प्रस्ताव

61 राज्य प्रेस्क्रिप्शन दवा खरीद। मूल्य-निर्धारण मानक। पहल संविधि (कानून)।

आधिकारिक शीर्षक और सारांश

अटार्नी जनरल द्वारा तैयार किया गया

- राज्य अभिकरणों के लिए संघीय कानून द्वारा यथा आवश्यक को छोड़कर किसी भी दवा निर्माता से कोई भी प्रेस्क्रिप्शन दवा, संयुक्त राज्य अमेरिका वृद्ध सैनिक मामले विभाग (यूनाइटेड स्टेट्स डिपार्टमेंट ऑफ़ वेटरंस अफ़ेयर्स) द्वारा उस दवा के लिए चुकाई जाने वाली सबसे कम कीमत से अधिक कीमत पर खरीदना निषिद्ध करता है।
- ऐसे किसी भी कार्यक्रम पर लागू होता है जहां राज्य अभिकरण किसी प्रेस्क्रिप्शन दवा का अंतिम भुगतानकर्ता है, भले ही राज्य अभिकरण ने वह दवा स्वयं ही खरीदी हो।
- Medi-Cal के माध्यम से वित्तपोषित प्रबंधित देखभाल कार्यक्रमों के अधीन खरीदी गईं प्रेस्क्रिप्शन दवाएं इसमें शामिल नहीं हैं।

विधायी विश्लेषक के निवल राज्य एवं स्थानीय सरकार वित्तीय प्रभाव के आकलन का सारांश:

- राज्य द्वारा एक अज्ञात राशि की बचत की संभावना है जो इन बातों पर निर्भर करेगी कि (1) उपाय के कार्यान्वयन संबंधी चुनौतियों को किस प्रकार संभाला जाता है और (2) इस प्रावधान तथा उनकी दवाओं के मूल्य-निर्धारण के संबंध में दवा निर्माताओं की प्रतिक्रियाएं क्या हैं।

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

पृष्ठभूमि

प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए राज्य के भुगतान

राज्य बहुत-से भिन्न राज्य कार्यक्रमों के अंतर्गत प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए भुगतान करता है। विशिष्ट रूप से, राज्य ऐसे कार्यक्रमों के अंतर्गत प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए भुगतान करता है जो राज्य की निश्चित जनसंख्याओं को स्वास्थ्य देखभाल या स्वास्थ्य बीमा प्रदान करते हैं। उदाहरण के लिए, राज्य स्वयं द्वारा Medi-Cal कार्यक्रम के माध्यम से राज्य के कम आय वाले निवासियों और वर्तमान तथा सेवानिवृत्त राज्य कर्मचारियों को प्रदान की जाने वाली स्वास्थ्य देखभाल बीमा सुरक्षा के माध्यम से प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए भुगतान करता है। राज्य अपनी प्रिस्क्रिप्शन दवाओं की लागत सहित कैदियों की स्वास्थ्य देखभाल की भी व्यवस्था करता है और इसके लिए भुगतान करता है।

राज्य भिन्न तरीकों से प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए भुगतान करता है। कुछ मामलों में, राज्य प्रिस्क्रिप्शन दवाएं सीधे दवा विनिर्माताओं से खरीदता है। अन्य मामलों में, राज्य प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए भुगतान करता है हालाँकि यह इनका प्रत्यक्ष खरीदार नहीं होता। उदाहरण के लिए, राज्य फार्मेसियों द्वारा खरीदी गईं और निश्चित राज्य कार्यक्रमों में नामांकित व्यक्तियों को वितरित की गईं प्रिस्क्रिप्शन दवाओं की लागत के लिए खुदरा फार्मेसियों को धन-वापसी करता है।

2014–15 में राज्य का दवा के कुल वार्षिक खर्चे लगभग $3.8 बिलियन था। जैसा कि आकृति 1 में दिखाया गया है, राज्य ने विभिन्न राज्य कार्यक्रमों के अंतर्गत 2014-15 में प्रिस्क्रिप्शन दवाओं पर लगभग $3.8 बिलियन खर्च किए। राज्य की निधि कुल मिलाकर राज्य के प्रिस्क्रिप्शन दवा के लगभग आधे खर्च का भुगतान करती है और बाकी का भुगतान संघीय और अन्य गैर-राज्य राजस्वों से किया जाता है।

आकृति 1

वार्षिक राज्य दवा पर खर्च[a]

2014–15, सभी निधि स्रोत

एजेंसी/प्रोग्राम	लोग जिन्हें सेवा दी जाती है	दवा पर खर्च[b] (मिलियन में)
Medi-Cal	राज्य के कम आय वाले निवासी	$1,809[c]
सार्वजनिक कर्मचारी सेवानिवृत्ति प्रणाली	सरकारी कर्मचारी, आश्रित, और सेवानिवृत्त	1,328[d]
यूनिवर्सिटी ऑफ़ California	छात्र, क्लीनिक, और अस्पताल में मरीज़	334
संशोधन	कैदी	211
जन स्वास्थ्य	बीमा के बिना वाले व्यक्ति जो HIV-पॉज़िटिव हैं	57
राज्य के अस्पताल	राज्य के अस्पताल में मरीज़	35
विकास सेवाएं	विकास केंद्र के निवासी	8
California स्टेट यूनिवर्सिटी	छात्र	4
कुल		**$3,786**

[a] इस आंकड़े में दवाओं पर अपेक्षाकृत छोटे खर्च वाले कुछ राज्य एजेंसियां या कार्यक्रम शामिल नहीं है।
[b] सूचीबद्ध राशियों में आम तौर पर किन्हीं छूटों या रियाअतों को गिना गया है जो एजेंसियों या कार्यक्रमों के दवाओं पर खर्च को कम कर देती हैं।
[c] राशि में Medi-Cal प्रबंधित देखभाल दवा खर्च शामिल नहीं है ।
[d] राशि में स्थानीय सरकारी कर्मचारियों की ओर से खर्चे शामिल नहीं है।

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

जारी

सामान्य रूप से प्रिस्क्रिप्शन दवा का मूल्य-निर्धारण

वास्तविक रूप से भुगतान किए गए मूल्य प्रायः दवाओं के "सूची मूल्य" से भिन्न होते हैं। संयुक्त राज्य में बेची गई प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के ऐसे सूची मूल्य हैं जो वाहनों के लिए विनिर्माता के सुझाए गए खुदरा मूल्य (MSRP) के समान हैं। दवाओं के खरीदार विशिष्ट रूप से मूल्यों पर सौदेबाज़ी करते हैं और प्रायः छूटें प्राप्त करते हैं। इसके परिणामस्वरूप, किसी प्रिस्क्रिप्शन दवा के लिए भुगतान किया गया अंतिम मूल्य इसके सूची मूल्य से विशिष्ट रूप से कम होता है।

भिन्न भुगतानकर्ता समान प्रिस्क्रिप्शन दवा के लिए प्रायः भिन्न मूल्यों का भुगतान करते हैं। प्रायः सभी भुगतानकर्ताओं के लिए किसी विशेष प्रिस्क्रिप्शन दवा के लिए किसी एक मूल्य का भुगतान नहीं किया जाता। इसकी बजाय, भिन्न भुगतानकर्ता एक ही दवा के लिए नियमित रूप से भिन्न मूल्यों का भुगतान कर सकते हैं जो दवाओं के खरीदारों और विक्रेताओं के बीच सौदेबाज़ी के परिणामों को व्यक्त करता है। उदाहरण के लिए, दो भिन्न बीमा कंपनियाँ एक ही दवा के लिए भिन्न मूल्यों का भुगतान कर सकती हैं, और California स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का विभाग (DHCS) और California जन स्वास्थ्य विभाग जैसी दो अलग राज्य एजेंसियाँ भी ऐसा कर सकती हैं।

प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए भुगतान किए गए मूल्यों पर अक्सर गोपनीयता करार लागू होते हैं। प्रिस्क्रिप्शन दवा के खरीद करारों में अक्सर ऐसे गोपनीयता खंड होते हैं जिनका उद्देश्य सहमत मूल्यों को सार्वजनिक रूप से प्रकट करने से रोकना होता है। इसके परिणामस्वरूप, किसी सरकारी एजेंसी सहित किसी विशेष संस्था द्वारा भुगतान किए गए प्रिस्क्रिप्शन दवा के मूल्य जनता को अनुपलब्ध हो सकते हैं।

प्रिस्क्रिप्शन दवा का राज्य द्वारा मूल्य-निर्धारण

प्रिस्क्रिप्शन दवा के मूल्य कम करने के लिए राज्य की कार्यनीतियाँ। California राज्य की एजेंसियाँ प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए स्वयं द्वारा भुगतान किए गए मूल्यों को कम करने के लिए अनेक प्रकार की कार्यनीतियाँ अपनाती हैं जिनमें विशिष्ट रूप से दवा विनिर्माताओं और थोक विक्रेताओं के साथ सौदेबाज़ी करना शामिल होता है। विशेष कार्यनीतियाँ कार्यक्रम की संरचना और उस तरीके के आधार पर भिन्न होती है जिसमें राज्य के कार्यक्रम दवाओं के लिए भुगतान करते हैं। उदाहरण के लिए, California के बहुत-से राज्य विभाग विनिर्माताओं के साथ संयुक्त रूप से दवा के मूल्यों पर सौदेबाज़ी करते हैं। एक एकल, बड़ी संस्था के रूप में सौदेबाज़ी करके भाग लेने वाले राज्य के विभाग दवा के कम मूल्य प्राप्त कर पाते हैं। राज्य की एक अन्य कार्यनीति विनिर्माताओं की इन दवाओं को निर्धारित करने वाले डॉक्टरों पर समूचा प्रशासनिक बोझ कम करने के बदले दवा विनिर्माताओं से छूटों पर सौदेबाज़ी करना है।

संयुक्त राज्य पूर्व सैनिक मामला विभाग (VA) प्रिस्क्रिप्शन दवा मूल्य-निर्धारण विभाग

VA पूर्व सैनिकों को स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करता है। VA समूचे राष्ट्र में लगभग नौ मिलियन पूर्व सैनिकों को व्यापक स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करता है। ऐसा करने में, VA सामान्य रूप से ऐसी प्रिस्क्रिप्शन दवाएं खरीदता है जो यह VA स्वास्थ्य देखभाल लाभार्थियों को उपलब्ध कराता है।

संघीय प्रिस्क्रिप्शन दवा के खर्चों को कम करने के लिए कार्यक्रम। संघीय सरकार ने ऐसे छूट कार्यक्रम निर्मित किए हैं जो VA सहित चुनिंदा संघीय भुगतानकर्ताओं द्वारा प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए भुगतान किए गए मूल्यों पर ऊपरी सीमाएं लगाते हैं। इन कार्यक्रमों के परिणामस्वरूप निजी भुगतानकर्ताओं को उपलब्ध मूल्यों की तुलना में सामान्य रूप से कम मूल्य तय किए जाते हैं।

VA दवा विनिर्माताओं या विक्रेताओं से अतिरिक्त छूटें प्राप्त करता है। ऊपर वर्णित संघीय छूट कार्यक्रमों के शीर्ष पर, VA प्रायः ऐसे दवा विनिर्माताओं या विक्रेताओं से अतिरिक्त छूटों पर सौदेबाज़ी करता है जो अन्य संघीय विभागों द्वारा भुगतान किए जाने वाले मूल्यों की तुलना में अपने मूल्यों को कम करते हैं। विनिर्माता या विक्रेता अपनी दवाएं VA रोगियों को तुरंत उपलब्ध कराने के बदले ये छूटें प्रदान करते हैं।

VA अपनी कुछ प्रिस्क्रिप्शन दवा मूल्य-निर्धारण सूचना प्रकाशित करता है। VA ऐसे सार्वजनिक डेटाबेस का रखरखाव करता है जिसमें इसके द्वारा खरीदी जाने वाली अधिकाँश प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए VA द्वारा प्रदान किए गए मूल्य दिए गए होते हैं। फिर भी, VA के अनुसार, हो सकता है कि डेटाबेस उन कुछ दवाओं के लिए न्यूनतम मूल्य प्रदर्शित न करे जिनके लिए VA सौदेबाज़ी की गई अतिरिक्त छूटें प्राप्त करता है। VA ऐसे गोपनीयता खंडों के कारण डेटाबेस में यह मूल्य-निर्धारण सूचना प्रकाशित नहीं कर सकता है जो निश्चित दवाओं के खरीद करारों में सम्मिलित होते हैं और जिनका उद्देश्य सौदेबाज़ी किए गए मूल्यों को सार्वजनिक रूप से प्रकट करने से रोकना होता है।

प्रस्ताव

विधेयक राज्य द्वारा प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए भुगतान की जा सकने वाली धनराशि पर ऊपरी सीमा निर्धारित करता है। यह विधेयक राज्य एजेसियों को California राज्य एजेंसियों और VA - दोनों के लिए सभी छूटों की गणना करने के बाद एक ही दवा के लिए VA द्वारा भुगतान किए गए न्यूनतम मूल्य की तुलना में किसी प्रिस्क्रिप्शन दवा के लिए अधिक भुगतान करने से सामान्य रूप से रोकता है।

विधेयक वहाँ लागू होता है जहाँ कहीं भी राज्य प्रिस्क्रिप्शन दवाओं का भुगतानकर्ता है। राज्य की प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के मूल्यों पर विधेयक की ऊपरी सीमा लागू होती है, चाहे राज्य प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए

प्रस्ताव 61 के पूर्ण पाठ्य के लिए, देखें पृष्ठ 154।

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

कैसे भी भुगतान करे। यह लागू होती है, उदाहरण के लिए, चाहे राज्य किसी विनिर्माता से प्रिस्क्रिप्शन दवाएं सीधे खरीदता है या इसकी बजाए राज्य के कार्यक्रमों में नामित व्यक्तियों को फार्मेसियों द्वारा प्रदान की जाने वाली दवाओं के लिए उन्हें धन-वापसी करता है।

विधेयक अपनी दवा मूल्य-निर्धारण अपेक्षाओं से राज्य के सबसे बड़े स्वास्थ्य देखभाल कार्यक्रम के भाग की छूट देता है। राज्य का Medi-Cal कार्यक्रम राज्य के कम आय वाले निवासियों को व्यापक स्वास्थ्य बीमा सुरक्षा की पेशकश करता है। राज्य दो भिन्न सेवा सुपुर्दगी प्रणालियों के अंतर्गत Medi-Cal का प्रचालन करता है: सेवा प्रणाली के लिए शुल्क (जो Medi-Cal में नामांकित लगभग 25 प्रतिशत व्यक्तियों को सेवा प्रदान करता है) और प्रबंधित देखभाल प्रणाली (जो लगभग 75 प्रतिशत नामांकित व्यक्तियों को सेवा प्रदान करती है)। जबकि विधेयक सेवा प्रणाली के लिए शुल्क पर लागू होता है, वहीं यह प्रबंधित देखभाल प्रणाली को ऊपर वर्णित मूल्य-निर्धारण अपेक्षाओं से छूट प्रदान करता है।

DHCS से यह सत्यापित करने की अपेक्षा होती है कि राज्य एजेंसियाँ विधेयक की दवा के मूल्य-निर्धारण की अपेक्षाओं का पालन कर रही हैं। विधेयक DHCS से यह सत्यापित करने की अपेक्षा करता है कि राज्य एजेंसियाँ दवा-दर-दवा आधार पर VA द्वारा भुगतान किए गए न्यूनतम मूल्य की तुलना में समान या इससे कम मूल्य का भुगतान कर रही हैं।

राजस्व सम्बन्धी प्रभाव

किसी प्रिस्क्रिप्शन दवा के लिए VA द्वारा भुगतान किए गए न्यूनतम मूल्य की तुलना में अधिक भुगतान करने से राज्य को रोकने के द्वारा राज्य द्वारा अपनी दवा की लागतों में कमी करने की संभावना होती है। बहरहाल, इनसे संबंधित बड़ी अनिश्चितताएं हैं (1) विधेयक की न्यूनतम लागत की अपेक्षा को लागू करना और (2) दवा विनिर्माता बाज़ार में कैसे प्रतिक्रिया करेंगे। हम नीचे इन चिन्ताओं पर चर्चा कर रहे हैं।

लागू करने की संभावित चुनौतियाँ राजस्व सम्बन्धी अनिश्चितता उत्पन्न करती हैं

हो सकता है कि VA दवा के मूल्य-निर्धारण से संबंधित कुछ सूचना सार्वजनिक रूप से उपलब्ध न हो। विधेयक सामान्य रूप से यह अपेक्षा करता है कि राज्य द्वारा भुगतान किए गए प्रिस्क्रिप्शन दवा मूल्य दवा-दर-दवा आधार पर VA द्वारा भुगतान किए गए न्यूनतम मूल्य की तुलना में अधिक न हों। जैसा कि ऊपर वर्णन किया गया है, VA द्वारा खरीदी जाने वाली प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के मूल्यों पर इसकी सार्वजनिक डेटाबेस सूचना *हमेशा* VA द्वारा भुगतान किए जाने वाले न्यूनतम मूल्यों की पहचान नहीं करती है। ऐसा इसलिए है क्योंकि कम से कम कुछ दवाओं के लिए VA ने सार्वजनिक डेटाबेस में दर्शाए मूल्य से कम मूल्य पर सौदेबाज़ी की है और वह यह मूल्य-निर्धारण सूचना गोपनीय रख रहा है। यह अनिश्चित है कि क्या VA से इसके बावजूद DHCS जैसी किसी ऐसी संस्था को इन न्यूनतम मूल्यों को प्रकट करना अपेक्षित होता है जो किसी संघीय सूचना की स्वतंत्रता अधिनियम (FOIA) अनुरोध के अंतर्गत ऐसी सूचना का अनुरोध करती है। व्यापारिक रहस्यों और वित्तीय सूचना को कवर करने वाली कोई FOIA छूट VA को राज्य को इन वर्तमान में गोपनीय मूल्यों को प्रकट करने से रोकने पर लागू हो सकती है।

VA दवा के मूल्यों की गोपनीयता विधेयक को लागू करने की राज्य की योग्यता को खतरे में डालती है। यदि VA को प्रिस्क्रिप्शन दवा के मूल्य-निर्धारण की कुछ सूचना गोपनीय रखने की कानूनी रूप से अनुमति दी जाती है, तो DHCS सभी मामलों में इसका आकलन नही कर सकेगा कि क्या राज्य एजेंसियाँ एक ही दवा के लिए VA द्वारा भुगतान किए जा रहे न्यूनतम मूल्य से कम या इसके बराबर भुगतान कर रही हैं। इससे विधेयक को लिखित रूप से लिखे अनुसार लागू करने की राज्य की योग्यता सीमित हो जाएगी। फिर भी, कानूनों को लागू करने में चुनौतियों पर ध्यान देने के लिए, अदालतें कभी-कभी राज्य एजेंसियों को व्यवहार्य मात्रा तक कानून लागू करने के लिए स्वाधीनता प्रदान करती हैं जब तक कि लागू किया जाना कानून के आशय के अनुरूप हो। उदाहरण के लिए, अदालतें वास्तविक न्यूनतम मूल्य की बजाए VA द्वारा भुगतान किए गए न्यूनतम *ज्ञात* मूल्य से कम मूल्य पर दवाओं के लिए भुगतान करने के संबंध में राज्य को संभावित रूप से अनुमति दे सकती हैं जिससे विधेयक को लागू किया जा सके।

न्यूनतम VA दवा मूल्यों की संभावित गोपनीयता संभावित राज्य बचतों को कम करती है लेकिन समाप्त नहीं करती है। कम से कम कुछ न्यूनतम VA मूल्यों की संभावित गोपनीयता राज्य के प्रिस्क्रिप्शन दवा के खर्च से संबंधित बचतें उत्पन्न करने की विधेयक की संभावना को कम करती है लेकिन समाप्त नहीं करती है। हालाँकि VA की कुछ न्यूनतम मूल्य की प्रिस्क्रिप्शन दवाएं अनुपलब्ध हो सकती हैं, फिर भी सार्वजनिक रूप से उपलब्ध VA दवाओं के मूल्य कुछ दवाओं के लिए California की कुछ एजेंसियों द्वारा प्रदान किए जाने वाले मूल्यों से ऐतिहासिक रूप से कम रहे हैं। उस सीमा तक जिस तक विशेष दवाओं के लिए VA की सार्वजनिक रूप से उपलब्ध दवाओं के मूल्य उन मूल्यों से कम हैं जिनका California की राज्य एजेंसियों और विनिर्माताओं द्वारा राज्य को इन मूल्यों की पेशकश करने का निर्णय लिया जाता है, उस सीमा तक विधेयक राज्य को प्रिस्क्रिप्शन दवा संबंधी बचतें प्राप्त करने में सहायता करेगा।

संभावित दवा विनिर्माता प्रत्युत्तर संभावित बचतों को सीमित करते हैं

विधेयक के अंतर्गत दवा विनिर्माता प्रत्युत्तर राजस्व सम्बन्धी प्रभाव पर अत्यधिक असर डाल सकते हैं। अपने उत्पादों पर लाभों का समान स्तर बनाए रखने के लिए, दवा विनिर्माताओं द्वारा ऐसी कार्रवाइयाँ

विधायी विश्लेषक द्वारा विश्लेषण

जारी

करने की संभावना होगी जो विधेयक का प्रभाव कम करें। दवा के विनिर्माताओं द्वारा विधेयक के प्रत्युत्तर में संभावित रूप से की जाने वाली कार्रवाई का एक प्रमुख कारण इससे संबंधित है कि संघीय कानून कैसे Medicaid कार्यक्रमों की प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के मूल्यों को विनियमित करता है। (Medi-Cal, California का Medicaid कार्यक्रम है।) संघीय कानून सभी राज्य Medicaid कार्यक्रमों को संयुक्त राज्य में अधिकाँश सार्वजनिक और निजी भुगतानकर्ताओं (VA जैसे निश्चित भुगतानकर्ताओं के सिवाए) को उपलब्ध न्यूनतम प्रिस्क्रिप्शन दवा मूल्यों के लिए अधिकार प्रदान करता है। यदि California की निश्चित राज्य एजेंसियों को VA मूल्य प्राप्त होते हैं, जैसी कि विधेयक की मंशा है, तो यह *सभी* राज्य Medicaid कार्यक्रमों के लिए VA मूल्यों पर नई प्रिस्क्रिप्शन दवा मूल्य सीमाएं निर्धारित करेगा। इसके परिणामस्वरूप, यह विधेयक पूरे देश में अतिरिक्त दसियों लाख लोगों को सेवा प्रदान करने वाले स्वास्थ्य कार्यक्रमों को VA के अनुकूल दवा मूल्य प्रदान कर सकता है जिससे दवा विनिर्माताओं पर इस विधेयक के अंतर्गत अपने लाभों की रक्षा करने के लिए कार्रवाइयाँ करने के लिए अतिरिक्त दबाव पड़ेगा।

नीचे दो संभावित विनिर्माता प्रत्युत्तर दिए गए हैं। (हम यह नोट करते हैं कि विनिर्माता अंततः संभावित रूप से दोनों कार्यनीतियाँ अपना सकते हैं, और इसके साथ-साथ अनुकूल VA मूल्यों पर कुछ दवाओं की पेशकश कर सकते हैं।)

- ***दवा के विनिर्माता संभावित रूप से VA दवा के मूल्य बढ़ा सकते हैं।*** यह जानते हुए कि विधेयक VA मूल्यों को उसकी ऊपरी सीमा बनाता है जिसका राज्य भुगतान कर सकते हैं, दवा विनिर्माता संभावित रूप से VA दवा के मूल्यों में वृद्धि करने का निर्णय कर सकते हैं। इससे दवा विनिर्माता अपने लाभों से किन्हीं कटौतियाँ को न्यूनतम करते हुए राज्य एजेंसियों को प्रिस्क्रिप्शन दवाओं की पेशकश करना जारी रखेंगे। यदि विनिर्माता इस तरीके से प्रत्युत्तर देते हैं, तो राज्य के प्रिस्क्रिप्शन दवा के खर्च से संबंधित संभावित बचतें कम हो जाएंगी।
- ***दवा विनिर्माता कुछ दवाओं के लिए राज्य को न्यूनतम VA मूल्यों की पेशकश करने से संभावित रूप से मना कर सकते हैं।*** यह विधेयक दवा विनिर्माताओं के लिए न्यूनतम VA मूल्यों पर राज्य को प्रिस्क्रिप्शन दवाओं की पेशकश करने की कोई अपेक्षा निर्धारित नहीं करता। इसकी बजाए, विधेयक उन कार्रवाइयों को सीमित करता है जो *राज्य* कर सकते हैं (अर्थात, राज्य को प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए न्यूनतम VA मूल्यों से अधिक का भुगतान करने से रोकना)। इसलिए यदि विनिर्माता यह निर्णय करते हैं कि यह उनके हित में है कि VA का अनुकूल मूल्य-निर्धारण का विस्तार California की राज्य एजेंसियों तक न किया जाए (उदाहरण के लिए, ऊपर वर्णन किए गए जैसे परिणामों से बचने के लिए), तो दवा विनिर्माता राज्य को VA द्वारा खरीदी गई कुछ दवाओं की पेशकश करने से मना कर सकते हैं। ऐसे मामलों में, ये दवाएं अधिकाँश राज्य भुगतानकर्ताओं को अनुपलब्ध होंगी। इसकी बजाए, राज्य का कार्य उन्हीं दवाओं का भुगतान करने तक सीमित होगा जो या तो VA नहीं खरीदता है या ऐसी दवाएं जिनकी विनिर्माता न्यूनतम VA मूल्यों पर पेशकश करेंगे। (फिर भी, संघीय कानून का पालन करने के लिए, Medi-Cal को विधेयक की मूल्य सीमाओं को संभवतः नज़रअंदाज़ करना होगा और प्रिस्क्रिप्शन दवाओं के लिए भुगतान करना होगा भले ही विनिर्माता इन दवाओं की VA के बराबर या इससे कम मूल्यों पर पेशकश करें।) विनिर्माता का यह प्रत्युत्तर विधेयक के अंतर्गत संभावित राज्य बचतों को कम कर सकता है क्योंकि यह उन दवाओं को संभावित रूप से सीमित कर सकता है जिनका राज्य उनके लिए भुगतान कर सकता है, जो विधेयक के मूल्य की अपेक्षाओं को पूरा करते हुए वास्तव में राज्य द्वारा वर्तमान में भुगतान किए जा रही दवाओं से अधिक महंगी हैं।

सम्पूर्ण राजस्व प्रभाव का सार

जैसी कि ऊपर चर्चा की गई है, यदि इस विधेयक को अपना लिया जाता है, तो इससे राज्य को वार्षिक बचतें हो सकती हैं। फिर भी, किसी बचत की धनराशि बहुत अनिश्चित है क्योंकि यह इन पर निर्भर करेगी (1) विधेयक को लागू करने की चुनौतियों पर कैसे ध्यान दिया जाता है और (2) विधेयक के प्रति दवा विनिर्माताओं के अनिश्चित बाज़ार प्रत्युत्तर। इसके परिणामस्वरूप, राज्य पर इस विधेयक के राजस्व प्रभाव पता नहीं है। यह सापेक्ष रूप से कम प्रभाव से लेकर बड़ी वार्षिक बचतें हो सकती हैं। उदाहरण के लिए, यदि विधेयक से राज्य का प्रिस्क्रिप्शन दवा का कुल खर्च आधा प्रतिशत भी कम हो जाता है, तो इससे राज्य को वार्षिक रूप से अत्यधिक दसियों मिलियनों की बचत होगी।

इस विधेयक का समर्थन या विरोध करने के लिए प्राथमिक रूप से गठित समितियों की सूची के लिए *http://www.sos.ca.gov/measure-contributions* पर जाएं। समिति के शीर्ष 10 योगदानकर्ता देखने के लिए *http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov-16-gen-v2.html* पर जाएं।