DỰ LUẬT

61 VIỆC MUA THUỐC THEO TOA CỦA TIỂU BANG. TIÊU CHUẨN ĐỊNH GIÁ. ĐẠO LUẬT TIÊN KHỞI.

TỰA ĐỀ VÀ TÓM LƯỢC CHÍNH THỨC

DO BỘ TRƯỞNG TƯ PHÁP SOẠN THẢO

- Nghiêm cấm các cơ quan tiểu bang mua bất cứ loại thuốc theo toa nào từ một nhà sản xuất thuốc với giá cao hơn mức giá thấp nhất được Bộ Cựu Chiến Binh Hoa Kỳ trả cho cùng loại thuốc đó, ngoại trừ có thể theo quy định của luật liên bang.
- Áp dụng cho bất cứ chương trình nào mà khi cơ quan tiểu bang là bên thanh toán cuối cùng cho một loại thuốc theo toa, ngay cả khi cơ quan tiểu bang không tự mua loại thuốc đó.
- Miễn cho những trường hợp mua thuốc theo toa theo chương trình quản lý chăm sóc được tài trợ thông qua Medi-Cal.

TÓM LƯỢC ƯỚC TÍNH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP VỀ TÁC ĐỘNG TÀI CHÍNH THỰC SỰ CỦA CHÍNH QUYỀN TIỂU BANG VÀ ĐỊA PHƯƠNG:

- Khả năng tiểu bang tiết kiệm được một số tiền chưa xác định tùy thuộc vào (1) cách thức xử lý những chống đối về việc thi hành của dự luật và (2) những phản ứng của các nhà sản xuất thuốc về việc cung cấp và định giá cho thuốc của họ.

PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

SƠ LƯỢC VẤN ĐỀ

Chi Trả Thuốc Theo Toa Của Tiểu Bang

Tiểu Bang Chi Trả Thuốc Theo Toa Theo Nhiều Chương Trình Khác Nhau Của Tiểu Bang. Thông thường, tiểu bang chi trả thuốc theo toa theo các chương trình cung cấp chăm sóc sức khỏe hoặc bảo hiểm y tế cho một số nhóm dân cư của tiểu bang. Ví dụ, tiểu bang chi trả thuốc theo toa qua phạm vi bảo hiểm chăm sóc sức khỏe cung cấp cho các cư dân thu nhập thấp của tiểu bang thông qua chương trình Medi-Cal và cho các nhân viên tiểu bang hiện đang làm việc và đã hồi hưu. Tiểu bang còn cung cấp và chi trả cho việc chăm sóc sức khỏe của tù nhân, bao gồm cả chi phí thuốc theo toa của họ.

Tiểu Bang Chi Trả Thuốc Theo Toa Theo Nhiều Phương Thức Khác Nhau. Trong một số trường hợp, tiểu bang mua thuốc theo toa trực tiếp từ các hãng sản xuất thuốc. Trong các trường hợp khác, tiểu bang chi trả thuốc theo toa mặc dù tiểu bang không phải là người trực tiếp mua thuốc. Ví dụ, tiểu bang bồi hoàn cho các hiệu thuốc bán lẻ chi phí thuốc theo toa mà các hiệu thuốc đã mua và phân phát cho các cá nhân tham gia vào một số chương trình của tiểu bang.

Tổng Chi Tiêu Thuốc Hàng Năm Của Tiểu Bang Là Gần $3.8 Tỷ vào năm 2014–15. Như minh họa trong Hình 1, tiểu bang đã chi gần $3.8 tỷ cho thuốc theo toa vào năm 2014–15 theo nhiều chương trình khác nhau của tiểu bang. Ngân quỹ của tiểu bang chi trả cho khoảng một nửa tổng chi tiêu thuốc theo toa của tiểu bang, và số tiền còn lại được chi trả bằng mức thu nhập của liên bang và mức thu nhập khác nằm ngoài tiểu bang.

Tổng Quan về Giá Thuốc Theo Toa

Giá Thực Chi Thường Khác So Với "Giá Niêm Yết" Của Các Loại

Hình 1

Chi Tiêu Thuốc Hàng Năm Của Tiểu Bang[a]

2014–15, Tất cả các Nguồn Ngân Quỹ

Cơ quan/Chương trình	Số Người Được Phục Vụ	Chi Tiêu Thuốc[b] (Triệu)
Medi-Cal	Các cư dân có thu nhập thấp của tiểu bang	$1,809[c]
Hệ Thống Hưu Trí của Nhân Viên Chính Phủ	Nhân viên chính phủ, người phụ thuộc, và người hồi hưu	1,328[d]
Đại học California	Sinh viên, phòng khám, và các bệnh nhân của bệnh viện	334
Hiệu chỉnh	Tù nhân	211
Y Tế Công Cộng	Các cá nhân được bảo hiểm dưới mức có phản ứng dương tính với HIV	57
Các Bệnh Viện của Tiểu Bang	Các bệnh nhân trong bệnh viện của tiểu bang	35
Dịch Vụ Phát Triển	Các cư dân của trung tâm phát triển	8
Đại Học Tiểu Bang California	Sinh viên	4
Tổng		**$3,786**

a Hình không bao gồm một số cơ quan của tiểu bang hoặc các chương trình có số tiền chi tiêu thuốc theo toa tương đối nhỏ.
b Các khoản được liệt kê thường được tính cho bất kỳ khoản giảm giá hoặc hoàn tiền lại thấp hơn khoản chi tiêu thuốc theo toa của chương trình hoặc cơ quan.
c Số tiền này không bao gồm chi tiêu thuốc chăm sóc được Medi-Cal quản lý.
d Số tiền không bao gồm các khoản chi tiêu thay cho các nhân viên chính phủ ở địa phương.

PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP TIẾP TỤC

Thuốc. Các loại thuốc theo toa được bán ở Hoa Kỳ có bảng giá tương tự như giá bán lẻ được đề xuất của hãng sản xuất (MSRP) dành cho xe hơi. Người mua thuốc thường thương lượng giá cả và thường được giảm giá. Kết quả là, giá cuối cùng được chi trả cho một loại thuốc theo toa thường thấp hơn giá niêm yết.

Những Đối Tượng Thanh Toán Khác Nhau Thường Trả Giá Khác Nhau cho Cùng Loại Thuốc Theo Toa. Thường thì không có mức giá duy nhất mà tất cả đối tượng thanh toán trả cho một loại thuốc theo toa. Thay vào đó, những đối tượng thanh toán khác nhau có thể thường xuyên trả giá khác nhau cho cùng một loại thuốc, điều này phản ánh kết quả thương lượng giữa người bán và người mua thuốc. Ví dụ, hai hãng bảo hiểm khác nhau có thể trả giá khác nhau cho cùng một loại thuốc, có thể là hai cơ quan riêng biệt của tiểu bang như Sở Dịch Vụ Y Tế California (California Department of Health Care Services hay DHCS) và Sở Y Tế Công Cộng California (California Department of Public Health).

Giá Trả cho Thuốc Theo Toa Thường Phụ Thuộc Vào Các Thỏa Thuận Bảo Mật Thông Tin. Các thỏa thuận mua thuốc theo toa thường có chứa các điều khoản bảo mật thông tin nhằm cấm tiết lộ công khai giá đã thỏa thuận. Kết quả là, giá thuốc theo toa do một thực thể cụ thể chi trả, bao gồm cả cơ quan chính phủ, có thể không có sẵn cho công chúng.

Giá Thuốc Theo Toa Của Tiểu Bang

Các Chiến Lược nhằm Giảm Giá Thuốc Theo Toa của Tiểu Bang. Các cơ quan của tiểu bang California theo đuổi nhiều chiến lược khác nhau nhằm giảm giá họ chi trả cho thuốc theo toa, thường liên quan đến việc thương lượng với các hãng sản xuất và người bán sỉ thuốc. Các chiến lược cụ thể khác nhau tùy theo cấu trúc chương trình và cách thức chi trả thuốc men do các chương trình của tiểu bang áp dụng. Ví dụ, nhiều sở của tiểu bang California cùng nhau thương lượng giá thuốc với các hãng sản xuất. Bằng cách thương lượng với tư cách là một thực thể duy nhất, lớn hơn, các sở tham gia của tiểu bang có thể nhận được giá thuốc thấp hơn. Một chiến lược nữa của tiểu bang là thương lượng giảm giá từ hãng sản xuất thuốc để đổi lấy việc giảm gánh nặng hành chánh chung lên các bác sĩ kê toa thuốc của các hãng sản xuất này.

Giá Thuốc Theo Toa của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh (VA)

Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khoẻ cho các Cựu Chiến Binh. Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe toàn diện cho khoảng chín triệu cựu chiến binh trên toàn quốc. Bằng cách đó, Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh thường mua các loại thuốc theo toa sẵn có cho những người thụ hưởng dịch vụ chăm sóc sức khỏe của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh.

Các Chương Trình Giảm Chi Tiêu Thuốc Theo Toa của Liên Bang. Chính quyền liên bang đã thiết lập các chương trình giảm giá đưa ra các giới hạn trên cho các giá trả cho thuốc theo toa của một số đối tượng thanh toán được lựa chọn của liên bang, bao gồm cả Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh. Nhìn chung, các chương trình này mang lại giá thấp hơn giá áp dụng cho các đối tượng thanh toán riêng.

Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh Được Giảm Giá Thêm Từ Hãng Sản Xuất hoặc Đại Lý Bán Thuốc. Ở phía trên cùng các chương trình giảm giá của liên bang như trình bày ở trên, Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh thường thương lượng giảm giá thêm từ các hãng sản xuất hoặc đại lý bán thuốc hạ giá dưới mức giá mà các sở khác của liên bang chi trả. Các hãng sản xuất hoặc đại lý đưa ra các giảm giá này đổi lấy việc thuốc của họ được dành sẵn cho các bệnh nhân của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh.

Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh Công Bố Một Số Tin Tức về Giá Thuốc Theo Toa của Mình. Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh duy trì một tài liệu lưu trữ chung liệt kê các mức giá mà Bộ chi trả cho hầu hết các thuốc theo toa đượctài liệu lưu trữ mua. Tuy nhiên, theo Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh, tài liệu lưu trữ này có thể không hiển thị giá thấp nhất được chi trả cho một số loại thuốc mà Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh được hưởng giảm giá bổ sung thông qua thương lượng. Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh có thể không công bố tin tức giá cả này trong tài liệu lưu trữ do các điều khoản bảo mật có trong thỏa thuận mua của một số loại thuốc và nhằm cấm tiết lộ công khai giá đã thỏa thuận.

ĐỀ NGHỊ

Dự luật Thiết Lập một Giới Hạn Trên đối với Số Tiền mà Tiểu Bang Có Thể Chi Trả cho Thuốc Theo Toa. Nhìn chung, dự luật này cấm các cơ quan của tiểu bang không được chi trả cho một loại thuốc theo toa nhiều hơn giá thấp nhất mà Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh chi trả cho cùng một loại thuốc sau khi tính hết tất cả các khoản giảm giá cho cả các cơ quan của tiểu bang California và Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh.

Dự luật Áp Dụng Bất Cứ Khi Nào Tiểu Bang Là Đối Tượng Thanh Toán Thuốc Theo Toa. Giới hạn trên của dự luật này đối với giá thuốc theo toa của tiểu bang được áp dụng bất kể phương thức tiểu

Để xem toàn bộ nội dung của Dự Luật 61, xin xem trang 155.

PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

TIẾP TỤC

bang chi trả thuốc theo toa. Giới hạn này sẽ được áp dụng, ví dụ, dù tiểu bang có mua thuốc trực tiếp từ một hãng sản xuất hoặc thay vào đó là bồi hoàn cho các hiệu thuốc chi phí thuốc mà họ cung cấp cho những người tham gia chương trình của tiểu bang.

Dự luật Miễn Trừ một Phần trong Chương Trình Chăm Sóc Sức Khỏe Lớn Nhất của Tiểu Bang Ra Khỏi các Điều Kiện về Giá Thuốc. Chương trình Medi-Cal của tiểu bang cung cấp phạm vi bảo hiểm sức khỏe toàn diện cho các cư dân có thu nhập thấp của tiểu bang. Tiểu bang điều hành chương trình Medi-Cal theo hai hệ thống thực hiện dịch vụ riêng biệt: hệ thống có tính phí dịch vụ (phục vụ khoảng 25 phần trăm người tham gia chương trình Medi-Cal) và hệ thống chăm sóc có quản lý (phục vụ khoảng 75 phần trăm người tham gia). Trong khi dự luật áp dụng cho hệ thống có tính phí dịch vụ, dự luật miễn trừ hệ thống chăm sóc có quản lý ra khỏi các điều kiện về giá thuốc như đã nêu ở trên.

DHCS Cần Phải Kiểm Chứng Rằng Các Cơ Quan của Tiểu Bang Tuân Thủ các Điều Kiện về Giá Thuốc của Dự Luật. Dự luật này yêu cầu DHCS phải kiểm chứng rằng các cơ quan của tiểu bang sẽ chi trả cùng mức hoặc thấp hơn giá thấp nhất mà Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh chi trả cho từng loại thuốc.

TÁC ĐỘNG TÀI KHÓA

Bằng cách cấm tiểu bang không được chi trả cho một loại thuốc theo toa nhiều hơn mức giá thấp nhất mà Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh chi trả, có khả năng là tiểu bang sẽ thực hiện cắt giảm chi phí thuốc của mình. Tuy nhiên, có những bất ổn chính liên quan đến (1) việc thực thi điều kiện chi phí thấp nhất của dự luật và (2) cách thức các hãng sản xuất thuốc sẽ phản ứng trên thị trường. Chúng tôi sẽ thảo luận về những mối quan tâm này ở phần dưới đây.

Thách Thức Thực Thi Tiềm Ẩn Tạo Ra Sự Bất Ổn Tài Chánh

Công Chúng Có Thể Không Truy Cập Được Vào Một Số Tin Tức về Giá Thuốc của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh. Nhìn chung, dự luật yêu cầu giá thuốc theo toa do tiểu bang chi trả không được vượt quá giá thấp nhất mà Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh chi trả cho từng loại thuốc. Như đã nêu ở trên, tin tức về giá thuốc theo toa mà Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh mua trong tài liệu lưu trữ chung của mình không phải *luôn* xác định các mức giá thấp nhất mà Sở chi trả. Đó là vì, ít nhất đối với một số loại thuốc, Sở đã thương lượng giá thấp hơn so với giá được hiển thị trong tài liệu lưu trữ chung và sẽ giữ bảo mật thông tin về mức giá đó. Tuy nhiên, không chắc liệu Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh có thể được yêu cầu tiết lộ các mức giá thấp hơn này cho một thực thể —chẳng hạn như DHCS—yêu cầu cung cấp tin tức đó theo yêu cầu của Đạo Luật Tự Do Thông Tin của liên bang (FOIA). Một trường hợp miễn trừ FOIA bao gồm các bí mật thương mại và thông tin tài chánh có thể áp dụng để ngăn Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh không được tiết lộ các mức giá bảo mật hiện tại cho tiểu bang.

Tính Bảo Mật Giá Thuốc của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh Có Thể Phương Hại Đến Khả Năng Thực Thi Dự Luật của Tiểu Bang. Nếu Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh được luật pháp cho phép giữ bảo mật thông tin về giá thuốc theo toa của mình, trong mọi trường hợp, DHCS sẽ không thể đánh giá được liệu các cơ quan của tiểu bang có chi trả ít hơn hoặc bằng với mức giá thấp nhất mà Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh chi trả cho cùng một loại thuốc hay không. Điều này sẽ hạn chế khả năng thực thi dự luật của tiểu bang như khi dự luật được biên soạn. Tuy nhiên, để giải quyết những thách thức liên quan đến việc thực thi luật pháp, đôi khi tòa án trao quyền cho các cơ quan của tiểu bang để thực thi luật tới mức độ mà thực tiễn cho phép miễn là quá trình thực thi phù hợp với ý định của luật pháp. Ví dụ, tòa án có thể cho phép tiểu bang chi trả cho các loại thuốc ở mức giá không vượt quá mức giá thấp nhất *đã biết* do Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh chi trả, chứ không phải là mức giá thấp nhất thực tế, để cho phép thực thi dự luật.

Khả Năng Bảo Mật của Giá Thuốc Thấp Nhất của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh Giảm nhưng Không Loại Trừ Khoản Tiết Kiệm Tiềm Năng của Tiểu Bang. Khả năng bảo mật tiềm năng của ít nhất một số mức giá thấp nhất của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh giảm nhưng không loại trừ khả năng dự luật tạo ra các khoản tiết kiệm liên quan đến chi tiêu thuốc theo toa của tiểu bang. Mặc dù tin tức về giá có thể không có sẵn đối với một số loại thuốc theo đơn có giá thấp nhất của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh, trước đây các giá thuốc có sẵn công khai của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh đã từng thấp hơn giá mà một số cơ quan của tiểu bang California chi trả cho một số loại thuốc. Trong phạm vi mà giá thuốc công khai của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh đối với các loại thuốc cụ thể thấp hơn giá mà các cơ quan của tiểu bang California chi trả và hãng sản xuất quyết định áp dụng mức giá này cho tiểu bang, dự luật sẽ giúp tiểu bang đạt được các khoản tiết kiệm liên quan đến thuốc theo toa.

Các Phản Ứng của Hãng Sản Xuất Thuốc Tiềm NăngHạn Chế Khoản Tiết Kiệm Tiềm Năng

Phản Ứng của Hãng Sản Xuất Thuốc Theo Dự Luật Có Thể Ảnh Hưởng Đáng Kể đến Tác Động Tài Khóa. Để duy trì được các mức

PHÂN TÍCH CỦA PHÂN TÍCH VIÊN LẬP PHÁP

TIẾP TỤC

lợi nhuận tương tự đối với các sản phẩm của mình, các hãng sản xuất thuốc có thể sẽ thực hiện các hành động nhằm giảm nhẹ tác động của dự luật. Lý do chính lý giải tại sao các hãng sản xuất thuốc có thể thực hiện các hành động đáp lại dự luật có liên quan đến cách luật liên bang quy định giá thuốc theo toa trong các chương trình Medicaid của tiểu bang. (Medi-Cal là Chương Trình Medicaid của California.) Luật liên bang cho phép tất cả các chương trình Medicaid của tiểu bang được hưởng giá thuốc theo toa thấp nhất hiện có cho hầu hết các đối tượng thanh toán công và tư nhân ở Hoa Kỳ (không bao gồm một số đối tượng thanh toán như Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh). Nếu một số cơ quan của tiểu bang California nhận được mức giá của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh, như ý định của dự luật, điều này sẽ đặt ra các giới hạn giá thuốc theo toa mới ở mức giá của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh áp dụng cho *tất cả* chương trình Medicaid của tiểu bang. Kết quả là, dự luật có thể mở rộng giá thuốc ưu đãi của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh cho các chương trình y tế phục vụ thêm hàng triệu người dân trên toàn quốc, gia tăng áp lực lên các hãng sản xuất thuốc khiến họ phải thực hiện hành động để bảo vệ lợi nhuận của mình theo dự luật.

Dưới đây là hai phản ứng khả dĩ của hãng sản xuất. (Chúng tôi nhận thấy rằng cuối cùng các hãng sản xuất có thể theo đuổi cả hai chiến lược, trong khi đồng thời đưa ra mức giá ưu đãi của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh cho một số loại thuốc.)

- ***Các Hãng Sản Xuất Thuốc Có Thể Tăng Giá Thuốc của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh.*** Giả sử rằng dự luật khiến mức giá của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh trở thành giới hạn trên đối với mức giá mà tiểu bang có thể chi trả, các hãng sản xuất thuốc có thể chọn tăng giá thuốc của Sở này. Điều này sẽ cho phép các hãng sản xuất thuốc tiếp tục cung cấp thuốc theo toa cho các cơ quan của tiểu bang trong khi tối giảm bất kỳ việc cắt giảm lợi nhuận nào. Nếu các hãng sản xuất thuốc phản ứng theo cách này, khoản tiết kiệm tiềm năng liên quan đến chi tiêu thuốc theo toa của tiểu bang sẽ bị giảm sút.
- ***Các Hãng Sản Xuất Thuốc Có Thể Từ Chối Cung Cấp Giá Thấp Nhất của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh cho Tiểu Bang áp dụng cho Một Số Loại Thuốc.*** Dự luật không ra điều kiện cho các hãng sản xuất thuốc phải cung cấp thuốc theo toa cho tiểu bang ở mức giá thấp nhất của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh. Thay vào đó, dự luật hạn chế các hành động mà *tiểu bang* có thể đưa ra (cụ thể là, ngăn cấm tiểu bang không được chi trả tiền thuốc theo toa nhiều hơn giá thấp nhất của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh). Do đó, nếu vì lợi ích của mình, các hãng sản xuất thuốc quyết định không mở rộng giá thuốc ưu đãi của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh cho các cơ quan của tiểu bang California (ví dụ, để tránh các hậu quả như được mô tả ở trên), các hãng sản xuất thuốc có thể từ chối cung cấp một số loại thuốc mà Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh mua cho tiểu bang. Trong trường hợp đó, các loại thuốc này sẽ không có sẵn cho hầu hết các đối tượng thanh toán của tiểu bang. Thay vào đó, tiểu bang sẽ bị hạn chế chi trả cho các loại thuốc mà Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh không mua hoặc các loại thuốc mà các hãng sản xuất sẽ cung cấp ở mức giá thấp nhất của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh. (Tuy nhiên, để tuân thủ luật liên bang, Medi-Cal có thể phải bỏ qua giới hạn giá của dự luật và chi trả các loại thuốc theo toa bất kể việc liệu các hãng sản xuất có cung cấp thuốc của họ ở mức hoặc dưới mức giá của Sở Đặc Trách Cựu Chiến Binh hay không.) Phản ứng này của hãng sản xuất có thể làm giảm khả năng tiết kiệm của tiểu bang theo dự luật vì nó có thể giới hạn các loại thuốc mà tiểu bang có thể chi trả cho các loại thuốc, trong khi đáp ứng các điều kiện về giá của dự luật, thực sự đắt hơn mức giá hiện tiểu bang đang chi trả.

Tóm Lược về Tác Động Tài Khóa Chung

Như đã thảo luận ở trên, nếu được thông qua, dự luật này có thể tạo ra các khoản tiết kiệm hàng năm cho tiểu bang. Tuy nhiên, số tiền của bất kỳ khoản tiết kiệm nào đều rất bất ổn vì nó sẽ phụ thuộc vào (1) cách giải quyết những thách thức trong quá trình thực thi dự luật và (2) các phản ứng thị trường không chắc chắn của các hãng sản xuất thuốc đối với dự luật. Kết quả là, không biết rõ tác động tài khóa của dự luật này đối với tiểu bang. Có thể dao động từ tác động tương đối ít đến tiết kiệm hàng năm đáng kể. Ví dụ, nếu dự luật giảm được tổng chi tiêu thuốc theo toa của tiểu bang dù chỉ một vài phần trăm, nó cũng sẽ mang lại khoản tiết kiệm cho tiểu bang tới hàng chục triệu đô la mỗi năm.

Vui lòng vào *http://www.sos.ca.gov/measure-contributions* để biết danh sách các ủy ban được thành lập chủ yếu để ủng hộ hoặc phản đối dự luật này. Vui lòng vào *http://www.fppc.ca.gov/transparency/top-contributors/nov-16-gen-v2.html* để truy cập danh sách 10 nhà đóng góp hàng đầu của ủy ban.

Để xem toàn bộ nội dung của Dự Luật 61, xin xem trang 155.