۳۹۶ تعداد ۱۶ پزشک عمومی در این مراکز مشغول خدمت بوده‌اند.

براساس برنامه پزشک خانواده، دسترسی مردم به خدمات ویزیت در ساعات غیراداری نیز باید فراهم باشد. به دلیل اینکه در مراکز خدمات جامع سلامت شهری شهرستان هشتگرد، امکان اقامت پزشک به صورت ۲۴ ساعت وجود ندارد، براساس قراردادی که عقد شده است، بیمارستان هشتگرد بیماران تحت پوشش بیمه سلامت روستایی در ساعات غیراداری و روزهای تعطیل را نیز پذیرش می‌کند. بنابراین نسخ تجویز شده توسط پزشکان عمومی بیمارستان نیز در این مطالعه وارد شده‌اند. معیار ورود به مطالعه شامل کلیه نسخ صادره توسط پزشکان عمومی شاغل مراکز فوق‌الذکر در سال ۱۳۹۶ بود. همچنین این نسخ نباید مخدوش بوده و باید هزینه دارویی نسخ، محاسبه شده و روی آنها درج شده باشد. داده‌های مربوط به تعداد نسخ، اقلام و میانگین دارویی توسط کارشناسان واحد امور دارویی مرکز بهداشت هشتگرد جمع‌آوری و وارد نرم‌افزار اکسل و SPSS شدند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار اکسل و SPSS و شاخص مرکزی میانگین و همچنین آزمون همبستگی پیرسون، تجزیه و تحلیل شدند.

[۷، ۸]. متأسفانه باید اذعان کرد که بیش از ۵۰ درصد از داروهای تجویز شده در سراسر جهان به‌طور نادرست تجویز، توزیع یا به فروش می‌رسند [۹] و بیش از نیمی از بیماران نیز داروهای تجویزی را درست مصرف نمی‌کنند [۱۰]. بنابراین سازمان بهداشت جهانی برای نشان دادن اهمیت این موضوع در کشورهای در حال توسعه، کنفرانس‌های متعددی را برگزار و کشورهای جهان را موظف به بررسی وضعیت تجویز دارو با تشکیل کمیته‌های تجویز و مصرف منطقی دارو کرده است [۸]. در ایران تجویز غیرمنطقی داروها، میزان تجویز و مصرف آنها، ۳ برابر استاندارد سازمان بهداشت جهانی است و میانگین تجویز اقلام دارویی در بیشتر نقاط کشور بین ۳/۵ تا ۶ قلم دارو در هر نسخه و در بعضی نقاط ۷ تا ۸ قلم دارو است [۱۱-۱۳]. در حالی که متوسط اقلام دارویی استاندارد پیشنهادی توسط سازمان بهداشت جهانی، ۱/۸-۱/۲ قلم دارو برای هر نسخه است [۱۲]. همچنین مشخص شده است که ۶۵ درصد بار بیماری‌ها در ایران، به رعایت نکردن الگوی صحیح تجویز و مصرف منطقی دارو مربوط می‌شود [۱۴]. در برنامه پزشک خانواده نیز توجه ویژه‌ای به تأمین، تجویز و مصرف منطقی داروها شده و سرانه دارویی در این برنامه، ۳۰ درصد از کل هزینه سرانه برآورد شده است [۱۵]. منطقی کردن مصرف دارو از اولویت‌های برنامه پزشک خانواده نیز محسوب می‌شود. در تجویز منطقی، باید داروی مناسب برای بیمار براساس وضعیت بالینی فرد، با دوز مناسب و در طول مدت مناسب تجویز و سعی شود کمترین هزینه ممکن را به بیمار و جامعه تحمیل کرد [۱۳].

برای رسیدن به هدف تجویز منطقی داروها باید الگوی تجویز دارو در یک جامعه به‌طور متناوب بررسی شود که یکی از مهم‌ترین روش‌های بررسی تجویز منطقی دارو، ارزیابی نسخه‌های پزشکان است [۱۶]. بنابراین با توجه به مطالب ارائه شده و اینکه دسترسی بیشتر مردم به عالی‌ترین سطح سلامت، از اهداف سند چشم‌انداز ۲۰ ساله کشور ایران محسوب می‌شود [۱۷] و یکی از ملزومات رسیدن به چنین آرمانی، تأمین و تجویز و مصرف درست و منطقی داروهاست، این مطالعه به بررسی میانگین اقلام دارویی تجویز شده در نسخ دارویی و قیمت نسخ تجویزی توسط پزشکان عمومی شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی مجری برنامه پزشک خانواده در شهرستان هشتگرد پرداخته است. امید است نتایج این مطالعه با ارائه تحلیلی از وضعیت تجویز دارو و بیان شواهدی موفق، گامی در راستای منطقی کردن تجویز دارو در کشور باشد.

روش بررسی

این مطالعه، پژوهش مقطعی و از نوع توصیفی-تحلیلی است با

یافته‌ها

میانگین اقلام دارویی تجویز شده در هر نسخه در سال ۱۳۹۶، $2/79 \pm 0/36$ قلم دارویی بود. بیشترین میانگین اقلام دارویی در نسخ بیمارستان امام حسین^(ع) تجویز شده بود (۳/۳۷ قلم دارو در هر نسخه) و بعد از آن، نسخ مرکز خدمات جامع سلامت روستایی ذوالبین با $3/22$ قلم به‌ازای هر نسخه و مرکز خدمات جامع سلامت روستایی آتش‌بیگ با $3/05$ قلم دارو قرار داشتند. کمترین تعداد میانگین اقلام دارویی به‌ازای هر نسخه در مرکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی نظرکهریزی با $2/51$ قلم و مرکز خدمات جامع سلامت روستایی بایقراکوه با $2/57$ قلم دارو، تجویز شده بود. جزئیات مربوط به میانگین تعداد اقلام دارویی تجویز شده توسط پزشکان شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان هشتگرد در سال ۱۳۹۶ در جدول ۲ نشان داده شده است.

میانگین مبلغ قیمت داروهای تجویز شده به‌ازای هر نسخه $12486/09 \pm 16123$ ریال بود. بیشترین مبلغ قیمت داروها مربوط به نسخ تجویز شده در مرکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی شماره ۱ (۱۷۸ هزار و ۲۲۹ ریال) بود و بعد از آن گران‌ترین نسخ مربوط به مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی شماره ۲ و ۳ به‌ترتیب با میانگین قیمتی هر نسخه ۱۳۵ هزار و ۹۷۹ ریال و ۱۳۴ هزار و ۵۴۶ ریال بود. کمترین مبلغ مربوط به نسخ دارویی

در سال ۱۳۹۶، در ۹ مرکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه پزشک خانواده و بیمارستان امام حسین^(ع) هشتگرد که به‌عنوان مرکز معین مراکز خدمات جامع سلامت عمل می‌کند، ۷۲ هزار و ۸۰۶ نسخه توسط پزشکان عمومی شاغل در این مراکز نوشته شده بود. بیشترین تعداد نسخه در دی ماه (۷ هزار و ۵۳۶ نسخه) نوشته شده بود و بعد از آن فروردین ماه با ۶ هزار و ۴۲۹ نسخه و بهمن ماه با ۶ هزار و ۳۷۵ نسخه در رتبه‌های دوم و سوم قرار داشتند. کمترین تعداد نسخ در اسفندماه (۵ هزار و ۲۳۶ نسخه) نوشته شده بود. به‌طور میانگین در هر ماه برای ۶ هزار و ۶۷ نفر نسخه دارویی نوشته شده بود.

بیشترین تعداد نسخ توسط پزشکان عمومی بیمارستان نوشته شده بود (۳۰/۲۲ درصد نسخ تجویز شده مربوط به بیمارستان بودند). بعد از آن مرکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی نظرکهریزی با ۱۵/۶۶ درصد نسخ و مرکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی شماره ۲ با ۱۰/۷۲ درصد نسخ قرار داشتند. کمترین تعداد نسخ هم در مرکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی شماره ۱ (۳/۸ درصد نسخ) نوشته شده بود. جزئیات مربوط به تعداد نسخ تجویز شده براساس مراکز خدمات جامع سلامت و ماه‌های سال در جدول ۱ نشان داده شده است.

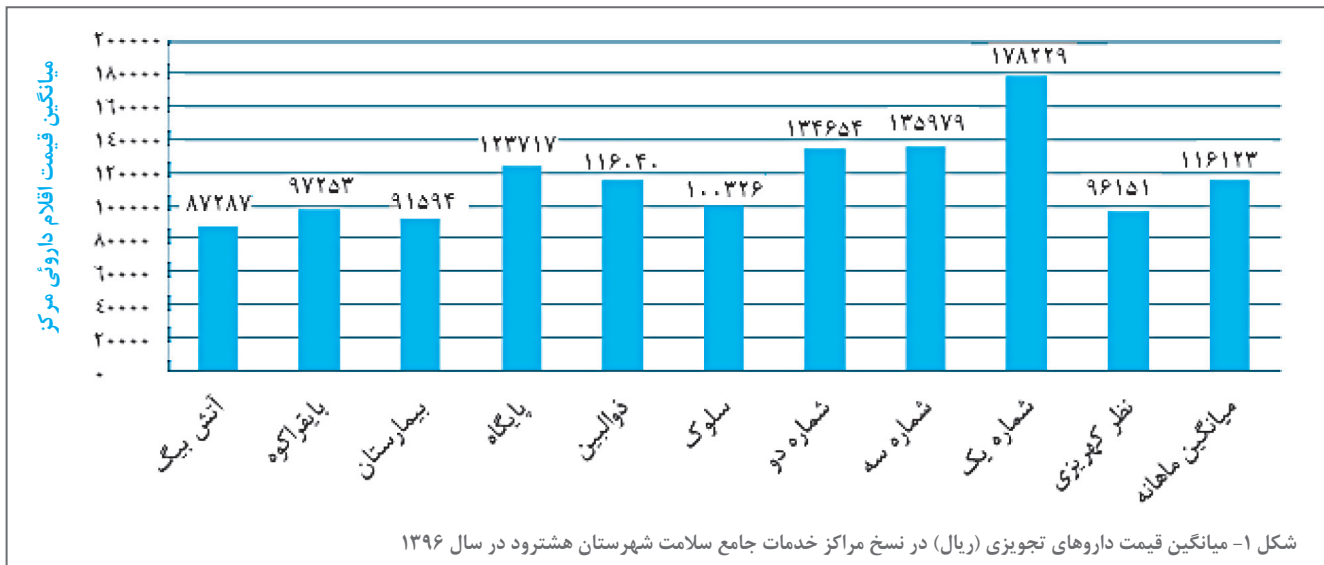
جدول ۱- توزیع تعداد نسخ دارویی تجویز شده در مراکز خدمات جامع سلامت مجری طرح پزشک خانواده شهرستان هشتگرد در سال ۱۳۹۶

نام	ماه	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	جمع	ردیف‌ها(درصد)
آتش‌بیگ	۲۸۱	۳۳۷	۳۴۹	۲۴۷	۳۲۱	۲۴۵	۲۳۰	۲۸۱	۲۸۵	۲۸۳	۲۸۷	۲۹۰	۳۴۳۶	۴/۷۲	
بایقراکوه	۲۳۲	۱	۲۳۴	۲۴۶	۳۳۱	۲۹۵	۲۱۴	۲۷۹	۲۵۱	۲۹۳	۳۴۵	۲۲۷	۲۹۴۸	۴/۰۵	
بیمارستان	۲۴۶۴	۱۸۵۴	۱۶۷۷	۱۶۱۰	۱۵۹۲	۱۵۵۹	۱۳۶۳	۱۸۱۲	۱۸۸۴	۲۲۹۱	۲۰۴۷	۱۸۴۶	۲۱۹۹۹	۳۰/۲۲	
پایگاه	۵۹۷	۶۶۸	۲۵۴	۲۴۴	۲۵۹	۲۴۷	۳۶۸	۳۶۱	۳۲۳	۳۸۰	۳۳۳	۳۸۲	۴۴۱۶	۶/۰۷	
ذوالبین	۴۴۳	۴۵۱	۷۵۷	۷۸۶	۱۰۴۷	۹۵۰	۹۲۰	۴۹۲	۴۵۴	۷۰۵	۵۱۹	۱۱۶	۷۶۴۰	۱۰/۴۹	
سلوک	۲۹۹	۳۲۴	۳۲۳	۲۳۳	۲۸۸	۳۰۰	۳۷۳	۲۷۵	۲۸۶	۳۴۳	۲۴۰	۲۵۶	۳۵۴۰	۴/۸۶	
شماره ۲	۴۳۵	۴۲۶	۶۷۹	۵۵۱	۶۷۵	۵۵۳	۷۸۲	۶۷۹	۶۶۹	۸۸۹	۷۲۴	۷۴۵	۷۸۰۷	۱۰/۷۲	
شماره ۳	۳۴۲	۴۲۰	۵۷۶	۴۴۴	۵۸۷	۵۳۸	۵۴۸	۵۹۶	۶۶۱	۸۰۸	۶۹۲	۶۳۹	۶۸۵۱	۹/۴۱	
شماره ۱	۲۰۳	۲۱۱	۱۸۶	۱۳۸	۱۷۶	۱۹۶	۳۳۲	۲۴۲	۲۶۷	۳۴۸	۲۴۰	۲۳۱	۲۷۷۰	۳/۸۰	
نظر کهریزی	۱۱۳۳	۱۰۷۳	۱۰۲۸	۹۱۸	۱۰۲۵	۹۲۲	۹۲۴	۶۷۸	۱۰۵۰	۱۱۹۶	۹۴۸	۵۰۴	۱۱۳۹۹	۱۵/۶۶	
جمع	۶۴۲۹	۵۷۶۵	۶۰۶۳	۵۴۱۷	۶۳۰۱	۵۸۰۵	۶۰۵۴	۵۶۹۵	۶۱۳۰	۷۵۳۶	۶۳۵۷	۵۲۳۶	۷۲۸۰۶	۱۰۰	
ستون‌ها(درصد)	۸/۸۳	۷/۹۲	۸/۳۳	۷/۴۴	۸/۶۵	۷/۹۷	۸/۳۲	۷/۸۲	۸/۴۲	۱۰/۳۵	۸/۷۶	۷/۱۹	۱۰۰		

مربوط به میانگین قیمت داروهای تجویز شده در هر نسخه در جدول ۳ و نمودار ۱ نمایش داده شده است.

در این مطالعه، میانگین قیمت هر قلم دارو در نسخ تجویزی براساس ماه و مراکز بهداشتی درمانی نیز مورد بررسی قرار گرفت. بیشترین میانگین قیمت به ازای هر قلم داروی تجویز شده با مبلغ ۵۱ هزار و ۶۰ ریال مربوط به تیرماه و بعد از آن به ترتیب با

تجویز شده در بیمارستان با ۹۱ هزار و ۵۹۴ ریال به ازای هر نسخه بود. گران ترین نسخه ها در اسفندماه تجویز شده بود (میانگین مبلغ هر نسخه ۱۱۶ هزار و ۱۴۹ ریال) و بعد از آن به ترتیب گرانترین نسخ در ماههای خرداد (۱۱۷ هزار و ۲۶۶ ریال) و تیرماه با ۱۱۴ هزار و ۳۷۴ ریال به ازای هر نسخه نوشته شده بودند. ارزان ترین نسخ در مهرماه (میانگین هر نسخه ۱۰۵ هزار و ۹۳۰ ریال) نوشته شده بودند. جزئیات



جدول ۲- میانگین تعداد اقلام دارویی تجویز شده در نسخه های دارویی مراکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه پزشک خانواده در شهرستان همدان در سال ۱۳۹۶

نام	ماه	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	میانگین مراکز
آنش بیگ	۳/۲۲	۳/۱۸	۳/۲۰	۳/۲۳	۲/۷۰	۲/۹۳	۳/۱۳	۲/۷۸	۲/۸۸	۲/۹۹	۲/۹۵	۳/۳۵	۳/۰۵	
بایقراکوه	۳/۰۳	۳	۲/۵۵	۲/۷۷	۲/۷۴	۲/۶۰	۲/۴۵	۲/۴۹	۲/۴۱	۲/۳۵	۱/۸۳	۲/۵۹	۲/۵۷	
بیمارستان	۳/۴۴	۳/۲۵	۳/۱۸	۳/۲۷	۳/۳۴	۳/۴۹	۳/۴۵	۳/۳۹	۳/۳۳	۳/۵۲	۳/۴۵	۳/۳۶	۳/۳۷	
پایگاه	۲/۶۹	۲/۶۷	۲/۶۷	۲/۶۱	۲/۴۹	۲/۶۸	۲/۶۴	۲/۶۶	۲/۶۲	۲/۶۵	۲/۸۰	۲/۶۸	۲/۶۶	
ذوالبین	۳/۶۷	۲/۳۰	۲/۳۸	۲/۳۳	۲/۴۵	۲/۵۸	۲/۷۷	۲/۹۲	۲/۸۱	۲/۹۹	۸/۱۰	۳/۳۷	۳/۲۲	
سلوک	۲/۲۲	۲/۲۹	۲/۵۰	۲/۵۶	۲/۳۷	۲/۳۲	۲/۲۳	۲/۴۴	۲/۲۱	۲/۰۹	۲/۰۳	۲/۲۲	۲/۲۹	
شماره ۲	۲/۹۰	۲/۸۴	۲/۶۷	۲/۶۷	۲/۶۸	۲/۷۷	۲/۷۰	۲/۶۸	۲/۷۵	۲/۶۵	۲/۷۲	۲/۶۵	۲/۷۲	
شماره ۳	۲/۷۸	۲/۶۸	۲/۶۹	۲/۵۹	۲/۷۳	۲/۷۳	۲/۷۴	۲/۹۳	۲/۶۷	۲/۷۴	۲/۶۳	۲/۶۲	۲/۷۱	
شماره ۱	۳	۳/۰۹	۲/۸۹	۲/۹۳	۲/۶۱	۲/۸۰	۲/۶۱	۲/۸۱	۲/۷۰	۲/۷۵	۲/۶۱	۲/۶۸	۲/۷۹	
نظر کهریزی	۲/۳۶	۲/۳۷	۲/۳۱	۲/۴۶	۲/۵۶	۲/۴۹	۲/۵۳	۲/۳۲	۲/۸۱	۲/۶۱	۲/۵۸	۲/۷۲	۲/۵۱	
میانگین ماهانه	۲/۹۳۱	۲/۷۶۷	۲/۷۰۴	۲/۷۴۲	۲/۶۶۷	۲/۷۳۹	۲/۷۲۵	۲/۷۴۲	۲/۷۱۹	۲/۷۳۴	۳/۱۷۰	۲/۸۲۴	۲/۷۹۰	

این هدف است [۱۹]. از آنجا که تأمین دارو، هزینه بر بوده و مصرف نادرست آن نه تنها بیماری و مشکل سلامت را رفع نمی کند، بلکه عوارض متعددی را در فرد مصرف کننده ایجاد می کند و همچنین دفع آن در طبیعت نیز آلودگی های زیست محیطی ایجاد می کند [۲۰]. این مطالعه به بررسی نسخ دارویی تجویز شده در برنامه پزشک خانواده شهرستان هشتگرد پرداخته است.

یکی از مهم ترین شاخص های توصیه شده توسط سازمان بهداشت جهانی در برنامه تجویز منطقی دارو، میانگین تعداد اقلام تجویز شده در هر نسخه است. استدلال هم بر این است که با افزایش تعداد اقلام تجویزی، ضمن اینکه هزینه نسخ نیز افزایش می یابد، امکان ایجاد تداخل دارویی و افزایش عوارض دارویی نیز به وجود خواهد آمد [۲۱-۲۳]. در این مطالعه نیز یکی از موارد مهم مطالعه، میانگین اقلام دارویی تجویز شده در هر نسخه بود. میانگین اقلام دارویی تجویز شده در هر نسخه ۲/۷۹ قلم بود. این تعداد قلم دارویی تجویز شده کمتر از اکثر میانگین اقلام دارویی تجویز شده در مطالعات قبلی بود. برای مثال، میانگین اقلام دارویی تجویز شده در مطالعه زارع شاهی

۴۸ هزار و ۸۶۱ ریال و ۴۶ هزار و ۲۴۱ ریال مربوط به ماه های خرداد و اردیبهشت بود. کمترین میانگین قیمت به ازای هر قلم دارویی تجویزی هم با ۳۵ هزار و ۷۳۳ ریال مربوط به بهمن ماه بود. جزئیات این مقایسه ها بر اساس ماه و مراکز خدمات جامع سلامت و بیمارستان در جدول های شماره ۴ و ۵ نمایش داده شده اند.

همبستگی و ارتباط بین میانگین تعداد اقلام دارویی، میانگین مبلغ نسخ (ریال) و میانگین قیمت هر قلم دارو (ریال) در جدول ۶ نمایش داده شده است. بر اساس یافته های این جدول، بین میانگین تعداد اقلام دارویی تجویز شده و میانگین قیمت هر قلم دارو (ریال)، بین میانگین قیمت نسخ (ریال) و میانگین هر قلم دارو (ریال) و بین میانگین قیمت هر قلم دارو (ریال) با میانگین اقلام دارویی و میانگین قیمت نسخ (ریال) رابطه معنادار آماری وجود دارد.

بحث

هدف حوزه سلامت، تأمین، حفظ و ارتقای سلامت جامعه و بازگرداندن آن در مواقع بیماری است. این هدف مهم از طریق مجموعه ای از عوامل محقق می شود که دارو، یکی از عوامل اصلی در رسیدن به

جدول ۳- توزیع میانگین قیمت نسخ دارویی (به ریال) تجویز شده در مراکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه پزشک خانواده در شهرستان هشتگرد در سال ۱۳۹۶

نام	ماه	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	میانگین مراکز
آتش بیگ	۸۷۶۸۸	۸۷۶۷۴	۸۹۸۱۴	۸۲۲۲۲	۷۶۰۸۷	۸۴۸۷۵	۸۷۶۸۱	۸۳۳۳۹	۸۱۲۶۷	۸۷۳۱۴	۸۶۵۵۰	۱۱۲۹۳۵	۸۷۲۸۷	
بایقراکوه	۹۹۹۸۷	۲۳۷۶۰۰	۸۴۳۹۳	۸۶۹۸۱	۱۴۴۶۶	۸۰۶۲۳	۸۵۵۳۶	۹۹۰۴۲	۹۶۴۳۹	۸۵۹۹۲	۸۲۵۷۴	۱۱۳۴۰۳	۹۷۲۵۳	
بیمارستان	۹۴۳۵۲	۸۶۶۶۴	۸۶۳۷۰	۸۵۹۶۰	۸۰۰۹۶	۸۷۲۱۵	۹۰۹۰۳	۹۰۷۰۲	۹۳۱۰۴	۹۹۹۸۰	۹۸۳۹۶	۱۰۵۳۸۲	۹۱۵۹۴	
پایگاه	۱۱۷۲۲۲	۱۰۶۲۹۰	۱۴۶۵۶۶	۱۲۳۴۲۵	۱۲۶۷۸۴	۱۳۰۳۱۶	۱۲۲۵۵۲	۱۱۳۷۷۵	۱۳۷۵۹۷	۱۱۷۷۶۶	۱۳۴۲۰۶	۱۰۸۱۰۹	۱۲۳۷۱۷	
ذوالبین	۱۵۷۱۴۲	۱۱۸۶۱۸	۱۰۶۵۹۸	۹۱۶۲۹	۹۸۱۷۴	۹۹۲۹۴	۹۷۵۰۱	۱۲۱۱۷۱	۱۱۵۲۵۳	۱۱۲۸۷۰	۱۳۱۵۶۴	۱۴۲۶۶۵	۱۱۶۰۴۰	
سلوک	۱۰۴۰۷۱	۱۰۴۴۸۴	۱۱۱۱۳۱	۱۱۶۹۶۹	۱۱۳۹۹۷	۱۱۱۶۳۲	۷۱۵۸۸	۱۰۸۹۵۳	۸۲۹۵۱	۷۹۹۳۹	۷۵۳۱۲	۱۲۲۸۸۴	۱۰۰۳۲۶	
شماره ۲	۱۵۱۷۵۷	۱۴۹۱۸۴	۱۲۶۶۱۲	۱۴۶۱۹۰	۱۳۳۶۰۵	۱۴۰۷۴۱	۱۲۶۹۲۷	۱۳۲۳۱۱	۱۳۲۴۳۴	۱۲۰۷۲۸	۱۳۰۴۲۱	۱۲۴۹۳۵	۱۳۴۶۵۴	
شماره ۳	۱۵۱۱۱۲	۱۱۸۷۰۲	۱۳۸۲۵۸	۱۳۴۹۶۴	۱۴۳۰۱۶	۱۳۹۶۰۴	۱۳۸۸۹۱	۱۴۳۷۶۰	۱۲۷۳۶۰	۱۲۰۵۴۹	۱۲۸۰۸۰	۱۴۷۴۴۸	۱۳۵۹۷۹	
شماره ۱	۱۶۷۱۱۹	۱۸۰۴۵۲	۱۹۹۸۹۲	۱۸۶۵۹۱	۱۹۸۲۲۰	۱۸۲۶۹۰	۱۴۲۴۲۰	۱۹۱۵۳۴	۲۰۴۹۲۵	۱۵۵۱۶۵	۱۶۵۵۲۳	۱۶۴۲۱۱	۱۷۸۲۲۹	
نظر کهریزی	۷۹۶۳۵	۸۶۵۸۶	۸۳۰۲۵	۸۸۸۱۱	۹۱۱۱۷	۹۱۶۰۶	۹۸۱۰۹	۹۸۴۶	۱۱۵۱۴۲	۱۰۱۴۹۴	۱۰۰۱۲۸	۱۱۹۵۱۷	۹۶۱۵۱	
میانگین ماهانه	۱۲۱۰۰۹	۱۲۷۶۲۵	۱۱۷۲۶۶	۱۱۴۳۷۴	۱۰۷۵۵۶	۱۱۵۱۴۰	۱۰۵۹۳۰	۱۱۸۰۹۶	۱۱۸۸۷۵	۱۰۸۱۸۰	۱۱۳۲۷۵	۱۲۶۱۴۹	۱۱۶۱۲۳	

بودن میانگین اقلام دارویی تجویزی در نسخه‌های بیمارستان، اما میانگین قیمت نسخ تجویزی بیمارستان کمتر از نسخ سایر مراکز است و در بررسی‌های اولیه، تیم پژوهش نتوانستند دلایل منطقی برای توجیه آن به دست آورند.

با توجه به این یافته‌ها، به‌رغم اینکه قبل از اجرای برنامه پزشک خانواده مقایسه‌ای صورت نگرفته است، شاید بتوان ادعا کرد برنامه پزشک خانواده در شهرستان هشتگرد در کاهش تعداد اقلام دارویی تجویزی نسبتاً موفق بوده است. با وجود این، هنوز میانگین اقلام دارویی تجویزی توسط پزشکان بیمارستان بالاتر از برخی از مطالعات فوق و میانگین شهرستانی است که دلیل آن، شاید ناآشنایی برخی پزشکان عمومی شاغل در بیمارستان، تعویض زودبده‌زود آنها و شرایط پیچیده تر بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان یا شاید پایش نشدن آنها توسط معاونت بهداشتی شبکه باشد، اما کمتر بودن میانگین قیمت نسخ باید دقیق‌تر بررسی شود. نکته دیگری که باید به آن توجه داشت، بالابودن میانگین اقلام دارویی تجویزی توسط مرکز خدمات جامع سلامت روستایی ذوالبین است که به بررسی بیشتری نیاز دارد.

و همکاران [۲۴]۳/۱۵ بود و در آخرین گزارش کمیته ملی تجویز منطقی دارو نیز میانگین تجویز دارو در کل کشور در سال ۱۳۹۴، برابر ۳/۲۶ و در سال ۱۳۹۲، برابر ۳/۱۲ بود [۶،۲۵]. در مطالعه‌ای که توسط مریم صادقی و همکارانش در خراسان جنوبی انجام شد، میانگین اقلام دارویی تجویز شده [۲۷]۲/۸۹، در مطالعه سلیمانی و همکارانش [۲۶]۳/۲۸، در مطالعه دیناروند [۲۸]۳/۶ و در مطالعه فیروز امانی و همکاران که در شهر اردبیل انجام شد ۳/۶ بود [۲۹]. این میزان در مطالعه آگری و همکارانش در ایتالیا (در مورد سالمندان) ۵/۹۱ قلم در هر نسخه بود [۳۰] و در مطالعه شانموگاپریا در تامیل ۲/۹۵ قلم در هر نسخه تجویز شده بود [۳۱]. در برخی مطالعات انجام‌شده میانگین اقلام دارویی تجویزی کمتر از این مطالعه بودند [۱۱،۳۲،۳۳]. همچنین می‌توان به مطالعه تری پاتی در مراکز بهداشتی هند اشاره کرد که میانگین اقلام دارویی تجویز شده ۲/۲ قلم در هر نسخه بود [۳۴]. در مطالعه‌ای که در مراکز بهداشتی درمانی دارای داروخانه در تهران انجام شده بود، میانگین اقلام دارویی در هر نسخه ۲/۵۸ قلم بود که کمتر از این مطالعه است [۳۵]. به‌رغم بالا

جدول ۴- مقایسه میانگین تعداد اقلام دارویی و میانگین قیمت هر قلم دارو (به ریال) در مراکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه پزشک خانواده در شهرستان هشتگرد در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۶

ماه	فروردین			اردیبهشت			خرداد			تبر			مرداد			شهریور		
	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت نسخ	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت نسخ	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت نسخ	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت نسخ	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت نسخ	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت نسخ	میانگین قیمت هر قلم دارو
آتش بیگ	۳/۲۲	۸۷۶۸۸	۲۷۲۳۲	۳/۱۸	۸۷۶۷۴	۲۷۵۷۰	۳/۲۰	۸۹۸۱۴	۲۸۰۶۷	۳/۲۳	۸۲۲۲۲	۲۵۴۵۶	۲/۷۰	۷۶۰۸۷	۲۸۱۸۰	۲/۹۳	۸۷۶۸۱	۲۹۹۲۵
بایقراکوه	۳/۳۰	۹۹۹۸۷	۳۰۲۹۹	۳	۲۳۷۶۰۰	۷۹۲۰۰	۲/۵۵	۸۴۳۹۳	۳۳۰۹۵	۲/۷۷	۸۶۹۸۱	۳۱۴۰۱	۲/۷۴	۱۴۴۶۶	۵۲۸۰	۲/۶۰	۸۰۶۲۳	۳۱۰۰۹
بیمارستان	۳/۴۴	۹۴۳۵۲	۲۷۴۲۸	۳/۲۵	۸۶۶۶۴	۲۶۶۶۶	۳/۱۸	۸۶۳۷۰	۲۷۱۶۰	۳/۲۷	۸۵۹۶۰	۲۶۲۸۷	۳/۳۴	۸۰۰۹۶	۲۳۹۸۱	۳/۴۹	۸۷۲۱۵	۲۴۹۹۰
پایگاه	۲/۶۹	۱۱۷۲۲۲	۴۳۵۷۷	۲/۶۷	۱۰۶۲۹۰	۳۹۸۰۹	۲/۶۷	۱۴۶۵۶۶	۵۴۸۹۴	۲/۶۱	۱۳۴۴۲۵	۴۷۲۸۹	۲/۴۹	۱۲۶۷۸۴	۵۰۹۱۷	۲/۶۸	۱۳۰۳۱۶	۴۸۶۲۵
ذوالبین	۳/۶۷	۱۵۷۱۴۲	۴۲۸۱۸	۲/۳۰	۱۱۸۶۱۸	۵۱۵۷۳	۲/۳۸	۱۰۶۵۹۸	۴۴۷۸۹	۲/۳۳	۹۱۶۲۹	۳۹۳۲۶	۲/۴۵	۹۸۱۷۴	۴۰۰۷۱	۲/۵۸	۹۹۲۹۴	۳۸۴۸۶
سلوک	۲/۲۲	۱۰۴۰۷۱	۴۶۸۷۹	۲/۲۹	۱۰۴۴۸۴	۴۵۶۲۶	۲/۵۰	۱۱۱۱۳۱	۴۴۴۵۲	۲/۶۵	۱۱۶۹۶۹	۴۴۱۳۹	۲/۳۷	۱۱۳۹۹۷	۴۸۱۰۰	۲/۳۲	۱۱۱۶۳۲	۴۸۱۱۷
شماره ۲	۲/۹۰	۱۵۱۷۵۷	۵۲۳۳۰	۲/۸۴	۱۴۹۱۸۴	۵۲۵۳۰	۲/۶۷	۱۲۶۶۱۲	۴۷۴۲۰	۲/۶۷	۱۴۶۱۹۰	۵۴۷۵۳	۲/۶۸	۱۳۳۶۰۵	۴۹۸۵۳	۲/۷۷	۱۴۰۷۴۱	۵۰۸۰۹
شماره ۳	۲/۷۸	۱۵۱۱۱۲	۵۴۳۵۷	۲/۶۸	۱۱۸۷۰۲	۴۴۲۹۲	۲/۶۹	۱۳۸۲۵۸	۵۱۳۹۷	۲/۵۹	۱۳۴۹۶۴	۵۲۱۱۰	۲/۷۳	۱۴۳۰۱۶	۵۲۳۸۷	۲/۷۳	۱۳۹۶۰۴	۵۱۱۳۷
شماره ۱	۳	۱۶۷۱۱۹	۵۵۷۰۶	۳/۹۰	۱۸۰۴۵۲	۴۶۲۷۰	۲/۸۹	۱۹۹۸۹۲	۶۹۱۶۷	۲/۹۳	۱۸۶۵۹۱	۶۳۶۸۳	۲/۶۱	۱۹۸۲۲۰	۷۵۹۴۶	۲/۸۰	۱۸۲۶۹۰	۶۵۲۴۶
نظر کهریزی	۲/۳۶	۷۹۶۳۵	۳۳۷۴۴	۲/۳۷	۸۶۵۸۶	۳۶۵۳۴	۲/۳۱	۸۳۰۲۵	۳۵۹۴۲	۲/۴۶	۸۸۸۱۱	۳۶۱۰۲	۲/۵۶	۹۱۱۱۷	۳۵۵۹۳	۲/۴۹	۹۱۶۰۶	۳۶۷۹۰
میلنگین ماهانه	۲/۹۳	۱۲۱۰۰۹	۴۱۳۰۰	۲/۷۶	۱۲۷۶۲۵	۴۶۲۴۱	۲/۴۰	۱۱۷۲۶۶	۴۸۸۶۱	۲/۲۴	۱۱۴۳۷۴	۵۱۰۶۰	۲/۶۷	۱۰۷۵۵۶	۴۰۲۸۳	۲/۷۳	۱۱۵۱۴۰	۴۲۱۷۶

و فعالیت ۱۶ پزشک در آنها، هنوز نسبت قابل توجهی از مردم برای دریافت خدمات پزشکی، بیمارستان را ترجیح می‌دهند. با وجود اینکه مرکز خدمات جامع سلامت شماره ۱ از جمله مراکزی محسوب می‌شود که مراجعان کمتری دارد، اما میانگین

از مجموع ۷۲ هزار و ۸۰۶ نسخه تجویز شده در سال ۱۳۹۶، حدود ۳۰/۲۲ درصد نسخ در بیمارستان نوشته شده است. این موضوع نشان می‌دهد که بیمارستان به تنهایی نزدیک به یک سوم مراجعان را پوشش می‌دهد. با وجود ۹ مرکز خدمات جامع سلامت در شهرستان

جدول ۵- مقایسه میانگین تعداد اقلام دارویی و میانگین قیمت هر قلم دارو (به ریال) در مراکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه پزشک خانواده در شهرستان هشتگرد در ۶ ماهه دوم سال ۹۶

ماه نام	مهر		آبان		آذر		دی		بهمن		اسفند	
	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی	میانگین قیمت هر قلم دارو	میانگین اقلام دارویی
آتش‌بیگ	۸۴۸۷۵	۳/۱۳	۲۷۱۱۷	۲/۷۸	۲۹۲۳۳	۲/۸۸	۸۱۲۶۷	۲/۷۸	۲۹۲۰۲	۲/۹۵	۸۶۵۵۰	۲/۳۵
باقرآکوه	۸۵۵۳۶	۲/۴۵	۳۴۹۱۳	۲/۴۹	۹۶۴۳۹	۲/۴۱	۳۸۷۳۱	۲/۴۱	۳۶۵۹۲	۲/۳۵	۸۲۵۷۴	۲/۵۹
بیمارستان	۹۰۹۰۳	۳/۴۵	۲۶۳۴۹	۳/۹۳	۹۳۱۰۴	۳/۳۳	۲۳۶۹۱	۳/۳۳	۹۹۹۸۰	۳/۵۲	۹۸۳۹۶	۲/۶۳
پایگاه	۱۲۲۵۵۲	۲/۶۴	۴۶۴۲۱	۲/۶۶	۴۲۷۷۳	۲/۶۲	۱۱۳۷۷۵	۲/۶۲	۱۱۷۷۶۶	۲/۶۵	۱۳۴۲۰۶	۲/۶۸
ذوالبین	۹۷۵۰۱	۲/۷۷	۳۵۱۹۹	۲/۹۲	۴۱۴۹۷	۲/۸۱	۱۲۱۱۷۱	۲/۹۲	۱۱۲۸۷۰	۲/۹۹	۱۳۱۵۶۴	۳/۳۷
سلوک	۷۱۵۸۸	۲/۲۳	۳۲۱۰۲	۲/۴۴	۴۴۶۵۳	۲/۲۱	۱۰۸۹۵۳	۲/۴۴	۳۷۵۳۴	۲/۹۰	۷۵۳۱۲	۲/۲۲
شماره ۲	۱۲۶۹۲۷	۲/۷۰	۴۷۰۱۰	۲/۶۸	۴۹۳۷۰	۲/۷۵	۱۳۲۳۴۴	۲/۷۵	۱۲۰۷۲۸	۲/۶۵	۴۵۵۵۸	۲/۶۵
شماره ۳	۱۳۸۸۹۱	۲/۷۴	۵۰۶۹۰	۲/۹۳	۱۴۳۷۶۰	۲/۶۷	۴۹۰۶۵	۲/۹۳	۱۲۰۵۴۹	۲/۷۴	۴۲۹۹۶	۲/۶۲
شماره ۱	۱۴۲۴۲۰	۲/۶۱	۵۴۶۵۷	۲/۸۱	۶۸۱۶۲	۲/۷۰	۱۹۱۵۳۴	۲/۸۱	۷۵۸۹۸	۲/۷۵	۱۵۵۱۶۵	۲/۶۸
نظر کهریزی	۹۸۱۰۹	۲/۵۳	۳۸۷۷۸	۲/۳۲	۹۸۴۶	۲/۸۱	۴۲۴۴	۲/۳۲	۱۰۱۴۹۴	۲/۶۱	۳۸۸۸۷	۲/۷۲
میانگین ماهانه	۱۰۵۹۳۰	۲/۷۲	۳۸۹۴۵	۲/۷۴	۴۳۱۰۱	۲/۷۱	۱۱۸۸۷۵	۲/۷۱	۱۰۸۱۸۰	۲/۷۳	۳۹۶۲۶	۲/۸۲

جدول ۶- ارتباط بین میانگین قیمت هر قلم دارو (ریال)، میانگین قیمت نسخ و میانگین تعداد اقلام دارویی

Correlations			
		میانگین قیمت هر قلم دارو (ریال)	میانگین قیمت نسخ (ریال)
میانگین تعداد اقلام دارویی	Pearson Correlation		-.۲۶۶**
	Sig. (2-tailed)		.۰/۰۰۲
میانگین قیمت نسخ (ریال)	Pearson Correlation		.۰/۹۰۸**
	Sig. (2-tailed)		.۰/۰۰۰
میانگین قیمت هر قلم دارو (ریال)	Pearson Correlation	-.۲۶۶**	.۰/۹۰۸**
	Sig. (2-tailed)	.۰/۰۰۲	.۰/۰۰۰

**Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

نیازمند بررسی‌های بیشتر و دقیق‌تر است. این مطالعه در شهرستان هشتگرد انجام شده و قابل تعمیم به شهرستان‌های دیگر نیست، بنابراین پیشنهاد می‌شود انجام مطالعات مشابه در سایر شهرستان‌ها نیز انجام شود.

ملاحظات اخلاقی

با توجه به اینکه داده‌های این مقاله براساس نسخ ثبت شده پزشکان جمع‌آوری شده بود، در این مطالعه آنالیز نتایج و گزارش اصول محرمانگی مربوط به داده‌ها به‌طور اکید رعایت شده است.

تضاد منافع

نویسندگان این اثر اعلام می‌دارند این کار حاصل پژوهشی مستقل بوده و هیچ‌گونه تضاد منافی در این مطالعه وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله نویسندگان این مقاله از کلیه پرسنل و پزشکان شاغل در شبکه بهداشت و درمان هشتگرد، به‌ویژه مسئول و کارشناسان امور دارویی شهرستان، قدردانی می‌کنند.

قیمت نسخ تجویزی، بالاترین مبلغ در سطح شهرستان است که دلیل آن، می‌تواند بیشتر بودن تعداد مراجعان مبتلا به بیماری‌های مزمن باشد (۳۵/۳۲ درصد) که طبیعتاً تعداد داروهای تجویزی نیز بیشتر بوده و در نتیجه، قیمت نسخ نیز نسبتاً بالاتر است.

بالاتر بودن قیمت نسخ تجویزی در اسفندماه هم شاید ناشی از مراجعان میهمانان از شهرهای دیگر باشد که البته نیازمند بررسی‌های بیشتر است. با توجه به اینکه در مطالعات منتشر شده قبلی و قابل دسترس، قیمت نسخ و تعداد مراجعان بررسی نشده بود، نتایج این قسمت‌ها قابل مقایسه با مطالعات قبلی نبود.

نتیجه‌گیری

با وجود اینکه میانگین اقلام دارویی تجویزی در شهرستان هشتگرد در برنامه پزشک خانواده کمتر از بسیاری از مطالعات انجام شده در کشور است، اما هنوز باید به پزشکان بیمارستان و توجیه و آموزش آنها در خصوص تجویز منطقی داروها، بیشتر توجه شود. همچنین مرکز ذوالبین هم نیازمند توجه بیشتری است. بالاتر بودن تعداد مراجعان به بیمارستان به‌رغم بالا بودن تعداد بیشتر پزشکان در مراکز بهداشتی، در دسترس بودن آنها، کمتر بودن زمان انتظار در آنها

References

- Ahmed SM, Islam QS. Availability and rational use of drugs in primary healthcare facilities following the national drug policy of 1982: is Bangladesh on right track? *Journal of Health, Population, and Nutrition*. 2012;30(1):99. doi:10.3329/jhpn.v30i1.11289.
- De Cośta A, Bhartiya S, Eltayb A, Nandeswar S, Diwan VK. Patterns of drug use in the public sector primary health centers of Bhopal district. *Pharmacy World & Science*. 2008;30(5):584. doi:10.1007/s11096-008-9215-6.
- Babalola CP, Awoloye SA, Akinyemi JO, Kotila OA. Evaluation of prescription pattern in Osun state (South-west) Nigeria. *Journal of Public Health and Epidemiology*. 2011;3(3):94-8.
- Davati A, Jafari F, Samadpour M, Tabar K. Assessment of drug usage in Tehran elderly population. *Journal of Medical Council*. 2008;25(4):450-56. [Persian]
- Thomas M, Murray-Thomas T, Fan T, Williams T, Taylor S. Prescribing patterns of asthma controller therapy for children in UK primary care: a cross-sectional observational study. *BMC Pulm Med*. 2010;10(1):29. doi:10.1186/1471-2466-10-29.
- Theodorou M, Tsiantou V, Pavlakis A, Maniadakis N, Frangoulakis V, Pavi E, Kyriopoulos J. Factors influencing prescribing behaviour of physicians in Greece and Cyprus: results from a questionnaire based survey. *BMC Health Serv Res*. 2009;9(1):150. doi:10.1186/1472-6963-9-150.
- Ataei M, Rahimi W, Rezaei M, Koohboomi J, Zobeiri M. The effect of antibiotics rational use workshop on prescription pattern of general physicians in Kermanshah. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*. *J Kermanshah Univ Med Sci*. 2010;14(1). [Persian]
- Yang H, Dib HH, Zhu M, Qi G, Zhang X. Prices, availability and affordability of essential medicines in rural areas of Hubei Province, China. *Health Policy Plan*. 2009;25(3):219-29. doi:10.1093/heapol/czp056.
- Sadeghi Sedeh B, Rabiei Z, Razavi H. Effects of health belief model components in general physician rational prescribing of Chaharmahal va Bakhtiary province. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2015;21(128):37-46. [Persian]
- Cameron A, Ewen M, Ross-Degnan D, Ball D, Laing R.

- Medicine prices, availability, and affordability in 36 developing and middle-income countries: a secondary analysis. *Lancet*. 2009;373(9659):240-9. doi:10.1016/S0140-6736(08)61762-6.
11. Motamed N, Kashani Z, Safar MJ, Âlian SH, Khademloo M, Eslamiyan R. Prescription writing ability of interns for common illnesses-Sari Medical School-Summer 2004. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2006 Jul 15;16(51):102-11. [Persian]
 12. Ross-Degnan D. The development of standard values for the WHO drug use prescribing indicators. *Social Science & Medicine*. 1997;35:1329-41. doi:10.1016/0277-9536(92)90037-Q.
 13. Dolatabadi M, Jalili RH. Patterns of physicians' drug prehlion in Sabzevar Iran. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2009;16(3):161-6. [Persian]
 14. Moore TJ, MR, Cohen CD. Furberg, Serious adverse drug events reported to the Food and Drug Administration, 1998-2005. *Archives of Internal Medicine*. 2007;167(16):1752-9. doi:10.1001/archinte.167.16.1752.
 15. Majdzadeh R. Family physician implementation and preventive medicine; opportunities and challenges. *International Journal of Preventive Medicine*. 2012;3(10):665.
 16. Gholamreza-Sepehri Meimandi MS. The quality of prescribing in general practice in Kerman, Iran. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2005;18(5):353-60. doi:10.1108/09526860510612207.
 17. Cheraghali AM, Nikfar S, Behmanesh Y, Rahimi V, Habibi-pour F, Tirdad R, Asadi A, Bahrami A. Evaluation of availability, accessibility and prescribing pattern of medicines in the Islamic Republic of Iran. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2004;10(3):406-15.
 18. Allami A. Hashtruod and Daneshvaran. 1th Edition. Tehran: Samt, 2011, pp: 26-28. [Persian]
 19. Asefzadeh S, Anbar LM, Habibi S, Rezaei M. Self-medication among the in-patients of Qazvin teaching hospitals. *Journal of Qazvin University of Medical Sciences*. 2002;20:48-54. [Persian]
 20. Pourreza A, Khabiri R, Arab M, Akbari Sari A, Rahimi A, Toll A. Healthcare-seeking behavior in Tehran, Iran and factors affecting it. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health Research*. 2009;7(2):1-3. [Persian]
 21. World Health Organization. How to investigate drug use in health facilities: selected drug use indicators, 1993.
 22. Loranger AW, Sartorius N, Andreoli A, Berger P, Buchheim P, Channabasavanna SM, Coid B, Dahl A, Diekstra RF, Ferguson B, Jacobsberg LB. The international personality disorder examination: The World Health Organization/Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration international pilot study of personality disorders. *Archives of General Psychiatry*. 1994;51(3):215-24. doi:10.1001/archpsyc.1994.03950030051005.
 23. Perry CL, Jessor R. The concept of health promotion and the prevention of adolescent drug abuse. *Health Education Quarterly*. 1985;12(2):169-184. doi:10.1177/109019818501200204.
 24. Zareshahi R, Haghdoost AA, Asadipour A, Sadeghirad B. Rational usage of drug indices in the prescriptions of kerman medical practitioners in 2008. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2012;11(6):523-36. [Persian]
 25. Mousavi S, Zargarzadeh A. Rational drug use in Iran: A call for action. *Journal of Pharmaceutical Care*. 2015;2(2):47-8.
 26. Soleymani F, Valadkhani M, Dinarvand R. Challenges and achievements of promoting rational use of drugs in Iran. *Iranian J Publ Health*. 2009;38(Suppl. 1):166-8.
 27. Sadeghi M, Rafti A, Salmani A, Naseri K, Kiani Z. Drug Prescription patterns of Physicians in South Khorasan-2014-2015. *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2018;25(1):72-80. [Persian]
 28. Dinarvand R, Nikzad A. Status of prescription and drug usage in Tehran in 1998. *Hakim*. 2000;3(3):223-31. [Persian]
 29. Amani F, Shaker A, Soltanmohamaadzadeh M. Prescribing pattern and Drug indicators in patients visited by general practitioners and specialists in Ardabil city of Iran. *Iranian Journal of Pharmacology and Therapeutics*. 2013;12(1):15-8.
 30. Allegri N, Rossi F, Del Signore F, Bertazzoni P, Bellazzi R, Sandrini G, Vecchi T, Liccione D, Pascale A, Govoni S. Drug prescription appropriateness in the elderly: an Italian study. *Clinical Interventions in Aging*. 2017;12:325. doi:10.2147/CIA.S109125.
 31. Shanmugapriya S, Saravanan T, Rajee SS, Venkatrajan R, Thomas PM. Drug prescription pattern of outpatients in a tertiary care teaching hospital in Tamil Nadu. *Perspectives in Clinical Research*. 2018;9(3):133. doi:10.4103/picr.PICR_86_17.
 32. Tahmasebi S, Ashktorab T, Ebadi A, Alavi-Majd H. Pro-

- fessional socialization in clinical nurses-A phenomenological study. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2013;2(3):39-52.
33. Moghadamnia A, Mirbolooki M, Aghili M. General practitioner prescribing patterns in Babol city, Islamic Republic of Iran. *Eastern Mediterranean Health Journal*. 2002;8(4-5):550-5.
34. Tripathy JP, Bahugunan P, Prinja S. Drug prescription behavior: A cross-sectional study in public health facilities in two states of North India. *Perspectives in Clinical Research*. 2018;9(2):76. doi:10.4103/picr.PICR_75_17.
35. Mosleh A, Darbooy SH, Sh KA, Mohammadi M. Drug prescription based on WHO indicators: Tehran University of Medical Sciences facilities with pharmacy. *Journal of Tehran University of Medical Sciences*. 2008;65(14):12-5. [Persian]