

라이프케어를 위한 건강관리서비스의 방향



2018년 6월 8일

한국보건산업진흥원 라이프케어산업단 김 용 민 Ph.D.

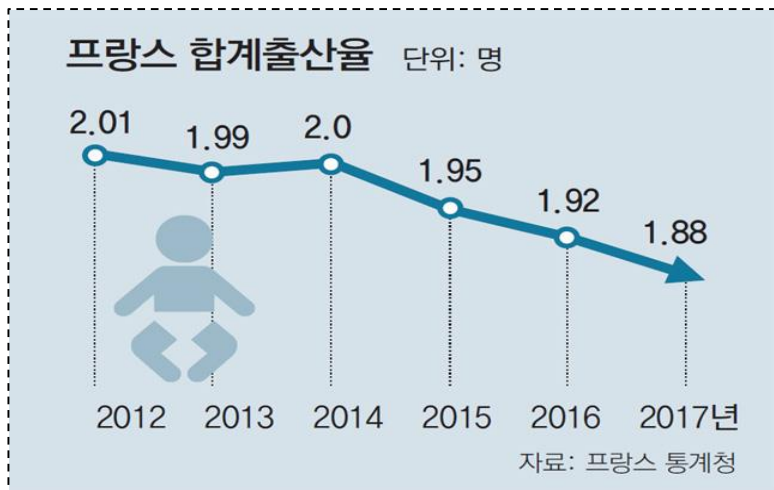
**치료 중심 現 보건의료체계에서
질환 예방·건강 관리 중심으로 변화는 필수**

출산율 쇼크

- **합계 출산율* 역대 최저: 1.05명('17)**
- **인구 감소 시기는 예측(2027년)보다 앞당겨질 전망**
 - '최악의 출산율 시나리오('16, 통계청)' 가정 출산율 1.07보다 낮은 수준

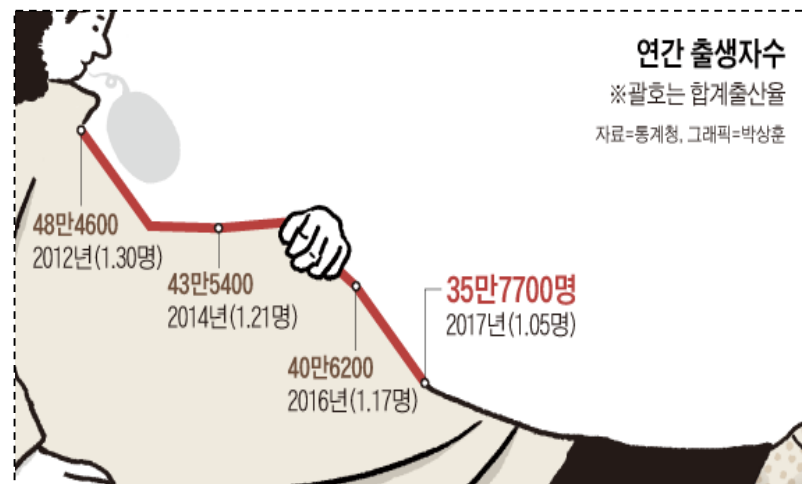
* 15~49세 여성이 가임 기간에 낳는 자녀 수. 기존 인구 규모 유지를 위한 최소 추정 합계출산율 2.1명

프랑스 합계출산율 추이



자료 : 동아일보, 프랑스 흔들리는 출산강국, 2018.5.22

연간 출산율 추이



자료 : 조선비즈, 저출산 척도 혼인을 사상 최저, 2018.3.1

세계 최고 수준 인구고령화 속도

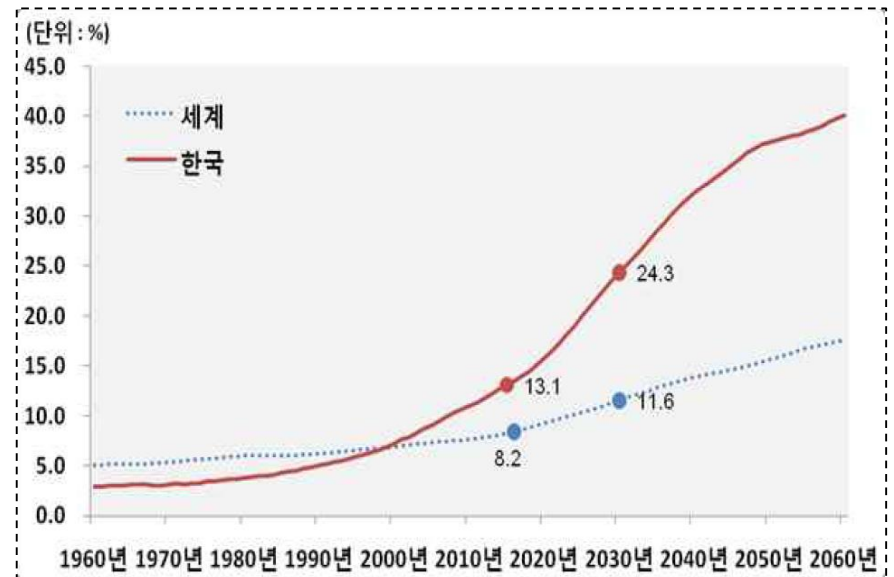
- 세계에서 가장 빠른 인구고령화 속도
- 고령인구 비중(순위): 13.1%(51위, '15) → 24.3%(15위, '30) → 40.1%(2위, '60)

주요국의 인구 고령화 추이

	노인인구비율 도달연도			도달 소요년수	
	고령화 [7%]	고령 [14%]	초고령 [20%]	고령사회 [7 → 14%]	초고령사회 [14 → 20%]
한국	2000	2018	2026	18	8
일본	1970	1994	2006	24	12
독일	1932	1972	2009	40	37
영국	1929	1976	2021	47	44
이탈리아	1927	1988	2007	61	20
미국	1942	2015	2036	73	21
프랑스	1864	1979	2018	115	40

자료 : 오세연, 곽영길(2014), 고령화 사회의 노인 강력범죄 원인과 효과적인 대응방안에 관한 연구, 한국자치행정학보

세계와 한국의 고령인구 비중

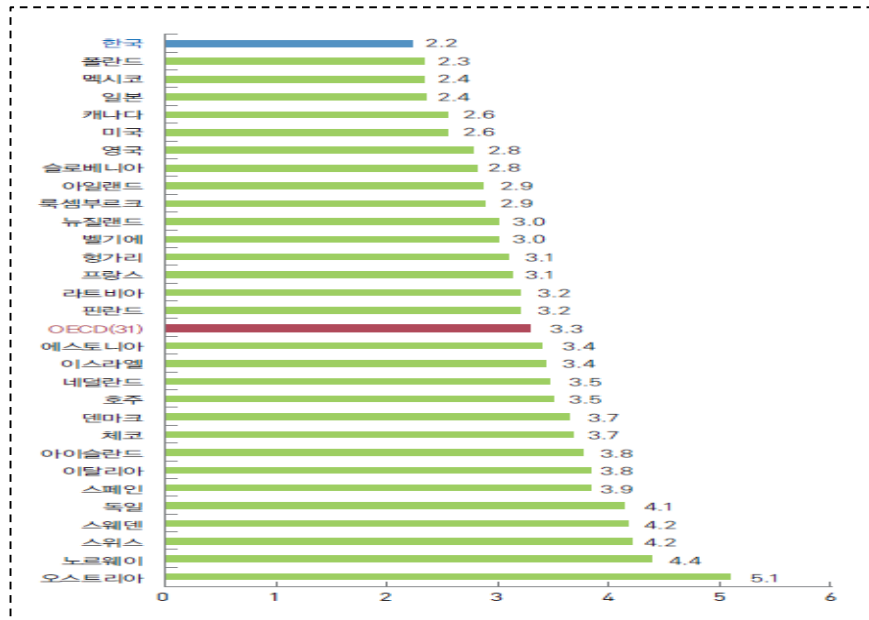


자료 : 통계청, 세계와 한국의 인구현황 및 전망, 2015.7.5

예방·관리에 미흡한 의료체계

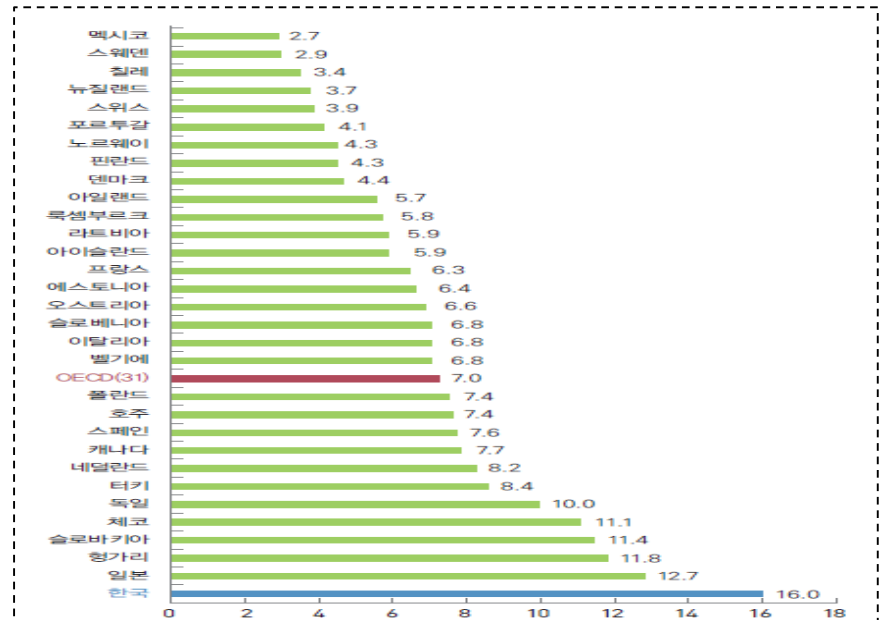
- 부족한 의료인력, 낮은 수가, 치료 중심 의료체계에 기인한 긴 대기, 짧은 진료, 예방서비스 미흡

임상의사 수('15)



자료 : 보건복지부, OECD Health Statistics 2017

연간 외래진료건수(국민 1인당, '15)



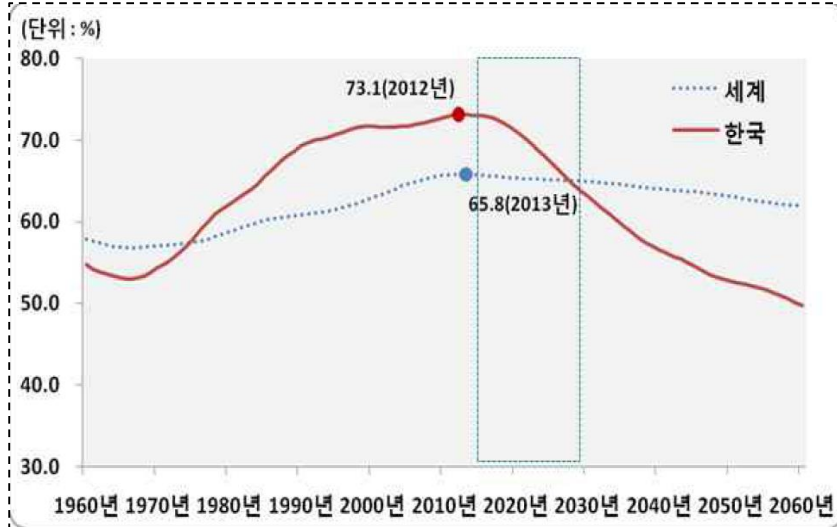
자료 : 보건복지부, OECD Health Statistics 2017

불안정한 국민건강보험 재정

- 현재 생산가능인구* 비중 73.0%('15), 2030년 전후로 세계 평균 이하 감소
- 노인인구 증가 및 생산가능인구 감소: 의료비 증가 및 건강보험료 수입 감소

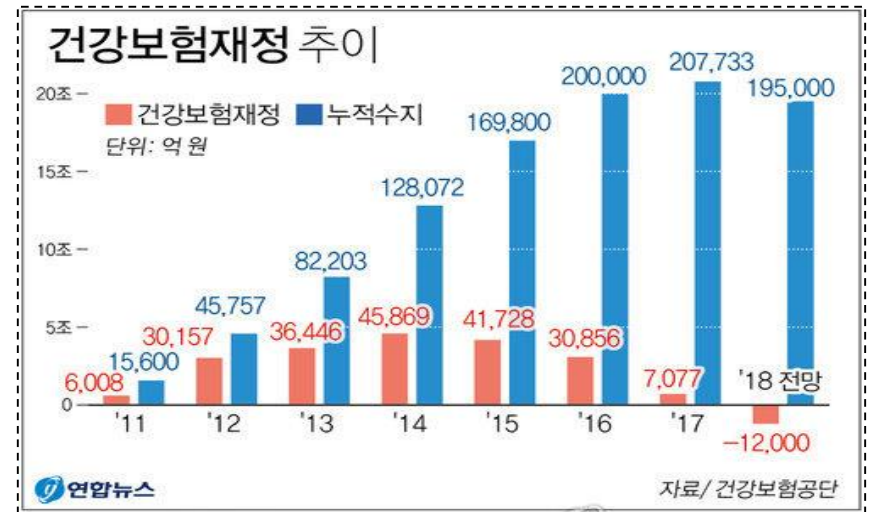
* 15~64세 인구

세계와 한국의 생산가능인구 비중



자료 : 통계청, 세계와 한국의 인구현황 및 전망, 2015.7.5

건강보험 재정 추이

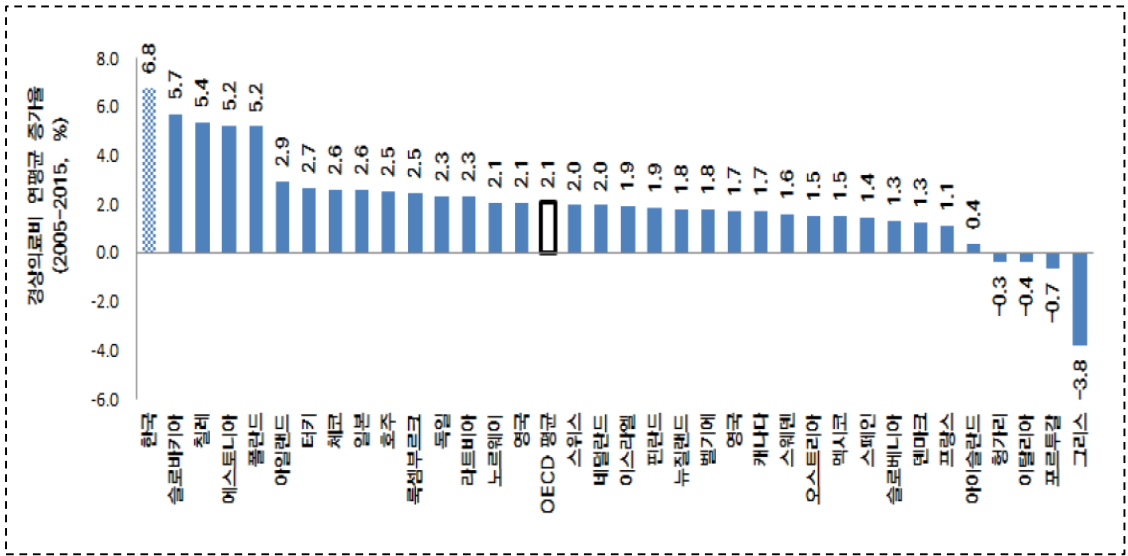


자료 : 연합뉴스, 건강보험 올해 1조 2천억원 적자 예상, 2018.2.12

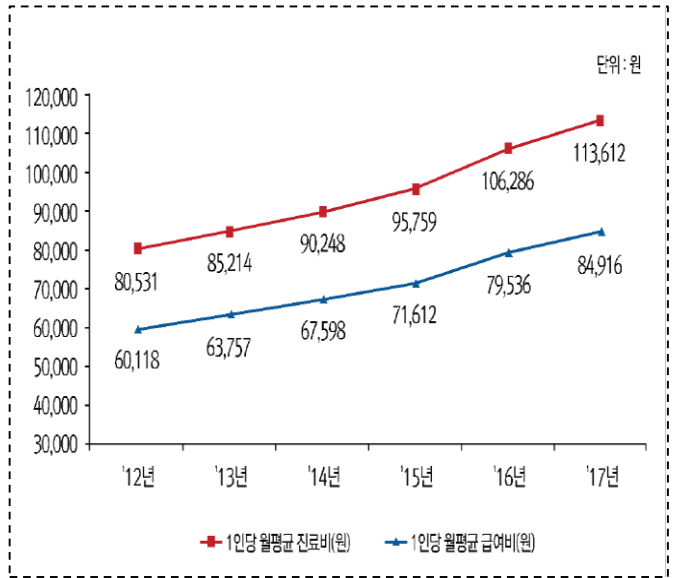
최고 수준 의료비 증가율

- 의료비 지출 수준은 가장 낮은 수준이나 증가율은 세계 최고 수준
 - GDP 대비 경상의료비: 한국 7.7%(미국 17.2%, 일본 10.9%, OECD 평균 9.0%)
 - 한국의 의료비 증가율('05~'15)은 6.8%로 OECD 평균(2.1%) 3배 수준

주요국의 의료비 지출 증가율 추이



1인당 월평균 진료비 및 급여비



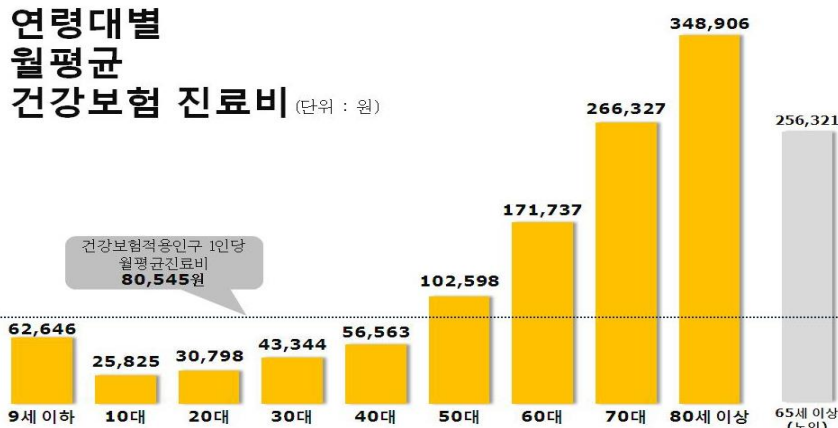
자료 : 한국보건사회연구원, 2017 한국 의료 질 보고서, 2017.12.

자료 : 국민건강보험공단, 2017 건강보험 주요통계, 2018

고령층의 의료비 지출

- 성인기에 이르면서 점차 증가 이후 고령기에 급증
- 1인당 생애 의료비 중 절반 이상을 65세 이후에 지출
 - 1인당 생애의료비 : 남성 10,177만원, 여성 12,332만원
 - 65세 이후 1인당 생애의료비 비율 : 남성 50.5%, 여성 55.5%

연령별 환자 1인당 진료비('12)



자료 : 국민건강보험공단, 2012 건강보험주요통계, 2013.3

1인당 생애 의료비('11)

연령	남 자		여 자	
	생애의료비(원)	상대생애의료비(%)	생애의료비(원)	상대생애의료비(%)
0	101,774,053	100.0	123,316,790	100.0
20	88,763,576	87.2	111,902,268	90.7
40	80,222,376	78.8	99,941,423	81.0
50	73,078,377	71.8	91,975,539	74.6
65	51,374,635	50.5	68,412,622	55.5
70	40,678,695	40.0	56,721,543	46.0
75	28,932,203	28.4	43,176,435	35.0
80	17,694,126	17.4	29,049,666	23.6
85	8,275,414	8.1	16,060,263	13.0
95+	520,448	0.5	1,534,278	1.2

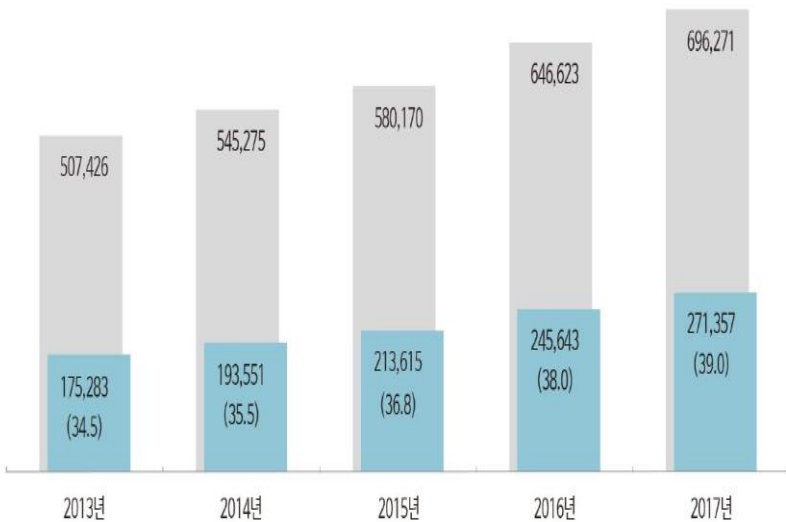
자료 : 한국보건산업진흥원, 생애의료비 추정 및 특성분석, 2013.11

만성질환 진료비 현황

- 매년 만성질환 환자수 및 진료비 증가 추세
- 고령층 의료비 증가도 만성질환의 증가도 주요 원인

연도별 노인진료비 현황('17)

■ 전체진료비 ■ 노인진료비(구성비)



자료 : 건강보험심사평가원, 2017년 진료비통계지표, 2018.

만성질환 진료인원 및 진료비('16)

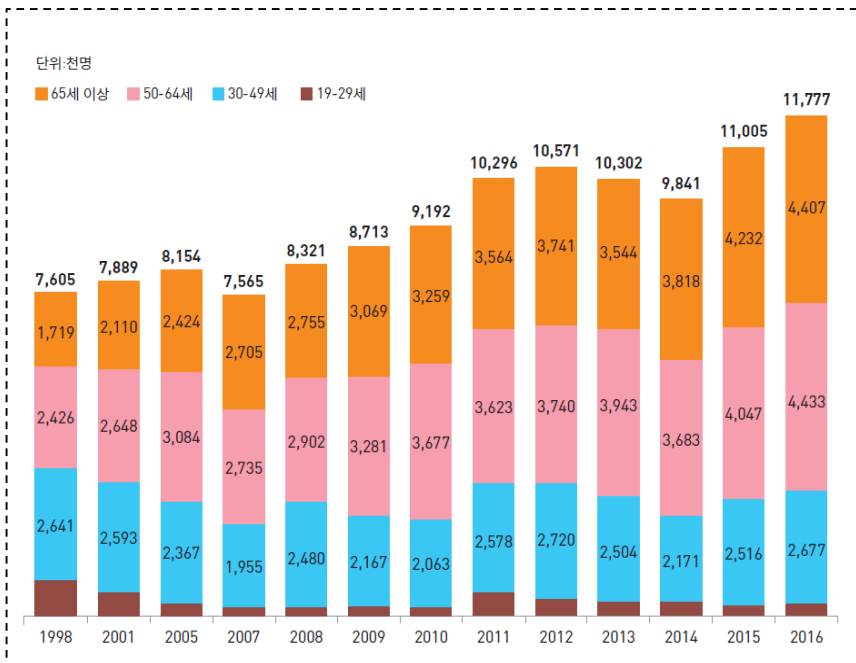
구분	진료실인원(천 명)					진료비(억 원)				
	2009년	2015년	2016년	전년대비	연평균	2009년	2015년	2016년	전년대비	연평균
계	13,574	16,121	16,790	4.2	3.1	151,141	233,721	260,447	11.4	8.1
고혈압	4,909	5,710	5,899	3.3	2.7	23,257	28,541	30,177	5.7	3.8
당뇨병	1,908	2,524	2,704	7.1	5.1	12,552	18,177	20,434	12.4	7.2
심장질환	989	1,315	1,389	5.6	5	11,814	17,977	20,666	15	8.3
대뇌혈관질환	701	880	902	2.5	3.7	14,205	23,801	25,279	6.2	8.6
악성신생물	870	1,350	1,435	6.3	7.4	33,728	51,743	59,247	14.5	8.4
간의질환	1,572	1,496	1,607	7.4	0.3	5,886	8,001	9,456	18.2	7
정신및행동장애	2,071	2,631	2,786	5.9	4.3	16,242	30,861	34,161	10.7	11.2
호흡기결핵	104	72	68	-5.5	-6	793	1,124	1,229	9.3	6.5
신경계질환	2,283	2,744	2,918	6.3	3.6	8,613	16,724	19,684	17.7	12.5
감상선의 장애	914	1,204	1,264	5	4.7	1,832	2,658	2,921	9.9	6.9
만성신장병	91	173	191	10.6	11.2	9,517	15,683	16,914	7.8	8.6
관절염	3,764	4,497	4,636	3.1	3	12,702	18,433	20,279	10	6.9

자료 : 국민건강보험공단, 2016년 건강보험 통계연보, 2018.8

만성질환 관리 현황

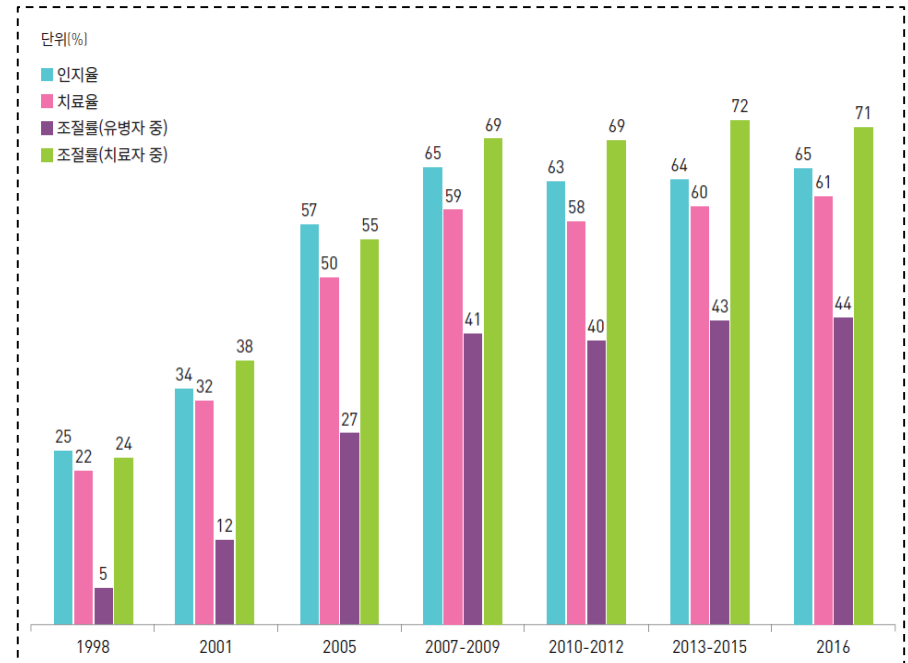
- 고혈압 유병인구 1,100만명 돌파(추정, '16)
- 최근 10년간 관리지표(인지율, 치료율 등) 정체 추세

고혈압 유병인구 변화(추정)



자료 : 대한고혈압학회, Korea Hypertension Fact Sheet 2018

고혈압 관리지표 변화



자료 : 대한고혈압학회, Korea Hypertension Fact Sheet 2018

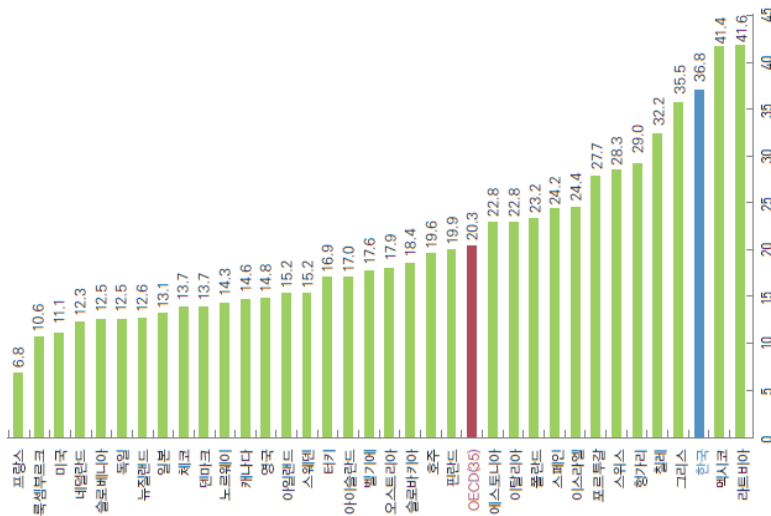
가계의 의료비 부담 가중

- 경상의료비* 중 가계직접부담 비중은 36.8%로 OECD 평균(20.3%) 대비 1.8배
- 재난적(과부담) 의료비** 부담 가구 비율 점차 증가

* 보건의료서비스와 재화의 소비를 위한 국민 전체의 1년간의 지출 총액

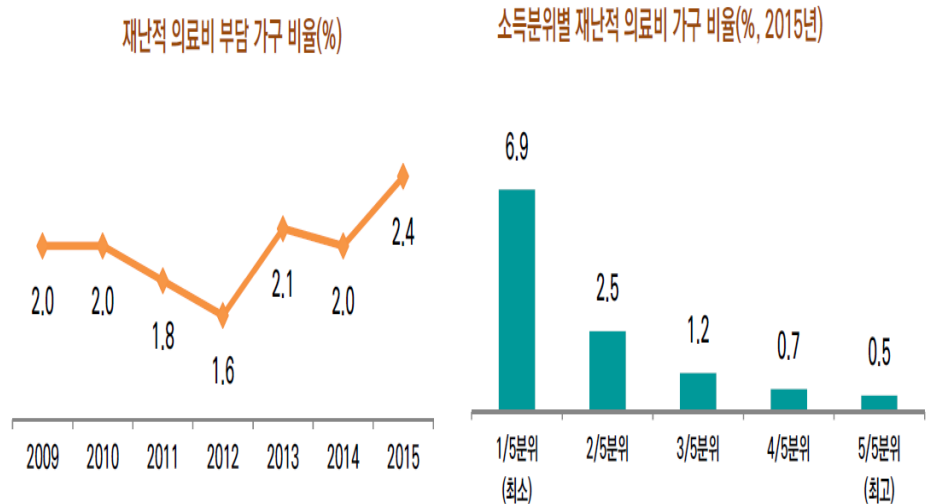
** 가구지불능력 대비 보건의료지출의 비중이 40% 이상인 가구의 비율

경상의료비 중 가계직접부담 비중



자료 : 보건복지부, OECD Health Statistics 2017

재난적 의료비 부담 가구 비율



자료 : 강희정 외(2016), 2016 한국의료질보고서, p.396, P.402

자료 : 한국보건사회연구원, 2017 한국 의료 질 보고서, 2017.12.

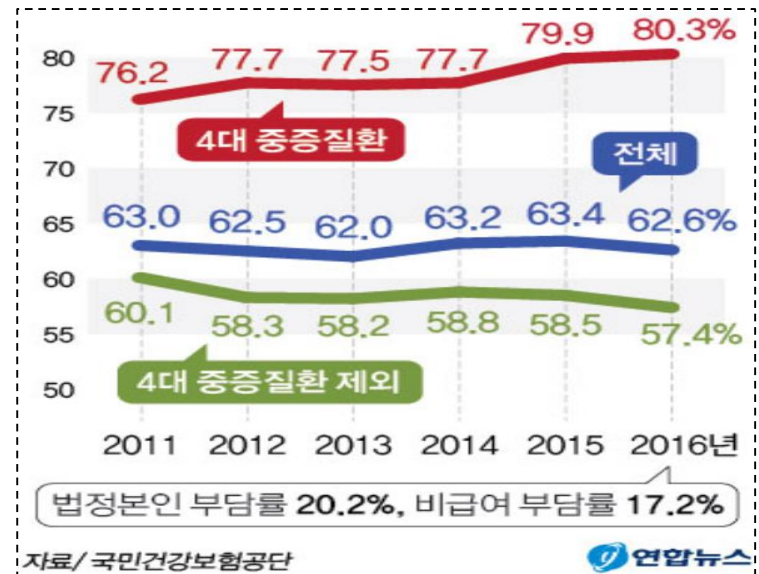
정체된 국민건강보험 보장률

- 지속적인 보장성 강화 노력에도 불구하고, 국민건강보험의 보장률 오히려 감소
 - 63.2%('14) → 63.4%('15) → 62.6%('16), 급여 확대에 따른 비급여 진료 증가
 - 질환별 차별 급여 현상 발생

국민건강보험 보장률 추이

연도	건강보험 보장률		
	건강보험보장률	법정보인부담률	비급여본인부담률
2016년	62.6	20.2	17.2
2015년	63.4	20.1	16.5
2014년	63.2	19.7	17.1
2013년	62.0	20.0	18.0
2012년	62.5	20.3	17.2
2011년	63.0	20.0	17.0
2010년	63.6	20.6	15.8
2009년	65.0	21.3	13.7
2008년	62.6	21.9	15.5

자료: 국민건강보험공단, 건강보험환자 진료비 실태조사 결과, 2018.5



자료: 연합뉴스, 건강보험 보장률 하락, 2018.4.25

건강관리서비스 필요성 제기

질병 예방·건강 관리 수요 증가

- 국민소득 및 생활수준 향상으로 질병 예방 및 건강 관리에 대한 관심·수요 증가

보건의료 패러다임 변화

- 급성질환 치료·사후 관리 → 건강 관리 통한 질병 예방 중요

의료비 증가 대응

- 저출산·인구 고령화·만성질환 증가에 따른 국민 의료비 증가 및 국민건강보험 재정 위험

ICT 발전에 따른 물리적 제약 해결

- ICT 발전에 따른 스마트폰, 웨어러블 기기 등 개발 및 건강 증진 활동 가능

건강관리서비스 도입을 위한 과거 정부 정책

건강관리서비스 도입 위한 과거 정부 정책

일자	주요 내용
'05.12	▪ 참여정부 '건강투자' 정책 일환, 생애주기별 평생건강관리체계 구축을 위한 '새국민건강증진 종합계획' 수립
'09	▪ 의료서비스산업 선진화 방안 일환, '건강관리서비스 시장 형성' 과제 확정
'10.5.17	▪ '건강관리서비스법안' 발의(변웅전 의원 대표발의)
'11.4.29	▪ 기존 법안에 대한 우려사항(민영보험사 참여 등) 수정/보완한 '국민건강관리서비스법안' 손숙미 의원 대표 발의, 6월 임시국회 상정 무산
'12.5	▪ '국민건강관리서비스법' 국회 계류되다가 18대 국회 회기 종료되면서 자동 폐기
'16.2	▪ 건강관리서비스 가이드라인 마련 발표('16년 3분기), 결국 발표되지 못함

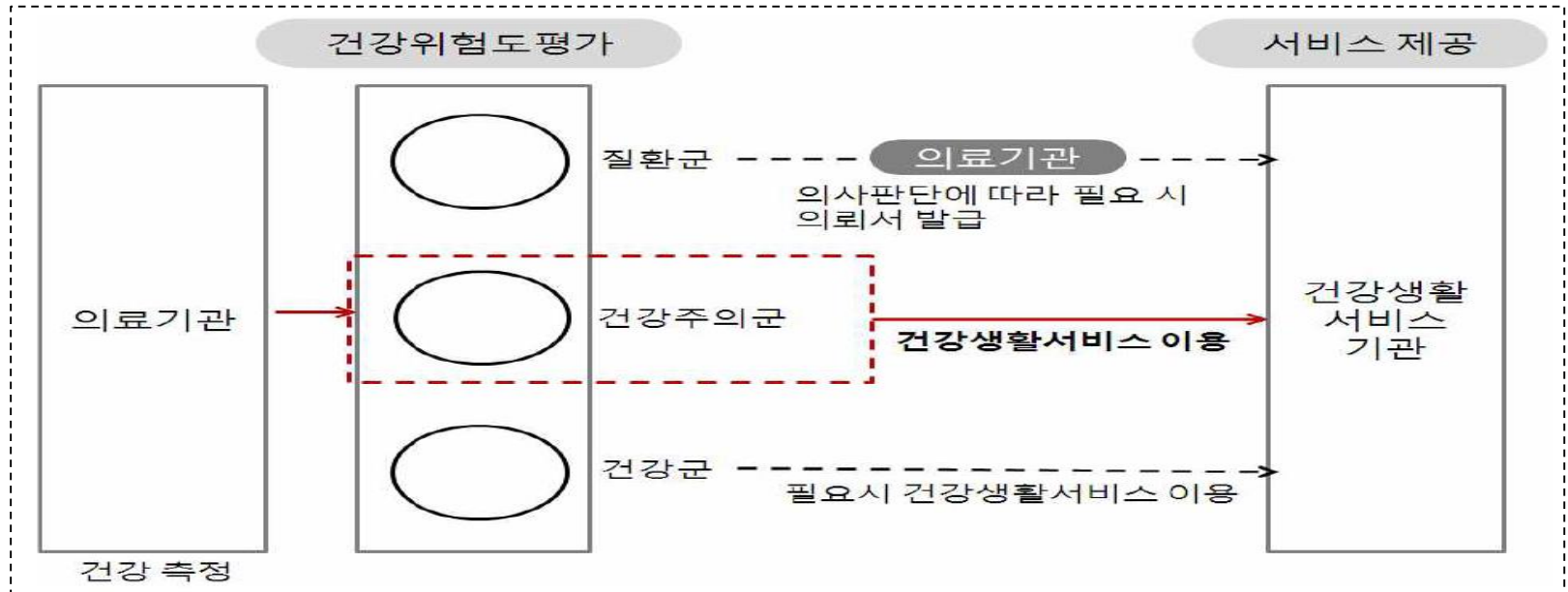
- 법률상 불명확성, 이해관계자 대립 등 요인으로 제도화되지 못함

건강관리서비스의 개념

건강관리서비스란 건강의 유지·증진과 질병의 사전예방·악화 방지 등을 목적으로 위해한 생활습관을 개선하고 올바른 건강관리를 유도하는 상담·교육·훈련·실천 프로그램 작성 및 이와 관련하여 제공되는 부가적 서비스를 말한다

건강관리서비스법안(변용전의원 대표발의, 2010.5.17) 제2조

국민건강관리서비스법안(손숙미의원 대표발의, 2011.4.29) 제2조

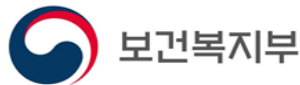


현 정부의 건강(생활)관리서비스 관련 정책

제2차 국가건강검진 종합계획_보건복지부('16.7.28)

제2차 ('16~'20년) 국가건강검진 종합계획

2016. 7. 28(목)



② 「건강에 대한 관심 증가」에 대응한 수요자 중심 검진체계 필요

- 국민들의 건강에 대한 관심이 지속적으로 증가되고, 자신의 건강을 관리할 수 있는 서비스에 대한 수요도 증가
 - 국민의 71.2%가 건강에 비용과 시간투자 의향 보유 (보사연, 수요자 중심의 건강정보 연계 모델 및 활용방안에 대한 연구('10년))
- 공급 측면에서 건강검진 인프라는 크게 확충되었으나, 수요 측면에서 검진 결과를 활용할 수 있는 지원체계는 미흡
 - 공급측면에서 검진기관 수가 5,840개소('08년)에서 20,303개소('16년)로 증가하고, 매년 30백만건의 검진기록이 축적되고 있으나,
 - 수요자 입장에서 자신의 건강검진 결과를 자신의 건강관리에 적극적으로 활용할 수 있도록 지원하는 정보체계는 미흡
 - 성인 스마트폰 보급률이 83%('15년, KT 경제경영연구소)로 증가했으나 검진결과 통보는 우편으로 이루어지고 있는 상황

▷ 자신의 검진정보 등을 적극적으로 활용해 피동적인 수검자가 아니라 능동적으로 건강을 관리할 수 있도록 하기 위한 지원 강화 필요

2 주요 성과 및 한계

② 한 계

- ① 건강검진과 질환치료 및 건강관리간 연계 미흡
 - 고혈압·당뇨병 질환의심자가 실제 질환치료를 받기 위해서는 검진기관과 병·의원을 3차례나 방문해야 하는 번거로운 상존

- 2 -

제2차 국가건강검진 종합계획_보건복지부('16.7.28)

* 1차검진 결과 고혈압·당뇨병 의심판정자 115만명 중 44만명(38%)만이 2차검진(확진검사)을 받음

- 건강행태 개선을 위한 **생활습관상담**을 40, 66세만을 대상으로 제한적으로 실시

② 수요 대비 건강관리서비스 제공 부족

- 건강관리에 대한 국민수요가 크게 증가하였으나, **건강위험군 중 일부에게만 제한적으로 건강관리서비스 제공**
- * 건강위험요인을 보유한 건강관리 대상자는 663만명이나, 보건소 17.5만명, 공단 26만명에게 건강관리서비스 제공
- 수집자의 건강관리를 위해 필요한 **검진기록을 관리하고 활용할 수 있도록 지원하는 정보체계 미흡**

IV. 세부 추진 과제

과제 1-1 신속한 검진-치료·건강관리 연계

- ◇ 신속한 치료·건강관리 연계를 통해 만성질환의 사전예방 및 관리 강화

□ 건강관리서비스 활성화 추진 ('16년 하반기)

- 생애주기별 건강관리가 이루어질 수 있도록 **의료기관·보건소 중심의 생활밀착형 지역사회 건강관리서비스 모형** 개발
- **비의료기관에서도** 건강관리서비스를 제공할 수 있도록 **건강관리서비스 가이드라인** 제정

- 3 -

과제 1-2 Big Data와 ICT 융합을 통한 수요자 중심의 건강검진체계 구축

- ◇ 검진기록 **Big Data** 와 ICT를 융합하여 검진정보 플랫폼 구축
- ◇ 검진정보 플랫폼을 통해 개인의 건강관리와 지역·사업장 등의 건강관리사업 활성화 지원

□ 검진정보 플랫폼 구축

- ICT 기반의 건강관리서비스 활성화를 위해 **공단의 검진기록 Big Data를 표준화하여 검진정보 플랫폼 구축** ('17년)
 - (1단계) 일반검진·암검진 등 공공이 보유한 Big Data 플랫폼 구축 ('17년)
 - (2단계) 개인이 원하는 경우 자율적으로 받은 민간검진 기록도 입력 ('18년~)
- 향후, 검진정보 플랫폼을 국민이 관심 있는 건강정보를 포함한 **건강보험 기반의 건강정보 플랫폼**으로 확대 발전

□ 검진정보 플랫폼을 활용한 개인건강서비스 지원 ('18년~)

- 인터넷, 모바일 등을 통해 수요자에게 **건강검진과 건강정보를 제공하는 서비스** 실시
 - 자신의 검진기록과 연계하여 **검진정보 제공, 동일 연령대 건강상태 비교, 향후 건강 예측치** 등 서비스
 - 수면, 영양(칼로리), 운동 등 건강과 관련된 자기 정보를 자신이 입력하고, **실천도를** 개선할 수 있는 **양방향 서비스** 탑재

- 4 -

건강증진형 보험상품 가이드라인_금감원, 금융위('17.12.8)

건강증진형 보험상품 개발·판매 가이드라인

제1절 총칙

제1조(목적) 이 가이드라인은 소비자의 '건강관리 노력 및 생활습관 개선 등(이하 "건강관리노력"이라 한다)'과 연계하여 '보험료 할인 등 경제적 편익(이하 "보험편익"이라 한다)'을 제공하는 **보험상품**(이하 "**건강증진형 보험상품**"이라 한다)을 개발·판매하는 경우에 현행 보험업 법령이 적용되는 구체적인 세부기준 등을 정하는 것을 목적으로 한다.

제2조(적용대상) ① 이 가이드라인은 다음 각 호의 **보험상품**에 적용한다.

1. 종신보험, 정기보험 등 피보험자의 사망을 보장하는 보험
2. 피보험자의 질병·간병을 보장하는 보험
3. 그 밖에 피보험자의 건강관리 노력 등으로 보험위험이 감소하는 것으로 볼 수 있는 **보험상품**

② 제1항 각 호의 **보험상품**과 그 이외의 **보험상품**과 결합되어 있는 경우에는 제1항 각 호의 위험보장 범위에 한정하여 적용한다.

제3조(적용방법) 금융위원회 또는 금융감독원이 **건강증진형 보험상품**과 관련하여 이 가이드라인에 명시되지 아니한 내용에 대해 유권해석 또는 **비즈니스의견** 등을 문서로 발급한 경우에 보험회사는 이 가이드라인과 중첩하여 적용한다.

제4조(상품설계의 통계적 기반) **건강증진형 보험상품**에 있어 건강관리노력과 보험편익은 대수의 법칙 및 통계적 신뢰도를 바탕으로 다음 각 호에 따라 검증된 객관적 자료(이하 '기초통계'라 한다)에 근거하여야 한다.

1. 국내 및 해외 보험업계의 통계
2. 국내 및 해외의 국가(공공)통계
3. 국내 및 해외의 학술통계 및 연구자료

- 1 -

제2절 보험편익의 제공

제5조(보험편익의 종류) ① 보험회사가 보험계약자 또는 피보험자에게 제공할 수 있는 보험편익은 다음 각 호와 같다.

1. 건강관리기기(명칭과 종류를 불문하고 물리적 실체를 갖춘 기기를 모두 포함하며 이하 '기기'라 함) 구매비용의 전부 또는 일부의 보전
2. 보험료 할인 또는 환급
3. 보험가입금액의 상향 또는 보험금의 증액
4. 건강 관련 서비스의 제공(의료법 등 현행 법령상 허용된 범위에 한함)
5. 그 밖에 보험회사와 업무제휴 등을 체결한 업체 등의 서비스 이용과 관련한 포인트 및 쿠폰의 지급

② 보험회사는 제1항 각 호의 보험편익을 다양한 방식으로 혼합·충족하여 제공할 수 있다.

③ 제1항제4호 및 제5호의 보험편익은 당해 **보험상품**에서 보장하는 보험사고의 위험과 관련성이 있어야 한다.

④ 보험회사는 기존에 판매하고 있는 **보험상품** 중에서 제2조제1항 각 호에 해당하는 **보험상품**에 대하여 제1항에 따른 보험편익을 제공하는 특약을 보험계약자와 체결할 수 있다.

제6조(보험편익의 지급 기준) ① 보험회사는 원칙적으로 소비자의 건강관리노력에 따른 보험위험의 감소에 부합하는 금액을 기준으로 보험편익을 제공하여야 한다.

② 보험회사는 원칙적으로 제1항에 따른 보험편익의 일부 또는 전부를 보험위험의 감소가 발생하기 전에 미리 지급할 수 없다.

③ 제2항에도 불구하고 피보험자의 건강관리노력으로 장래의 보험위험이 안정적으로 감소하는 것이 객관적으로 입증되는 경우에는 장래의 보험위험의 감소에 해당하는 보험편익을 미리 지급할 수 있다.

④ 제1항부터 제3항까지에도 불구하고 보험회사는 보험계약을 체결한 날로부터 3년 이내에는 계약자 등의 건강관리노력을 유도하기 위한 목적으로 부가보험료 범위 내에서 건강관리노력에 따른 보험편익을 미리 지급할 수

- 2 -

건강증진형 보험상품 가이드라인

제1조(목적) 이 가이드라인은 소비자의 '건강관리 노력 및 생활습관 개선 등'과 연계하여 '보험료 할인 등 경제적 편익'을 제공하는 보험상품을 개발·판매하는 경우에 현행 보험업 법령이 적용되는 구체적인 세부기준 등을 정하는 것을 목적으로 한다

제2조(적용대상) 피보험자의 사망을 보장하는 보험, 피보험자의 질병·간병을 보장하는 보험 등

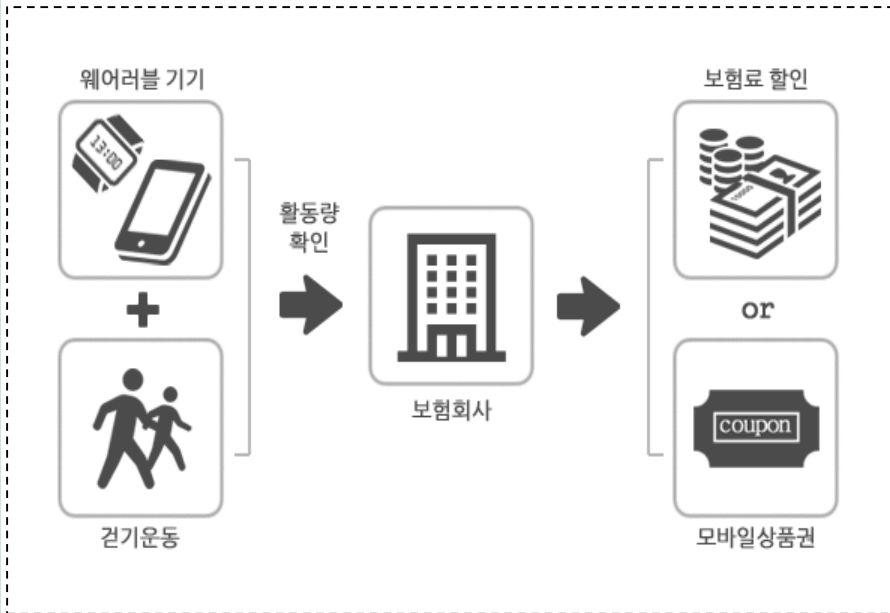
제5조(보험편익) 건강관리기기의 구매비용, 보험료 할인(환급), 보험금 증액, 건강 관련서비스의 제공

제10조(건강관리노력의 측정 등) 기기 또는 앱을 통해 피보험자의 건강관리노력 측정·수집 가능

제16조(개인정보보호) 보험업법, 개인정보보호법 등 관련 법령 엄격 준수

건강증진형 보험상품 가이드라인

건강증진형 보험상품 예시



자료 : 금융위원회, 건강증진형 보험상품 가이드라인 보도자료, 2017.11.1.

혁신성장동력 추진계획(안) 관계부처 합동('17.12.22)

다. 혁신성장동력 추진방향

혁신 성장 동력 분야	기 본 방 향	① 분야별 특성을 고려한 맞춤형 전략 마련 ② 성장동력 분야에 대한 전주기(발굴·지원·평가) 관리체계 정착 ③ 혁신성장동력의 국민체감 확대			
	지능화 인프라	빅데이터(D) 빅데이터 개방·활용	차세대통신(N) 5G, IoT 상용화	인공지능(A) AI 핵심기술 개발	
	스마트 이동체	자율주행차 레벨3 자율주행		드론(무인기) 공공용·산업용 무인기 보급	
	융합 서비스	맞춤형 헬스케어 개인맞춤 정밀의료	스마트시티 도시문제 저감	가상증강현실 VR/AR 융합	지능형로봇 의료·안전용 서비스 로봇
산업기반	지능형반도체	첨단소재	혁신신약	신재생에너지	
	시공 반도체 개발	항공부품, 자동차 경량화	후보물질 100개 개발	재생에너지 발전비중 확대 (17 7.0%→ 22 10.5%→30 20%)	
정 책 과 제	① 맞춤형 전략	② 전주기 관리		③ 국민체감 확대	
	1 조기상용화 2 원천기술 확보	1 신규분야 발굴·기획 2 사업·추진체계 개편 3 성장동력 분석·평가		1 실증·시연·체험 중대 2 재난·안전 활용	

맞춤형 헬스케어 (정밀의료, 의료기기)

1. 분야 개요 : (미래) 맞춤형헬스케어 + (국전) 정밀의료

- (주요제품) 개인 건강 데이터 활용 개인맞춤형 건강관리 서비스
 - 범용 개인건강관리, 암생존자 케어, 호흡기질환 케어 서비스, 임상 정보 및 유전체 데이터 통합 분석플랫폼, 정밀의료 병원정보시스템 (P-HIS), AI기반 의료 진단 솔루션 등
- (산업화현황) 개인맞춤형 개인건강관리 시스템 상용화 및 맞춤형 건강관리 서비스 실증 진행 중
 - 개인 맞춤형 정밀의료는 현재 실증단계
 - 세계 정밀의료 시장은 유전체 분석(유전체 시퀀싱 및 유전자 진단) 및 의약품(표적치료제) 분야가 가장 큰 비중을 차지
- (시장전망) 지능정보 기술 기반 헬스케어 시장의 급성장할 것으로 전망
 - 지능정보 기술을 활용하는 헬스케어 시장은 '15년 8.1억 달러에서 '21년 67억 달러로 연평균 42%씩 성장할 것으로 전망(Frost&Sullivan, 2015)
 - 국내의 경우 '15년 17.9억원에서 '20년 256.4억원으로 연평균 70.4%씩 성장할 것으로 전망(KHIDI, 2016)

2. 국내 현황 진단

- (산업) 의료시장은 치료에서 예방·관리로 변화·확대 중이며 국내는 향후 2~3년 이후 시장 활성화 전망
 - 건강한 삶에 대한 관심이 증가함에 따라 헬스케어 시장의 급성장이 예상되므로 관련 규제를 선제적으로 개선하여 상용화 여건을 조성할 필요
- (기술) 건강정보 측정·수집·분석 제품의 개발·보급이 이뤄졌으며, 건강정보 기반의 고차원적 서비스를 위한 기술개발이 진행 중

서비스 R&D 추진 전략[서비스산업 혁신 I]_관계부처 합동('18.2.7)

III. 서비스 R&D 혁신전략

◇ 「민간·정부 서비스 R&D 확대 → 부가가치·생산성 제고」로 이어지도록 R&D 투자 강화 및 기반조성

- ① (민간 R&D) 세제혜택 확대 등 R&D 투자 인센티브 강화
- ② (정부 R&D) 유망분야를 중심으로 서비스 R&D 투자 지속 강화
- ③ (R&D 효과성 제고) R&D 추진체계 강화, 상용화·사업화 지원 확대

기본 목표

민간 서비스
R&D 활성화

정부 서비스
R&D 전략적
투자 강화

서비스 R&D
효과성 제고 및
사업화 지원

주요 추진과제

서비스 R&D 세제혜택 강화

- ◆ 세제지원 대상 서비스 업종 네거티브화
- ◆ 기업부설 창작연구소 전문인력요건 완화

서비스 R&D 전문기관 육성

- ◆ 중소기업 R&D 바우처 사용기관 확대
- ◆ 연구중심병원 관세 감면 적용

R&D 성과보호 강화

정부 서비스 R&D 전략적 투자 강화

- ◆ R&D 방식 개선을 통한 체감도 제고
- ◆ 유망서비스 분야 R&D 투자 확대
- ◆ SW, 의료, 물류, 콘텐츠, 관광, 스포츠

서비스 R&D 혁신추진 네트워크 구축

- ◆ 서비스 R&D 전담센터 신설
- ◆ **신서비스 공공조달 확대**
- ◆ 공공조달 가능 신서비스 발굴 및 시범사업 추진
- ◆ **신서비스 사업화 지원 강화**

② 서비스 R&D 성과 사업화를 위한 신서비스 공공조달 확대

- 민간대상 공모, 나라장터에 「서비스 신상품 제안 코너」 신설 등을 통해 공공조달이 가능한 신서비스 품목을 적극 발굴

※ 향후 공공조달 가능한 신서비스 예시

- ① (건강) 공공기관 직원의 건강생활 유지를 위한 ICT 기반 건강관리서비스
- ② (교육) 관련 직무분야 자격증 취득을 지원하는 민간 온라인 교육 콘텐츠
- ③ (환경) 다중 집합장소의 환경개선을 위한 IoT 활용 공기질 관리서비스

- 기술·품질 등이 우수한 신서비스를 혁신조달서비스로 지정·조달하는 시범사업 추진
 - 기업신청을 바탕으로 기술보호 가능성·혁신성·공공조달 적합성 등을 종합 평가하여 혁신조달서비스로 지정
 - * 서비스의 혁신성을 평가(한국표준협회)하고, '우수조달서비스선정위원회'(가칭)를 신설(조달청, 비상실)하여 공공조달 적합성을 심의
 - 혁신조달서비스 지정시 조달청의 벤처나라 사이트에 등록하고, 카탈로그·홈페이지 등을 통하여 홍보·구매지원
- 공공기관이 필요로 하는 신서비스를 정부 R&D와 연계하여 직접 개발·구매하는 'R&D 연계형 조달방식' 도입
 - 수요조사를 통해 정부·공공기관 등에서 필요로 하는 혁신적 서비스 R&D 과제를 발굴
 - * (예) 사물인터넷(IoT)을 활용한 철도 역사 등의 혼잡도 관리 시스템, AR·VR을 활용한 초·중·고등학교 재난안전교육 프로그램
 - 발주기관이 서비스 개발업체와 최적 서비스 모델을 도출할 수 있도록 경쟁적 대화방식* 적용
 - * 경쟁적 대화방식(Competitive Dialogue) : 구매 요청기관의 요구에 부합하는 대안을 찾을 때까지 사업제안업체와 발주기관이 기술적 협상을 진행하는 방식

현장밀착형 규제혁신 추진방안_관계부처 합동('18.2.7)

별첨 1

현장밀착형 규제혁신 추진방안

경제관계장관회의
18-3-1

공개

현장밀착형 규제혁신 추진방안

2018. 2. 7.

관계부처 합동

2. 新서비스시장 활성화를 위한 규제혁신 (14건)

◇ 新서비스시장 활성화를 위해 진입·이용규제 완화, 현장대기 프로젝트 재추진, 신서비스 산업의 법적근거 마련 등 추진

1. 학교내 민간 클라우드 이용규제 완화(지침 개정, '18.1분기)

- (기존) 사고발생시 학교장 책임 및 우선공유기 보안성 검토 의무화
 - (개선) 시스템 제공자와 책임분담, 교육목적은 보안성 검토 면제
- ⇒ (효과) 온라인 교육 콘텐츠의 자유로운 활용으로 디지털 교육 촉진



2. 문화산업전문회사의 클라우드펀딩 등 공모 허용(시행령 개정, '18.1분기)

- (기존) 문화산업전문회사는 공모 불가(별도 특수목적법인 설립 필요)
 - (개선) 문화산업전문회사의 공모(클라우드펀딩 등) 허용*
- * 공모 문화산업전문회사 설립요건 마련
- ⇒ (효과) 콘텐츠기업의 자금조달 원활화 및 콘텐츠 다양화



3. 新유형 체육시설 고시 제정(고시 제정, '18.1분기)

- (기존) 유권해석을 통해 신유형 체육시설을 제한적으로 허용
 - (개선) 고시 제정으로 VR 스포츠 등 신유형 체육시설 추가
- ⇒ (효과) 체육시설 관련 사업 다변화 및 이용자 편의 제고



4. 의료행위 범위 판단을 위한 민간합동 법령해석팀 운영('18.1분기)

- (기존) 의료법상 의료행위 불명확 → 헬스케어 상품서비스 출시 애로
 - (개선) 민간합동 법령해석팀 신설(8월) → 원스톱 유권해석
- ⇒ (효과) 빅데이터 등을 활용한 건강관리서비스 활성화
- * 국내 헬스케어 시장 규모(조원 식약처) : (12) 2.2 → (14) 3.0 → (20*) 14.0



현장밀착형 규제혁신 추진방안_관계부처 합동('18.2.7)

별첨 2

현장체감형 규제혁신 이색사례 10선

5. 의료행위 범위가 명확해져 헬스케어 제품·서비스 출시가 활성화됩니다.

- 보건복지부 오성일 서기관, 044-202-2402

- (현행) 의료법상 의료행위가 불명확하여 신유형 헬스케어 제품·서비스 개발·출시에 애로

* 의료인이 하는 의료·조산·간호 등 의료기술의 시행(의료법 제12조)

[사례] H건강관리업체는 혈압 측정, 체지방 분석 등을 통해 운동지도 서비스를 신규 추진하고자 하였으나 동 서비스가 비의료행위인지 의료행위를 포함하는지 여부가 불분명하여 사업 지연

- (개선) 불명확한 법령상 개념 등에 대하여 민관 합동 법령 해석팀*(복지부)을 구성하여 원스톱 유권해석 추진('18.3월)

* 복지부, 식약처, 민간 의료법률전문가

- 사례가 축적되어 기준이 비교적 명확한 사안은 소관부처가 해석하되, 주요 사안*은 법령해석팀이 검토

* 신서비스의 성격이 의료와 비의료행위를 복합적으로 포함할 수 있는 사안

⇒ 의료/비의료 건강관리서비스를 명확히 구분하여, 비의료기관이 모바일 앱, 빅데이터 등을 통한 다양한 건강관리서비스 개발 가능

* 국내 헬스케어 시장 규모(조원, 식약처) : ('12) 2.2 → ('14) 3.0 → ('20⁶) 14.0

바이오·헬스산업 발전 전략_산업통상자원부('18.2.9)

첨부3

바이오·헬스산업 발전 전략

바이오·헬스산업 발전 전략 - Bio-Health Global Initiative -

2018. 2.

산업통상자원부

IV. 비전 및 목표

< 기본 방향 >

- ◆ 병원 연계형 바이오·헬스산업 혁신 촉진
- ◆ 중소·중견기업을 글로벌 바이오스타로 육성
- ◆ 바이오 혁신거점 기반 메가 프로젝트 추진

		글로벌 바이오·헬스 강국 도약		
비 전	목표	'18년	'20년	'22년
	세계시장 점유율	1.8%	3.0%	4.0%
전 략 및 과 제	산규 일자리(누적)	8,300개	23,000개	35,000개
	① 헬스케어 서비스	<ul style="list-style-type: none"> · 스마트 헬스케어 4.0 프로젝트 추진 · 빅데이터 기반 新서비스 창출 		
	② 바이오 의약품	<ul style="list-style-type: none"> · 글로벌 바이오스타 프로젝트 추진 · Open Innovation 생태계 구축 		
	③ 스마트 의료기기	<ul style="list-style-type: none"> · 병원 연계 스마트 의료기기 개발 · 국내외 시장 진출 지원 		
	④ 지역 바이오 클러스터	<ul style="list-style-type: none"> · 바이오·헬스 혁신거점 육성 · 지역 바이오산업 특화 전략 추진 		

- 9 -

바이오·헬스산업 발전 전략_산업통상자원부('18.2.9)

V. 추진 전략

1 헬스케어 서비스

[과제1] 스마트 헬스케어 4.0 프로젝트 추진

◇ 바이오 빅데이터 표준화 및 실증사업을 통한 스마트 헬스케어 비즈니스 모델 제시, 민간 참여 확대 유도

□ 분산형 바이오 빅데이터 활용 기반 조성

- 바이오 데이터 활용 표준 플랫폼(Platform) 구축
 - 빅데이터 표준화 병원을 선정, 병원 데이터(EMR), 유전체 정보, 생체정보(life log) 표준화 지원
- 빅데이터 분석을 통한 신약 후보물질 발굴, 주요 질병 예측 등 분석 알고리즘 및 활용기술 개발
- 데이터 활용 개인정보 보안성·신뢰성 확보
 - 개인정보 비식별화 기술, 블록체인 기술을 활용한 데이터 접근 제어 기술, 데이터 이력관리 등 정보보안 기술 개발

구 분	1단계('18-'20)	2단계('21-'22)
데이터 표준화	· 표준화 주관 병원 선정(6개) · 전자의무기록·유전체·생체정보 공통 데이터모델 구축(6개 병원, 1,000만명) · CDM 기반 바이오 빅데이터 플랫폼 구축(40억원) - 사업자공모('18.2), 사업착수('18.4-)	· 표준화 병원 확대 (중 합병원 30개 이상) · 빅데이터 플랫폼 구축 2단계 및 분석·활용 사업 추진('21-)
분석·활용	· 분석 알고리즘 개발 (신약후보물질발굴, 질병예측 등)	· 중소·스타트업 대상 빅데이터, 알고리즘 활용 지원
보안 기술	· 보안 핵심기술 개발 (바이오 데이터용 블록체인기술 등)	· 보안기술 상용화 (블록체인기술 적용 데이터 전송 등)

※ 복지부 보건 의료 빅데이터 사업(분석자료 공유활용 네트워크)과 연계 추진

□ 빅데이터 기반 스마트 헬스케어 서비스 실증사업 추진

- 개인 맞춤형 헬스케어 사업단* 구성·운영 및 실증사업 추진
 - * 일반인, 만성질환자, 중증환자 등 서비스 대상과 실증사업 분야를 선정하고, 병원·IT·S/W·서비스 기업 등이 참여하는 사업단 구성
 - 고령자, 만성질환자의 혈압, 혈당 등 생체정보 기반으로 건강 상태 실시간 모니터링 및 이상 징후 예측 서비스 실증

구 분	대 상	서비스
1단계 ('18-'20)	· 사회적 취약계층 · 고령자, 만성질환자	· 실증 모델 선정('18.4) · 고령자 건강관리서비스 · 만성질환자 모니터링 및 조기경보 · PHR기반 개인 맞춤형 건강관리 시스템 개발('18-'20, 30억원)
2단계 ('21-'22)	· 일반인, 중증질환자 등 · 의약품, 의료기기 개발 기업 등으로 확대	· 비즈니스 실증 확대 · 일반인 수면장애관리 · 등산객 심혈관 질병예측 · 신약, 의료기기 개발 · 스마트 헬스케어 서비스 실증 2단계 사업('21-) · 1단계 실증사업 모델 상용화

[과제2] 빅데이터 기반 新서비스 창출

◇ 혁신역량을 보유한 주력산업 선도기업의 바이오헬스 연계 프로젝트 추진

□ 바이오·융합종간 융합 얼라이언스 구축·운영('18.2)

- 자동차, 통신, IT, 화장품 등 다양한 업종 협업으로 新서비스* 창출
 - * Car 헬스케어, 홈 헬스케어, AI 기반 신약개발, 피부 유행병 맞춤 화장품 개발 등
- 생태계 구축방안 논의, 비즈니스모델 도출, 규제·제도개선 사항 발굴 등
 - * 분기별 1회 개최 원칙으로 필요시 수시 개최

바이오·헬스산업 발전 전략_산업통상자원부('18.2.9)

< 바이오-異업종 융합 비즈니스 모델(예시) >

(Car헬스케어) 운전자 건강정보-차량 연계 (주의운전 경보, 긴급 SOS호출 등) 구현	(홈 헬스케어) 노령자 건강관리 및 위급 상황 대처(낙상 감지, 긴급 SOS호출 등)
	

[과제3] 규제 해소 및 시범사업 추진

- **신서비스 창출에 걸림돌이 되는 규제 발굴·해소 추진**
 - 그간 발굴된 규제에 대해 관계부처 협의 및 개선안 마련 추진
 - * 4차 산업혁명위원회 내 헬스케어 특별위원회 등 활용
 - 바이오 규제개선 옴부즈만 운영을 통한 현장규제 발굴
- **바이오·헬스산업 특성에 부합한 규제 시스템 도입방안 마련('18.下)**
 - * 포괄적 네거티브 규제 등 규제시스템에 대한 연구용역 추진

□ 규제 샌드박스 내 헬스케어 스마트시티 시범사업 추진('20-)

- 개인건강정보, 날씨, 환경 등 모든 생활정보를 활용한 건강 관리 서비스
- * 사업기획('18.下), 예산반영 및 추진('20-)
- * 국토부 스마트시티 프로젝트, 복지부 정밀의료 사업과 연계 추진



4 지역 바이오 클러스터의 혁신 거점화

[과제1] 바이오·헬스 혁신거점 육성

- **바이오·헬스 혁신거점 기반 메가프로젝트 추진**
 - 기 구축된 지역 바이오 인프라, 지역기업 등을 활용해 신산업 창출을 위한 혁신적 서비스 실증사업 등 메가 프로젝트 추진
 - * 지자체와 대형 프로젝트 추진을 위한 사전 기획, 타당성 검토 후 예타 추진

< 혁신거점별 메가 프로젝트(안) >

분야	프로젝트명	주요 내용
의약품	글로벌 바이오의약품 생산·물류 허브	·생산원료 개발, 첨단 의약품 물류 시스템 기술개발, 생산시설 투자확대
의료기기	국가 의료기기 혁신클러스터	·의료기기 빅데이터 축적, 분석, 상용화 지원
헬스케어	IT헬스케어 혁신 서비스 실증	·벤처 지원 인프라 구축 및 만성질환자 개인 건강관리

[과제2] 지역 바이오산업 특화 전략 추진

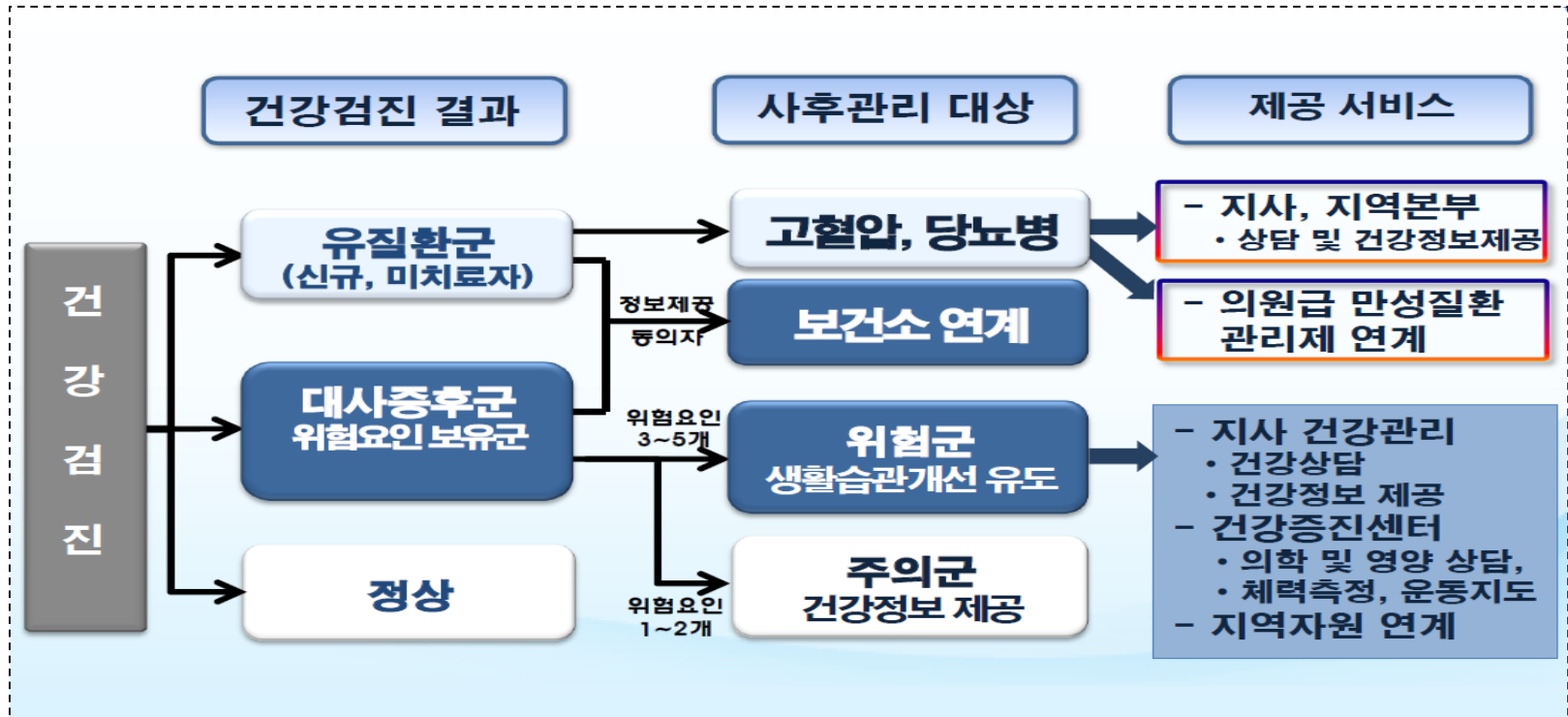
◇ 지역의 강점을 활용해 신산업 창출을 위한 프로젝트 집중 투자

- **바이오 클러스터 경쟁력 강화 방안 수립**
 - 바이오의약품 제조, 연구개발, 임상 등 지역별 보유 역량을 분석해 지역별 바이오 클러스터 육성 전략 마련('18년)
 - * 지역별 역량 : (인천) 의약품 생산인프라, (광주) 바이오벤처, (오송) 연구개발 인프라 등
 - ** 지역 특화 전략 마련을 위한 연구용역 실시 ('17.12~'18.4)
- **지역별 강점을 기반으로 한 지역바이오 산업 육성**
 - 주요 지역 클러스터 간 연계·협력 강화를 위해 클러스터 전담기관*이 참여하는 바이오 클러스터 협의체 구성·운영
 - * 오송·대구(첨복재단), 원주(테크노밸리), 대전(TP), 송도(경차청) 등

건강(생활)관리서비스 제공 현황

건강관리서비스 현황_국민건강보험공단

▪ 건강검진결과 사후관리



자료 : 국민건강보험공단, 검진결과 사후관리 사업 안내, 2015.

- 건강위험 요인을 보유한 대상자는 633만명이나, 일부에게만 건강관리서비스 제공
 - 공단 26만명, 보건소 17.5만명

건강관리서비스 현황_국민건강보험공단

▪ 건강 iN

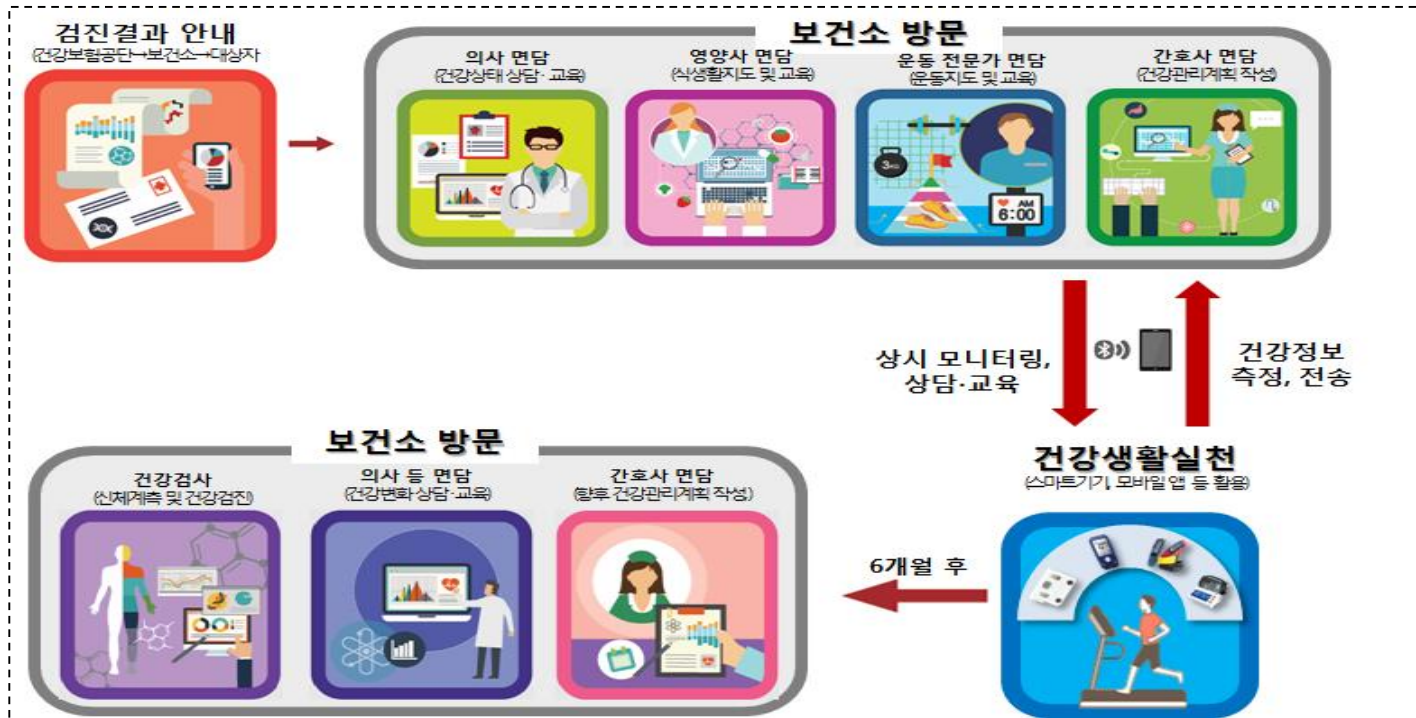


- 최근 10년간 건강검진 결과 제공
- 민간 검진 결과 입력 가능
- 건강상태 비교(건강현황 시각화, 미래 건강 예측 등) 서비스
- 일부 의료기기와 연동되어 건강상태 측정
- 만성질환관리 시범사업 연계 서비스 제공
- 웹 & 모바일 형태 제공

자료 : <https://hi.nhis.or.kr/main.do>

건강관리서비스 현황_보건소

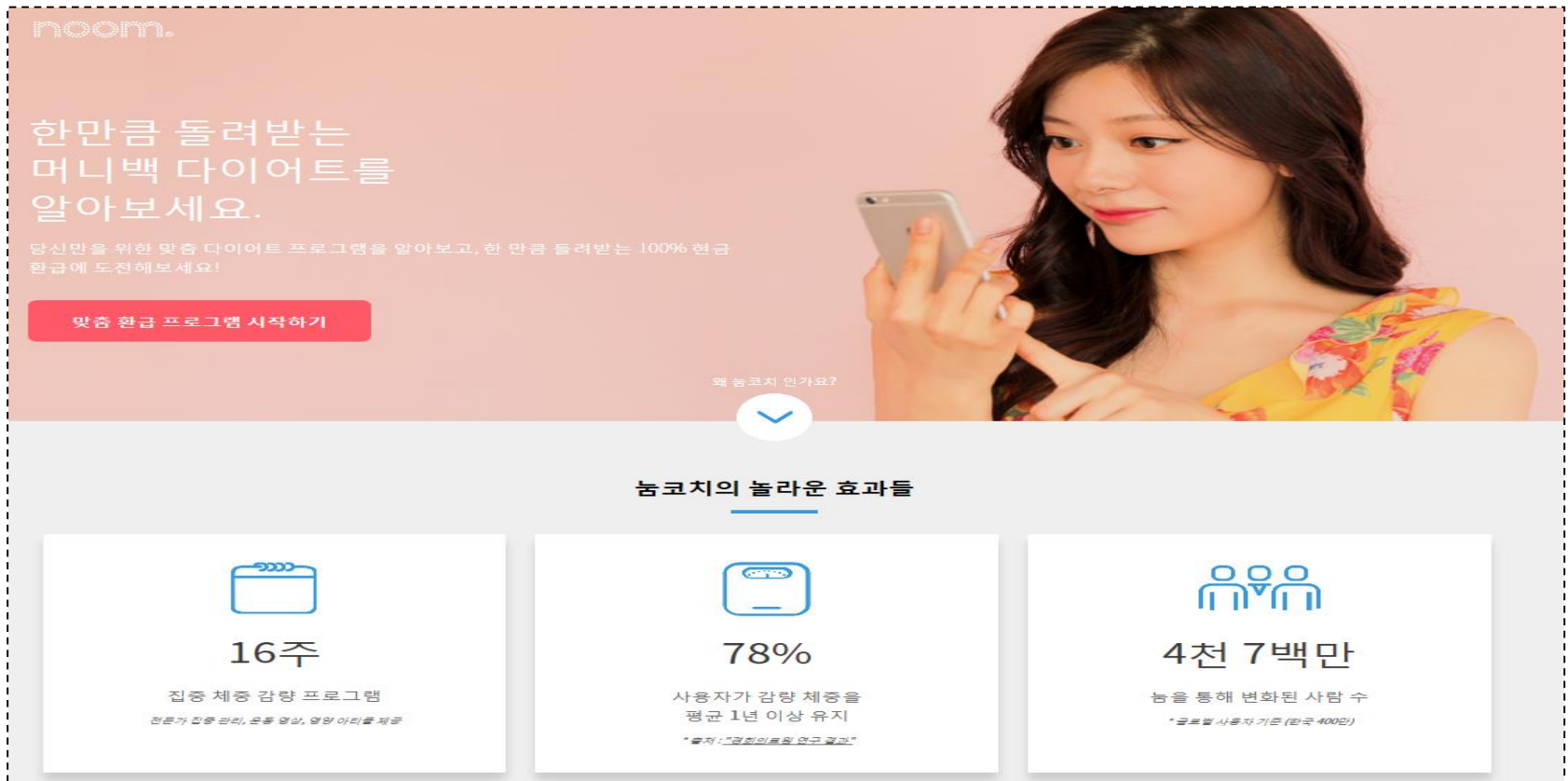
- 보건소 모바일 헬스케어 사업
 - 건강검진 결과 건강위험 요인이 1개 이상인 성인 중 원하는 사람(단, 질환자 제외)



자료 : 한국건강증진개발원 2016년 보건소 모바일 헬스케어 시범사업 보건소 참여제안서, 2016.5

건강관리서비스 현황_눔코치

- 습관교정을 위한 유료 프로그램으로, 성과만큼 현금 환급 시스템



noom.




한만큼 돌려받는
머니백 다이어트를
알아보세요.

당신만을 위한 맞춤 다이어트 프로그램을 알아보고, 한 만큼 돌려받는 100% 현금 환급에 도전해보세요!

맞춤 환급 프로그램 시작하기

왜눔코치 인가요?

눔코치의 놀라운 효과들

 16주 집중 체중 감량 프로그램 <small>전문가 집중 관리, 운동 영상, 영양 아티클 제공</small>	 78% 사용자가 감량 체중을 평균 1년 이상 유지 <small>* 출처: "영양의학의 연구 결과"</small>	 4천 7백만 눔을 통해 변화된 사람 수 <small>* 글로벌 사용자 기준 (한국 400만)</small>
--	---	---

자료 : https://noom.co.kr/moneyback.html?utm_source=Naver&utm_campaign=Brand_AD&utm_medium=PC_Campaign&utm_term=2018&utm_content=Main%20Image

건강관리서비스 현황_눔코치

- 습관교정을 위한 유료 프로그램으로, 성과만큼 현금 환급 시스템



- 식사·운동·체중 기록
- 그룹활동(비슷한 사용자 그룹, 소통·코치 통해 중도 포기 방지)
- 매일 신규 콘텐츠 제공
- 각종 정보 분석
- 담당 코치와 직접 메시지 공유 통한 지속적 건강관리
- 영양, 운동, 심리, 의학 전문가
- 모바일 앱 메시지 기능 통해 채팅을 하면서 개별 코칭

건강관리서비스 현황_민간보험

- '건강증진형 보험상품 개발·판매 가이드라인' 발표 후, 건강증진형 상품 출시
- 대부분 '걸음 수' 측정에 따른 보험료 할인 등 형태



자료 : 일간스포츠, AIA생명, 걸으면 보험료가 작아지는 건강증진형 상품 출시, 2018.4.12

삼성화재 건강관리서비스 마이헬스노트

등록일 : 2018-01-24

MyHealthNote 삼성화재 SAMSUNG

당뇨병관리
너무 힘드시죠?
당뇨병관리는
식사와 운동을 통한
혈당관리가 기본!

정말 쉽지 않은 **혈당관리!**
어떻게 하면 잘 할 수 있을까요 ?

자료 : <https://blog.naver.com/girane?Redirect=Log&logNo=221196205947>

건강(생활)관리서비스 활성화 방안

건강관리서비스 법적 Risk 완화

건강관리서비스는 개인의 생활습관 개선과 올바른 건강관리를 지원하기 위해 ...

- ① 건강위험도 평가 결과 및 건강상태에 관한 상담, ② 생활습관 개선 등을 위한 교육,
- ③ 고혈압·당뇨 등 만성질환 예방을 위한 영양·운동에 관한 지도 및 지원, ④ 건강에 관한 정보제공, ⑤ 건강상태의 지속적 점검 및 관찰

국민건강관리서비스법안(손숙미의원 대표발의, 2011.4.29) 제2조

- 의료법상 의료행위에 대한 명확한 정의 부재, 대법원 판례 및 복지부 유권 해석 의존
- 의료행위의 범위를 상당히 넓게 인정하고 있는 것으로 보이며 건강상태 측정 및 검사 행위도 의료행위로 인정

자료 : 보험연구원, 헬스케어서비스 활용의 법적 쟁점, 2017.08.21.

건강관리서비스 법적 Risk 완화

- 의료인이 아니면 누구든지 의료행위를 할 수 없으며..[의료법 제27조]
- 의료인은 의료기관을 개설하지 아니하고는 의료업을 할 수 없으며, 일부 경우를 제외하고는 의료기관 내에서 의료업을 해야 함..[의료법 제33조]
- 하지만 민간보험사의 건강관리 보험상품 출시가 되고 있는 상황..

금융·증권

생명보험사건강관리보험상품 준비, 의료법과 충돌가능성은 부담

최석철 기자 esdolsoi@businesspost.co.kr | 입력 : 2018-01-09 14:43:46

NH농협생명과 교보생명, 미래에셋생명 등 국내 생명보험사들이 새 수익원을 확보하기 위해 건강관리(헬스케어) 서비스를 활용한 새 보험상품을 내놓기 위한 준비를 하고 있다.

다만 보험사의 건강관리서비스가 의료법상 의료행위에 해당할 수 있다는 점은 부담이다.

9일 금융권에 따르면 NH농협생명과 교보생명에 이어 미래에셋생명도 상반기에 PCA생명과 통합을 마무리한 뒤 건강관리 서비스를 활용한 건강증진보험 신상품을 내놓는다.

건강증진보험이란 보험계약을 맺은 고객이 일정기준 이상 신체활동을 하거나 금연 등 건강관리활동을 해 맥박 등 건강 관련 수치를 개선시키면 보험사가 보험료할인 또는 환급 등 혜택을 제공하는 방식이다.

보험고객이 건강하면 보험사가 보험금을 지급할 확률이 높아진다는 점에 착안한 새로운 형태의 보험상품이다.



▲ (왼쪽부터)서기봉 NH농협생명 사장과 신창재 교보생명 회장, 김재식 미래에셋생명 대표.

건강관리서비스에 대한 이해관계자 합의 도출 노력 지속

[의료계] " 건강관리서비스를 명목으로 비의료인에게 의료행위를 허용하고.. 비의료인의 건강관리서비스 제공 및 의료기기 허용 시도를 즉각 중단할 것.."[약사공론, '17.1.13]

[시민단체] " 건강관리서비스 가이드라인은 의료 민영화.."[시민사회신문, '17.11.07]

[보험계] " 건강관리서비스를 통해 생활습관을 개선하고 건강을 증진시킴으로써 질병 발병률을 낮추고 의료비 절감 실현 가능.."[뉴스핌, '17.4.27]

- 오랜 기간 이해관계자간 의견 대립 및 합의 도출 실패
- 정부 주도로 이해관계자의 주장을 객관적으로 검토 후, 의료행위와 건강관리서비스의 범위를 법·제도적으로 명확히 규정하는 것이 선행
- 국민 건강 증진 및 의료비 절감, 건강보험 재정 등 다방면 고려 필요

건강관리서비스에 대한 先 사회적 합의 後 산업 육성

- 건강관리서비스의 시행 주체 : 공공 vs. 민간 → 각각 한계점 존재
- 국민건강보험 건강검진체계를 활용하여 국가 차원의 건강관리서비스 모델 개발 및 운영 고려
- 공공과 민간의 명확한 역할 분담 통한 연계 필요 → 자연적 산업 육성
- 사회적 합의 및 실행 경험이 부족한 상태에서 4차산업혁명, 미국 등 해외 산업 육성 등 연계한 산업 육성 방안은 시기상조

국민건강보험공단 건강증진센터 프로세스



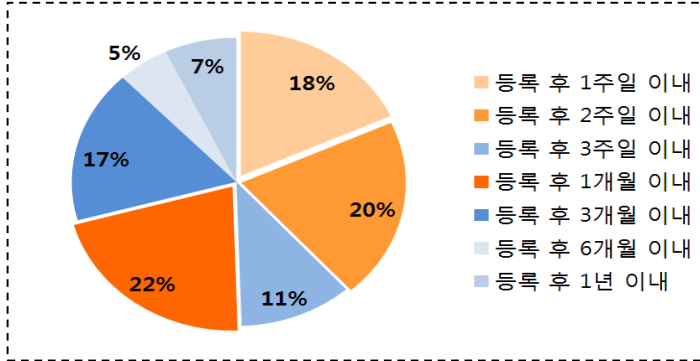
건강 iN



건강관리서비스 수용도 확대 위한 유인책 마련

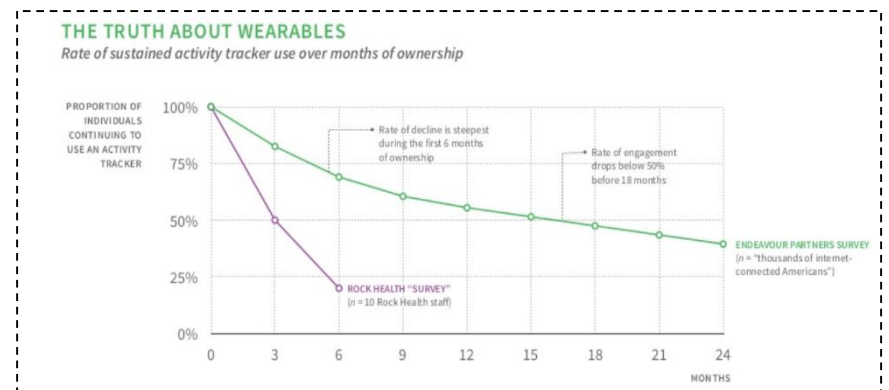
- 보건의료체계 구조 상 건강관리의 중요도 낮은편, 사업 유인책 미흡

유료 운동 시설 이용 포기 시점



자료 : 한국건강증진개발원, 2015.11.27

웨어러블 디바이스 사용 포기 시점



자료 : Rock Health, 2014.4

- 초기 시장 형성 및 소비자 참여율 확대를 위해서는 인센티브(금전적·비금전적) 도입
 예시 : ① 건강관리서비스 접근성 향상 위한 바우처 지급
 ② 건강관리 통해 건강수준 향상 혹은 의료비 절감 → 건강검진 시, 유료 검진항목 무상 제공
- 낮은 진료수가도 의료계 반대의 주요 원인, 수가 조정 관련 이해관계자간 협의 필요

건강관리서비스 표준 개발 및 관리 체계 마련

서비스 표준 개발

- 건강관리서비스 정의, 범위, 종류 등 규정
- 제공기관, 제공인력, 제공 서비스 관련 매뉴얼 개발

관리 방안 마련

- 서비스 기관·인력 평가 및 관리 체계 마련
- 평가 결과의 공개 및 인센티브 제공 등

정보 보호

- 건강관리 과정에 발생하는 개인 (민감) 정보 보호 방안 마련

자료 : 한국소비자원, 소비자지향적 건강관리서비스 체계 구축에 관한 연구, 2016.