



전 국민 건강보험 30주년 성과와 과제

노홍인 | 보건복지부 건강보험정책국장

2019년은 전 국민 건강보험 가입이 시행된 지 30주년 되는 해이다. 건강보험제도는 1977년 도입 이후 1989년 직장보험과 지역보험 통합, 전 국민 건강보험 가입을 통해 명실상부한 보편적 의료안전망으로 자리매김해 왔다.

건강보험 가입자 확대와 함께 의료기관장비 등 의료 공급의 양적 인프라도 빠르게 성장하였다. 3차(1차 2005~2008, 2차 2009~2013, 3차 2014~2018)에 걸친 ‘건강보험 중기 보장성 강화 계획’의 수립·이행으로 진료비 부담이 큰 중증 환자의 의료비 경감도 지속적으로 시행해 왔다.

또한 2018년 7월에는 ‘건강보험료 부과 체계 1단계 개편’을 단행하여 가입자 간 건강보험료 부담의 형평성을 높이고 저소득 지역가입자의 부담을 완화(평균 2만 1000원)함으로써 공정한 제

도 운영의 기반도 확립하였다.

건강보험제도는 의료기관 접근성은 높이고 의료비 부담은 낮춰 국민의 만족도가 높은 정책으로서, 선진국과 비교해도 손색없는 사회보장제도이다. 우리나라의 국내총생산(GDP) 대비 경상의료비 비율(7.3%, 2016년)은 경제협력개발기구(OECD) 평균(9.0%, 2016년)보다 낮지만, 기대수명(82.4세, 2016년)은 오히려 OECD(80.8세, 2016년)보다 더 높아 ‘의료지출’ 대비 ‘성과’가 매우 좋은 편이라 할 수 있다.

정부가 2017년 8월 발표한 ‘건강보험 보장성 강화 대책’으로 건강보험에 대한 국민의 신뢰와 만족도는 더욱 높아지고 있다. 2022년까지 건강보험 보장률을 70%까지 끌어올리는 것을 목표로 하는 ‘건강보험 보장성 강화 대책’은 의료비 부담

을 증가시키는 요인인 ‘비급여’를 해소하고 발생을 차단하는 한편, 취약계층의 의료비를 경감하고 의료비로 인해 가계 파탄에 빠지지 않도록 긴급 위기 상황을 지원하는 내용을 담고 있다.

이에 따라 선택진료비, 상급병실료(2, 3인실), 간병비 등 3대 비급여를 해소하고 초음파, MRI 등 국민 수요가 높은 비급여 항목에 건강보험을 적용하였으며, 재난적 의료비 제도화와 본인부담 상한제 개선 등 취약계층의 의료비 부담 완화를 위한 각종 대책을 시행하였다.

건강보험 보장성 강화 대책으로 국민은 의료비 부담을 덜고 의료진은 비용과 관계없이 소신 있게 진료와 검사를 권할 수 있게 되어 ‘의료’에 대한 만족도는 더욱더 높아질 것으로 기대된다.

하지만 남아 있는 과제도 있다. 우리나라의 의료보장제도는 의료기관 방문입원 중심으로 설계되어 수요자 중심의 다양한 서비스가 부족한 실정이다. 이와 더불어 빠른 제도 성장 과정에서 양적 팽창에 치중하여 생명·건강과 직결된 필수의료에 대한 투자가 미흡했다는 지적도 있다. 그리고 전 세계적으로 유례없이 빠른 인구고령화 속도, 보장 수준을 높임에 따라 발생하는 의료비 지출 급증과 건강보험 재정 안정성 문제 등 건강보험의 지속가능성을 확보하고 내실 있는 제도를 운영하기 위해 해결해야 할 과제가 여전하다.

이에 따라 정부는 지난 5월 ‘제1차 국민건강보험 종합계획(2019~2023)’을 발표하고, 건강보험 보장성 강화 대책의 차질 없는 이행을 뒷받침

하면서 지속 가능한 건강보험제도 운영 기반을 구축하기 위한 정책 방향과 과제를 수립하였다.

종합계획은 현재 세대와 미래 세대 모두가 공평하게 건강보험의 혜택을 누릴 수 있도록 제도 안의 비효율적인 부분들을 점검하고 재정 관리를 효율적으로 하기 위한 구체적인 방안을 포함하고 있다.

국민의 가장 가까이에 있는 사회보장제도인 건강보험제도는 대한민국 국민이라면 누구나 그 혜택을 누리고 체감할 수 있어야 한다. 이러한 국민을 담아 마련한 ‘건강보험 보장성 강화 대책’과 ‘제1차 국민건강보험 종합계획’은 대한민국의 의료가 한걸음 더 성장하고 발전할 수 있는 밑거름이 될 것이다.