

# 제약/바이오

## ‘문재인 케어’ 발표

**제약/바이오**

Analyst **이태영**  
02. 6098-6658  
taeyoung.lee@meritz.co.kr

**건강보험 보장성 강화대책 개요**

지속적인 대책에도 불구하고 지난 10년간 60%초반에서 정체되어온 건강보험 보장률을 높이기 위한 대책. 낮은 보장률의 원인을 풍선효과에 따른 비급여 증가로 지목하고 이를 개선하기 위한 대책 마련

**1. 의학적으로 필요한 비급여 완전 해소**

미용, 성형 등 일부를 제외하고 모든 의학적 비급여는 신속히 급여화. 다만 다소 비용·효과성이 떨어지는 경우는 본인부담을 차등 적용하는 ‘예비급여’ 신설. (현행 50%, 80% → 개편 30%, 50%, 70%, 90%) 예비급여 추진 대상은 약 3,800여개로 실행 로드맵에 따라 ‘22년까지 모두 건강보험 적용 예정. 특히 MRI·초음파 등 치료에 필수적인 비급여는 ‘20년까지 해소

**2. 새로운 비급여 발생 차단(신포괄수가제 확대)**

기존의 비급여 해소와 함께 새로운 비급여 발생 차단 위해 신포괄수가제 적용 의료기관 확대. 신포괄수가제는 기존의 행위별 수가제와 달리 환자가 입원해서 퇴원할 때까지 발생한 진료(입원료, 처치료, 검사료, 약제 등)를 묶어서 미리 정해진 금액을 지불하는 방식

**3. 재정 마련 방안**

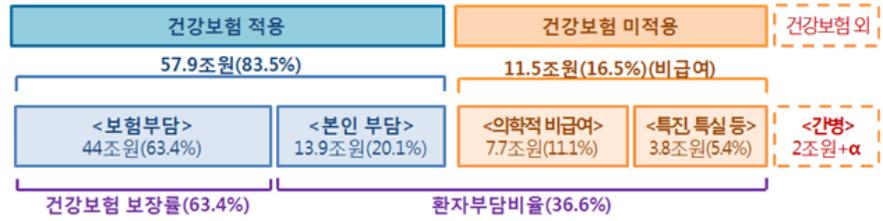
‘22년까지 총 30.6조원 투입. 이를 위해 건강보험 국고지원(‘17년 6.9조) 확대 및 보험료 부과기반 확대. 지출 측면에서는 사후관리 강화, 예방중심 건강관리 등 재정절감대책 병행. 보험료료 인상률은 통상적인 수준으로 관리할 계획

**국내 제약 산업에 미칠 영향 점검**

정부가 해소 대상으로 제시한 ‘치료에 필요한 비급여’는 초음파 검사 등의 <의료행위>가 약 800여개, 수술재료, 치과 충전재 등 <치료재료>가 약 3천여 개. 향후 단기적으로 가격에 대한 부담 때문에 확대 시행되지 못했던 MRI·초음파 시술이 증가 될 수 있으나, 이는 정부가 원하는 방향은 아님. 오히려 급여화에 따른 가격관리 및 과대 시행 억제를 위한 추가 대책 마련 가능해 질 전망

한편, 재정 마련 위한 방안으로 추가적인 약가인하에 대한 우려 있으나, 이미 국내 의약품의 가격은 사후 관리를 통해 지속적으로 낮아지고 있는 상황으로 지난 ‘12년 시행된 것과 같은 일괄적인 약가 인하는 이루어 지기 어려움. 항암제 등 고가 약제나 신약의 경우 본인부담률을 탄력적 적용으로 관리함에 따라 일부 급여 수혜 전망

그림1 비급여 현황 및 규모



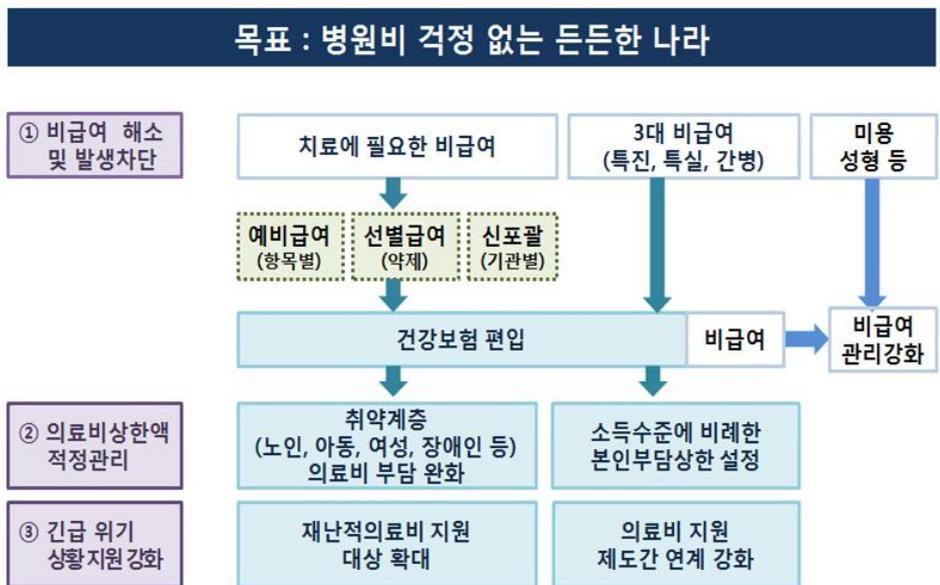
자료: 보건복지부, 메리츠중금증권 리서치센터

그림2 건강보험 적용이 필요한 의료비

<p>① 필요성은 인정, 재정 등 이유로 건강보험 일부만 적용 (3.8조원)</p>	<p>[기준비급여] 급여로 이미 결정되어 있으나, 검사 횟수·대상질환이 제한적인 경우</p> <p>① MRI(7,700억원 규모) : 암, 뇌혈관질환 등 진단 시 1회 ② 초음파(1.3조원 규모) : 4대 중증, 임신부만 적용</p>	<p>의학적비급여 치료가 필요</p>
<p>② 효과에 비해 고가 건강보험 미적용 (2.5조원)</p>	<p>[등재비급여] 안전성·유효성은 있으나, 비용효과성이 입증되지 않아 비급여로 허용</p> <p>① 고가 항암제(폐암 연 1억원, 유방암 연 약6천만원 등) ② 다빈치 로봇수술(전립선암, 최고 1,500만원) * 치료효과 유사한 복강경 수술은 135만원</p>	
<p>③ 치료와 무관 건강보험 미적용 (1.4조원)</p>	<p>[선택비급여] 개인의 선호에 따른 의료</p> <p>① 미용·성형 : 주사제, 레이저 시술 ② 단순 기능개선 : 라식수술</p>	
<p>④ 3대 비급여 (5.8조원+α)</p>	<p>특진(선택진료), 특실(상급병실), 간병</p>	

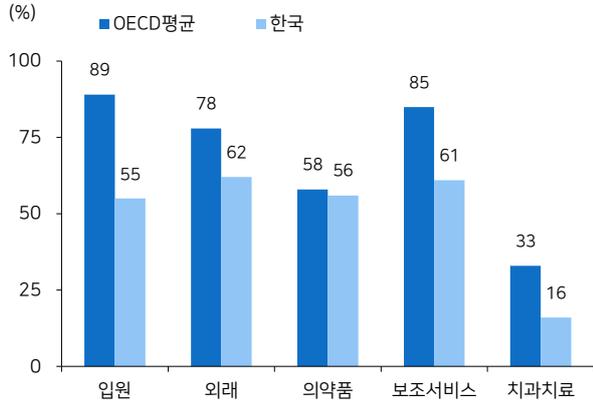
자료: 보건복지부, 메리츠중금증권 리서치센터

그림3 보장성 강화 정책방향 및 추진방안



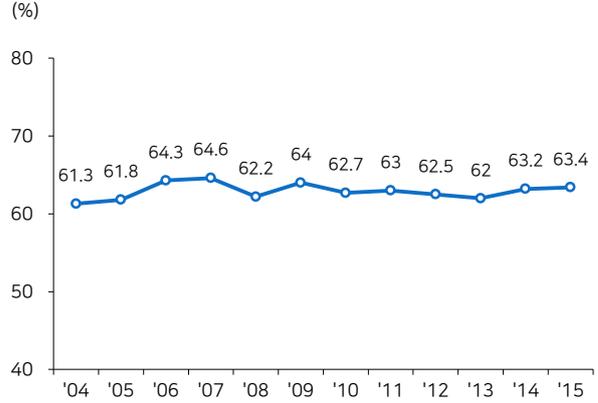
자료: 보건복지부, 메리츠중금증권 리서치센터

그림4 OECD 평균 대비 급여 항목별 보장률



자료: OECD, 메리츠증권증권 리서치센터

그림5 건강보험 보장률 추이



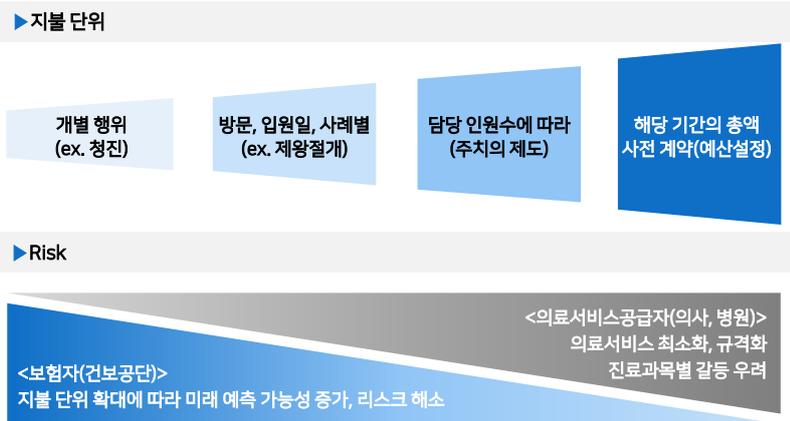
자료: e-나라지표, 메리츠증권증권 리서치센터

그림6 기존 포괄수가제 vs 신포괄수가제

구분	급여구분	7개 질병군 포괄수가제	신포괄수가제
포괄수가영역	급여	전체 비용(외과가산료 포함)	단가 10만원 미만 - 전체비용 단가 10만원 이상 - 비용의 20%
	비급여	치료목적의 전체 항목비용 임의비급여 비용 중 50%	치료목적의 단가 10만원 미만 항목비용 초음파검사비용, 임의비급여 전체비용
행위별수가보상	급여	식대, PCA, 입원일 30일 초과 진료비용	단가 10만원 이상 항목의 80%비용 외과가산료, 식대, PCA 정상군 상단일자 이후의 진료비용
	비급여	초음파검사비용, MRI, PET 병실료차액 등 치료목적 외 비급여 비용	치료목적의 단가 10만원 미만 항목비용 병실료차액 등 치료목적 외 비급여 비용
열외군보상	급여	행위별수가 - 포괄수가 < 100만원	행위별수가 - 포괄수가 < 200만원
	비급여	100만원 초과금액의 100%보상	200만원 초과금액의 100%보상

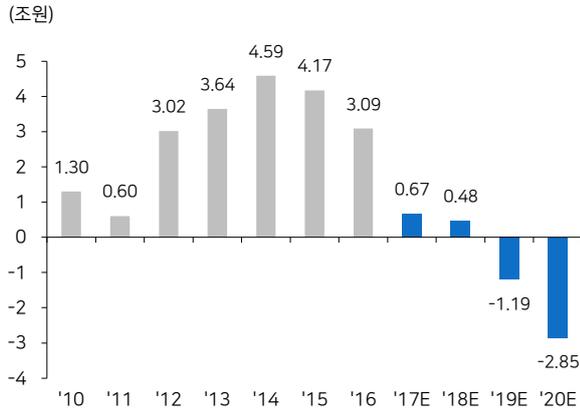
자료: 메리츠증권증권 리서치센터

그림7 진료비 지불제도에 따른 보험자와 의료제공자의 위험 구분



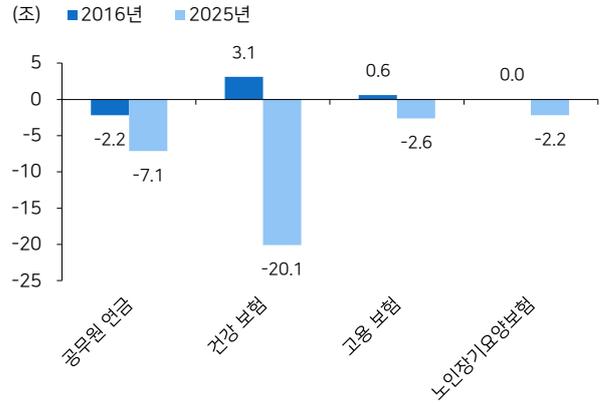
자료: 메리츠증권증권 리서치센터

그림8 국민건강보험 당기 수지 전망



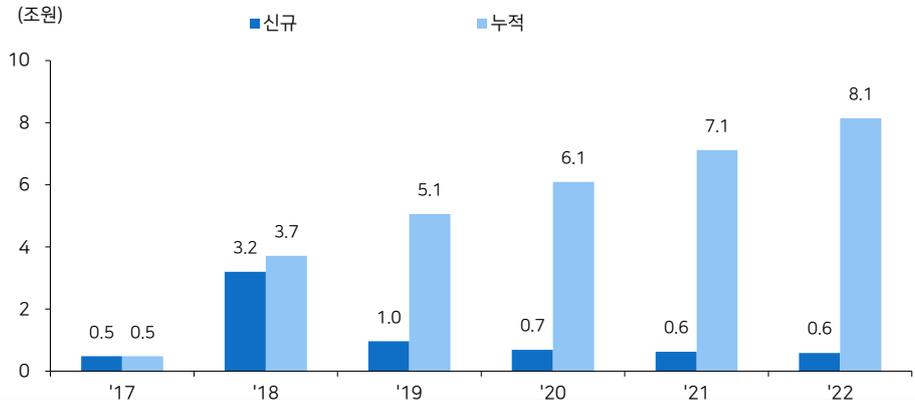
자료: 국민건강보험공단, 메리츠증권증권 리서치센터

그림9 2016-2025 주요 사회보험 재정 전망



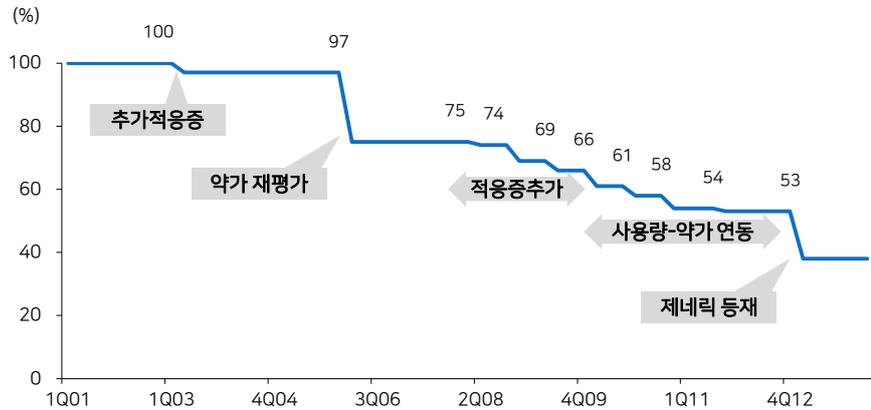
자료: 기획재정부, 메리츠증권증권 리서치센터

그림10 연도별 투입 재정



자료: 보건복지부, 메리츠증권증권 리서치센터

그림11 국내 보험등재 신약이 특허 기간 중 겪는 약가 인하 과정 예시



자료: 한국다국적의약품협회, 메리츠증권증권 리서치센터

### Compliance Notice

동 자료는 작성일 현재 사전고지와 관련한 사항이 없습니다. 당사는 동 자료에 언급된 종목과 계열회사의 관계가 없으며 2017년 8월 10일 현재 동 자료에 언급된 종목의 유가증권(DR, CB, IPO, 시장조성 등) 발행 관련하여 지난 6개월 간 주간사로 참여하지 않았습니다. 당사는 2017년 8월 10일 현재 동 자료에 언급된 종목의 지분을 1%이상 보유하고 있지 않습니다. 당사의 조사분석 담당자는 2017년 8월 10일 현재 동 자료에 언급된 종목의 지분을 보유하고 있지 않습니다. 본 자료에 게재된 내용들은 본인의 의견을 정확하게 반영하고 있으며, 외부의 부당한 압력이나 간섭없이 작성되었음을 확인합니다. (작성자: 이태영)

동 자료는 투자자들의 투자판단에 참고가 되는 정보제공을 목적으로 배포되는 자료입니다. 동 자료에 수록된 내용은 당사 리서치센터의 추정치로서 오차가 발생할 수 있으며 정확성이나 완벽성은 보장하지 않습니다. 동 자료를 이용하시는 분은 동 자료와 관련한 투자의 최종 결정은 자신의 판단으로 하시기 바랍니다.