Original Article Open Access

The Iranian Association of Medical Law

Medical Law Journal

2026; 20: e19

Journal Homepage: http://ijmedicallaw.ir

Institute of Bioethics and Health Law

The Approach of the Securities and Exchange Law toward Government Intervention in Mandatory Pricing of Medical and Pharmaceutical Goods and Services

Seyed Amir Ardalan Najafi[1], Kourosh Ostovar Sangari[1*], Khadijeh Shojaeian[1]

1. Department of Public Law, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Mandatory pricing of goods and services, particularly in the healthcare and treatment sector, has long been regarded as a persistent legal and economic challenge within the Iranian regulatory system. The Securities Market Act of the Islamic Republic of Iran (2005, as amended), aimed at regulating capital markets and ensuring transparency in price discovery mechanisms, is grounded in principles that address the scope and legitimacy of governmental intervention in pricing. This study examines the legal approach of the Securities and Exchange framework toward state intervention in mandatory pricing of medical and pharmaceutical goods and services and analyzes its interaction with the broader legal regime governing the Iranian healthcare system.

Method: This research adopts a descriptive-analytical methodology and is based on documentary analysis. Relevant provisions of the Securities Market Act, complementary legislation in the health and medical sector and regulatory instruments governing the pricing of medical and pharmaceutical services were examined through legal and comparative analysis.

Ethical Considerations: The study was conducted in full compliance with research ethics, including academic integrity, accurate legal citation, avoidance of bias and respect for stakeholders' rights.

Results: An analysis of Articles 2, 4, 5, 18 and 43 of the Securities Market Act indicates that its foundational principles are based on market-driven price discovery mechanisms, transparency, fair competition and the rejection of administratively imposed pricing, even in relation to sensitive commodities. However, in the healthcare and pharmaceutical sectors, the state extensively intervenes in pricing based on sector-specific legislation, including the Law on Medical, Pharmaceutical, Food and Beverage Affairs (1988) and annual budgetary statutes. This has generated a structural normative conflict between the market-oriented logic of the Securities Market Act and the interventionist regulatory framework governing healthcare pricing. The findings suggest that this duality may result in market distortions, weakened production incentives, shortages of medicines and healthcare services and reduced investment in the health sector.

Conclusion: The Iranian legal system operates through two distinct yet overlapping regulatory paradigms in the field of healthcare pricing: the Securities Market Law, which is grounded in economic liberalization and market-based price formation and the healthcare regulatory framework, which is based on state intervention for public welfare objectives. This legal dualism has contributed to inefficiency, rent-seeking behavior and social dissatisfaction. Addressing this challenge requires either legislative reform or the development of integrated policy frameworks capable of reconciling market mechanisms with public health governance imperatives.

Keywords: Mandatory Pricing; Capital Market; Medical Services; Pharmaceuticals; State Intervention

Corresponding Author: Kouroush Ostvar Sangari; **Email:** kourosh_ostovar_s@yahoo.com

Received: July 05, 2025; **Accepted:** November 01, 2025; **Published Online:** July 11, 2026

Please cite this article as:

Najafi SAA, Ostvar Sangari K, Shojaeeian KH. The Approach of the Securities and Exchange Law toward Government Intervention in Mandatory Pricing of Medical and Pharmaceutical Goods and Services. Medical Law Journal. 2026; 20: e19.

Copyright©2026, the Authors. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format for any purpose, even commercially) and Adapt (remix, transform and build upon the material for any purpose, even commercially) under CC BY 4.0 terms.

دسترسی آزاد | مقاله پژوهشی

مجله حقوق پزشکی

دوره بیستم، ۱۴۰۵

Journal Homepage: http://ijmedicallaw.ir

رویکرد قانون بورس و اوراق بهادار نسبت به مداخله دولت در زمینه قیمت‌گذاری دستوری کالاها و خدمات پزشکی و دارویی

سیدامیراردلان نجفی[۱]، کوروش استوارسنگری[۱*]، خدیجه شجاعیان[۱]

۱. گروه حقوق عمومی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: قیمت‌گذاری دستوری کالاها و خدمات، به ویژه در بخش سلامت و درمان، همواره از چالش‌های نظام حقوقی و اقتصادی ایران محسوب می‌شود. در این میان، قانون بازار اوراق بهادار جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۴ و اصلاحات بعدی، با هدف تنظیم بازار سرمایه و شفاف‌سازی فرآیند کشف قیمت، اصولی را در حوزه مداخله دولت در قیمت‌گذاری کالاها و خدمات وضع کرده است. این پژوهش با هدف بررسی رویکرد حقوقی قانون بورس و اوراق بهادار نسبت به مداخله دولت در قیمت‌گذاری دستوری کالاها و خدمات پزشکی و دارویی و تبیین نحوه تعامل آن با سایر الزامات قانونی نظام سلامت ایران انجام می‌شود.

روش: پژوهش حاضر با روش توصیفی ـ تحلیلی و رویکرد اسنادی انجام گرفت. مواد مرتبط از قانون بازار اوراق بهادار، قوانین و مقررات مکمل در حوزه سلامت و درمان، به ویژه مصوبات مرتبط با قیمت‌گذاری خدمات پزشکی و دارویی مورد بررسی تطبیقی و تحلیل حقوقی قرار گرفت.

ملاحظات اخلاقی: در این مطالعه، کلیه اصول اخلاق پژوهش، شامل امانتداری علمی، استناد دقیق به منابع قانونی، پرهیز از جانبداری و رعایت حقوق ذی‌نفعان رعایت شده است.

یافته‌ها: بر اساس تحلیل مواد ۲، ۴، ۵، ۱۸ و ۴۳ قانون بازار اوراق بهادار، اصول کلی حاکم بر کشف قیمت مبتنی بر مکانیسم عرضه و تقاضا، شفافیت، رقابت سالم و ممنوعیت قیمت‌گذاری دستوری، حتی در مورد کالاهای حساس، از جمله رویکردهای بنیادین این قانون است. با این حال، در حوزه کالاها و خدمات پزشکی و دارویی، دولت به استناد قوانین خاص بخش سلامت، همچون قانون مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۶۷ و قوانین بودجه سنواتی، اقدام به مداخله گسترده در قیمت‌گذاری می‌کند. این وضعیت، تعارض ساختاری میان الزامات آزادسازی اقتصادی مندرج در قانون بورس و مداخله دولت در کنترل قیمت‌های سلامت ایجاد کرده است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که این تعارض می‌تواند منجر به اختلال در بازار، کاهش انگیزه تولیدکنندگان، کمبود دارو و خدمات و کاهش سرمایه‌گذاری در بخش سلامت شود.

نتیجه‌گیری: نظام حقوقی ایران، در حوزه قیمت‌گذاری کالاها و خدمات پزشکی، در دو سطح مجزا، اما متقاطع عمل می‌کند؛ قانون بورس و اوراق بهادار با رویکرد آزادی اقتصادی و تقویت مکانیسم بازار و قوانین بخش سلامت با رویکرد مداخله حمایتی دولت. این دوگانگی حقوقی، در عمل منجر به ناکارآمدی، ایجاد رانت و نارضایتی اجتماعی شده است. برای حل این چالش، لازم است با اصلاح قوانین یا تدوین سیاست‌های تلفیقی، زمینه‌ای برای هم‌افزایی میان بازار آزاد و ضرورت‌های حاکمیتی در کنترل قیمت‌های سلامت فراهم شود.

واژگان کلیدی: قیمت‌گذاری دستوری؛ بازار سرمایه؛ خدمات پزشکی؛ دارو؛ مداخله دولت

نویسنده مسئول: کوروش استوار سنگری؛ **پست الکترونیک:** kourosh_ostovar_s@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۱۴؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۴/۰۸/۱۰؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۵/۰۴/۲۰

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Najafi SAA, Ostvar Sangari K, Shojaeeian KH. The Approach of the Securities and Exchange Law toward Government Intervention in Mandatory Pricing of Medical and Pharmaceutical Goods and Services. Medical Law Journal. 2026; 20: e19.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد.

مقدمه

در نظام‌های اقتصادی و حقوقی معاصر، تعیین قلمرو مداخله دولت در سازوکار قیمت‌گذاری، به ویژه در حوزه‌های حساس نظیر سلامت، همواره یکی از چالش‌های اساسی محسوب می‌شود (۱). جمهوری اسلامی ایران نیز در طول دهه‌های اخیر، با وضع قوانین متنوع، رویکرد دوگانه‌ای نسبت به این موضوع اتخاذ کرده است که از یک‌سو بر آزادی اقتصادی و رقابت سالم تأکید دارد و از سوی دیگر، با استناد به ضرورت‌های اجتماعی، مداخله دولت در قیمت‌گذاری برخی کالاها و خدمات، از جمله دارو، تجهیزات پزشکی و خدمات درمانی را مجاز یا الزامی می‌داند (۲).

در سطح قوانین اقتصادی، قانون بازار اوراق بهادار جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۴، مهم‌ترین سند حقوقی ناظر بر بازار سرمایه است که در مواد متعدد خود، بر اصول شفافیت، رقابت سالم و کشف قیمت از طریق مکانیسم بازار تأکید می‌کند. طبق ماده ۲ این قانون، سازمان بورس و اوراق بهادار مسئول تنظیم، هدایت و نظارت بر بازار سرمایه است و می‌بایست ترتیبی اتخاذ کند تا فعالیت بازار مبتنی بر اصول عدالت، شفافیت اطلاعاتی، کشف قیمت واقعی و رقابت باشد. به علاوه، ماده ۴ قانون، ساماندهی بازار سرمایه را در چهارچوب افزایش کارایی، جلوگیری از دستکاری قیمت‌ها و مقابله با انحصارات تعریف می‌کند و ماده ۱۸ نیز صراحتاً بر لزوم افشای اطلاعات مؤثر بر قیمت اوراق بهادار و کالاهای عرضه‌شده تأکید دارد. این مجموعه مقررات، عملاً بر محدودکردن مداخله دولت در قیمت‌گذاری و تکیه بر مکانیسم بازار برای تعیین قیمت‌ها صحه می‌گذارد.

با این حال، نظام حقوقی ایران در حوزه سلامت و درمان، به واسطه جایگاه ویژه این حوزه در تأمین رفاه عمومی، عدالت اجتماعی و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر، مداخلات گسترده‌ای در قیمت‌گذاری کالاها و خدمات پزشکی و دارویی پیش‌بینی کرده است. مهم‌ترین مستند قانونی در این خصوص، قانون مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۶۷ است که به دولت، به ویژه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اختیار تعیین، تثبیت و کنترل قیمت انواع دارو، تجهیزات پزشکی، خدمات درمانی و مواد مرتبط را اعطا می‌کند. بر اساس این قانون، به ویژه با استناد به آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های اجرایی آن، سازمان غذا و دارو و سایر نهادهای دولتی موظف به تعیین قیمت رسمی و نظارت بر بازار دارو و تجهیزات پزشکی هستند (۳).

افزون بر این، قانون تعزیرات حکومتی مصوب ۱۳۶۷ و آیین‌نامه‌های اجرایی آن، ضمانت اجراهای کیفری و انتظامی را برای برخورد با تخلف در عرضه و فروش کالاها و خدمات سلامت خارج از قیمت‌های مصوب مقرر کرده است. همچنین در چهارچوب قوانین بودجه سنواتی و مصوبات هیأت وزیران، دولت مکلف شده است سقف تعرفه‌های خدمات درمانی، قیمت داروهای اساسی، تجهیزات پزشکی مصرفی و اقلام سلامت‌محور را تعیین و اعلام کند.

در چنین ساختاری، از یک‌سو قوانین بازار سرمایه، به ویژه قانون بورس، کشف قیمت مبتنی بر مکانیزم بازار و رقابت آزاد را هدف‌گذاری کرده و از سوی دیگر، قوانین خاص بخش سلامت، دولت را موظف به مداخله دستوری در قیمت‌گذاری این اقلام می‌داند. این دوگانگی، عملاً زمینه‌ساز تعارض حقوقی و اجرایی میان نهادهای سیاست‌گذار سلامت و نهادهای تنظیم‌گر بازار سرمایه شده است.

بر این اساس، پرسش‌های کلیدی پژوهش عبارت‌اند از اینکه اولاً رویکرد دقیق قانون بازار اوراق بهادار نسبت به مداخله دولت در قیمت‌گذاری کالاها و خدمات پزشکی و دارویی چیست و چه محدودیت‌ها یا استثناهایی در این زمینه وجود دارد؟؛ ثانیاً این دوگانگی قانونی چه تأثیراتی بر کارآمدی بازار، امنیت سرمایه‌گذاری، شفافیت قیمت‌ها و دسترسی عادلانه مردم به کالاها و خدمات پزشکی دارد؟

در این راستا، پژوهش حاضر بر پایه دو فرضیه شکل می‌گیرد اولاً مداخله دولت در قیمت‌گذاری کالاها و خدمات پزشکی و دارویی، گرچه در تعارض ظاهری با اصول قانون بازار اوراق بهادار است، اما با استناد به قوانین خاص حوزه سلامت، واجد مبنای قانونی مستقل می‌باشد و در نظام حقوقی ایران نوعی استثنای هدفمند بر اصل رقابت آزاد تلقی می‌شود؛ ثانیاً تداوم

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد.

این رویکرد دوگانه، بدون تدوین سازوکارهای هماهنگی میان نهادهای تنظیم‌گر سلامت و بازار سرمایه، منجر به بروز چالش‌هایی چون کاهش انگیزه تولید داخلی، اختلال در بازار دارو و خدمات پزشکی، افزایش قاچاق و نوسانات قیمتی و در نهایت، آسیب به سلامت عمومی و سرمایه اجتماعی می‌شود.
این پژوهش درصدد است با تحلیل حقوقی دقیق مواد مرتبط از قانون بازار اوراق بهادار و سایر قوانین و مقررات ناظر بر قیمت‌گذاری دستوری در بخش سلامت، ابعاد این چالش را تبیین و راهکارهای هماهنگی و اصلاح حقوقی را ارائه کند.

روش

این پژوهش با بهره‌گیری از روش توصیفی ـ تحلیلی و مبتنی بر مطالعه کتابخانه‌ای و اسنادی انجام شده است. در بخش نخست، به صورت نظام‌مند، کلیه قوانین و مقررات مرتبط با بازار سرمایه، از جمله قانون بازار اوراق بهادار جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۴ و اصلاحات بعدی، همچنین مجموعه قوانین و مقررات حاکم بر حوزه سلامت، شامل قانون مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴، قوانین بودجه سنواتی، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های اجرایی مرتبط با قیمت‌گذاری کالاها و خدمات پزشکی، جمع‌آوری و تحلیل گردید. در ادامه، با رویکرد تحلیلی، تعارض‌ها و همپوشانی‌های حقوقی میان اصول بنیادین بازار سرمایه و مداخلات دولت در بخش سلامت بررسی شد، به علاوه، برای تکمیل تحلیل نظری، رویه‌های اجرایی موجود، آرای مشورتی، گزارش‌های رسمی و پژوهش‌های داخلی معتبر در حوزه حقوق سلامت و اقتصاد بازار نیز مورد ارزیابی قرار گرفت تا تصویری جامع از چالش‌ها و الزامات حقوقی موجود ارائه شود.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که قانون بازار اوراق بهادار جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۴ در مواد مختلف خود به طور ضمنی، اما صریح در مفهوم، اصل کشف قیمت مبتنی بر مکانیزم بازار و رقابت را در تمامی بخش‌های اقتصادی، از جمله خدمات و کالاهای قابل عرضه در بازار سرمایه، حاکم می‌داند. مطابق ماده ۲ این قانون، وظایف و اختیارات سازمان بورس و اوراق بهادار، ایجاد بستر مناسب برای ساماندهی، حفظ سلامت بازار و نظارت بر کشف قیمت منصفانه، شفاف و رقابتی است. همچنین ماده ۴ قانون، صراحتاً بر ضرورت توسعه بازار سرمایه با رعایت اصول شفافیت اطلاعات، رقابت سالم و جلوگیری از ایجاد انحصار یا قیمت‌های دستکاری‌شده تأکید می‌کند. در همین راستا، ماده ۱۸ این قانون، الزام افشای اطلاعات مؤثر بر قیمت اوراق بهادار را پیش‌بینی کرده و با این الزام، عملاً زمینه مداخله غیر شفاف یا دستوری در فرآیند قیمت‌گذاری را محدود می‌کند، چراکه در ساختار بازار سرمایه، قیمت باید بازتاب‌دهنده اطلاعات واقعی عرضه و تقاضا باشد و مداخله خارج از چهارچوب، نظم بازار را مختل می‌کند.
در سوی دیگر، قوانین خاص حاکم بر حوزه سلامت، رویکرد متفاوتی را اعمال کرده‌اند. به موجب قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی، اختیار تعیین ضوابط، قیمت و نحوه عرضه دارو، تجهیزات پزشکی و خدمات درمانی، به صورت متمرکز به دولت و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تفویض شده است، به ویژه در مقررات اجرایی این قانون و آیین‌نامه‌های سازمان غذا و دارو، قیمت‌گذاری داروها و تجهیزات پزشکی، نه بر اساس مکانیسم بازار و عرضه و تقاضا، بلکه از طریق مداخلات مستقیم و دستورالعمل‌های قانونی دولت انجام می‌شود. این رویکرد در تضاد با اصول قانون بازار اوراق بهادار، به ویژه در زمینه کالاها و خدمات سلامت، شکاف حقوقی ملموسی را ایجاد کرده است.
از سوی دیگر، طبق ماده ۷ قانون بازار اوراق بهادار، معاملات اوراق بهادار، کالاها و خدماتی که مشمول این قانون می‌شوند،

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

باید در چهارچوب بازار متشکل و تحت نظارت سازمان بورس صورت گیرد، اما در عمل، کالاهای دارویی، تجهیزات پزشکی و خدمات درمانی، به رغم اهمیت اقتصادی و حجم گسترده گردش مالی، اغلب خارج از بستر بازار سرمایه و با اعمال قیمت‌گذاری دستوری عرضه می‌شوند که این موضوع زمینه شکل‌گیری بازارهای غیر رسمی، قاچاق، کمبود کالا و اختلال در فرآیند شفاف کشف قیمت را فراهم کرده است.

همچنین طبق ماده ۴۶ قانون بازار اوراق بهادار، هرگونه رفتار، اقدام یا اعمال نفوذ که منجر به دستکاری در قیمت اوراق بهادار و کالاهای مشمول بازار سرمایه شود، جرم تلقی می‌شود. با این حال، مداخلات گسترده دولت در تعیین دستوری قیمت کالاها و خدمات پزشکی و دارویی، اگرچه مبتنی بر قوانین خاص سلامت است، اما از منظر قانون بورس می‌تواند مصداقی از نقض سازوکار بازار، کاهش شفافیت و ایجاد اختلال در کشف قیمت واقعی تلقی شود، به ویژه زمانی که این کالاها یا شرکت‌های تولیدکننده و ارائه‌دهنده خدمات پزشکی در بازار سرمایه فعال هستند.

نتیجه تحلیل‌ها نشان می‌دهد که در نظام حقوقی ایران، هم‌زمان دو رویکرد موازی و در برخی موارد متعارض اعمال می‌شود. از یک‌سو، قانون بازار اوراق بهادار به عنوان قانون عام در حوزه اقتصادی، اصل کشف قیمت آزاد، شفافیت، رقابت و منع مداخله دستوری را هدف‌گذاری کرده و از سوی دیگر، قوانین خاص بخش سلامت، به دلیل ماهیت اجتماعی و حیاتی کالاها و خدمات پزشکی، دولت را مکلف به مداخله در قیمت‌گذاری و کنترل بازار این اقلام کرده است. این وضعیت موجب شده است که در عمل، با وجود پیش‌بینی سازوکارهای قانونی برای آزادسازی اقتصادی و حمایت از بازار شفاف، مداخلات دستوری دولت در حوزه سلامت، به استناد قوانین خاص، تداوم داشته باشد و این امر علاوه بر کاهش کارآمدی بازار، زمینه بروز چالش‌های حقوقی، تعارض نهادی و اختلال در تأمین کالاها و خدمات اساسی سلامت را فراهم کند. تحلیل دقیق مواد قانونی فوق نشان می‌دهد که رفع این تعارض و دستیابی به سازوکار منسجم حقوقی، نیازمند اصلاح قوانین موجود و طراحی چهارچوبی است که میان الزامات سلامت عمومی و اصول بنیادین بازار سرمایه تعادل ایجاد کند.

بحث

۱. مفهوم قیمت‌گذاری دستوری در زمینه کالاها و خدمات پزشکی:

مفهوم «قیمت‌گذاری دستوری» در زمینه کالاها و خدمات پزشکی در ادبیات حقوقی، به اقدام قانونی و الزام‌آور دولت یا نهادهای عمومی اطلاق می‌شود که به موجب آن، قیمت نهایی کالاها یا خدمات پزشکی، دارویی یا درمانی، بدون توجه به نوسانات بازار، رقابت آزاد یا توافق‌های بخش خصوصی، به صورت یک‌جانبه، مشخص، تثبیت یا محدود می‌شود و تمامی اشخاص حقیقی و حقوقی ملزم به رعایت این قیمت‌های تعیین‌شده هستند (۴).

در چهارچوب حقوق عمومی و حقوق اقتصادی ایران، قیمت‌گذاری دستوری در این حوزه، بر مبنای اختیارات قانونی دولت، به ویژه در زمینه تأمین نظم عمومی، حفظ سلامت عمومی، حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان و مقابله با بحران‌های حوزه سلامت، توجیه می‌شود. این مفهوم بر پایه اصل صلاحیت حاکمیتی دولت برای مداخله در بازار کالاهای حیاتی تعریف شده و ناظر بر این است که دولت می‌تواند با صدور بخشنامه، آیین‌نامه یا تصمیمات کمیسیون‌های تخصصی، سقف قیمت، کف قیمت یا دامنه نوسان قیمت را برای کالاها و خدمات پزشکی مشخص کند (۵).

قیمت‌گذاری دستوری در حوزه کالاها و خدمات پزشکی، شامل دارو، تجهیزات پزشکی، خدمات درمانی سرپایی و بستری، آزمایشگاه‌ها، تصویربرداری پزشکی، خدمات توان‌بخشی، خدمات پاراکلینیکی و موارد مشابه است. این اقدام در چهارچوب مقررات قانونی، معمولاً توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سازمان غذا و دارو، شورای عالی بیمه سلامت یا کمیسیون‌های تعرفه‌گذاری انجام می‌شود (۶).

از منظر حقوقی، قیمت‌گذاری دستوری با دو شرط اساسی توجیه می‌شود: نخست، وجود دلایل روشن مبنی بر تهدید

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

منافع عمومی، نابرابری در دسترسی، سوءاستفاده‌های اقتصادی یا بحران در تأمین کالاهای سلامت‌محور؛ دوم استناد به قوانین و مقررات صریح که چنین صلاحیتی را برای دولت پیش‌بینی کرده باشد. در این راستا، قواعدی همچون ماده ۱۲ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی، قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴، مقررات شورای عالی بیمه سلامت و آیین‌نامه‌های اجرایی سازمان غذا و دارو، چهارچوب‌های حقوقی لازم برای اعمال قیمت‌گذاری دستوری را فراهم می‌کنند (۷).

از حیث ماهوی، قیمت‌گذاری دستوری با اصول بازار رقابتی متفاوت است و می‌تواند منجر به تحدید آزادی قراردادی، محدودیت فعالیت اقتصادی و مداخله دولت در روابط خصوصی شود. با این حال، در نظام حقوقی ایران، این ابزار در حوزه کالاها و خدمات پزشکی به دلیل حساسیت ذاتی و نقش حیاتی آن در حفظ جان و سلامت افراد، همواره به عنوان یک استثنای موجه بر اصول اقتصاد آزاد و رقابت مطرح بوده و دارای سابقه قانونی مستمر است.

۲. مبانی قیمت‌گذاری دستوری در زمینه کالاها و خدمات پزشکی

۲-۱. اصل صلاحیت حاکمیتی دولت: این اصل یکی از ارکان بنیادین نظام حقوقی کشور است که بر اساس آن، دولت به عنوان نماینده و حافظ منافع عمومی، صلاحیت تنظیم و کنترل بازارها، به ویژه بازارهایی با تأثیر مستقیم بر سلامت و امنیت جامعه را دارد. صلاحیت حاکمیتی دولت بر اساس قانون اساسی و قواعد عمومی حقوق، به دولت اجازه می‌دهد که در شرایط خاص و با هدف حفظ نظم عمومی، مداخلاتی، مانند قیمت‌گذاری دستوری را اعمال کند. این مداخله در حوزه کالاها و خدمات پزشکی اهمیت ویژه‌ای دارد، چراکه بازار این کالاها به دلیل نقش حیاتی آن‌ها در سلامت جامعه نباید صرفاً بر اساس قواعد آزاد رقابت اداره شود. بنابراین اصل صلاحیت حاکمیتی، مبنای قانونی و مشروعیت‌بخش به سیاست قیمت‌گذاری دستوری است و تضمین می‌کند که مداخلات دولت در چهارچوب قوانین و برای حفظ منافع عمومی انجام شود (۸).

۲-۲. اصل حفظ سلامت عمومی: سلامت عمومی یکی از حقوق بنیادین هر جامعه و از مهم‌ترین اهداف سیاست‌گذاری‌های دولتی است. دولت به عنوان نهاد متولی این وظیفه، مکلف است با اتخاذ سیاست‌هایی مانند قیمت‌گذاری دستوری، زمینه دسترسی همگانی و عادلانه به خدمات و کالاهای پزشکی را فراهم آورد (۹). این اصل توجیه‌کننده دخالت دولت در تنظیم قیمت‌ها است، زیرا در صورت آزادگذاشتن بازار و افزایش قیمت‌ها به دلیل عدم رقابت یا انحصار، سلامت عمومی در معرض خطر قرار می‌گیرد (۱۰). از منظر حقوقی، سلامت عمومی به عنوان یکی از مبانی نظم عمومی تلقی شده و دولت می‌تواند به استناد این اصل، برای حفظ جان و رفاه مردم، مداخلات قهری و تنظیمی انجام دهد (۱۱).

۲-۳. اصل حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان: حقوق مصرف‌کنندگان کالاها و خدمات پزشکی در نظام حقوقی ایران اهمیت به سزایی دارد و دولت موظف است با اتخاذ تدابیر لازم، از بروز سوءاستفاده‌های احتمالی ناشی از رفتارهای انحصاری، احتکاری یا قیمت‌گذاری غیر منصفانه جلوگیری کند. قیمت‌گذاری دستوری به عنوان ابزاری حقوقی در این زمینه عمل می‌کند تا تضمین کند قیمت کالاها و خدمات پزشکی به گونه‌ای تعیین شود که مصرف‌کنندگان دچار زیان نشوند و بازار از رفتارهای غیر قانونی پاک‌سازی گردد (۱۲). این اصل مبنای تعهد دولت به شفافیت، انصاف و عدالت در بازار است و قیمت‌گذاری دستوری را از منظر حقوق مصرف‌کننده، نه‌تنها مجاز بلکه لازم می‌سازد (۱۳).

۲-۴. اصل عدالت و انصاف در دسترسی به خدمات درمانی: دسترسی برابر و عادلانه به خدمات درمانی از اصول بنیادین حقوق بشر و عدالت اجتماعی است که در قوانین و اسناد بالادستی کشور به آن تأکید شده است. دولت به موجب این اصل موظف است با اعمال سیاست‌هایی مانند قیمت‌گذاری دستوری، فاصله‌های نابرابر اقتصادی را کاهش دهد تا افراد

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

کم‌درآمد و آسیب‌پذیر نیز بتوانند از خدمات پزشکی بهره‌مند شوند. این اصل در چهارچوب عدالت توزیعی، تعهدی حقوقی برای دولت ایجاد می‌کند تا با تنظیم قیمت‌ها از تبعیض و محرومیت ناشی از گرانی جلوگیری نماید و تضمین کند هیچ فردی به دلیل توان مالی پایین، از حق درمان محروم نشود.

۲-۵. اصل تناسب و محدودیت در اعمال اختیارات دولتی: هرچند دولت صلاحیت مداخله در بازار را دارد، اما این مداخله باید متناسب با اهداف مشروع باشد و از حداقل شدت لازم برخوردار باشد تا آزادی‌های اقتصادی و حقوق مالکیت خصوصی به طور غیر ضروری محدود نشود. اصل تناسب ایجاب می‌کند قیمت‌گذاری دستوری به گونه‌ای اعمال شود که هدف‌های بهداشتی و حمایتی دولت محقق شود، اما بازار به طور کامل مختل نشود و امکان رقابت سالم و توسعه اقتصادی حفظ گردد. از منظر حقوقی، این اصل کنترل و تعادل میان منافع عمومی و حقوق خصوصی را فراهم می‌کند و تضمین می‌نماید مداخله دولت در قیمت‌گذاری بر اساس قانون، کارشناسی و با رعایت حقوق ذی‌نفعان مختلف صورت پذیرد (۱۴).

۳. رویکرد قانون بورس و اوراق بهادار نسبت به قیمت گذاری دستوری در کالاها و خدمات پزشکی

قانون بورس و اوراق بهادار جمهوری اسلامی ایران، با هدف تنظیم، هدایت و نظارت بر بازار سرمایه و تأمین شفافیت، عدالت و رقابت سالم در معاملات اوراق بهادار و سایر دارایی‌های مالی، اصول و مقرراتی وضع کرده است که از منظر حقوقی می‌تواند نقش مهمی در مداخله دولت درباره قیمت‌گذاری کالاها و خدمات پزشکی و دارویی ایفا کند، به ویژه با توجه به اینکه شرکت‌های فعال در حوزه دارویی و خدمات پزشکی اغلب در بازار سرمایه حضور دارند و سهام آن‌ها در بورس معامله می‌شود، تحلیل رویکرد این قانون به موضوع قیمت‌گذاری دستوری ضرورت می‌یابد (۱۵).

ماده ۴ قانون بورس به عنوان یکی از مواد کلیدی، هدف قانون را ایجاد نظام بازار سرمایه شفاف، قانونمند و با کارایی بالا برای تأمین مالی اقتصادی کشور بیان کرده است. این شفافیت و کارایی مستلزم کشف قیمت‌های واقعی و مبتنی بر سازوکار عرضه و تقاضا است. قیمت‌گذاری دستوری که مستقیماً توسط دولت اعمال شود، این سازوکار طبیعی بازار را مختل کرده و در تضاد با اهداف ماده ۴ قرار می‌گیرد، چراکه دخالت مستقیم و تحمیلی در تعیین قیمت‌ها، مکانیزم کشف قیمت آزاد و شفاف را محدود می‌سازد (۱۶).

همچنین ماده ۶۷ قانون بورس به وظایف سازمان بورس و اوراق بهادار اشاره می‌کند که شامل نظارت بر اجرای قوانین و مقررات مربوط به فعالیت‌های بازار سرمایه، پیشگیری از هرگونه رفتار و اقدام غیر قانونی و مقابله با تحریف بازار است. قیمت‌گذاری دستوری که بدون رعایت اصول و بدون هماهنگی با نهادهای ناظر بازار سرمایه اعمال شود، می‌تواند به عنوان تحریف بازار تلقی شود و با مفاد این ماده در تعارض قرار گیرد. سازمان بورس موظف است از ایجاد اختلال در سازوکار بازار جلوگیری کند و این در واقع یک محدودیت حقوقی برای مداخلات قیمتی دولت تلقی می‌شود.

از سوی دیگر، در تبصره‌های قانون بورس و آیین‌نامه‌های اجرایی آن، بر مسئولیت ناشران، به ویژه شرکت‌های فعال در حوزه دارویی و خدمات پزشکی، در ارائه اطلاعات دقیق، شفاف و به موقع تأکید شده است. قیمت‌گذاری دستوری ممکن است باعث شود قیمت‌های ارائه‌شده به بازار سرمایه با واقعیت‌های اقتصادی و عملکرد شرکت‌ها اختلاف داشته باشد که این امر نه‌تنها حقوق سهامداران را نقض می‌کند، بلکه موجب نقض قوانین افشای اطلاعات و تقلب در بازار نیز می‌شود. بنابراین قانون بورس، با الزام به رعایت استانداردهای افشا و شفافیت، به صورت غیر مستقیم سیاست‌های قیمت‌گذاری دستوری را محدود و کنترل می‌کند (۱۷).

نکته مهم دیگر ماده ۷۶ قانون بورس است که برخورد با هرگونه اقدامات و تصمیماتی را که موجب ایجاد دستکاری در قیمت یا معاملات بازار سرمایه شود، ممنوع اعلام کرده است. مداخلات قیمت‌گذاری دستوری اگر به صورت یک‌جانبه و بدون پشتوانه کارشناسی موجب نوسانات غیر عادی قیمت سهام شرکت‌های دارویی شود، می‌تواند در قلمرو این ماده قرار گیرد و به عنوان رفتار غیر قانونی تلقی شود.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

با این حال، باید توجه داشت که قانون بورس اوراق بهادار به طور مستقیم در حوزه تعیین قیمت کالاها و خدمات پزشکی دخل و تصرف نمی‌کند و این موضوع عمدتاً از طریق قوانین خاص بخش سلامت، دارو و درمان و سیاست‌های دولت در حوزه بهداشت و درمان تعیین می‌شود، مثلاً قانون مجوز تأسیس و اداره داروخانه‌ها، قانون حمایت از حقوق بیماران و مقررات شورای عالی بیمه سلامت، چهارچوب‌هایی برای قیمت‌گذاری تعرفه‌ها و کالاهای سلامت تعیین کرده‌اند. این قوانین به دولت اجازه مداخله در قیمت‌گذاری را داده‌اند تا با حفظ سلامت عمومی و عدالت در دسترسی، مانع از افزایش قیمت‌های غیر منطقی و زیان‌رسان به مردم شوند.

اینجا چالش اصلی در تضاد میان اصول بازار سرمایه و ضرورت مداخلات دولت در بخش سلامت نمایان می‌شود. قانون بورس با تأکید بر شفافیت، رقابت آزاد و کشف قیمت مبتنی بر بازار، مداخله قیمتی دستوری را محدود می‌کند، اما قانون بخش سلامت با هدف حفظ سلامت عمومی و عدالت اجتماعی، این مداخله را الزامی می‌داند. این تضاد حقوقی نیازمند هماهنگی سازوکارهای نظارتی و مقرراتی است که هم سلامت بازار سرمایه را حفظ کند و هم اهداف سیاست‌های سلامت و قیمت‌گذاری دستوری را برآورده سازد (۱۸).

در عمل، این هماهنگی به این معناست که مداخلات قیمت‌گذاری دستوری در بخش کالاها و خدمات پزشکی باید با رویکردی کارشناسی، مبتنی بر شفافیت کامل و با همکاری سازمان بورس و سایر نهادهای ناظر صورت گیرد تا از تحریف اطلاعات، تضییع حقوق سهامداران و ایجاد آشفتگی در بازار سرمایه جلوگیری شود. به بیان دیگر، قیمت‌گذاری دستوری باید محدود، هدفمند و با اطلاع‌رسانی دقیق به بازار اجرا شود تا تعادل بین نیازهای عمومی سلامت و منافع بازار سرمایه برقرار گردد.

جمع‌بندی اینکه قانون بورس و اوراق بهادار رویکردی نظارتی و محدودکننده نسبت به مداخلات دستوری دولت در قیمت‌گذاری کالاها و خدمات پزشکی دارد و با تأکید بر شفافیت، عدالت و رقابت سالم، هرگونه سیاست قیمتی را مشروط به رعایت مقررات بازار سرمایه و همکاری با نهادهای ذی‌ربط می‌کند. این رویکرد، اگرچه محدودیت‌هایی برای دولت ایجاد می‌کند، اما به سلامت و ثبات بازار سرمایه و حفظ حقوق سرمایه‌گذاران کمک می‌نماید. در عین حال، قوانین خاص حوزه سلامت و دارو مداخله دولت را برای تضمین عدالت و دسترسی همگانی الزامی کرده‌اند. بنابراین ایجاد هماهنگی بین این دو نظام حقوقی ضرورت اساسی دارد که می‌تواند با اصلاح مقررات و توسعه همکاری‌های بین نهادی محقق شود.

در نهایت، رویکرد قانون بورس نسبت به قیمت‌گذاری دستوری در بخش پزشکی و دارویی، یک رویکرد متوازن است که تلاش دارد ضمن حفظ کارکرد بازار سرمایه و اطلاعات شفاف، فضای مناسبی برای سیاست‌گذاری‌های حاکمیتی در حوزه سلامت فراهم آورد تا هم عدالت اجتماعی تأمین شود و هم سلامت بازارهای مالی تضمین گردد. این توازن نیازمند بازنگری‌های مستمر و دقیق در قوانین و مقررات مرتبط و افزایش هماهنگی‌های اجرایی و نظارتی میان دستگاه‌های مختلف است (۱۹).

۴. تعارض‌های میان رویکرد قانون بورس اوراق بهادار و سایر قوانین در نظام حقوقی ایران در زمینه قیمت‌گذاری دستوری در کالاها و خدمات پزشکی و دارویی: در نظام حقوقی ایران، تعارض‌هایی میان رویکرد قانون بورس اوراق بهادار و سایر قوانین مرتبط با قیمت‌گذاری دستوری در کالاها و خدمات پزشکی و دارویی وجود دارد که تحلیل دقیق آن می‌تواند به درک بهتر چالش‌های تنظیمی و راهکارهای ممکن کمک کند. قانون بورس اوراق بهادار بر اصل شفافیت، رقابت سالم و کشف قیمت بر اساس عرضه و تقاضا تأکید دارد و مداخلات دستوری دولت را که می‌تواند بازار سرمایه را دچار تحریف و نوسانات غیر واقعی کند، محدود می‌کند. از سوی دیگر، قوانین خاص حوزه سلامت و دارو همچون قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور، قانون نظام جامع سلامت، قانون حمایت از حقوق بیماران و مقررات وزارت بهداشت، به دولت اختیار و حتی تکلیف می‌دهند تا در جهت حفظ عدالت

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

اجتماعی و تضمین دسترسی عادلانه به خدمات پزشکی و دارویی، مداخلات قیمتی اعمال کند. این مداخلات دستوری معمولاً برای کنترل قیمت‌ها، جلوگیری از افزایش غیر منطقی و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر است و با هدف حفظ سلامت عمومی تنظیم می‌شوند.

یکی از مصادیق تعارض این است که شرکت‌های دارویی که سهام آن‌ها در بورس معامله می‌شود، باید اطلاعات دقیق و واقعی درباره درآمد و سودآوری خود ارائه کنند. اگر قیمت‌گذاری دستوری باعث شود قیمت فروش کالا یا خدمات آن‌ها پایین‌تر از قیمت واقعی بازار باشد، شرکت‌ها مجبور می‌شوند این موضوع را به اطلاع سازمان بورس برسانند و ممکن است ارزش سهام آن‌ها تحت تأثیر قرار گیرد. این امر می‌تواند موجب کاهش انگیزه سرمایه‌گذاران و نوسانات قیمتی شود که با اصول حمایت شده در قانون بورس مغایرت دارد. در مقابل، قانون نظام جامع سلامت و برنامه‌های توسعه، دولت را موظف می‌کنند قیمت‌های کالاهای سلامت را کنترل کند تا از دسترسی عادلانه جامعه اطمینان حاصل شود، حتی اگر این کنترل باعث کاهش سودآوری شرکت‌های حاضر در بازار سرمایه شود (۱۹).

از سوی دیگر، ماده ۷۶ قانون بورس که هرگونه دستکاری قیمت‌ها یا معاملات بازار را ممنوع می‌داند، در تعارض با سیاست‌های قیمت‌گذاری دستوری قرار می‌گیرد که گاه به طور مستقیم بر قیمت سهام شرکت‌های فعال در حوزه پزشکی اثر می‌گذارد. به عنوان مثال، اگر دولت قیمت فروش یک داروی اساسی را پایین‌تر از سطح بازار تعیین کند، قیمت سهام شرکت‌های تولیدکننده آن دارو ممکن است کاهش یابد که می‌تواند از منظر قانون بورس به عنوان تحریف بازار تلقی شود. در این شرایط، سازمان بورس ممکن است با اقدامات نظارتی یا اعمال جریمه رو به رو شود، ولی هم‌زمان قانون سلامت مجوز و الزام مداخله دولت را برای تضمین سلامت عمومی قائل است.

همچنین قوانین مربوط به حمایت از حقوق بیماران و مقررات تعرفه‌گذاری خدمات درمانی در بخش دولتی و خصوصی، با هدف حفظ عدالت اجتماعی و کاهش هزینه‌های درمانی، امکان تعیین قیمت‌های پایین‌تر از قیمت‌های واقعی بازار را به دولت می‌دهند. این موضوع از دیدگاه بازار سرمایه باعث ایجاد ریسک حقوقی و اقتصادی برای شرکت‌های فعال در بورس می‌شود که باید در گزارش‌های خود این ریسک را لحاظ کنند، اما در عمل موجب تعارض میان حقوق سهامداران و اهداف اجتماعی دولت می‌گردد (۲۰).

یکی دیگر از نمونه‌های تعارض، الزام شرکت‌های دارویی به رعایت ضوابط قیمت‌گذاری وزارت بهداشت است که گاه با منطق بازار آزاد و اصول مقررات بازار سرمایه در تضاد است. این اختلاف منجر به چالش‌های حقوقی و اقتصادی در عرصه تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری می‌شود و نیازمند ایجاد سازوکارهای هماهنگ و میانجی‌گر است تا تعادل میان سلامت بازار سرمایه و عدالت اجتماعی برقرار شود (۲۱).

در نهایت، این تعارض‌ها نشان می‌دهد که بدون هماهنگی و همسویی میان قوانین بازار سرمایه و قوانین بخش سلامت، نمی‌توان سیاست‌های قیمت‌گذاری دستوری را به شکلی کارآمد و پایدار اجرا کرد. برای حل این مشکلات، پیشنهاد می‌شود که مقررات و دستورالعمل‌های سازمان بورس و نهادهای ذی‌ربط حوزه سلامت به گونه‌ای تنظیم و اصلاح شوند که با یکدیگر تعارض نداشته باشند و ضمن حفظ شفافیت و سلامت بازار سرمایه، اهداف عدالت اجتماعی و دسترسی عادلانه به خدمات پزشکی تأمین شود. این اقدام می‌تواند از طریق تشکیل کمیته‌های مشترک نظارتی، تدوین دستورالعمل‌های هماهنگ و به کارگیری فناوری‌های اطلاعاتی برای افزایش شفافیت و همکاری میان نهادهای متولی تحقق یابد.

نتیجه‌گیری

ارزیابی رویکرد قانون بورس اوراق بهادار در مواجهه با مداخله دولت در قیمت‌گذاری دستوری کالاها و خدمات پزشکی و دارویی و تعارض آن با سایر قوانین حوزه سلامت، موضوعی پیچیده و چندبعدی است که نیازمند بررسی دقیق حقوقی، نهادی و عملیاتی است. نخست آنکه قانون بورس اوراق بهادار

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

با اصول بنیادین شفافیت، عدالت، رقابت سالم و کشف قیمت مبتنی بر سازوکار بازار سرمایه طراحی شده است. این اصول از طریق مقررات صریح قانون، دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های سازمان بورس، چهارچوبی را برای عملکرد شفاف و کارآمد بازار سرمایه فراهم می‌آورند. از جمله مواد مهم این قانون می‌توان به ماده ۴ اشاره کرد که بر ایجاد نظام بازار سرمایه شفاف و کارآمد تأکید دارد و مداخلات دستوری دولت را که مکانیزم عرضه و تقاضا و کشف قیمت را مختل می‌کند، محدود می‌سازد. در این چهارچوب، قیمت‌گذاری دستوری دولت در کالاها و خدمات پزشکی و دارویی، به عنوان یک مداخله تحمیلی در تعیین قیمت‌ها، ممکن است مغایر با اصول و اهداف قانون بورس قلمداد شود. این موضوع به ویژه زمانی نمود بیشتری پیدا می‌کند که شرکت‌های فعال در بازار سرمایه، به خصوص در حوزه دارویی، تحت تأثیر این سیاست‌ها، اطلاعات مالی و عملکردی خود را که مبنای ارزش‌گذاری سهام است، به گونه‌ای اعلام کنند که با واقعیت‌های اقتصادی آن‌ها فاصله داشته باشد، در نتیجه این امر می‌تواند باعث ایجاد نوسانات غیر منطقی قیمت سهام، کاهش اعتماد سرمایه‌گذاران و حتی متزلزل‌شدن سلامت بازار سرمایه شود. ماده ۶۷ قانون بورس که سازمان بورس را موظف به نظارت بر اجرای قوانین و مقابله با رفتارهای غیر قانونی و تحریف بازار می‌کند، در این زمینه نقش مهمی ایفا می‌کند و سازمان بورس می‌تواند مداخلات غیر کارشناسانه یا غیر شفاف قیمت‌گذاری دستوری را کنترل کند، به علاوه، آیین‌نامه مقابله با دستکاری و معاملات متقلبانه، ممنوعیت‌های صریحی علیه هرگونه رفتار مخرب در بازار تعیین کرده که در برخی موارد با اثرات سیاست‌های قیمت‌گذاری دستوری متعارض است.

با این حال، از منظر سایر قوانین حوزه سلامت و دارویی، سیاست‌های قیمت‌گذاری دستوری ضرورتی اجتناب‌ناپذیر به شمار می‌روند. قوانین و مقرراتی نظیر قانون نظام جامع سلامت، قانون حمایت از حقوق بیماران، مقررات وزارت بهداشت و قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه، به دولت اختیار داده‌اند تا به منظور تضمین عدالت اجتماعی، جلوگیری از افزایش بی‌رویه هزینه‌های درمان و حفظ دسترسی عادلانه همه اقشار جامعه به خدمات پزشکی و دارویی، مداخلات قیمتی داشته باشد. این سیاست‌ها در شرایطی که بازار آزاد دارو و خدمات سلامت ممکن است منجر به افزایش قیمت‌ها به سطوحی شود که بخش قابل توجهی از جامعه توان مالی پرداخت آن را نداشته باشند، ضروری به نظر می‌رسند. بنابراین دولت با اعمال قیمت‌گذاری دستوری، سعی در حفظ تعادل میان منافع عمومی و منافع شرکت‌ها دارد که گاه در تضاد مستقیم با منطق بازار سرمایه و قانون بورس قرار می‌گیرد.

این تعارض در عمل مشکلات متعددی را برای شرکت‌های فعال در بورس، سرمایه‌گذاران، نهادهای ناظر و سیاست‌گذاران ایجاد می‌کند. شرکت‌های دارویی تحت فشارهای قیمت‌گذاری دستوری ممکن است سودآوری خود را کاهش دهند و از توان رقابتی آن‌ها کاسته شود. این امر می‌تواند به کاهش ارزش بازار سهام آن‌ها بینجامد و منجر به خروج سرمایه از این بخش گردد. از طرف دیگر، سرمایه‌گذاران به دلیل عدم شفافیت کامل و قطعیت درآمدها، ممکن است ریسک‌های پنهان بیشتری را متحمل شوند و اعتماد خود را به بازار سرمایه از دست بدهند. همچنین سازمان بورس به عنوان نهاد ناظر در موقعیت دشواری قرار می‌گیرد که چگونه هم سلامت بازار سرمایه را حفظ کند و هم به سیاست‌های کلان سلامت و عدالت اجتماعی احترام بگذارد. این پیچیدگی نیازمند طراحی و اجرای سازوکارهای هماهنگ و متوازن است تا ضمن رعایت اصول بازار سرمایه، اهداف سیاست‌گذاری سلامت نیز محقق شود.

از سوی دیگر، فقدان هماهنگی و انسجام میان قوانین و مقررات حوزه سلامت و بازار سرمایه می‌تواند منجر به بروز تعارضات حقوقی و اجرایی شود که در نهایت بر کارایی سیاست‌های اقتصادی و سلامت کشور اثرگذار خواهد بود. برای مثال، محدودیت‌های ناشی از قیمت‌گذاری دستوری ممکن است شرکت‌ها را از انجام سرمایه‌گذاری‌های لازم در توسعه و نوآوری باز دارد که خود به زیان بلندمدت سلامت عمومی است. همچنین از دیدگاه حقوقی، عدم شفافیت در سیاست‌های

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

قیمت‌گذاری و مداخلات دستوری می‌تواند منجر به شکایات حقوقی از سوی سهامداران و ذی‌نفعان بازار سرمایه شود که بر ثبات بازار تأثیر منفی می‌گذارد.

به همین جهت، ضرورت دارد که مقررات و سیاست‌های مرتبط با قیمت‌گذاری دستوری در کالاها و خدمات پزشکی با مقررات بازار سرمایه به گونه‌ای هماهنگ شوند که تعارضات موجود به حداقل برسند. این هماهنگی می‌تواند از طریق ایجاد نهادهای مشترک نظارتی، تدوین دستورالعمل‌های هماهنگ و استفاده از فناوری‌های نوین برای افزایش شفافیت و بهبود ارتباط میان نهادهای متولی بهبود یابد. به عنوان مثال، الزامی‌کردن گزارش‌دهی دقیق‌تر و هم‌زمان شرکت‌های دارویی درباره اثرات سیاست‌های قیمت‌گذاری بر عملکرد مالی و پیش‌بینی‌های آتی می‌تواند به کاهش عدم قطعیت در بازار سرمایه کمک کند. همچنین مشارکت فعال سازمان بورس در فرآیندهای تصمیم‌گیری قیمت‌گذاری و سیاست‌گذاری سلامت می‌تواند مانع از تحمیل تصمیمات یک‌جانبه و ایجاد اختلال در بازار شود.

از دیدگاه حقوقی، اصلاح قوانین و مقررات به منظور حذف تضادهای ساختاری و تعیین دقیق حوزه اختیارات نهادهای مختلف نیز اهمیت زیادی دارد. به طور خاص، قانون بورس باید در بخش‌هایی که با سیاست‌های کلان سلامت در تعارض است، اصلاح شود یا مقررات تبعی به گونه‌ای طراحی گردد که هر دو نهاد بتوانند نقش خود را به نحو هماهنگ ایفا کنند. این اصلاحات باید بر اساس اصل شفافیت، مشارکت ذی‌نفعان و حفظ منافع عمومی و حقوق سرمایه‌گذاران انجام شود. همچنین تدوین راهنماها و استانداردهای شفاف برای قیمت‌گذاری دستوری که ضمن رعایت عدالت اجتماعی، بر اصول بازار آزاد و رقابت سالم تکیه داشته باشند، می‌تواند تعارضات را کاهش دهد.

به طور کلی، برای بهبود شرایط کنونی، باید رویکردی فراگیر و چندبعدی اتخاذ شود که در آن جنبه‌های حقوقی، اقتصادی و اجتماعی در کنار هم دیده شوند، ضمن اینکه توجه به ضرورت حفظ سلامت عمومی و دسترسی عادلانه به خدمات پزشکی و دارویی، نباید از اهمیت حفظ سلامت بازار سرمایه و حقوق سرمایه‌گذاران غافل شد، در نتیجه، تدوین سیاست‌های هماهنگ، شفاف و مبتنی بر همکاری میان دستگاه‌های قانون‌گذار، ناظر و اجرایی، کلید رفع تعارض‌ها و تحقق اهداف توسعه پایدار در بخش سلامت و بازار سرمایه خواهد بود.

در پایان، می‌توان گفت که هرچند مداخله دولت در قیمت‌گذاری کالاها و خدمات پزشکی و دارویی از منظر عدالت اجتماعی ضروری است، ولی این مداخله باید در چهارچوب قواعد و مقررات بازار سرمایه و با در نظرگرفتن پیامدهای حقوقی و اقتصادی آن صورت گیرد تا ضمن حفظ عدالت، بازار سرمایه نیز سالم و پویا باقی بماند. بدون چنین توازنی، نه اهداف سیاست‌های سلامت به طور کامل محقق می‌شود و نه بازار سرمایه قادر به ایفای نقش خود در تامین مالی و توسعه اقتصادی خواهد بود. این موضوع اهمیت تحقیقات بیشتر، اصلاحات قانونی و بهبود همکاری‌های نهادی را دوچندان می‌کند و آینده بازار سرمایه و سلامت عمومی کشور را به شدت تحت تأثیر قرار خواهد داد.

مشارکت نویسندگان

سیدامیراردلان نجفی: نگارش، جمع‌آوری مطالب و رفع ایرادات.

کوروش استوار سنگری: نگارش و نظارت بر اصلاحات.

خدیجه شجاعیان: نظارت بر اصلاحات.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

نویسندگان اعلام می‌دارند که در نگارش هیچ یک از بخش‌های این مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نکرده‌اند.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد

References

1. Zendegol R. Collection of laws and regulations on health, medicine and medical affairs. Tehran: Majd Publications; 2024. p.432-435. [Persian]

2. Jafari M, Rezaeizadeh MJ, Abbasi B. Investigating the Regulations Governing the Distribution and Pricing of the Iranian Pharmaceutical System from the Perspective of the Right to Health. Medical and Spiritual Cultivation. 2021; 29(4): 296-301. [Persian]

3. Masumian M. A Comparative Study of the Crime of Securities Market Manipulation in Iranian and United States Law. Master's Degree. Guilan: University of Guilan, Faculty of Literature and Humanities; 2014. [Persian]

4. Pour Asghari H, Saadati M, Moradi N, Rezapour A, Yousefzadeh N, Dehnad A, et al. Policy Analysis of Allocating the Subsidized Currency to Medication in Iran and Development of Political Alternatives. JHA. 2022; 25(2): 45-61. [Persian]

5. Motevalli MH, Dowlati Beirami A, Salimi A, Yousefi N. Comparison of Price regarding the Domesticly Produced Medicine with the Price of the Similar Generic Medicine in India. Manage Strat Health Syst. 2022; 6(4): 353-362. [Persian]

6. Mosadeghrad A, Darrudi A, Karimi F. Health care pricing and tariff setting methods: A scoping review. Payesh. 2024; 23(1): 19-34. [Persian]

7. Eslami-Tabar SH, Lame E, Anvar F. Legalconsiderations of pricing in the pharmaceutical industry in Iran and selected countries. New Achievement in Public Law. 2022; 1(3): 1-22. [Persian]

8. Arnold RJG. Pharmacoeconomics: From Theory to Practice. 2nd ed. Boca Raton, Florida: CRC Press; 2021.

9. Obermann K, Thielscher C. Medical Economics: An Integrated Approach to the Economics of Health. 1st ed. Newcastle upon Tyne: Agenda Publishing; 2021.

10. Jackson D. Healthcare Economics Made Easy. 3rd ed. Oxfordshire: Scion Publishing; 2021.

11. Hicks L. Economics of Health and Medical Care. 7th ed. Burlington, Massachusetts: Jones & Bartlett Learning; 2021.

12. Wong J. Medical Regulatory Affairs: An International Handbook for Medical Devices and Healthcare Products. 3rd ed. New York: Jenny Stanford Publishing; 2022.

13. Dingwall R, Fenn P. Quality and Regulation in Health Care: International Experiences, Routledge. 1st ed. London: Routledge Revivals; 2022.

14. Garcia P. Regulatory Approaches to Price Control in Healthcare: A Legal Perspective. Law and Public Health Quarterly. 2021; 9(1): 30.

15. Zare Bahnamiri MJ, Ladan Kashiri L. Stock price synchronicity and herd behavior of shareholders (Real and legal): Emphasizing the role of liquidity mediator. Journal of Financial Accounting. 2018; 10(38): 22-45. [Persian]

16. Mosadeghrad A, Darrudi A, Karimi F. Health care pricing and tariff setting methods: A scoping review. Payesh. 2024; 23(1): 19-34. [Persian]

17. Vijeh MR, Shakouri P. Rights and Liberties in the Pricing Process of Public Services. Journal of Legal Research. 2025; 24(62): 175-214. [Persian]

18. Madanian MR, Rahmatollahi H, Khaleghi Damghani A. The Rights of Access or Refusal to Clarify the Concept of Public Order (The Rights of Iran, Britain and France). Comparative Law Researches. 2011; 15(3): 133-152. [Persian]

19. Rahimi H, Alizadeh S. The nature and basis of adjustments in contracting contracts in Iranian law and FIDIC. Private Law research. 2018; 6(21): 147-176. [Persian]

20. Taheri A, Khakpour S. A reflection on the effects and consequences of the regulatory government on the fundamental rights of citizens. QJAL. 2022; 9(31): 118-136. [Persian]

21. Rostami V, Kamarkhani A. Application of competition law on government's authority (Act D'Autorite) and incumbency (Act D'Gestion) acts. Private Law Studies Quarterly. 2015; 45(3): 431-451. [Persian]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به پژوهشکده اخلاق زیستی و حقوق سلامت پارس می‌باشد.