

건강보험 그리고 리베이트



윤석준 소장
건강보험심사평가원 심사평가연구소

최근 일부 제약회사가 의료인 및 의료기관 개설자 등에 리베이트를 제공한 사실이 적발돼 식품의약품안전처로부터 행정처분을 받는 기사가 보도된 바 있다. 원인이야 어찌되었든 국민들이 보기에 대단히 불편한 기사임에 틀림 없다. 이러한 리베이트는 그 원인을 거슬러 올라가면 우리나라 제약산업 그리고 건강보험제도와 밀접한 관련이 있어 보인다.

그간 국내 제약산업은 그 규모의 영세성 측면에서 다양한 지적을 받고 있었다. 세계적으로 유명한 다국적 제약회사에 비해 신약 개발을 위한 기술 개발 예산도 턱 없이 부족할 뿐 아니라 중소 제약회사 간 인수 합병 등도 이뤄지지 않아 소위 규모의 경계가 실현되기 어렵다는 지적이었다. 이러한 현상은 국내 제약산업의 영업 구조를 판촉 활동 중심으로 지속하게 만들었다. 이 과정에서 의료인 및 의료기관 개설자 등에게 음성적인 리베이트가 제공되었던 것이 공공연한 사실이다. 문제는 이러한 음성적 판촉 활동을 통해서도 그간 충분히 이윤을 얻을 수 있었던 산업 구조와 밀접한 관련이 있어 보인다.

또한 우리나라 건강보험제도는 행위별 수가제에 기반하고 있다. 최근 일부 질환에 대해 포괄수가제가 시행되고 있고, 요양병원 등에 일당 정액제가 제공되고 있어 변화가 다소 있기는 하지만 전체 청구액 기준으로 90% 이상은 아직도 행위별 수가제에서 비롯되고 있다. 행위별 수가제 하에서는 많은 행위가 이루어져야 보상이 이뤄지는 구조이다. 전체 진료량을 늘리는 방향에서 이윤이 발생하는데 의료기관 입장에서는 여기에 개별 의료인에게 인센티브를 주고 있기도 하다. 이러한 상황에서 음성적인 리베이트가 자리잡게 된 것이다. 리베이트는 또한 그동안의 관행에 대한 의료계 자정능력의 부족과 맞물려 확산된 측면이 있다.

주변 지인들과 이 주제로 이야기 하다 보면 적정원가 보상에 어울리지 않는 저수가 때문이라든지 모든 거래에는 리베이트가 있지 않는가 하는 이야기를 듣기도 한다. 이러한 지적이 일면 타당성이 있을 수도 있다. 하지만 세상 일을 쉬운 방식으로 접근하다 보면 문제의 본질은 계속 외면될 수밖에 없다. 비정상의 정상화를 위해 우리 모두 노력할 때이다.

이번 호에서 고려대학교 법학연구원 박혜림 박사는 ‘의료 리베이트의 법적 의미와 범위’를 통해 리베이트 규정과 근거법령 등을 소개하였다. 이어서 진료심사평가위원회 김보연 위원은 ‘건강보험에서의 리베이트 관리’를 통해 건강보험에서의 약가제도를 살펴보고, 의약품 유통구조의 투명화 노력에 대해서 다루었다. 의약품정책연구소 신광식 소장은 ‘국내 제약산업과 리베이트’에서 국내 의약품 시장구조와 리베이트 관리제도의 문제점을 살펴보고 그 대안을 제시하였다. 마지막으로 한국제약협회 보험정책실 이상은 선임연구원은 ‘외국의 의약품 리베이트 규제 사례’를 통해 해외의 리베이트 현황을 살펴보고 리베이트 이슈를 해결하기 위한 방안을 제안하였다. 🌐