Дүүргийн эмнэлэгт үзүүлж буй эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээний өнөөгийн байдал

О.Мөнгөнчимэг[1], Б.Анхтуяа[1], Б.Мягмарсүрэн[1], С.Мөнхбат[1], С.Пүрэвсүрэн[1]

[1]АШУҮИС, Эм зүйн сургууль, Эмнэлзүйн эм зүй, менежментийн тэнхим
Цахим шуудан: udkumunguu@gmail.com, Утас: 99184610

Түлхүүр үг:

Эмчлүүлэгч төвтэй тусламж
Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг
Дүүргийн эрүүл мэндийн төв
Эм зүйч

Товч утга:
Үндэслэл: Дүүргийн эмнэлэгт үзүүлж буй эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээний талаар хийгдсэн судалгаа харьцангуй ховор байгаа нь энэхүү судалгааны ажлын үндэслэл боллоо. **Зорилго:** Дүүргийн эмнэлэгт үзүүлж буй эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээний өнөөгийн байдлыг судлах. **Арга, аргачлал:** Дүүргийн 7 нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төвийн хэвтэн эмчлүүлэгчид үзүүлж буй эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээг 2023 оны байдлаар асуумжийн аргаар аналитик судалгааны агшны загвараар судалж, SPSS–26.0 программаар тойм статистик боловсруулалт хийж, тоон хувьсагчдад дундаж, стандарт хазайлтыг, чанарын хувьсагчдад давтамж, эзлэх хувийг тооцсон. **Үр дүн:** Судалгаанд хамрагдсан эмнэлгүүд 30-400 ортой, эмнэлэгт ажиллах эм зүйчийн тоо 1-9, эмнэлзүйн эм зүйчийн тоо 0-4, 50 оронд дунджаар 0.22±0.17 эмнэлзүйн эм зүйч, нэг эмнэлзүйн эм зүйчид дунджаар 204.57±118.1 ор ногдож байна. Эмнэлзүйн эм зүйн үндсэн тусламж үйлчилгээнээс эмнэлгийн мэргэжилтэн, эмчлүүлэгчид сургалт, мэдээллээр хангах (100%), зардал үр дүнгийн судалгаа хийх (85.7%) үйлчилгээг хамгийн сайн нэвтрүүлсэн байна. Дүүргийн эмнэлгийн эм зүйн албанаас үзүүлж буй тасгийн эм зүйн тусламж үйлчилгээ ялгаатай ба судалгаанд хамрагдсан бүх эмнэлэг 100.0% тарилгаар хэрэглэх эмийн холимог бэлтгэдэггүй, 85.7% нь шим тэжээлийн багийн гишүүнээр ажиллах, эс хордуулах эм бэлтгэх үйлчилгээг огт үзүүлдэггүй байна. **Дүгнэлт:** Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төвийн нэг эмнэлзүйн эм зүйчид 204.57±118.1 ор ногдож байгаа нь MNS 5260:2015” стандартын шаардлагыг хангахгүй байна. Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төвийн эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээний хүрээ бага, хоорондоо ялгаатай байна.

Үндэслэл: Дэлхий дахинд эм зүйн тусламж үйлчилгээний чиг хандлага өөрчлөгдөж эмчлүүлэгч төвтэй тусламж үйлчилгээ үзүүлэх болж, эм зүйч эрүүл мэндийн тусламжийн багийн нэг гишүүн болон ажиллах болсон.[1] Эмнэлзүйн эм зүйч жор бичилтэд хяналт тавих, зөвлөгөө өгөх, эмийн эмчилгээний алдаа болон гаж нөлөөг илрүүлэх, мэдээлэх, хүн ам, эмчлүүлэгчид эрүүл мэндийн боловсрол олгох, зөвлөх, эмийн эмчилгээний хяналтыг хийх, эмнэлзүйн фармакокинетикийн үйлчилгээ үзүүлэх, эмнэлгийн мэргэжилтэнд сургалт явуулах, эмийн лавлах боловсруулах, мэргэжлийн болон эмнэлзүйн аудит хийх, амбулаторийн өвчтөнд эм зүйн тусламж үзүүлэх зэрэг олон үйл ажиллагааг хийж гүйцэтгэж байна.[2,3]

Манай улсад 1990-ээд оны дунд үеэс эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээг хөгжүүлж эхэлсэн ба 2008 оноос эмчлүүлэгч төвтэй эм зүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх чадамжтай мэргэжилтнийг бэлтгэх хөтөлбөрийг хэрэгжүүлж байна.[3] Манай улсын эрх зүйн баримт бичгүүдэд зааснаар төрөлжсөн мэргэшлийн болон нэгдсэн эмнэлгийн 40-50 оронд нэг эмнэлзүйн эм зүйч ажиллаж, эмнэлгийн мэргэжилтэн, эмнэлгийн тасаг, нэгжид эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээ үзүүлэх, эмийн эмчилгээнд хяналт тавих, зохистой хэрэглээг төлөвшүүлэх, эмийн эмчилгээнд илрэх гаж нөлөөг бүртгэн мэдээлэх, эмийн жор бичилтэд хяналт тавих үүргийг хүлээн ажиллаж байна.[4,5] Гэсэн хэдий ч улсын эмнэлгүүдийн эм зүйн

тусламж үйлчилгээ үзүүлж буй нэгжийн бүтэц, зохион байгуулалт, эм зүйн тусламж үйлчилгээний хүрээ ялгаатай байна.[6] Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээний талаар судалгаа хийгдсэн ч дүүргийн эмнэлгийн эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээний талаарх судалгаа ховор байгаа нь энэхүү судалгааны ажлын үндэслэл боллоо.[7]

Зорилго: Дүүргийн эмнэлэгт үзүүлж буй эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээний өнөөгийн байдлыг судлах.

Арга, аргачлал: Дүүргийн нэгдсэн эмнэлэг, эрүүл мэндийн төвийн хэвтэн эмчлүүлэгчид үзүүлж буй эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээг 2023 оны байдлаар асуумжийн аргаар аналитик судалгааны агшны загвараар судлав. Олон улсад эмнэлгийн эм зүйн тусламж үйлчилгээний талаар хийсэн судалгааны үр дүн болон Монгол улсын эм зүйн тусламж, эмнэлзүйн эм зүйн тусламж, эмнэлгийн эмийн сангийн талаарх хууль эрх зүйн баримт бичгүүдэд үндэслэн боловсруулсан 43 асуулт бүхий асуумжийг дүүргийн эрүүл мэндийн 6 төв, 4 нэгдсэн эмнэлгийн эм зүйн албанд явуулснаас 7 эмнэлэг асуумжид хариулсан. Асуумж эмнэлгийн ерөнхий мэдээллийн талаарх 16, эмнэлзүйн эм зүйн тусламжтай холбоотой 27 асуултаас бүрдсэн. Эмнэлзүйн эм зүйн тусламжийг огт үгүйгээс тогтмол хүртэл 1-5 оноогоор үнэлэв. Судалгааны мэдээллийг Microsoft Excel программаар нэгтгэж, үр дүнг SPSS 26.0 программаар тооцов. Судалгааг АШУҮИС-ийн Судалгааны Ёс зүйн хяналтын хорооны (2021.04.16-ны өдрийн 2021/3-05) зөвшөөрөлтэйгөөр хийсэн.

Үр дүн:

Судалгаанд хамрагдсан эмнэлгүүдийн ерөнхий үзүүлэлт: Судалгаанд хамрагдсан дүүргийн нэгдсэн эмнэлгүүд болон эрүүл мэндийн төвүүд 30-400 ортой, эмнэлэгт ажиллах эм зүйчийн тоо 1-9, эмнэлзүйн эм зүйчийн тоо 0-4 байв (Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Судалгаанд хамрагдсан эмнэлгийн ерөнхий мэдээлэл

Орны тоо	0-100	201-300	301-400
Хувь (n)	14.28 (1)	42.83 (3)	42.83 (3)
Орны тоо	30	274±21.284	360±40
Тасгийн тоо	2	12.33±5.03	12.6±6.43
Эм зүйчийн тоо	1	1±0.0	7±2
Эмнэлзүйн эм зүйчийн тоо	0	0.18±0.01	2.33±1.53

50 оронд ногдох эмнэлзүйн эм зүйчийн тоо эмнэлгүүдэд ялгаатай ба 50 оронд дунджаар 0.22±0.17 эмнэлзүйн эм зүйч, нэг эмнэлзүйн эм зүйчид дунджаар 204.57±118.1 ор ногдож байна (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Судалгаанд хамрагдсан эмнэлгийн эмнэлзүйн эм зүйчийн тоо ба ачааллын үзүүлэлт

Үзүүлэлт		0-100 ортой эмнэлэг	201-300 ортой эмнэлэг	301-400 ортой эмнэлэг
50 оронд ногдох эмнэлзүйн эм зүйчийн тоо	Дундаж	0.0±0.0	0.18±0.1	0.32±0.21
	Хамгийн бага утга	0	1	0.16
	Хамгийн их утга	0	1	0.56
Нэг эмнэлзүйн эм зүйчид ногдох орны тоо	Дундаж	0.0±0.0	274±21.28	203.33±115.04
	Хамгийн бага утга	0	255	90
	Хамгийн их утга	0	277	320
Нэг эмнэлзүйн эм зүйчид ногдох тасгийн тоо	Дундаж	0.0±0.0	12.33±5.03	8.83±9.07
	Хамгийн бага утга	0	6.5	2.5
	Хамгийн их утга	0	17	20

Эмнэлзүйн эм зүйн үндсэн тусламж үйлчилгээг тодорхойлсон дүн: Эмнэлзүйн эм зүйн үндсэн тусламж үйлчилгээнээс эмнэлгийн мэргэжилтэн, эмчлүүлэгчид сургалт, мэдээллээр хангах (100%), зардал үр дүнгийн судалгаа хийх (85.7%) үйлчилгээг хамгийн сайн нэвтрүүлсэн байна (Хүснэгт 3).

Хүснэгт 3. Эмнэлзүйн эм зүйн үндсэн тусламж үйлчилгээг тодорхойлсон дүн

Тусламж үйлчилгээ		Давтамж	Хувь
	Үгүй	0	0
Эмнэлгийн мэргэжилтэнд сургалт явуулах	Тийм	7	100.0
	Нийт	7	100.0
	Үгүй	0	0
Эмчлүүлэгчдэд сургалт хийх	Тийм	7	100.0
	Нийт	7	100.0
	Үгүй	0	0
Эмийн мэдээллээр хангах	Тийм	7	100.0
	Нийт	7	100.0
	Үгүй	2	28.6
Хордлого хорт бодисын мэдээлэл	Тийм	5	71.4
	Нийт	7	100.0
	Үгүй	5	71.4
Эмнэлзүйн судалгаанд оролцох	Тийм	2	28.6
	Нийт	7	100.0
	Үгүй	6	85.7
Зардал үр дүнгийн судалгаа хийх	Тийм	1	14.3
	Нийт	7	100.0
	Үгүй	2	28.6
Эмнэлгийн эмийн лавлах бэлтгэх, үнэлэх	Тийм	5	71.4
	Нийт	7	100.0
	Үгүй	3	42.9
Аюулгүй байдлыг сайжруулах	Тийм	4	57.1
	Нийт	7	100.0

Дүүргийн эмнэлгийн эм зүйн албанаас үзүүлж буй тасгийн эм зүйн тусламж үйлчилгээ ялгаатай ба нийт судалгаанд хамрагдсан эмнэлэг 100.0% тарилгаар хэрэглэх эмийн холимог бэлтгэдэггүй, 85.7% нь шим тэжээлийн багийн гишүүнээр ажиллах, эс хордуулах эм бэлтгэх үйлчилгээг огт үзүүлдэггүй байна (Хүснэгт 4).

Хүснэгт 4. Тасгийн эм зүйн тусламж үйлчилгээг тодорхойлсон дүн

Асуулт	Огт үгүй		Ховор		Заримдаа		Ихэвчлэн		Тогтмол		M±St.D
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Эмийн жорыг үнэлэх	0	0.0	1	14.3	2	28.6	2	28.6	2	28.6	3.2±0.78
Эмтэй холбоотой аливаа асуудлыг тогтоох	0	0.0	1	14.3	4	57.1	1	14.3	1	14.3	2.73±1.03
Эмийн эмчилгээний төлөвлөгөө гаргах	3	42.9	0	0.0	2	28.6	2	28.6	0	0.0	2.6±1.06
Тунгийн тохируулга хийхэд оролцох	2	28.6	2	28.6	3	42.9	0	0.0	0	0.0	2.6±1.06
Эмийн сонголт хийхэд оролцох	1	14.3	1	14.3	4	57.1	1	14.3	0	0.0	2.47±0.92
Эмийн эмчилгээний үр дүн, аюулгүй байдлыг үнэлэх	3	42.9	1	14.3	3	42.9	0	0.0	0	0.0	2.47±0.92
Эмийн эмчилгээний дэглэм мөрдөлтийг хянах	1	14.3	1	14.3	2	28.6	1	14.3	2	28.6	2.93±1.28
Эмчлүүлэгчид зөвлөгөө өгөх	0	0.0	1	14.3	3	42.9	3	42.9	0	0.0	2.73±1.34
Эмнэлзүйн фармакокинетикийн үйлчилгээ	5	71.4	1	14.3	1	14.3	0	0.0	0	0.0	2.00±1.25
Гаж нөлөөний менежмент	0	0.0	2	28.6	2	28.6	1	14.3	2	13.3	2.87±1.30
Шим тэжээлийн багийн гишүүнээр ажиллах	6	85.7	0	0.0	1	14.3	0	0.0	0	0.0	1.47±0.83
Тасгийн тойрон үзлэгт оролцох	4	57.1	2	28.6	1	14.3	0	0.0	0	0.0	2.00±1.36
Эмчлүүлэгчийн эмийн жагсаалтыг гаргаж, хянах	3	42.9	2	28.6	2	28.6	0	0.0	0	0.0	2.40±1.12
Тарилгаар хэрэглэх эмийн холимог бэлтгэх	7	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2.07±1.28
Эмийг нэгж тунгаар савлах	1	14.3	6	85.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2.67±1.63
Эмчлүүлэгчид эмийг олгох	1	14.3	6	85.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3.07±1.75
Эс хордуулах эм бэлтгэх	6	85.7	0	0.0	1	14.3	0	0.0	0	0.0	2.27±1.67

Хэлцэмж: Дүүргийн эмнэлгийн 50 оронд дунджаар 0.22±0.17 эмнэлзүйн эм зүйч, нэг эмнэлзүйн эм зүйчид дунджаар 204.57±118.1 ор ногдож байгаа нь Монгол улсын эмийн санд тавигдах стандартын шаардлагад нийцэхгүй байна. Ц.Номин (2018) нарын хийсэн судалгааны үр дүнгээс үзэхэд нэг эмнэлзүйн эм зүйчид 98 ор ногдож байв.[8] Манай улсын төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэгт 50 оронд хамгийн ихдээ 2.4, хамгийн багадаа 0.14 эмнэлзүйн эм зүйч ажиллаж байгаа ба дунджаар 0.749±0.583 эмнэлзүйн эм зүйч ногдож байгаатай харьцуулахад дүүргийн эмнэлэг эмнэлзүйн эм зүйчийн дутагдалтай байна.[7] Орон нутгийн эмнэлгийн нэг эмнэлзүйн эм зүйчид 243.31±98.72 ор ногдож, 50 оронд 0.198±0.149 эмнэлзүйн эм зүйч ажиллаж байгаатай дүүргийн эмнэлэгт ажиллаж буй эмнэлзүйн эм зүйчийн ачаалал ойролцоо байна.[9]

Ц.Номин (2018) нарын судалгаагаар судалгаанд хамрагдсан эмнэлгийн 20%-д эм зүйч тасгийн болон өглөөний үзлэгт оролцдог, 45%-д өвчтөний түүхэнд дүн шинжилгээ хийдэг хэдий ч 100% эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээг хангалттай сайн үзүүлж чаддаггүй болох нь тогтоогдсон нь бидний судалгаагаар дүүргийн эмнэлэгт тасгийн тойрон үзлэгт оролцох (2.00±1.36), эмчлүүлэгчийн эмийн жагсаалтыг гаргаж хянах (2.40±1.12), эмтэй холбоотой аливаа асуудлыг тогтоох (2.73±1.03) үйлчилгээ хангалтгүй байгаа үр дүнтэй ойролцоо байна.[10] Олон улсын Эм зүйн холбооноос 2015-2017 онд хийсэн судалгааны үр дүнгээс үзэхэд тухайн судалгаанд хамрагдсан 74 улсын 25 улсад (33.8%) эмийн эмчилгээний хяналтын үйлчилгээ нэвтрээгүй байна.[11] Эмнэлзүйн эм зүйчийн үүргийг тодорхойлох 24 оронд хийгдсэн судалгаанаас харахад эмнэлзүйн эм зүйчдийн 74.4% нь тасгийн тойрон үзлэгт оролцдог, 90% нь эмийн эмчилгээг хяналт хийж, эмийн харилцан үйлчлэл, гаж нөлөөнөөс урьдчилан сэргийлэх, тун болон хэрэглэх давтамжийг оновчтой болгох зорилгоор интервенц хийдэг байна.[12] Бидний судалгаагаар судалгаанд хамрагдсан эмнэлэг 100.0% тарилгаар хэрэглэх эмийн холимог бэлтгэдэггүй, 85.7% нь шим тэжээлийн багийн гишүүнээр ажиллах, эс хордуулах эм бэлтгэх үйлчилгээг огт үзүүлдэггүй болох нь тогтоогдлоо.

Орон нутгийн эмнэлэгт эмнэлзүйн эм зүйн үндсэн тусламж үйлчилгээнээс эмнэлгийн мэргэжилтэнд сургалт хийх үйлчилгээг (93.3%)-г хамгийн сайн нэвтрүүлсэн бол дүүргийн эмнэлгүүдэд эмнэлгийн мэргэжилтэн, эмчлүүлэгчид сургалт, мэдээллээр хангах хийх үйлчилгээг (100%)-г хамгийн сайн нэвтрүүлсэн байгаа үр дүн адил байна.[9] Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн эм зүйн албанаас үзүүлж буй тасгийн эм зүйн тусламж үйлчилгээ ялгаатай байсан ба шим тэжээлийн багийн гишүүнээр ажиллах, тарилгаар хэрэглэх эмийн холимог бэлтгэх үйлчилгээг огт үзүүлдэггүй, эмийг нэгж тунгаар савлах (4.81±0.402), эмчлүүлэгчид зөвлөгөө өгөх (4.333±0.73), эмчлүүлэгчид эмийг олгох (4.1±1.578) үйлчилгээг тогтмол хийдэг байгаатай манай судалгааны дүн ялгаатай буюу дүүргийн эмнэлэгт үзүүлэх эм зүйн тусламж үйлчилгээний хүрээ бага байна.[7] Манай улсад эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээг сайжруулахын тулд хүний нөөц, техник хангамжийг бүрдүүлэх шаардлагатай байна.

Дүгнэлт:

1. Дүүргийн эмнэлгийн нэг эмнэлзүйн эм зүйчид 204.57±118.1 ор ногдож байгаа нь MNS 5260:2015" стандартын шаардлагыг хангахгүй байна.
2. Дүүргийн эмнэлгүүдийн эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээний хүрээ бага, хоорондоо ялгаатай байна.

Ном зүй:

1. *Hale Zerrin Toklu, Azhar Hussain. The changing face of pharmacy practice and the need for a new model of pharmacy education. J Young Pharm. 2013 Jun; 5(2): 38–40. Published online 2013 Mar 30. doi: 10.1016/j.jyp.2012.09.001.*
2. *N.Sreelalitha, E.Vigneshwaran, G.Narayana Y.Padmanabha Reddy, M. Ramakesava Reddy. Review of pharmaceutical care services provided by the pharmacists. IRJP. 2012;3(4):78-79.*
3. *С.Пүрэвсүрэн. Эмнэлзүйн эм зүйч бэлтгэх орчин үеийн чиг хандлага, эмнэлгийн тусламж үйлчилгээнд эмнэлзүйн эм зүйчийн гүйцэтгэх үүрэг. Эм зүй сэтгүүл. 2019;62(1):98-101.*
4. *Монгол улсын стандарт. Эмийн санд тавигдах нийтлэг шаардлага. MNS 5260:2015*
5. *Эрүүл мэндийн яам. Их эмч, эм зүйчийн ажлын байрны тодорхойлолтын үлгэрчилсэн загварыг батлах тухай. Эрүүл мэндийн сайдын 2012 оны 182 дугаар тушаал. х.72-76.*
6. *Ц.Ариунсайхан, Б.Мягмарсүрэн, Б.Цэрэнлхам, Б.Анхтуяа, С.Мөнхбат, С.Пүрэвсүрэн. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлэгт үзүүлж буй эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээ. Эрүүл мэндийн шинжлэх ухаан сэтгүүл. 2022;18.6(70):70-72.*
7. *Ц.Ариунсайхан. Төрөлжсөн мэргэшлийн эмнэлгийн эмнэлзүйн эм зүйчийн гүйцэтгэх үйл ажиллагааны судалгаа. Эм зүйн ухааны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл. Улаанбаатар. 2023. х.6.*
8. *Ц.Номин, С.Пүрэвсүрэн. Эмнэлгийн эмийн сангийн хүн хүчний хангамжид хийсэн судалгаа. Эм зүйн шинжлэх ухааны хөгжил дэвшил-2018. "Эрдмийн чуулган-60" салбар хуралдааны эмхэтгэл. х.44.*
9. *Ч.Батзул, С.Мөнхбат, С.Пүрэвсүрэн. Орон нутгийн эмнэлэгт үзүүлж буй эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээний өнөөгийн байдал. 2023;19.5(76):61-65.*
10. *Ц.Номин,С.Пүрэвсүрэн. Эмнэлэгт үзүүлж буй эмнэлзүйн эм зүйн тусламж үйлчилгээнд хийсэн судалгааны дүнгээс. Эм зүйн шинжлэх ухааны хөгжил дэвшил-2018. Эрдмийн чуулган-60" салбар хуралдааны эмхэтгэл. х.48.*
11. *FIP. Pharmacy at Glance 2015-2017. The Hague. The Netherlands: International Pharmaceutical Federation.2017.page.13.*
12. *LeBlanc JM, Seoane-Vazquez EC, Arbo TC, Dasta JF. International critical care hospital pharmacist activities. Int Care Med 2008; 34:538-542.*

Current status of clinical pharmacy care and service in district hospitals

Mungunchimeg O[1], Ankhtuya B[1], Myagmarsuren B[1], Munkhbat S[1], Purevsuren S[1]

[1]Department of Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Management, School of Pharmacy, MNUMS
E-mail: udkumunguu@gmail.com, Tel: +976-99184610

Background: The structure and organization of units providing pharmaceutical care services in our country's hospitals differ, and the offered care services differ. This study is based on the fact that no research has been done on the clinical pharmacy care provided in the district hospital.
Aim: To study district hospitals' current clinical pharmacy care and service status.
Materials and Methods: Analytical research on clinical pharmacy care and service provided to inpatients of the district general hospital and health center were studied as of 2023 and was conducted using a cross-sectional study. The descriptive statistics were performed using the SPSS-26.0 statistical program to calculate the mean and standard deviation for quantitative variables and the frequency and percentage for qualitative variables.
Results: The district hospitals included in the study have 30-400 beds, the number of pharmacists working in the hospital is 1-9, the number of clinical pharmacists is 0-4, and an average of 0.22±0.17 clinical pharmacists per 50 beds and an average of 204.57±118.1 beds per clinical pharmacist. Among the primary clinical pharmacy care services, providing training and information to medical specialists and doctors (100%) and conducting cost-effectiveness research (85.7%) were the best-introduced services. The ward pharmaceutical care services provided by the district hospital's pharmacy department are different; 100.0% of the surveyed hospitals do not prepare injectable mixtures, and 85.7% do not offer the services of working as a nutritional team or preparing cytotoxic medicines.
Conclusion: There are 204.57±188.1 beds per clinical pharmacist in the district hospitals, which does not meet the requirements of the MNS 5260:2015 standard. The district hospital's clinical pharmacy care and services range is small and different.

Keywords: Patient-centred care, District general hospital, District health center, Pharmacist