PROPOSISYON

61 MGA PAGBILI NG INIRESETANG GAMOT NG ESTADO. MGA PAMANTAYAN SA PAGPEPRESYO. INISYATIBANG BATAS.

OPISYAL NA TITULO AT BUOD

INIHANDA NG ABUGADO HENERAL

- Ipinagbabawal sa mga ahensiya ng estado na bumili ng anumang iniresetang gamot mula sa isang tagagawa ng gamot sa anumang presyo na mahigit sa pinakamababang presyo na ibinabayad para sa katulad na gamot ng Kagawaran ng Mga Ugnayan sa Beterano ng Estados Unidos maliban sa kung ayon sa hinihiling ng batas.
- Ginagamit sa anumang programa kung saan ang ahensiya ng estado ay ang panghuling tagabayad para sa isang iniresetang gamot, kahit na ang ahensiya ng estado ay hindi mismo bumibili ng gamot.
- Hindi isinasama ang mga pagbili ng mga iniresetang gamot sa ilalim ng mga programa ng pinamamahalaang pangangalaga na pinopondohan sa pamamagitan ng Medi-Cal.

BUOD NG TANTIYA NG PAMBATASANG TAGASURI NG KABUUANG EPEKTO SA PANANALAPI NG ESTADO AT LOKAL NA PAMAHALAAN:

- Posibleng matitipid ng estado na hindi alam na halaga depende sa (1) kung paano tinutugunan ang mga pagsalungat sa pagpapatupad ng panukala at (2) ang mga sagot ng mga tagagawa ng gamot na nauukol sa pagkakaloob at pagpresyo ng kanilang mga gamot.

PAGSUSURI NG PAMBATASANG MANUNURI

BATAYAN

Ang Mga Bayad ng Estado para sa Mga Iniresetang Gamot

Nagbabayad ang Estado ng Mga Iniresetang Gamot sa Ilalim ng Maraming Iba't ibang Programa ng Estado. Karaniwan, nagbabayad ang estado ng mga iniresetang gamot sa ilalim ng mga programang nagbibigay ng pangangalagang pangkalusugan o segurong pangkalusugan sa ilang bahagi ng populasyon ng estado. Halimbawa, nagbabayad ang estado ng mga iniresetang gamot sa pamamagitan ng saklaw ng pangangalagang pangkalusugan na ibinibigay nito sa mga residente ng estado na mababa ang kita sa pamamagitan ng programa ng Medi-Cal at sa mga kasalukuyan at retiradong empleyado ng estado. Nagbibigay at nagbabayad din ang estado ng pangangalagang pangkalusugan para sa mga preso, kasama na ang kanilang gastos sa mga iniresetang gamot.

Nagbabayad ang Estado ng Mga Iniresetang Gamot sa Iba't Ibang Paraan. Sa ilang sitwasyon, direktang binibili ng estado ang mga iniresetang gamot sa mga tagapagyari ng gamot. Sa ibang sitwasyon, nagbabayad ang estado ng mga iniresetang gamot kahit na hindi sila ang direktang bumili ng mga ito. Halimbawa, binabayaran ng estado sa mga tingiang botika ang halaga ng mga iniresetang gamot na binili ng mga botika at ibinibigay sa mga indibidwal na nakatala sa ilang programa ng estado.

Umabot nang Halos 3.8 Bilyong Dolyar ang Kabuuang Taunang Gastos ng Estado sa Gamot noong 2014–15. Gaya ng ipinapakita sa Pigura 1, halos 3.8 bilyong dolyar ang ginastos ng estado sa mga iniresetang gamot noong 2014–15 sa ilalim ng iba't ibang programa ng estado. Humigit-kumulang kalahati ng pangkalahatang gastos ng estado sa mga iniresetang gamot ang pinopondohan ng estado, at ang natitira naman ay binabayaran gamit ang kita ng pederal na pamahalaan at iba pang kita na hindi mula sa estado.

Pigura 1

Taunang Gastos ng Estado sa Gamot[a]

2014–15, Lahat ng Pinagkukunan ng Pondo

Ahensiya/Programa	Sakop na Populasyon	Gastos sa Gamot[b] (Ayon sa Milyon)
Medi-Cal	Mga residente ng estado na mababa ang kita	$1,809[c]
Sistema ng Pagreretiro ng Mga Pampublikong Empleyado	Mga pampublikong empleyado, nakadepende, at retirado	1,328[d]
Unibersidad ng California	Mga estudyante, klinika, at pasyente sa ospital	334
Bilangguan	Mga preso	211
Pampublikong Kalusugan	Mga indibidwal na hindi sapat ang seguro at may HIV	57
Mga Ospital sa Estado	Mga pasyente sa mga ospital sa estado	35
Mga Serbisyo sa Pag-unlad	Mga residente sa mga sentro para sa pag-unlad	8
Pang-estadong Unibersidad ng California	Mga estudyante	4
Kabuuan		**$3,786**

a Hindi kasama sa pigura ang ilang ahensiya o programa sa estado na maliit lang ang halagang ginagastos sa mga iniresetang gamot.

b Sa pangkalahatan, naisaalang-alang na sa mga halagang nakalista ang anumang diskwento o pagsasauli na nagpapababa ng gastos ng mga ahensiya o mga programa sa mga iniresetang gamot.

c Hindi kasama sa halaga ang gastos sa gamot para sa pinamamahalaang pangangalaga ng Medi-Cal.

d Hindi kasama sa halaga ang mga paggasta sa ngalan ng mga lokal na pampublikong empleyado.

PAGSUSURI NG PAMBATASANG MANUNURI

IPINAGPATULOY

Presyo ng Inireresetang Gamot sa Pangkalahatan

Kadalasang Iba ang Presyong Binabayaran Kaysa sa "Mga Nakalistang Presyo" ng Mga Gamot. Ang mga inireresetang gamot na ibinebenta sa Estados Unidos ay may mga nakalistang presyo na katulad ng iminumungkahing tingiang presyo ng tagapagyari (manufacturer's suggested retail price o MSRP) para sa mga sasakyan. Karaniwang nakikipagtawaran ang mga bumibili ng mga gamot at kadalasan ay nakakakuha sila ng mga diskwento. Bilang resulta, karaniwang mas mababa ang pinal na presyong binabayaran para sa inireresetang gamot kaysa sa nakalistang presyo nito.

Kadalasang Magkakaiba ang Presyong Binabayaran ng Iba't Ibang Tagapagbayad para sa Iisang Inireresetang Gamot. Kadalasang walang iisang presyong binabayaran ang lahat ng tagapagbayad para sa isang partikular na inireresetang gamot. Sa halip, maaaring regular na nag-iiba-iba ang presyong binabayaran ng iba't ibang tagapagbayad para sa iisang gamot, na nagpapakita ng resulta ng tawaran sa pagitan ng mga bumibili at nagbebenta ng mga gamot. Halimbawa, maaaring magkaiba ang presyong binabayaran ng dalawang magkaibang kumpanya ng seguro para sa iisang gamot, at maaaring ganito rin ang sitwasyon para sa dalawang magkaibang ahensiya ng estado gaya ng Kagarawan ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan (Department of Health Care Services o DHCS) sa California at Kagarawan ng Pampublikong Kalusugan (Department of Public Health) sa California.

Kadalasang Napapailaim sa Mga Kasunduan sa Pagiging Kumpidensyal ang Mga Presyong Binabayaran para sa Mga Inireresetang Gamot. Ang mga kasunduan sa pagbili ng inireresetang gamot ay kadalasang may nilalaman na mga sugnay tungkol sa pagiging kumpidensyal na ginawa upang ipagbawal ang pagsisiwalat ng mga napagkasunduang presyo sa publiko. Bilang resulta, maaaring hindi malaman ng publiko ang mga presyo ng inireresetang gamot na binabayaran ng isang partikular na entidad, kasama na ang ahensiya ng pamahalaan.

Presyo ng Inireresetang Gamot sa Estado

Mga Diskarte ng Estado upang Mapababa ang Mga Presyo ng Inireresetang Gamot. Ang mga ahensiya ng estado ng California ay gumagamit ng iba't ibang diskarte upang mapababa ang mga presyong binabayaran nila para sa mga inireresetang gamot, na kadalasang kinasasangkutan ng pakikipagtawaran sa mga tagapagyari at tagapagbenta ng pakyawan ng mga gamot. Nag-iiba-iba ang mga partikular na diskarte depende sa istruktura ng programa at sa paraan ng pagbabayad ng estado para sa mga gamot. Halimbawa, magkakasamang nakikipagtawaran sa mga tagapagyari ang maraming kagawaran sa estado ng California para sa mga presyo ng gamot. Sa pamamagitan ng pakikipagtawaran bilang isang mas malaking entidad, nakakakuha ng mas mababababang presyo ng gamot ang mga kalahok na kagawaran ng estado. Isa pang diskarte ng estado ang paghingi ng diskwento sa mga tagapagyari ng gamot, at bilang kapalit nito ay mababawasan ang mga bayarin sa pamahalaan ng mga doktor na nagrereseta ng mga gamot ng mga tagapagyaring ito.

Presyo ng Kagarawan ng mga Gawain ng mga Beterano (Department of Veterans Affairs o VA) ng Estados Unidos para sa Mga Inireresetang Gamot

Ang VA ay Nagbibigay ng Pangangalagang Pangkalusugan sa Mga Beterano. Ang VA ay nagbibigay ng kumprehensibong pangangalagang pangkalusugan sa humigit-kumulang siyam na milyong beterano sa buong bansa. Sa paggawa noon, sa pangkalahatan, binibili ng VA ang mga inireresetang gamot na ibinibigay nito sa mga benepisyaryo ng pangangalagang pangkalusugan sa VA.

Mga Programa upang Mabawasan ang Mga Paggasta ng Pederal na Pamahalaan sa Mga Inireresetang Gamot. Nakapagtatag na ang pederal na pamahalaan ng mga programa para sa diskwento na nagtatakda ng limitasyon sa mga presyong binabayaran para sa mga inireresetang gamot ng mga piling tagapagbayad ng pederal na pamahalaan, kasama na ang VA. Sa pangkalahatan, nagiging mas mababa ang mga presyo kumpara sa mga presyong ibinibigay sa mga pribadong tagapagbayad bilang resulta ng mga programang ito.

Nakakakuha ang VA ng Mga Karagdagang Diskwento Mula sa Mga Tagapagyari o Nagbebenta ng Mga Gamot. Dagdag pa sa mga programa ng pederal na pamahalaan para sa diskwento, kadalasang nanghihingi ang VA ng mga karagdagang diskwento mula sa mga tagapagyari o nagbebenta ng mga gamot na nagpapababa pa ng mga presyo nito kaysa sa binabayaran ng ibang mga kagawaran sa pederal na pamahalaan. Ibinibigay ng mga tagapagyari o nagbebenta ang mga diskwentong ito dahil mas madali nang makuha ng mga pasyente ng VA ang kanilang mga gamot.

Naglalathala ang VA ng Impormasyon Tungkol sa Presyo ng Ilan sa Mga Inireresetang Gamot Nito. Ang VA ay nagpapanatili ng pampublikong tipunan ng datos na naglilista ng mga presyong binabayaran ng VA para sa karamihan ng mga inireresetang gamot na binibili nito. Gayunpaman, ayon sa VA, hindi maaaring ipakita sa tipunan ng datos ang pinakamababababang presyo na binabayaran para sa ilan sa mga gamot na nakukuhaan ng VA ng mga karagdagang diskwentong napagkasunduan. Hindi maaaring ilathala ng VA sa tipunan ng datos ang impormasyong ito tungkol sa presyo dahil sa mga sugnay tungkol sa pagiging kumpidensyal na kasama sa ilang partikular na kasunduan sa pagbili ng mga gamot at ginawa upang ipagbawal ang pagsisiwalat ng mga napagkasunduang presyo sa publiko.

PANAKULA

Ang Panukala ay Nagtatakda ng Limitasyon sa Halagang Maaaring Bayaran ng Estado para sa Mga Inireresetang Gamot. Sa pangkalahatan, pinagbabawalan ng panukalang ito ang mga

Para sa kumpletong teksto ng Proposisyon 61, pumunta sa pahina 155.

ahensiya ng estado na magbayad nang mas malaki para sa isang inireresetang gamot kaysa sa pinakamababang presyo na binabayaran ng VA para sa iisang gamot pagkatapos maisaalang-alang ang lahat ng diskwento para mga ahensiya ng estado ng California at gayundin para sa VA.

Iiral ang Panukala sa Tuwing ang Estado ang Magbabayad ng Mga Inireresetang Gamot. Iiral ang limitasyon ng panukala sa mga presyo ng inireresetang gamot sa estado anuman ang paraan ng pagbabayad ng estado para sa mga inireresetang gamot. Halimbawa, iiral ito direkta mang bumibili ang estado ng mga inireresetang gamot mula sa isang tagapagyari o binabayaran man nito ang mga botika para sa mga gamot na ibinibigay nila sa mga nakatala sa mga programa ng estado.

Hindi Isinasama ng Panukala sa Saklaw ang Isang Bahagi ng Pinakamalaking Programa sa Pangangalagang Pangkalusugan ng Estado sa Mga Iniaatas Nito Kaugnay ng Presyo ng Mga Gamot. Ang programang Medi-Cal ng estado ay nag-aalok ng kumprehensibong saklaw sa kalusugan sa mga residente ng estado na mababa ang kita. Pinapatakbo ng estado ang Medi-Cal gamit ang dalawang magkaibang sistema ng paghahatid ng serbisyo: ang sistemang fee-for-service (o pagbabayad para sa bawat serbisyong kinukuha, na nagbibigay ng serbisyo sa humigit-kumulang 25 porsyento ng mga nakatala sa Medi-Cal) at ang sistema ng pinamamahalaang pangangalaga (na nagbibigay ng serbisyo sa humigit-kumulang 75 porsyento ng mga nakatala). Bagama't nalalapat ang panukala sa sistemang fee-for-service, hindi nito isinasama ang sistema ng pinamamahalaang pangangalaga sa mga iniaatas nito kaugnay ng presyo ng mga gamot na inilarawan sa itaas.

Inaatasan ang DHCS na Patibayan na Sumusunod ang Mga Ahensiya ng Estado sa Mga Iniaatas ng Panukala Kaugnay ng Presyo ng Mga Gamot. Inaatasan ng panukalang ito ang DHCS na patibayan na kapantay o mas mababa sa presyong binabayaran ng VA para sa bawat gamot ang binabayaran ng mga ahensiya ng estado.

MGA EPEKTO SA PANANALAPI

Sa pamamagitan ng pagbabawal sa estado na magbayad nang mas malaki para sa isang inireresetang gamot kaysa sa pinakamababang presyo na binabayaran ng VA, may potensyal na makaramdam ang estado ng pagbaba ng mga gastos nito sa gamot. Gayunpaman, may malalaking agam-agam patungkol sa (1) pagpapatupad ng iniaatas ng panukala kaugnay ng pinakamababang gastos at (2) kung paano tutugon ang mga tagapagyari ng gamot sa merkado. Tatalakayin namin ang mga alalahaning ito sa ibaba.

Magkakaroon ng Mga Agam-agam Tungkol sa Pananalapi Dahil sa Mga Potensyal sa Hamon sa Pagpapatupad

Hindi Maaaring I-access ng Publiko ang Impormasyon tungkol sa Presyo ng VA para sa Ilang Gamot. Sa pangkalahatan, iniaatas ng panukala na hindi dapat lumampas sa pinakamababababang presyo na binabayaran ng VA para sa bawat gamot ang mga presyo ng inireresetang gamot na binabayaran ng estado. Gaya ng nabanggit sa itaas, hindi *palaging* nakasaad sa pampublikong tipunan ng datos ng VA tungkol sa mga presyo ng mga inireresetang gamot na binibili nito ang pinakamababababang presyo na binabayaran ng VA. Iyon ay dahil, para sa ilang gamot, nakakuha ang VA ng mas mababang presyo kaysa sa ipinapakita sa pampublikong tipunan ng datos at pinapanatili nitong kumpidensyal ang impormasyong iyon tungkol sa presyo. Hindi tiyak kung maaari pa ring atasan ang VA na isiwalat ang mas mababababang presyong ito sa isang entidad—gaya ng DHCS—na nanghihingi ng nasabing impormasyon sa pamamagitan ng isang kahilingan sa pederal na pamahalaan kaugnay ng Freedom of Information Act (FOIA). Maaaring may umiral na pagkalibre sa FOIA na sumasaklaw sa mga lihim ng kalakalan at impormasyon sa pananalapi upang hindi kailanganin ng VA na isiwalat sa estado ang mga presyong ito na kasalukuyang kumpidensyal.

Maaaring Makompromiso ang Pagiging Kumpidensyal ng Mga Presyo ng Gamot ng VA ang Kakayahan ng Estado na Ipatupad ang Panukala. Kung pinapayagan ng batas ang VA na panatilihing kumpidensyal ang impormasyon nito sa pagpepresyo para sa ilang inireresetang gamot, hindi matatasa ng DHCS sa lahat ng sitwasyon kung ang ibinabayad ba ng mga ahensiya ng estado ay mas mababa o kapantay lang ng pinakamababang presyong binabayaran ng VA para sa parehong gamot. Lilimitahan nito ang kakayahan ng estado na ipatupad ang panukala gaya ng isinasaad nito. Gayunpaman, upang matugunan ang mga hamon sa pagpapatupad ng mga batas, kung minsan ay pinagkakalooban ng mga hukuman ang mga ahensiya ng estado ng kalayaang magpatupad ng mga batas hanggang sa antas na posible hangga't naaayon sa hangarin ng batas ang pagpapatupad. Halimbawa, maaaring payagan ng mga hukuman ang estado na magbayad ng mga gamot sa presyong hindi lalampas sa pinakamababang *alam* na presyo na binabayaran ng VA, sa halip ng aktwal na pinakamababang presyo, upang magbigay-daan sa pagpapatupad ng panukala.

Kung Gagawing Kumpidensyal ang Pinakamababababang Presyo ng Gamot ng VA, Mababawasan Ngunit Hindi Mawawalan ng Matitipid ang Estado. Kung gagawing kumpidensyal ang ilan sa pinakamababababang presyo ng VA, mababawasan ngunit hindi mawawala ang potensyal ng panukala na makatipid sa gastos ng estado sa mga inireresetang gamot. Bagama't maaaring hindi makakuha ng impormasyon tungkol sa presyo ng ilan sa mga inireresetang gamot ng VA na may pinakamababababang presyo, batay sa mga nakaraang datos, talaga namang mas mababa ang mga presyo ng gamot ng VA na nakikita ng publiko kaysa sa mga presyong binabayaran ng ilang ahensiya ng estado ng California para sa ilang gamot. Kung ang mga presyo ng gamot ng VA na nakikita ng publiko para sa ilang partikular na gamot ay mas mababa kaysa sa binabayaran ng mga ahensiya ng estado ng California at ang mga tagapagyari ay magpapasyang ibigay ang

PAGSUSURI NG PAMBATASANG MANUNURI

IPINAGPATULOY

mga presyong ito sa estado, tutulong ang panukala sa estado na makatipid kaugnay sa mga inireresetang gamot.

Lilimitahan ng Mga Maaaring Itugon ng Mga Tagapagyari ng Gamot ang Mga Maaaring Matipid

Maaaring Magkaroon ng Malaking Epekto sa Pananalapi ang Mga Tugon ng Mga Tagapagyari ng Gamot sa Panukala. Upang hindi magbago ang halagang kanilang kikitain sa kanilang mga produkto, malamang na gumawa ang mga tagapagyari ng gamot ng mga hakbang upang mapagaaan ang epekto ng panukala. Isang pangunahing dahilan kung bakit maaaring gumawa ng mga hakbang ang mga tagapagyari ng gamot bilang tugon sa panukala ay may kinalaman sa paraan ng pagkontrol ng pederal na batas sa mga presyo ng mga inireresetang gamot sa mga programang Medicaid ng estado. (Medi-Cal ang programang Medicaid sa California.) Ayon sa pederal na batas, kwalipikado ang lahat ng programang Medicaid ng estado sa pinakamababababang presyo ng inireresetang gamot na ibinibigay sa karamihan ng mga pampubliko at pribadong tagapagbayad sa Estados Unidos (hindi kasama ang ilang partikular na tagapagbayad, gaya ng VA). Kung mga presyo ng VA ang nakukuha ng ilang partikular na ahensiya ng estado ng California, gaya ng hinahangad ng panukala, magtatakda ito ng mga bagong limitasyon sa presyo ng inireresetang gamot sa mga presyo ng VA para sa *lahat* ng programang Medicaid ng estado. Bilang resulta, dahil sa panukala, maaaring maibigay rin ang mga abot-kayang presyo ng gamot ng VA sa mga programang pangkalusugan na nagbibigay ng serbisyo sa milyun-milyon pang tao sa buong bansa, dahilan upang lalo pang mapilitan ang mga tagapagyari ng gamot na gumawa ng mga hakbang upang maprotektahan ang kanilang kita sa ilalim ng panukala.

Nasa ibaba ang dalawang posibleng maging tugon ng mga tagapagyari. (Ipinapaalala namin na maaaring sa huli ay gawin ng mga tagapagyari ang dalawang diskarte, habang nag-aalok din ng ilang gamot sa abot-kayang presyo ng VA.)

- ***Maaaring Taasan ng Mga Tagapagyari ng Gamot ang Mga Presyo ng Gamot ng VA.*** Kung alam nila na ayon sa panukala, ang mga presyo ng VA ang gagawing limitasyon para sa maaaring ibayad ng estado, maaaring magpasya ang mga tagapagyari ng gamot na taasan ang mga presyo ng gamot ng VA. Magbibigay-daan ito sa mga tagapagyari ng gamot na patuloy na makapag-alok ng mga inireresetang gamot sa mga ahensiya ng estado habang hindi masyadong hinahayaang mabawasan ang kanilang kita. Sakali mang ganito ang maging tugon ng mga tagapagyari, mababawasan ang mga maaaring matipid sa gastos ng estado sa mga inireresetang gamot.
- ***Maaaring Tumanggi ang Mga Tagapagyari ng Gamot na Ibigay ang Pinakamababababang Presyo ng VA sa Estado para sa Ilang Gamot.*** Hindi inaatasan ng panukalang ito ang mga tagapagyari ng gamot na mag-alok ng mga inireresetang gamot sa estado sa pinakamababababang presyo ng VA. Sa halip, nililimitahan ng panukalang ito ang mga hakbang na maaaring gawin ng *estado* (iyon ay, pagbabawal sa estado na magbayad nang mas malaki kaysa sa pinakamababababang presyo ng VA para sa mga inireresetang gamot). Samakatuwid, kung magpapasya ang mga tagapagyari na mas makabubuti para sa kanila kung hindi nila ibibigay ang abot-kayang presyo ng VA sa mga ahensiya ng estado ng California (halimbawa, upang makaiwas sa mga kahihinatnang katulad ng mga inilarawan sa itaas), maaaring tumanggi ang mga tagapagyari ng gamot na ialok sa estado ang ilang gamot na binibili ng VA. Sa mga ganoong sitwasyon, hindi mabibili ng karamihan ng mga tagapagbayad sa estado ang mga gamot na ito. Sa halip, magiging limitado ang estado sa pagbabayad para sa mga gamot na hindi binibili ng VA o mga gamot na iaalok ng mga tagapagyari sa pinakamababababang presyo ng VA. (Gayunpaman, upang makasunod sa pederal na batas, maaaring kailanganing ipagwalang-bahala ng Medi-Cal ang mga limitasyon ng panukala sa presyo at bayaran ang mga inireresetang gamot, iniaalok man ng tagapagyari ang kanilang mga gamot sa presyong kapantay ng o mas mababa sa mga presyo ng VA.) Sa ganitong tugon ng tagapagyari, maaaring mabawasan ang mga maaaring matipid ng estado sa ilalim ng panukala dahil maaaring limitahan nito ang mga gamot na maaaring bayaran ng estado sa mga gamot na mas mahal kaysa sa kasalukuyang binabayaran ng estado, bagama't nakakatugon ang mga ito sa mga iniaatas ng panukala kaugnay ng presyo.

Buod ng Pangkalahatang Epekto sa Pananalapi

Gaya ng tinalakay sa itaas, kung maipagtitibay ang panukala, maaaring makatipid ang estado taun-taon. Gayunpaman, walang kasiguraduhan kung magkano ang matitipid dahil depende ito (1) sa kung paano tutugunan ang mga hamon sa pagpapatupad ng panukala at (2) sa hindi tiyak na magiging tugon sa merkado ng mga tagapagyari ng gamot dahil sa panukala. Bilang resulta, hindi alam kung ano ang epekto ng panukalang ito sa pananalapi ng estado. Maaaring magkaroon ito ng maliit na epekto, o maaari din itong magdulot ng malaki-laking matitipid taun-taon. Halimbawa, kung mababawasan ng kahit ilang porsiyento lang ang kabuuang gastos ng estado sa mga inireresetang gamot dahil sa panukala, maaaring umabot sa milyun-milyong dolyar ang matitipid ng estado taun-taon.

Bisitahin ang *http://www.sos.ca.gov/measure-contributions* para sa isang listahan ng mga komite na binuo unang-una upang suportahan o salungatin ang panukalang ito. Bisitahin ang *http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov-16-gen-v2.html* upang maakses ang nangungunang 10 tagaambag ng komite.

Para sa kumpletong teksto ng Proposisyon 61, pumunta sa pahina 155.