Ⅱ 건강생활서비스법안의 주요 내용

■ (건강위험도 평가제 도입) 건강생활서비스*법안은 건강측정의 실시 기관(「의료법」에 따른 의료기관)을 정하고, 건강위험도 평가라는 개념을 도입함.[1)]

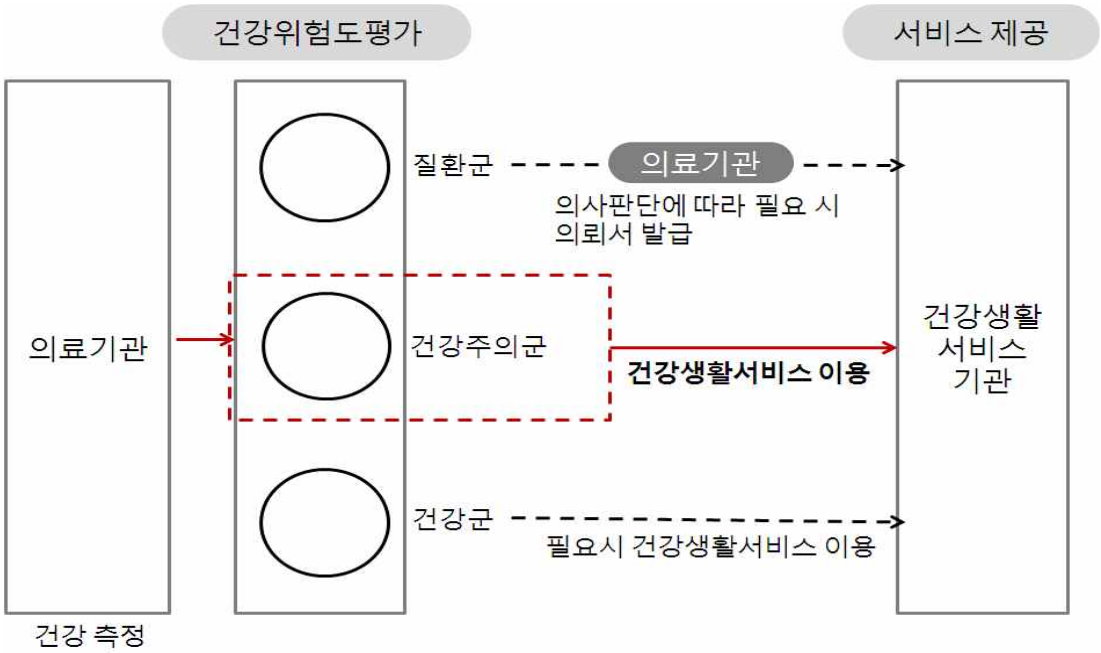
○ 건강측정 결과를 질환군, 건강주의군, 건강군으로 분류함.

> * 건강관리서비스(Health and Wellness Services)는 건강수준(질환군, 건강주의군, 건강군으로 분류)에 따라 다양한 종류가 있음.
>
> 1) 질환군을 대상으로 하는 서비스는 치료효과 극대화를 위한 만성질환관리지원(Chronic Condition Support)서비스와 재발방지를 위한 행위치료(Behavioral Solutions)서비스가 있음.
>
> 2) 건강주의군과 건강군을 대상으로 하는 서비스는 생활습관관리(Lifestyle Management)서비스가 있음. 생활습관관리서비스를 협의의 건강관리서비스 혹은 **건강생활서비스**라고 함.
>
> 3) 모두를 대상으로 하는 서비스는 의사결정지원(Decision Support)서비스, 소비자참여유인(Consumer Engagement)서비스 등이 있음.

■ **(건강위험도 평가 결과에 따라 서비스 제공)** 동 법안은 정기적인 건강측정 결과를 토대로 건강상태, 생활습관, 건강증진 욕구 및 여건 등을 종합적으로 고려하여 건강생활서비스기관이 서비스를 제공하도록 하고 있음.

1) 손숙미 의원 발의안(2011. 4. 29)을 중심으로 작성함.

〈그림 Ⅱ-1〉 건강생활서비스 공급절차



자료: 보건복지부(http://www.mw.go.kr)

■ **(예방차원의 서비스로 한정)** 동 법안은 허용 서비스를 의료서비스와 구분되는 생활습관의 관리 및 질병예방 차원의 서비스로 한정함.

○ 건강생활서비스의 내용을 1) 동기부여 상담, 2) 교육 및 훈련, 3) 정보제공, 점검 및 관찰 서비스로 한정하고, 서비스는 각종 전자적 장비 및 정보통신기술을 활용하여 제공함.

- 동 법안은 질병군을 대상으로 하는 만성질환관리지원서비스와 행위치료서비스를 제공서비스 범위에서 제외하고 있는 것임.

〈표 Ⅱ-1〉 건강관리서비스의 종류 및 내용

대상	종류	내용
질병군	만성질환 관리지원	• 환자의 치료 순응도를 높이며, 최적의 생활습관을 선택하도록 지원 • **최상의 치료 결과**를 낳도록 하는 것이 목적
	행위치료	• 최근 퇴원한 환자들을 대상으로 정신건강, 약물남용, 장해 등의 관리를 지원 • 근로자 지원 프로그램(EAP)* 운영 • 질병의 **재발방지**가 목적
건강주의군과 건강군	생활습관관리 **(동 법안이 허용하는 서비스)**	• 구체적 개선목표, 실천프로그램, 일정표 등 **동기유발** 방법을 활용하여 생활습관을 개선토록 지원 • 각종 전자적 장비 및 정보통신기술의 활용, 대면방식 등을 통해 건강관리코치의 개인교습 • **체중, 신체활동, 수면, 스트레스, 콜레스테롤, 혈압, 당뇨병 징후** 등을 주로 관리하여 건강생활을 유도하고 질병을 **예방**하는 것이 목적
전체	의사결정지원	• 개인과 의료진의 중간에서 개인이 현명한 결정을 내릴 수 있도록 도와주는 자문서비스
	소비자참여유인	• 건강관리 효과 극대화 지원이 목적 • 질병진행과정, 연구결과 등을 보여주는 자료, 교육용 자료 등을 제공 • 혈압측정기, 혈당측정기 등 측정도구 제공 • 보험료 감액, 서비스 이용료 할인, 상품권 제공 등과 같은 개인별로 적합한 성과보상 • 예방프로그램에서 설정한 목표에 미달하였을 경우 벌칙부과

주: * EAP(Employee Assistance Program)는 종업원과 그 가족의 개인적인 문제를 해결하기 위한 전문적 프로그램임. EAP는 1970년대 미국에서 종업원의 알콜의존증 문제 등을 해결하기 위해 시작되었으며, 현재 포춘지 500사 중에서 90%의 기업이 도입하고 있음. 일본에서도 최근 산재나 자살자 수 증가 등을 배경으로 종업원의 멘탈 서비스를 지원하기 위하여 도입하고 있는 기업이 증가하고 있음.

■ **(의료기관 외의 기관이 서비스 공급 가능)** 동 법안은 건강생활서비스를 비의료서비스*로 규정하여 의료기관 외의 기관이 참여할 수 있도록 하고 있음.

○ 건강생활서비스요원의 범위를 의사, 한의사, 간호사, 영양사 및 그 밖에 대통령령으로 정한 자격과 경력을 소지한 자로 정함.

※ 비의료서비스로 규정함에 따른 보험산업에 대한 영향

- 비의료서비스이기 때문에 국민건강보험의 급여부분과 비급여부분에 속하지 않게 되어 민영실손의료보험의 보장범위에 변화가 없음.
- 건강생활서비스로 보험가입자의 의료이용이 줄어들게 되어 실손형은 물론 정액형 민영의료보험 지급보험금의 상승 추세가 완화될 것으로 봄.

■ **(공급기관은 허가제로 운영)** 동 법안은 건강생활서비스기관을 허가제로 운영하며, 허가를 받기 위하여 별도의 시설, 장비 및 인력 기준을 충족하도록 하고 있음.

○ **(공급기관의 허가대상에서 보험산업은 제외)** 특이한 점은 "「보험업법」 제2조에 따르면 보험회사, 상호회사, 보험설계사, 보험대리점 또는 보험중개사는 건강생활서비스기관을 개설하거나 출자 또는 투자를 하여서는 아니 된다"고 규정하고 있다는 것임.

〈표 Ⅱ-2〉 제18대 국회 제출 법안 주요내용

구분	변웅전 의원안('10. 5. 17)	손숙미 의원안('11. 4. 29)
건강위험도 측정	의료법에 따른 의료기관이 질환군, 건강주의군, 건강군으로 분류	(좌 동)
서비스 제공주체	건강위험도에 따라 건강생활서비스 기관이 서비스 제공	(좌 동)
서비스 내용	상담, 교육, 훈련, 정보제공, 점검 및 관찰서비스로 한정	(좌 동)
서비스 요원	의사, 한의사, 간호사, 영양사 및 대통령령으로 정한 자격자로 한정	(좌 동)
서비스업 허가	**제한 없음**	**보험회사 등의 건강생활 서비스기관 개설·출자·투자 금지**
개인정보 보호	건강생활서비스기관은 이용자의 건강 측정 결과 및 건강생활서비스 제공 내역 등을 건강생활서비스 제공을 위한 목적 이외의 다른 용도로 사용하거나 유출할 수 없음	(좌 동)