

# 의료보험 약가제도의 문제점과 개선방안

서 영 준  
 (대한병원협회 연구위원)

최근 의료개혁위원회에서 제기된 의료보험약가제도 개선안에 대하여 정부, 제약회사, 의료계간에 논란이 거듭되고 있다. 아래에서는 현행 의료보험 약가제도의 현황과 새로이 제시된 탄력적 기준약가제도의 개요 및 현행 약가제도의 근본적인 개선방안 등에 관해 알아보기로 한다.

## I. 의료보험 약가제도의 현황

의료보험 약가제도는 보험환자 진료를 위한 의약품의 범주를 정하고 의약품 사용비용을 산정하는 기준을 제공하기 위해 마련된 것으로 진료비 심사를 가능하게 하고 요양기관에 대한 약가이윤을 불인정하여 과잉투약을 방지하려는 취지하에 1977년 의료보험제도 시행과 함께 도입되었다. 의료보험 약가의 결정은 신규등록의 경우 제조업소가 공장도 출하가격을 한국제약협회에 신고하

면 동 협회내에 설치된 '의료보험 약가 심사위원회'에서 신고가의 적정여부를 심사, 조정한 후 보건복지부에 신고하고 보건복지부는 심사결과의 타당성을 검토한 후 조정된 신고가에 소정의 유통거래폭(고가약: 3.43%, 저가약: 5.15%)을 가산하여 보험약가를 결정, 고시하게 된다.

의약품 비용의 상황은 국내에서 생산된 의약품의 경우 상기절차를 거쳐 약가를 고시한 후 보험환자의 경우 구입가격에 관계없이 고시한 보험약가에 의해 상황이 이루어지고, 수입의약품은 대부분 보험약가를 등재하지 않고 표준소매가를 상한으로 실구입가를 상환하고 있다. '97년 5월 현재 국내생산 의약품은 11,505 품목이 등재되어 있고 수입의약품은 수입허가된 2,000여 품목 중 약 800 품목이 등재되어 있다.

의료보험 약가의 사후 조정은 보건복지부의 사후관리기준에 따르고 있는데 제조업소

가 공장도 출하가격을 변경하고자 할 때에는 사전에 제약협회에 인상 또는 인하 신고를 하고 이에 따라 적절한 가격변경 조치를 하게 되며, 제조업소가 가격변경 신고없이 사후관리기준 미만으로 판매하였을 경우 보험약가 인하 등 행정조치를 취하게 된다. 현행 보건복지부의 보험약가 사후관리기준은 고시가 대비 최대 24.17%까지 할인가능하며 그 이상 할인시 약가인하 조치를 취하고 있다.

## II. 현행 의료보험 약가제도의 문제점

앞서 언급하였듯이 현행 보험약가제도는 최대 24.17% 유통거래폭만을 인정하고 있으나 실제 병원의 약제부문 원가는 의약품 구입원가 75%, 인건비, 관리비, 기타 제비용의 관리원가 25%로 구성되어 있어 이를 구입원가 대비 관리원가의 비율로 환산하면 관리원가는 구입원가의 30-35%에 달하고 있다. 따라서 이러한 원가의 차이를 보전하기 위해 실거래가와 행정지도가 간에 차이가 발생할 수 밖에 없으며, 그 결과 인건비와 원료비 등 제반 관리원가의 지속적인 상승에도 불구하고 고시가는 매년 인하되는 기현상을 초래하고 있다. 이런 구조적인 불합리성으로 인해 의료기관과 제약회사 또는 의약품도매상간의 유통단계에서 덤핑이나 음성적인 뒷거래, 이면계약 등 보험의약품 거래의 불공정 행위 및 불투명성이 발생할 소지가 있게 되는 것이다. 사실 덤핑이나 음성적인 뒷거래, 이면계약 등이 이루어지는 근본 원인은 제약회사의 난립, 복제품의 과잉공급에 따른 가격경쟁으로 인한 보험약품의 가격인하를 방지하기 위한 제약회사의

이면계약 요구, 제약업소가 제출한 의약품 공장도 출하가격에 보건복지부가 일정한 유통마진을 가산하여 고시하는 현행 보험약가의 객관성 결여 등에 있다. 또한 현행 보험약가제도에서는 기본적으로 의료기관에 대한 약가이윤을 인정하지 않고 있으며 진료비 심사를 통해 과잉투약에 대해서는 삭감하므로서 부당이득을 통제하고 있다. 따라서 의료기관이 약가이윤을 많이 확보하기 위해 과잉투약을 한다는 주장은 설득력이 약하다.

## III. 탄력적 기준약가제도

보험약가제도의 개선방안으로 최근 의료개혁위원회에서 거론되고 있는 탄력적 기준약가제도에 관해 그 내용과 문제점을 살펴보면 다음과 같다.

### 1. 탄력적 기준약가제도의 개요

탄력적 기준약가제도는 의료기관의 관리비용을 가산한 실구입가 제도의 기본골격을 유지하되 단점인 의약품 청구가격의 고가화 가능성을 개선하며 신약개발 촉진, 필수약품 보호, 의료기관 및 제약업체의 지원 등 정책목표에 따라 약가정책을 탄력적으로 운영하는 제도이다. 즉 의약품 유통가격은 자유경쟁 원칙에 의거하되 기준약가 및 관리비용을 통해 약제비 환급액을 결정하는 것으로 기준약가는 보험의약품의 실거래 자료를 기초로 결정하되 국공립 요양기관 실거래가의 가중 평균치와 사립 요양기관 실거래가의 가중평균치의 일정비율을 합으로 한다는 것이다. 단 기준약가 산정에는 신약개발 및 필수약품 보호를 촉진할 수 있는

지원 메카니즘을 포함하도록 하고 의약품 약가 환급액의 상한가는 현행고시가로 하여 보험재정의 안정화를 기하도록 하고 있다. 만약 요양기관 및 제약업소(또는 도매업소)가 실거래가를 보고하지 않거나 허위로 보고할 경우 양자에 대한 사후관리를 법제화하여 불공정 거래시 쌍벌규정을 명시하도록 하고 있다.

탄력적 기준약가제도에서는 의료기관의 관리비용은 의약품 재고관리비용, 자연감손, 약가관리비용 등을 포함하여 결정한다. 현재 의료기관의 경영난을 고려하되 가능한 의약품 사용량과 독립적으로 결정되는 산정방법을 개발하여 관리비용을 획득하기 위한 의약품 과잉투약 가능성을 방지하도록 한다. 개별 또는 공동방식으로 품목별 공개 경쟁입찰하는 사립 요양기관에는 관리비용 결정시 일정가산율을 적용하여 유통 및 입찰제도의 개선을 도모하도록 하고 있다.

## 2. 탄력적 기준약가제도의 문제점

현행 보험약가의 문제가 발생하게 된 것은 대량구매를 통한 저가구입이 가능한 일부 대형병원들과 제약회사간의 문제였으며, 대다수 병원들은 구입물량이 적어 상대적으로 고가구매하고 있는 실정에 있다. 이러한 상황에서 탄력적 약가제도를 통해 저가구입한 병원에는 혜택을 주고 고가구입한 병원에는 상대적 불이익을 주겠다는 것은 규모의 경제를 통해 이득을 본 대규모 병원에 대해 추가로 인센티브를 주고, 상대적으로 열세인 중소병원의 경영을 더욱 어렵게 만드는 결과를 가져올 것이다. 또한 탄력적 약가제도는 저가구입에 따른 혜택이 근간이므로 각 병원들은 동일품목에서 오리지날

약품보다는 상대적 저가인 복제약품을 선호하게 되어 의료의 질 저하는 물론 신약개발에 대한 의욕상실 등 제약업계의 발전을 저해하며, 의약품 구입처별로 상한가격이 달라 요양기관의 청구업무 및 보험자의 심사 부담을 가중시키게 될 것이다.

입찰제도도 현행 국공립 병원에서 적용하고 있는 총액입찰 또는 군별입찰제도를 품목별 입찰제도로 전환하겠다는 안을 제시하고 있으나, 이는 대량소요품목에 대해서는 가능하겠으나 소량사용 약품에 대해서는 적용하기 어렵다. 또한 중소병원에 대한 공동구매도 이론상으로는 바람직한 것으로 보이나 현실적으로 의료기관간 또는 의료인들간에 선호하는 약에 차이가 있어 단지 가격조건만으로 이를 조정하는 것이 쉽지 않으며, 설혹 공동구매가 성공한다고 하더라도 선택제품의 제한으로 인해 소수의 대형 제약회사를 제외한 대부분의 제약회사들은 도산의 위험에 직면하게 될 것이다.

실제 운영상에 있어서도 기준약가와 가격 조정을 위해 수많은 약품별로 증빙자료 제출 및 이의 분석을 위해 많은 인력과 비용이 소요되는 등 많은 문제점을 내포하고 있다.

## IV. 의료보험약가제도의 개선방안

의료보험 약가제도 개선을 위한 연구의 기본적인 시각이 보험의약품 거래의 불공정성 및 불투명성, 요양기관의 과잉투약 가능성에 대한 문제 제기로 비롯되었으므로 개선방안은 이러한 문제를 해결할 수 있어야 한다. 현행제도의 문제점은 제약회사의 신고가(공장도 출하가)의 객관성, 공정성 및

독립성의 결여와 의료기관의 관리원가에 대한 이해의 상충에서 비롯된 바, 객관적인 연구를 통해 신고가의 적정성 및 의료기관의 합리적인 관리원가를 산정하여 이를 약가제도 개선의 골격으로 삼아야 할 것이다. 의약품의 사후관리 및 청구심사에 소요되는 비용만으로도 과학적인 제조원가의 조사가 가능할 것이기 때문이다. 이러한 방식만이 보험약가의 공정성 및 투명성을 확보할 수 있으며 의료기관의 관리원가는 의료수가에 일부가 반영되어야 하므로 이에 대한 검토가 필요하다. 예를 들면 현행 의료기관의 의약품 관리원가는 구입원가의 30-35%에 달하므로 현행 유통거래폭 24.17%를 제외한 나머지는 의약품관리료(가칭)에 반영하도록 하는 방안도 검토해 볼 필요가 있다.

따라서 의약품 거래의 공정성 및 투명성을 확보하고 비정상적인 거래를 막기 위해

서는 보험의약품에 대한 원가분석을 통해 제조원가를 산출하고, 산출된 원가에 제약회사의 유통원가와 적정이윤 및 의료기관의 관리원가를 가산한 고시가를 결정한 후, 실제 거래가는 자유경쟁에 맡기는 것이 바람직하다고 할 것이다. 이러한 방식은 소비자, 제약회사, 의료기관 모두가 공정성 및 투명성에 이견이 있을 수 없으며, 실거래가를 자유경쟁에 맡기는 것은 대량구매 및 결제조건 등에 따라 구매가격이 달라질 수 있는 시장경제 논리에 부합된다고 할 것이다.

제약산업의 발전을 단편적인 약가제도의 개편으로 지원하겠다는 의도는 행정편의주의적인 발상이라고 볼 수 밖에 없으며, 이보다는 산학협동지원, 연구시설 등에 대한 지원, 연구개발비에 대한 조세감면, 신약과 복제약에 대한 원가의 차등인정 등 근본적인 지원방안을 마련하는 것이 필요하다.\*