

의료보험 약가제도 개선방안

1997년 6월 5일 의료개혁위원회 주최로 한국보건사회연구원 대회의실에서 개최되었던 『의료보험 약가제도 개선방안』에 대한 공청회의 주제발표 내용을 요약하여 실는다.

1. 현황 및 문제점

- 현행 의료보험 약가제도하에서 보험의약품 약가는 의약품 실거래 가격과는 직접적인 관계가 없이 결정·고시되고 있음.
 - 의약품의 실거래 가격이 하락하면 약가도 자동적으로 인하되어야 함에도 불구하고 현행 제도하에서는 시장기능이 원활히 작동하지 못함.
- 고시 약가와 실거래가간 약가차액이 국민에게 공개되지 않은 채로 요양기관에 이전되고 있어 의료보험 재정의 악화요인이 됨.
- 약가차액에 따른 요양기관의 수입액은 의약품 사용량에 비례하여 증가하므로 약가이윤 확보를 위한 과잉투약 가능성이 있어 국민보건상 위해요인이 될 수 있음.
- 거래당사자인 요양기관, 제약업소(또는 도매업소) 모두가 공익성이 높은 의료보험 의약품의 거래를 공정하게 수행하고 거래과정을 국민 앞에 떳떳하고 투명하게 제시해야 함에도 불구하고 현행 제도하에서는 거래의 공정성 및 투명성이 확보될 수 있는 장치가 없음.
- 요양기관간과 제약업소(또는 도매업소)간 음성적인 뒷거래, 이면계약을 통한 불공정 거래 등이 만연하고 있는 바, 거래일방인 제조업소(또는 도매업소)에는 제제수단인 강제 약가인하, 등재삭제, 영업정지 등 조치가 있으나, 제조업소(또는 도매업소)에 비해

시장지배력이 큰 거래당사자인 요양기관에 대해서는 어떠한 법적·제도적 제재장치도 마련되어 있지 않아 실질적인 거래관행 개선효과를 거둘 수 없는 상황임.

- 제약업소가 제출한 공장도 출하가격을 한국제약협회에 설치된 『의료보험 약가 심사위원회』에서 심사하는 현 제도는 심사의 객관성, 공정성 및 독립성 등을 확보하기 어려움.
- 정부는 일부 요양기관, 일부 품목에 대한 실거래 가격을 조사하여 약가 인하기준(고시가 대비 14.17% 미만이나 실질적으로 25% 수준)에 해당하는 의약품의 가격을 강제 인하하고 있으나, 인하 기준의 적절성, 표본 요양기관 및 품목 선정의 타당성이 미흡하다는 비판이 있음. 또한 보험약가 산정시 가산하는 유통거래폭(고가품: 3.43%, 저가품: 5.15%)도 논리적 근거가 미흡함.
- 보험약가 인하 기준의 차별성이 없어 제약업소가 저가의 필수 의약품의 생산을 중단함으로써, 환자 진료에 지장을 초래함과 동시에 고가의 대체 약품 또는 수입약 사용으로 의료보험 재정의 부담이 가중됨.

현행 의료보험 약가제도하에서는 고시가와 실거래가간 약가 차액이 국민에게 공개되지 않은 채로 요양기관에 이전되고 있어 의료보험 재정의 약화요인이 되고 있다.

2. 정책건의

- 요양기관과 제약업소(또는 도매업소)간의 보험약가 실거래가 자료에 기초하여 의료보험 의약품 환급액을 결정하되 ① 거래가격의 고가화 가능성을 방지하며, ② 필수약품 보호 및 신약개발을 지원하고, ③ 약가거래의 시장여건에 따라 약가정책을 탄력적으로 운용하기 위한 가칭 『탄력적 기준약가제도』를 도입함.
- 보험 의약품 환급액은 기준약가 및 의약품 관리비용의 합계로 결정됨. 즉, 보험의약품 환급액 = 기준약가 + 의약품 관리비용
- 기준약가는 국공립 요양기관 실거래가 가중평균치와 사립 요양기관 실거래가 가중평균치 각각에 대한 일정 비율의 합으로 함.

현행 의료보험 약가제도의 문제점을 개선하기 위해서는 가칭 『탄력적 기준약가 제도』를 도입하여 의약시장 여건에 따라 의료보험 약가정책을 탄력적으로 운용하여야 한다.

- 『국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률』에 따라 공개경쟁 입찰이 의무화되어 실거래자료의 투명성, 공정성 및 신뢰성이 높은 국공립 요양기관 실거래가의 가중평균치에 기준약가를 벤치마킹(benchmarking)함.
- 필수약품을 보호하고 신약개발을 촉진할 수 있는 지원 메커니즘을 기준약가 산정에 포함함. 즉, 기준약가 = $\alpha \times$ (국공립 요양기관 실거래가의 가중평균치) + $(1-\alpha) \times$ (사립 요양기관 실거래가의 가중평균치) + $\beta \times$ (전기의 기준약가)
 - 변수 α 와 변수 β 는 각각 『기준약가 조정 정책변수』와 『필수약품 보호 정책변수』로 가칭 『의료보험 약가정책 위원회』를 구성하여 결정함.
- 의약품 재고 관리비용, 자연 감모손 등에 따른 의약품 관리비용을 공식화하여 환급액산정에 감안하되, 관리비용을 획득하기 위한 의약품 과잉투약 가능성을 배제하는 산출방법을 개발함.
- 의약품 약가 환급액의 상한가는 현행 고시가로 하여 보험재정의 안정화를 기함.
- 실거래가를 보고하지 않거나, 허위보고를 하였을 경우, 그리고 약품채택비, 처방사례비, 매출할인·할증 등 비정상적인 방법에 의해 실거래가를 은폐하였을 경우, 거래당사자인 요양기관 및 제약업소(또는 도매업소) 모두에게 공히 행정조치를 가할 수 있도록 법적·제도적 장치를 마련하여 위반의도를 사전에 불식하고 사후관리비용을 최소화함.
- 수입의약품 보험 등재 방식으로 활용함.