

의약품통계 생산방안 연구용역 검토보고

- OECD 기준에 따른 의약품(소비 및 판매)통계 생산 -

- ◇ 국제통계 제출을 제고를 위하여 추진한 『의약품통계 생산방안 연구』에 대하여 다음과 같이 결과를 요약, 보고 드리며,
- ◇ 동 결과를 토대로 '08년부터 관련통계 생산을 추진하고자 함
 - * 『의약품소비 및 판매통계조사』 예산('08년) 4억원 요구

1. 추진배경

- 우리부는 OECD 가입이후 매년 보건관련 각종 통계를 생산·제공
 - 그간 국제통계의 지속적인 확대 생산 노력으로 **제출율 매년 증가**
 - * 제출율 추이 : ('04) 60.1% → ('05) 62.9% → ('06) 72.4% → ('07) 81.8%
- 그러나, 호주, 프랑스 등 통계 선진국에 비해서는 아직 저조한 실정
 - 특히, **의약품분야의 경우 제출율('07년, 19.0%)이 가장 낮은 분야**
- 의약품통계 생산을 위해서는 효율적인 통계생산 모형 개발 및 이를 통한 체계적인 통계생산 추진이 필요
- 이에, 정확한 실태분석을 토대로 우리나라 실정에 맞는 통계생산 모형 개발을 위하여 **관련 연구용역 추진**(‘07년, 40백만원)
 - * 의약품통계생산은 연두업무보고 및 사회통계혁신 추진과제

2. OECD 요구 및 제출현황('07년)

- 의약품 소비(28개) 및 판매(30개)에 총 58개 항목의 통계 요구
 - * 소비 : 약품별 성인 1,000명당 사용량
 - * 판매 : 약품별 판매액(소비자가 기준)
- 이 중 우리나라는 건강보험자료 등을 활용하여 11개(소비 1개 항목, 판매 10개 항목) 통계만을 제공

3. 연구결과(요약)

□ 의약품통계 생산의 문제점

○ OECD 기준과 다른 의약품 분류체계 사용

- OECD에서는 ATC(Anatomic Therapeutic Chemical Classification System) 분류체계¹⁾에 의한 통계를 요구하고 있으나,
- 우리나라는 약효에 따른 분류를 사용하고 있으므로 통계생산을 위해서는 **ATC 기준에 따른 재분류 필요**

○ 작성기준 차이로 별도의 통계조사 필요

- 제약협회 등을 통하여 확인이 가능한 기존 자료는 모두 공급 단계(생산량, 도매가)의 자료이나,
※ 건강보험 청구 자료는 비급여 항목 누락으로 정확한 통계생산에 한계 존재
- **OECD 요구 기준은 최종 소비단계에서 발생하는 통계(소비량, 소비자가)이므로**
- OECD 기준에 따른 통계 생산을 위해서는 **별도 통계조사 필요**

□ 외국의 작성실태

- 의약품통계의 OECD 평균 제출율은 **51.2%**('06년)로 가장 저조한 분야
 - 덴마크, 독일 등 10개국이 90% 이상을 제출한 반면, 미국, 캐나다, 멕시코 등은 한 항목도 제출하지 못하고 있음
 - 의약품통계에 대한 관심이 높아지면서 제출율도 점차 상승 추세
- 생산방법은 회원국마다 차이가 있으나 대부분 공적 보험제도 및 의약품관리원(협회) 자료, 별도 조사 등을 통하여 통계를 생산
 - 그러나, 공적 보험 제도에 의한 경우 대상 외의 의약품이 누락되어 과소 보고될 가능성이 있으며,
 - 의약품관리원(협회) 자료의 경우 도매가격에 기초하여 통계를 산출

1) 해부 치료적 화학물질 분류체계로 WHO에서 고안된 것으로서 의약품을 신체의 어느 기관 체계에 그 물질이 기능하는가와 치유적, 약리학적, 화학적 특성에 따라 각기 다른 그룹으로 분류함

□ 의약품통계 생산모형

구분	생산방안	장 · 단점
1안	건강보험의 요양기관(약국 및 의료기관) 청구 자료 활용	<ul style="list-style-type: none"> - 건강보험 미적용 의약품 누락 <ul style="list-style-type: none"> * 건강보험 적용대상 : 16천종(전체 70%) - 건강보험 미적용 환자(산재, 자보 등)에 대한 자료 누락 - ATC 코드별 의약품 분류작업 필요
2안	제약협회 등에 보고된 자료 활용	<ul style="list-style-type: none"> - 판매액, 소비량 등 산출 가능 - 단, 작성기준의 차이로 정확한 통계 생산에는 한계 존재 <ul style="list-style-type: none"> * 자료 기준이 공장도가 및 약국이나 의료기관에 제공된 량으로서 실제 판매액 및 소비량과는 차이가 있음 - ATC 코드별 의약품 분류작업 필요
3안	약국 및 의료기관을 대상으로 조사 실시(표본조사)	<ul style="list-style-type: none"> - 최종 소비단계의 통계생산 가능 - 신뢰수준 확보를 위하여 표본규모를 확대할 경우 많은 예산 필요

□ 결론 : 통계생산모형 제안

- 정확한 통계생산을 위해서는 약국 등을 통한 직접 조사가 가장 적합하나 이를 위해서는 많은 예산이 소요
- 따라서, 표본조사를 통하여 실제 소비량 및 판매가와 건강보험 미적용 대상 의약품을 파악한 후,
- 건강보험 및 제약협회 자료와 병합·추정하는 방안이 가장 현실적

5. 향후추진계획

- 개발된 모형에 대한 전문가 자문회의 개최 : '07. 12월
- 의약품통계생산 연구용역 계약체결 및 조사 실시 : '08. 3월~
- 의약품(소비 및 판매) 통계 생산·제공 : '08. 12월