ارزیابی وضعیت تهیه، توزیع و تجویز دارو در داروخانه‌های شهرستان کرمانشاه بر اساس استاندارد سازمان غذا و دارو

سمیه اختیاری: کارشناسی ارشد، گروه نظارت بر امور دارویی، واحد شهرضا، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرضا، ایران. somaiehekhtiari@yahoo.com
* **مهدیه رئیس زاده:** استادیار فارماکولوژی، گروه علوم پایه، واحد سنندج، دانشگاه آزاد اسلامی، سنندج، ایران (*نویسنده مسئول). vet_mr@yahoo.com
سیدابوالفضل مصطفوی: استاد، گروه فارماسیوتیکس، دانشکده داروسازی و علوم دارویی، مرکز تحقیقات علوم دارویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. mostafavi@gmail.com

تاریخ دریافت: ۹۶/۴/۱۰ تاریخ پذیرش: ۹۶/۶/۴

چکیده

زمینه و هدف: نظارت بر امور دارویی از امور مهم و حساس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محسوب می‌شود. هدف از این مطالعه نیز بررسی وضعیت داروخانه‌های شهرستان کرمانشاه بر اساس استاندارد سازمان غذا و دارو بود.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی – تحلیلی بر روی ۶۰ داروخانه شهرستان کرمانشاه انجام شد. پرسشنامه ارزشیابی داروخانه‌ها ارائه‌شده سازمان غذا و دارو، با استفاده از روایی محتوا و پایایی آلفا کرونباخ مورد تائید قرار گرفت. داده‌های به‌دست‌آمده به‌صورت میانگین و انحراف معیار با آزمون تی و آزمون رتبه‌بندی فرید من با نرم‌افزار SPSS 21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، فضای داروخانه، وضعیت نسخه‌پیچی، داروهای یخچالی، مجوزها و وضعیت عمومی داروخانه‌های شهرستان کرمانشاه با استاندارد مربوطه فاصله دارند. اما وضعیت خدمات دارودرمانی، ساخت داروهای ترکیبی، رعایت دستورالعمل کاری، شرایط انبارداری، تأمین منابع علمی داروسازی و وضعیت تعامل با سازمان‌های ذی‌ربط داروخانه ها مطابق با شرایط استاندارد بود. در مقایسه بین داروخانه‌های دولتی و خصوصی نیز تفاوت چشمگیری دیده شد.

نتیجه‌گیری: براساس این تحقیق شرایط تهیه، انبار و تحویل دارو در شهرستان کرمانشاه خارج از استاندارد نبوده اما در مواردی انطباق نسبی دیده‌شد. نظارت‌های مستمر و دقیق معاونت غذا و دارو، اطلاع‌رسانی‌های عمومی و اختصاصی به‌صورت بروشورهای آموزشی و کارگاه‌های مربوطه برای مدیران داروخانه‌ها و پرسنل در بهبود شرایط می تواند مفید باشد.

کلیدواژه‌ها: تهیه و تجویز دارو، داروخانه، کرمانشاه، استاندارد غذا و دارو

مقدمه

مسئلهٔ مدیریت و نظارت بر امور دارویی یکی از امور مهم و حساس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محسوب می‌شود. به نحوی که جزء هشتم مراقبت اولیه بهداشت، تأمین و تدارک داروهای اساسی در شبکه‌های بهداشتی و درمانی است. به‌طوری‌که مردم دراقصی نقاط کشور امکان دسترسی سهل و آسان به نیازهای دارویی خود را داشته باشند (۱). دارو به‌عنوان کالای راهبردی مشمول یارانه در کشور و نیازی اساسی برای عامه مردم است. با توجه به اهمیت و حساسیت آن برای درمان و بهبود بیماران، قطعاً مدیریت صحیح و نظارت بر فرایند تهیه، تدارک، انبارداری، نگهداری، توزیع و تحویل در موفقیت و پیشبرد توسعه پایدار و سلامت جامعه از جایگاه مهمی برخوردار است. اصلاح سیاست‌های دارویی در کشورهای درحال‌توسعه یکی از مهم‌ترین زمینه‌های اصلاحات در بخش بهداشت و درمان می‌باشد (۲). امروزه در دولت اخیر یکی از دغدغه‌های تیم مدیریتی سامان دادن به اوضاع نامناسب بهداشت و درمان و امور دارو و بیمه‌های خدمات درمانی می‌باشد. بیماران نه‌تنها مراقبت بهینه را طلب می‌کنند، بلکه آخرین و بهترین نوع مراقبت‌ها را همراه با جدیدترین داروها با آخرین فناوری خواهان هستند (۳). پژوهش حاضر به بررسی وضعیت داروخانه‌های شهرستان کرمانشاه در سال ۱۳۹۴ پرداخته و

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-14]

بخشی از مشکلات امور دارویی موجود شناسایی و راهکارهای مناسبی برای بهبود اوضاع امور دارویی مرتبط با داروخانه‌ها ارائه شده است.

روش کار

این پژوهش از نظر هدف در زمره پژوهش‌های کاربردی قرار می‌گیرد، زیرا درصدد استفاده از نتایج طرح برای بهبود عملکرد داروخانه‌های شهر کرمانشاه است و از جنبه نحوه گردآوری داده‌ها از نوع توصیفی- پیمایشی به شمار می‌آید. به‌منظور گردآوری داده‌های مورد نیاز از پرسشنامه ارزشیابی داروخانه‌های شهرستان کرمانشاه در سال ۱۳۹۴ که توسط سازمان غذا و دارو تهیه‌شده است، استفاده گردید. از آنجایی که پرسشنامه های معاونت غذا و دارو برای ارزیابی های دوره ای دارای سه آیتم تطابق کامل، نسبی و عدم تطابق داشت، برآن شدیم که مقیاس اندازه گیری در طیف لیکرت ۰ تا ۱۰ قرار گیرد تا اولا دقت پاسخ گویی را افزایش داده و ثانیا بتوان در سه نقطه برش ۳، ۷ و ۱۰ میزان انطباق را با شرایط استاندارد توصیف نمود. به نحوی که امتیاز کمتر از ۳ را عدم انطباق شرایط با وضعیت استاندارد، کمتر از ۷ را دارای انطباق نسبی و بالاتر از امتیاز ۷ را انطباق کامل درنظر گرفته شد. ده آیتم مورد نظر که هرکدام شامل سؤالات مختلف بود عبارت بودند از:

۱- وضعیت خدمات دارودرمانی (۸ سؤال) ۲- وضعیت نسخه‌پیچی (۱۰سؤال) ۳- مجوزها و وضعیت عمومی داروخانه (۷ سؤال) ۴- وضعیت فضای داروخانه (۱۷سؤال) ۵- وضعیت انبار (۱۲ سؤال) ۶- وضعیت ساخت داروهای ترکیبی (۸سؤال) ۷- وضعیت داروهای یخچالی (۵ سؤال) ۸- وضعیت دستورالعمل کاری استاندارد (Standard operating procedure) (۱۰سؤال) ۹- وضعیت منابع علمی داروسازی (۳ سؤال) ۱۰- وضعیت تعامل با سازمان‌های ذی‌ربط (۳سؤال).

روایی پرسشنامه توسط اساتید راهنما و کارشناسان فن تائید و با کمک روش آلفای کرونباخ پایایی آن تعیین و تایید شد. ضرایب پایایی هر آیتم جداگانه و سپس به صورت کلی محاسبه شد. به نحوی که عدد به دست آمده از ضریب آلفای کل پرسشنامه ۰/۷۸۷ به دست آمد که نشان بر پایایی قابل قبول پرسشنامه بود.

روش نمونه‌گیری خوشه گیری- تصادفی بود. به‌نحوی‌که شهر کرمانشاه شامل پنج منطقه شهرداری است. در این پنج منطقه ۱۲۰ داروخانه در حال ارائه خدمات می‌باشند. از منطقه یک شهرداری با ۱۶ داروخانه فعال ۸ داروخانه، از ۲۶ داروخانه منطقه دو شهرداری۱۳ مورد، ۱۲ داروخانه منطقه سه شهرداری ۶ داروخانه، از ۴۰ داروخانه مستقر در منطقه چهار شهرداری ۲۰ داروخانه و از ۲۶ داروخانه فعال در منطقه پنج شهرداری ۱۳ داروخانه انتخاب شد.

داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از آمار توصیفی میانگین، واریانس و انحراف معیار مشخص‌شده و سپس با استفاده از آزمون تی و آزمون رتبه‌بندی فریدمن رابطه بین متغییرها بررسی شد. نرم افزار مورد استفاده SPSS نسخه ۲۱ و سطح معنی‌داری $p<۰/۰۵$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

در جدول ۱، به بررسی آمار توصیفی ۱۰شاخص ارزیابی وضعیت داروخانه های شهرستان کرمانشاه پرداخته شده است.

میانگین و انحراف معیار وضعیت ارائه خدمات درمانی ۸/۱۵±۰/۸۴، وضعیت نسخه پیچی ۶/۹۸±۰/۷۲۴، مجوزها و شرایط عمومی داروخانه ۶/۴۰±۰/۵۵۸، وضعیت فضای داروخانه ۶/۷۱±۰/۵۵۵، وضعیت انبار۷/۶۳±۰/۵۵۱، وضعیت ساخت داروهای ترکیبی ۷/۵۱±۱/۳۴۶، وضعیت داروهای یخچالی ۶/۳۸±۰/۵۵۵، رعایت دستورالعمل کاری استاندارد ۷/۰۸±۰/۷۸۷، وضعیت منابع علمی داروسازی ۹/۳۵±۰/۵۷۷ و وضعیت تعامل با سازمان‌های ذی ربط ۹/۱۲±۰/۰۰۳ به دست آمد. با توجه به میانگین‌های به دست آمده می توان گفت وضعیت ارائه خدمات دارودرمانی، وضعیت انبار، وضعیت ساخت داروهای ترکیبی، رعایت دستورالعمل کاری استاندارد (SOP)، منابع علمی داروسازی و وضعیت تعامل با سازمان های ذی ربط دارای

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-14]

جدول ۱- بررسی توصیفی شاخص های ارزیابی وضعیت داروخانه‌های شهرستان کرمانشاه با شرایط استاندارد

ردیف	شاخص‌ها	ماکزیمم	مینیمم	میانگین	انحراف معیار
۱	وضعیت ارائه خدمات دارودرمانی	۱۰	۷	۸/۱۵	۰/۸۴
۲	وضعیت نسخه‌پیچی	۸	۶	۶/۹۸	۰/۷۲۴
۳	مجوزها و شرایط عمومی داروخانه	۸	۶	۶/۴۰	۰/۵۵۸
۴	وضعیت فضای داروخانه	۸	۶	۶/۷۱	۰/۵۵۵
۵	وضعیت انبار	۹	۷	۷/۶۳	۰/۵۵۱
۶	وضعیت ساخت داروهای ترکیبی	۱۰	۶	۷/۵۱	۱/۳۴۶
۷	وضعیت داروهای یخچالی	۸	۶	۶/۳۸	۰/۵۵۵
۸	رعایت دستورالعمل کاری استاندارد(SOP)	۸	۶	۷/۰۸	۰/۷۸۷
۹	وضعیت منابع علمی داروسازی	۱۰	۷	۹/۳۵	۰/۵۷۷
۱۰	وضعیت تعامل با سازمان‌های ذی‌ربط	۹	۹	۹/۱۲	۰/۰۰۳

جدول۲- رتبه بندی فریدمن شاخص های ارزیابی وضعیت داروخانه های شهرستان کرمانشاه

متغیر	میانگین رتبه بندی
وضعیت منابع علمی داروسازی	۹/۳۸
وضعیت تعامل با سازمان های ذی ربط	۸/۸۸
وضعیت دارودرمانی	۷/۱۴
وضعیت انبار	۶/۱۴
وضعیت ساخت داروهای ترکیبی	۵/۵۱
وضعیت دستورالعمل کاری استاندارد(SOP)	۴/۴۹
وضعیت نسخه پیچی	۴/۳۸
وضعیت فضای داروخانه	۳/۶۲
مجوزها و شرایط عمومی داروخانه	۲/۷۸
وضعیت داروهای یخچالی	۲/۷۰

میانگینی بالاتر از ۷ و دارای انطباق کامل با شرایط استاندارد بود. شاخص های وضعیت نسخه پیچی، مجوزها و شرایط عمومی داروخانه، وضعیت فضای داروخانه و وضعیت داروهای یخچالی با توجه به میانگین کمتر از ۷در تطابق نسبی قرار گرفت. هم چنین در نتایج به دست آمده هیچ شاخصی در وضعیت عدم تطابق با شرایط استاندراد قرار نگرفت.

به منظور تعیین کمترین و بیشترین تطابق شاخص های ده گانه با شرایط استاندارد، از آزمون رتبه بندی فریدمن استفاده شد. وضعیت منابع علمی داروسازی با بیشترین میانگین و وضعیت داروهای یخچالی کمترین میانگین رتبه بندی را در بین شاخص های دهگانه به دست آورد. این رتبه بندی در سطح $p<۰/۰۵$ معنی دار شد (جداول ۲ و ۳).

برای مقایسه بین داروخانه‌های دولتی و خصوصی در سیستم تهیه و توزیع و انبار دارویی از آزمون تی مستقل استفاده شد. ابتدا فرض برابری واریانس ها با آزمون لون بررسی شد. در صورت معنی دار شدن آزمون لون $P>۰/۰۵$، از آزمون تی استفاده شد. براساس جدول ۴ با توجه به مقایسه میانگین‌ها در آزمون تی و سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵، وضعیت نسخه پیچی، مجوزها و وضع عمومی داروخانه ها، وضعیت فضای داروخانه، انبار، وضعیت ساخت داروهای ترکیبی و شرایط داروهای یخچالی بین داروخانه های دولتی و خصوصی اختلاف وجود دارد ($p>۰/۰۵$).

اما در ارتباط با شاخص های وضعیت خدمات دارودرمانی، دستورالعمل کاری استاندارد، منابع علمی داروسازی و تعامل با سازمان‌ها بین

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-14]

جدول ۳- آزمون رتبه بندی فریدمن شاخص های ارزیابی وضعیت داروخانه های شهرستان کرمانشاه

مجذور خی دو	تعداد مشاهدات	درجه آزادی	مقدار احتمال
۳۵/۴۳	۶۰	۹	*۰/۰۰۴

*در سطح P<0.05 معنی دار است

جدول ۴- مقایسه شاخص‌های ارزیابی وضعیت داروخانه‌های دولتی و خصوصی شهرستان کرمانشاه

متغیر مورد بررسی	آماره آزمونt	درجه آزادی	تفاوت میانگین	مقدار احتمال
وضعیت خدمات دارو درمانی	-۱/۴۶۹	۵۸	-۰/۸۹۷	۰/۱۴۷
وضعیت نسخه پیچی	-۲/۰۷۴	۵۸	-۱/۰۵۱	۰/۰۴۳
مجوزها و وضعیت عمومی داروخانه	۴۹/۹۶	۵۸	-۱/۶۵	<۰/۰۰۱
وضعیت فضای داروخانه	-۳/۶۵۷	۵۸	-۱/۳۲۷	۰/۰۰۱
وضعیت انبار	-۳/۹۹۱	۵۸	-۱/۴۱۳	<۰/۰۰۱
وضعیت ساخت داروهای ترکیبی	-۲/۸۰۲	۵۸	-۲/۵۶۸	۰/۰۰۷
وضعیت داروهای یخچالی	-۴/۹۵۵	۵۸	-۱/۶۷۲	<۰/۰۰۱
وضعیت دستورالعمل کاری استاندارد (SOP)	۴۹/۹۶	۵۸	-۰/۹۴۸	۰/۰۹۴
وضعیت منابع علمی داروسازی	-۱/۶۴۳	۵۸	-۰/۶۷۲	۰/۱۰۶
وضعیت تعامل با سازمانهای ذی ربط	-۱/۶۳۲	۵۸	-۰/۶۶۲	۰/۱۰۹

داروخانه‌های دولتی و خصوصی اختلاف آماری معنی داری مشاهده نشد (p<۰/۰۵).

بحث و نتیجه‌گیری

امروزه در کشورهای که دارای سیستم پیشرفته و مدرن بهداشت و درمان هستند داروخانه‌ها و داروسازان شاغل در آن‌ها نقش مؤثر و مهمی را در فرآیند دارودرمانی ایفا می‌کنند. دکتر داروساز به‌عنوان یکی از اعضاء مهم تیم درمان پذیرفته‌شده داروخانه‌های اقماری در بسیاری از شهرها استقراریافته و در ارتباط نزدیک با روند درمان در آن شهر می‌باشد. ازجمله خدماتی که در کشورهای پیشرفته توسط داروسازان ارائه می‌شوند می‌توان به ارائه مشاوره‌های دارویی به پزشکان و پرستاران در ایجاد یک سیستم اطلاع‌رسانی دارویی و حضور فعال در کمیته دارو و درمان و کمیته فارماکوپه اشاره نمود (۴).

در مقایسه با کشورهای پیشرفته، امروزه داروخانه‌ها در ایران از لحاظ عملکرد، مشابهت زیادی با داروخانه‌های دهۀ ۴۰ آمریکا دارند. نقش آن‌ها عمدتاً در حد تهیۀ دارو و ملزومات پزشکی و توزیع آن‌ها خلاصه می‌شود و اگر ارتباط علمی و دارویی با بخش‌های بیمارستانی وجود دارد در حد نسبتاً ناچیزی است. بنابراین لازم به نظر می‌رسدکه داروخانه‌ها در کشور ما و داروسازان شاغل در آن‌ها در راستای ارتقاء ارائه خدمات دارویی و بالینی که توسط واحدهای دارویی در کشورهای پیشرفته انجام می‌گیرد گام بردارند. البته این تغییر و تحول مستلزم زمان کافی و برنامه‌ریزی دقیق است (۵).

در ارتباط با ارائه خدمات دارویی و ارزیابی وضعیت و شرایط داروخانه‌ها در داخل کشور مطالعات محدودی انجام‌گرفته است. در پژوهشی که توسط وزیری انجام شد، روند توزیع و تجویز دارو در داروخانه‌های منتخب تأمین اجتماعی مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج به‌دست‌آمده حاکی از وجودکاستی‌ها و ناهنجاری‌های متعددی در این رابطه بود که مجموعاً موجب اتلاف بخش قابل‌توجهی از سرمایه‌های مالی و انسانی سازمان شده و در نهایت سبب کاهش کارآیی و ایمنی سازمانی می شود (۶).

در پژوهشی که توسط قره باغ ۱۳۹۰، با عنوان بررسی نظام تهیه و تدارک دارو در بیمارستان‌های آموزشی استان کرمانشاه انجام پذیرفت، نتایج حاکی از این مسئله بود که در بیمارستان‌های استان کرمانشاه از نظر فاکتورهایی از جمله فضای داروخانه۳۲ درصد، شرایط انبار داروخانه و ذخیره مواد ۳۰درصد، پروسه انبار کردن دارو ۲۸ درصد، سفارش دارو ۶۱ درصد، تحویل گرفتن دارو از شرکت‌های توزیع ۶۷ درصد، تحویل دارو به بیمار

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-14]

۵۵ درصد و متأسفانه در مورد کنترل موجودی با استفاده از کارت ذخیره ۱۰۰ درصد موارد با استانداردهای لازم تطابق نداشته و در بقیه موارد هم انطباق به‌صورت نسبی بود به نحوی که شرایط قانونمندی در اداره داروخانه‌های بیمارستانی حاکم نمی‌باشد (۷). نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر نشان دهنده بهبود شرایط در داروخانه های شهرستان در سال ۹۴ نسبت به سالهای ۹۰-۸۹ می باشد. در مطالعه حاضر خوشبختانه هیچ کدام از شاخص ها عدم تطابق با وضعیت استاندارد را نشان نداد. از طرفی باید به تفاوت های بین نمونه آماری این دو تحقیق نیز توجه داشت. به نحوی که در مطالعه قبل صرفا به داروخانه های بیمارستانی پرداخته شده است. در مطالعه شاه‌حسینی کمبودهایی در زمینه سیستم تهیه و توزیع دارو در داروخانه‌های تبریز نیز گزارش شده است (۸).

علیجان زاده در مطالعه‌ای در زمینه ارزیابی سیستم تهیه، توزیع، نگهداری کنترل و مصرف دارو در بیمارستان‌های آموزشی قزوین، اعلام نمود که مدیریت دارویی و سیستم‌های دارویی مذکور در داروخانه‌ها دارای مشکلات وکاستی های عدیده‌ای است و نیاز به تغییر و تحول ساختاری اساسی در این بخش ضروری به نظر می‌رسد تا بتوان کارایی و اثربخشی داروخانه‌های بیمارستانی را به‌طور چشمگیری افزایش داد (۹).

در پژوهش ابراهیم نیا، این نکته مطرح‌شده که تمامی مدیران شاغل در داروخانه‌ها کلیه وظایف خود را طبق شرح وظایف انجام نمی‌دهند و این مسئله می‌تواند منجر به بروز مشکلات مدیریتی شود (۱۰). در مطالعه‌ی عباسی نقش آموزش مدیران داروخانه از دیدگاه بالا بردن توانایی‌های مدیریتی و همچنین بهبود کارآیی و بهره‌وری واحد و رسیدگی به امور مالی داروخانه بسیار مهم شناخته‌شده است (۱۱). هم چنین مطالعات مشابه دیگری نقش آموزش مدیران داروخانه‌ها را در ارائه خدمات بهتر دارویی مؤثر دانسته‌اند .در مطالعه اسدی و همکاران ۲۰۱۰، مشکلات اصلی ادارهٔ داروخانه‌ها توسط مدیران داروخانه، ماهیت کار، بودجه واحد و مسائل مالی، کارکنان تازه‌کار و کمبود کارکنان و نیاز به تضمین مستمر کیفیت در ارائه خدمات دارویی نوان شد (۱۲). بریج در پژوهش خود، استفاده از یک مدیر بازرگانی در داروخانه را برای مقابله با مدیریت پیچیده واحد مطرح نموده است. آموزش ضمن خدمت به‌عنوان یکی دیگر از نکات مهم در تقویت توان اجرایی و مدیریتی مدیران داروخانه‌ها در مطالعات مطرح می باشد (۱۳). حضور مؤثر و فعال مدیران داروخانه‌ها در کمیته‌های مالی، دارو-درمان، داشتن ارتباط نزدیک با بخش بیمارستانی، پزشکان و کادر پرستاری جهت اطلاع یافتن از مشکلات موجود آموزش دادن پرسنل داروخانه، اجرای سیستم‌های نوین دارو ازجمله سیستم نسخه‌پیچی تک‌دوزی، بکار گرفتن پرسنل کارآمد در داروخانه‌ها و برطرف کردن مشکل کمبود نیروی انسانی شاغل در داروخانه همراه با بررسی عملکردی و توانایی‌های شغلی این نیروها به‌عنوان نکات مهم در مدیریت داروخانه‌ها و رفع مشکلات داخلی داروخانه ها ذکرشده است (۱۴). هرچند پژوهش اخیر به توصیف وضعیت موجود در داروخانه ها پرداخته و در آن به طور مستقیم به ارزیابی راهکارهای مدیرتی و آموزشی اشاره نشده است. اما می توان براساس نتایج تحقیقات قبلی، مشکلات آموزشی و مدیریتی را در راستای کنترل مشکلات و استاندارد سازی شرایط داروخانه ها مفید دانست.

در ارتباط با نتایج پژوهش اخیر و بررسی شاخص‌های ده‌گانه ارزیابی داروخانه‌ها، وضعیت خدمات دارودرمانی با استاندارد انطباق کامل دارد این مسئله می‌تواند برگرفته از این حقیقت باشد که مسئول فنی داروخانه‌ها یا قائم‌مقام آن در داروخانه‌ها حضور فعال دارند و ساعت فعالیت داروخانه‌ها مطابق با پروانه مسئولین فنی رعایت می‌شود. وضعیت انبار در داروخانه‌ها نیز با استاندارد انطباق کامل داشته است. زیرا فضای انبار دارای گنجایش کافی و نظم و ترتیب و دمای مناسب می‌باشد و چون برای گردش کالا در انبار از شیوهٔ (First in, first out) استفاده می‌شود، داروخانه کمتر فاقد داروهای تاریخ گذشته در قفسه‌های دارویی است. وضعیت ساخت داروهای ترکیبی با استاندارد نیز انطباق کامل رعایت شده

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-14]

بود. این موضوع می‌تواند دربرگیرنده رعایت تهیه مواد اولیه برای ساخت مواد دارویی از منابع معتبر و هم چنین شرایط نگهداری مناسب و تاریخ انقضا آن‌ها نیز در نظر گرفته شده است. همچنین نظم، نظافت و بهداشت مکان ساخت داروهای ترکیبی نیز به‌طور کامل رعایت شده است. در ارتباط با انطباق دستورالعمل‌های کاری با استاندارد (SOP) می‌تواند دلیلی بر رعایت دستورالعمل‌های مربوط به نظم و نظافت، تحویل دارو، فراخوان دارو و سفارش دارو و همچنین دستورالعمل برای جمع‌آوری، نظارت و رسیدگی به شکایت‌ها و ثبت عوارض ناخواسته باشد. در پژوهش اخیر منابع علمی داروسازی نیز با استاندارد تطابق کامل داشت چراکه در داروخانه‌ها حداقل یکی از آخرین ویرایش فارماکوپه های معتبر و همچنین آخرین ویرایش کتاب دارونامه رسمی ایران وجود داشت. وضعیت تعامل با سازمان‌های ذی‌ربط با استاندار انطباق کامل داشت که می تواند دلیلی بر همکاری متقابل با سازمان‌های بیمه‌گر به خاطر نسخه‌های بیمه و همچنین سفارش دارو با شرکت‌های مجاز پخش اقلام دارویی و غیر دارویی باشد. هم‌چنین با توجه به بازدیدهای دوره‌ای از داروخانه‌ها، همکاری مناسب با ارزیابین معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی صورت می‌گرفت. اما وضعیت نسخه‌پیچی با استاندار انطباق نداشت. این مسئله می‌تواند برگرفته از این حقیقت باشد که فروش داروهای (Over-the-counter) با نظارت مسئول فنی صورت نمی‌گرفت و همچنین فروش داروهای OTC در رایانه ثبت نمی‌شود. مجوزها و وضعیت عمومی داروخانه با استاندارد انطباق نداشت. این مسئله حاکی از عدم آموزش کافی پرسنل داروخانه است. همچنین از روپوش با رنگ مناسب و دارای اتیکت به‌طور کامل استفاده نمی شد. فضای داروخانه با استاندارد انطباق نداشت. به نحوی که فضای داروخانه برای تحویل نسخه، دریافت دارو و محل صندوق مناسب نبوده و همچنین فضای کافی و مناسب برای انتظار مراجعه‌کنندگان در نظر گرفته نشده بود. هم چنین برای افراد معلول و کم‌توان جسمی تسهیلات مناسب ایجاد نشده بود. وضعیت داروهای یخچالی با استاندارد انطباق نداشت. به نحوی که بسیاری از یخچال‌های بکار رفته در داروخانه‌ها قدیمی بوده و فاقد سیستم هشداردهنده برای دمای بیشتر از ۸ و کمتر از ۲ درجه سانتی گراد بودند. در بررسی مقایسه شرایط داروخانه‌های خصوصی و دولتی شهر کرمانشاه نتایج نشان داد که در ارتباط با ارائه خدمات دارو-درمانی، رعایت دستورالعمل‌های کاری استاندارد، وضعیت منابع علمی و وضعیت تعامل با سازمان‌های ذی‌ربط یکسانی بین عملکرد داروخانه‌های خصوصی و دولتی وجود دارد. اما در خصوص مجوزها و وضعیت عمومی بین داروخانه‌های دولتی و خصوصی عدم یکسانی ملاحظه گردید که احتمالا می‌تواند به سبب آموزش‌های کافی و بیشتر پرسنل داروخانه‌های دولتی نسبت به خصوصی بوده و هم‌چنین رعایت شرایط استفاده از لباس مناسب و متمایز با اتیکت پرسنل و مسئول فنی به‌طور کامل نسبت به بخش خصوصی باشد. در ارتباط با وضعیت نسخه‌پیچی بین داروخانه‌های خصوصی و دولتی نیز یکسانی وجود نداشت، به‌نحوی‌که نسخه‌پیچی در داروخانه‌های دولتی بیشتر مطابق SOP انجام‌شده و همچنین سوابق نسخ داروئی بیمه بیماران در یارانه به‌طور کامل ثبت می‌شد. در ارتباط با فضای داروخانه بین داروخانه‌های خصوصی و دولتی یکسانی وجود نداشت. به نحوی که در داروخانه‌های دولتی فضای نسخه‌پیچی، تعدد پرسنل و تفکیک مناسب بین قسمت‌های مختلف داروخانه ایجادشده و قفسه‌بندی و چیدمان دارو مناسب‌تر از بخش خصوصی دیده شد. هم‌چنین در وضعیت انبار داروخانه‌های خصوصی و دولتی یکسانی دیده نشده که این مسئله می تواند مرتبط با فضای کافی و گنجایش مناسب انبار داروخانه‌های دولتی نسبت به خصوصی برای نگهداری داروها باشد. هم چنین به طور ویژه مخاطرات نگهداری بعضی از مواد (خورنده،اتشگیر و...) در انبار دارویی داروخانه های دولتی مورد پیش‌بینی قرارگرفته بود. یکسانی وضعیت داروهای ترکیبی بین داروخانه‌های دولتی و خصوصی مشاهده نشد. زیرا در داروخانه‌های دولتی مواد اولیه مناسب و لوازم ساخت و ترکیب به تعداد

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-14]

کافی وجود دارد و از برچسب مناسب‌تری (شامل: ذکر تاریخ ساخت فرآورده، ترکیبات، دستور مصرف، شرایط نگهداری، نام سازنده و نام داروخانه) بر روی فرآورده ترکیبی استفاده می شد. همچنین عدم انبوه‌سازی و شرایط نگهداری فرآورده رعایت می‌شد (کنترل تاریخ ساخت فرآورده‌های موجود). در داروخانه‌های دولتی وضعیت داروهای یخچالی مناسب‌تر بوده و دمای یخچال با استفاده از دماسنج کنترل می شد و ضرورت نگه داری همه داروهای یخچالی در یخچال رعایت می شد.

با توجه به نتایج آزمون فریدمن مطابقت وضعیت منابع علمی داروسازی دارای بیشترین رتبه انطباق با استاندارد معاونت غذا و دارو و وضعیت داروهای یخچالی دارای کمترین رتبه بود. در این خصوص توجه ویژه به وضعیت نگه‌داری و کنترل داروهای یخچالی که عمدتاً جز داروهای تزریقی و هورمونی می‌باشد باید در نظر گرفته شود. هم چنین استفاده از زنگ هشدار و ترموگراف های قابل‌کنترل دمایی ضرورت دارد. در این راستا در از انبوه‌سازی دارویی و عدم‌کفایت فضای یخچال‌ها نیز جلوگیری شود.

ارائه آموزش‌های مستمر، تسهیلات لازم در خصوص تجهیز و تفکیک فضای داروخانه‌ها و وسایل نگه‌داری داروها ازجمله یخچال‌ها و تأمین پرسنل کافی و هم‌چنین نظارت بر روند کار و فعالیت داروخانه به‌طور مستمر می‌تواند داروخانه‌ها را به سمت استانداردسازی و ایجاد فضایی با امنیت بهداشتی کامل تبدیل نماید.

در ارتباط با محدودیت های پژوهش می توان به محدود بودن تعداد داروخانه های دولتی نسبت به خصوصی اشاره نمود. هم چنین در تحقیقات آتی می توان با گسترده کردن دامنه جغرافیایی به مقایسه کامل تر تفاوت بین داروخانه ها پرداخت.

پژوهش اخیر و نتایج به دست آمده از آن، برای ارزیابی شرایط فعلی داروخانه های شهرستان کرمانشاه و آگاهی از مشکلات آن انجام شد. راهکارهای به دست آمده در جهت بهبود ساختارهای مربوط به ارائه خدمات رسانی دارویی، مشاوره ای داروخانه های این شهرستان و در نتیجه تضمین سلامتی جامعه را در پی خواهد داشت.

تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از پایان نامه ارشد نظارت بر امور دارویی بوده و از معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرضا به سبب تایید و حمایت از این پژوهش تشکر و قدردانی می شود.

منابع

1. Mark R, William C, Rich M. The Reform of Health Care: A Guide for justice and efficiency". Translation: A. Ahmadvand and etal. Ibn Sina Institute of Scientific and Cultural great. Summer 1384:297-271

2. Fatahzadeh AA. Reform health, Second edition, Tehran institute of Ibne sina great, 1384.

3. Asadi F, Moghaddasi H, Hosseini A, Maserrat E. [Survey of Pharmacy Information System in Teaching Hospital of Shaheed Beheshti University of Medical Sciences].. Jha. 2010;13(41):31-40. (Persian)

4. Mortazavi A, Hajebi G. [Examine issues related to the management of hospital pharmacy services and drug coverage, Shahid Beheeshti University of Medical Sciences]. Research in Medicine. 2002;26(3):205-215. (Persian)

5. Zargarzadeh MR. [The role of the pharmacist in the treatment cycle]. Razi Journal of Medical Sciences 1375; 7(12): 53-61(Persian)

6. Vaziri M. [Survey of the drug system in selected hospitals in Tehran Social Security Organization]. Thesis for obtaining Doctor of Pharmacy, School of Pharmacy, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, 1375.

7. Ghare Baghi V. [Review the procurement of medicines in hospitals in Kermanshah]. Thesis for obtaining Doctor of Pharmacy, School of Pharmacy, Kermanshah University of Medical Sciences, 1390.

8. Shah Hussain K. [The survey of the management of drug procurement at hospitals in Tabriz 1378-1388]. Thesis for obtaining Doctor of Pharmacy, School of Pharmacy, Tabriz University of Medical Sciences, 1388.

9. Alijanzadeh M, Mehrbanifar Z, Karbero AA, Peyrovian F. [System evaluation, procurement, distribution, maintenance, control and drug use in teaching hospitals of ghazvin] . Edrak J. 1388; 13: 12-18

10. Ebrahimnia S. [Comparative study of hospital pharmacy management process of educational and therapeutic medical services of the theory and

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-14]

practice]. M.S.c thesis to obtain medical information management, school management and medical informatics, Iran University of Medical Sciences, 1378.

11. Abbasi S, Tavakkoli N, Moslehi M. [The readiness of hospitals have a quality management system based on standard performance Joint Commission International Accreditation]. Health Information Management. 2013;9(4):502-12. (Persian)

12. Asadi F, Moghaddasi H, hosseini A, Maserrat E.[Survey of Pharmacy Information System in Teaching Hospital of Shaheed Beheshti University of Medical Sciences. health management]. 2010;13(41):31-40. (Persian).

13. Birdwell SW, Deam TJ, Smeenk DA. [Perception and use of performance measures bay hospital pharmacy directors] .AmJ pharmacy 1992.49(2): 73-86

14. Miler TM.Acen eaux CR. ON-the job training of prospective hospital pharmacy as part of on organized program. ASHP midyear clinical meeting 1999.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-14]

Comparative evaluation of the procurement, distribution and administration of drugs in pharmacies of Kermanshah city up to the standards of Food and Drug Organization

Somaieh Ekhtiari, MSc of Drug Quality Assurance, Department of Pharmaceutical Sciences, Islamic Azad Univercity, Shahreza, Iran. somaiehekhtiari@yahoo.com
***Mahdieh Raeeszadeh,** Assistant Professor, Department of Basic Sciences, Sanandaj Branch, Islamic Azad University, Sanandaj, Iran (*Corresponding author). vet_mr@yahoo.com
Sayed Abolfazl Mostafavi, School of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences and Isfahan Pharmaceutical Sciences Research Center, Isfahan University of Medical Science, Isfahan, Iran. mostafavi@gmail.com

Abstract

Background: Supervision of drug affairs is one of the highly important affairs of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education. This study was to evaluate the pharmacies of Kermanshah City based on the standard of Food and Drug Organization.

Methods: This study was a descriptive-analytic one which was carried out on 60 pharmacies in Kermanshah. The evaluative questionnaire developed by Food and Drug organization was used to collect data and its content validity and reliability estimating Cronbach's alpha were confirmed. The data were analyzed descriptively (mean and standard deviation) and inferentially (T-test and Friedman rank sum test)

Results: The findings of the study revealed that pharmacy space, prescription status, refrigerated medicinal products, licenses, and general status of pharmacies of Kermanshah are not in parallel with the related standards, but the status of medicine and treatment services, production of synthesis drugs, following the related instructions, warehousing condition, provision of pharmaceutical scientific resources, and interaction with other pharmacy-related organizations matched the standard well. There was also a significant difference between private and public pharmacies.

Conclusion: According to the findings of this research study, the status of preparation, storing, and delivery of medicine in Kermanshah is in line with the standards but in some cases there was a relative adaptation. Constant and concise supervision of the Food and Drug Organization, and public and private informing through educational brochures and related workshops for pharmacies' managers and personnel's can promote the current status.

Keywords: Drug procurement and administration, Pharmacy, Kermanshah City, Standards of Food and Drug Organization

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-14]