



قیمت‌گذاری دارو در ایران واقعی یا غیر واقعی؟

یادداشت
دکتر فرزاد پیرویان

چالش‌های بازار دارو

بخش دارو مشابه سایر بخش‌های نظام سلامت، به دلایل مختلفی با موضوع شکست بازار مواجه بوده و لذا امکان تبعیت از ساختار بازار آزاد را ندارد. از جمله اینکه در بخش دارو و درمان بین عرضه و تقاضای واسطه وجود دارد، یعنی مصرف‌کننده نمی‌تواند کالا و خدمت مورد نیاز خود را مستقیماً و بدون واسطه انتخاب و تأمین کند. این واسطه یا تجویزگر (پزشک) یا داروخانه است. ورود و خروج از بازار دارو و سلامت به راحتی ممکن نبوده و تابع نظام ثبت و مقررات مربوط به آن است.

همچنین عدم تقارن اطلاعات بین ارائه‌کننده خدمت و مصرف‌کننده آن بسیار زیاد است. این بدین معناست که در بحث دارو و درمان در یک طرف فردی بنام پزشک و یا داروساز وجود دارد که حجم بالایی از اطلاعات علمی را دارا بوده و در طرف دیگر فردی با عنوان بیمار است که از نظر اطلاعات علمی و درمانی و دارویی در سطح بسیار کمتری از طرف اول قرار دارد و لذا احتمال سوءاستفاده از این عدم تقارن اطلاعات بدون اینکه بیمار متوجه شود، وجود دارد. عامل دیگر، قدرت بازار است که در دست برخی شرکت‌های دارویی است. به طور مثال وقتی بازار دارویی جهان را بررسی می‌کنیم، مشخص می‌شود که ۱۰ شرکت برتر دارویی، حدود ۵۲ درصد از سهم بازار دارویی را به خود اختصاص داده‌اند که همین امر دوباره شکست بازار را نشان می‌دهد؛ بنابراین بحث حق اختراع و انحصار مانع از رقابت آزاد خواهد شد و رقبای زیادی در این بخش از بازار دارویی وجود ندارد.

عدم تقارن اطلاعات، نشان‌دهنده ناتوانی مصرف‌کننده برای تصمیم‌گیری در حوزه دارو و درمان است. به همین دلیل انتظار قیمت‌گذاری و یا تنظیم بازار توسط نیروی عرضه و تقاضا نامعقول است و قیمت باید در جهت حمایت از حقوق بیمار و مصرف‌کننده و همچنین تأمین منافع معقول شرکت‌های تولیدکننده باشد. لذا قیمت‌گذاری دارو از اقدامات بسیار مهم در نظام سلامت است. در دنیا روش‌های قیمت‌گذاری متفاوتی وجود دارد که هر یک را مجزا بررسی می‌کنیم: برای شفاف‌سازی بیشتر، در ادامه به بررسی اصول علمی قیمت‌گذاری و سازوکار آن در کشورهای مختلف و ایران می‌پردازیم:

قیمت‌گذاری دارو بر اساس مرجع یا Reference based pricing

این روش، یکی از معروف‌ترین روش‌های قیمت‌گذاری دارو است و قیمت دارو به‌طور مستقیم کنترل نمی‌شود. در این روش، یکی قیمت‌گذاری مرجع داخلی و دیگری قیمت‌گذاری مرجع خارجی است. در قیمت‌گذاری مرجع داخلی بین داروهای مختلف یک الگوبرداری وجود دارد. در این شیوه قیمت‌گذاری سقف قیمت مورد پذیرش برای نظام بازپرداخت و بیمه تعیین می‌شود.

در دنیا قیمت‌گذاری مرجع داخلی سه سطح دارد که در ایران فقط یک سطح آن انجام می‌شود. در سطح یک داروهایی که ماده مؤثره یکسانی دارند، یک قیمت می‌گیرند، سطح دو داروهایی که از لحاظ اثرات فارماکولوژیکی یکسان اما مواد مؤثره متفاوتی دارند یک قیمت می‌گیرند (مانند بتا بلاکرها) و در سطح سه، کل بیماری را در نظر می‌گیرند و متوسط قیمت داروهایی که مورد مصرف برای آن بیماری دارند، در قیمت‌گذاری استفاده می‌شوند. (مانند داروهای فشارخون) قیمت‌گذاری مرجع خارجی در مورد داروهای وارداتی ملاک عمل است. اکثر کشورهای اروپایی هم از این مدل استفاده می‌کنند. در این روش یک یا چند کشور به عنوان مرجع قیمت‌گذاری انتخاب شده و پایین‌ترین و یا متوسط قیمت موجود در این کشورها، به عنوان قیمت مورد نظر اعلام می‌گردد.

قیمت‌گذاری دارو بر اساس عملکرد یا performance based pricing

در این روش عمدتاً بر اساس مطالعات فارماکواکونومیک عملکرد دارو بررسی و قیمت تعیین می‌شود. مطالعات فارماکواکونومیک هم در سیستم بازپرداخت و هم در سیستم قیمت‌گذاری می‌تواند استفاده شود. یکی از مزیت‌های آن این است که نیاز به داروی مشابه ندارد و می‌تواند اثر بخشی دارو را در کنار هزینه‌های آن بررسی کند.

سایر روش‌های قیمت‌گذاری

روش‌های دیگر قیمت‌گذاری نیز وجود دارد. در مدل Equity Pricing و یا Differential Pricing (قیمت‌گذاری ترجیحی و یا افتراقی) بیشتر برای داروهای خاص مثل ایدز، سل و بیشتر برای کشورهای فقیر و کشورهای که درآمد سرانه پایینی دارند استفاده می‌شود.

روش دیگر Profit Control است که بیشتر در انگلیس و اسپانیا مورد استفاده قرار می‌گیرد، کل هزینه‌هایی که شرکت برای دارو ادعا می‌کند و صورت‌های مالی آن بررسی می‌شود و بین ۱۷ تا ۲۱ درصد بسته به نوع دارو، سود خالص برای شرکت در نظر می‌گیرد و وارد جزئیات دیگر نمی‌شوند.

قیمت‌گذاری بر اساس حجم (Volume Price) که بر اساس میزان مصرف دارو، قیمت را مشخص می‌کند و برای داروهایی با تقاضاهای القایی یا off