

모 두 말 씀

2017. 9. 29.

금융위원회 부위원장
김 용 범

※ 본 원고는 실제 발언내용과 다를 수 있습니다.

□ 안녕하세요, 금융위원회 부위원장 김용범입니다.

- 우선, 바쁘신 와중에 아침 일찍 공·사보험 정책협의체에 참석하여주신 모든 분들께 감사드립니다.

□ 실손의료보험은 국민들께 가장 친숙한 보험상품 중 하나로,

- 그간 건강보험을 보완하여 소비자의 의료비 부담을 완화하는 사회적 기능을 수행해 왔습니다.

□ 그러나, 동전에도 양면이 있듯이 과거 실손의료보험 상품구조가 실손 가입자의 비급여 의료서비스 과다 이용을 유발하고,

- 이로 인한 높은 손해율이 보험료 급증으로 이어진다는 지적이 많습니다.

□ 그간 정부는 실손의료보험의 한계를 해결하기 위하여, '09년 실손의료보험 상품 표준화, '12년 상품구조 개편, 금년 4월 '착한 실손의료보험' 출시까지 점진적인 실손의료보험 제도 개선을 지속해 왔습니다.

□ 오늘 「공·사보험 정책협의체」가 새롭게 출범하게 된 것은, 8.9일 보건복지부에서 발표하신 「건강보험 보장성 강화 대책」에 따라 앞으로 우리 건강보험에 전면적인 변화가 계획되어있기 때문입니다.

- '22년까지 치료 목적의 비급여가 모두 급여나 예비급여로 전환될 예정이며,

- 공보험의 보장률도 '15년말 63.4% 수준에서 '22년 70% 수준으로 상승하여 국민의 의료비 부담이 대폭 완화될 것입니다.

□ 현재 실손의료보험의 주된 보장영역은 치료목적의 비급여 진료 항목입니다.

○ 비급여 진료항목은 그간 표준화 등 관리체계가 미흡하고 진료비의 편차가 커, 보험회사가 지급심사를 통해 과잉진료·의료쇼핑 등 도덕적 해이를 막는데 어려움이 있어 실손의료보험의 한계를 야기해온 영역이기도 합니다.

○ 비급여의 전면 급여화에 따라, 공보험을 보완하는 민영보험 상품인 실손의료보험에 과거와는 다른 큰 폭의 변화가 필요할 것입니다.

□ 정부는 보건당국과 금융당국, 공보험 부문과 민영보험 부문의 전문가, 소비자 단체 대표 등으로 구성된 「공·사보험 정책협의체」를 중심으로 다음 세 가지 과제를 중점 추진하고자 합니다.

❶ 우선, 건강보험 보장성 강화대책의 혜택이 보험회사가 아닌 소비자에게 온전히 돌아갈 수 있도록 하겠습니다.

○ 향후 건강보험 보장성 강화에 따른 실손의료보험의 손해를 하락효과를 통계적으로 산출, 검증하여 실손 보험료의 인하로 이어질 수 있도록 유도하겠습니다.

❷ 두번째로, 건강보험 체계 개편에 상응하도록 실손의료보험 상품 구조의 개편 방안을 검토해 나가겠습니다.

○ 예를들어, 앞으로 건강보험이 기존의 급여-비급여 체계에서 급여-예비급여-비급여 체계로 변모할 예정이므로 이에 맞추어 실손의료보험의 보장영역도 조정이 필요할 것입니다.

○ 실손의료보험 상품구조는 소비자의 의료비 실부담에 미치는 영향이 큰 영역인 만큼, 폭 넓은 의견수렴 절차를 거쳐 최종 방안을 마련하도록 하겠습니다.

❸ 마지막으로, 실손의료보험 소비자의 불편 해소 방안을 추진하겠습니다.

○ 우선, 실손의료보험 관련 소비자 피해의 '근본 원인'인 실손 의료보험 끼워팔기를 '18년 4월부터 전면 금지하겠습니다.

○ 또한, 보험을 통한 의료비 보장이 꼭 필요함에도 실손의료보험에 가입하지 못하였던 유병력자를 위한 보험과,

- 중복가입 및 은퇴자의 보장공백 해소를 위한 단체-개인 실손 간 연계방안도 마련하겠습니다.

○ 마지막으로, 실손의료보험의 보험금 청구와 관련한 소비자 불편을 근본적으로 해소하겠습니다.

□ 「공·사보험 정책협의체」는 건강보험 보장성 대책 이후 완전히 달라진 공보험 여건 하에서 실손의료보험의 새로운 사회적 기능을 모색하는 장이 될 것입니다.

○ 여러 전문가 분들의 풍부한 식견과 심도있는 논의를 바탕으로 국민에게 실질적인 도움을 드릴 수 있는 방안이 도출되기를 기대합니다.

□ 감사합니다.