

초록번호 21-2

제 목	국 문	의약품 할증률 조사를 통한 보험약가 절감액 추계에 대한 연구		
	영 문	A Survey on the Bonus Rates of the Prescribing Drug		
저 자 및 소 속	국 문	강영호 ¹⁾ , 김용익 ¹⁾ , 김유호 ²⁾ , 박태훈 ³⁾ , 배은영 ⁴⁾ , 이모세 ⁵⁾ 1) 서울의대 의료관리학교실, 2) 유소아과의원, 3) 상계주민의원, 4) 서울대학교 보건대학원, 5) 현약국		
	영 문	Khang Young-Ho ¹⁾ , Yong-Ik Kim ¹⁾ , Yoo-Ho Kim ²⁾ , Tae-Hoom Park ³⁾ , Eun-Young Bae ⁴⁾ 1) Department of Health Policy and Management, Seoul National University College of Medicine, 2) Yoo Clinic, 3) San-gae Community Clinic, 4) School of Public Health, Seoul National University 5) Hyun Pharmacy		
분 야	보건관리	발 표 자	강 영 호	
발표 형식	구 연	발표 시간	15분	
진행 상황	연구완료 (), 연구중 () → 완료 예정 시기 : 1998년 10월			

1. 연구 목적

현재 보험약가는 생산비용+적정이윤보다 높게 형성되어 있는 반면, 실거래가격은 다수의 공급자와 소매자라는 경쟁시장에서의 가격 수준으로 떨어져 있을 것으로 가정할 수 있으며, 그 차액은 할증, 리베이트, 렌딩의 형태로 의사, 약사의 수입원이 되고 있는 실정이다. 반면 처방 및 조제와 관련된 기술료는 매우 낮게 책정되어 있어 의료인, 특히 의사들로부터의 큰 반발이 있다. 결과적으로 낮은 처방료, 조제료를 높게 책정된 보험약가로부터 파생된 비정상적 수입원으로 벌충하고 있는 것이 현재의 상황으로, 의약분업을 둘러싼 의사, 약사간의 갈등은 높게 형성된 보험약가에 근본적인 원인이 있다고 할 수 있다.

본 연구의 목적은 병의원에 공급되는 의약품의 할증률을 파악함으로써 의료보험 재정에서 매년 의약품의 보험약가로 추가적으로 지불되는 비용을 추정하기 위한 것이다.

2. 연구 방법

가. 이론적 고찰

할증률은 다음과 같이 계산된다.

$$\text{할증률} = [(\text{보험약가} - \text{실거래가}) / \text{실거래가}] * 100 = [\text{보험약가} / \text{실거래가} - 1] * 100$$

할증에 따른 보험약가 절감액을 추계하기 위해서는 (1) 모든 약제에 대해 할증률을 파악하고, (2) 해당 약제가 전체 보험급여에서 차지하는 비중을 계산하여야 한다.

할증에 따른 보험약가 절감액 = (할증률 / (100 + 할증률)) * (의료보험 중에서 보험약가 지불액)

만약 개별 할증률(A_{ij})과 그에 해당하는 약품비 비율(D_{ij})이 있다고 할 경우, 위의 식은 다음과 같이 된다.

할증에 따른 보험약가 절감액 = { $\sum [A_{ij} / (A_{ij} + 100)] * D_{ij}$ } * 전체 의료 보험급여 중 약품비(약제비 중에서 조제, 처방료를 제외한 금액)

(1), (2)의 전체 중에서 (1)이 크게 문제가 된다. 즉 만여종에 이르는 약품에 대해 할증률을 조사할 수 없을 뿐만 아니라 개별 약품의 할증이 의료기관별로, 시시각각으로 변하기 때문에 전체를 조사한다고 하더라도 특정시점에서의 할증규모를 계산하기는 불가능하다. 결국 할증률은 조작화(operationalization) 과정을 거쳐 대표값을 이용할 수밖에 없다. 현재로서는 해당 대표값을 진료과별, 약품효능별로 제시할 수 있을 것이다.

나. 조사대상 및 방법

30개의 의원급 의료기관이 1998년 7월, 8월에 사용한 전체 의약품 목록에 대해 월 사용량과 할증률을 파악한다. 조사항목은 전문과목, 약가집 상의 약품분류번호, 제품명, 업소명, 규격, 보험약가, 할증률, 월사용량이다.

3. 연구결과

개별 의원의 의약품 사용현황, 동일 효능 내에서의 의약품 할증률 양상, 약품 효능별 할증률, 의원별 할증률, 종합 할증률이 제시될 것이다.

4. 고찰

의약분업이 갖고 있는 당초의 의미, 즉, 의약학적 타당성에 따라 의약품이 의사의 진단, 처방과 약사의 조제과정을 거쳐 소비자에게 전달되도록 하기 위해서는, 의약분업의 도입과정 자체가 의약학적 타당성이 제도도입의 근거가 될 수 있는 정책환경을 만들어야 한다. 그러나 현재 의사, 약사 모두 의약학적 타당성이라는 수사(修辭)적 논리 뒤에 매우 강력한 상호 배타적인 이윤동기를 갖고 있으며, 이로 인해 의약분업은 직능이해에 묶여 본래적 의미가 퇴색될 가능성이 짙다.

높게 형성되어 있는 보험약가 절감가능액 추계결과는, 보험약가를 정상화시키면서 처방, 조제료를 현실화 시킬 수 있는 비용추계의 근거자료가 될 수 있을 뿐만 아니라, 의약분업의 불가론으로서의 추가재정부담에 대한 대안을 제시하고, 앞으로의 의료보험 재정운용의 전망을 제시하는 데에도 매우 중요한 자료로 활용될 수 있을 것이다.