**제3회 <Making More Health 체인지메이커> 발굴 프로젝트 개관**

전 세계 사회혁신기업가 네트워크인 아쇼카와 글로벌 제약회사 베링거인겔하임은 보건의료분야의 혁신을 모색하여 보다 더 건강한 미래를 만들고자 ‘Making More Health’ 라는 글로벌 이니셔티브를 2010년부터 진행해 왔습니다. 국내에서는 ‘Making More Health 체인지메이커’ 발굴 사업을 3 회째 진행하고 있습니다. ‘Making More Health (이하 MMH) 체인지메이커’는 국내 헬스케어 분야에서 최초로 진행되는 체인지메이커 발굴 프로젝트로, 국내 헬스케어 분야를 변화시킬 참신하고 혁신적인 프로젝트를 계획하고 있거나 실행하고 있는 누구나 참가할 수 있습니다.

**\*체인지메이커란?** 자신의 아이디어와 자기 주도적인 실행을 통해 문제들을 효과적으로 해결하고 긍정적인 변화를 만들어 낼 수 있는 사람을 뜻합니다. ‘공감능력, 팀워크, 협력적 리더십, 체인지메이킹 역량’이 체인지메이커의 핵심 자질입니다.

**1. 모집 개요**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 모집 내용 | 지원자격 | 제안 수준 | 최종 우승자 | 상금 |
| - 국내 헬스케어 분야의  이슈를 기회로 바라보고 이를 혁신적인 접근으로 해결하여, 새로운 가치를 창출시키는  프로젝트  \* 혁신 정책 제안 및 제도 개선을  위한 정책연구/권리 옹호 프로젝트  제안 가능  \* 실행을 수반한 솔루션 제시를  기본으로 함 | - 지원자격: 개인 및 팀 단위  \*비영리단체, 영리기업, 소셜 벤처, 미등록 단체, 1인 기업, 환자단체, 시민단체, 공공기관, 대학(원), 공공 및 민간연구소 등 형태에 제한이 없음. | 혁신적인 아이디어  + 실행력 | 1팀 | 최종 우승자  1인(팀)에게 2,000만원 지원(추후 실행계획서 제출) |

* 자문위원 및 심사 위원단 : 국내 보건의료분야 전문가 (가나다순)

김철중 조선일보 의학전문기자  
윤태상 한국보건복지정보개발원 차장  
이상영 한국보건사회연구원 본부장  
이상욱 헬스커넥트 수석  
정재호 KAIST 청년창업투자지주 이사  
정지훈 경희사이버대학교 IT⬝디자인융합학부 교수  
조경애 내가 꿈꾸는 나라 공동 대표  
최윤섭 성균관대학교 휴먼ICT융합학부 교수

**2. 체인지메이커의 5가지 혜택 (Changemaker 5 Benefits)**

****

**최종 우승자 1팀** (면접심사 통과자의 특전 3, 4, 5 번도 동일 적용)

**1) 프로젝트 지원금 2,000만원**

2) MMH 자문위원단과의 프로젝트 로드맵 멘토링 워크샵

**면접 심사 통과자 Top 4**

3) ‘MMH 체인지메이커’ 타이틀 수여

4) MMH자문위원단의 멘토링 세션

5) MMH 체인지메이커 Alumni(동문회) 참석 자격 획득/국내·외 사회혁신기업가들과 네트워킹

**3. 심사 절차:**

**서류심사→면접 심사(Top 4 선발)→멘토링 세션 →최종 PT 심사→최종 우승 1팀 선정**

❖멘토링 세션: 면접 심사 통과자는팀별로 자문위원과 매칭되어 멘토링 세션에 참여합니다. 심사 과정이 아닌 자문위원단의 코칭을 목적으로 합니다. 멘토링 이후, 파일럿 실행 결과를 포함해 보완된 프로젝트를 최종 PT에서 발표해야 합니다.

\*지원서 제출 시, 모든 지원자(팀)은 지원 내용에 대해 주도적으로 솔루션을 제시한 사람이 작성하는 것을 원칙으로 합니다.  
\*\* 프로젝트 지원자(팀)은 우승 시 제안한 프로젝트를 실행할 수 있는 역량이 갖춰져 있어야 하며, 이미 혁신적인 솔루션으로 활동 하고 있는 단체나 프로젝트도 기존 사업으로 지원 가능합니다.   
\*\*\*모든 지원자가 창작한 출품작에 대한 지식재산권은 지원자 본인에게 있으며, 다른 공모전에서 수상한 출품작을 본 프로젝트에 공모할 수 없습니다.

\*\*\*\*주최자는 공익 목적 또는 본 프로젝트의 대내외 홍보 목적으로, 우승자와의 협의 하에 우승작 내용의 일부를 미디어 등에 공개할 수 있습니다.

\*\*\*\*\*지원자는 자신의 출품작이 제3자의 지식재산권, 명예, 프라이버시 기타 권리를 침해하지 않는 것을 포함하여 대한민국의 어떠한 법령에도 위배하지 않는다는 것을 보증하며, 이와 관련하여 제3자로부터 이의가 제기되거나 분쟁이 발생할 경우 지원자는 민∙형사상 모든 책임을 부담하여야 합니다. 또한, 만일 위와 같은 권리 침해 및 법령 위반 사실이 밝혀지는 경우 즉시 공모 지원은 취소됩니다.

**4. 주요 일정** *(\*부득이한 사정으로 일정이 다소 변동될 수 있습니다.)*

|  |  |
| --- | --- |
| 2016. 3. 14 | 2016 MMH 체인지메이커 서류 접수 시작 |
| 2016. 4. 2 (토) 2-4pm | 사전 설명회  장소:구글캠퍼스 [(약도)](http://map.naver.com/local/siteview.nhn?code=36644146) 서울시 강남구영동대로 417오토웨이타워지하2층,  2호선 삼성역3번 출구 도보 5분 |
| 2016. 5. 29 (일) 24:00 | 서류 지원 마감 |
| 2016. 6월 초 | 서류 합격자 발표 (Making More Health 공식 웹사이트 확인) |
| 2016. 6월 중 | 면접 심사 (체인지메이커 TOP 4로 선정된 팀은 면접 후, 개별 연락) |
| 2016. 7월 중 | 팀별 멘토링 세션 |
| 2016. 9월 중 | 최종 PT |
| 2016. 9월 중 | 우승자 1팀 발표 |

**5. 심사기준**혁신성(30%), 사회적 임팩트(40%), 지속가능성(30%) 세 가지 항목을 모두 고려하여 선정

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 혁신성 (30%) | 사회적 임팩트 (40%) | 지속가능성 (30%) |
| * 문제 해결을 통해  새로운 가치 창출 | * 효과성 * 시스템적 변화 | * 실현가능성 * 운영/비즈니스 모델 |

**혁신성(Innovation):** 기존의 방식으로 해결되지 않았던 문제를 어떻게 창의적으로 재정의하고 독창적으로 접근하는지를 심사합니다. 혁신은 전혀 새로운 것을 발명하거나 만들어내는 것만을 의미하지는 않습니다. 새로운 제품이나 서비스를 만들어내는 것뿐만 아니라 과정 자체의 변화, 분야간 협력, 혹은 기존에 존재 했던 툴을 조합하여 전혀 다른 가치를 창출하는 등 다양한 방법이 가능합니다.

**사회적 임팩트(Social Impact):** 문제를 해결함으로써 발생하는 긍정적이고 직접적인 사회적 임팩트를 심사합니다. 보다 강력한 임팩트는 문제의 근본이 되는 원인을 제대로 파악하고, 얼마나 효과적인 방법으로 해결하는지에 달려있습니다. 눈에 보이는 개별적인 증상들을 완화시키는 것을 넘어서, 분야 전반의 변화(시스템적 변화)까지 가져올수록 높은 점수를 받을 수 있습니다.

**지속가능성(Sustainability):** 지속적으로 사회적 임팩트를 성장시켜 나갈 수 있는지를 심사합니다. 즉, 지원자들은 법, 제도, 문화적인 측면에서 실행이 가능한 모델인지(feasibility) 확인해야 하며,아이디어를 실행에 옮길 수 있는 동력으로 운영 또는 비즈니스 모델을 개발해야 합니다.

**6. 지원 방법**

1. MMH 공식 웹사이트에서 **‘지원서 양식’** 다운로드 받아 5. 29(일) 24:00까지 이메일로 제출

2. 지원서 양식 외에, 비디오([예시](https://www.youtube.com/watch?v=00PBz9IoKB8)), 또는(or) 첨부문서 형식의 소개 자료를 선택하여 첨부

<Making More Health>공식웹사이트[http://mmh\_korea.blog.me](http://mmh_korea.blog.me/)

접수&사전설명회 참여신청 이메일 [changemaker@koreammh.co.kr](mailto:changemaker@mmhkorea.com)

**7. 문의**

Making More Health체인지메이커 발굴 프로젝트 운영사무국

대표전화 : 02-737-6977팩 스 : 02-737-6133

담당자 이메일 :노유진 매니저 [ynoh@ashoka.org](mailto:ynoh@ashoka.org)

**8. 첨부자료 [뒷장]**

**참고자료1: 헬스케어 분야를 혁신적으로 변화시켜온 4개의 사례  
참고자료 2: 2015년도 Making More Health 체인지메이커 지원 주제 트렌드 분석**

**참고자료1: 헬스케어 분야를 혁신적으로 변화시켜온 아래 4개의 사례를 참고하세요!**

**다각적이고 통합적인 접근을 통한 새로운 방식의 협력 모델**  
사례 1: Genevieve Moreau 벨기에 MMH 펠로우 (2012년 선정), Intelligent Nutrition 설립자   
다양한 질환의 원인이 되는 영양섭취를 바람직하게 변화시키기 위해 유기농, 로컬푸드 소비, 채식주의, 공정무역 등 건강한 식품 사용 및 환경과 관련된 주요 기준들을 통합, 식품 가치 사슬 (value chain)과 관련된 이해관계자들을 네트워크로 연결하여 올바른 영양 정보 제공 및 식품섭취 독려

**치매 환자의 조기진단과 예방을 돕는 통합치료센터 설립**

사례 2: Heidi Wang 노르웨이 MMH 펠로우 (2012년 선정), NOEN 설립자   
치매 환자와 가족이 치료에 능동적으로 참여할 수 있도록 하는 신체 및 정신 회복 프로그램 제공, 치매관리에 대한 정보 전달 및 교육 진행. 환자와 사회와의 연결고리 회복을 위한 다양한 활동을 지원하고 '가족'을 치료의 중심에 끌어들임으로써 국가적인 헬스시스템 구축 비용 절감

**유전자 정보 공유 통한 혁신적인 산⬝학⬝연 의료 시스템 협력 모델 구축**

사례 3: Stephen Friend 미국 아쇼카 펠로우 (2011년 선정), Sage Bionetworks 설립자   
의료시스템의 주요 이해관계자인 학계, 정부, 기업이 생물학적 유전자 정보를 독점적으로 소유하지 않고, 인류 건강 증진 및 질병 원인 발견의 궁극적 목적 하에 정보를 공유하는 오픈소스 플랫폼 등 새로운 협력 모델 제안. 국가 간 유전자 샘플 내용을 공유, 희귀 난치병 퇴치 위한 의료시스템 협력 강화

**IT 기술을 활용한 전자 의수 제작 교육 및 기부 확산 커뮤니티 구축**

사례 4: 펀부므(Fun Move) 2015년 MMH 체인지메이커 우승팀   
오픈소스(Open Source) 기술을 활용해, 손이 절단된 장애인들이 저렴하게 의수를 제작할 수 있는 모델 체계 및 커뮤니티 구축. 장애인 본인 또는 가족이 맞춤형 의수를 직접 제작하여, 기존의 값비싸고 A/S가 힘든 의료용 의수의 단점을 극복. '전자의수 만들기 워크샵', 기부 및 확산을 통해 장애 인식 개선의 선순환 구조 확립

**참고자료 2: 2015년도 Making More Health 체인지메이커 지원 주제 트렌드 분석**

**\*아래는 2015년도 지원자들이 제시한 국내 헬스케어 분야의 장애요인 및 해결원칙을 한눈에 볼 수 있게 정리한 자료입니다. 다양한 헬스케어 분야의 장애 요인을 어떤 방식으로 해결했는지 살펴볼 수 있으며, 여러분이 해결하고자 하는 문제점에 대해 다양한 해결 원칙과 장애요인을 적용해 볼 수 있는 참고자료로 활용해 주세요!**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **지원분야** | | **헬스케어 분야의 문제점 및 장애요인** | | | | | |
| **★ 프로젝트** | | **정보의**  **비대칭성** | **지불하기**  **어려운 비용** | **물리적·**  **지리적 장벽** | **단일적인**  **형태의**  **의료서비스** | **치료접근**  **방식의**  **지나친**  **규격화** | **사회적**  **낙인과편견** |
| **2015응모**  **자가 제시한**  **주요 해결**  **원칙** | **새로운 직업군의 등장** | **★** |  |  |  | **★★** |  |
| **돌봄 제공자의**  **역할 확대** |  |  | **★** |  |  |  |
| **새로운 방식의 협력 "Team of Teams"** | **★** |  |  |  |  |  |
| **대상자의 역량 증대** | **★** | **★** |  | **★** |  | **★** |
| **기술을 통한 서비스효율 제고** | **★** |  |  |  | **★★** | **★★** |
| **새로운 형태의 가치사슬** |  |  | **★** | **★** |  | **★** |

**[해결원칙]  
새로운 직업군의 등장:** 보건의료 분야에서 활동하지 않았던 새로운 집단이 서비스 공급자로서의 역할을 할 수 있다.  
**돌봄 제공자의 역할 확대:** 의료진과 가족을 포함한 돌봄 제공자의 가능성을 재조명하고 확대된 역할을 수행하도록 독려할 수 있다.  
**새로운 방식의 협력 "Team of Teams"**: 한 문제를 둘러싼 다양한 이해관계자들이 새로운 통합체계를 구성할 수 있다. **대상자의 역량 증대**: 대상자는 교육, 지지체계 형성 등을 통해 수동적인 수혜자에서 능동적인 행동가, 옹호자로 성장할 수 있다.  
**기술을 통한 서비스효율 제고**: 효율적인 수단(스마트 기기, 웹, ICT 기술 등)을 이용하여 대상자가 일상 생활 속에서도 손쉽게 의료서비스를 이용할 수 있다.  
**새로운 형태의 가치사슬**: 서비스가 유통되는 과정에서 불필요한 경로를 제거하거나 새로운 유통플랫폼을 만들 수 있다.

**[장애요인]  
정보 비대칭성**: 체계적으로 조직된 정보가 존재하지 않거나, 대상자가 양질의 정보에 접근하기 어렵다.  
**지불하기 어려운 비용**: 대상자가 지불해야 하는 의료서비스의 가격이 높거나 대상자의 경제적 수준이 낮다.  
**물리적·지리적 장벽**: 대상자의 신체적 불편이나 지리적 특수성으로 인해의료서비스와의 물리적 거리가 발생한다.  
**단일적인 형태의 의료서비스**: 가족, 학교, 지역사회 자원을 활용한 포괄적인(예방-치료) 중재가 부족하다.  
**치료접근방식의 지나친 규격화**: 의료서비스를 생산하고 제공하는 과정에 대상자 개인의 특성이 고려되지 않는다.  
**사회적 낙인과 편견**: 사회문화적인 배경으로 인해 특정 질환에 대한 부적절한 선입견이 고착화된다.

###