



## معمای قیمت گذاری دارو

حقوقی چند ماه قبل در آفریقای جنوبی در مورد داروهای ضد ایدز بود که نهایتاً شرکت‌های بزرگ داروسازی پذیرفتند که قیمت داروهای تحت Patent خود را کاهش داده تا دسترسی اقشار کم درآمد در این کشور مبتلا به ایدز فراهم گردد. مورد دوم درگیری دولت برزیل با شرکت روش سوئیس بود که مجدداً در مورد داروهای ضدایدز با شرکت مذکور در گرفت و با تهدید دولت برزیل مبنی بر صدور مجوز ساخت اشکال ژنریک اقلام مورد نظر، شرکت روش با ۴۵ درصد کاهش قیمت داروهای خود موافقت کرد. در بحث مربوط به قیمت گذاری داروهای جدید دو دیدگاه مطرح است. صاحبان صنایع داروسازی از هزینه‌های هنگفت و سال‌ها وقت صرف شده برای اثبات کارایی هر دارو صحبت می‌کنند در حالی که گروه مخالف از دیدگاه انسانی بر نیاز اقشار کم درآمد به ویژه در کشورهای توسعه نیافته و حتی در مواردی در کشورهای پیشرفته پافشاری می‌کنند. سرمایه گذاری در تولید و عرضه داروهای

امروزه عرضه داروهای کارآمد و جدید نقش مهمی در سلامت و بهداشت عمومی جامعه ایفا می‌کند. این داروها بسیاری از امراضی را که در گذشته به شدت آسیب رسان و کشنده بودند به بیماری‌هایی قابل درمان و بهبودپذیر تبدیل کرده‌اند. دیابت، نارسایی احتقانی قلب و انواع خاصی از سرطان از جمله این امراض هستند. در مواردی داروهای جدید ثبت شده علایم حاد بیماری را تا حد محسوسی کاهش می‌دهند. مثلاً پوکی استخوان زمانی به عنوان روند طبیعی پیر شدن شناخته می‌شد و تحمل عوارض آن اجتناب‌ناپذیر بود ولی به یمن داروهای جدید علایم و عوارض آن را می‌توان تا حد قابل توجهی کاهش داد.

روی دوم سکه در بحث مربوط به داروهای جدید قیمت‌گذاری بالای این داروها است که در سیستم بهداشت عمومی هر جامعه عاملی مهم به شمار می‌رود و بار سنگین آن، دولت و شرکت‌های بیمه را با مشکلات عدیده‌ای مواجه می‌سازد. دو مثال عمده در این زمینه دعوای

جدید از مهمترین زمینه‌های سرمایه گذاری در کشورهای توسعه یافته به خصوص آمریکا محسوب می‌شود که بازگشت سرمایه و سود حاصل از آن بسیار قابل توجه است. به همین علت در سال ۲۰۰۰ بیش از ۲۶ میلیارد دلار توسط شرکت‌های داروسازی برای تحقیق و توسعه داروهای جدید سرمایه گذاری شده است. این داروها اغلب با قیمت‌های خیلی بالا به بازار عرضه شده تا بازگشت سرمایه سریعتری داشته باشند. قیمت بالای داروهای جدید باعث شد که ال‌گور در مبارزات انتخاباتی خود از صنایع داروسازی انتقاد کند که چرا یک داروی ضد آرتریز جدید برای بیماران ماهی ۱۰۸ دلار خرج برمی‌دارد، در حالی که همین دارو برای درمان سگ‌های بیمار با قیمت ماهانه ۲۸ دلار در دسترس است.

استدلال صنایع داروسازی بزرگ در پاسخ به انتقاد فوق این بود که هزینه صرف شده برای عرضه داروهای جدید بسیار بالا است و طبیعتاً این شرکت‌ها به بازگشت این سرمایه از بازار مصرف داروهای دامی امید چندانی ندارند. صنایع داروسازی می‌گویند که از هر ۱۰ دارویی در دست تحقیق و توسعه که به بازار عرضه می‌شوند، تنها ۳ دارو هزینه‌های صرف شده را باز می‌گردانند. مفهوم ضمنی این پاسخ چنین است که از سود حاصل از فروش این ۳ دارو صنایع داروسازی بایستی هزینه‌های لازم برای مطالعات ۷ دارویی دیگر را نیز فراهم کنند. به اعتقاد صنایع داروسازی قیمت هر دارو تنها قیمت و ارزش ماده مؤثره آن نیست و شامل کل روند کشف، توسعه، آزمایش و عرضه هر دارو است. به طور مثال، از بین هر ۵۰۰۰ ماده شیمیایی

جدید تنها پنج مورد به مطالعات بالینی می‌رسند. هزینه صرف شده برای مطالعات انجام شده بر روی این ۵۰۰۰ ترکیب بایستی در قیمت نهایی ۵ دارویی جدید لحاظ گردد در حالی که هر پنج دارویی جدید نیز ممکن است به سوددهی واقعی نرسند.

مراحل هزینه بر تولید هر دارویی جدید عبارت‌اند از:

■ متوسط هزینه برای عرضه یک دارویی جدید ۵۰۰ میلیون دلار است.

■ متوسط دوره زمانی کشف و عرضه یک دارویی جدید ۱۵-۱۲ سال است که عمده این زمان صرف اثبات بی‌خطری یا سلامت دارو می‌شود.

■ علی‌رغم افزایش هزینه‌ها و زمان لازم برای تولید دارویی جدید زمان بهره‌وری از بازار و سوددهی داروهای جدید به علت وجود رقابت با اشکال ژنریک روز به روز کوتاه‌تر می‌شود. امروزه در عمل ثابت شده است که هیچ شرکت داروسازی پس از اتمام دوره Patent قادر به حفظ بازار فروش خود نبوده و رقبای ژنریک عملاً دوره سوددهی هر دارو را به دوره Patent محدود کرده‌اند.

■ شرکت‌های داروسازی بزرگ مجبورند یک دلار از هر پنج دلار درآمد حاصل از داروهای جدید را سریعاً به چرخه تحقیق توسعه بازگردانند تا بتوانند بازار جهانی خود را با عرضه هرچه بیشتر اقلام جدید حفظ کنند. شرکت‌های داروسازی در حال حاضر در حال مطالعه بر روی ۱۰۰۰ دارویی جدید برای درمان آلزایمر، سکت، فیبروز سیستیک و آرتریز هستند. تنها بیش از ۳۵۰ دارویی جدید ضد

سرطان در دست مطالعه است. سرمایه لازم برای چنین مطالعات عظیمی بایستی از محل فروش داروهای فعلی تأمین گردد.

■ شرکت‌های داروسازی مدعی هستند که اگر مجبور به کاهش قیمت داروهای خود باشند انگیزه برای ادامه مطالعات بعدی را از دست خواهند داد. این هزینه‌ای است که مردم و اجتماع برای دستیابی به روش‌های درمان کارآمدتر بایستی متحمل شوند.

با توجه به مسایل مطروح فوق علی‌رغم آن که صنایع داروسازی جهان به عنوان یک مجموعه سودده و موفق نشان می‌دهند ولی در عمل تنها تعداد اندکی از شرکت‌های بزرگ داروسازی توان حفظ موقعیت جهانی خود را داشته که این نیز در بسیاری موارد نتیجه ادغام چند شرکت داروسازی در یکدیگر بوده است.

مخالفین روش فعلی قیمت‌گذاری داروهای جدید معتقدند که این روش، روشی ناجوانمردانه است که به هر بیمار هزینه‌هایی را تحمیل کرد که مستقیماً به بیماری و مشکل وی مربوط نمی‌شود.

برابر این نظریه در یک اقتصاد کلاسیک هزینه صرف شده واقعی برای هر دارو به علاوه درصد سودی معقول تنها هزینه‌ای است که بیمار بایستی بپذیرد.

در بازار آزاد دو الگو برای قیمت‌گذاری دارو وجود دارد:

■ Opportunity - based pricing

■ Risk - based pricing

در الگوی اول یا قیمت‌گذاری فرصت طلبانه، قیمت دارو در بالاترین حد ممکن که بیماران مایل به پرداخت برای آن باشند تعیین می‌شود و سعی

می‌شود حجم تولید دارو تا حدی افزایش نیابد که باعث کاهش سود کلی حاصل از فروش دارو گردد. یعنی مقدار تولید در حدی است که همیشه بازار نیازمند و متقاضی باشد. در این الگو همواره تعدادی از بیماران از چرخه مصرف خارج می‌شوند.

در الگوی دوم یا قیمت‌گذاری خطرپذیر، قیمت هر دارو بر حسب نوع بازار، وضعیت اقتصادی، رقابت موجود و دهها عامل دیگر تعیین می‌شود. هرچه میزان خطرپذیری بازار بالاتر باشد انتظار برای سود بیشتری وجود دارد و هرچه عوامل رقابتی و خطرزا کمتر باشد برعکس سود کمتری از بازار حاصل خواهد شد. در این الگو زمانی که قیمت دارو در سطحی بالاتر از خطرپذیری بازار تعیین شود قیمت به نوعی غیرمعقول و بیش از حد گران خواهد بود.

در پاسخ به انتقادات موجود در مورد بالا بودن قیمت دارو در بازارهای آزاد صنایع داروسازی مدعی هستند برخلاف سایر صنایع مثلاً پوشاک یا مواد خوراکی که تنها نیاز مصرف کنندگان را برطرف می‌سازند، دارو باعث نجات جان بیمار می‌شود که برای آن نمی‌توان قیمتی تعیین کرد. به اعتقاد آنان اهمیت و ارزش ذاتی دارو و رضایت انسان‌ها بهایی است که بایستی به نوعی دیده و پرداخته شود.

دولت‌های غربی در موارد متعددی سعی کرده‌اند کنترل‌های سختی بر قیمت‌گذاری داروها اعمال کنند که عملاً نتیجه نداشته و تنها باعث ایجاد کمبود و بازار سیاه شده است. اولین نتیجه چنین کنترل‌هایی در صنایع داروسازی همواره افت شدید تحقیقات دارویی بوده است. مثال عینی این مسأله در آمریکا اتفاق افتاده است

که از سال ۱۹۸۰ بودجه تحقیقات دارویی در آمریکا همواره سیر صعودی داشته است، به جز دو سال ۱۹۹۴ و ۱۹۹۵ که برنامه اصلاحات بهداشتی - درمانی توسط کلینتون به اجرا گذاشته شد. بخشی از این برنامه اعمال کنترل بر روش قیمت گذاری دارو توسط شرکت‌های داروسازی بود. همان‌طور که می‌دانید نیمی از مهمترین تحقیقات دارویی دو دهه گذشته دنیا در آمریکا انجام شده است و به نظر گروهی از محققین یکی از علل چنین موفقیتی آزاد بودن نحوه قیمت گذاری دارو در آمریکا است، زیرا در کشورهایی که کنترل‌های دقیق و شدید قیمت گذاری انجام می‌شود عملاً هیچ‌گونه رشد و نوآوری در صنایع داروسازی مشاهده نمی‌شود.

براساس دو الگوی قیمت گذاری گفته شده در بازار آزاد صنایع داروسازی امروزه تمایل به الگویی دارند که قیمت گذاری در دارو برحسب بازار مصرف متفاوت است. بر این مبنی قیمت یک دارو در کشورهای ثروتمند بالاتر از کشورهای فقیر است. به‌طور مثال یک دوره درمان با داروهای ضد آیدز در آمریکا روزانه ۱۸ و در اوگاندا ۹ دلار هزینه دارد. الگوی قیمت گذاری متغیر امروزه به پدیده‌ای همه‌گیر در بسیاری از صنایع درآمده است. به‌طور مثال قیمت یک Big Mac شرکت Mc Donalds در سوئیس سه برابر مجارستان و در آمریکا ما بین این دو قیمت است.

در بازار جهانی دارو زمانی که بحث قیمت مطرح می‌شود نمی‌توان از یک عامل مهم و تأثیرگذار چشم‌پوشی کرد. ژنریک سازان که امروزه نقش مهمی در حفظ تعادل بازار و از همه

مهمتر کاهش قیمت‌ها برعهده دارند. به‌طور مثال، در بازار دارویی آمریکا پس از سال ۱۹۸۴ که امکان رقابت ژنریک سازان به‌طور قانونی فراهم گردید، این صنایع آن چنان رشد کرده‌اند که امروزه علاوه بر رقابت با شرکت‌های بزرگ در مورد داروهای که دوره Patent آنها تمام شده با یکدیگر نیز در رقابت شدید بوده و حتی با داروهای ژنریک خود به مبارزه و رقابت با داروهای بسیار جدید و تحت Patent پرداخته‌اند. در سال ۲۰۰۰ تعداد ۳۹ دارو که فروش آنها در سال ۱۹۹۸ بالغ بر ۱۳ میلیارد دلار بوده است از Patent خارج شده و رقابتی ژنریک به بازار حمله کرده‌اند. در سال ۲۰۰۱ نیز ۳۴ داروی دیگر به این سرنوشت دچار خواهند شد که فروش آنها در سال ۹۸ حدود ۱۵ میلیارد دلار بوده است. اولین نتیجه این امر کاهش قیمت‌ها است.

در ادامه بحث مربوط به اعمال کنترل توسط دولت‌ها بر قیمت داروها باید متذکر شد که علی‌رغم اثرات ذکر شده این کنترل‌ها بسیاری از کشورها به طرق مختلف به تنظیم قیمت داروها اقدام می‌کنند. در بعضی کشورها از قبیل فرانسه و ایتالیا این کنترل به‌طور مستقیم صورت می‌پذیرد، در حالی که کشورهایی مانند آلمان و ژاپن این کنترل به صورت غیرمستقیم و از طریق بیمه‌های اجتماعی اعمال می‌گردد. روش کنترل غیرمستقیم دیگر که در کشورهایی مانند انگلستان اجرا می‌شود کنترل میزان سود حاصل از فروش هر دارو است.

دکتر بهنام اسماعیلی