

# 사용량-약가 연동 협상(Q&A)

## ① 제도 개요 ... 유형, 선정·제외 기준 등

### Q1. 사용량-약가 연동 협상 제도는 무엇인가요?

- 사용량-약가 연동 협상 제도는 건강보험 재정에 대한 위험을 국민건강보험공단과 제약사가 분담하고 약제비 지출의 합리성을 추구하고자 2007년부터 도입되었습니다.
- 본 제도에서 해당 약제의 분석대상기간 동일제품군 청구액이 일정수준을 초과할 경우, 공단 및 제약사가 약가협상을 통하여 상한금액을 조정하게 됩니다.

### Q2. 사용량-약가 연동 협상은 어떤 유형이 있나요?

- 약제의 특성에 따라 유형 가, 나, 다로 구분됩니다.
- (유형 가) 동일제품군의 청구액이 공단과의 협상(신약 약가협상, 예상청구금액 협상, 약가 인상 조정 협상, 사용범위 확대 협상)으로 합의된 예상청구금액보다 30%이상 증가한 경우, '유형 가' 협상대상입니다.

#### <예시>

- \* 신약협상으로 2023년 4월 1일 등재된 경우, 2023년 4월 1일부터 2024년 3월 31일까지의 1년간의 청구액과 합의된 예상청구금액을 비교하여 증가율을 산출합니다. 유형 가 협상대상으로 선정되지 않은 경우에도 매 1년동안 최대 3년까지 '유형 가' 약제 모니터링을 진행하며, 그 이후에는 유형 나② 기준에 따라 모니터링합니다.

- (유형 나①) '유형 가' 협상에 의해 상한금액이 조정된 제품의 경우 조정된 날로부터 매 1년마다 동일제품군 청구액이 전년도 청구액보다 60%이상 증가한 경우, 또는 10%이상 & 50억 원 이상 증가한 경우, '유형 나' 협상대상입니다.

#### <예시>

- \* 유형 가 협상에 의해서 2023년 7월 1일 상한금액이 조정된 경우, 2022년 7월 1일부터 2023년 6월 30일까지(조정일자 기준 전년도, 비교기간)의 청구액과 2023년 7월 1일부터 2024년 6월 30일까지(분석대상기간)의 청구액을 비교하여 증가율 및 증가액을 산출합니다.

	1년	1년		
	비교기간	분석대상기간		
(유형 가에 의한 상한금액 변경시점)↑			↑(청구액 분석시점)	

- (유형 나②) '유형 가' 협상을 하지 않고 최초등재일부터 4년이 지난 동일제품군의 경우 청구액이 종전 유형가 분석대상기간 종료일 다음날부터 매 1년마다 전년도 청구액보다 60%이상 증가한 경우, 또는 10%이상 & 50억 원 이상 증가한 경우, '유형 나' 협상대상입니다.

**<예시>**

- \* 신약협상 등에 의해 2019년 4월 1일에 등재된 약제가 2023년 4월 1일이 될 때까지 유형가 협상을 하지 않았다면, 분석대상기간 전년도 청구액('21.4.1. - '22.3.31)과 분석대상기간 청구액('22.4.1. - '23.3.31.)을 비교하여 증가율 및 증가액을 산출합니다.

1년(유형 가)	1년(유형 가)	1년(유형 가)	1년(유형 나)	(유형 나)
		비교기간	분석대상기간	제도적용
↑(등재일)				↑(유형가협상없이 4년경과)

- (유형 다) '유형 가' 또는 '유형 나'에 해당하지 않는 동일제품군으로서 등재 4차년도부터 1년마다 청구액이 전년도 청구액보다 60%이상 증가한 경우, 또는 10% 이상 & 50억 원 이상 증가한 경우, '유형 나' 협상대상입니다.

**<예시>**

- \* 2019년 4월 1일에 산정에 의해 신규 등재된 경우, 등재 4차년도(2023년)의 청구액과 등재 3차년도(2022년)의 청구액을 비교하여 증가율 또는 증가액을 산출합니다. 이 때 모니터링 및 대상선정은 2024년도에 진행합니다.

'19년	'20년	'21년	'22년	'23년	'24년
→ 등재	1차년도	2차년도	3차년도 (비교기간)	4차년도 (분석대상기간)	제도적용
			(청구액 분석시점) ↑		

- (유형 나)와 (유형 다)의 청구액 비교시, 분석대상기간 전년도 청구액보다 분석대상기간 전 3개년도 평균 청구액이 클 경우에는 전 3개년도 평균 청구액으로 비교합니다.

### Q3. 비교대상기간 및 분석대상기간은 언제인가요?

- 유형별 청구액 분석대상기간은 다음과 같습니다.
  - 유형 가: 등재일로부터 매1년이 되는 시점까지의 기간(최대 3년)
  - 유형 나①: '유형 가'의 협상에 따라 동일제품군의 상한금액이 조정된 경우 그 조정된 날로부터 매 1년이 되는 시점까지의 기간
  - 유형 나②: 등재일로부터 4년이 경과한 동일제품군의 경우 종전 '유형 가'의 분석대상기간 종료일의 다음 날부터 매 1년이 되는 시점까지의 기간

- 유형 다: 매년 1월 1일부터 12월 31일까지의 기간
- 비교대상기간은 유형 나,다의 경우 분석대상기간 직전 1년간의 기간으로 합니다.

#### Q4. 사용량-약가 연동 협상에서 제외되는 기준에는 어떠한 것이 있나요?

- 재정영향이 미미한 약제의 경우 협상으로 인한 행정비용 소요, 약제의 안정적인 공급 등을 고려하여 사용량-약가 연동 협상 대상에서 제외하고 있으며, 이를 「사용량-약가 연동 협상 세부운영지침」 제6조에 따라 아래와 같이 명시하고 있습니다.

##### <제6조(협상대상 제외약제)>

- ① 보건복지부장관이 사용량 협상 대상에서 제외하여 협상을 명하지 않는 동일제품군 또는 품목은 다음 각 호와 같다.
  1. 연간 청구액의 합계가 30억 원 미만인 동일제품군
  2. 상한금액이 다음 각 목의 구분에 따른 요건을 충족하는 품목
    - 가. 1회용 점안제를 제외한 품목의 경우: 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 제3조에 따른 주성분 코드가 동일한 품목들의 상한금액 산술평균가의 100분의 90 미만일 것
    - 나. 1회용 점안제의 경우: 단위당 주성분함량이 동일한 1회용 점안제들의 상한금액 산술평균가의 100분의 90 미만일 것
  3. 저가의약품
  4. 퇴장방지의약품
  5. 방사성의약품 중 Fludeoxyglucose F18 injection
  6. 사전인하약제의 사전인하율이 제9조의 협상참고가격에 의하여 산출된 인하율보다 큰 품목
  7. 자진인하신청에 의한 인하약제의 인하율이 제9조의 협상참고가격에 의하여 산출된 인하율보다 큰 품목
  8. 약제의 결정 및 조정기준 제8조제2항제8호 단서에 따라 상한금액을 조정하지 아니하는 경우
- ② 제1항의 산술평균가의 100분의 90 미만인 품목, 저가의약품, 퇴장방지의약품의 기준 일자는 청구액 분석대상기간 종료일의 다음 날로 한다.
- ③ 제1항제6호 또는 7호에 따라 협상대상에서 제외되는 약제는 사전인하 또는 자진인하 시점으로부터 1년간의 기간이 분석대상기간에 포함되는 경우 1회에 한해 적용한다.

#### Q5. 제6조(협상대상 제외약제)의 상한금액 산술평균가는 어떻게 산출하나요?

- 상한금액 산술평균가는 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」에 기재된 주성분 코드 기준 산술평균가를 의미하며, 기준 일자는 청구액 분석대상기간 종료일의 다음날입니다. 이때 주성분코드란 약제급여목록상의 분류 기준으로 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 제3조에 따라 부여됩니다.
- 해당 기준일자의 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」상 동일한 주성분코드를 가진 약제 품목들의 상한금액을 산술평균하여 산출합니다.
- 다만, 1회용 점안제의 산술평균가는 단위당 주성분함량에 기준하여 분석합니다.

**Q6. 유형 나 약제로서 비교기간 청구액이 400억, 분석기간 청구액이 520억원으로 증가액 120억, 증가율 30%로 사용량-약가 협상 대상이 되었는데 참고산식은 어떻게 되나요?**

- '24.5.1일부터 사용량-약가 연동 협상 세부운영지침이 전면 개편되어 참고산식은 아래와 같이 분석대상기간 청구금액에 따라 인하율을 차등화하여 설정하게 되었습니다. 상기의 유형 나 약제의 경우 지침 제9조제1항제2호 다목에 해당하는 산식이며, 이를 적용 시 참고산식 인하율은 4.6%가 됩니다.

**<제9조(협상참고가격의 산정)>**

- ① 공단은 다음 각 호의 금액을 협상참고가격으로 한다. 이 경우 상한금액은 제5조에 따른 분석대상기간 종료일 당시 약제급여목록표의 상한금액으로 한다.
  1. “유형 가”에 해당하는 동일제품군은 분석대상기간 청구액에 따라 다음 산식으로 협상참고가격을 산정한다.
    - 가. 분석대상기간 청구액이 30억 원 이상 50억 원 미만일 경우  
 【산식】 협상참고가격 =  $0.95 \times (\text{상한금액}) + (1-0.95) \times \{ \text{상한금액} \times (\text{예상청구금액} / \text{분석대상기간 동일제품군 청구액}) \}$
    - 나. 분석대상기간 청구액이 50억 원 이상 300억 원 미만일 경우  
 【산식】 협상참고가격 =  $0.9 \times (\text{상한금액}) + (1-0.9) \times \{ \text{상한금액} \times (\text{예상청구금액} / \text{분석대상기간 동일제품군 청구액}) \}$
    - 다. 분석대상기간 청구액이 300억 원 이상일 경우  
 【산식】 협상참고가격 =  $0.85 \times (\text{상한금액}) + (1-0.85) \times \{ \text{상한금액} \times (\text{예상청구금액} / \text{분석대상기간 동일제품군 청구액}) \}$
  2. “유형 나” 및 “유형 다”에 해당하는 동일제품군은 분석대상기간 청구액에 따라 다음 산식으로 협상참고가격을 산정한다. <중략>
    - 가. 분석대상기간 청구액이 30억 원 이상 50억 원 미만일 경우  
 【산식】 협상참고가격 =  $0.9 \times (\text{상한금액}) + (1-0.9) \times \{ \text{상한금액} \times (\text{비교대상기간 동일제품군 청구액} / \text{분석대상기간 동일제품군 청구액}) \}$
    - 나. 분석대상기간 청구액이 50억 원 이상 300억 원 미만일 경우  
 【산식】 협상참고가격 =  $0.85 \times (\text{상한금액}) + (1-0.85) \times \{ \text{상한금액} \times (\text{비교대상기간 동일제품군 청구액} / \text{분석대상기간 동일제품군 청구액}) \}$
    - 다. 분석대상기간 청구액이 300억 원 이상일 경우  
 【산식】 협상참고가격 =  $0.8 \times (\text{상한금액}) + (1-0.8) \times \{ \text{상한금액} \times (\text{비교대상기간 동일제품군 청구액} / \text{분석대상기간 동일제품군 청구액}) \}$

## **② 사용량-약가 연동 모니터링 ... 모니터링 시점 및 기준 등**

### **Q7. 최초등재일이란 무엇인가요?**

- 최초등재일이란 동일제품군 중 최초로 등재된 제품의 등재일자를 말합니다.
- 미생산·미청구 등으로 인해 급여 삭제 후 재등재된 약제는 재등재일이 최초 등재일입니다.
- 사용범위 확대 등으로 예상청구금액을 다시 협상하는 약제와 약가 인상 조정 협상 약제는 그 상한금액이 조정된 날이 최초등재일입니다.

### **Q8. 동일제품군은 무엇인가요?**

- 동일제품군은 약제급여목록표 상의 업체명·성분·제형·투여경로가 모두 동일한 제품들을 말합니다. 다만, 제품 간의 효능·효과, 급여기준 등이 명백히 달라 동일제품군으로 분석하는 것이 타당하지 않다고 판단되는 약제는 개별품목으로 동일제품군을 분류할 수 있습니다.
- 업체는 동일제품군 목록정비에 대한 의견접수 기간에 동일제품군에 대한 재분류를 요청할 수 있으며 그 의견에 따라 동일제품군 분류가 변경될 수 있습니다.

### **Q9. 약제의 사용량-약가 연동협상 모니터링 시기는 언제인가요?**

- 요양기관의 약제 청구 및 심평원의 진료비 심사·지급 시기 등을 고려하여 분석대상기간 종료일로부터 최소 3개월 후를 분석시점으로 설정하고 있습니다.
- 청구액은 1차 분석(분석대상기간 최초일~분석대상기간 종료일+3개월 후), 2차 분석(분석대상기간 최초일~분석대상기간 종료일+5개월 후) 시점에 발체가 이루어집니다.
- 이때, 1차 분석결과와 2차 분석결과가 다른 경우 2차 분석결과를 기준으로 사용량-약가 연동 협상을 진행합니다.

### **Q10. 저의 회사 약제가 현재 사용량 모니터링 대상인지 어떻게 확인할 수 있나요?**

- 「사용량-약가 연동 협상 세부운영지침」 제7조(사전 정보 공개)와 관련하여 매분기 시작 전월(1분기 대상은 해당 연도 2월 말일)에 모니터링 대상 약제(분석대상 약제)를 분기별로 공단 홈페이지\*에 공개하고 있습니다.

\* 경로: 정보공개/사전정보공개/법령 및 업무기준 정보/요양급여기준/약가협상/사용량-약가 연동협상

- 홈페이지에 공개되는 해당 분석대상 약제는 협상대상으로 선정된 약제가 아니며, 분석결과 협상 대상 기준에 해당할 경우, 사용량-약가 연동 협상 대상으로 선정됩니다.

**Q11. 청구액은 환자 본인부담금을 제외한 공단 부담금을 의미하는 것인가요?**

- 사용량-약가 연동 협상 세부운영지침 [별표1] 청구액 발취 기준 및 분석 세부 기준에 따라 청구액은 환자본인부담액 및 공단부담액을 포함한 총 요양급여 비용을 의미하며, 이를 기준으로 협상 대상을 선정합니다.

**Q12. 협상대상 의견조회 공문의 청구액이 제약사가 관리하는 매출과 다른 이유는 무엇인가요?**

- 제약사가 관리하는 매출은 요양기관에 공급하는 수량을 기준으로 산정된 것으로 판단되며, 청구액은 건강보험 적용 후 심사 및 지급이 이루어진 약제의 총 요양급여비용을 의미합니다.

**Q13. 협상대상 의견조회 공문을 받았는데, 이후 사용량-약가 연동 협상대상 협상진행 절차는 어떻게 되나요?**

- 협상대상으로 선정되면 공단은 제약사에게 협상대상 의견조회 공문으로서 청구액 분석결과를 통보하고 발송일로부터 2주의 기간 동안 제약사는 의견을 제출할 수 있습니다.
- 제약사 의견 및 검토결과는 해당 제약사 및 보건복지부와 공유되고, 이후 보건복지부의 협상명령일 다음 날부터 60일간 협상을 진행합니다.
- 협상에서 공단과 제약사간 합의 시 복지부 보고 및 건강보험정책심의위원회(건강심) 심의를 거쳐 조정된 약가가 고시·시행됩니다.

### 3 연속 인하 약제 감면

#### <제9조의2(협상참고가격에 따른 인하율 감면)>

- ① 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 약제는 제9조의 협상참고가격에 의하여 산출된 인하율을 감면한다.
1. 분석기간 종료일 이전 5년간 사용량-약가 연동 협상을 2회 이상 합의한 약제. 다만, 분석기간 종료일 직전 2회의 합의된 협상에서 이 조에 따라 감면된 인하율을 적용한 약제는 제외한다.
  2. 「제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법」 제7조에 따른 혁신형 제약기업 또는 분석기간 종료일 직전년도 기준 매출액 대비 연구개발비 비중이 10% 이상으로서 공단이 인정한 기업의 약제
- ② 제①항에 따른 감면율은 30%로 한다.

#### Q14. '분석기간 종료일 이전 5년간' 은 어떻게 기산하나요?

- 예를 들어 24년 8월 협상이 진행 중인 약제의 분석기간 종료일이 '24.3.31일인 경우 분석기간 종료일 이전 5년간은 '19.4.1. ~ '24.3.31.이 됩니다.

#### Q15. 저희 회사 약제가 5년 동안 2회 사용량 협상을 했고 금번 협상이 3회재인데 참고산식 인하율을 감면받고 싶습니다. 감면하려면 어떤 절차를 밟아야 하나요?

- 공단은 협상 명령 이후, 제약사에게 일정 통보를 할 때 제9조의2제1항제2호를 증빙할 서류가 있을 경우 제출을 받도록 합니다.  
만약 제9조의2제1항제2호에 따른 인정을 받으려면 협상단 통보서 등과 함께 공단에 제출하며, 공단 협상단은 이를 검토하여 제9조의2 적용 여부를 판단합니다.

#### Q16. 현재 협상 중인 약제의 분석기간 종료일은 24.5.31.입니다. 분석기간 종료일 직전년도 기준 매출액 대비 연구개발비 비중이 10% 이상으로서 공단이 인정한 기업의 약제를 만족하려면 어떻게 해야 하나요?

- 분석기간 종료일이 '24.5.31.일인 경우 직전년도는 23년이 되며, “공단이 인정한 기업의 약제”를 만족하려면 제약사는 23년 기준 매출액 대비 연구개발비에 관련하여 공인 회계사의 공증을 받아 제출하면 공단 협상단은 이를 검토하여 감면여부를 판단하게 됩니다. 참고로 2024년 유형 다 협상의 경우 분석기간 종료일은 '23.12.31.이므로, 22년 기준 매출액 대비 연구개발비에 관한 서류를 제출하면 됩니다.

#### 4 일회성 환급 계약

##### <제6장(일회성 환급계약)>

제28조(일회성 환급계약) 공단은 제10조제2항 또는 제3항에 해당하는 약제에 대하여 업체의 요청이 있을 경우 협상참고가격의 보정 대신 일회성 환급 계약을 업체와 체결할 수 있다.

제29조(환급액 산출)

① 공단은 협상이 합의된 후 다음 산식에 따라 환급액을 산출한다. 단, 미지급건 및 전액본인부담건은 제외한다.

【산식】 환급액=(상환금액 - 제9조의 협상참고가격)×분석대상기간 청구량

제30조(환급액 등 고지)

① 공단은 제29조에서 산출된 금액을 업체에 고지하되 협상 종료일 다음 월에 고지한다.

② 납부기한은 고지일로부터 1개월 이내로 공단이 정한 날까지로 한다.

제31조(납부방법)

① 공단은 업체가 제30조에 따라 고지된 금액을 공단이 정한 기한까지 지정한 계좌로 입금하도록 한다.

② 공단은 업체가 제1항에 따라 고지된 금액의 전부 또는 일부를 납부기한까지 납부하지 아니하면 그 납부하지 않은 금액에 「소송촉진 등에 관한 특례법」 제3조제1항에 따라 대통령령으로 정하는 이율을 적용한 금액을 지연손해금으로 하여 그 납부하지 않은 금액과 함께 공단에 지급하도록 한다.

#### Q17. 저희 약제가 사용량 협상 대상이라고 하는데 일회성 환급계약을 체결하려면 어떻게 해야 하나요?

- 먼저 협상 대상 약제가 제10조(협상참고가격의 보정 등) 제2항 또는 제3항에 해당된다면, 협상참고가격의 보정 대신 일회성 환급 계약을 체결할 수 있으며, 제약사는 일회성 환급 계약에 대한 요청서를 송부하여야 합니다.

요청서는 공단이 협상 일정 통보 시 요청한 서류 제출 기한일까지 제출되어야 하며, 공단 협상단은 서류 검토 후 일회성 환급계약 여부를 판단합니다.

#### Q18. 저희 약제는 협상참고산식 인하율이 6%인데, 제9조의2에 따른 인하율 감면 대상이 되어 감면된 인하율은 4.2%입니다. 또한, 저희 약제는 유일한 대체약제 품절로 사용량이 증가된 약제로서 사용량 보정 또는 일회성 환급계약 대상이기도 하는데요 제약사가 이를 선택할 수 있는지요? 그리고, 일회성 환급계약을 체결하려면 6% 기준으로 환급액을 결정하나요? 아니면 4.2% 기준으로 결정하나요?

- 네. 대상 약제가 지침 제10조제2항 또는 제3항에 해당될 경우 제약사는 사용량 보정 또는 일회성 환급계약을 선택할 수 있습니다. 일회성 환급계약은 제9조의 협상참고가격을 기준으로 환급액을 결정하므로 참고산식 인하율인 6% 기준으로 환급액을 결정합니다.



**Q19. 일회성 환급 계약은 약제마다 단 “1회” 만 환급이 가능한가요?**

- 아닙니다. 일회성 환급 계약 체결 후 다음 사용량-약가 협상 대상으로 선정되어 제10조(협상참고가격의 보정 등) 제2항 또는 제3항에 해당되고, 제약사의 요청이 있을 경우 일회성 환급 계약을 체결할 수 있습니다.

**Q20. 일회성 환급 계약 시 약가 합의서는 체결하나요?**

- 네. 체결합니다. 협상 명령에 따라 요양급여기준 제11조의2 제7항에 의한 약제의 안정적인 공급, 품질관리 등에 관한 사항을 계약합니다. 또한, 일회성 환급 계약 특성상 약가 합의서 상의 상한금액은 현 상한금액을 기준으로 합의합니다.

**⑤ 협상 시 고려사항**

**Q21. 사전인하(또는 자진인하)가 사용량-약가 연동 협상에 어떤 영향을 주나요?**

- 사전인하(또는 자진인하) 시점 이후 1년간의 기간이 분석대상기간에 포함된다면, 그 인하율에 따라 협상참고가격을 조정하거나 협상대상에서 제외될 수 있습니다.
- 「사용량-약가 연동 협상 세부운영지침」 제9조제2항에 따라 사전인하(또는 자진인하) 약제는 그 인하 시점으로부터 1년간의 기간이 분석대상기간에 포함되는 경우 1회에 한하여 산식에 의한 인하율에서 사전인하율(또는 자진인하율)을 차감하여 협상참고가격을 산정할 수 있습니다.
- 「사용량-약가 연동 협상 세부운영지침」 제6조제1항제6호 및 제7호에 따라 사전인하(또는 자진인하)시점으로부터 1년간의 기간이 분석대상기간에 포함되고 사전인하율(또는 자진인하율)이 협상참고산식 인하율보다 큰 경우, 협상 대상에서 제외됩니다. 이때, 1회에 한해 반영하는 것이므로, 사전인하율(또는 자진인하율)에서 협상참고산식을 제외한 차액 분은 향후 추가 반영이 불가합니다.

**Q22. 사용량-약가 연동 협상 시 협상의 기준가격은 어떤 것으로 하나요?**

- 사용량-약가 연동 협상 시 기준가격은 분석대상기간 종료일의 상한금액입니다.

**Q23. 사용량-약가 연동 협상 시 재정영향 분석은 어떻게 하나요?**

- 지침 제11조(협상참고가격의 보정 방법)에 따라 협상약제 및 대체약제의 가중평균가 및 청구규모 등을 다각적으로 분석하여 협상약제의 사용량 증가가 보험재정에 미치는 영향을 평가하게 됩니다.

## **6 사용량 협상 결렬 후 재협상**

### **Q24. 사용량 협상 결렬 후 재협상까지의 절차는 어떻게 되나요?**

- 협상이 결렬된 약제는 제약사의 재협상 요청이 있을 경우, 약제의 급여 필요성 여부 등에 관해 약제급여평가위원회(약평위)의 의견을 조회한 뒤 그 의견에 따라 요양급여대상에서 제외하거나 1회에 한해 보건복지부가 재협상을 명합니다. 다만, 제약사는 재협상 요청 시, 협상 지연으로 인한 공단 재정 지출분을 환급할 것에 동의해야 합니다.
- 재협상 결과 상한금액 조정에 대한 합의가 이루어 질 경우 복지부 보고 및 건정심 심의를 거쳐 조정된 약가가 고시되며, 이루어지지 않으면 해당약제는 요양급여 대상에서 제외됩니다.

### **Q25. 협상결렬 후 재협상 시 ‘협상 지연된 만큼의 재정 지출 분을 환급’ 하는 조건이 있는데, 이때 ‘협상 지연된 만큼의 재정 지출분’의 의미는 무엇인가요?**

- 협상 결렬로 약가인하가 지연됨에 따라 제약사가 환급해야할 금액으로 아래의 산식에 따라 결정됩니다.
- 산식: 환급액 = (최초 협상 시 상한금액 - 재협상으로 합의된 상한금액) × 약가 인하가 지연된 기간 동안의 청구량
- 약가 인하 지연기간 산정은 최초 협상 시 합의되었다면 예상되었던 상한금액 조정일로부터 재협상에 의해 상한금액이 조정된 날의 전일까지의 기간으로 합니다.  
(세부 내용은 계약서에 명시)