

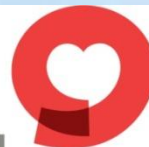
약가협상제도 운영방향

2015. 11.

h·well

국민건강보험

National Health Insurance Service



목 차

- Ⅰ 공단의 미래전략 및 주요 평가
- Ⅱ 건강보험 약품비 현황
- Ⅲ 약가 협상 현황
- Ⅳ 사용량-약가연동제 세부 추진현황
- Ⅴ 사용량-약가연동제 환급

I 공단의 미래전략 및 주요 평가



공단의 미래 전략 방향

가입자, 공급자, 정부 등 이해관계자와 상생협력을 바탕으로 장기적 성장 기틀 마련과 보건의료체계 선진화를 선도하는 보험자로서의 위상 강화 전략 수립

지속가능하고 의료비 걱정 없는 건강보험

- 공정한 부과체계를 통한 적정부담과 필수의료 중심의 적정급여를 제공하는 선진형 건강보장
- 최상의 전문성으로 지속가능한 건강보험제도 운영을 선도하는 신뢰받는 보험자

노후 삶의 질 향상을 위한 품격 높은 장기요양보험

- 영양-의료, 영양-재활 간의 연계성 강화 등 통합케어매니지먼트 기반 조성
- 치매, 재활 등 요양 전문성 강화 및 확대를 통해 편안한 노후의 품격 높은 제도로 건인

건강수명 향상을 위한 전국민 맞춤형 건강관리

- 빅데이터와 지역사회 의료자원을 연계한 맞춤형 건강관리사업의 네트워크 중심
- 맞춤형 예방, 건강검진 및 증진서비스를 통해 건강수명을 향상시키는 전국민 건강관리 플래너

보험자가 능정립으로 글로벌 표준이 되는 제도

- 통합의료모형, 보험자병원 등 인프라 강화를 통한 보건의료 체계 발전모델 주도
- 미래 한국형 건강보장제도 정책연구 산실로 보험제도 및 시스템 글로벌 선도

보험자 위상

- 희망과 행복을 주는 평생 건강보장서비스로 국민에게 힘이 되는 공단!
- 지속 가능한 건강보험제도 운영과 보건의료체계 발전의 중심이 되는 공단!
- 한국형 건강보장제도를 글로벌 표준으로 만들어 세계를 선도하는 공단!

공단의 미래전략 방향

전략목표

1 지속가능하고
의료비 걱정 없는
건강보험

안정적 재원 확보로 건강보험제도가 지속가능토록 하고 보장성을 선진국 수준으로 달성하여 의료비 걱정 없는 나라를 만드는 국민건강보험을 지향

전략과제

1.1 안정적 재원 기반 확대

- 소득중심의 부과체계 개선으로 지속가능한 건강보험제도 발전
- 안정적인 재원 확보를 위한 사회적 합의 도모

1.2 보장성 강화 정책 지원

- 국민 건강 수준 향상과 의료비 부담완화를 위한 보장성 강화 정책 수립지원
- 포괄간호서비스 확대를 통한 간병·병문안 문화 등 개선

1.3 합리적 진료비 관리체계 수립

- 의료비 원가분석을 통한 합리적 보상체계를 마련하고 약가 사후 관리를 강화
- 장기적으로 노인의료비 통합관리 체계를 정립

1.4 효율적 재정 관리체계 구축

- 중장기 재정 전략 정교화 및 보험재정 누수 방지 체계 구축
- 4대 보험 상이규정 일원화로 통합징수 체계 구축

추진과제

소득중심 보험료부과체계 개선

연말정산을 당월 보수 당월 부과 방식으로 개선

안정적 국고지원 확보를 위한 법률개정 지원

새로운 부과재원 지속적 발굴

보장성 정책결정 지원 기능 강화

보장성 정책 성과평가체계 구축

비급여 진료비 세부내역 수집 등 실태조사 강화

포괄간호서비스전체병상으로 확대

원가기반 보상 등 합리적 지불체제로 개선

비용효과성에 근거한 약가 사후관리 방안 마련

의약품 사용형태 분석관리로 적정사용 도모

의료와 요양을 연계한 노인 의료비 관리체계 구축

중장기 재무관리지표 성과 관리 등 자금운용체계 구축

사회적 논의체 활성화로 상생의보험재정 거버넌스 확립

효율적 급여관리로 보험재정 누수 방지 체계 구축

4대 보험 통합징수체계 효율화

공단의 미래전략 방향

전략목표

2 건강수명 향상을 위한 전국민 맞춤형 건강관리

건강수명 향상으로 국민의 삶의 질을 높일 수 있도록 ICT와 빅데이터를 활용한
연령·개인·사업장·지역별 맞춤형 전 국민 건강관리체계 강화

전략 과제

2.1 건강증진 연계협력강화

- 데이터분석을기반으로
건강관리모형개발및
실행기반확대
- 보건소등지역사회와연계한
노인건강증진종합 체계
구축

2.2 만성질환 예방체계 강화

- 비만, 금연, 정신건강 등
건강위해요인 대응체계
강화
- 1차 의료기관 등과 연계한
만성질환관리체계 강화

2.3 건강검진체계 고도화

- 국가건강검진 제도개선
지원 및 국제표준
브랜드화
- 검진기관 평가시스템
고도화를 통한 검진 신뢰도
확보

2.4 ICT기반 건강정보활용체계 정립

- 지역자원 정보를 연계한
맞춤형 건강정보 제공 확대
- 개인별 의약품 사용
정보제공으로 국민의 알 권리
충족 및 안전성제고

추진 과제

건강관리사업 모델 개발 등
기획기능 강화

지사민원실 활용 및
건강증진센터 인프라 활성화

지역사회 중심의
노인건강증진 종합 서비스
제공체계 정립

비만, 금연, 정신건강 등
건강위해요인 예방체계 정립

적정투약 및 생활터 중심의
만성질환 관리사업 활성화

1차의료기관 등 지역자원
연계 복합만성질환 관리

평생 맞춤형 국가검진 체계
구축

검진기관 평가 사후관리
업무표준화

검진제도 국제표준 브랜드화

지역자원정보연계건강서비스
제공

빅데이터를 활용한 맞춤형
건강정보 제공 확대

빅데이터 활용 개인별 의약품
안전사용 체계 구축

공단의 대외기관 주요 평가

2014년 주요 평가

- ❖ KSQI(서비스품질지수) 우수콜센터 4년 연속 선정(한국능률협회)
- ❖ 제3회 정보보호의 날 기념식 '국무총리상' 수상(미래부, 안행부, 국정원 공동주최)
- ❖ 공공부문 정보화수준 최우수상 수상(행정자치부 주관)
- ❖ 공공기관 청렴도 우수기관 선정(국민권익위원회 주관)
- ❖ 2014년 '공공기관 정부 3.0' 우수기관 선정(행정자치부 주관)
- ❖ 약가협상체계의 국제표준 품질경영시스템(ISO9001) 재인증 등 17개 부문 수상

2015년 주요 평가

- ❖ '한국인 건강지수 참조표준데이터센터' 로 지정(상업통상자원부)
- ❖ '대한민국 대표브랜드' 대상 수상(동아닷컴, 한경닷컴, Imbc 주최)
- ❖ '코리아 탑 브랜드' 대상 수상(한국언론인협회, 서비스마케팅협회 공동주최)
- ❖ '한국의 미래를 빛낼 CEO' 수상(월간조선) : 이사장
- ❖ 제16회 사회복지의 날 기념 '사회복지 유공자 대통령 표창' 수상
- ❖ 정부3.0 우수사례 경진대회 'My Health Bank' 최우수상 수상

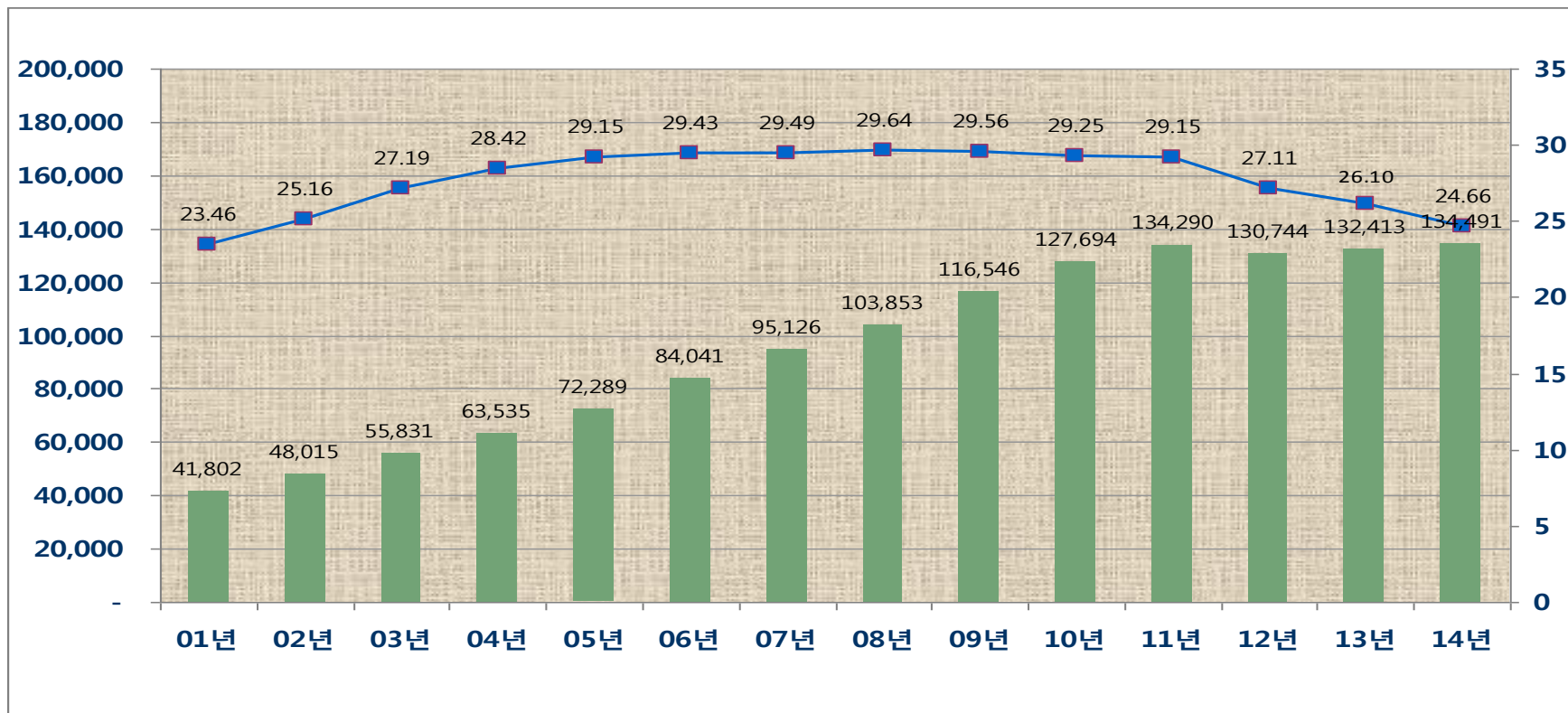
Ⅱ 건강보험 약품비 현황



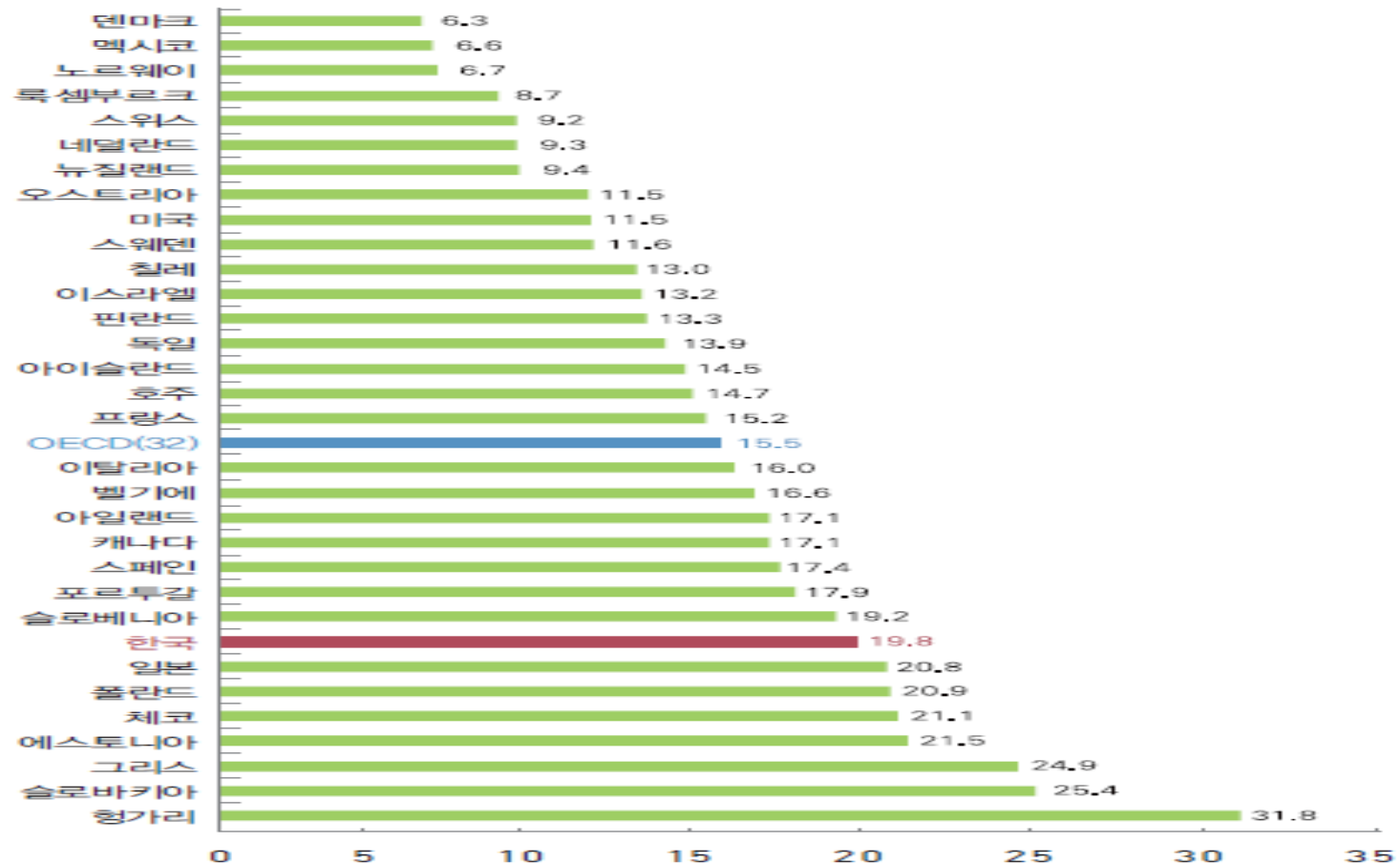
건강보험 약품비 현황

건강보험 약품비 변화추이

- ❖ 총진료비 대비 약품비 비중('14년) 24.66% ... '13년 26.1%
- ❖ 총 약품비는 '14년 13조 4,491억 원으로 '13년(13조 2,413억 원)대비 1.56% 증가
- 2008년 이후 증가율 하락 추세 ('05년 이후 연평균 10.9% 증가)



국민의료비 중 약제비 비중('12년)



약제비 비중 : 한국 - 19.8%, OECD 평균 - 15.5%

국가간 약제비 비중 현황(2012년)

국가	1인당 약제비(US \$ PPP)	GDP 대비 약제비 비중(%)
덴마크	195	0.7
에스토니아	224	1.3
라트비아	214	1.5
폴란드	234	1.4
룩셈부르크	272	0.6
노르웨이	286	0.6
체코	313	1.6
아이슬란드	311	1.3
슬로베니아	358	1.8
핀란드	346	1.2
스웨덴	334	1.1
한국	499.3	1.6
포르투갈	369	1.8
네덜란드	338	1.0
이탈리아	386	1.5
스페인	345	1.5
오스트리아	411	1.3
슬로바키아	402	2.1
스위스	422	1.1
헝가리	413	2.5
프랑스	469	1.8
벨기에	550	1.8
독일	501	1.6
아일랜드	500	1.6
루마니아	216	1.6
그리스	450	2.3
크로아티아	292	2.0
키프로스	286	1.2
평균	354.87	1.48

1인당 약제비 : 한국 - 499.3 \$-ppp, 국가 평균 - 354.8 \$-ppp

GDP 대비 약제비 비중 : 한국-1.6%, 국가 평균 - 1.48%,

출처 : Health at a Glance 2014

건강보험 약제비 비중 현황(2014년)

구분	2006년	2007년	2008년	2009년	2010년	2011년	2012년	2013년	2014년
건강보험진료비 (A)	285,580	322,589	350,366	394,296	436,571	460,760	482,349	507,426	545,275
약품비(B)	84,041	95,126	103,853	116,546	127,694	134,290	130,744	132,413	134,491
구성비(B/A)	(29.43)	(29.49)	(29.64)	(29.56)	(29.25)	(29.15)	(27.11)	(26.10)	(24.66)
약국조제료(C)	21,712	22,908	23,701	26,051	27,503	28,375	29,635	30,477	32,519
구성비(C/A)	(7.60)	(7.10)	(6.76)	(6.61)	(6.30)	(6.16)	(6.14)	(6.01)	(5.96)
총약제비(B+C)	105,757	118,035	126,738	142,597	155,198	162,665	160,379	162,890	167,010
구성비(B+C)/A	(37.03)	(36.59)	(36.17)	(36.16)	(35.55)	(35.30)	(33.25)	(32.10)	(30.63)

2013년 약품비 비중 : 26.10% 해마다 감소 추세

약국조제료: 6% 수준, 총 약제비 비중 : 32.10%, 출처 : 진료비통계

Ⅲ 약가 협상 현황



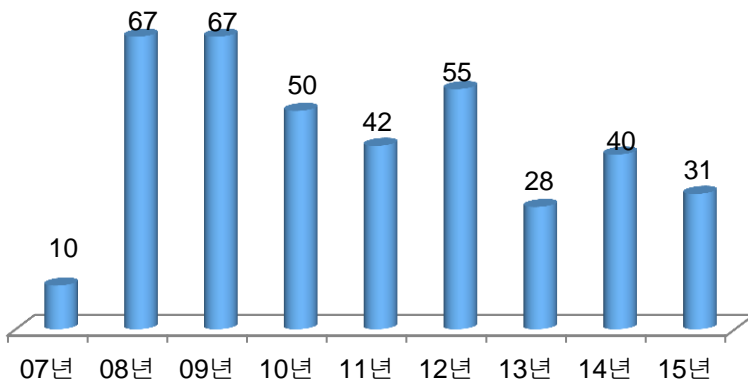
약가협상 현황

신약 약가협상 현황

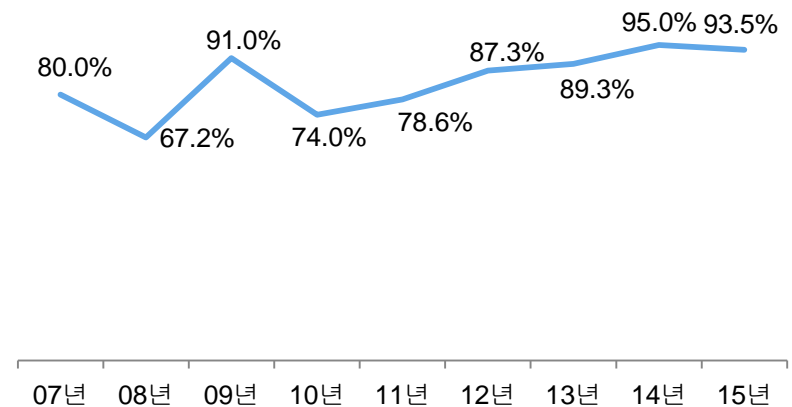
❖ 신약(신규) 협상 현황

- [협상] '12년 55건, '13년 28건, '14년 40건, '15년 9월 31건
- [합의] : 신약 총 390품목 : 324품목 합의, 66품목 결렬 ... **합의율 82.1%**

연도별 신약협상 품목수



신약협상 합의율



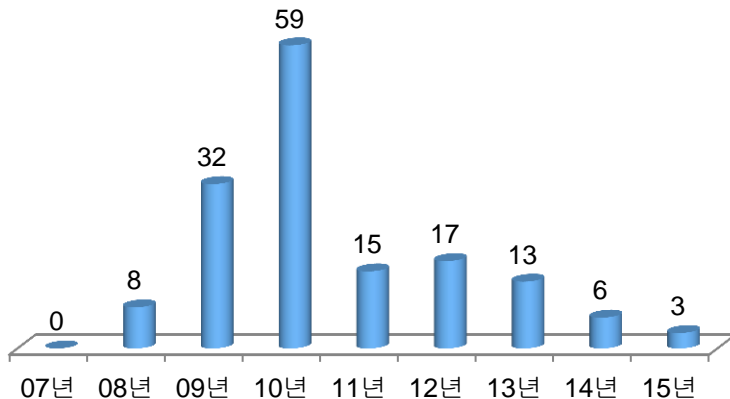
약가협상 현황

조정신청 약가협상 현황

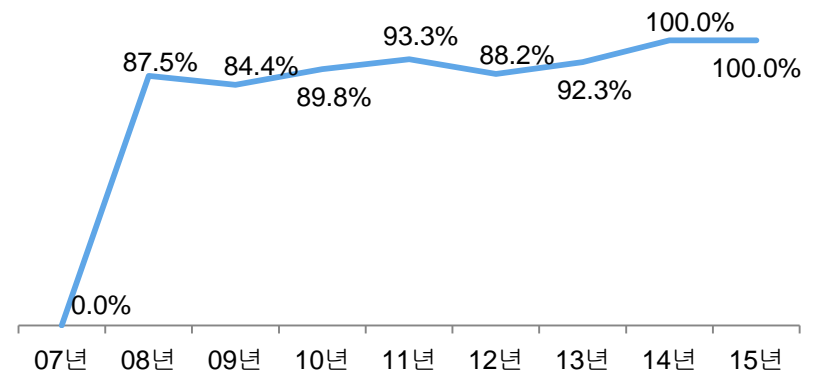
❖ 조정신청 품목 협상 현황

- [협상] '12년 17건, '13년 13건, '14년 6건, '15년 9월 3건
- [합의] : 총 153개 품목 : 137개 품목 합의, 16개 품목 결렬 ... **합의율 89.5%**

조정신청 협상 품목수



조정신청 협상 합의율



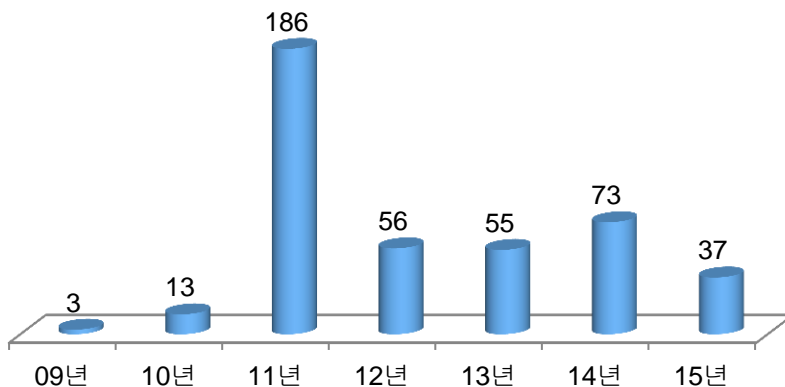
약가협상 현황

사용량-약가연동 협상 현황

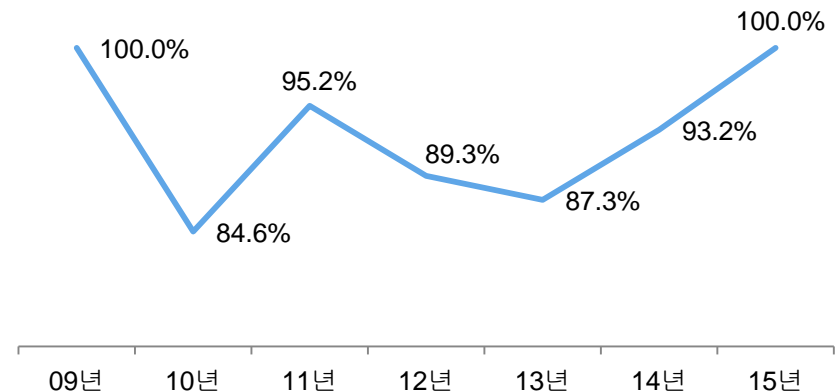
❖ 사용량-약가연동 협상 현황

- [협상] '12년 56건, '13년 55건, '14년 73건, '15년 9월 37건(진행중 39건)
- [합의] 총 423품목 : 394품목 합의, 29품목 결렬 ... **합의율 93.1%**

사용량-약가연동 협상 품목수



사용량-약가연동협상 합의율



IV 사용량-약가연동제 세부 현황

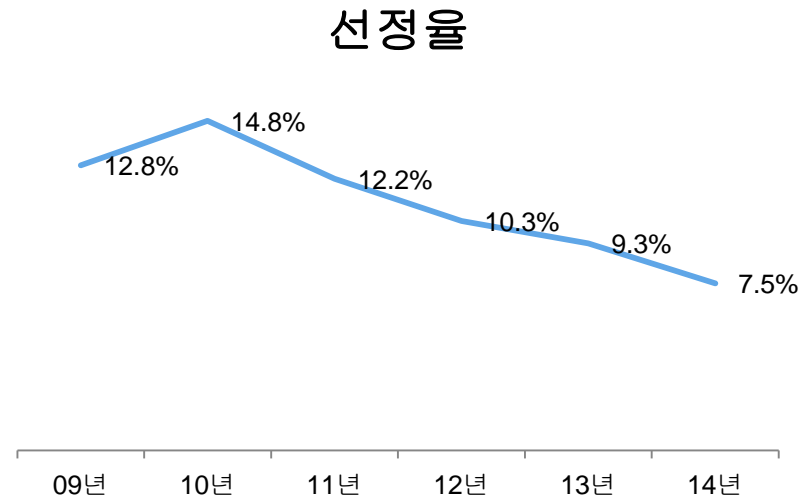
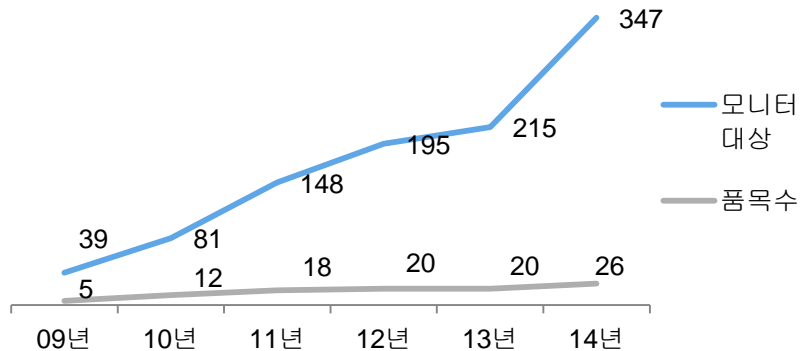


사용량-약가연동제 유형별 현황

사용량-약가연동제 **유형가** 현황

❖ 유형가 최근 3년간 트렌드

- [모니터링] '12년 195건, '13년 215건, '14년 347건, '15년 9월 246건
- [대상 선정] : '12년 20건, '13년 20건, '14년 26건, '15년 25건 ... **선정률 8.7%**

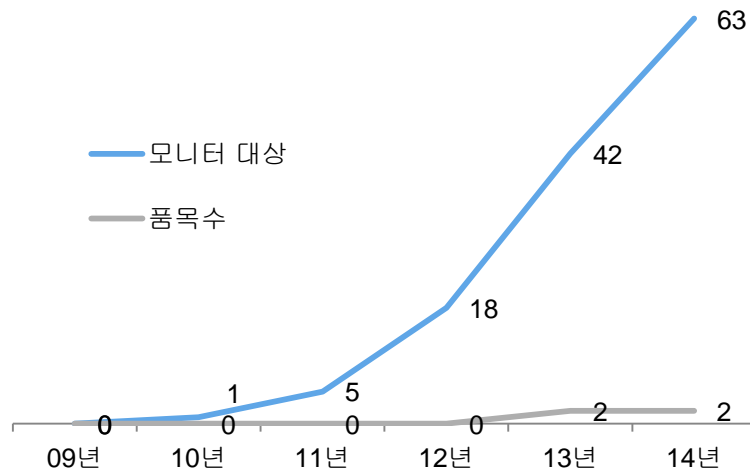


사용량-약가연동제 유형별 현황

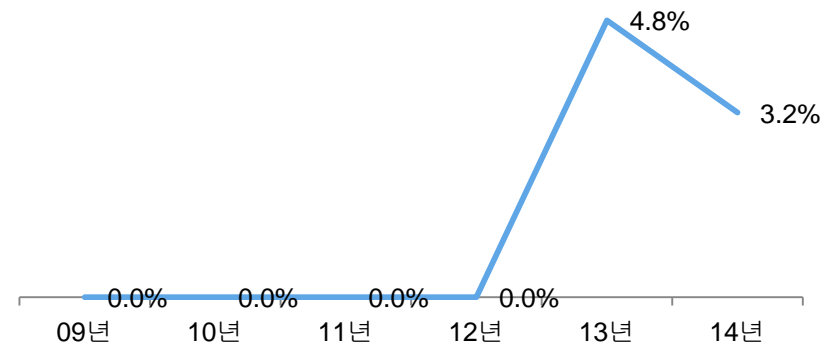
사용량-약가연동제 유형나 현황

❖ 유형나 최근 3년간 트렌드

- [모니터링] '12년 18건, '13년 42건, '14년 63건, '15년 9월 48건
- [대상 선정]: '12년 0건, '13년 2건, '14년 2건, '15년 2건 ... 선정률 3.1%



선정률



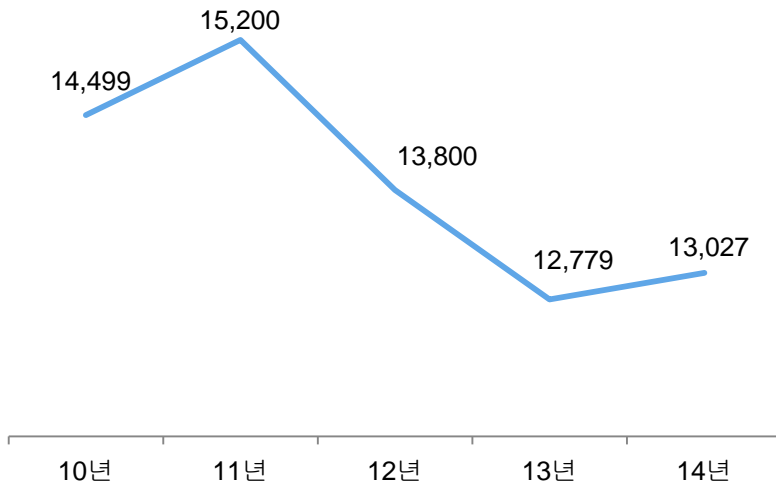
사용량-약가연동제 유형별 현황

사용량-약가연동제 **유형다** 현황

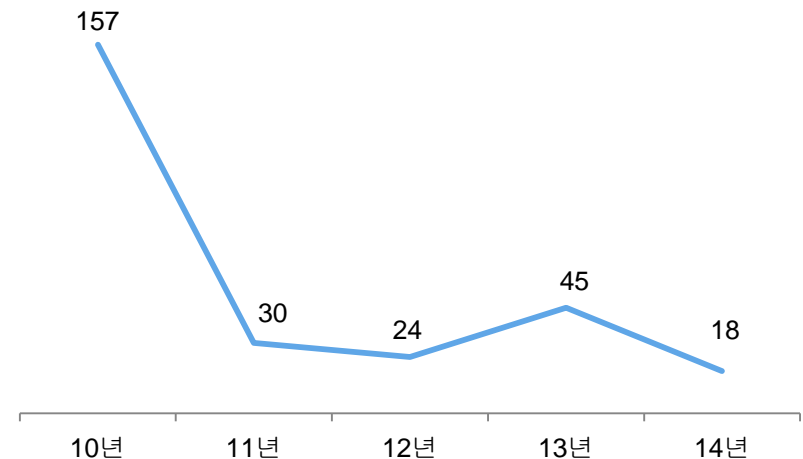
❖ 유형다 최근 3년간 트렌드

- [모니터링] '12년 13,800건, '13년 12,779건, '14년 13,027건, '15년 12,355건
- [대상 선정] : '12년 24건, '13년 45건, '14년 18건, '15년 37건 ... **선정률 0.2%**

모니터 대상



협상대상 선정

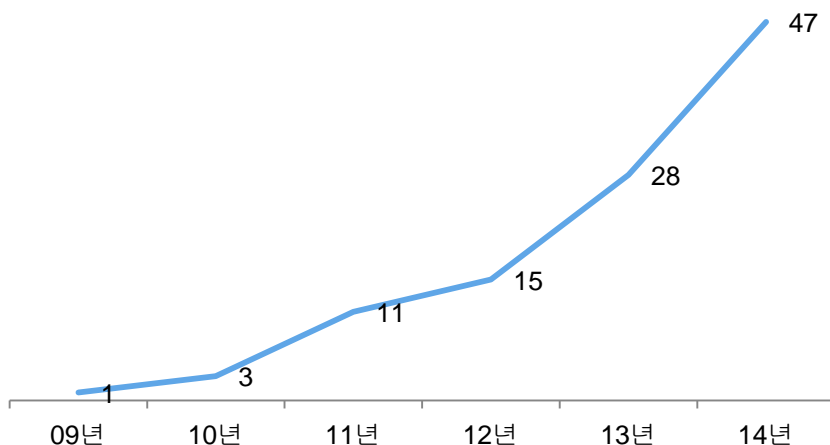


사용량-약가연동제 협상제외 현황

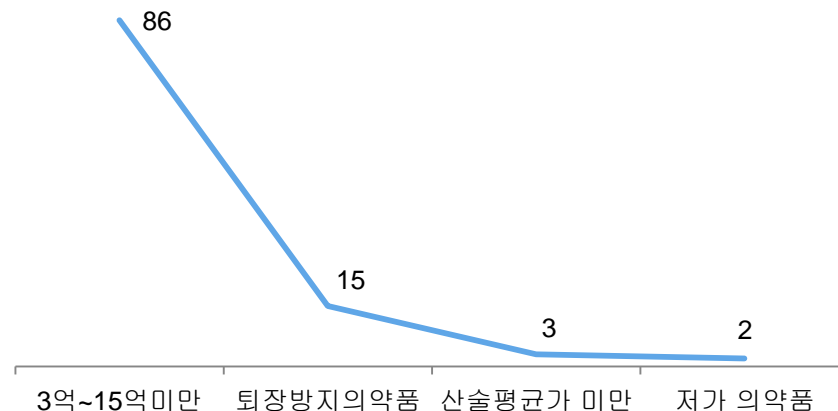
사용량-약가연동제 협상제외 추이

- ❖ 연도별(최근 3년간) 협상제외 : '12년 15건, '13년 28건, '14년 47건
- ❖ 유형별 총 106건 : 15억미만 86건, 퇴장방지 15건, 산술평균가미만 3건, 저가 2건

연도별 협상 제외 품목수



유형별 품목수



사용량-약가연동제 유형별 현황

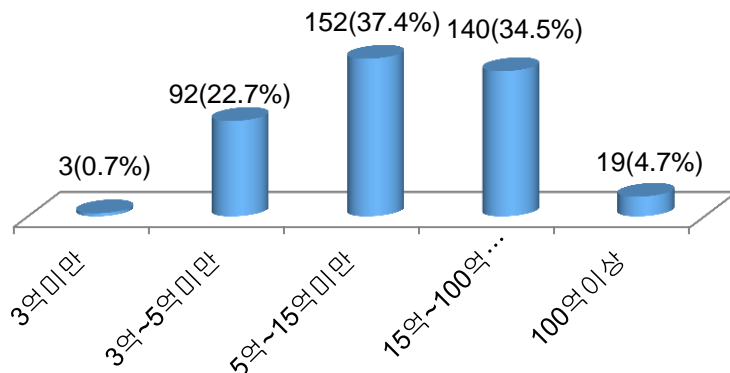
사용량-약가연동제 '유형가,나,다형' 청구금액별 현황

❖ 유형 전체 분포(2009~2014년)

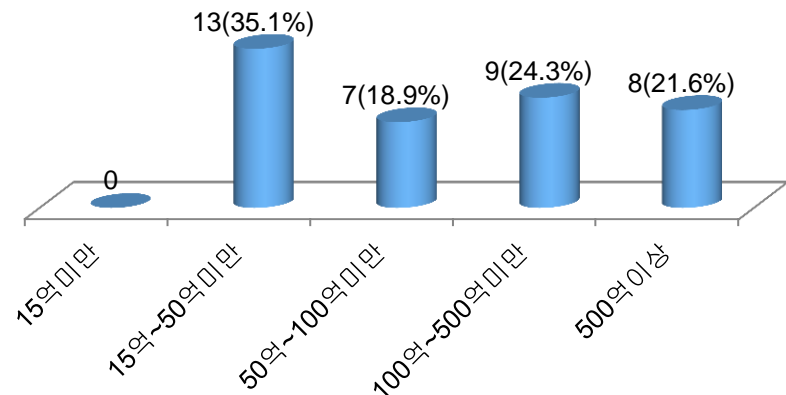
- [3억미만] 3건(0.7%), [3억~5억미만] 92건(22.7%), **[5억~15억미만] 152건(37.4%)**,
[15억~100억미만] 140건(34.5%), [100억이상] 19건(4.7%)

❖ 유형다 분포(2015년) : **[15억~50억미만] 13건(35.1%)**, [50억~100억미만] 7건(18.9%),
[100억~500억미만] 9건(24.3%), [500억이상] 8건(21.6%)

유형 전체 청구금액별 현황('09~14년)



청구금액별 현황(2015년, 유형다)



V

사용량-약가연동제 환급



사용량-약가 연동제 환급

관련 근거

- ❖ 약제의 결정 및 조정 기준 제8조제2항제4호, 5호
(' 15.5.29일 고시)
- ❖ 사용량-약가 연동 협상 세부운영지침 제4장, 5장
('15.6.8일 공고)

약제의 결정 및 조정 기준[4호]

- ❖ 제2항제1호 또는 제3호의 조정대상 약제로서 장관이 질환의 중증도, 사회적 영향, 기타 보건의료에 미치는 영향 등을 고려시 부가조건에 대한 합의가 필요하다고 판단한 경우 국민건강보험공단 이사장은 약제 제조업자, 위탁업자, 수입자가 상한금액 조정분에 해당하는 금액을 공단에 환급하는 것 등을 이행조건으로 협상할 수 있다.

사용량-약가 연동제 환급

환급대상 약제(복지부장관 고시사항)

- ① 혁신형 제약기업이 개발하여 ② 국내에서 세계 최초 허가를 받은
 - ③ 신약(천연물신약 및 개량신약 등 자료제출의약품 제외)으로서
 - ④ 다국가에서 허가나 임상 3상시험 승인을 받은 제품
- ※ 제네릭이 등재된 다등재 제품은 제외

약제의 결정 및 조정 기준(5호)

❖ 협상이 결렬된 약제는 약제의 급여 필요성 여부 등에 관해 약제급여평가위원회의 의견을 조희한 뒤 그 의견에 따라 요양급여대상에서 제외하거나 1회에 한하여 재협상을 명할 수 있다. 다만 재협상은 제조업자 등이 추후 재협상 타결 시 협상이 지연된 만큼의 재정 지출분을 건보공단에 환급하는 것을 조건으로 할 수 있고, 조건에 대한 합의가 이루어지지 않으면 재협상을 행하지 아니할 수 있다.

제5호의 재협상 결과 상한금액 조정에 대한 합의가 이루어지지 아니하면 해당 약제를 요양급여대상에서 제외한다.

사용량-약가 연동제 환급

사용량-약가 연동협상 세부운영지침(제4장)

❖ 제4장 환급계약 체결

- 환급계약 체결
- 환급 세부조건의 변경 및 추가
- 환급액 산출
- 환급액에 대한 금융비용
- 환급액 등 고지
- 담보제공
- 실거래가 조사에 따른 가격인하 시 적용방법
- 환급계약의 종료 및 상한금액 조정
- 비밀유지 및 정보공개
- 타법령 적용대상자 등에 대한 적용 등

사용량-약가 연동제 환급

계약기간중 주요 사후관리제도 적용

- ❖ 제네릭 등재에 따른 직권조정 : 환급계약 종료
- ❖ 실거래가 약가인하 : 상한금액 인하, 환급률 변경 없음
단, 실거래가로 인해 인하된 약가가 인하예정가보다 낮은 경우,
환급계약은 유지하되, 환급률은 0%로 함
- ❖ 사용범위 확대 사전인하 : 상한금액 인하, 환급률 변경 없음
상한금액 직권조정을 위한 전년 청구액 및 예상 추가청구액 산정시
환급액을 고려하여 산정
- ❖ 사용량-약가 연동 인하 : 상한금액 변경 없음, 환급률 변경
인하예정액을 기준으로 추가 환급률 협상하여, 기존 환급률과
합산변경될 환급률 = 기존 환급률 + [(1 - 기존환급률) x 추가환급률]
- ❖ 자진인하 : 상한금액 인하, 환급률 변경 없음

사용량-약가 연동제 환급

사용량-약가 연동협상 세부운영지침(제5장)

❖ 제5장 협상 결렬 시 조치

- 환급액 산출
- 환급액에 대한 금융비용
- 환급액 등 고지
- 납부방법
- 담보제공

주요 협상 및 사후관리

위험분담제 등 협상 난이도 증가

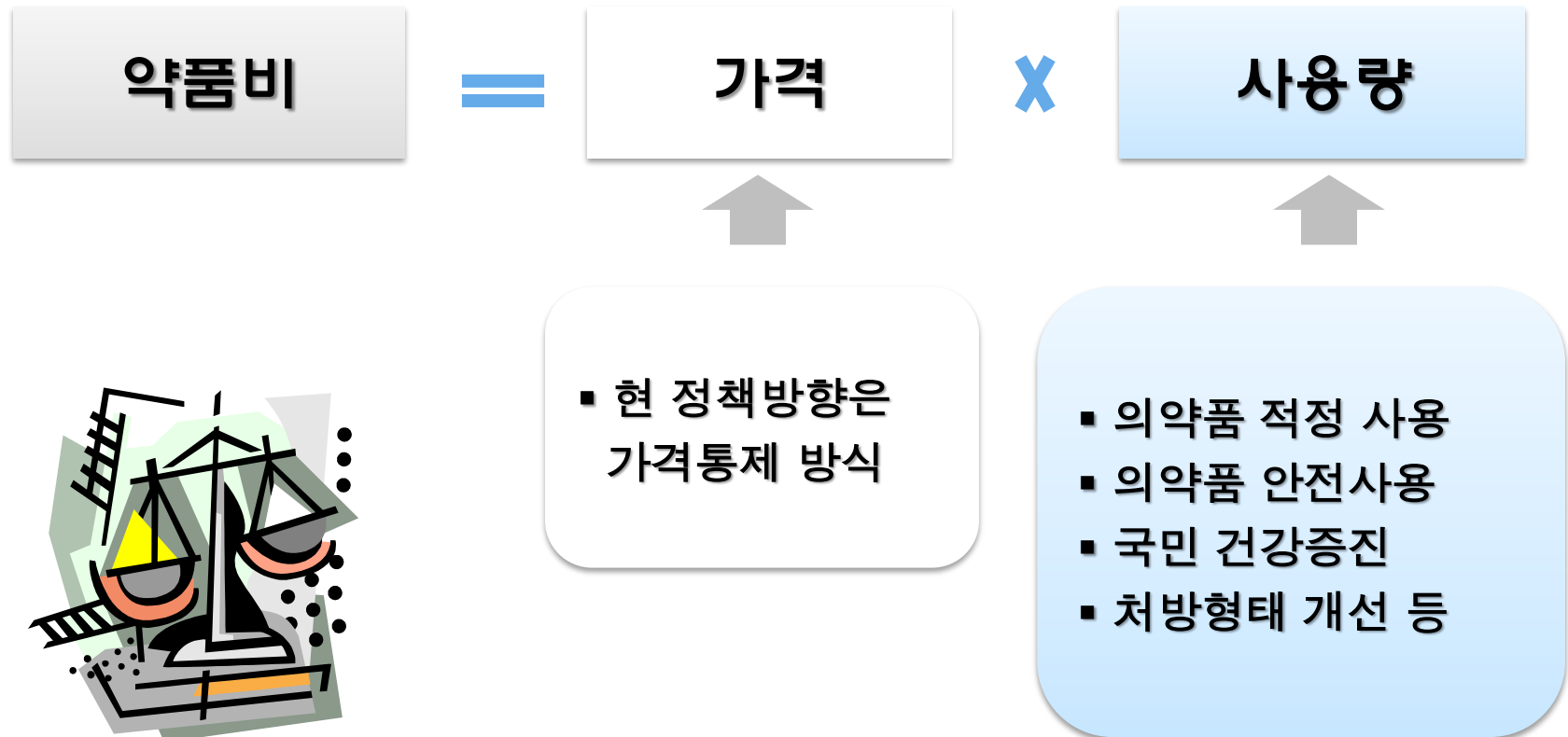
- ❖ 위험분담제 : '13년 1품목 → '14년 8품목 → '15년9월 6품목
 - ❖ 경제성평가 면제 : '13년 8품목 → '14년 20품목 → '15년9월 15품목
 - ❖ 대형품목(청구액 50억원이상) 사용량 협상약제 : '15년9월 18품목
 - ❖ 예상청구금액 협상 : '15년10월 22개 품목 ... 진행중
- ☞ [협상의 난이도 및 건수 증가] 위험분담약제 및 대형 주력품목 등 지속 증가

협상 후 사후관리 업무의 다양화

- ❖ 위험분담제, 결렬후 재협상 등 사후관리 업무 증가
 - 환금률, 결렬기간에 따른 환금비용 모니터링, 개별 고지 및 본인부담 정산 등
- ❖ 사용량-약가연동 환금제 협상업무의 다양화
 - 환금률에 따른 환금액 산출(금융비용 포함) 및 고지

약제비 관리의 향후 과제

❖ 약품비는 의약품 가격과 사용량에 따라 결정





Thank You !