

موضوع / موضوعات جلسه:

۱- مسائل جاری گروه

۲- ارائه گزارش پیشرفت اول طرح تحقیقاتی تحت عنوان "بررسی و تحلیل درجه رقابت در بازار دارویی ایران و ارائهراهکارهای بهبود" توسط سرکار خانم دکتر نازیلا یوسفی دانشیار محترم گروه اقتصاد و مدیریت دارو دانشکده داروسازی دانشگاه

علوم پزشکی شهید بهشتی، همکار مجری طرح و عضو وابسته گروه علوم دارویی

اعضای حاضر در جلسه به ترتیب حروف الفبا (حضور، مجازی):

خانم‌ها دکتر: حسنیہ تاجرزاده، نازیلا یوسفی و آقایان دکتر: امیر آزادی (مجازی)، ابوالقاسم جویبان (مجازی)، عبدالمجید چراغعلی (مجازی)، مهرداد حمیدی، پیام خزائی (مجازی)، علی خلج، مرتضی رفیعی تهرانی، جمشید سلام زاده، احمد شیبانی، خیراله غلامی، سید محسن فروتن، مرتضی نیلغروشان، حسین ناظمیه (مجازی) و حسن یزدان پناه

خلاصه موضوع / موضوعات مطرح شده در جلسه

۱- نامه درخواست جناب آقای دکتر سید مهدی پیرصالحی معاون محترم وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ریاست سازمان غذا دارو به ریاست محترم فرهنگستان در مورد "حمایت از تبیین نقش داروسازان در برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع" که به جناب آقای دکتر سید محسن فروتن دبیر محترم فرهنگستان ارجاع داده شده بود قرائت و قرار شد جمع بندی نظرات اعضای گروه به این شرح طی نامه‌ای به دبیر محترم فرهنگستان منعکس گردد. وجود داروساز در برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع می‌تواند از طریق مشاوره با پزشکان و راهنمایی بیماران در تجویز و مصرف منطقی داروها، افزایش سواد سلامت مراجعین در ارتباط با خود مراقبتی و سبک زندگی سالم، نظارت بر درمان و پایش بیمار در موارد مصرف چندین دارو (پلی فارماسی) وجود بیماری‌های مزمن از قبیل دیابت، آسم و افزایش فشار خون و مشارکت در برنامه‌های غربالگری و... سبب ارتقاء کیفیت و کاهش هزینه‌های درمان و افزایش رضایت مراجعین شود.

۲- در ابتدا سرکار خانم دکتر یوسفی اظهار داشتند؛ وجود رقابت در تولید داروها می‌تواند همزمان با جذب سرمایه‌گذاری و پیشرفت زنجیره‌های تامین دارو، دسترسی بیماران به داروهای مورد نیازشان را با کیفیت و قیمت مناسب تضمین کند. ایشان هدف از اجرای طرح را تعیین میزان یا شدت رقابت در بازار دارویی ایران برای داروهای ۱۴ دسته دارویی سطح اول طبقه بندی **Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) classification system** تعیین میزان درجه رقابت به تفکیک دارو در یکی از دسته‌های پر رقابت، مقایسه نتایج با نتایج گزارش شده در سایر کشورها و ارائه راهکارهایی جهت تنظیم شدت رقابت در زنجیره تامین داروها بیان نمودند. درمورد روش اجرای طرح خانم دکتر یوسفی اظهار داشتند؛ از شاخص هرفیندال - هیرشمن (Herfindahl-Hirschman Index) یا HHI برای تعیین شدت رقابت استفاده شد که حاصل جمع توان دوم درصد سهم بازار هر شرکت در تولید یک دارو است و می‌تواند بین صفر تا ۱۰۰۰۰ باشد. هرچه عدد حاصل جمع بالاتر باشد انحصار بیشتر و رقابت کمتر است. سهم بازار داروهای تولیدی هر شرکت از آمارنامه رسمی دارویی ایران در سال ۱۴۰۲ استخراج گردید. در آن سال ۳۰۶ شرکت فعال دارویی در بازار دارویی ایران وجود داشته که ۲۲۰۶ نوع دارو مختلف در اشکال و دزهای دارویی گوناگون به ارزش ۱۶۳ همت تولید کردند. در ادامه گزارش اعلام گردید که نتایج اولیه از محاسبه HHI داروهای که بیشترین سهم بازار در هر دسته از چهارده دسته داروهای سطح اول طبقه بندی ATC داشتند نشان می‌دهد که داروهای دسته H (داروهای مترشحه توسط غدد درون ریز به غیر از هورمون‌های جنسی و انسولین) دارای بیشترین HHI (کمترین رقابت) و داروهای دسته N (داروهای موثر بر سیستم عصبی مرکزی) دارای کمترین HHI (بیشترین رقابت) می‌باشند.