

국민건강보험의 재정악화 요인 및 바람직한 정책 방향

1. 국민건강보험 재정악화 요인

- 국민건강보험의 재정에 크게 영향을 주는 것은 국민소득수준의 증가, 의료서비스 가격의 급격한 상승, 국민건강보험의 보장확대에 따른 보험효과의 증대, 행위별수가제에 기인한 과잉공급 등에 있음.
 - 소득수준 증가가 의료비지출에 탄력적으로 영향을 준다는 것은 국내외의 여러 연구에서도 입증된 바 있고 이것은 국민들의 후생 수준이 증대되고 있다는 근거로 평가됨(조용운·김세환, 의료공급자의 유인수요가 환자본인부담금에 미치는 영향, 한국보건경제·정책연구, 2005).
 - 보험료수입은 소득수준에 비례해서 증가하나 의료비증가율은 소득수준증가율을 상회
 - 2005년 보건의료소비자물가지수는 2000년 기준으로 118.4인데 반하여 총소비자 물가지수는 117.8로 나타나 보건의료부문의 물가상승률이 빠르게 상승하고 있어 재정악화의 한 원인
 - 보험가입으로 비용부담을 적게 느껴 의료수요를 증대시키는 보험효과가 공보험의 보장 확대에 따라 크게 나타나는 것도 재정악화의 원인
- 법정본인부담금을 보장할 경우 실손형 의료보험에서는 피보험이익을 초과하는 이익이 생기지 않으므로 소비자의 보험사기 유인은 적으나, 행위별수가제 하에 있고, 소비자들의 부담이 적은 것을 인정한 의료공급자로 하여금 과잉공급의 유인이 될 수 있음.
 - 따라서 법정본인부담금 보장이 국민건강보험 재정을 악화시킬 가능성은 수요측면보다는 공급측면에서 주도되어 진다고 볼 수 있음.

2. 직접적인 소비자에 대한 보장 범위 제한보다는 공·사보험의 협력을 통한 국민복지수준 향상이 필요

- 민영의료보험이 법정본인부담금을 보장하게 하여 소비자들(특히 저소득층)의 의료비부담을 경감시키고 의료접근성을 증가시켜 국민복지수준 향상에 기여할 수 있도록 해야 할 것임.
 - 우리나라의 높은 법정본인부담률은 과잉의료수요를 억제하기 위한 것이라기 보다는 국민건강보험의 재정부족에 기인
 - 법정본인부담금 보장 제한은 소비자들의 의료접근성을 악화시키고, 의료이용의 양극화를 유발할 것이며, 의료비용 부담을 증가시키는 결과를 초래
- 법정본인부담금을 보장하게 하되 민영의료보험 상품에 본인부담액 설정 (deductibles, copayment)하여 과잉수요 억제
- 의료 이용 실적에 따라 의료보험료를 부과하는 제도인 할인할증제도의 도입으로 의료서비스 과잉이용 문제 해소
 - 의료이용을 자제시켜 민영의료보험이 국민건강보험 재정 절감에 기여
 - 피보험자가 의료공급자의 과잉공급을 통제하여 과잉공급을 억제
 - 저렴한 보험료를 적용받기 위해 건강생활 추구 유인
 - 할인할증 폭을 작게 하여 공공성 부여 필요
- 법정본인부담금 보장에 따른 과잉공급은 전체적인 가계의료비의 절감효과를 가져올 수 있는 지급네트워크 구축으로 억제
 - 현재 소비자들은 의료기관에 본인부담금을 지불한 뒤에 보험금을 청구하기 위해서 구비서류를 준비하고 보험회사를 직접방문하거나 우편으로 청구
 - 그로 인해 소비자들은 많은 불편을 겪고 있으며, 소액보험금의 경우는 청구를 포기하는 경우도 흔히 발생
 - 의료공급자들은 의료비 청구 내역에 대한 사전 심사 없이 의료비를 소비자에게 청구하기 때문에 과잉 진료 및 과다 청구가 가능한 상태
 - 의료기관이 직접 보험회사에게 의료비를 청구하게 하는 지급네트워크는 소비자

의 시간과 비용을 절감시키고 의료비 심사비용을 최소화시켜 보험료 인하효과도 기대할 수 있는 제도

○ 의료비 지급심사를 사전에 할 수 있게 함으로써 과잉 진료 및 과다 청구를 미연에 감소시키는 제도

□ 국민건강보험의 재정 안정화 방안은 소득상승율을 증가하는 의료비상승율을 고려하여 보험료 산정, 보험효과에 의한 과잉수요 최소화, 행위별수가제의 개선 등에서 찾아야 할 것임. ■