

Reformation of the health insurance system: an urgent need for dental research

Se-Hwan Chung

Academic Director, The Korean Academy of Oral Health

This year, the 40th anniversary of the National Health Insurance System in the Republic of Korea, has seen the emergence of diverse assessments and new prospects. In particular, Moon Jae-in Care—a plan to reduce medical costs to the public by transitioning non-benefit categories to benefit categories—is recognized as a groundbreaking advance in the strengthening and broadening of health insurance coverage, and its announcement in August has sparked new discussions.

Over the past ten years, health insurance has attracted much attention due to the expansion of dental benefits to include preventative measures such as national oral health examination, sealants, and scaling, as well as prosthetic items such as dentures and implants for the elderly. A 20% reduction in costs to patients for sealants was introduced in October this year, followed by the same for dentures in November, and resin filling for permanent teeth in pediatric patients aged 12 years and below is scheduled for addition to the benefits bracket in 2018. Such reforms have intensified discussions on health insurance in relation to dental services.

Despite this heated interest, Moon Jae-in Care appears to disregard dentistry, with a sole focus on the field of medicine. Public announcements made by government officials indicate that dentistry is not considered relevant to the major goal of the reform package, the purpose of which is to address the problematic effects of expenditure due to severe disease and catastrophic health conditions on disposable income.

Moon Jae-in care proposes to improve patient health by including in the benefits bracket all medical procedures, with the exception of aesthetics and cosmetic surgery. This implies that dentistry makes no direct contribution to promoting public health; a point of contention for members of the profession, as well as much of the wider population. Must we merely accept the fact that dentistry is regarded on the same level as aesthetics and cosmetic surgery, and its exclusion from health insurance is an inevitable reality? Should we just blame this on government ignorance and neglect, simply because dentistry has been historically sidelined in matters of health insurance?

Current discussions surrounding Moon Jae-in Care push for changes to the overarching framework. This is not something that can be achieved in a year or two. Thus, there is still time to act; albeit not for long. The field of dentistry, particularly the academic division, must devote resources to establishing scientific grounds for expanding dental benefits. Dentistry cannot endure another 40 years of being overlooked by the health insurance service and public healthcare system.

December 2017

건강보험 전면개편(문재인 케어)과 치과분야 연구의 시급성

정세환

대한구강보건학회 학술이사

올 한해 한국 사회에서는 국민건강보험 40주년을 맞아 다양한 평가와 새로운 전망이 잇따랐다. 특히 8월에 비급여의 전면 급여화를 기지로 국민의료비 부담을 확 낮추겠다며 발표된 문재인 케어는 건강보험 보장성 강화를 실현하기 위한 획기적인 대책으로 인식되며 논의의 새로운 출발점이 되고 있다.

치과분야에서는 최근 10여년간 국가구강검진, 홈메우기, 스케일링 등 예방·관리 항목과 노인 틀니·임플란트 등 보철 항목에 대한 급여 확대의 경험으로 건강보험에 대한 관심이 촉발되었다. 올해 10월과 11월에 각각 홈메우기와 틀니의 본인부담률이 20%씩 인하되었고 2018년부터 12세까지 영구치에 대한 레진충전 급여화가 예정되어 있어 건강보험에 대한 관심이 그 어느 때 보다 뜨겁다.

그러나 치과분야의 뜨거운 관심과 달리, 문재인 케어는 치과분야를 배제한 의과분야에 국한된 대책으로 보인다. 정부 관계자가 문재인 케어의 주된 해결과제인 중증질환 이환에 따른 재난적 의료비 발생과 지나친 의료비 지출로 인한 가처분 소득 감소 문제에 치과분야가 해당되지 않는다는 점을 공공연히 내비치는 데서 드러난다.

문재인 케어는 국민 건강 향상을 위해 미용과 성형 분야를 제외한 모든 의료행위를 급여화하겠다는 지향을 밝히고 있다. 치과계는 물론이고 대다수 국민들조차 치과분야가 국민 건강 향상에 직접적인 기여를 하지 않는다는 주장을 받아들이지 않을 것이다. 그럼에도 불구하고 치과분야가 미용과 성형 분야와 같이 취급되며 문재인 케어에서 제외되는 현실을 어쩔 수 없는 것으로 받아들여야 하는가? 건강보험 논의에서 치과분야가 늘 홀대받아 왔으니 이번에도 정부 당국의 무지와 무관심 탓만 해야 하는가?

현재 진행 중인 건강보험 개편 논의는 큰 틀에서의 변화를 추구한다. 이는 1~2년의 단기간에 마무리될 수준의 변화가 아님을 의미한다. 따라서 많은 기한이 주어지지 않았지만 지금이라도 늦지 않았다. 치과계, 특히 구강보건 학계에서는 시급히 치과분야의 급여확대에 대한 과학적 근거 마련에 총력을 기울일 필요성이 있다. 또 다시 40년을 치과분야가 배제된 건강보험제도 하에서, 보건의료체계 하에서 보낼 수는 없다.

2017. 12.