

موضوع / موضوعات جلسه:

۱. مسائل جاری گروه

۲. ادامه ارائه گزارش نهایی طرح تحقیقاتی "تبیین الزامات تنظیم‌گری درخصوص همکاری‌های استراتژیک بین شرکت‌های

دارویی در ایران" توسط سرکار خانم دکتر زهرا غریب ناصری استادیار محترمه گروه اقتصاد و مدیریت دارو دانشکده داروسازی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مجری طرح تحقیقاتی

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

خانم‌ها دکتر: حسنیہ تاجرزاده و نازیلا یوسفی - آقایان دکتر: امیر آزادی (مجازی)، مرتضی آذرنوش، ابوالقاسم جویبان (مجازی)، عبدالمجید چراغعلی (مجازی)، مهرداد حمیدی، پیام خزانلی (مجازی)، علی خلج، احمد رضا دهپور، مرتضی رفیعی تهرانی، جمشید سلام زاده، احمد شیبانی، خیراله غلامی، سید محسن فروتن، مرتضی نیل‌فروشان، حسین ناظمیه، حسین وحیدی، علیرضا وطن آرا و حسن یزدان پناه

خلاصه موضوع / موضوعات مطرح شده در جلسه :

۱- در ادامه بحث و بررسی جلسه قبل اعضای کرسی آینده پژوهی گروه علوم دارویی تعیین گردید.

۲- در ادامه ارائه گزارش نهایی طرح تحقیقاتی "تبیین الزامات تنظیم‌گری درخصوص همکاری‌های استراتژیک بین شرکت‌های دارویی در ایران" در جلسه قبل سرکار خانم دکتر غریب ناصری مجری محترمه طرح اظهار داشتند؛ در ایران مردم به ۱۱۲۳ مولکول دارویی بصورت ۲۹۲۳ شکل دارویی دسترسی دارند که ۷۰٪ این اشکال دارویی صد در صد تولید داخل می‌باشند. ایشان در ارتباط با تعداد شرکت‌های تولید دارو در ایران اظهار داشتند؛ بر اساس آمار نامه دارویی سال ۱۴۰۳ تعداد ۳۰۳ شرکت ثبت شده وجود دارد و ۶۶٪ صنعت دارویی کشور به سه هلدینگ سازمان تامین اجتماعی، ستاد اجرایی فرمان امام و گروه توسعه ملی تعلق دارد و بین هلدینگ‌ها و حتی شرکت‌های تحت پوشش آن‌ها بجای هم افزایی، رقابت در تولید محصولات دارویی مشابه وجود دارد. ایشان در ادامه اظهار داشتند؛ یکی از مشکلات مهم نظام دارویی ایران عدم توازن در تعداد شرکت‌هایی است که یک مولکول شکل دارویی را تهیه می‌کنند و در حالیکه برای تولید متجاوز از ۱۰۰۰ مولکول شکل دارویی تنها ۱-۲ تولید کننده برای هر دارو وجود دارد، ۴۰۶ مولکول دارویی مربوط به ۳-۵ تولید کننده، ۲۱۶ مولکول مربوط به ۶-۱۰ تولید کننده و ۹۶ مولکول شکل دارویی مربوط به بیشتر از ۱۰ تولید کننده است. در این ارتباط سازمان‌های غذا و دارو و دیگر مراجع بسیاری از کشورها برای هر مولکول شکل دارویی ۳-۵ تولید کننده را پیشنهاد می‌نمایند زیرا وجود کمتر از ۳ تولید کننده سبب اختلال در زنجیره تامین، ایجاد کمبودهای دارویی و افزایش واردات می‌شود و بیشتر از ۵ تولید کننده سبب اتلاف منابع، ایجاد رقابت‌های ناسالم، کاهش انگیزه تحقیق و توسعه و کیفیت محصولات می‌شود. خانم دکتر غریب ناصری در خاتمه اظهار داشتند؛ مطالعات تطبیقی نشان می‌دهد که صنعت دارویی در ایران با وجود ظرفیت‌های علمی و تولیدی بالا، با محدودیت‌های حقوقی در همکاری‌های فناورانه مواجه است و بیشتر قوانین بجای تشویق به تحقیق و توسعه مشترک و اتحادهای فناورانه به جلوگیری از انحصار توجه دارد که نتیجه آن افزایش هزینه تحقیق و توسعه، عدم نوآوری و عدم دسترسی بیماران به درمان‌های نوین می‌شود.