

# 시장형실거래가제는 현 정부의 '골목상권 보호정책'에 정면 배치되는 정책

- 유보됐던 시장형실거래가제도 내년 2월 시행 임박
- 국민의 세금(건강보험료)을 갖고 합법적인 리베이트를 제공하겠다는 정부
- 보건의료계 '갑 중의 갑'인 대형병원 만을 위한 정책

## 1. 시장형실거래가제도란?

-시장형실거래가제도는 의료기관이 제약사나 도매상으로부터 의약품을 보험약가보다 싸게 구매하면 차액의 일부를 인센티브로 돌려받는 제도임
-상한금액이 1000원인 의약품을 병의원이 제약사로부터 900원에 구매할 경우 약가 차액 100원 중 70원은 병의원이 받고 30원은 환자 혜택으로 돌아감 (환자에게는 본인부담금 30원 경감)
-저가로 구매된 의약품은 [품목별 가중평균가격]을 기준으로 다음해에 약가가 인하되는 시스템(상한금액 대비 10%까지 인하)

- 보건복지부가 건강보험재정 절감을 표방하며 2010년 10월부터 2012년 1월까지 16개월 동안 시행했지만, 2012년 일괄 약가인하 시행을 앞두고 제약산업의 피해를 고려해 2012년 2월부터 2014년1월까지 2년간 시행을 유예하고 있는 상황
- 당초 기존 실거래가상한제의 개선방안, 리베이트 척결과 약품비 절감 표방했으나 실패했다는 평가(심평원의 자체평가에서도 문제 인정)
- 그러나 복지부는 도입 목적을 달성하지 못한 실패한 정책을 재시행하려고 하고 있어 논란이 야기되고 있음

## 2. 시장형실거래가 1년 4개월, 어떤 일이 생겼나

### ▶시장형 실거래가 시행 16개월 동안 최대 1600억원 건보 손실

- 민주당 김성주의원(보건복지위원회), 시장형 실거래가 제도가 시행된 2010년 10월부터 2012년 1월까지 16개월간 보험상한가 기준 약품비 총액, 실제 약품비 청구액, 인센티브 지급 현황 등을 분석한 결과,
- 약가 인하에 따른 건강보험 재정 절감액보다 의료기관에 준 인센티브가 더 많아 실제로는 최소 464억원, 최대 1601억원의 손실이 발생함

요양기관 인센티브 지급액	약가인하에 따른 건보재정 절감액	건강보험 재정 영향
2,339억원	738~1,878억원	-464억원~-1,601억원

=>건보재정 절감을 위해 실시된 시장형 실거래가 제도가 건강보험 재정에 오히려 손해를 끼치고 있음

▶건강보험 재정으로 대형병원만 배불린 잘못된 정책

-제도 시행 16개월 동안 지급된 저가구매 인센티브 총 2,339억원 중 91.7%인 2,143 억원이 종합병원 및 상급종합병원 등 대형병원에 지급됨

-일반병원 6.4%, 의원 1.7%, 약국 0.17%에 불과함

-이같은 대형병원 쏠림현상 탓에 저가구매 인센티브 청구 상위 5대 요양기관도 모두 대형병원이었음

=> 이같은 이유로 의료계에서 가장 막강한 영향력을 갖고 있는 '갑 중의 갑'인 대형병원들에게만 혜택이 돌아가고 있으며, 대다수의 동네의원들은 아무런 혜택을 받지 못해 '부익부 빈익빈' 현상마저 야기하고 있음

<저가구매 인센티브 청구 상위 5위 요양기관>

(단위 : 백만원)

순위	기관명	종별	약품비총액	인센티브 총액
	계	—	687,307	45,321
1	서울아산병원	상급종합	261,245	12,270
2	서울대학교병원	상급종합	151,383	12,260
3	삼성서울병원	상급종합	203,466	7,870
4	부산대학교병원	상급종합	49,544	6,518
5	중앙보훈병원	종합병원	21,669	6,403

▶1원낙찰 증가

-낮은 가격으로 의약품을 구매하면 인센티브를 받을 수 있다는 인식이 확산되면서 일부 병원에서는 보험약가보다 터무니없이 낮은 가격으로 낙찰되는 등 비정상적 거래가 만연했음

-시장형 실거래가 상환제도 시행기간인 2010년 10월 ~ 2011년 9월 동안 1원 낙찰 품목은 2,515품목으로 전년도 동 기간 대비 47.5% 증가했고, 1원 낙찰에 참여한 제약회사 수도 전년도 동 기간 대비 증가함

- 2009년 10월 ~ 2010년 9월 1,705 품목, 2010년 10월 ~ 2011년 9월 2,515 품목
- 2009년 10월 ~ 2010년 9월 179 업체, 2010년 10월 ~ 2011년 9월 185개 업체

▶**기존에도 최저가 입찰을 시행하던 국공립병원에도 772억원 인센티브 제공**

-민주통합당 남윤인순 의원(보건복지위원회)이 지난해 복지부로부터 제출받은 심평원의 '시장형 실거래가제도 효과분석' 보고서에 따르면,

-심지어 국공립병원의 경우에는 제도 시행 이후에는 저가구매에 의해 국공립 약제상한 차액 772억원(국공립병원에 지급된 인센티브) 만큼 건보재정에서 더 부담된 것으로 나타남(결과적으로 이 제도에 따른 저가구매효과는 '마이너스 772억원'였음)

=> 시장형실거래가 시행 전에도 국공립병원은 입찰을 통해 가장 가격이 낮은 의약품을 구매해 왔지만 약가차액에 대해 건보재정에서 지급되는 인센티브는 없었음

=> 즉, 시장형실거래가가 시행됨에 따라 국공립병원에 지급되는 인센티브가 신설됨

▶**대형 병원을 이용하는 환자들만 혜택... 형평성 결여**

-환자 본인부담 절감액은 512억원으로 추정됐지만, 경감액의 91.7%가 종합병원 이상 기관에서 발생해 대형의료기관을 이용하는 환자일수록 더 많은 경감을 받아 형평성 문제가 지적됨

-한편 심평원의 자체 보고서는 "시장형 실거래가제도는 1차 의료 활성화라는 현재 정책 방향과 불일치한다"며 "일괄약가인하로 인한 동일성분 동일약가 정책 도입으로 시장형 실거래가제도의 상한금액 조정효과가 거의 작동하지 않을 것"이라고 예측하며 제도 폐지의 필요성을 뒷받침함

### 3. 의료계 '갑의 횡포' 조장하는 복지부

▶**박근혜 정부의 철학과 배치... "갑 중의 갑을 위한 정책"**

-시장형 실거래가제도는 대형마트 의무 휴업, 골목상권 보호 등 일부 대기업에 집중되는 경제현상을 지양하는 현 정부의 철학인 경제민주화에 역행하는 사례임

-정부는 골목상권 보호를 위해 소비자들의 불편 야기, 유통업계의 반발 등에도 불구하고 대형마트의 의무 휴업을 강행하고 있음

-하지만 보건의료계에서 가장 강한 영향력(처방권, 구매력, 협상력)을 갖고 있는 '슈퍼 갑'인 대형병원에만 혜택을 주는 시장형 실거래가 정책 시행이 고려되고 있음

-특히 이 제도는 정부의 '1차의료 활성화' 정책과 배치됨

▶**병원에 끌려다닐 수 밖에 없는 제약사**

-"제약사가 싸게 안팔면 되는 것 아닌가?"라고 생각할 수 있지만, 대형병원과 제약사의 절대적인 갑-을 관계로 인한 한계성 존재

-특히 대형병원에서 저가 구매를 요구할 경우, 이를 거부할 수 있는 제약사는 사실상 없음

-결국 이 제도는 제약사가 처방 대가로 약값을 싸게 공급하는 음성적 리베이트를 합법화하는 것과 다름없음

-반면, 극소수 대형병원을 제외하고 이 제도의 영향권 아래 있는 국민은 물론 의원, 중소병원, 약국, 제약회사 등 어느 한곳에서도 긍정적인 효과가 없음

※ 실제로 서울아산병원, 서울대병원, 삼성서울병원, 부산대병원, 중앙보훈병원 등 저가 구매 인센티브 청구 상위 5대 요양기관의 경우, 저가 구매의 대가로 받는 인센티브가 총 453억원에 달하는 것으로 나타났음

=> 결국 국민의 세금으로 조성된 건강보험료로 대형병원들의 배만 불리는 셈

=> 이미 이같은 효과를 경험했던 대형병원들은 더욱 싸게 약을 구매해서 더 많은 인센티브(사실상 리베이트)를 받으려고 할 수 밖에 없음

#### 4. 저가 필수약품의 공급 차질 우려

##### ▶ 시장형 실거래가 제도로 인한 저가 필수약품 피해 가중

-정부에서는 필수약품 공급 차질을 방지하기 위해 퇴장방지의약품 등 저가 필수약품을 인센티브 대상에서 제외하는 조치를 취했으나, 병원에서는 지속적으로 저가 공급을 강요하고 있음

-즉, 시장형 실거래가 제도가 유지되는 상황에서는 병원들이 필수약품이든 일반적인 의약품이든 관계없이 무조건 약값을 깎는데만 몰두하는 것임

=> 결국 이렇게 되면 가장 큰 피해를 보는 것은 퇴장방지의약품 등 저가 필수약품을 만드는 제약사들이며,

=> 병원의 저가 구매의 압박으로 인해 제약사의 필수약품 적자가 누적되면 최악의 경우 생산 중단으로 인해 국민의 건강을 위협하게 됨

#### 5. 결론

##### ▶ 중복적 약가인하로 인해 산업의 근간마저 위협하는 상황 감안 폐지해야

-현재 국내 제약사는 일괄 약가인하, 기등재약 목록정비, 사용량약가연동제, 리베이트 약가인하 등 다수의 약가 인하제도를 통해 수익성이 급감하고 있는 추세

-만약 기업들이 생존을 위한 무한 가격할인경쟁에 돌입하면서 한계기업의 덤핑 공세가 이어질 경우 결과적으로 건설 기업의 시장진입을 방해할 수밖에 없음

-이에 따라 신약개발 재투자의 여력이 상실되고, 원가 경쟁력 확보를 위해 cGMP 투자를 포기하는 반면 다국적 제약기업의 시장지배력은 강화돼 대한민국의 제약 주권마저 상실할 수 있음

=> 건강보험 적용 의약품에 대한 정책에 있어서 가장 중요한 기준은 '환자의 치료에 있어서 필요한 의약품이 환자들에게 공급될 수 있도록 하는 것'이지만 이 제도는 이같은 기본적인 조건도 충족하지 못하고 있다는 점을 직시해야 함

=> 모든 시민단체를 포함한 모든 이해관계자가 반대하고, 대형병원만 배 불리는 시장형 실거래가 상환제는 폐지돼야 함