

의약품 도매상 유통 구조의 문제점과 개선방안

- 관련 업체 인터뷰 결과를 중심으로

유수연 박사

한국보건의료연구원
(前 약제정책연구부 부연구위원)



김동숙 부장

건강보험심사평가원 약제정책연구부



- Key Point**
- ☑ 의약품 도매상 유통 구조의 문제점에 대해 관련 업체 인터뷰를 실시해 정책적 함의를 도출
 - ☑ 의약품 유통 구조의 문제점은 허가기준 및 관리체계, 도매상 간 거래 증가, 재고관리, 불공정 행위가 문제점으로 나타났음
 - ☑ 허가기준 강화, 유통구조 투명화, 불공정 행위 방지 방안이 필요

Key Word 의약품, 의약품 도매상, 유통 선진화

1. 들어가며¹⁾

의약품은 질병 치료에 필수적이어서, 정부는 개발 및 제조, 유통, 판매, 투약(소비)에 이르기까지 전 단계에 걸쳐 안전하고 적정하게 사용될 수 있도록 관리 정책을 실시하고 있다. 의약품 일련번호 제도는 최소포장 단위의 개별의약품에 표준코드, 유효기한, 제조번호, 일련번호 등의 정보를 부착하여 의약품의 생산·수입부터 소비자에게 복용될 때까지의 유통 과정을 실시간으로 이력 추적하는 제도이다. 이 제도 시행으로, 불법·위조의약품의 유통을 방지하기 위해 의약품 및 유효기한이 경과한 의약품을 회수하는 등 안전한 의약품 사용과 유통 투명화를 도모할 수 있을 것으로 기대된다.

1) 본 원고는 건강보험심사평가원에서 2015년 수행한 「의약품 도매상 유통현황 및 비용구조 등 실태조사」 보고서의 일부 내용을 정리하여 구성하였다.

모든 공급업체(제조사, 수입사, 도매상)는 지정의약품(마약 및 향정신성 의약품, 인화성이 있는 의약품)과 전문의약품에는 GS1-128 바코드 체계에 따라 의약품 일련번호를 필수적으로 부착해야 하나, 전문의약품 중 수액제, 인공신장관류용제, 조영제, 의료기기 세정·소독용 의약품은 일련번호를 생략할 수 있다. 제약회사는 2016년 7월 1일부터, 도매상은 2017년 7월 1일부터 제품을 출하할 때 제조번호, 유효기간, 일련번호 등의 공급 내역 정보를 의약품관리종합정보센터(건강보험심사평가원에 지정)에 보고해야 한다.

자릿수	2	1	7		5	1	2	20이내
			3	4				
내용	응용 식별자	물류 식별자	국가 식별코드	업체 식별코드	제품코드	검증번호	응용 식별자	일련번호
부여 예	(01)	1 (1~8)	880	6411	12345	6	(21)	12345678



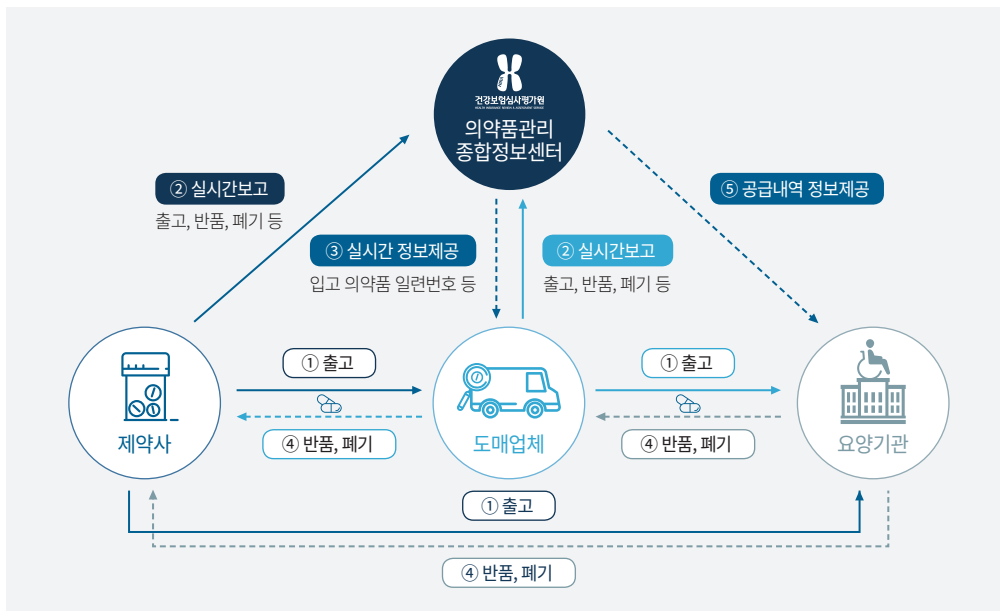
(01)18806411123456(21)12345678
<GS1-DataMatrix>



(01)18806411123456(21)12345678
<GS1-128바코드>

[그림 1] 의약품 묶음번호 구성체계(표준 물류코드(GTIN-14) + 일련번호)

자료: 의약품유통관리종합정보센터. 의약품 일련번호 제도 설명회 자료. 2018.12.



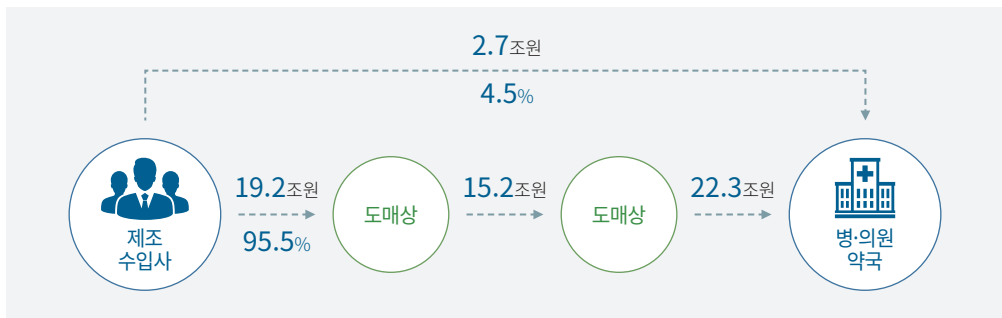
[그림 2] 의약품 일련번호 보고 업무흐름도

자료: 의약품유통관리종합정보센터. 의약품 일련번호 제도 설명회 자료. 2018.12.

일련번호 보고율을 기준으로 행정처분(약사법 시행규칙 50조)을 시행하는 것에 대해서 2019년 유예기간 만료를 앞두고 있는 상황이다. 그동안 일선 현장의 어려움으로 인해 의약품 일련번호 제도 시행은 난항을 겪어왔었으나, 최근 복지부와 의약품 유통업계는 간담회를 통해 의약품 일련번호 제도 시행을 위해 노력하고 지속적인 협의를 갖는 것으로 합의한 바 있다.

2. 의약품 도매업체 인터뷰 배경

우리나라의 의약품 도매유통 시장은 지속적으로 성장해 왔다. 의약품 도매유통 시장은 2001년 3.7조 원에서 2017년 25.1조(요양기관), 25.7조(전체) 원으로 15년간 7배 증가했다(건강보험심사평가원, 2017). 이러한 배경에는 첫째 원인은 의약품 수요가 크게 늘어났다는 점이지만, 1994년 의약품 유통일원화제도에 따라 100병상 이상 종합병원의 제약사와의 직거래가 금지된 것도 또 하나의 원인이다. 무엇보다 2001년 도매상 면적 기준이 폐지되어 진입 장벽이 낮아지면서, 도매상 수가 2000년 518개에서 2017년 2,337개(순수도매 기준)로 크게 늘어 도매유통 시장도 급증했다. 그러나 매출이 100억 이상인 업체는 423개(17.9%)로 공급금액의 84.7%를 차지하는 등 소형 도매업체가 다수를 차지하고 있다(건강보험심사평가원, 2018).

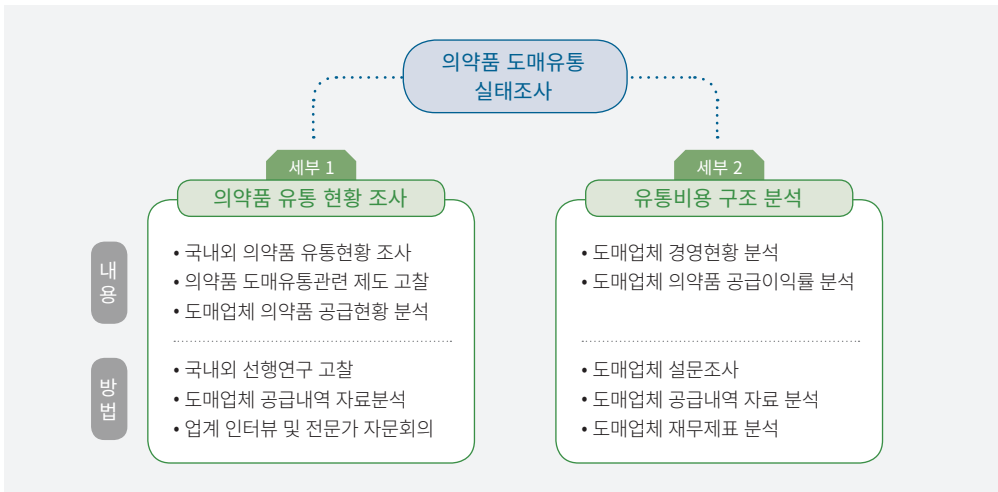


[그림 3] 2017년 의약품 유통단계별 공급내역

자료: 건강보험심사평가원. 2017 완제의약품 유통정보 통계집. 2018.

제조·수입사가 공급하는 22.3조 원 중 요양기관에 직접 공급하는 금액은 2.7조 원(12.5%), 도매상에 공급하는 금액은 19.2조 원(87.6%)이다. 의약품 공급업체(제조사, 수입사, 도매상 등) 간 거래 중 도매상에서 도매상으로의 거래가 크게 증가하고 있다. 영세한 도매업체가 많고, 도매상에서 도매상으로의 거래 증가에 따라, 2014년 10월 국회에서는 의약품 유통의 비효율을 지적한 바 있다. 이에 따라 건강보험심사평가원에서는 보건복지부 용역과 제로 「의약품 도매상 유통현황 및 비용구조 등 실태조사」를 수행한 바 있다. 동 연구는 해외

의약품 유통 현황을 조사하고, 의약품 공급내역 자료를 분석해 의약품의 공급이익률 산출했다. 또한 도매업체의 재무제표를 수집·분석하여 비용구조 및 경영현황을 조사하고, 의약품 유통과 관련된 다양한 이해당사자의 인터뷰를 통해 우리나라의 의약품 도매유통 현황을 파악했다. 본고는 일련번호 제도 도입을 앞둔 시점에서, 상기 연구의 내용 중 일부를 발췌한 것이다. 관련 업체 인터뷰 결과를 바탕으로 우리나라의 의약품 도매 유통업이 안고 있는 제반 문제점을 파악하고 의약품 유통구조 선진화를 위한 개선 방향을 제시했다.



[그림 4] 연구의 전체 수행체계

자료: 유수연 등, 의약품 도매상 유통현황 및 비용구조 등 실태조사. 건강보험심사평가원, 2015.12.

3. 의약품 도매 유통 실태 파악을 위한 인터뷰 결과

가. 인터뷰 개요

의약품 유통과 관련한 문제점을 파악하고 유통구조 선진화 방안을 모색하기 위해 이해관계자를 대상으로 인터뷰를 수행했다. 인터뷰는 이해당사자별로 총 11회에 걸쳐 시행되었다. 구체적으로는 국내 제약회사 2회(총 9인), 유통업체 5회(총 8인), 종합병원의 의약품 구매담당자 1회(총 4인), 약국 2회(총 2인), 보건소 1회(1인)로 실시했다. 인터뷰에는 진행자 1인 외에 관찰자 1~2인이 배석했으며 약 90분간 반구조화(semi structured)된 질문지의 내용을 바탕으로 의견을 나눴다. 논의 과정은 참석자의 동의하에 녹취한 다음, 녹취록을 작성했으며 연구진은 작성된 녹취록을 바탕으로 인터뷰 결과를 분석했다.

나. 인터뷰 결과 분석

인터뷰는 1) 의약품 도매 유통 현상을 공유하고, 2) 유통구조의 문제점을 진단하며, 3) 유통 선진화를 위한 개선방안을 도출하는 주제를 중심으로 진행했다. 녹취록 분석을 통해 중심 단어를 추출한 다음, 2인의 연구원이 대주제와 소주제를 도출했고, 이를 대표할 수 있는 인터뷰 당시의 발언을 배치했다.

다. 의약품 유통 현상 및 경로

우리나라에서 의약품이 유통되는 경로는 크게 제약회사와 요양기관 간 직거래와 도매를 통한 거래로 나뉜다. 의약품 유통일원화 폐지로 제약회사와 요양기관 간의 직거래가 가능해졌음에도 제약사와 요양기관 간 직거래는 계속 감소하고 있다. 그 원인으로는 리베이트 쌍벌제 등을 통해 요양기관 대상으로 하는 제약사의 판촉활동이 제한됨에 따라 요양기관과의 관계에서 발생할 수 있는 비용 및 업무 부담으로 제약회사가 도매 거래를 선호하는 경향이 있기 때문이다. 도매업체는 주로 약국을 대상으로 거래하는 일반(혹은 종합) 도매업체와 병원을 대상으로 하는 간납(間納) 도매업체로 나눌 수 있다. 이 중 간납 도매업체는 전납(全納) 도매, 총판, 품목 도매, 입찰 도매 및 CSO(Contract Sales Organization) 등을 총칭하는 의미로 사용된다. 전납 도매업체는 특정 병원을 대상으로 그 병원에서 취급하는 의약품을 구매하는 권한을 갖고 있기에, 그 특정 병원과의 거래를 위해서는 전납 도매업체를 반드시 거쳐야만 한다. 그 전납 도매업체는 구매력을 행사할 수 있다는 특징이 있다. 품목 도매는 취급하는 품목의 수가 제한적이면서 전납 도매의 특성을 가진다. 또한, 영업력이 취약한 제약회사의 제품에 대해 유통과 함께 영업을 대행하면서 영업수수료를 받는 총판, 의약품을 비롯해 의료기기 등 병원에서 소비하는 여러 품목에 대해 한꺼번에 유통과 영업 업무를 대행하는 CSO, 병원의 의약품 구매에 있어 입찰을 전문으로 하는 도매 업체도 있다.

이처럼, 의약품 도매업체의 형태나 구조가 세분화되어 다양하게 존재하는 이유는 도매업체가 제약회사와 요양기관(약국)의 중간에 위치하기 때문으로 생각된다. 즉, 의약품의 생산 단계와 최종 소비 단계 사이에서 일어날 수 있는 모든 업무를 도매업체가 수행하므로, 역량이 분산되어 유통의 전문성을 확보하기 어렵다는 단점이 있다. 특히 입찰 도매 등 일부 간납도매의 경우, 실제 물류 업무는 하지 않고 서류상으로만 의약품을 공급하며, 다른 도매나 제약사가 요양기관에 직접 의약품을 배달하기도 한다. 국내 도매업체 외에도 줄릭(Zuellig Pharma) 등 다국적 유통업체들이 있는데, 다국적 유통업체들은 특정 다국적 제약회사의 의약품 유통을 독점하여 도매 단계를 늘리고 유통 비용을 증가시킨다는 지적을 받기도 한다. 또한 물류센터만 운영할 뿐 배송 업무 자체를 대기업 소유의 물류회사에 100% 위탁

하고, 우월적 지위를 이용한 과도한 담보 요구 및 반품 불가 방침 등이 국내 유통업체의 불만으로 제기되기도 한다.

최근에는 다국적 제약회사와 국내 제약회사 간의 co-promotion²⁾이 활발히 일어나고 있다. 의약품 공급 내역에서 도매 거래로 분류되는 이러한 전략적 제휴를 통해 다국적 제약 회사는 국내 회사의 영업력을 이용해 판매를 촉진하고 있다. 이는 동일한 의약품이지만 상품명 및 의약품의 허가권을 달리하는 co-marketing의 경우, 약가가 인하되기 때문에 이를 피하려고 co-marketing 대신 co-promotion을 선택하는 데서 비롯되는 것으로 볼 수 있다.

(표 1) 인터뷰 결과에 따른 현상에 대한 주요 주제 도출

주제어		제도(정책)적 측면	환경(시장 경제적) 측면
현상	도매유통 증가	도매업 허가기준 미흡 약가 산정기준에 따른 약가인하 불법리베이트 단속	도매유통 증가는 세계적인 추세 물류 통합·전문화, 거래 효율성 증가 제약사 co-promotion 증가 제약사의 요양기관 관리부담 감소
	도도매 증가	창고 위탁운영가능 전문의약품 품목수가 많아 모든 의약품 구비 어려움	독점 도매업체 등장 담보설정 가능한 도매상만 제약사와 거래 가능 유통과정에서 자금회전일 감소 효과
	독점력 있는 도매업체 등장	법적 제제 어려움	다국적 유통업체 제약사 설립 유통업체 요양기관 전담 도매업체
	과당경쟁에 따른 효율성 저하	의약품 선택권에 따른 요양기관의 우월적 지위 남용	병원의 재고관리 전가 약국의 주문횟수 과다에 따른 물류비 증가 요양기관의 반품재고 부담 요양기관의 대금결제 지연 가격질서 파괴 (1원 낙찰) 뒷거래·불법 리베이트 가능성

2) 하나의 품목(주로 신약)에 대해 다국적 제약회사와 국내 제약회사가 함께 영업하는 것임. 허가권은 다국적 제약회사(제조사)에만 있어 국내 제약회사는 도매 역할을 담당하게 됨. 각각의 회사가 개별 판매허가권을 가지는 co-marketing과는 차이가 있음. 대표적으로 약가 인하에서 큰 차이를 보이게 되는데, co-marketing의 경우 서로 다른 품목이므로 약가가 따로 산정되기 때문에, 제네릭 진입에 따른 약가 인하 경로를 밟는 반면, co-promotion은 같은 품목이므로 특허가 유지되게 됨.

라. 의약품 유통 구조의 문제점과 원인

1) 허가기준 및 관리체계 문제

의약품 도매업체 허가를 얻기 위해서는 약사법 상에 보관 창고 면적 기준을 충족해야 하지만 창고 위탁운영이 가능하기 때문에 의약품 도매업에 대한 진입 장벽이 낮다고 볼 수 있다. 또한 의약품유통관리기준(Korean Good Supplying Practice, 이하 KGSP)은 허가 당시에만 확인하는 등 허가 이후 도매업체에 대한 관리 체계가 미흡하다. 이에 따라 재무건전성이 낮은 영세 도매업체가 증가하고, 도도매가 증가하면서 유통 거래의 투명화를 저해하는 구조를 보이게 되었다.

도매업체에 대한 허가권을 가지고 있는 보건소 담당자는 도매업체가 세무조사 등을 피하기 위해 무분별한 임의 개·폐업을 반복하고 있음을 지적했다. 도매업체가 소재지를 변경할 때도 재허가 심사가 아닌 단순 변경 신고만으로 가능하며, 창고가 타 지역에 있는 경우에는 직접 관할하지 않는 등 도매업체 관리가 부실한 것을 확인했다. 또한 도매업체의 허가 조건 중에서 자본금에 대한 사항은 신청 당시에만 평가하기 때문에 이후 변경 사항에 대한 관리가 제대로 되지 않고 있음을 알 수 있었다. 자본금과 부채 등과 관련한 사항은 제약회사나 요양기관이 도매업체를 선정할 때 참고 기준이 되기도 한다. 제약회사는 판매 대금 회수를 위해, 요양기관은 의약품의 안전한 공급을 위해 재무 구조가 건전한 업체와의 거래를 선호할 수밖에 없다. 그러나 도매업체 입장에서는 이러한 제약회사나 요양기관의 행태로 도매유통이 더욱 어려워진다. 이처럼 도매유통의 거의 모든 쟁점에 걸쳐 이해당사자들 간의 입장이 첨예하게 대립하고 있음을 확인할 수 있었다.

2) 도매상 간 거래 증가

의약품 품목 수가 많으므로 한 도매업체가 모든 의약품을 구비하는 것은 현실적으로 쉽지 않다. 이 때문에 다른 도매업체의 의약품을 구매하는 등 도매상에서 도매상으로 거래가 발생하게 된다. 도도매는 제약사 직거래 시 긴 매출채권회전일수를 줄일 수 있다는 장점이 있는데, 제약사 거래 시 자금회수를 위한 담보를 설정해야 하므로 제약사는 재무 상태가 양호한 대형 도매업체와의 거래를 선호하는데, 이러한 제약회사의 담보 요구 등으로 도매 단계가 증가하게 되는 문제점이 발생하게 된다.

뿐만 아니라, 전술한 바와 같이 전남 도매업체와 같이 일부 도매업체에서는 특정 병원을 대상으로 취급하는 의약품을 구매하는 권한을 갖고 있기에, 그 특정 병원과의 거래를 위해서는 해당 전남 도매업체를 반드시 거쳐야 하므로, 도도매가 증가하기도 한다. 마지막으로 co-promotion의 증가는 의약품 공급 내역에서 도매 거래로 분류되는데, 이러한 전략적 제휴를 통해 다국적 제약회사는 판매를 촉진하고 있다.

도매상에서 도매상으로 거래가 증가하는 것은 의약품 개수가 많고 영세한 도매업체가 많은 현실에서는 현실적인 방안일 수 있다. 하지만 도매 단계가 증가할수록 유통구조가 복잡해져 투명한 유통 흐름을 확인하기 어렵다. 때문에 의약품 재고 및 반품 처리 또한 복잡하고 불공정 거래의 가능성이 높아진다.

3) 재고관리 체계 미흡

인터뷰 결과, 우리나라 의약품 유통 체계의 문제점 중 재고 관리 체계의 미비가 가장 많이 언급되었다. 재고는 제조사, 유통사, 요양기관 및 약국에 이르기까지 유통의 모든 단계에서 발생할 수 있는데 이해당사자들은 가급적 재고 관리와 이로 인한 비용 부담을 지지 않으려 한다는 것을 확인할 수 있었다.

요양기관의 경우, 실거래가 상환제로 인해 급여 의약품에 대한 마진이 없는 상황에서 재고 부담을 떠안으려 하지 않는 행태를 보였다. 이는 실거래가 상환제가 유효하던 지난 10여 년간의 행태가 고착화된 것으로 보인다. 병원은 원내 조제실에서 보유하고 있는 2-3일 정도의 재고만을 직접 관리하고 있었으며, 병원 내 창고에서 발생하는 재고 관리는 도매업체에게 위탁하거나 창고를 임대하는 형식으로 운영하고 있었다. 병원 내의 약제실 혹은 조제실에서 관리하는 재고만이 병원의 소관이며 병원 내 임대 및 위탁 창고의 재고 관리 주체는 도매업체라는 것이 요양기관의 입장이다. 이처럼 재고의 범위와 관리 주체에 대한 요양기관과 도매업체의 뚜렷한 입장 차이는 결국 비용 부담으로 연결되는데 이러한 경향은 인터뷰 내내 지속적으로 확인할 수 있었다.

약국의 경우, 상품명 처방과 현실적으로 쉽지 않은 대체조제로 인해 의약품 수요 예측이 어렵고 동일한 약의 여러 품목을 모두 구비해야 하며, 약국 간 의약품 거래 행위 금지 등으로 인해 재고 관리 부담이 점차 증대되고 있다. 제약사는 확인되지 않은 유통 경로에서 반품이 들어오는 경우가 있기 때문에 반품을 모두 처리해 주지 않는다. 이에 따라 유통 투명화가 시급하다고 주장했다.

앞서 언급한 재고 관리의 문제는 요양기관보다 도매업체에서 더 큰 문제로 지적되었다. 정상적인 반품과 재고 처리 비용 외에도 도매업체는 유통기한 초과 약품의 반품, 낱알 반품 등으로 인한 폐기 처리 비용에 대한 부담과 1일 2회 이상 배송에 따른 과도한 물류비용을 애로사항으로 토로했다.

4) 도매업체의 재무건전성 약화

또한 상당수의 요양기관이 의약품 대금의 결제를 지연하고 있었다. 2013년 대한병원협회가 109개 병원을 대상으로 한 조사에 따르면 의약품 대금 결제에 소요되는 평균 기간은

종합병원의 경우 5.7개월(연합뉴스 2013년 2월 14일 기사)³⁾로 나타났다. 요양기관과 도매업체 간의 거래에 대한 표준거래계약서가 없는 것도 이러한 현상의 원인 중 하나로 여겨진다. 또한 도매업체는 제약회사로부터 의약품 받을 때는 담보를 제공하지만 정작 자신들은 병원에 담보를 요구하지 못한다는 점을 강조했다. 결과적으로 양쪽 모두로부터 자금 압박을 받는 도매업체의 재무건전성은 악화될 수밖에 없으며 안정적인 경영이 어려워 도매업체의 대형화가 이루어지지 않는다는 주장도 제기되었다.

요양기관과 도매업체의 특수한 관계는 의약품 납품 방식에서도 드러났다. 국·공립병원의 경우, 국가계약법에 의거 의약품의 거래에 있어 공개경쟁입찰을 시행하고 있다. 공개 경쟁입찰에 있어 입찰 및 구매 업무를 전문업체에 위탁하는 요양기관도 있었는데, 이런 경우 입찰대행업체는 요양기관과 도매업체 양쪽으로부터 입찰 수수료를 받는 수익 구조를 갖게 된다. 경쟁입찰 시장에서 1원 낙찰은 도매업체의 과당경쟁으로 인해 발생한다. 1원 낙찰의 배경에는 일부 품목에서 발생하는 손해를 함께 납품하는 다른 품목을 통해 상쇄하고자 하는 도매업체의 영업 전략이 있다. 그러나 이러한 1원 낙찰은 결국 원내 처방과 원외 처방의 의약품 가격에 큰 차이를 불러와 약가에 대한 전반적인 신뢰도를 떨어뜨리는 원인이 되고 있다.

5) 불공정 행위

기존의 무질서한 거래 관행이 뿌리 뽑히지 않아 매출 규모에 따른 백마진⁴⁾이 공공연히 존재한다는 사실은 거의 모든 인터뷰에서 언급되었다. 불법적인 리베이트에 대한 의심은 수의 계약이나 전납 도매업체에 대해 집중적으로 제기되었다. 전납 업체는 독점적 지위를 바탕으로 큰 폭의 할인율을 보장받고 있다는 점에서, 도매업체 내부에서도 전납 업체를 시장 질서를 교란하는 당사자로 지목하고 있었다. 이러한 인식의 배경에는 전납 업체와 요양기관과의 강한 유착 관계가 있다. 이처럼 특수관계인 지분율이 높거나 요양기관이 실질적으로 지배하는 형태의 전납 업체는 대개 회사의 규모가 크지 않고 불투명한 재무구조를 가지고 있으며, 영업이익 대비 순이익이 작다는 특징이 있다. 이러한 차액은 리베이트 형태로 요양기관으로 제공될 가능성이 높다. 도매상 허가 기준 완화로 인한 영세 도매업체의 난립, 도매업체 간의 과당경쟁과 리베이트와 같은 음성거래 등은 그동안 도매업계를 바라보는

3) 평균 대금지급 기간은 요양병원 3.2개월, 병원 3.3개월, 종합병원 5.7개월, 상급종합병원 5.8개월로 병원의 규모가 클수록 대금지급 기간이 늘어나는 것으로 조사되었다. 병원협회의 자료임을 감안했을 때, 도매업체가 체감하는 결제 지연에 따른 피해는 더욱 클 것으로 여겨진다. 병원협회는 의약품 대금지급이 지연되는 원인으로 저수가로 인한 병원 경영 악화를 주장하고 있다.

4) 리베이트의 하나로 판매자가 일정 조건 이상의 거래를 성사시켰을 때 받아야 할 상품단가 중 일부를 사전에 깎아주기로 약정하는 것이다.

부정적인 인식이었고, 도매업계 역시 이러한 인식에 대한 충분히 인지하고 있었다. 그러나 2,000여 개에 달하는 도매업계 중에서 한국의약품유통협회의 회원사 비중이 40%가 되지 않는다는 점과 요양기관 및 약국과의 불균형 관계를 감안하면 업계 스스로의 자정 노력에는 한계가 있는 것으로 보인다. 도매업계에서는 제약회사와 요양기관(약국)과의 거래 양쪽에서 발생하는 비용을 모두 부담하는 현재의 관계에서는 수익 구조를 개선하고 대형화, 선진화를 도모하기가 어렵다는 것이다. 제약회사가 반품된 의약품을 1대 1로 보상해주지 않는 점과 재고는 반복적인 문제점으로 제기되었다.

마. 의약품 유통구조 개선방안

의약품 유통구조 개선방안은 제약회사, 요양기관, 보건소 담당자가 골고루 언급했지만 무엇보다 도매업계 스스로가 제안하는 내용이 가장 많았다. 이것은 도매업계 내부적으로도 문제점을 충분히 인식하고 있다는 것을 의미하는 한편, 도매업체 간의 이해관계를 조정해 일치된 목소리를 내야 다른 이해당사자들과의 관계에서 도매업계가 경쟁력을 가질 수 있을 것으로 생각된다. 우리나라 의약품 유통의 후진적인 구조를 질적으로 향상시키려면 진입장벽을 강화할 필요가 있다는 주장이 많았다. 즉, 도매업 허가기준을 강화해 영세한 업체를 퇴출하고 업체 간 인수·합병을 통해 규모의 경제를 실현할 수 있어야 한다는 것이다. 그리고 유통 과정에 대한 상시 감시 체계 구축, KGSP 자율 점검 기준 강화, 현지 실태 점검을 통해 도매유통의 신뢰성을 높여야 한다는 의견도 제시되었다. 궁극적으로 도매업체는 대형화, 전문화를 추진할 수 있도록 내부 역량을 갖춰야 할 필요가 있다. 또한 물류 선진화 방안으로 도매업계에서는 의약품공동물류센터 건립을 주장했다. 이는 중복 투자에 따른 비용 낭비를 방지하고 대형화를 통한 물류비용 절감이라는 장점이 있다. 이 외에도 의약품관리종합정보센터 기능을 강화해, 유통구조를 투명하게 만드는 것이 필요할 것으로 제시되었다. 뿐만 아니라, 도매업체의 여러 불공정 행위를 방지하고 시장 질서를 확립하기 위해 요양기관 납품권을 앞세워 독점력을 남용하는 일부 도매업체를 단속할 필요도 있다. 도매업체 내부적 요인뿐만 아니라, 도매유통 비용 증가와 비효율적인 구조를 가져오는 요양기관, 제약사 등의 외부적 요인을 개선해야 할 것이다. 유통 거래의 당사자 쌍방이 모두 의약품 재고 관리에 힘쓰다면 의약품의 반품, 불용 재고 발생 등으로 인한 비용 및 자원의 불필요한 소모를 줄일 수 있을 것이다. 문제점과 개선방안에 대해서 인터뷰 결과를 정리하면 다음과 같은 주제어로 요약할 수 있겠다.

(표 2) 의약품 유통구조의 문제점과 선진화 방안

구분	주제		원인 및 개선방안
문제점	허가기준 및 관리체계 미흡	낮은 도매업체 허가기준과 관리체계가 미흡해, 재정건전성이 낮은 영세 업체가 증가	- 도매업체 허가 기준으로 보관 창고 면적 기준이 있으나, 창고 위탁운영이 가능. 허가 당시에만 확인하는 등 허가 이후 도매업체에 대한 관리 체계가 미흡 - 지자체에서 감독하는 KGSP 미흡
	도매상간 거래 증가	제약사의 담보 요구, 도매업체의 독점, co-promotion의 증가 등	- 도도매는 제약사 직거래시 긴 매출채권 회전일수를 줄일 수 있음 - 제약사는 재무 상태가 양호한 대형 도매업체와의 거래를 선호
	재고관리 체계 미비	실거래가 상환제, 반품	- 도매업체는 유통기한 초과 약품의 반품, 낱알 반품 등으로 인한 폐기 처리 비용에 대한 부담 - 제약회사가 반품된 의약품을 1대 1로 보상해주지 않는 점이 문제로 제기 - 1일 2회 이상 배송 현실
	재무건전성 약화 원인	제약회사와 요양기관 양쪽에서 담보 요구를 받음	- 요양기관에서 대금 결제를 지연 - 제약회사에 담보를 제공하는 반면, 병원에는 요구하지 못해, 제약사와 병원 모두로부터 자금 압박을 받음
	불공정 행위	전납업체의 불공정 행위	- 시장질서 교란 업체에 대한 도매업체 자정노력이 어려움
개선방안	허가기준 강화를 통한 도매업체 경쟁력 향상	도매업 허가기준 강화 도매업 관리 모니터링 실시	- 창고 위탁운영 제도 강화 - 허가 갱신제도 운영 - 도매업체 등급제 (시설투자, 재정상태 등) 실시 - KGSP 강화 (지자체에서 감독업무) - 공급내역을 활용한 공급업체 관리
	유통구조 투명화	거래 내역 확보 불공정 거래행위 방지	- 의약품관리종합정보센터 기능 강화 - 전자상거래 의무화 - 의약품 일련번호 실시 - 의약품공동물류센터 건립
	불공정 행위 방지 및 불합리한 시장구조 개선	독점 도매업체 금지 요양기관의 비용 전가 금지	- 불법 리베이트 단속 강화 - 고가의약품 저가 낙찰 금지 및 공가 - 대금 결제기간 단속 의무화 - 재고관리 시스템 도입 - 대체조제 활성화
	도매업체 신용 보증 물류비용의 효율성 제고	- 공공기관 신용보증, 제약사 담보설정 부담 완화 - 중소기업 금융혜택 - 카드 수수료 인하, 제휴카드 실시	

4. 나가며

의약품의 도매유통거래는 꾸준히 증가하고 있으며, 이는 물류와 분배의 효율을 추구하는 세계적인 추세이다. 의약품 유통 구조를 질적으로 향상시키려면 우선적으로 도매업체 자체의 경쟁력을 개선할 필요가 있다. 도매업 허가는 주로 창고 면적과 자본금을 기준으로 이루어지는데 창고는 위·수탁이 가능할 뿐만 아니라 허가 당시에만 한시적으로 점검을 하고

있는 실정이다. 현행 KGSP는 도매업계의 자율적인 준수에 근거하여 운영되므로 위반 시 법적 구속력이 별금형 등으로 낮은 수준에 속한다. 따라서 도매업계에 대한 실질적인 관리 및 개선이 어려운 상황이다 보니 재무건전성이 낮은 영세 도매업체가 증가하고, 이는 도매 단계 추가로 이어지며 유통 투명화를 저해하게 된다. 이러한 상황은 도매업체의 경쟁력 약화와 구매력 저하로 이어져 의약품 유통거래 관계에서 불리한 입장에 처할 수밖에 없다. 따라서 도매업 진입 시점과 과정에 있어서 관리기준을 강화할 필요가 있다. 또한, 도매업체의 질 관리를 위해 재무 상태, 시설투자 규모, 거래 요약기관 수 등에 따라 등급제를 실시할 필요가 있다. 도매업체 질 관리와 등급제는 제약회사와의 의약품 거래 시 담보를 설정하는 과정에서 신용보증을 가능하게 하는 효과도 있다. 뿐만 아니라, 유통 선진화를 주도하는 건전한 도매업체에 대한 지원책을 보완적으로 마련할 필요가 있다. 도매업체의 질 관리를 통하여 공공기관의 신용보증이나 중소기업 금융혜택을 가능하도록 하거나, 제휴카드 사용이나 카드 수수료에 대한 혜택을 제고할 필요가 있다. 이런 도매업체 내부적 요인에 대한 개선방향 외에도 전반적으로 불합리한 의약품 유통 시장 구조를 개선하는 것이 필요하다. 의약품 유통과정에서 요약기관의 재고관리 비용과 대금결제 기일 연기 등이 도매유통과정에서 비효율적인 비용 증가의 원인 중 하나로 지적되었다. 무엇보다 일부 요약기관은 독점적으로 의약품을 납품하고 있는, 소위 일부 전납 도매업체가 존재하는 것으로 보이는데, 이로 인하여 도도매 단계가 추가되며 요약기관과의 음성적인 뒷거래의 가능성이 있다고 평가되고 있다. 따라서 이러한 도매업체에 대하여 불법 리베이트 단속을 강화하고 고가의약품의 저가 낙찰을 금지하거나 공개할 필요가 있다. 향후 의약품 포장단위 별 일련번호가 도입된다면 의약품 유통과정에서 보다 포괄적인 관리가 가능해질 것으로 기대된다. 이를 통해 유통 거래의 정확한 확인이 가능할 뿐만 아니라 빠른 자금회전 및 자금회수가 용이하고 재고 반품 처리에 있어서 유통경로의 불확실성을 줄일 수 있을 것이다. ✕

참고문헌

-
- 건강보험심사평가원. 완제의약품 유통정보 통계. 건강보험심사평가원
 신호경 기자. 병원, 의약품대금 결제까지 평균 5개월 걸려. 연합뉴스 2013년 2월 14일자 기사
 유수연, 김동숙, 김소정, 이보람, 이혜재, 한태경, 김영무, 김형우, 주진환, 이경원. 의약품 도매상 유통현황 및 비용구조 등
 실태조사. 건강보험심사평가원. 2015.