

ЭФФЕКТ ЦЕНОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ДЖЕННИФЕРА ТРОЙЕРА

Институт информационных технологий БГУИР, г.Минск, Республика Беларусь

Котов Е.Г.

Анохин Е. В. – м. э. н., ст. преподаватель

Нами будут рассмотрены экономические воззрения американского экономиста, доктора философии Дженнифер Тройер, награжденной премией Джорджеску-Регена 2002-го года. Одной из её главных работ является работа «Эффект регулирования цены инноваций в фармацевтической промышленности» (оригинальное название: «The Effect of Price Regulation on Innovation in the Pharmaceutical Industry»).

В своей главной работе Тройер рассматривает проблемы государственной программы Medicaid Drug Rebate Program (MDRP) – это специальная программа льгот, которые предоставляют производители лекарств для участков программы Medicaid [1]. Medicaid в свою очередь – это государственная система медицинской помощи лицам, имеющим доход ниже официальной черты бедности. Рибейт (Rebate) – это разновидность скидки или льготы в виде возврата покупателю части стоимости товара после предъявления доказательства покупки товара или услуги. Программа MDRP обязывает производителей лекарств заключать соглашения о льготах с министром здравоохранения США, дабы за счет их продукции государство получало покрытие федеральной программы Medicaid. В соответствии с таким соглашением программа Medicaid начинает использовать лекарственные препараты данной компании, обеспечивая тем самым для компании распространение препарата, в свою очередь фармацевтическая компания в обмен на использование ее препаратов гарантирует льготные цены и скидки (обычно около 15%) [2]. То есть MDRP – это специальная программа Medicaid, в рамках которой фармацевтические компании оплачивают ежеквартальные скидки программам Medicaid, рассчитываемые по факту, сколько именно денег эти программы заплатили за лекарства. В итоге эта программа помогает компенсировать федеральные и государственные расходы на закупку большинства отпускаемых по рецептам лекарств для амбулаторных пациентов Medicaid [3].

В рассматриваемой работе Дж. Тройер в качестве аннотации пишет: «Используя эмпирические результаты, было обнаружено, что альтернативные издержки на программу льгот Medicaid являются столь же высокими, как четыре новых лекарственных препарата, утверждаемых ежегодно. Учитывая повышенный интерес к программе лекарственных льгот Medicare, регулирующие органы должны быть осведомлены о скрытых затратах регулирования цен на лекарственные средства». [1] Альтернативные издержки (англ. Opportunity cost), о которых упоминает автор – это экономический термин, обозначающий упущенную выгоду (прибыль, доход) вследствие выбора одного из возможных вариантов использования ресурсов за счет отказа от других альтернатив. Когда же автор говорит об утверждаемых ежегодно лекарствах, то речь идет о существующем в США особом агентстве Минздрава США – Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов (Food and Drug Administration – FDA). FDA как правящий орган правительства санкционирует для терапевтического применения различные лекарственные препараты и утверждает их в специальных списках.

Автор отмечает, что, невзирая на огромную роль, которую играют лекарственные препараты и вакцины в деле предотвращения губительных эпидемий и болезней в современных США, разработка новых препаратов является в основном частной инициативой. В США процесс открытия нового лекарственного препарата осуществляется преимущественно за счет научно-исследовательских работ, инвестируемых частными фармацевтическими компаниями. Подобного рода деятельность требует значительных капиталовложений. Частные же фармацевтические компании основывают свои решения инвестировать на рисках и доходах, связанных с разработкой лекарств.

Стоимость фармацевтических исследований за последнее время возросла, и риски провала теперь также достаточно высоки. В среднем только три из десяти утвержденных FDA лекарств покрывают среднюю стоимость научных исследований. Так в 1998 году частные инвесторы понесли потери в размере пяти миллиардов долларов США из-за неудачных вложений в биотехнологии и фармацевтические разработки. В связи с увеличением стоимости научных исследований и разработок, повышение цен на лекарства опережают рост общего уровня цен в последние годы.

Как выросли цены на фармацевтику, так вырос и государственный интерес в регулировании цен на фармацевтическую продукцию, в особенности на лекарства, купленных под эгидой финансируемых государством программ здравоохранения. Правительство на обоих уровнях – федеральном и уровне штатов – это главный покупатель фармацевтических препаратов посредством программы Medicaid, Министерства по делам ветеранов, Министерства обороны и разнообразных других программ. Большинство государственных программ, которые охватывают отпускаемые по рецепту лекарства дают полномочия разнообразных форм ценового регулирования, включая рибейты, скидки, ограничения на цены и ограничения на повышение цен. В последнее время некоторые политики предложили расширенное покрытие лекарств по программе Medicare для пожилых американцев вкупе с регулированием цен на лекарства, но мало кто знает о далеко идущих последствиях регулирования цен для исследований лекарственных препаратов и их утверждения.

Дженнифер Тройер пишет: «Экономистам давно известно, что регулирование цен может иметь негативные последствия. Одно важное, но малоизученное последствие – это изменение стимула инвестировать в научно-исследовательские работы». Далее автор ссылается на исследование экономиста Роберта Солоу от 1957 года, которое показывало, что около 80% роста производства США на одного несельскохозяйственного работника было связано с техническим прогрессом. Поэтому автор обращается к изучению последствий ценового регулирования на темпы технического прогресса в фармацевтической

промышленности, и рассматривают отношение между доходами фармацевтической промышленности США и вложенными в нее инновациями. В итоге автор прогнозирует влияние кумулятивного эффекта от скидок, получаемых Medicaid и оплачиваемых за счет производителей лекарств на инновации в фармацевтике США.

Исследования 1997 показывают, что ценообразование отпускаемых по рецепту лекарств, находящееся под влиянием «управляемой» медицинской помощи, может привести к более низким ценам для некоторых потребителей исключительно за счет фармацевтических фирм, в то время как сниженные цены на лекарства снижают прибыль компании-производителя лекарств. В свою очередь, следует ожидать, что снижение прибыли компании приведет и к снижению инвестируемых ею в исследования средств.

И действительно, исследования Министерства здравоохранения и социальных служб США 1994 года показывают, что в европейских странах (Германия, Швеция, Англия, Франция) понижение цен на лекарства ослабляет стимулы для научно-исследовательской деятельности в области фармацевтики. В этих странах понижение цен на лекарства на 1% приводило к снижению расходов на фармацевтическую научно-исследовательскую деятельность на 0,68%.

Разработка лекарственных препаратов является очень сложным, рискованным и трудоемким процессом, подразумевающим регулирование большей части процессов со стороны FDA, что накладывает жесткие требования по тестированию и разработке лекарственных средств. В среднем фармацевтические компании тратят \$ 500 миллионов и 12-15 лет исследований и клинических испытаний, чтобы новое лекарство поступило на рынок. Все этапы разработки и тестирования лекарственного препарата требуют значительных капиталовложений. С 1962 года наблюдается снижение количества ежегодно вводимых новых лекарственных препаратов, по причине того, что исследования в области фармацевтики сопровождаются сильными восходящими тенденциями в стоимости, времени, и рисками.

Таким образом, Дженнифер Тройер, проведя обзор литературы и ранних исследований, делает вывод о том, что регулирование цен, скорее всего, негативно влияет на инновации в фармацевтической промышленности. Для иллюстрации своей позиции авторы приводят график, представленный на рисунке 1.

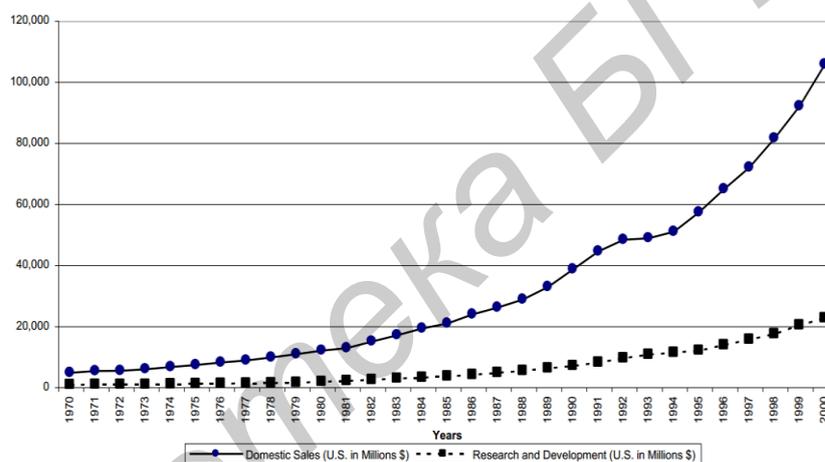


Рисунок 1 – Ежегодные продажи фармацевтической промышленности и расходы на исследования.

На данном графике изображен уровень продаж фармацевтических продуктов на внутреннем рынке США и уровень расходов на научные исследования. Автор отмечает, что оба показателя увеличиваются с течением времени всё более быстрыми темпами. Эмпирическое исследование взаимосвязи между продажами и научными разработками показывает очень сильную корреляцию между этими двумя переменными, где увеличение финансирования научных изысканий на один доллар связано с увеличением уровня продаж на \$3,84.

Тройер утверждает, что используя значения для средних продаж и инноваций в течение периода 1991-2000 гг., возможно предположить количество инноваций, утраченных в результате программы скидок Medicaid в среднем за год. Так, примерно в четыре раза меньше препаратов было одобрено FDA за каждый год, чем было бы одобрено, если бы продажи промышленности были увеличены на сумму, которая недополучена из-за выплат по скидкам Medicaid.

В конечном итоге Дженнифер Тройер приходит к выводам, что дополнительное ценовое регулирование в отрасли может оказать существенное негативное влияние на текущее состояние и будущее общественного здравоохранения.

Список использованных источников:

1. Troyer, J. L. The Effect of Price Regulation on Innovation in the Pharmaceutical Industry / J. L. Troyer, A. V. Krasnikov // The Journal of Applied Business Research. – 2002. – Volume 18. – №4. – С. 87–96.
2. Дэнзон, П. М. Государство на рынке лекарственных средств. Проект «InLiberty» / П. М. Дэнзон [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.inliberty.ru/library/389-gosudarstvo-nanbsprynke-lekarstvennyh-sredstv/>
3. Официальный сайт федеральной программы Medicaid [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.medicaid.gov/medicaid/prescription-drugs/medicaid-drug-rebate-program/index.html>. Дата доступа: 27.04.2017.