

3 세부 추진과제

3-1 보건·의료 서비스

- ◇ 보건·의료분야의 공공성을 저해하지 않으면서 새로운 시장과 산업을 창출하여 일자리를 늘리고 부가가치를 제고하는데 초점
 - 실질적 대안을 통해 자금조달·사업영역 면에서 의료산업의 경영여건을 실질적으로 개선하고 의료 연관분야와의 융합 촉진
 - 국내시장에서의 제로섬 경쟁에서 벗어나 해외수출로 새로운 시장을 창출하여 Win-Win 상황으로 전환
- ⇒ 의료기관의 수익기반을 강화함으로써 장기적으로 국민부담 완화

1. 의료기관의 부대사업목적 자법인(子法人) 설립 허용

- (현황) 의료법인의 자법인 설립과 부대사업 수행이 과도하게 제한되어 병원의 경영효율성·수익성이 약화되고 의료연관산업 부진 초래
 - 그동안 의료법인에 대한 자법인 설립은 불허되어 왔고, 진료 외 부대사업도 법령상 8개 분야로 엄격하게 제한
 - 의료법인은 고유목적 사업인 의료사업에 전념해야 한다는 측면에 중점을 두어 정책적으로 규제
 - 반면, 학교법인*은 자법인 설립을 통해 다양한 수익사업을 추진

* 서울대병원법인 : (주)헬스커넥트 → Healthcare서비스 제공
연세학교법인 : (주)안연케어 → 의약품·의료용품 공급

- 의료인이 의료사업뿐만 아니라 장례식장·주차장 등 이질적 부대사업을 직접 경영할 수밖에 없어 **경영효율화·전문화 미흡**
- 그 결과 의료기관의 해외진출, 차별화된 부대서비스 제공, 타산업과의 융복합화 등을 위한 **자금조달 및 조직형태 선택 등 제약**

- 한편, 최근 병원의 수익구조가 악화되면서 의료법인의 경영난이 가중되어 대국민 의료서비스의 질 저하 우려

* 병원 폐업률(% , 대한병원협회) : (08)6.6 → (09)8.1 → (10)9.4

→ 환자진료 외 부대사업 활성화로 新수익기반 창출 필요

- (개선방안) 3가지 기본방향 하에서 정책방안을 체계적으로 마련

◇ 의료법인 등도 학교법인과 같이 자법인 설립을 허용

- 수익기반 확충을 위해 부대사업 범위 대폭 확대

◇ 해외진출목적 자법인 설립 촉진, 인센티브 부여 등으로 해외 新시장 개척 지원

◇ 남용방지장치 및 공익의료서비스 지원 등 보완방안도 병행

【 ① 의료법인 부대사업목적 자법인 설립 허용 】

- 외부자본 조달, 의료 연관기업과의 합작투자, 경영 효율화 등을 위해 자법인 설립 허용

- (자법인의 형태) 상법상 회사 또는 비영리법인

- (자법인의 목적사업) 의료법상 부대사업 및 해외 의료 수출

※ 진단·치료 등 국내 의료업은 모법인인 의료법인이 직접 수행

- (자법인 설립 가능 법인) 사실상 상속·증여세법상 성실
공익법인인 의료법인 등으로 제한

- * 의료법인 등 공익법인이 타 법인의 의결권 주식을 5% 이상 취득하
기 위해서는 상속·증여세법상 성실공익법인으로 확인받아야
하며, 10% 이상 취득을 위해서는 주무장관의 허가 필요

<공익법인의 주식취득 제한 및 성실공익법인 특례>

▶ 공익법인의 의무 및 주식 보유 제한

- 공익법인으로 등록된 비영리법인에 대한 출연에 대해서는 상속·증여세를
면제하는 대신, 회계·지배관계 투명성, 출연재산 운용수익의 직접
공익목적사업 재투자 의무 등 부과

- ① 출연재산 운용소득의 70% 이상을 직접 공익목적사업에 사용할 것
- ② 출연자 및 그 특수관계자가 이사 현원의 5분의 1을 초과하지 않을 것
- ③ 외부감사 이행, ④ 전용계좌 개설·사용, ⑤ 결산서류 등 공시이행
- ⑥ 장부의 작성·비치 의무, ⑦ 정당한 대가에 의하지 않은 자기내부거래
금지(공익법인의 출연자·특수관계인에 대한 특혜 금지) 등

- 공익법인이 동일 법인의 의결권 주식을 5% 이상 출연받거나 취득할
경우 5% 초과분에 대해서는 상속·증여세 과세

▶ 성실공익법인의 주식 취득 특례

- 공익법인의 의무를 성실히 이행하고, 출연재산 운용수익을 직접 공익
목적사업에 80% 이상 재투자하는 법인은 성실공익법인으로 인정

- 성실공익법인은 출연자 등과 특수관계에 있지 않은 법인의 주식은
주무장관(의료법인의 경우 복지부장관)의 허가가 있을 경우 의결권
주식 100%까지 취득 가능

- 동 특례는 공정거래법상 상호출자제한기업집단(자산총액 5조원
이상)과 특수관계에 있는 공익법인에 대해서는 미적용

⇒ 의료법인(사회복지법인 등 포함)의 부대사업 자법인 설립 및 운영에 관한 가이드라인* 제정으로 허용기준 구체화 ('14년 상반기)

* 의료법인 등의 해외진출목적 자법인 허용도 포함

○ 학교법인(대학병원)의 병원경영시스템 수출 등을 위한 해외 진출목적 자법인 설립도 활성화

- 의료수출모델 개발·보급 및 컨설팅서비스 강화(보건산업진흥원)

○ 의료기관의 융복합 신산업 추진 등 수익창출 활동을 지원하기 위한 인센티브 장구

< 인센티브 부여방안(예) >

▶ 자법인에 대한 창투자·창투조합 등 출자 → 벤처기업 지정

* 벤처기업 지정시 4년간 법인세 50%감면, 보증한도 확대(30→50억), 창투자·창투조합의 투자 촉진(의무투자비율(30%) 산정시 전액 포함) 등

▶ 의료연관 융복합 기술개발에 대한 R&D 지원 및 기술신용보증 공급

▶ 의료법인의 고유목적사업준비금 사용범위에 R&D 관련 지출 추가*

* 현재 병원건물 및 부속토지, 의료기기 및 정보시스템 설비에 한해 지출 가능
→ 예) 병원 부설연구소 및 연구전담부서의 R&D 비용, R&D 위탁사업비 등 추가

【 ② 의료법인 부대사업 범위 확대 】

○ 연구개발 활성화, 병원경영 효율화, 의료관광 촉진 등을 위해 부대사업 종류를 대폭 확대 (의료법 시행규칙 등 개정, '14년 상반기)

- 의료기관이 진단, 치료 등 의료서비스를 기반으로 전후방의 다양한 산업과 연계발전 할 수 있도록 사업영역

을 다양화

< 현행 허용 부대사업 및 확대 방안(예시) >

▶ 현행 허용 부대사업

- 의료인 등 양성 · 보수교육
- 산후조리, 노인의료복지시설업
- 조사 연구, 의료정보시스템 사업
- 장례식장, 부설주차장업
- 의료기기 임대·판매, 안경 조제·판매
- 구내식당, 이·미용업, 구내매점
- 은행업
- 숙박업 · 서점(시·도지사 공고 要)

⇨ 추가허용 사업 (예시)

- 연구개발 활성화 : 바이오 등 연구개발 성과물 응용
- 구매·임대 : 의료기기 등 구매, 의료기관 임대
- 의료관광 : 숙박업(시도지사 공고→ 시행규칙 직접 허용), 여행업, 외국인환자유치업
- 의료연관분야 : 의약품 개발, 화장품 · 건강보조식품·건강식품 · 의료용구 개발 · 임대·판매, 의료기기 개발
- 기타 : 온천·목욕장업, 체육시설, 서점(시도지사 공고→ 시행규칙 직접 허용)

【 ③ 자법인 남용 방지 】

- 자법인 설립을 위해서는 사실상 성실공익법인으로 확인되어야 하므로, 성실공익법인 요건이 기본적인 남용방지 장치로 기능
 - 구체적 사항은 의료법 취지, 세법상 성실공익법인 확인요건 등을 참작하여 가이드라인에 반영
- 자법인 설립이 모법인의 경영여건을 개선하여 본연의 역할
(국민건강 증진)에 기여하는 선순환 구조 정착

< 자법인 남용방지 장치 (예시) >

- ▶ 국내 자법인의 수행가능 사업은 부대사업으로 제한 (환자진료는 금지)
- ▶ 자법인 수익의 고유목적사업 재투자 의무 부과
- ▶ 모법인의 의료사업이 훼손되지 않도록 모법인의 순자산의 일정비율 (예: 30%)까지만 자법인 출자를 허용
- ▶ 자법인 설립이 사익추구의 수단으로 남용되지 않도록 부당 내부거래 제한, 회계 및 지배관계 기준 명확화
- ▶ 자법인의 위험이 모법인에 전이되지 않도록 자법인 채무에 대한 모법인 보증금지, 이사의 겸직금지 등 방화벽(Firewall) 설치

【 ④ 의료취약지역 공익의료서비스 지원 강화 】

- 의료취약지역*에서 필수 공익 의료서비스**를 제공하는 의료법인에 대해서는 사업수익 소득의 손금인정 비율 확

대(80→100%)

(조특법 개정, '14년)

* 대학병원이 없는 인구 30만 이하 121개 시·군지역(현재 80%까지 인정)

** 예) 응급의료서비스, 분만서비스 등

○ 의료취약지역의 의료법인에 대한 손금산입 특례*(‘14년말 일몰) 지속 (조특법 개정, '14년말)

* 수익사업 소득의 80%를 고유목적사업준비금으로 손금산입 허용

□ (기대효과) 사업조직 형태 및 사업범위에 대한 경직적 규제를 개선하여 보건·의료산업의 부가가치 및 일자리 창출 능력 제고

○ 부대사업 종류 및 투자재원 조달수단을 다양화하여 의료연관산업과의 융복합 및 의료수출에 필요한 조직·자금 확보 가능

- 의료법인이 최적의 사업조직 형태를 선택하고 전문경영인 경영참여로 경영효율성 및 투명성 제고

- 연관산업과의 융복합 촉진으로 새로운 고부가가치, 新시장(해외환자 유치, 해외진출 포함) 및 양질의 일자리 창출

○ 자법인 영업성과는 배당 및 브랜드·기술사용에 대한 로얄티 등 비영리 형태인 모법인으로 환류

→ 의료법인의 수익기반 확충을 통해 장래 건보료 등 국민 부담 경감 가능

○ 국민들에게 진료외의 다양한 의료연관 서비스를 제공

[사례] A의료법인은 경영여건이 어려운 가운데 해외환자 유치 활성화로 수익성을 확보하기를 희망 : 여행업자, 유치업자, 해외현지 협력법인과 동업하여 해외환자를 유치하고 관광호텔을 운영하고 있는 숙박업자의 Know-how와 자금을 활용하여 메디텔을 건립할 계획

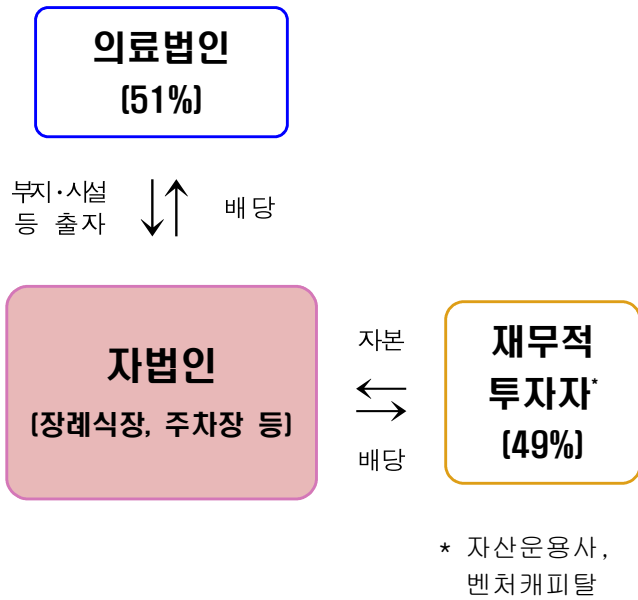
→ 자법인 설립 허용에 따라 연관업계로부터 전략적 투자(Strategic Investment)를 유치하고 재무적 투자자로부터도 지분투자 유치 가능

☞ 구체적 사례는 첨부 사업유형별 자법인 설립형태 참고

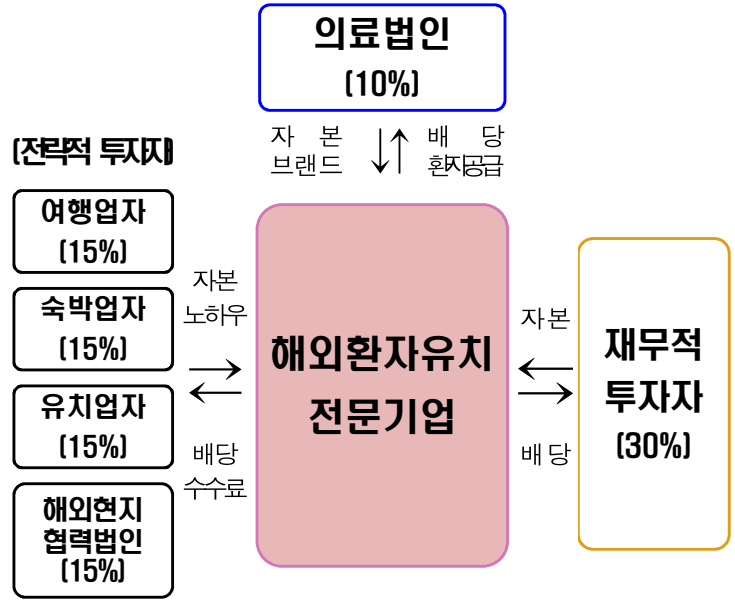
참 고

사업유형별 부대사업목적 자법인 설립형태 (예시)

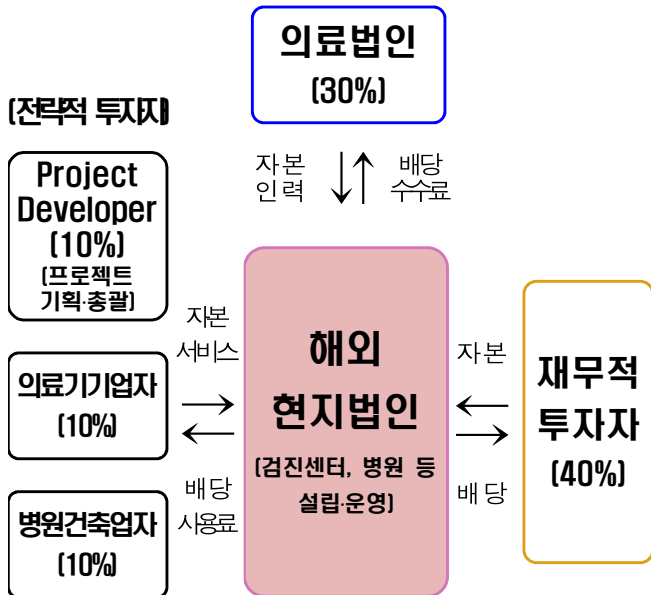
1 기존 부대사업의 독립 법인화



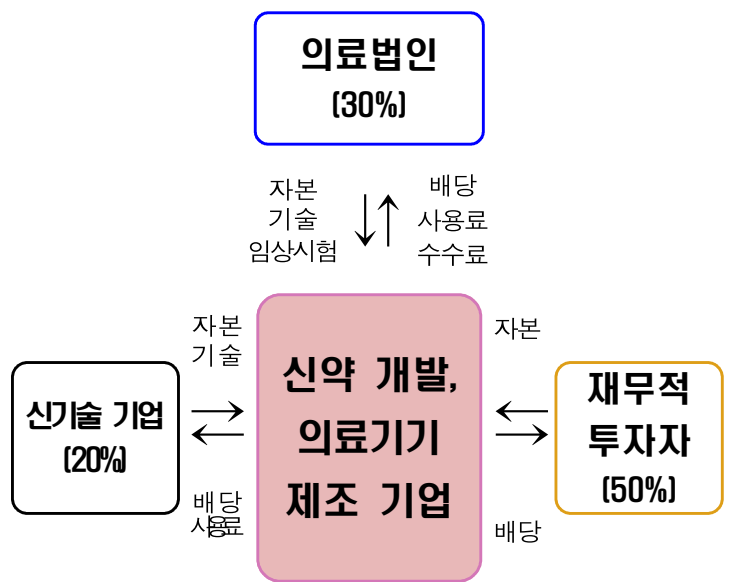
2 해외환자유치 목적 자법인



3 해외진출 목적 자법인



4 신기술 자법인



* A 병원은 UAE, 사우디에 인력파견, 병원 위탁경영 등 간접적인 형태로 해외진출 추진중
 → 해외진출목적 자법인 설립시 기업적 조직 형태를 갖추어 본격적인 병원시스템 수출 및 직접진출 가능

2. 진출입·영업규제 개선

(1) 의료법인간 합병 허용

- (현황) 의료법인 간 합병에 대한 법적근거 부재
 - * 학교법인, 사회복지법인 등은 관련 법령에 합병 규정이 기마련
 - 부실 의료기관이라 하더라도 파산시까지 운영해야 하는 구조
→ 의료서비스의 질 저하 및 의료자원의 낭비
 - 의료기관이 실제 파산할 경우 폐업으로 인해 국민들의 의료 접근권이 제한
- (개선방안) 의료법인이 경영합리화를 위해 다른 의료법인과 합병할 수 있도록 근거 마련(의료법 개정안 제출, '14년 상반기)
- (기대효과) 의료자원의 효율적 활용을 도모하고, 국민의 의료접근권 유지

[사례] A병원은 경영상태 악화로 우수의사진이 타병원으로 이직하는 등 악순환이 발생하고 결국 폐업에까지 이르게 되어 지역주민들의 불편 초래
→ 합병이 가능했을 경우, 인근의 경영상태가 양호한 병원과 조직·인력을 결합하여 지속적 의료서비스 제공 가능

(2) 법인약국 허용

- (현황) 약사법(제20조)에 의거 약사 또는 한약사 자연인만이 약국개설이 가능하고 법인 형태의 약국 설립 불가
 - '02년 직업선택, 결사의 자유 침해 등으로 헌법불합치 결정
- (개선방안) 헌법재판소 판결을 반영하여 법인약국 설립을 허용(약사법 개정, '14년 상반기)
 - 법인의 효율성이라는 장점을 취하면서도 제도 도입에 따른 이해관계자들의 불안이 최소화되도록 적합한 회사형태 마련
 - * (예) 법인약국 설립·운영은 약사면허 소지자들만 사원으로서 참여 가능하고 사원들이 유한책임을 지는 '유한책임회사' 형태로 허용

□ (기대효과) 직업선택의 자유 침해 등 위헌상태를 해소하고 국민 건강권 보호를 위한 양질의 서비스 제공

- 약국경영 효율화, 처방약 구비, 심야·휴일영업 활성화 등 약제서비스의 질 제고

< 법인약국 허용 필요성(헌재 판결문 요약 (02.9.19)) >

◇ 헌법재판소는 법인약국을 금지한 약사법 제20조(당시 제16조)에 대해 직업선택의 자유·결사의 자유·헌법상 평등권 침해 등을 들어 헌법불합치 결정을 선고하면서 현행 약국운영의 문제점과 법인약국 허용 필요성을 언급

○ 현행 약국운영의 문제점

- 기존 약국은 약사 1인이 운영하여 영세하고 경영이 비효율적
- 영세약국들은 병원처방약을 모두 구비치 못하고, 구비한 약품도 일부만 판매되고 재고가 쌓임
- 집주변의 소형약국은 접근성은 좋지만 원하는 약품을 모두 구비하기 힘들고, 약사의 가족 등 무자격자의 조제도 많음

○ 법인약국을 허용하면 약국의 경영개선효과 기대

- 주먹구구식 경영에서 기업형의 합리적 경영으로 전환
- 법인의 자본축적으로 약국설비 등에 다액 투자 가능
- 약사들이 1일 3교대도 가능하여 심야, 휴일에 영업 원활화

(3) 신의료기기 출시 지원

□ (현황) 신의료기기는 식약처 허가 후에도 신의료기술평가를 거쳐 요양급여대상으로 지정되어야 출시 가능

* 품목허가(식약처, 80일) → 신의료기술평가(한국보건의료연구원, 1년) → 경제성평가(건보심평원, 90일) → 요양급여대상 지정 고시(복지부, 60일)

** 미국과 독일은 FDA(미국)와 CE(유럽) 허가 후 즉시 판매가능, 의료기술평가로 급여대상으로 인정될 때까지는 의료기관에서 비급여로 사용가능

□ (개선방안) 병행심사 활성화, 판매 개시시기 단축 등 신의료기술 평가 간소화 방안 확대

- 식약처가 국내외 임상시험 자료를 확인하여 품목허가를 한 의료기기의 경우 **신의료기술평가 이전에 조기 시장진입 허용***(품목허가 범위의 사용시 처벌조치, '14년)

* 식약처, 허가 → 복지부, 요양급여 여부 결정(급여/비급여) → 판매개시 → 신의료기술평가

- 인체 유해성에 대한 우려가 적은 **체외진단용 제품**(혈당측정기, 뇨화학 분석기 등), **원격의료기기**는 신의료기술평가 심사방법 간소화

□ (기대효과) 신의료기기 상품화 및 신시장 창출 촉진

[사례] A의료기기업체는 신기술을 적용하여 의료기기를 개발

→ 종전에는 신의료기술평가 완료시까지 시중판매를 기다렸으나, 금번 제도개선으로 식약처 허가 후 요양급여 심사를 거쳐 조기 판매가 가능 (판매개시 시기 평균 10개월 단축)

(4) 신약 건강보험 등재 소요기간 단축

- (현황) 제약사는 식약처 품목허가를 득한 후*에 건강보험심사평가원에 약제급여결정 신청이 가능

* 신약은 품목허가 후 비급여로 즉시 출시 가능

** 식약처 품목허가는 안전성·유효성 심사와 품질관리 확인 등으로 구성

- (개선방안) 식약처 안전성·유효성 심사가 종료(효능효과 확정시점) 되면 허가전이라도 심평원에 결과를 통보 → 급여평가 후 시장 출시

* 의약품등의안전에관한규칙(총리령) 및 심평원 평가기준절차(자체내규) 정비 ('14년 상반기)

** (시범사례) 국내신약 '골관절염 치료제'('13.7월 ~), 희귀약품 '다발성 경화증 치료제'('13.9월 ~)

- (기대효과) 환자에게 신속한 치료기회 제공, 제약사는 조기에 신약을 출시하여 개발의욕 고취

* 신속절차 적용시 품질관리 확인, 기업실사 등에 소요되는 2~3개월 단축

3. 해외환자 유치 촉진

(1) 외국인환자 병상비율규제 완화

□ (현황) 상급종합병원은 병실종류와 관계없이 총 병상수의 5%까지만 외국인환자 유치 가능

* 종합병원급~의원급은 외국인환자 병상비율 규제 미적용

□ (개선방안) 국내환자 이용률이 낮은 1인실은 병상비율규제에서 제외

- 상급종합병원 외국인 입원환자 병상비율 산정방법 개선 (의료법 시행규칙 개정, '14년 상반기)

□ (기대효과) 국내환자 병상활용에 지장을 주지 않으면서 외국인환자 유치여력 확대

- 기존에는 총 병상수의 5%까지만 활용 가능하였으나 제도개선 후에는 평균적으로 약 12%까지 활용 가능(약 2,500병상 추가활용)

* 예) 1천병상 보유 병원(1인실 70병상, 2~3인실 200병상, 4인 이상 730병상)의 경우 변경기준에 따라 병상의 12%(1인실 70병상, 나머지 50병상)까지 활용 가능

(2) 외국인 밀집지역 의료광고 허용

□ (현황) 국내환자 유치를 위한 광고는 제한적으로 허용되고 있는 반면, 외국인환자 유치를 위한 국내광고는 금지

- 해외환자 유치를 위한 글로벌 경쟁을 감안할 때 외국인 대상 광고를 금지하는 것은 과도한 규제라는 지적

□ (개선방안) 외국인 관광객 밀집지역에 외국어 표기 의료광고를 허용(의료법 개정안 제출, '14년 상반기)

- 공항·항만, 공항·도심간 도로, 공항철도, 지하철, 도심지, 주요 관광지 등에 폭넓게 허용

- (기대효과) 의료기관에 대한 외국어 표기 광고가 가능하게 되어 해외 의료관광객 유치 촉진

[사례] 인천국제공항, 명동거리, 지하철 등에 의료관광 홍보를 위한 중국어, 일본어 광고 게재 가능 → 일반관광객으로 입국후 병원방문 상담을 받거나 본국에 귀국하여 주위에 안내

4. 보건의료인력 양성 및 자격제도 개선

(1) 보건의료인력 양성

- (현황) 해외환자 유치 증가('12년 15.5만명), 의료기관 해외진출 ('12년 77개) 등으로 글로벌 헬스케어 인력수요 증가* 예상

* '20년까지 의료통역사, 의료관광코디네이터 등 의료관광인력 1.5만명 추가 필요 전망(한국보건복지인력개발원)

- 연구개발인력을 중심으로 의료기기산업 인력도 부족

* '20년까지 약 4.2~5만명까지 의료기기산업 추가인력 소요 예상

- (개선방안) 관련 교육기관 및 과정을 신설하고 자격제도를 정비

- '글로벌 헬스케어 인재양성센터'를 설립(15년 설립목표)하여 의료관광 전문인력을 집중 양성

* '14~'16년간 약 200억원 투자

- 국제의료관광 코디네이터 공급을 확충('13.9월 국가기술자격 1회 시험 기실시)하고 의료통역사 자격증화 추진

- 폴리텍 대학에 글로벌헬스케어, 원격진료 등 융복합 보건의료 분야 신규과정 신설 및 학과 재편

- 의료기기산업 특성화 대학원(13.8.21 동국대 1호 관련대학원 출범) 추가 설립 및 운영 지원('14년중)

- (기대효과) 의료관광, 의료기기 산업 등 유망산업 활성화 및 양질의 일자리 창출

- '글로벌 헬스케어 인재양성센터'에서 연간 약 5천명 의료관광 전문인력(의료통역사, 국제진료코디네이터 등) 배출 기대

(2) 전문자격 활성화

- (현황) 미술·음악을 활용한 심리상담 등에 대한 수요가 높아지고 있으나 관련 민간자격에 대한 체계적 품질 관리는 미흡

* 민간자격증 종류(개, '12.9 기준) : (미술)47, (음악)20, (행동)12, (놀이)7

- 단기간 온라인 강의 등 단기교육만으로 민간자격증을 부여하는 사례

- (개선방안) 수요가 높고 서비스 표준화로 품질제고가 필요한 유망 민간자격*의 국가공인 추진('14년 상반기)

* 예) 미술심리상담사, 음악심리지도사, 놀이재활사, 인지행동심리상담사 등

- 관련단체로 이루어진 협의기구를 통해 추진방안 마련

- (기대효과) 전문성·신뢰성 제고에 따른 시장 확대, 일자리 창출

(3) 한방 물리치료사 도입

- (현황) 현행법(의료기사법)상 의사·치과의사는 물리치료사를 고용할 수 있으나, 한의사는 지도권이 없어 물리치료사 고용 불가

- 한방병원·한의원 등 실제 현장에서는 한의사가 한방물리요법 시행

- (개선방안) 한방 물리치료사 제도 도입

- 관련 직역(의사, 한의사, 물리치료사)과 논의를 거쳐 제도화 추진

- 기존 물리치료사 양성 과정에 한방 물리치료과정 포함 ('14년 교과과정 개발, '18년 한방 물리치료사 국가시험제도 도입)

- 한방 물리치료사 제도 시행 및 한의사의 한방 물리치료사 지도가 가능하도록 의료기사법 개정(법 개정안 제출, '14년 상반기)

- (기대효과) 한방 물리치료에 대한 국민 수요에 부응하고 한방 의료서비스의 다양화를 통한 국민의 진료 선택권 강화

5. U-Health 활성화

(1) U-Health 연구개발(R&D) 촉진

- (현황) 우수한 IT기술력 보유에도 불구하고 의료분야 U-Health 핵심기술은 경쟁력이 낮은 상황
 - 제도적 제약, 정부위주 시범사업 등으로 민간사업이 활성화 되지 못하면서 관련R&D도 활발하지 못한 실정
- (개선방안) U-Health 관련 유망 R&D 분야 Pilot Project를 선정('14.1/4분기)하여 사업추진(미래부, 산업부 '15년 예산반영)
 - * 예) 가상현실(Virtual Reality) 기법을 활용한 재활치료, 인체신경계 진단 (Electrode), 임상실험대체기기(Human on a chip) 등
 - 유망 U-Health 의료기기 분야를 선정하여 기술 개발 및 판촉 지원(미래부, 산업부, 관련예산 반영)
 - * 예) 최소/연속채혈 혈당센서(14년) → 무채혈 혈당센서(16년)
특정질병 유전체 진단 마커(14년) → 동시진단 유전체 진단 마커(16년)
 - U-Health 기술의 국가표준화 체계 정비
 - 보건의료 정보 표준용어를 고시하고 현장의견을 수렴하여 지속적 보완(복지부, '14년 상반기)
 - U-Health 기술의 국가표준화 체계 정비를 위한 표준화 로드맵 및 전략 수립(기술표준원, '14.1월)
 - 원격의료 플랫폼, 데이터 커뮤니케이션 등 플랫폼·통신 관련 핵심기술 개발 지원(미래부)
- (기대효과) U-Health 관련 기초·원천연구, 응용기기, 플랫폼 등의 기술개발을 통해 의료서비스·IT기술·첨단장비생산의 융복합

촉진

- U-Health분야에서 새로운 부가가치를 창출하고 국민들에게 양질의 건강관리서비스 제공할 수 있는 기반 구축

(2) U-Health 협업체계 구축

- (현황) U-Health 촉진을 위한 사업이 부처별로 산재하여 진행 → 협업체계 미가동
- (개선방안) 시범사업, 인력양성 등 U-Health 기반을 구축하기 위해 유기적인 협업체계 가동
- 부처별 산재한 U-Health 관련 시범사업을 체계적으로 관리하기 위한 통합관리체계 구축 (복지부 주관)

< 부처별 시범사업 현황 >

- ▶ (복지부) 만성질환 관리 개선을 위한 건강플랫폼 시범사업 (14년)
 - * 의료인간 원격의료 시범사업: 기존 4개지역에서 강원 전지역으로 기확대(13년)
- ▶ (국방부) 의료취약 원격지 부대의 원격의료서비스 개발, 수출모델화 등
 - * (14년) 서비스모델 기획 → (15년) 플랫폼 개발 및 시범사업 추진
- ▶ (미래부/고용부) 산재병원 대상 의료정보 교류 및 U-Health케어 시범사업 ('14.6월~)

- 체계적인 U-Health 인력양성 방안 마련
 - U-Health 특성화 대학을 선정(2개,'14.4월)하고 운영성과를 바탕으로 단계적으로 확대 (산업부)
 - U-Health 특성화 대학 교육과정에 U-Health 산학연계 교육 프로그램 개발 (교육부)
- (기대효과) U-Health관련 프로그램 중복을 최소화하고 통합적 시스템 구축으로 효과적 사업추진 도모