

ფარმაცევტული მედიკამენტების ბაზარზე ფასების რეგულირების შესახებ

სარჩევი

შესავალი 2

ფარმაცევტული სფეროს რეგულირება ზოგიერთ ქვეყანაში 3

ფასების რეგულირების გავლენა კონკურენციაზე, კომპანიის მოგებაზე, კვლევასა
და განვითარებაზე 8

გამოყენებული წყაროები 12

შესავალი

ფარმაცევტული სფერო ყოველთვის სწრაფი ტრანსფორმაციისა და გაფართოების შესაძლებლობებით გამოირჩეოდა. თანამედროვე ბაზარზე, მას ეკონომიკის საკმაოდ დიდი და მნიშვნელოვანი ადგილი უჭირავს. ხშირად ისმის კითხვა, ეკონომიკის ასეთი მსხვილი სფერო რა საშუალებებით უნდა რეგულირდებოდეს, ან რამდენად ლიბერალური უნდა იყოს. მაშინ როდესაც, მსოფლიო ბაზარზე თითოეული წამლის წარმოების ზედნადები ხარჯები შედარებით დაბალია, ახალი მედიკამენტების კვლევასა და განვითარებზე გაწეული მუდმივი ხარჯები კი ყოველთვის საკმაოდ დიდია. იმისათვის, რომ ფარმაცევტული საშუალებების წარმოებისათვის საჭირო კვლევასა და განვითარებაზე გაწეული ხარჯები დაიფაროს, კომპანიამ ბაზარზე ისეთი მიწოდების ფასი უნდა დააწესოს, რომელიც მის ზედნადებ ხარჯზე მაღალია.

ფარმაცევტულ ბიზნესში ფასების რეგულირების პროცესს საკმაოდ დიდი ყურადღება ეთმობა. ზოგიერთი ქვეყანა მთლიანად არეგულირებს ფასების დონეს (მაგალითად, ევროკავშირის ბევრი ქვეყანა), სხვები ლიბერალურ პოლიტიკას ამჯობინებენ და კონკურენტულ ბაზარზე ფასებს საშუალებას აძლევენ წონასწორულ დონეს მიაღწიოს (ამერიკის შეერთებული შტატები). რეგულირების ორივე ფორმა როგორც პოზიტიურ, ასევე ნეგატიურ გავლენას ახდენს ეკონომიკაზე.

ფარმაცევტული სფეროს რეგულირება ზოგიერთ ქვეყანაში

მსოფლიოს სხვადასხვა ქვეყანაში ფარმაცევტული ბაზრის სტრუქტურა განსხვავებულია.

ცხრილი №1. ფარმაცევტული სფეროს რეგულირება მსოფლიოში¹

ქვეყანა	კონტროლი ფასების დადგენაზე	კონტროლი საბაზრო ფასებზე	სარეკომენდაციო ფასების სისტემა	კონტროლი მოგებაზე
ავსტრია	X	X		
ბელგია	X	X		
დანია			X	
ფინეთი	X	X		
საფრანგეთი		X		
გერმანია		X	X	
საბერძნეთი	X	X		
ირლანდია	X	X		
იტალია	X	X		
იაპონია		X		X
ჰოლანდია	X	X	X	
ნორვეგია		X	X	
პორტუგალია	X	X		
ესპანეთი	X	X		X
შვედეთი		X	X	
შვეიცარია		X		
დიდი ბრიტანეთი				X

ფარმაცევტულ პროდუქციაზე რეგულირება ყველაზე უფრო მკაცრად საფრანგეთსა და იტალიაში ხორციელდება.

¹ გამოყენებული წყაროები: “Pricing and Reimbursement in Western Europe: A Concise Guide,” A PhRMA Pricing Review Report (PPR Communications Ltd.,92001); Japanese Information Access Project: “Japanese Regulation: What You Should Know,” April 4, 2007 General Proceedings; “Making Sense of Drug Prices,” *Regulation*, Vol. 23, No. 1.

საფრანგეთი მსოფლიოში ფარმაცევტული პროდუქციის როგორც ერთ-ერთი უმსხვილესი მწარმოებელი ასევე უმსხვილესი მომხმარებელია. 2004 წელს იგი მსოფლიოში მეოთხე ადგილას იყო ფარმაცევტული წარმოებით. აღნიშნულ სფეროში 96,300 ადამიანია დასაქმებული. მოცემული სექტორი ძირითადად სახელმწიფო კომპანიებისაგან შედგება, თუმცა არის ასევე კერძო კომპანიებიც. საფრანგეთში 2005 წელს მომხმარებელმა წამლების შესაძენად 31 მილიარდი ევრო გადაიხადა, რაც მათ მიერ ჯანდაცვაში გაწეული ხარჯების 20.4%-ს შეადგენდა, ქვეყნის მთლიანი შიდა პროდუქტის კი 2,11%-ს მოიცავდა. უნდა აღინიშნოს, საფრანგეთი ევროკავშირის სხვა წევრ ქვეყნებთან შედარებით მედიკამენტების შექმნაზე ყველაზე უფრო მეტს ხარჯავს. ფარმაცევტული ხარჯები აქ ყოველწლიურად იზრდება, რაც შესაბამისად იწვევს ფარმაცევტული სექტორის ზრდას. საფრანგეთში ერთ-ერთი ყველაზე მკაცრად ხორციელდება ფარმაცევტულ მედიკამენტებზე ფასების კონტროლი. მთავრობა არეგულირებს როგორც მედიკამენტების სარეალიზაციო, ასევე საბაზრო ფასებს.

საფრანგეთსა და იტალიაში აუცილებელია მთავრობამ დააწესოს წამლის საბაზრო ფასი. იმ შემთხვევაში თუკი ფასი იზრდება, დამატებითი თანხმობაა საჭირო სახელმწიფო ორგანოების მხრიდან. თუმცა, როგორც კი წამალზე ფასი განისაზღვრება და დადგინდება, იგი ინფლაციურ პროცესებს აღარ ექვემდებარება.

გერმანია ამერიკისა და იაპონიის შემდეგ მსოფლიოში უმსხვილეს ფარმაცევტულ ბაზარს წარმოადგენს. იგი მსოფლიო პროდუქციის დაახლოებით 6%-ს აწარმოებს. ფარმაცევტულ მედიკამენტებზე რეგულირების განსახორციელებლად გერმანიაში სარეკომენდაციო ფასების სისტემა 1989 წელს იქნა მიღებული, რომელიც არაერთხელ შეიცვალა 1996 და 2004 წლებში, სისტემის უფრო ეფექტიანად ფუნქციონირების მიზნით.

დიდი ბრიტანეთში ფარმაცევტული წარმოება მოცულობით მეხუთეა მსოფლიოში (აშშ-ს, იაპონიის, გერმანიისა და საფრანგეთის შემდგომ). თუმცა მედიცინაზე გაწეული ხარჯები ქვეყანაში შედარებით მცირეა. განსხვავებულია ფასების რეგულირების პოლიტიკა, საბაზრო ფასებზე პირდაპირი კონტროლის ნაცვლად, მთავრობა ფარმაცევტული კომპანიების მოგებას განიხილავს, რისთვისაც იყენებს ე.წ. ფარმაცევტული ფასების რეგულირების სქემას. მაგალითად,

როდესაც, წამალზე დგინდება გარკვეული საბაზრო ფასი, კომპანიის ამონაგები ამ წამლის რეალიზაციიდან დაბანდებული კაპიტალის 17-21%-ის ფარგლებში უნდა მერყეობდეს. წამალზე ფასის ზრდა მხოლოდ იმ შემთხვევაშია შესაძლებელი, თუკი ფირმის მოგება დაბანდებულ ინვესტიციაზე მცირეა. იმ შემთხვევაში თუ მოგება მაღალია, კომპანია ვალდებულია დააბრუნოს სქემით გათვალისწინებული ზედმეტობა და შეამციროს წამლის ფასიც

იაპონიის ფარმაცევტული ბაზარი სიდიდით მეორეა მსოფლიოში ამერიკის შემდეგ. ტრადიციულად იაპონური ფარმაცევტიკა ფოკუსირებული იყო ადგილობრივ ბაზარზე, თუმცა უმსხვილესი კომპანიები საერთაშორისო ბაზარზეც წარმატებით ფუნქციონირებენ. იაპონიის ფარმაცევტული ასოციაციის თანახმად, 2002 წელს იაპონური ფირმების მთლიანი გაჭრობის 21% უცხოურ ბაზრებზე მოდიოდა. ქვეყნის ჯანდაცვის, შრომისა და კეთილდღეობის სამინისტრო, სპეციალური კომიტეტის მეშვეობით წამლის მწარმოებელთან შეთანხმებით ყოველ ახალ წამალზე ადგენს თავდაპირველ ფასს. ახალი ფასის დადგენისას მას ადგილობრივ ბაზარზე და ოთხ უცხოურ ბაზარზე (ამერიკა, დიდი ბრიტანეთი, გერმანია, საფრანგეთი) არსებულ მსგავსი მედიკამენტების ფასებს ადარებენ. 2000 წელს შექმნილი *წამლების ფასების განმსაზღვრელი ორგანიზაცია*, კონსულტაციებს უწევს სამინისტროსა და კომიტეტს შესაფერისი ფასების დადგენაში. თუკი დადგინდა, რომ მსგავსი დასახელების ან თვისებების მქონე პრეპარატი ბაზარზე არ მოიპოვება, ასეთ დროს ფასი პრეპარატის წარმოებისათვის საჭირო ხარჯების გამოთვლის საფუძველზე დგება.

კანადაში ფარმაცევტული პროდუქციის რეგულირება საკმაოდ მჭიდროდ შეკრული სისტემაა. ქვეყანაში ფუნქციონირებს სპეციალური სააგენტო, *კანადური მედიკამენტების შემსწავლელი საბჭო*, რომელიც უზრუნველყოფს ფარმაცევტული კომპანიების მიერ შემოთავაზებული საბაზრო ფასების ობიექტურად დადგენას. მედიკამენტებზე ფასების დადგენისას საბჭო ყოველთვის ითვალისწინებს შვიდ ქვეყანაში მსგავსი დასახელების მედიკამენტებზე არსებულ ფასების დონეს (ეს ქვეყნებია საფრანგეთი, გერმანია, იტალია, შვეიცარია, შვედეთი, დიდი ბრიტანეთი და აშშ). კანადაში ნებადართულია ფასების ზრდა ინფლაციის გათვალისწინებით.

ბევრი განვითარებული ქვეყნისაგან განსხვავებით, ამერიკის შეერთებულ შტატებში ფასები არ რეგულირდება და მას ბაზარი თავად არეგულირებს. რეგულირების არარსებობის შედეგად, ამერიკელი მომხმარებელი თვლის, რომ იგი გაცილებით მეტს იხდის წამალში, სხვა ქვეყნის მომხმარებელთან შედარებით. ბუნებრივია, აშშ-ს მთავრობა განიხილავს სხვადასხვა შესაძლო გადაწყვეტილებებს ფასების შესამცირებლად. პრობლემის გადაწყვეტის ერთ-ერთი გზა ე.წ. სარეკომენდაციო ფასების სისტემის დაწესებაა (Reference pricing system). მოცემულ სისტემაში, წამლების გამყიდველი, ამ შემთხვევაში ფარმაცევტული კომპანია ან მზღვეველი ორგანიზაცია აწესებს გარკვეულ წამლების ჯგუფზე ე.წ. “სარეკომენდაციო ფასს”. თუკი მომხმარებელი განსვავებულ წამალს ირჩევს ამ ჯგუფიდან, იგი ვალდებულია გადაიხადოს განსხვავებული ფასი.

მოცემული სისტემის მთავარ მიზანს როგორც მყიდველის ასევე გამყიდველის გათვითცნობიერება და მოცემული წამლის ფასის შესახებ სწორი გადაწყვეტილების მიღება წარმოადგენს. როდესაც მყიდველი იღებს ვალდებულებას გადაიხადოს გასხვავება წამლის ფასსა და სარეკომენდაციო ფასს შორის, ამ შემთხვევაში მომხმარებელი უფრო მეტად აფასებს წამლის ღირებულებას და მნიშვნელობას. მოცემული სისტემა 1989 წელს ჩამოყალიბდა გერმანიაში და შემდგომ ბევრ ქვეყანაში გავრცელდა (კერძოდ ჰოლანდიაში 1991 წელს, შვედეთში, დანიასა და ახალ ზელანდიაში 1993 წელს, ავსტრალიასა და იტალიაში 1996 წელს, ესპანეთში 2000 წელს).

მიუხედავად იმისა, რომ ეკონომიკური თვალსაზრისით, მოცემული სისტემა მომხმარებელს უბიძგებს მიიღოს მისთვის ეფექტიანი გადაწყვეტილება, არსებობს უამრავი პრობლემა. ერთ-ერთი მათგანია არასრულყოფილი ინფორმაცია. რადგანაც, ძალიან ბევრ შემთხვევაში მომხმარებელი არ არის კარგად ინფორმირებული ამა თუ იმ წამლის ეფექტურობის შესახებ და არასწორად ირჩევს მისთვის სასურველ მედიკამენტს. ამას გარდა, ამ სისტემაში შეიძლება წარმოიქმნას უთანასწორობის მომენტიც, რადგანაც ზოგიერთი მომხმარებელი უფრო ძვირიან წამლებს ირჩევს.

თუკი ქვეყანა მოცემული სისტემის შემოღებას გადაწყვეტს, აუცილებელია ეფექტიანი ადმინისტრირების განხორციელება. არსებობს განსხვავებული

შესაძლებლობები. გერმანიასა და ავსტრალიაში, არსებობს ეროვნული კომიტეტის მიერ შექმნილი მედიკამენტების ჯგუფები, რომელიც სხვადასხვა წამლებს მოიცავს, რომელთა ფასიც განსაზღვრულია. სარეკომენდაციო სისტემის ცენტრალიზაცია ამცირებს ადმინისტრაციულ ხარჯებს და მომხმარებელსა და მზღვეველს საშუალებას აძლევს არაპიდაპირ მართონ მოცემული სისტემა. თუმცა, სისტემის ცენტრალიზაცია ბევრ მსხვილ ფარმაცევტულ კომპანიას ნაკლებად ხიბლავს (განსაკუთებით აშშ-ში, სადაც რეგულირება ფაქტიურად არ არსებობს). ამიტომაც, ასეთ შემთხვევაში, უპირატესობას დეცენტრალიზებულ სისტემას ანიჭებენ.

საზოგადოდ, სარეკომენდაციო ფასი, რომელიც მედიკამენტების გარკვეულ ჯგუფზე დგინდება, დამოკიდებულია მედიკამენტების პაკეტის ზომასა ან სტანდარტულ დღიურ ნორმაზე. ფასების დაწესების განსხვავებული მეთოდი არსებობს, მაგალითად ავსტრალიასა და ახალ ზელანდიაში სარეკომენდაციო ფასს წარმოადგენს მოცემულ ჯგუფში არსებული ყველაზე დაბალი ფასი. გერმანიაში, სარეკომენდაციო ფასი, მედიკამენტების ჯგუფში არსებული საშუალო ფასია.

ბუნებრივია, ფარმაცევტული ბაზრის რეგულირების ერთ-ერთი მთავარი მიზანი წამლებზე ფასების შემცირებაა. არანაკლებ მნიშვნელოვანია ბაზარზე ახალი წამლის გამოსვლის ვადები, რაც ხშირ შემთხვევაში თვეობით გრძელდება. როგორც წესი, იმ ქვეყნებში, სადაც ფარმაცევტული სექტორი რეგულირდება, მედიკამენტების ბაზარზე გამოსვლის პერიოდი უფრო ხანგრძლივია, თავისუფალ ბაზრებთან შედარებით. ეკონომიკური თვალსაზრისით, ამგვარი დაგვიანება ყოველთვის ზიანის მომტანია მომხმარებლისათვის.

ფასების რეგულირების გავლენა კონკურენციაზე, კომპანიის მოგებაზე, კვლევაზე და განვითარებაზე.

ფასების რეგულირებას არანაკლები გავლენა აქვს კონკურენციაზე. არაერთი მიზეზის გამო, ფარმაცევტულ ბაზარზე კონკურენცია ყოველთვის სუსტი იყო. პატენტების არსებობა ზღუდავს კონკურენციას და ხელს უწყობს პროდუქტის დიფერენციაციას. მედიკამენტების სადაზღვევო ხარჯები მოთხოვნის მიმართ არაელასტიურ ფასებს იწვევს. როგორც კვლევებმა აჩვენეს, რეგულირებად ქვეყნებში, როგორცაა **საფრანგეთი, იტალია და იაპონია**, კონკურენცია შედარებით ნაკლებად ვითარდება. მაშინ როდესაც, ნაკლებად რეგულირებად ქვეყნებში, როგორცაა **აშშ და კანადა**, კონკურენცია შედარებით ძლიერია.

როდესაც ფასების რეგულირების პრაქტიკაზე ვსაუბრობთ, საინტერესოა განვიხილოთ რეგულირების გავლენა ფასების დონეზე. როგორც კვლევებმა აჩვენეს, ფასების დონე რეგულირებად ბაზრებზე თავისუფალ ბაზრებთან შედარებით ნაკლებია. კანადაში ფასების დონე საშუალოდ 33%-ით დაბალია, ამერიკის ფასებთან შედარებით. გერმანიაში, იტალიასა და დიდ ბრიტანეთში ფასები 15%-ით მცირეა აშშ-ს ფასების დონესთან შედარებით.

მედიკამენტების შედარებით თავისუფალი ბაზარი აშშ-ში შეიძლება ითქვას, რომ ყველზე მაღალი ფასებით გამოირჩევა. თუმცა, არარეგულირებადი გარემო ახალი ინოვაციებისა და მედიკამენტების ბაზარზე სწრაფი გამოჩენის უფრო მეტ შესაძლებლობას იძლევა. მართალია, კონკურენცია ფასებს ამცირებს, როდესაც მათი პატენტების მოქმედების ვადები ამოწურება, მაგრამ დაპატენტებული მედიკამენტები კვლავ რჩება, რომლებიც თავიდან აწესებენ მაღალ ფასებს და ასე გრძელდება.

ძალიან ბევრი ექსპერტი მიიჩნევს, რომ ფარმაცევტული კომპანიების მოგება საკმაოდ მაღალია და რეგულირების გაზრდა აუცილებელია, რათა ეს მოგება შემცირდეს. თუმცა, როგორც უკვე აღვნიშნეთ, რეგულირების გაზრდა პარარელურად იწვევს გარკვეულ შეზღუდვებს და იმ შემთხვევაშიც, თუკი კორპორაციების მოგება შემცირდება, მომხმარებლისთვის ეს უმნიშვნელო

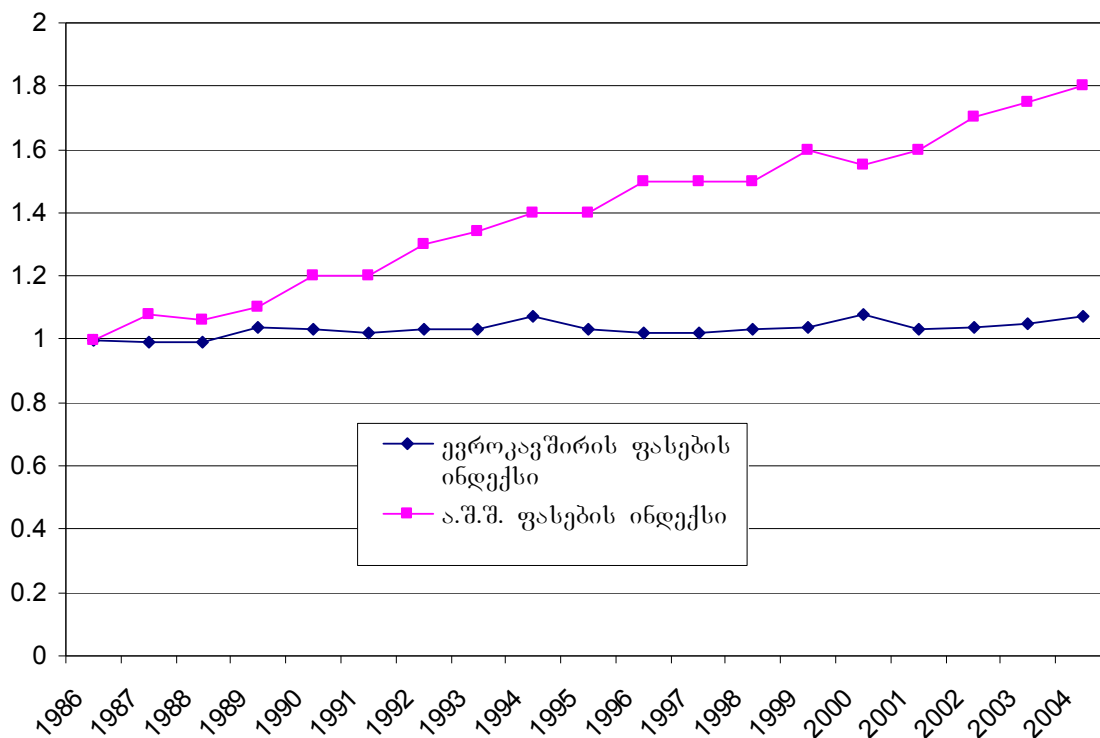
სარგებელი იქნება. ამიტომაც როდესაც განვითარებული ქვეყნები ფარმაცევტული ბაზრის რეგულირების შესაფერისი ფორმის არჩევანის წინაშე დგანან, ყოველთვის ითვალისწინებენ იმ ფაქტს, რომ ფარმაცევტული ბაზარი, თავისი შინაარსით, გლობალურ სფეროს წარმოადგენს, ამიტომაც ქვეყნები ცდილობენ, კოოპერატიულად იმოქმედონ ბაზარზე წონასწორობის დასამყარებლად, რაც ფარმაცევტული ბაზრის ეფექტიანად ფუნქციონირებას შეუწყობს ხელს.

როგორც ზემოთ იქნა აღნიშნული, ფარმაცევტული პროდუქციის ფასების რეგულირება ევროკავშირის წევრ ქვეყნებში განსხვავებულია. ძირითადად, რეგულირების მექანიზმი აქ 1980-იან წლებში შეიქმნა, რაც მაღალ ინფლაციური ფასების მიმართ იყო განპირობებული. ევროკავშირის წევრი ბევრი ქვეყანა აცხადებს, რომ მათი ფარმაცევტული პოლიტიკის მთავარ მიზანს ფასების შენარჩუნება წარმოადგენს, რომელიც არ შეიცვლება ინფლაციური პროცესების პარარელურად. მიუხედავად იმისა, რომ მოცემული მიზანი პოლიტიკურად საკმაოდ მიმზიდველია, ბევრი მიიჩნევს, რომ ეკონომიკური თვალსაზრისით, რეალური ფასები, რომელიც ინფლაციით განისაზღვრება, საესებით მისაღებია.

ევროკავშირისაგან განსხვავებით, ამერიკის ფარმაცევტული ბაზარი შედარებით არარეგულირებადია. 1993 წელს, კლინტონის ადმინისტრაციის მიერ მიღებულ იქნა ჯანმრთელობის უსაფრთხოების აქტი, რომელიც ფასების რეგულირებას მოიცავდა, თუმცა ამ რეგულირებას ამერიკული კომპანიების უმეტესობა უარყოფითად შეხვდა.

ევროკავშირის და ამერიკის ფარმაცევტული ფასების გავლენის გასაზომად, ერთ-ერთ მეთოდს წარმოადგენს ამ ქვეყნების ფარმაცევტული ფასების ინდექსების შედარება. ამერიკისა და ევროკავშირის ფარმაცევტული ფასების ზრდის ტემპი 1986-2004 წლებში წარმოდგენილია გრაფიკი № 1-ში.

გრაფიკი №1 ფარმაცევტული ფასების ზრდის ტემპი 1986-2004 წლებში ²



როგორც ცხრილიდან ჩანს, აღნიშნულ პერიოდში ევროკავშირი წარმატებით ინარჩუნებდა ფასების დონეს და მისი ცვლილება მცირედი იყო, მაშინ როდესაც ამერიკის ბაზარზე ფასები ყოველწლიურად იცვლებოდა.

არანაკლებ მნიშვნელოვანია ფარმაცევტული ფასების რეგულირების პოლიტიკის გაგლენა კომპანიების შემოსავლებზე და იმ ხარჯებზე, რასაც ისინი კვლევისა და განვითარებისთვის იყენებენ. არაერთმა ემპირიულმა გამოკვლევამ აჩვენა, რომ ევროკავშირში არსებულ კომპანიებთან შედარებით, ამერიკული ფირმები უფრო მეტ მოგებას ღებულობენ, აქვთ დიდი კაპიტალდაბანდებები და შესაბამისად უფრო მეტს ხარჯავენ კვლევისა და ინოვაციებზე.

² გამოყენებული წყარო: epp.eurostat.ec.europa.eu

ფირმების უმეტესობა დღეს მულტინაციონალურ კომპანიებს წარმოადგენს, რომლებიც მსოფლიოს მასტაბით ახორციელებენ ოპერაციებს, თუმცა ის რეგულირება, რაც ევროკავშირში მოქმედებს, ბუნებრივია ამერიკულ კომპანიებზეც ახდენს გავლენას, თუმცა საინტერესოა ის ფაქტი, რომ ამერიკის ბაზარზე უფრო მეტი რაოდენობის ევროპული ფარმაცევტული კომპანიაა, ვიდრე ამერიკული კომპანია ევროპის ბაზარზე. ამის არაპირდაპირ მიზეზს ის წარმოადგენს, რომ ევროკავშირში არსებული რეგულირების გამო ბევრი ამერიკული კომპანია მცირე მოგებას ნახულობს.

საბოლოოდ უნდა აღინიშნოს, რომ კომპანიების მიერ მცირედი გაწეული ხარჯები მათ კვლევასა და განვითარებაზე პოლიტიკურად სავსებით მისაღებია, რადგანაც სარგებელს ამ შემთხვევაში არსებული მომხმარებელი ნახულობს, თუმცა გასათვალისწინებელია ის ფაქტი, რომ მომავალი თაობაც ძალზედ მნიშვნელოვანია საზოგადოების მდგრადი განვითარებისათვის. ამიტომაც კომპანიის მიერ ჩატარებული ნებისმიერი სახის კვლევა და შესაბამისად ახალი ინოვაციების დანერგვა ფარმაცევტიკაში, რაც მედიცინის გაუმჯობესებისკენ არის მიმართული, აუცილებლად გასათვალისწინებელია.

გამოყენებული წყაროები

Danzon, Patricia M. *Price Regulation in the Pharmaceutical Industry: National vs. Global Interests*. Washington, D.C.: American Enterprise Institute Press, 1999.

Danzon, Patricia M. "Competition in the Off-Patent Sector: The US Experience." *Pharma Pricing Review* 3 (2000): 46–50.

Danzon, Patricia M., and Chao, Li-Wei. "Cross-National Price Differences for Pharmaceuticals: How Large and Why?" *Journal of Health Economics* 19 (2001): 159–96.

Danzon, Patricia M., and Kim, Jeong D. "Price Indexes for Pharmaceuticals: How Accurate are International Comparisons?" Working paper. Philadelphia: University of Pennsylvania, The Wharton School, 1999.

Danzon, Patricia M., and Kim, Jeong D. "International Price Comparisons for Pharmaceuticals: Measurement and Policy Issues." *PharmacoEconomics* 14 (1998): 115–28.

Hassett, Kevin A., "Price Controls and the Evolution of Pharmaceutical Markets," *mimeo* July 2004; http://www.aei.org/publications/pubID.20971/pub_detail.asp

Productivity Commission, "International Pharmaceutical Price Differences" (July 2001). Productivity Commission Paper No. 1670. <http://ssrn.com/abstract=277602>

Scherer, F.M., "The Link Between Gross Profitability And Pharmaceutical R&D Spending," *Health Affairs* 20 (2005): 216-20

Pharmaceutical Price Controls in OECD Countries: Implications for U.S. Consumers, Pricing, Research and Development, and Innovation, U.S. Department of Commerce International Trade Administration Washington, DC (December 2004).