2015년도 보건복지부
정신건강기술개발사업단
신규지원 대상과제 공모 안내

2015. 4. 27

정신건강기술개발사업단

목 차

Ⅰ. 사업개요 ····· 1
1. 추진배경 ····· 2
2. 공모계획 ····· 3
3. 향후일정 ····· 7

Ⅱ. 세부추진계획 ····· 8
1. 자살 및 폭력 해결을 위한 정신건강기술개발 ····· 9
2. 재난충격 해결을 위한 연구개발 ····· 18
3. 중독 예방·탐지·치료 및 관리기술개발 ····· 26
4. 생애주기별 정신건강증진 기술개발 ····· 30
5. 정신질환의 만성화를 막기 위한 조기진단 및 치료표준화 기술개발 ····· 34
6. 지역사회 중심의 정신건강 문제해결 기술개발 ····· 38

Ⅲ. 신청요건 및 방법 ····· 42
1. 신청요건 ····· 43
2. 신청방법 ····· 53

Ⅳ. 평가방법 및 관리 ····· 59
1. 연구과제 선정 ····· 60
2. 연구사업 관리 ····· 63

[별첨 1] 연구개발비 비목별 계상기준 ····· 71
[별첨 2] 협약 시 제출서류 목록 ····· 81

2015년도 정신건강기술개발사업단 공모 안내

Ⅰ. 사업개요

1 추진배경

■ 법적근거

보건의료기술진흥법 제5조 및 보건의료기술연구개발사업 관리규정 제12조

■ 사업목적

주요 정신질환 뿐 아니라 중독, 폭력, 자살 등 일반 국민이 체감할 수 있는 정신건강분야 기술개발 및 지역사회 적용·확산을 위한 중개연구(Science → Practice)를 수행하여 전 국민의 직접적인 정신건강문제 해결을 통한 국민행복 실현

■ 배경

○ 중증정신질환자 위주인 정신보건법에서, 모든 국민의 정신건강증진 및 정신질환 조기발견·예방으로 대폭 확대한 '정신건강증진법' 도입 추진으로 정신건강증진사업 확대 요구

○ 현재 뇌연구사업 등 정신건강관련 기초연구는 축적되어 있는 상황이나, 기초연구의 성과가 국민의 정신건강문제 해결에 직접적으로 적용되지 못하고 있음

○ 지역사회 정신건강증진 사업이 실효성을 거두기 위해서는 지역사회 적용 및 확산을 위한 연구(T2 중개연구)가 강화되어야 함

○ 본 연구는 개발된 기술의 현장 적용·확산에 초점을 둔 정신건강 R&D로서, 기존의 주요 정신질환의 기초·기전 연구 및 치료기술 개발 등 임상적용 중심의 T1 중개연구와 큰 차별성이 있음

2 공모계획

■ 자살 및 폭력 해결을 위한 정신건강기술개발

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	자살관련자 코호트기반 위험요인 예측모델 개발	자살관련자 코호트 구축을 통해 자살사고에서 자살시도로 넘어가는 요인과 재시도 관련 요인 규명	연 3.0억 원 내외 (2+2년 이내)
2	일산화탄소 저배출 착화탄의 생체 효과성 검증	일산화탄소 배출량이 적으면서 화력이 유사한 착화탄을 개발함으로써 착화탄을 이용한 일산화탄소 중독에 의한 자살 접근성 차단	연 0.3억 원 내외 (2년 이내)
3	일반 인구를 대상으로 하는 자살 코호트 구축을 위한 예비 타당성 연구	일반 인구를 대표하는 집단을 대상으로 자살사고, 자살시도, 그리고 자살에 미치는 심리사회적 복합 요인 규명을 위한 코호트 연구 기획	연 0.3억 원 내외 (1년 이내)
4	성폭력 피해자 현황과 피해 유형별 특성에 대한 기초 조사·분석 연구	성폭력 피해자 현황을 조사하여 피해자 치료와 재활 및 정신건강 회복을 위한 기초적인 연구 자료 수집 및 분석	연 1.0억 원 내외 (4년 이내)
5	북한이탈주민 정신건강 실태조사 및 추적관찰	북한이탈주민 정신건강 실태 단면 조사 및 추적관찰을 통해 북한 이탈주민 정신건강문제 해결을 위한 근거자료로 활용	연 0.8억 원 내외 (4년 이내)
6	소년원 및 보호관찰소 청소년 범죄에 기여하는 정신건강요인에 대한 평가·개입 프로그램 개발	소년원 및 보호관찰소 수감 청소년 정신건강실태조사를 통해 이들의 문제에 개입할 수 있는 중재 프로그램 개발	연 0.7억 원 내외 (4년 이내)

※ '자살관련자 코호트기반 위험요인 예측모델 개발' 과제의 경우 1차년도는 2.7억 원 내외로 지원

■ 재난충격 해결을 위한 연구개발

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	재난유형과 개입시기에 따른 정신건강지원서비스 모형 및 업무수행전략 개발	재난유형과 개입시기에 따른 재난 정신건강서비스 모형제시 및 이에 대한 효과 검증	연 2.0억 원 내외 (2+2년 이내)
2	재난정신건강지원을 위한 교육 프로그램 개발 및 인력양성	재난 발생 시 현장에 투입될 수 있는 정신건강지원 전문가 양성·관리 모델 구축 및 교육 프로그램 개발	연 3.0억 원 내외 (2+2년 이내)
3	재난관련자 코호트 구축·추적관찰	재난관련자 정신건강 문제와 그 변화를 추적하여 위험군 선별과 예후 예측을 위한 자료로 활용하고, 효율적인 재난정신건강지원을 위한 근거 확보	연 5.5억 원 내외 (2+2년 이내)
4	재난충격 해결을 위한 한국형 재난 유형별 개입기술 개발 및 기반연구	재난충격 완화 및 후유증 예방을 위한 재난유형 및 대상자별 정신건강 평가와 치료 프로토콜 개발 및 보급	연 5.5억 원 내외 (2+2년 이내)
5	재난충격 이후 지역사회 대처자원 및 회복 프로토콜 개발	재난충격 이후 지역 내 존재하는 특수집단을 고려한 정신건강 평가 및 충격 완화 회복, 소진 방지 프로토콜 개발	연 0.5~1.0억 원 (1~2년) 연간 총 지원액 3.0억 원 내외

■ 중독 예방 · 탐지 · 치료 및 관리기술개발

No	지원과제	지원목적	지원규모 및 기간
1	한국인 알코올 사용장애 임상경과 및 생물정신사회적 요인 규명을 위한 임상 및 지역기관 융합연구	한국인 알코올 사용장애관련 임상현황을 살피고, 생물정신사회적 요인을 규명함으로서 효과적인 치료관리체계 근거 마련	연 1.4억 원 내외 (4년 이내)
2	ICT를 활용한 고위험음주 예방, 치료 개입 체계구축 및 효과성 연구	고위험음주 예방 및 단기개입치료 콘텐츠와 ICT 기반 플랫폼을 개발하여 고위험음주 및 이와 관련된 음주문제 감소에 기여	연 1.4억 원 내외 (4년 이내)

■ 생애주기별 정신건강증진 기술개발

No	지원과제	지원목적	지원규모 및 기간
1	발달지연문제를 보이는 영유아 감별진단과 공존병리 평가를 위한 포괄적 평가 도구개발	발달지연문제를 보이는 영유아 감별진단과 공존병리 평가를 위한 포괄적 조기선별도구 개발을 통해, 평가체계 수립 및 조기진단-치료 연결	연 2.1억 원 내외 (2년 이내)
2	노인 정신건강증진을 위한 조기개입 프로그램 개발 및 효과검증	노인 정신건강에 대한 실태 조사와 인식 개선 등을 바탕으로 노인 정신건강 증진을 위한 개입 프로그램 개발 및 효과 검증	연 1.5억 원 내외 (4년 이내)

■ 정신질환의 만성화를 막기 위한 조기진단 및 치료표준화 기술개발

No	지원과제	지원목적	지원규모 및 기간
1	주요정신질환(조현병, 기분장애, 불안, 수면 및 스트레스, 신체질환을 동반한 정신질환 및 기타 정신장애)의 조기진단 및 치료기술 개발	기존 기초연구나 중개연구 등을 통해 축적된 성과를 활용하여 현장에서 실제 적용될 수 있는 정신건강 진단 및 치료기술 고도화를 위한 기초연구	연 0.5~1.0억 원 (1~2년) 연간 총 지원액 2.4억 원 내외
2	한국형 우울 · 불안 평가도구 개발	국가 표준 우울 및 불안 평가도구 개발을 통해 정신건강분야 R&D 기반 구축 및 지적재산권 확보	연 0.8억 원 내외 (3년 이내)

■ 지역사회 중심의 정신건강 문제해결 기술개발

No	지원과제	지원목적	지원규모 및 기간
1	조기정신증과 고위험군 발견 및 관리를 위한 병 · 의원-지역사회 통합모형 개발 및 현장적용 예비연구	지역사회기반 조기정신증 및 고위험군 발견 · 관리가 가능한 병 · 의원 연계 통합모형 개발	연 1.9억 원 내외 (4년 이내)
2	지역사회기반 정신건강 회복 · 증진 프로그램 개발 및 타당성 검증	지역사회 정신보건기관을 중심으로 현장에서 사용할 수 있는 효과적인 정신건강 회복 및 증진 프로그램 개발	연 0.5~1.0억 원 (1~2년) 연간 총 지원액 1.9억 원 내외

3 향후일정

○ 2015. 4. 27	사업공고
○ 2015. 4. 30	사업설명회
○ 2015. 6. 15	전산입력 마감
○ 2015. 6. 16	연구계획서 접수 마감
○ 2015. 6. 하순	연구계획서 사전선별
○ 2015. 6. 하순	평가단위 및 평가위원 구성
○ 2015. 7. 상순	서면평가 실시
○ 2015. 7. 중순	구두평가 실시(7월 18, 19일 또는 7월 25, 26일 예정)
○ 2015. 8. 중순	예비선정 공고
○ 2015. 9.	신규과제 협약・연구개시

※ **전산입력기한 마감 시간(18:00)까지 전산입력 완료 엄수 (접수마감 시간이후 수정 및 신청 불가)**
※ 우편접수는 당일 도착분만 인정하며, 기한이후 도착한 계획서는 불인정함
※ 연구과제 사전선별, 전문가 평가과정 등에 따라 일정이 변동될 수 있음

Ⅱ. 세부추진계획

1 자살 및 폭력 해결을 위한 정신건강기술개발

■ 지원목적

○ 자살관련자 장기 추적연구 및 자살 접근성 차단을 통한 자살예방 기술개발, 성범죄 예방 연구기반구축을 위한 성폭력 피해 현황조사, 사회적 소수자(북한이탈주민, 교정시설 수감 청소년)의 정신건강문제 개입기술개발을 위한 정신건강 실태조사

■ 지원내용

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	자살관련자 코호트기반 위험요인 예측모델 개발	자살관련자 코호트 구축을 통해 자살사고에서 자살시도로 넘어가는 요인과 재시도 관련 요인 규명	연 3.0억 원 내외 (2+2년 이내)
2	일산화탄소 저배출 착화탄의 생체 효과성 검증	일산화탄소 배출량이 적으면서 화력이 유사한 착화탄을 개발함으로써 착화탄을 이용한 일산화탄소 중독에 의한 자살 접근성 차단	연 0.3억 원 내외 (2년 이내)
3	일반 인구를 대상으로 하는 자살 코호트 구축을 위한 예비 타당성 연구	일반 인구를 대표하는 집단을 대상으로 자살사고, 자살시도, 그리고 자살에 미치는 심리사회적 복합 요인 규명을 위한 코호트 연구 기획	연 0.3억 원 내외 (1년 이내)
4	성폭력 피해자 현황과 피해 유형별 특성에 대한 기초 조사 · 분석 연구	성폭력 피해자 현황을 조사하여 피해자 치료와 재활 및 정신건강 회복을 위한 기초적인 연구 자료수집 및 분석	연 1.0억 원 내외 (4년 이내)
5	북한이탈주민 정신건강 실태조사 및 추적관찰	북한이탈주민 정신건강 실태 단면조사 및 추적관찰을 통해 북한이탈주민 정신건강 문제 해결을 위한 근거자료로 활용	연 0.8억 원 내외 (4년 이내)
6	소년원 및 보호관찰소 청소년 범죄에 기여하는 정신건강요인에 대한 평가 · 개입 프로그램 개발	소년원 및 보호관찰소 수감 청소년 정신건강실태조사를 통해 이들의 문제에 개입할 수 있는 중재 프로그램 개발	연 0.7억 원 내외 (4년 이내)

※ '자살관련자 코호트기반 위험요인 예측모델 개발' 과제의 경우 1차년도는 2.7억 원 내외로 지원

■ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산 · 학 · 연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

■ 지원규모

○ 연간 580백만 원 이내, 4년 이내 지원

■ 특기사항

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 연구협의체에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 **IRB 사전 승인 필수**

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

○ 과제신청 시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야

○ 최소 요구성과를 달성하지 못하는 경우, 최종평가 결과에 따라 신규과제 참여 시 감점, 연구비 환수 및 참여제한 등의 조치를 받을 수 있음

※ 지원과제별 특기사항은 각 제안요청서(RFP) 참고

<성과실적 계산 기준>			
SCI(E)논문 (Impact Factor)	학문(질환) 영역별	IF 상위 20% 이내	5점
		IF 상위 20 ~ 50% 이내	3.5점
		IF 상위 50% 미만이나, IF 1 이상	1.5점
		IF 1 미만	1점
특허 등록	국제		5점
	국내		3점
신의료기술 신청 (최대 2건까지 인정)	1건		2점

<성과 인정 기준>

- ○ 연구책임자가 제1저자 또는 교신저자인 논문만 인정(in press 포함)
- ○ 논문, 특허성과에 해당사업의 사사를 표기하여야 하며, 중복사사된 논문, 특허에 대해서는 표기한 사사의 수(n)로 나눈 값(1/n)을 반영함
- ○ 논문 및 특허성과는 연구개발과제의 연구내용에 근거하여야 하며, 사업공고 시작일 기준으로 6개월 이후 게재 신청 또는 출원된 실적만 인정
- ○ 성과실적계산을 위한 학문(질환) 영역별 journal 분류기준은 Journal Citation Reports (JCR) 활용함
- ○ 특허는 국가별로 성과를 각각 인정함
- ○ Review 논문은 성과 인정에서 제외함

■ 자살 및 폭력 해결을 위한 정신건강기술개발 제안요청서(RFP-1)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	자살관련자 코호트기반 위험요인 예측모델 개발
지원규모 및 기간	연간 3.0억 원 내외, 2+2년 이내 *※ 1차 년도는 2.7억 원 내외로 지원*

▶ 지원목적

○ 자살관련자 코호트 구축을 통해 자살사고에서 자살시도로 넘어가는 요인과 재시도 관련 요인 규명

▶ 최종목표

○ 자살시도자와 자살사고자 코호트에서 시간에 따른 변화를 파악하여 자살시도와 관련된 위험요인을 의학적, 사회경제적, 문화적 요인 등으로 나누어 상호 관계 통합적 규명

▶ 최소 요구성과

1단계(2년)	2단계(2년)
○ 연구자가 제시한 성과목표 ○ 성과실적 계산의 합 6점	○ 연구자가 제시한 성과목표 ○ 성과실적 계산의 합 12점

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 타당도 높은 연구수행을 위한 다학제·다기관 코호트 연구기반 구축
- 표준 프로토콜 및 평가 알고리즘 개발, 코호트 DB 등록 및 관리, 통계분석 등을 포함하는 계획수립
- 자살사고, 고위험군 선별 등을 위한 평가도구 개발 및 유용성 평가를 위한 자료수집

○ 자살시도자 및 자살사고자에 대한 코호트 구축 및 중장기 추적조사(총 DB 800건 이상)
- 자살시도자 코호트
  - · 최초자살시도자를 바탕으로 기저시점 조사 및 추적조사 시행
  - · 정신건강의학과적 중재를 거친 군, 정신보건센터의 중재를 받은 군, 중재를 거부한 군에 대한 중장기 추적
- 자살사고자 코호트
  - · 자살시도 이력이 없는 자살사고자에 대한 기저 시점 및 추적 조사로 자살사고 심각도 평가
  - · 객관적 척도로 자살사고 심각도 측정 및 변화양상 관찰
  - · 중재 여부 및 중재 종류 등에 따른 자살사고 심각도의 변화 여부 관찰
- 위험요인을 의학적(우울증 등 정신질환), 사회경제적, 문화적 요인 등으로 나누어 통합적 상호관계 규명
- 한국형 자살행동 예측모델 개발

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 병원기반 코호트와 지역사회기반 코호트가 가능한 임상의료기관과 지역사회기관 컨소시엄을 구성하되, 총 6개 센터 이상이 연구에 참여

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 '자살 예방 협의체(가칭)'에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 자살 및 폭력 해결을 위한 정신건강기술개발 제안요청서(RFP-2)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	일산화탄소 저배출 착화탄의 생체 효과성 검증
지원규모 및 기간	연간 0.3억 원 내외, 2년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 일산화탄소 배출량이 적으면서 화력이 유사한 착화탄을 개발함으로써 착화탄을 이용한 일산화탄소 중독에 의한 자살 접근성 차단

▶ 최종목표

○ 일산화탄소 저배출 착화탄 개발 및 효과성 검증

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표 및 성과실적 계산의 합 1점

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 착화탄에서 일산화탄소에 의한 치명률을 감소시켜, 자살시도에 직접 사용되더라도 사망에 이르지 않도록 하는 시작품을 개발

○ 새로 개발된 시작품과 기존의 착화탄을 대상으로 일산화탄소 배출량과 화력을 비교하는 전임상시험을 통해 개선된 착화탄의 생체 효과성 검증

○ 개선된 착화탄으로 인한 자살 접근성 차단의 전국적 파급 효과 추정

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

○ 제품 연구개발능력이 있는 연구기관

▶ 특기사항

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 자살 및 폭력 해결을 위한 정신건강기술개발 제안요청서(RFP-3)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	일반 인구를 대상으로 하는 자살 코호트 구축을 위한 예비 타당성 연구
지원규모 및 기간	연간 0.3억 원 내외, 1년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 일반 인구를 대표하는 집단을 대상으로 자살사고, 자살시도, 그리고 자살에 영향을 미치는 심리사회적 복합 요인 규명을 위한 코호트 연구 기획

▶ 최종목표

○ 일반 인구 대상 자살 코호트 구축을 위한 세부 추진 방안 수립

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표

○ 일반 인구 코호트 연구 로드맵 기획서 1건

○ 일반 인구 코호트 연구 RFP 1건

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 자살요인 규명에 대한 일반 인구 대상 역학연구의 필요성·타당성 제시
- 자살 코호트 관련 선행연구 현황 분석
- 자살관련 다학제간 전문가 의견수렴 및 조사 실시
- 자살요인을 통해 자살위험을 예측하고 대비할 수 있는 모델 제시

○ 지역사회거주 일반 인구 대상 자살 코호트의 추진전략 및 추진계획 수립
- 일반 인구 대상 자살 코호트를 위한 중장기 목표 및 추진전략 제시
- 일반 인구 대상 자살 코호트 연구목적, 내용, 대상자, 인프라 구축, 코호트 DB 구축 및 관리, 추진일정 등 제시
- 연구 효과성 분석 방법 및 사후 평가방법 등 제시
- 소요예산, 소요기간, 소요인력 산정
- 일반 인구 대상 자살 코호트 연구 로드맵 및 RFP 개발
- 일반 인구 대상 자살 코호트 연구 로드맵에 대한 다학제간 전문가 의견 수렴 및 반영

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

○ 주관연구책임자는 현재 수행하고 있는 국가연구개발과제 수와 상관없이 참여 가능 (3책 5공에 포함되지 않음)

▶ 특기사항

○ 참여연구원으로 기획과제 기 수행 인력 및 역학 관련 전문가 참여권장

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 '자살 예방 협의체(가칭)'에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 목적으로 활용하기 위함이며, 대한민국 또는 보건복지부 소유로 함

■ 자살 및 폭력 해결을 위한 정신건강기술개발 제안요청서(RFP-4)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	성폭력 피해자 현황과 피해 유형별 특성에 대한 기초 조사·분석 연구
지원규모 및 기간	연간 1.0억 원 내외, 4년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 성폭력 피해자 현황을 조사하여 피해자 치료와 재활 및 정신건강 회복을 위한 기초 연구 자료 수집 및 분석

▶ 최종목표

○ 성폭력 피해자의 전국 현황을 조사·분석하여 성폭력 피해현황 특성을 규명하고 이에 따른 성폭력 위험인자 및 장애 정도 평가

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표 및 성과실적 계산의 합 6점

○ 전국 성폭력 피해현황특성 자료집 발간 1건(연도별 500명 이상 성폭력 피해자 대상)

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 성폭력 피해자 전국 현황 자료 수집·조사

- 현황 파악을 위한 기초 설문평가지 개발(소아청소년 및 성인용 구분)
- 현황에 따른 정신병리, 정신건강 요인을 평가하기 위한 평가도구 개발(소아청소년 및 성인용 구분)
- 피해 현황, 정신건강요인의 자료 수집 및 분석(전국적으로 해바라기 센터 10개 이상, 성폭력상담센터 및 성폭력지원센터 20개 이상)

○ 성폭력 피해자 자료 분석을 통한 성폭력 위험인자 및 장애 정도 평가

- 전국 성폭력 피해자 자료를 통해 연령별, 성별, 지역별, 기타 특성에 따라 자료를 분석하여 성폭력 피해현황 특성 규명
- 유형별 특성에 따른 성폭력 위험인자 및 장애 정도 평가

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산 · 학 · 연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 협동연구로 구성: 2개 이상 세부과제

○ 성폭력 피해자 또는 관련 전문가의 협조가 가능한 기관이 반드시 연계 참여해야 함

○ 14년부터 수행중인 [성범죄 예방 사회안전망 구축 정신건강기술개발] 3개 과제와 협동연계 해야 함

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 '성범죄 예방 협의체(가칭)'에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 자살 및 폭력 해결을 위한 정신건강기술개발 제안요청서(RFP-5)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	북한이탈주민 정신건강 실태조사 및 추적관찰
지원규모 및 기간	연간 0.8억 원 내외, 4년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 북한이탈주민 정신건강 실태(질환의 유병율, 병원이용현황 등) 단면조사 및 추적관찰을 통해 북한이탈주민 정신건강문제 해결을 위한 개입모델 개발 근거자료로 활용

▶ 최종목표

○ 북한이탈주민 정신건강 실태 단면조사 및 추적관찰

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표 및 성과실적 계산의 합 5점

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 북한이탈주민 정신건강 실태 단면조사

- 북한이탈주민 정신질환 유병율 조사 및 기존 국내인구 유병율과 비교
- 북한이탈주민의 정신의료기관 이용 시 문제점, 진입장벽 등을 조사
- 정신의료기관, 상담시설 등 북한이탈주민 정신건강 취약 시 이용하는 기관의 실태조사

○ 북한이탈주민 정신건강 실태 추적관찰

- 북한이탈주민 정착단계에 따른 정신질환, 정신의료기관 이용현황, 이용 시 문제점, 진입장벽 등을 조사
- 정신의료기관, 상담시설 등 북한이탈주민 정신건강 취약 시 정착단계별로 이용하는 정신건강서비스 조사

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산 · 학 · 연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 참여기관에 북한이탈주민 접근이 용이한 임상치료기관 혹은 지원기관이 포함 되어야 하며, 통일부 하나원 및 하나센터, 국립서울병원 통일마음사업팀과 협업이 이루어져야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 자살 및 폭력 해결을 위한 정신건강기술개발 제안요청서(RFP-6)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	소년원 및 보호관찰소 청소년 범죄에 기여하는 정신건강요인에 대한 평가 · 개입 프로그램 개발
지원규모 및 기간	연간 0.7억 원 내외, 4년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 소년원 및 보호관찰소 수감 청소년 정신건강실태조사를 통해 이들의 문제에 개입할 수 있는 적절한 중재 프로그램을 개발하여 보호관찰관이 시설 내외에서 효과적이고 적절한 수준의 중재서비스를 제공할 수 있도록 지원하고 모니터링 할 수 있도록 함

▶ 최종목표

○ 소년원 및 보호관찰소 수감 청소년 정신건강 실태조사 및 이에 기반한 청소년 수감자 정신건강 중재 프로그램 개발

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표 및 성과실적 계산의 합 4점

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 소년원 및 보호관찰소 수감 청소년 정신건강에 대한 평가
- 소년원 및 보호관찰소 수감 청소년 정신건강 실태조사(150명 이상)
- 소년원 및 보호관찰소 수감 청소년 정신건강과 범죄 연관성에 관한 조사·분석(질적연구 포함)
- 기존의 평가도구를 바탕으로 비행청소년 범죄 원인이 되는 정신건강관련 포괄적 평가지침 제시
- 기존 선별검사, 진단기준 등과 연동하여 활용할 수 있는 구체적인 현장 활용지침 제시
- 관련 전문가 의견 조사 분석 및 시사점 도출

○ 소년원 및 보호관찰소 수감 청소년 정신건강 중재 프로그램 개발
- 국내외 청소년들을 대상으로 한 기존 프로그램 검토
- 소년원 및 보호관찰소 수감 청소년 정신건강 중재 프로그램 개발
- 포괄적 진단평가 도구와 중재 프로그램에 대한 보호관찰관 대상 교육 및 보급

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산 · 학 · 연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 소년원 및 보호관찰소와 협약이 되어 있는 국립서울병원 사법정신건강팀과의 협업을 통해 진행되어야 하며, 다학제적 연구진 구성을 권장함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

2 재난충격 해결을 위한 연구개발

■ 지원목적

○ 재난충격 해결을 위한 재난정신건강서비스 체계개발, 교육프로그램 개발 및 정신건강지원 전문인력양성, 재난관련자 장기추적연구, 재난피해 개입기술개발, 지역사회기반 재난대처자원 강화를 위한 재난충격 회복프로토콜 개발

■ 지원내용

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	재난유형과 개입시기에 따른 정신건강지원서비스 모형 및 업무수행전략 개발	재난유형과 개입시기에 따른 재난정신건강 서비스 모형제시 및 이에 대한 효과 검증	연 2.0억 원 내외 (2+2년 이내)
2	재난정신건강지원을 위한 교육 프로그램 개발 및 인력양성	재난 발생 시 현장에 투입될 수 있는 정신건강지원 전문가 양성 · 관리 모델 구축 및 교육 프로그램 개발	연 3.0억 원 내외 (2+2년 이내)
3	재난관련자 코호트 구축 · 추적 관찰	재난관련자 정신건강 문제와 그 변화를 추적하여 위험군 선별과 예후 예측을 위한 자료로 활용하고, 효율적인 재난정신건강 지원을 위한 근거 확보	연 5.5억 원 내외 (2+2년 이내)
4	재난충격 해결을 위한 한국형 재난 유형별 개입 기술 개발 및 기반연구	재난충격 완화 및 후유증 예방을 위한 재난 유형 및 대상자별 정신건강 평가와 치료 프로토콜 개발 및 보급	연 5.5억 원 내외 (2+2년 이내)
5	재난충격 이후 지역사회 대처 자원 및 회복 프로토콜 개발	재난충격 이후 지역 내 존재하는 특수집단을 고려한 정신건강 평가 및 충격 완화 회복, 소진 방지 프로토콜 개발	연 0.5~1.0억 원 (1~2년) 연간 총 지원액 3.0억 원 내외

■ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

■ 지원규모

○ 연간 1,900백만 원 이내, 4년 이내 지원

■ 특기사항

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 연구협의체에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 **IRB 사전 승인 필수**

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

○ 과제신청 시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야

○ 최소 요구성과를 달성하지 못하는 경우, 최종평가 결과에 따라 신규과제 참여 시 감점, 연구비 환수 및 참여제한 등의 조치를 받을 수 있음

※ 지원과제별 특기사항은 각 제안요청서(RFP) 참고

<성과실적 계산 기준>			
SCI(E)논문 (Impact Factor)	학문(질환) 영역별	IF 상위 20% 이내	5점
		IF 상위 20 ~ 50% 이내	3.5점
		IF 상위 50% 미만이나, IF 1 이상	1.5점
		IF 1 미만	1점
특허 등록	국제		5점
	국내		3점
신의료기술 신청 (최대 2건까지 인정)	1건		2점

<성과 인정 기준>

○ 연구책임자가 제1저자 또는 교신저자인 논문만 인정(in press 포함)

○ 논문, 특허성과에 해당사업의 사사를 표기하여야 하며, 중복사사된 논문, 특허에 대해서는 표기한 사사의 수(n)로 나눈 값(1/n)을 반영함

○ 논문 및 특허성과는 연구개발과제의 연구내용에 근거하여야 하며, 사업공고 시작일 기준으로 6개월 이후 게재 신청 또는 출원된 실적만 인정

○ 성과실적계산을 위한 학문(질환) 영역별 journal 분류기준은 Journal Citation Reports (JCR) 활용함

○ 특허는 국가별로 성과를 각각 인정함

○ Review 논문은 성과 인정에서 제외함

■ 재난충격 해결을 위한 연구개발 제안요청서(RFP-1)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	재난유형과 개입시기에 따른 정신건강지원서비스 모형 및 업무수행전략 개발
지원규모 및 기간	연간 2.0억 원 내외, 2+2년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 국내·외 재난 사례와 개입사례를 유형별로 분류하고, 현재 우리나라 정신건강지원 서비스 운영체계 문제점을 분석하여 재난유형과 개입시기에 따른 재난정신건강서비스 모형제시 및 이에 대한 효과 검증

▶ 최종목표

○ 재난 유형별/시기별 정신건강지원서비스 모형, 업무수행전략, 정신건강 콘텐츠, 서비스지침, 행동지침 개발 및 효과검증

▶ 최소 요구성과

1단계(2년)	2단계(2년)
○ 연구자가 제시한 성과목표 ○ 성과실적 계산의 합 2점	○ 연구자가 제시한 성과목표 ○ 성과실적 계산의 합 4점 ○ 효과검증된 정신건강지원서비스 모형 1건

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 국내외 재난 유형별 재난정신건강 지원체계 조사를 통한 문제점 및 현황 분석(서비스 제공자/소비자 인식도 조사)
○ 유형별/시기별 재난정신건강서비스모형(기본모델과 유형별 적용모델) 도출 및 법적 제도적 개선방안 제시
○ 재난정신건강지원 인력 네트워크 구축 및 운영방안 제시
- 재난정신건강지원 전문 인력 네트워크 구축(안) 제시 및 구축 지원
- 재난정신건강지원 직역별 자격 인증 및 유지 방법 제안 및 구축
- 재난정신건강관련단체 컨소시움 발족 및 지원
○ 재난에 대한 리질리언스 및 대비성 증진을 위해 대국민 재난정신건강정보지원 사이트 운영 및 콘텐츠 개발
○ 한국형 재난정신건강 서비스지침 개발 및 컨센서스 마련
- 재난 유형별·영역별 서비스 및 인력 추계(정신건강증진센터, 트라우마센터, 재난심리지원센터, 직역별 전문가 집단, 민간심리 상담기관, 사회복지기관 등)
- 근거기반 지침개발 및 지침에 대한 전문가 컨센서스 확립 및 효과검증
○ 재난유형별 규모별 지침 및 의료인, 행정인력, 자원봉사자, 언론인 행동지침 개발
- 위기커뮤니케이션을 이용한 정보전달 및 대국민 홍보방안 마련

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 협동연구로 구성: 정신건강서비스 모형, 한국형 재난정신건강 서비스지침, 재난정신건강정보지원 콘텐츠 등 3개 내외 세부과제
○ 연구개시 1년 후부터 발생하는 재난에 대한 정신건강서비스 지원, 제안을 시행하고 평가를 통해 효과검증 보고서 제출 (중앙정신보건사업지원단, 정신건강증진센터, 국립서울병원 심리적외상관리팀 등과 협업)
○ 다직역 및 다학제적 연구진을 구성하여야 하며 지침은 다분야의 동의 과정을 거쳐야 함
○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 '재난충격 해결을 위한 연구협의체(가칭)'에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함
○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수
○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 재난충격 해결을 위한 연구개발 제안요청서(RFP-2)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	재난정신건강지원을 위한 교육프로그램 개발 및 인력양성
지원규모 및 기간	연간 3.0억 원 내외, 2+2년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 재난 발생 시 현장에 투입될 수 있는 정신건강지원 전문가의 효율적 인력 양성 및 관리 모델을 구축하고 교육 콘텐츠 및 방법론을 개발·적용하여 프로그램의 교육효과 검증

▶ 최종목표

○ 재난 이후 시기/증상 심각도에 따른 차이를 고려한 전문 인력의 차별적 배치를 위한 전문 인력 양성 및 관리 모형 개발
○ 교육 콘텐츠 및 교육방법론을 개발·적용하여 전문 인력을 양성하고 실제 또는 모의 현장에 투입하여 효과 검증

▶ 최소 요구성과

1단계(2년)	2단계(2년)
○ 연구자가 제시한 성과목표 ○ 성과실적 계산의 합 2점	○ 연구자가 제시한 성과목표 ○ 성과실적 계산의 합 4점

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 재난정신건강 및 심리지원을 위한 전문인력 양성 및 관리 모델 개발
- 교육 커리큘럼 구성을 위한 문헌 및 해외 사례 조사
- 재난 시기, 피해대상 및 문제유형에 따른 수준별 전문인력 양성·관리 모델 개발
- 전문 인력 양성모델의 효과성 검증을 위한 연구방법론 모색(재난현장 투입 후 조사 포함)
- 재난정신건강지원과 관련된 초급, 중급, 고급 교육 커리큘럼 구성
- 재난정신건강지원을 위한 인력 및 전문 강사의 자격기준, 교육과정 이수기준, 연수평점제도 제안
○ 재난정신건강 및 심리지원 인력 양성을 위한 교육 콘텐츠 및 교육방법론 개발(강사용 매뉴얼 포함)
- 재난시기별(예: 초·중·장기), 대상별 및 문제유형별 정신건강지원 교육 프로그램 및 매뉴얼 개발
- 재난정신건강지원 인력 역량강화를 위해 효과적인 교육방법론 제안(이론/실습, 매체활용)
○ 재난정신건강 및 심리지원 인력 양성 모델에 따른 현장 중심 교육 실시 및 효과 검증
- 개발된 교육 콘텐츠 및 교육방법론에 기초한 교육 워크숍 실시
※ 초급과정 3,000명 이상, 중급과정 1,000명 이상, 고급과정 50명 이상 교육이수자 배출(16개 광역 시·도별 인력양성 최소인원: 초급 100명, 중급 30명, 고급 2명)
- 실제 재난현장 또는 모의현장 투입을 통한 교육 프로그램의 효과성 검증
○ 콘텐츠 제공, 정보공유, 인력관리 및 네트워킹 등을 위한 웹페이지 및 SNS 구축

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 협동연구로 구성: 전문인력 양성·관리 모델, 콘텐츠 및 교육방법론, 교육 및 효과 검증, 홈페이지 구축 등 2개 이상 세부과제
○ 다직역 및 다학제적 연구진을 구성하여야 하며 교육프로그램은 다분야 동의 과정을 거쳐야 함
○ '재난 유형과 개입시기에 따른 정신건강지원서비스 모형·업무수행전략 및 평가기술 개발' 과제와 긴밀하게 연계하여 인력 추계 모형과 서비스가 일치하도록 연구 진행하여야 함
○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 '재난충격 해결을 위한 연구협의체(가칭)'에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함
○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수
○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 재난충격 해결을 위한 연구개발 제안요청서(RFP-3)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	재난관련자 코호트 구축·추적관찰
지원규모 및 기간	연간 5.5억 원 내외, 2+2년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 재난관련자 정신건강 문제와 그 변화를 추적하여 위험군 선별과 예후 예측을 위한 자료로 활용하고, 위험요인 및 보호요인, 경과 및 예후에 영향을 주는 요인을 규명하여 효율적인 재난정신건강지원을 위한 근거 확보

▶ 최종목표

○ 재난관련자 정신건강문제 평가, 진단, 예후 예측을 위한 코호트 구축 프로토콜 완성하여, 발병 기전, 경과 및 예후를 규명하고, 위험요인, 보호요인, 예측인자 등을 규명

▶ 최소 요구성과

1단계(2년)	2단계(2년)
○ 연구자가 제시한 성과목표 ○ 성과실적 계산의 합 12점	○ 연구자가 제시한 성과목표 ○ 성과실적 계산의 합 20점

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 코호트 구축을 위한 연구체계 및 프로토콜 개발
- 타당도 높은 연구수행을 위한 다기관·다학제적 컨소시엄 구축(5개 기관 이상 참여)
- 4.16 참사 피해자 정신건강 보호·관리를 위하여 단원고등학교 생존학생 포함 및 관련기관과 협력 필수
- 설문자료, 임상자료, 진단자료, 생체자료, 생물학적 지표 등의 측정 변수 선정
- 개인적·지역적 특성 등의 교란요인 통제가 가능한 연구 프로토콜 개발

○ 재난 관련자(재난생존자, 유가족, 지역 주민 및 재난관련 종사자) 코호트 구축 및 중장기 추적관찰(DB 100건 이상)
- 치료효과 중장기 검증을 위한 치료 개입군 코호트 관리
  ※재난관련자 등록 기준은 2000년 이후부터의 사고 관련자로 한정
- 일반 대상자(대조군) 전향적 코호트 구축 및 중장기 추적관찰(DB 100건 이상)
- 코호트 대상자 관리 및 지원을 위한 웹 구축

○ 추적관찰 된 코호트로부터 위험인자·예측인자의 융합적 규명
- 재난관련자 추적관찰을 통한 재난 후 상태, 경과, 예후 규명을 위한 기초자료 축적
- 타 재난충격해결 연구개발 과제와 연계를 통한 코호트 구축 체계 견고화 및 DB 다양화

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 협동연구로 구성: 2개 이상 세부과제

○ 코호트 구축용 프로토콜은 '재난충격 해결을 위한 한국형 재난 유형별 개입기술 개발 및 기반연구'와 상호 협조하여 재난피해자들을 코호트에 등록하여야 하며, 개발된 개입기술을 실제 적용하여야 함

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 '재난충격 해결을 위한 연구협의체(가칭)'에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 재난충격 해결을 위한 연구개발 제안요청서(RFP-4)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	재난충격 해결을 위한 한국형 재난 유형별 개입기술 개발 및 기반연구
지원규모 및 기간	연간 5.5억 원 내외, 2+2년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 재난충격 완화 및 후유증 예방을 위한 재난유형 및 대상자별 정신건강 평가와 치료 프로토콜 개발 및 보급

▶ 최종목표

○ 재난 충격 후 외상 후 스트레스 장애 등의 후유증과 정신건강 문제 효과적 예방과 치료를 위한 정신건강평가 및 치료 개입 기술 프로토콜 개발, 검증 및 보급

▶ 최소 요구성과

1단계(2년)	2단계(2년)
○ 연구자가 제시한 성과목표 ○ 성과실적 계산의 합 12점	○ 연구자가 제시한 성과목표 ○ 성과실적 계산의 합 20점

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 재난 유형별 정신건강평가 및 치료프로토콜 매뉴얼화를 통한 재난충격 해결 기술 개발
(※재난 유형: ① 기본, ② 자연재해 및 구제역, AI질병 피해자, ③ 개인 재난(교통사고 등) 피해자, ④ 어린이, ⑤ 화재피해자 및 소방구조인력)
- 체계적인 국내외 문헌 고찰을 통한 자료 수집 및 분석
- 기본 및 재난 유형 특성별 정신건강평가 및 치료개입기술 프로토콜 개발
- 개발된 정신건강평가 및 치료프로토콜에 대한 전문가 의견수렴

○ 정신건강평가 및 치료프로토콜 검증을 통한 한국형 재난 충격 해결 기술완성
- 실제 재난충격을 경험한 사람을 대상으로 치료프로토콜 적용 및 효과 검증
- 외상 후 스트레스 전문가 그룹의 면접 피드백
- 검증 내용과 피드백을 반영하여 최종 프로토콜 제작
- 워크숍, 공청회 등을 통한 기술 보급 및 확산

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 협동연구로 구성: 재난유형 ①~⑤의 5개 내외 세부과제

○ 평가 및 치료 개입 프로토콜은 '재난 관련자 코호트 구축·추적 관찰 연구'와 상호 긴밀하게 운용되어 실제 적용이 되도록 하여야 하며, 연구의 프로토콜 적용대상자는 코호트 연구에도 등록하도록 함

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 '재난충격 해결을 위한 연구협의체(가칭)'에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 재난충격 해결을 위한 연구개발 제안요청서(RFP-5)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	재난충격 이후 지역사회 대처자원 및 회복 프로토콜 개발
지원규모 및 기간	연간 0.5~1.0억 원, 1~2년 지원(연간 총 지원액 3억 원 내에서 3~4개 과제 선정)

▶ 지원목적

○ 재난충격 이후 지역 내 존재하는 특수집단을 고려한 정신건강 평가 및 충격 완화 회복, 소진 방지 프로토콜 개발과 실행을 통한 재난 대처자원 강화

▶ 최종목표

○ 기존정신질환자, 재난지원인력 등 특수집단의 자원유지 및 소진방지를 위한 정신건강 평가 및 개입 방안 마련

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표 및 프로토콜 1건

○ 성과실적 계산의 합 1점 (2년 지원 과제의 경우만 해당)

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 아래의 주제를 참조하여 '재난충격 해결'과 관련한 연구를 연구자가 제안
- 재난지원인력 정신건강 평가 소진 예방 회복 프로토콜 개발 및 검증
- 재난지역 활용가능 자원의 통합 운용 프로토콜 개발 및 검증
- 재난충격 완화를 위한 비약물학적 요법 프로토콜 개발 및 검증
- 기존 정신질환자의 재난충격 정도 완화 · 회복 프로토콜 개발 및 검증

○ 재난 대처를 위한 지역사회 대처자원 발굴 및 특수집단에 대한 개입 프로토콜 개발
- 체계적인 국내외 문헌 고찰 등을 통한 자료 수집 및 분석
- 조사한 자료를 바탕으로 특수집단을 고려한 대처자원 활용 프로토콜 및 개입 프로그램 개발

○ 완성된 프로토콜 검증을 통해 대처자원 활용 방안 확립
- 실제 재난상황 혹은 시뮬레이션에 의한 개발 프로토콜 적용 후 효과 검증
- 다학제 공청회 및 워크숍 등을 통한 재난전문가 집단의 의견수렴
- 검증내용과 전문가 의견을 반영하여 최종 프로토콜 마련

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산 · 학 · 연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 신청 연구비 및 연구기간의 적절성이 선정평가 시 반영됨

○ 다직역 및 다학제적 연구진을 구성하여야 하며 프로토콜은 다분야의 동의 과정을 거쳐야 함

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 '재난충격 해결을 위한 연구협의체(가칭)'에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

3 중독 예방·탐지·치료 및 관리기술개발

■ 지원목적

○ 알코올 중독 예방을 위한 알코올 사용장애자 장기추적연구 및 고위험음주 예방 프로그램 개발

■ 지원내용

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	한국인 알코올 사용장애 임상경과 및 생물정신사회적 요인 규명을 위한 임상 및 지역기관 융합연구	한국인 알코올 사용장애관련 임상현황을 살피고, 생물정신사회적 요인을 규명함으로서 효과적인 치료관리체계 근거 마련	연 1.4억 원 내외 (4년 이내)
2	ICT를 활용한 고위험음주 예방, 치료 개입 체계구축 및 효과성 연구	고위험음주 예방 및 단기개입치료 콘텐츠와 ICT 기반 플랫폼을 개발하여 고위험음주 및 이와 관련된 음주문제 감소에 기여	연 1.4억 원 내외 (4년 이내)

■ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산 · 학 · 연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

■ 지원규모

○ 연간 280백만 원 이내, 4년 이내 지원

■ 특기사항

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 연구협의체에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 **IRB 사전 승인 필수**

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

○ 과제신청 시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야

○ 최소 요구성과를 달성하지 못하는 경우, 최종평가 결과에 따라 신규과제 참여 시 감점, 연구비 환수 및 참여제한 등의 조치를 받을 수 있음

※ 지원과제별 특기사항은 각 제안요청서(RFP) 참고

<성과실적 계산 기준>			
SCI(E)논문 (Impact Factor)	학문(질환) 영역별	IF 상위 20% 이내	5점
		IF 상위 20 ~ 50% 이내	3.5점
		IF 상위 50% 미만이나, IF 1 이상	1.5점
		IF 1 미만	1점
특허 등록	국제		5점
	국내		3점
신의료기술 신청 (최대 2건까지 인정)	1건		2점

<성과 인정 기준>

○ 연구책임자가 제1저자 또는 교신저자인 논문만 인정(in press 포함)

○ 논문, 특허성과에 해당사업의 사사를 표기하여야 하며, 중복사사된 논문, 특허에 대해서는 표기한 사사의 수(n)로 나눈 값(1/n)을 반영함

○ 논문 및 특허성과는 연구개발과제의 연구내용에 근거하여야 하며, 사업공고 시작일 기준으로 6개월 이후 게재 신청 또는 출원된 실적만 인정

○ 성과실적계산을 위한 학문(질환) 영역별 journal 분류기준은 Journal Citation Reports (JCR) 활용함

○ 특허는 국가별로 성과를 각각 인정함

○ Review 논문은 성과 인정에서 제외함

■ 중독 예방·탐지·치료 및 관리기술개발 제안요청서(RFP-1)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	한국인 알코올 사용장애 임상경과 및 생물정신사회적 요인 규명을 위한 임상 및 지역기관 융합연구
지원규모 및 기간	연간 1.4억 원 내외, 4년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 한국인 알코올 사용장애 발생, 악화, 회복, 재발 관련 임상현황을 살피고, 발병 기전과 위험요인 및 보호요인, 치료경과 및 결과에 영향을 주는 요인을 규명함으로서 효과적인 치료관리체계 근거 마련

▶ 최종목표

○ 한국인 알코올 사용장애 위험요인 및 보호요인 규명

○ 한국인 알코올 사용장애 임상경과 및 예후 규명

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표 및 성과실적 계산의 합 8점

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 타당도 높은 연구수행을 위한 다기관, 다학제, 다지역 연구기반 구축

- 대표성을 가질 수 있는 전국단위 임상기관, 지역사회기관 네트워크 구축(임상과 지역 각 5곳 이상)
- 표준 프로토콜 및 평가 알고리즘 개발, 코호트 DB 등록 및 관리, 통계분석 등을 포함하는 계획수립

○ 한국인 알코올 사용장애의 발병, 악화, 재발, 회복 등 임상경과에 영향을 주는 요인에 대한 단면연구시행

- 전국단위 알코올 사용장애자 DB 확보를 통해 신뢰성 있는 단면연구 결과 도출
- 발병, 치료, 임상경과 관련 현황과 영향요인에 대한 객관적 분석을 통해 치료시스템 개선에 대한 정책적 대안 제시

○ 성인 알코올 사용장애에 대한 임상과 지역사회가 연계된 중장기 추적 DB 구축

- 지역별로 최소 임상기관 5곳 및 이와 연계된 지역사회기관 5곳을 선정하여 총 500명의 알코올 사용장애 환자를 등록하여 단면조사 및 장기추적 연구를 수행(총 등록인원의 60% 이상 유지)
- 보건학적모델과 생물정신사회적 모델에 근거한 변인의 추적관찰 프로토콜 개발 및 추가 연구가 가능한 인체시료 취합체계 구축
  - · 생물(신체발달지표 및 활동, 충동/동기/보상관련 유전혈액학적 지표, 정신질환진단여부 등)
  - · 심리(인지기능, 학습기능, 애착 등 관계기능, 성격성향, 가족기능, 지식수준과 태도)
  - · 사회(지역주류관련시설, 노출관련변인, 치료시설, 대안시설 등 보호요인, 마케팅요인)

○ WHO에서 진행하는 ICD-11 알코올 사용장애 진단기준 재정에 참여

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 협동연구로 구성: 알코올 사용장애의 진단, 치료가 가능한 의료기관과 지역사회 정신보건기관 등으로 구성된 2개 세부과제

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 '알코올중독 예방기술 개발 협의체(가칭)'를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 중독 예방·탐지·치료 및 관리기술개발 제안요청서(RFP-2)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	ICT를 활용한 고위험음주 예방, 치료 개입 체계구축 및 효과성 연구
지원규모 및 기간	연간 1.4억 원 내외, 4년 이내 지원

▶ 지원목적
○ 근거기반 고위험음주 예방 및 단기개입치료 콘텐츠와 이를 효과적으로 전달할 수 있는 ICT 기반 플랫폼을 개발하여 고위험음주 및 이와 관련된 음주문제 감소에 기여하고자 함

▶ 최종목표
○ 고위험음주와 음주문제에 대한 국민들의 인식향상 및 치료추구 행동 증가
○ 고위험음주자에 대한 근거기반 서비스 제공 확산을 통한 음주문제 감소

▶ 최소 요구성과
○ 연구자가 제시한 성과목표 및 성과실적 계산의 합 6점
○ 지적재산권 출원 1건(고위험음주 예방 및 치료를 위한 웹기반 플랫폼 개발)
※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용
○ 근거기반 알코올중독 예방 및 고위험음주 선별과 단기개입 프로그램 개발
- 알코올중독은 뇌질환이라는 뇌의학적 근거와 알코올 대사과정과 효과에 대하여 개인적 감수성 개념을 적용한 예방교육 콘텐츠 개발
- 알코올 사용장애와 고위험음주에 대한 표준화된 선별, 단기개입치료, 전문치료 의뢰 콘텐츠 개발
- 개발된 선별과 단기개입 매뉴얼을 임상가들에게 교육할 수 있는 워크숍 개최
○ 콘텐츠를 전달할 수 있는 효과적인 ICT 기반 플랫폼 개발
- 쌍방소통과 DB 구축이 가능한 형태의 웹기반(모바일 가능) 플랫폼 개발
○ 생애주기별 삶터별 세팅에 대한 웹기반 플랫폼 확산 체계 구축
- 고위험음주 취약집단인 대학과 직장 및 지역사회 복지관 등과 협력연계체계를 구축하여 웹기반 플랫폼 적용 (대학, 직장, 지역사회 각각 3곳 이상)
- 등록된 대상자에 대한 DB 구축을 통하여 장기추적 조사하고, 이를 통해 예방과 단기개입의 효과성 검증

▶ 지원대상
○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항
○ 웹기반 플랫폼 개발은 위탁형태로 진행할 수 있으며, 주관연구기관은 학교, 직장 등 다양한 지역사회 삶터와의 연계를 통해 연구를 진행할 수 있는 협력체계 등이 잘 구성되어 있는 기관이 지원하도록 함
○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 '알코올중독 예방기술 개발 협의체(가칭)'를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 함
○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수
○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

4 생애주기별 정신건강증진 기술개발

■ 지원목적

○ 영유아 발달지연문제 조기개입을 위한 감별진단 및 공존병리평가 도구개발, 노인 정신건강증진을 위한 조기개입 프로그램개발 등을 통한 생애주기별 정신건강증진

■ 지원내용

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	발달지연문제를 보이는 영유아 감별진단과 공존병리 평가를 위한 포괄적 평가 도구개발	발달지연문제를 보이는 영유아 감별진단과 공존병리 평가를 위한 포괄적 조기선별도구 개발을 통해, 평가체계 수립 및 조기진단-치료 연결	연 2.1억 원 내외 (2년 이내)
2	노인 정신건강증진을 위한 조기개입 프로그램 개발 및 효과검증	노인 정신건강에 대한 실태 조사와 인식 개선 등을 바탕으로 노인 정신건강증진을 위한 개입 프로그램 개발 및 효과 검증	연 1.5억 원 내외 (4년 이내)

■ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

■ 지원규모

○ 연간 360백만 원 이내, 4년 이내 지원

■ 특기사항

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 연구협의체에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 **IRB 사전 승인 필수**

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

○ 과제신청 시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야

○ 최소 요구성과를 달성하지 못하는 경우, 최종평가 결과에 따라 신규과제 참여 시 감점, 연구비 환수 및 참여제한 등의 조치를 받을 수 있음

※ 지원과제별 특기사항은 각 제안요청서(RFP) 참고

<성과실적 계산 기준>

SCI(E)논문 (Impact Factor)	학문(질환) 영역별	IF 상위 20% 이내	5점
		IF 상위 20 ~ 50% 이내	3.5점
		IF 상위 50% 미만이나, IF 1 이상	1.5점
		IF 1 미만	1점
특허 등록	국제		5점
	국내		3점
신의료기술 신청 (최대 2건까지 인정)	1건		2점

<성과 인정 기준>

○ 연구책임자가 제1저자 또는 교신저자인 논문만 인정(in press 포함)

○ 논문, 특허성과에 해당사업의 사사를 표기하여야 하며, 중복사사된 논문, 특허에 대해서는 표기한 사사의 수(n)로 나눈 값(1/n)을 반영함

○ 논문 및 특허성과는 연구개발과제의 연구내용에 근거하여야 하며, 사업공고 시작일 기준으로 6개월 이후 게재 신청 또는 출원된 실적만 인정

○ 성과실적계산을 위한 학문(질환) 영역별 journal 분류기준은 Journal Citation Reports (JCR) 활용함

○ 특허는 국가별로 성과를 각각 인정함

○ Review 논문은 성과 인정에서 제외함

■ 생애주기별 정신건강증진 기술개발 제안요청서(RFP-1)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	발달지연문제를 보이는 영유아 감별진단과 공존병리 평가를 위한 포괄적 평가 도구개발
지원규모 및 기간	연간 2.1억 원 내외, 2년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 주의집중, 운동, 사회성, 언어, 놀이 등 다양한 영역의 발달지연문제를 보이는 영유아 감별진단과 다양한 공존병리 평가를 위한 포괄적 조기선별도구 개발

○ 국내 실정에 맞는 보급형 도구개발을 통해 감별진단 및 공존병리 평가체계 수립 및 조기진단·치료 연결

▶ 최종목표

○ 검증된 한국형 발달지연문제를 보이는 영유아 감별진단과 공존병리평가 도구 개발

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표 및 성과실적 계산의 합 4점

○ 지적재산권 출원 1건(포괄적 발달지연 조기선별도구 개발)

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 발달지연문제 고위험군 영유아를 위한 한국형 발달지연문제 진단 및 포괄적 평가도구의 개발
- 발달지연문제를 보이는 영유아를 위한 진단 및 평가도구 현황 조사 및 타당한 평가척도 아이템 구성
- 변화된 DSM-5의 신경발달장애 진단체계에 따른 기존 발달지연문제 진단과 신규진단의 차이점과 타당도 변화 조사

○ 한국형 발달지연문제 진단 및 포괄적 평가도구 표준화
- 발달지연문제 의심 영유아 감별진단과 공존병리 평가
- 실제 임상확정결과와의 비교 평가
- 영유아 추적 진단과 공존병리 재평가를 통해 개발된 한국형 발달지연문제 진단 및 평가 타당성 확인
- 한국형 발달지연문제 진단 및 평가 도구 매뉴얼 개발 제작 및 보급(모바일 어플리케이션 활용 권장)
- 공청회 또는 워크샵 개최를 통한 의견수렴 및 확산

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 해당분야 전문가들의 다학제 참여 권장

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 생애주기별 정신건강증진 기술개발 제안요청서(RFP-2)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	노인 정신건강증진을 위한 조기개입 프로그램 개발 및 효과검증
지원규모 및 기간	연간 1.5억 원 내외, 4년 이내 지원

▶ 지원목적

○ 노인 정신건강(우울, 불안, 수면, 스트레스, 성문제 등)에 대한 실태 조사와 인식 개선 등을 바탕으로 노인 정신건강증진을 위한 조기발견 · 예방 · 치료적 개입 프로그램 개발 및 효과 검증

▶ 최종목표

○ 노인 정신건강증진을 위한 조기 발견 및 개입 방안 마련

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표 및 성과실적 계산의 합 9점

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 노인 정신건강에 대한 실태조사
- 노인 정신건강과 그와 관련된 요인(우울/불안/수면/성문제/스트레스 및 회복탄력성/약물사용실태/삶의 질/신체 및 사회 활동정도/사회적 관계/사회·경제적 수준 등)에 대한 지역사회 및 병원 실태조사(3개 지역 이상)

○ 근거기반 노인 정신건강문제 조기발견지침 개발
- 노인 정신건강문제를 조기 선별 할 수 있는 생물학적, 역학적, 심리적, 인구사회학적, 정신병리적 등의 표지자 발굴
- 실태조사와 발굴된 정신건강 표지자 등을 바탕으로 노인 정신건강문제에 대한 조기발견지침 개발
- 개발된 조기발견지침의 지역사회 및 병원 실제 적용 및 효과검증

○ 근거기반 노인 정신건강문제 조기개입 프로그램 개발 및 효과검증
- 건강한 노인들의 정신건강증진을 위한 교육과 인식개선 프로그램 개발
- 고위험군 관리와 조기개입을 위한 비약물적/심리/사회적 예방 및 치료 프로그램 개발
- 개발된 프로그램의 지역사회 및 임상군 대상 효과검증
- 노인 정신건강문제 조기 발견 및 고위험군 대상 치료 개입을 위한 지역사회/병원/유관기관 연계모형 제시

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산 · 학 · 연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 연구팀은 다학제적 팀으로 구성되어야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

5 정신질환의 만성화를 막기 위한 조기진단 및 치료표준화 기술개발

■ 지원목적

○ 정신질환의 만성화를 막기 위한 주요정신질환(조현병, 기분장애, 불안, 수면 및 스트레스, 신체질환을 동반한 정신질환 및 기타 정신장애)의 진단·치료 기술 고도화 및 한국형 우울·불안 평가도구 개발

■ 지원내용

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	주요정신질환(조현병, 기분장애, 불안, 수면 및 스트레스, 신체질환을 동반한 정신질환 및 기타 정신장애)의 조기진단 및 치료기술 개발	기존 기초연구나 중개연구 등을 통해 축적된 성과를 활용하여 현장에서 실제 적용될 수 있는 정신건강 진단 및 치료기술 고도화를 위한 기초연구	연 0.5~1.0억 원 (1~2년) 연간 총 지원액 2.4억 원 내외
2	한국형 우울 · 불안 평가도구 개발	국가 표준 우울 및 불안 평가도구 개발을 통해 정신건강분야 R&D 기반 구축 및 지적재산권 확보	연 0.8억 원 내외 (3년 이내)

■ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산 · 학 · 연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

■ 지원규모

○ 연간 320백만 원 이내, 3년 이내 지원

■ 특기사항

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 연구협의체에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 **IRB 사전 승인 필수**

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

○ 과제신청 시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야

○ 최소 요구성과를 달성하지 못하는 경우, 최종평가 결과에 따라 신규과제 참여 시 감점, 연구비 환수 및 참여제한 등의 조치를 받을 수 있음

※ 지원과제별 특기사항은 각 제안요청서(RFP) 참고

<성과실적 계산 기준>

SCI(E)논문 (Impact Factor)	학문(질환) 영역별	IF 상위 20% 이내	5점
		IF 상위 20 ~ 50% 이내	3.5점
		IF 상위 50% 미만이나, IF 1 이상	1.5점
		IF 1 미만	1점
특허 등록	국제		5점
	국내		3점
신의료기술 신청 (최대 2건까지 인정)	1건		2점

<성과 인정 기준>

○ 연구책임자가 제1저자 또는 교신저자인 논문만 인정(in press 포함)

○ 논문, 특허성과에 해당사업의 사사를 표기하여야 하며, 중복사사된 논문, 특허에 대해서는 표기한 사사의 수(n)로 나눈 값(1/n)을 반영함

○ 논문 및 특허성과는 연구개발과제의 연구내용에 근거하여야 하며, 사업공고 시작일 기준으로 6개월 이후 게재 신청 또는 출원된 실적만 인정

○ 성과실적계산을 위한 학문(질환) 영역별 journal 분류기준은 Journal Citation Reports (JCR) 활용함

○ 특허는 국가별로 성과를 각각 인정함

○ Review 논문은 성과 인정에서 제외함

■ 정신질환의 만성화를 막기 위한 조기진단 및 치료표준화 기술개발 제안요청서(RFP-1)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	주요정신질환(조현병, 기분장애, 불안, 수면 및 스트레스, 신체질환을 동반한 정신질환 및 기타 정신장애)의 조기진단 및 치료기술 개발
지원규모 및 기간	연간 0.5~1.0억 원, 1~2년 지원(연간 총 지원액 2.4억 내에서 3~4개 과제 선정)

▶ 지원목적

○ 기존 기초연구나 중개연구 등을 통해 축적된 성과를 활용하여 현장에서 실제 적용될 수 있는 정신건강 진단 및 치료기술 고도화를 위한 기초연구

▶ 최종목표

○ 주요정신질환의 조기진단 또는 치료기술 개발 혹은 고도화

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표

○ 성과실적 계산의 합 1점 (2년 지원 과제의 경우 해당)

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 아래의 주제를 참조하여 정신질환의 만성화를 막기 위한 조기진단, 치료과정의 문제해결, 질병단계별 치료기술의 정교화 및 개인별 맞춤화 등과 관련된 연구로 하되 지원 연구비와 기간은 연구자가 제안

- 조현병, 기분장애, 불안, 수면 및 스트레스, 신체질환을 동반한 정신질환, 기타 정신장애

○ 주요정신질환의 조기진단 또는 치료기술 실태조사를 통한 문제점 도출

○ 조기진단 또는 치료기술 개발 및 임상적용을 통한 예비타당성 검증

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 신청 연구비 및 연구기간의 적절성이 선정평가 시 반영됨

○ 대상자 수집이 용이한 정신질환 환자가 충분히 확보된 기관에서 수행

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 정신질환의 만성화를 막기 위한 조기진단 및 치료표준화 기술개발 제안요청서(RFP-2)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	한국형 우울·불안 평가도구 개발
지원규모 및 기간	연간 0.8억 원 내외, 3년 이내 지원

▶ 지원목적
○ 국가 표준 우울 및 불안 평가도구 개발을 통해 정신건강분야 R&D 기반 구축 및 지적재산권 확보

▶ 최종목표
○ 온·오프라인형 국가 표준 우울·불안 평가도구 개발
○ 웹기반 자료 관리 시스템 및 사용자 매뉴얼 개발 및 보급

▶ 최소 요구성과
○ 연구자가 제시한 성과목표 및 성과실적 계산의 합 3점
○ 지적재산권 출원 1건(한국형 우울·불안 평가도구)
※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용
○ 우울 및 불안 증상 평가도구 개발
- 국내외 일반인 대상 우울 및 불안 증상 선별도구 조사 및 사용현황 분석
- 우울 및 불안 증상의 조기 탐지 및 심각도 평정에 효과적인 문항 개발
- 전문가뿐 아니라 일반인들도 쉽게 이해하고 자신 혹은 대상자의 기분 증상과 일상생활 기능을 평가할 수 있는 평가도구의 개발
- 평가도구의 타당도 및 신뢰도 예비 연구
- 적용 범위를 임상군으로 확대하여 신뢰도, 타당도 등 표준화 연구
- BDI, BAI 등 기존의 우울·불안 평가도구와의 부합성 검증
○ 온라인(모바일 앱 포함)형 우울 및 불안 증상 평가도구 개발
- 온라인상에서 우울 및 불안 증상의 평가와 결과확인이 가능한 소프트웨어 프로그램 개발
- 스마트 디바이스에 최적화된 평가방식 개발 및 기기의 특성을 반영한 평가기술의 적용
- 개발된 프로그램을 지역사회 및 임상군 등 다양한 대상에게 적용하여 신뢰도 및 타당도 연구
- 대상자용 및 전문가용 소프트웨어 활용 매뉴얼 개발
- 개발 알고리즘 기반으로 병원 등 임상기관에서 소속 환자들의 자료를 실시간 분석할 수 있는 포괄적인 분석 소프트웨어 개발
- 축적된 자료의 체계적인 관리 및 활용을 위해 웹 기반 DB 관리 시스템 개발
○ 평가도구 보급 및 활용
- 대한신경정신의학회, 한국임상심리학회 등 관련 전문학회의 검증
- 개발된 평가도구의 보급 및 활용을 위한 공청회, 심포지엄 또는 워크숍 개최

▶ 지원대상
○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항
○ 온라인형 평가 도구 개발 단계에서는 소프트웨어(모바일 앱) 프로그램 개발자와의 협력 연구 수행
○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 IRB 사전 승인 필수
○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하며, 개발된 평가도구는 무료보급을 원칙으로 함

6 지역사회 중심의 정신건강 문제해결 기술개발

■ 지원목적

○ 조기정신증 및 고위험군 발견·관리가 가능한 병·의원 연계 통합모형 개발과 정신건강 회복 및 증진 프로그램 개발을 통한 지역사회기반 정신건강 문제해결

■ 지원내용

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	조기정신증과 고위험군 발견 및 관리를 위한 병·의원-지역사회 통합모형 개발 및 현장적용 예비연구	지역사회기반 조기정신증 및 고위험군 발견·관리가 가능한 병·의원 연계 통합모형 개발	연 1.9억 원 내외 (4년 이내)
2	지역사회기반 정신건강 회복·증진 프로그램 개발 및 타당성 검증	지역사회 정신보건기관을 중심으로 현장에서 사용할 수 있는 효과적인 정신건강 회복 및 증진 프로그램 개발	연 0.5~1.0억 원 (1~2년) 연간 총 지원액 1.9억 원 내외

■ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

■ 지원규모

○ 연간 380백만 원 이내, 4년 이내 지원

■ 특기사항

○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서 운영하는 연구협의체에 지원과제의 연구책임자는 반드시 참여해야 함

○ 연구계획서 제출 시 각 기관별 **IRB 사전 승인 필수**

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

○ 과제신청 시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야

○ 최소 요구성과를 달성하지 못하는 경우, 최종평가 결과에 따라 신규과제 참여 시 감점, 연구비 환수 및 참여제한 등의 조치를 받을 수 있음

※ 지원과제별 특기사항은 각 제안요청서(RFP) 참고

<성과실적 계산 기준>

SCI(E)논문 (Impact Factor)	학문(질환) 영역별	IF 상위 20% 이내	5점
		IF 상위 20 ~ 50% 이내	3.5점
		IF 상위 50% 미만이나, IF 1 이상	1.5점
		IF 1 미만	1점
특허 등록	국제		5점
	국내		3점
신의료기술 신청 (최대 2건까지 인정)	1건		2점

<성과 인정 기준>

○ 연구책임자가 제1저자 또는 교신저자인 논문만 인정(in press 포함)
○ 논문, 특허성과에 해당사업의 사사를 표기하여야 하며, 중복사사된 논문, 특허에 대해서는 표기한 사사의 수(n)로 나눈 값(1/n)을 반영함
○ 논문 및 특허성과는 연구개발과제의 연구내용에 근거하여야 하며, 사업공고 시작일 기준으로 6개월 이후 게재 신청 또는 출원된 실적만 인정
○ 성과실적계산을 위한 학문(질환) 영역별 journal 분류기준은 Journal Citation Reports (JCR) 활용함
○ 특허는 국가별로 성과를 각각 인정함
○ Review 논문은 성과 인정에서 제외함

■ 지역사회 중심의 정신건강 문제해결 기술개발 제안요청서(RFP-1)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	조기정신증 및 고위험군 발견 · 관리를 위한 병·의원-지역사회 통합모형 개발 및 현장적용 예비연구
지원규모 및 기간	연간 1.9억 원 내외, 4년 이내 지원

▶ 지원목적
○ 지역사회기반 조기정신증 및 고위험군 발견 · 관리가 가능한 병·의원 연계 통합모형 개발

▶ 최종목표
○ 조기정신증 및 고위험군 발견 · 관리를 위한 병·의원-지역사회 통합모형 개발
○ 시범사업형태의 현장적용을 통한 병·의원-지역사회 통합모형 예비타당성 검증

▶ 최소 요구성과
○ 연구자가 제시한 성과목표 및 성과실적 계산의 합 12점
※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용
○ 조기정신증 및 고위험군 발견 · 관리를 위한 통합모형 개발
- 지역사회 조기정신증 및 고위험군 발견모형 제시
- 지역사회 서비스 전달체계와 병·의원 연계를 통한 관리모형 제시
- 지역사회 및 조기정신증 전문가 자문을 통한 개발된 모형의 타당성 검토

○ 조기정신증 및 고위험군 발견·관리 통합모형의 예비타당성 검증
- 특정 지역의 지역사회 서비스기관과 병·의원을 포함한 시범사업형태의 현장적용
- 조기정신증 및 고위험군 발견·관리 통합모형의 효과 및 예비타당성 검증
- 지역사회 서비스 제공과 이용행태, 서비스의 촉진 및 장애요인에 대한 조사 분석
- 서비스 구성요소(서비스 내용, 수준, 양 및 인력기준 등), 인프라 및 운영형태 조사 분석

▶ 지원대상
○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항
○ 연구계획서 제출 시 IRB 승인 필수
○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

■ 지역사회 중심의 정신건강 문제해결 기술개발 제안요청서(RFP-2)

사 업 명	정신건강기술개발사업
과 제 명	지역사회기반 정신건강 회복·증진 프로그램 개발 및 타당성 검증
지원규모 및 기간	연간 0.5~1.0억 원, 1~2년 지원(연간 총 지원액 1.9억 내에서 3개 내외 과제 선정)

▶ 지원목적

○ 지역사회 정신보건기관을 중심으로 현장에서 사용할 수 있는 효과적인 정신건강 회복 및 증진 프로그램 개발

▶ 최종목표

○ 지역사회 도입이 가능한 검증된 정신건강 프로그램 개발 및 타당성 검증

▶ 최소 요구성과

○ 연구자가 제시한 성과목표

○ 성과실적 계산의 합 1점 (2년 지원 과제의 경우만 해당)

※ 과제신청시 연구목표는 최소 요구성과 이상으로 기재하여야 함

▶ 지원내용

○ 아래의 주제를 참조하여 지역사회기반 정신건강 회복 및 증진과 관련된 연구로 하되 지원 연구비와 기간은 연구자가 제안

- 지역사회기반 정신건강증진서비스 구축을 위한 정신건강전문가 역량강화 프로그램 개발
- 은둔형 외톨이, 인격장애 대상자를 위한 지역사회 프로그램 개발
- 우울증 및 스트레스 관리 및 회복 프로그램 개발
- 지역사회연계 환자 및 보호자 초기 집중 교육(psycho-education)을 위한 프로그램 개발

○ 체계적 문헌고찰을 통한 국내외 관련 프로그램 개발 및 사용현황 조사·분석

- 효과성이 입증된 영역별 세부 프로그램 조사 및 우선순위 결정
- 관련 전문가 및 실무진의 수요조사를 통한 개발 방향 도출
- 세부 프로그램 콘텐츠·매뉴얼 개발 및 예비연구

○ 프로그램 적용을 통한 예비타당성 검증

- 프로그램 적용대상자가 정신질환자일 경우 의학적 치료변인과 사회환경적 변인 분석

▶ 지원대상

○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관으로 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

○ 신청 연구비 및 연구기간의 적절성이 선정평가 시 반영됨

○ 해당 주제에 전문성이 있는 다학제적 연구진 구성

○ 연구계획서 제출 시 IRB 승인 필수

○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

Ⅲ. 신청요건 및 방법

1 신청요건

1) 연구기관의 자격

○ 국・공립 연구기관

○「특정연구기관육성법」의 적용을 받는 연구기관

○「고등교육법」 제2조의 규정에 의한 학교

○ 대통령령이 정하는 기준에 해당하는 기업부설연구소

<보건의료기술진흥법 시행령(대통령령 제25123호, 2014. 1. 31.)>

제3조 ①법 제5조제2항제4호에서 "대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 기업부설연구소"란 「기초연구진흥 및 기술개발지원에 관한 법률 시행령」 제16조제1항에 따른 기업부설연구소 중 보건의료기술분야의 연구전담인력을 상시 확보하고 있는 기업부설연구소를 말한다.

○「민법」이나 다른 법률에 의하여 설립된 법인인 연구기관

○「보건의료기술진흥법시행령」 제3조 규정에 의해 보건복지부장관이 인정하는 보건의료기술분야의 연구기관・단체(「의료법」 제3조제2항 제3호에 의한 병원급 의료기관 포함)

<보건의료기술진흥법 시행령(대통령령 제25123호, 2014. 1. 31.)>

제3조 ②법 제5조제2항제6호에서 "그 밖에 대통령령으로 정하는 보건의료기술 분야의 연구기관 또는 단체"란 보건의료기술 분야에서 3년 이상의 연구경력을 가진 자를 2명 이상 포함하는 연구전담요원 5명 이상을 상시 확보하고 독립된 연구시설을 갖춘 연구기관 또는 단체로서 보건복지부장관이 인정하는 연구기관 또는 단체를 말한다.

2) 주관/세부/위탁 연구책임자 자격

○ 해당사업 RFP에서 별도 명시한 경우를 제외하고는 연구책임자는 해당 연구기관의 '정규 연구인력'이어야 함

○ 비정규 인력이 연구책임자로 참여할 경우, 해당 연구기관에서의 임용계약기간은 반드시 전체연구기간인 총 연구기간보다 길어야 하며, 해당연구기관의 임면권자(대학총장, 대표이사 등)가 발행한 '임용확약서류'를 반드시 제출하여야함

연구기관 및 연구책임자의 자격을 충족하지 못할 경우 사전선별 심사에서 탈락할 수 있으므로 자격 여부를 사전에 문의하여 주시기 바랍니다.

3) 세부과제 구성요건 및 가산점 부여

■ 세부과제 구성요건

○ 각 연구지원 제안요청서(RFP)를 참고하여 세부과제가 있는 경우 세부과제를 구성하되, 주관연구책임자는 반드시 제1세부 연구책임자를 겸해야 함

○ 세부과제 하위에 다른 세부과제를 구성할 수 없음(위탁과제는 구성 가능)

※ "위탁과제"라 함은 주관 및 세부연구기관에서 수행하는 연구개발 과제 중 일부분(임상시험, 통계분석 등)을 용역 받아 수행하는 과제임. 위탁연구기관은 추후 연구개발과제 수행결과로 얻어지는 지식재산권·연구보고서의 판권 등 무형적 결과물의 소유권은 없음

■ 가산점 부여

○ 보건의료기술연구개발사업에서 최근 3년간 최종보고서 평가 결과 '최우수' 등급 과제(기획연구 제외)로 판정된 주관연구책임자가 신규과제의 주관연구책임자로 신청한 경우, 2점의 가산점 부여

- 신청방법 : 연구계획서 제출 시, 계획서 표지의 '가산점 신청여부' 란에 표시하고, 계획서 내용 중 '우수연구자 가산점 신청서'를 반드시 작성하여야 함
- 적용방식
  - '최우수' 등급과제 판정 후 3년간 유효하며, 1회에 한하여 적용 가능함
  - 주관연구책임자로 2개 과제의 연구계획서를 제출하는 경우, 1개 과제에만 가산점을 신청할 수 있음
- 최근 3년간 최종보고서 평가결과 '최우수' 등급 과제에 해당하는 주관연구책임자는 보건의료기술 종합정보시스템(www.htdream.kr) 공지사항에서 확인

4) 참여 및 신청 제한

■ 연구개시 예정일 : 2015년 9월 1일

※ 연구과제 사전선별, 전문가 평가과정 등에 따라 일정이 변동될 수 있음

■ 참여 제한

○ 「보건의료기술연구개발사업 관리규정」 제33조에 의거 사업참여제한 조치를 받고, 연구개시예정일 현재 해당 기간이 경과하지 않은 연구자

○ 타 부처에서 연구사업 참여제한 요청이 있는 연구자

○ 보건복지부 및 타 부처 지원으로 이번 신청과제와 연구내용 및 연구방법이 동일한 과제를 수행하였거나 수행 중에 있는 경우

※ 모든 신청과제는 보건의료연구개발사업에서 수행된 또는 수행 중에 있는 과제 및 국가과학기술종합정보서비스(www.ntis.go.kr)를 통해 중복성 여부를 확인함

○ 최종 연구종료예정일 이전에 정년퇴직이 예정되어 있는 연구자

■ 신청 제한

○「보건의료기술연구개발사업 관리규정」제11조제2항에 따라 연구자가 참여연구원으로 동시에 수행할 수 있는 연구개발과제는 최대 5개 이내로 하며, 그 중 주관 또는 세부연구책임자로서 동시에 수행할 수 있는 연구개발과제는 최대 3개 이내임

※ 위탁연구책임자 및 위탁과제 참여연구원은 신청 제한 대상이 아님
※ 기획과제는 현재 수행하고 있는 국가연구개발과제 수와 상관없이 참여 가능
※ 동일한 연구자가 주관 또는 세부 연구책임자로 복수과제에 신청할 수 없음
※ 세부사항은 미래창조과학부고시 제2013-44호「국가연구개발사업 동시수행 연구개발과제 수 제한 기준」참조

- 연구계획서 제출 후에 참여 제한에 대한 사전요건심사를 실시하므로 주관·세부연구책임자는 연구과제 신청 전에 본인의 참여가능여부를 반드시 확인하여야 함
- 주관 및 세부책임자가 참여율 제한을 초과할 경우에 해당 신청과제가 탈락됨

■ 잔여연구기간의 인정

○ 신규과제 신청 시, 현재 수행중인 과제가 2015년 10월 15일까지 종료될 때에는 해당 과제를 참여 제한 대상과제에 포함하지 않음 (신청마감일로부터 4개월 이내에 종료되는 연구개발과제)

5) 연구개발정보의 등록 및 연구개발결과의 평가·보고·공개

■ 임상연구정보 CRIS(Clinical Research Information Service) 등록

○ 등록대상: 사람을 대상으로 하는 연구로서 대상자를 직접 관찰하는 코호트 등의 관찰연구 및 중재연구(임상시험) 등 모든 종류의 임상연구

○ 보건의료연구개발사업 임상연구 성과정보의 내실화 및 국내 임상연구정보를 공유하기 위하여, 질병관리본부 국립보건연구원에 구축된 **임상연구정보서비스(CRIS, http://cris.nih.go.kr)에 지원과제와 관련된 임상시험을 포함한 임상연구정보를 등록하여야 함**

※ 질병관리본부 국립보건연구원 (CRIS) 관련문의 : 043-249-3027 / cris.cdc@hanmail.net

○ **성과보고시 임상연구 성과는 CRIS 등록 승인번호를 기재하여야 함**

- 임상연구정보서비스(CRIS, Clinical Research Information Service)는 국내에서 진행되는 임상시험을 포함한 임상연구에 대한 온라인 등록시스템으로서, 질병관리본부 국립보건연구원에서 구축, 운영하고 있음
- 2010년 5월 WHO International Clinical Trials Registry Platform(ICTRP)에 국가대표등록시스템(Primary Registry)으로 가입함에 따라, CRIS등록으로 국내뿐만 아니라 국제적으로 본인의 연구정보를 공개할 수 있으며 국제학술지에서 요구하는 등록조건을 충족시킬 수 있음

※ 정보등록 시 유의사항
- 등록시점: 첫 피험자 모집 전에 사전 등록을 원칙으로 하고 있으나 진행 중이거나 종결된 임상시험 및 임상연구도 등록이 가능
- 등록권한: 회원가입 후, 등록권한 신청 및 승인절차를 거쳐 등록 가능
- 임상연구정보 갱신: 임상연구를 등록한 사용자는 등록된 연구의 종료 시점까지 매 6개월마다 연구정보를 갱신하여야 함

■ 생명연구자원의 기탁·등록

○ 기탁·등록 대상 : 국가연구개발사업의 연구결과 생산된 생명연구자원 (인체자원, 병원체자원, 실험동물자원)

◈ 용어 정의
- **생명연구자원**: 생명공학연구의 기반이 되는 자원으로서 산업적으로 유용한 동물, 식물, 미생물, 인체유래 연구자원 등 생물체의 실물(實物)과 정보(생명연구자원의 확보 관리 및 활용에 관한 법률)
- **연구 성과물**: 국가연구개발사업을 수행한 자가 국가연구개발사업 수행으로 생산한 자원
- **인체 자원**: 인체로부터 수집하거나 채취한 조직·세포·혈액·체액 등 인체구성물 또는 이들로부터 분리된 혈청, 혈장, 염색체, DNA, RNA, 단백질 등의 '인체유래물'과 그와 관련된 역학정보, 임상정보, 유전정보 등의 정보를 말함
- **병원체 자원**: 사람에서 병을 일으킬 수 있는 세균, 진균, 바이러스 및 원충을 포함한 병원체와 복제 및 생산 가능한 플라스미드, 클론, cDNA, 항체 등 병원체로부터 분리된 파생자원 및 관련정보
- **실험동물자원**: 유전자 조작 등을 통하여 연구를 목적으로 만든 실험동물

※ 관련법률: 「국가연구개발사업의 관리 등에 관한 규정」 제25조제13항, 「생명연구자원 확보·관리 및 활용에 관한 법률」 제9조제2항, 「보건의료기술연구개발사업 관리규정」 제27조의2, 미래창조과학부고시 제2013-128호 「연구성과 분야별 관리유통 전담기관 지정」

※ 자원유형별 중앙은행 및 연락처
- 인체자원 : 국립중앙인체자원은행 043-719-6520
- 병원체자원 : 국가병원체자원은행 043-719-6670 / http://nccp.cdc.go.kr
- 실험동물자원 : 식품의약품안전평가원 실험동물자원과 043-719-5507 / http://www.nifds.go.kr

○ 기탁·등록 방법 : 「생명연구자원법」 제8조에 의해 지정된 기탁·등록보존기관에 생명연구자원의 정보와 실물을 기탁하고 해당 기관의 절차에 따라 등록

※ 연구 성과가 복수의 등록 또는 기탁대상에 해당할 경우, 해당하는 모든 분야에 기탁·등록해야 함

○ 기탁·등록 계획 수립 및 실적 작성

- 계획서 : 연구수행을 통하여 생성될 수 있는 생명연구자원에 대한 "생명연구자원 기탁·등록계획"을 자원유형별로 건수로 표시
- 실적보고서 : 기탁·등록한 생명연구자원에 대해 "생명연구자원 기탁·등록실적"에 자원유형별 및 기탁기관별 건수로 작성

※ 전담기관이 별도로 정한 등록·기탁 양식을 작성하여 해당 전담기관에 기탁·등록함

■ 국가연구개발사업에 의한 논문 성과의 등록

○ 국가연구개발사업에서 산출된 연구성과의 효율적인 관리 및 유통 체계를 구축하여 지식·정보의 확산 및 활용 촉진

※ 관련법규 : 「과학기술기본법」 제26조, 「국가연구개발사업의 관리 등에 관한 규정」 제25조제13항

- 보건의료기술연구개발사업의 연구 성과 중 논문의 효율적인 관리와 공공의 접근성 촉진을 위하여 **논문의 공개 및 공유 전담기관으로 국립보건연구원을 지정**(「보건의료기술연구개발사업 관리규정」 제23조제2항)

○ 보건의료기술연구개발사업 2014년도 이후 협약된 과제에서 산출된 논문을 국립보건연구원 국립의과학지식센터로 제출하여야 함

- 국립의과학지식센터에서는 제출된 논문의 원고(full text)를 Korea PubMed Central(Korea PMC)에 보존하고, 해당 논문의 공식출판일로부터 12개월 이내에 일반에게 무료로 공개할 계획임

※ 국립의과학자식센터는 미국 국립보건원에서 운영하고 있는 학술지 논문원문 보존 및 공개시스템인 PubMed Central(PMC)을 중심으로 한 PMC International 네트워크에 Korea PubMed Central(http://library.nih.go.kr)로서 참여

- 제출되는 논문은 전문가 심사(peer-reviewed)를 거쳐 게재가 확정된 논문으로서 게재 확정 후 최종원고가 전자파일의 형태로 제출되어야 함

○ Korea PMC로의 논문 제출은 연구참여자(연구책임자)가 게재하고자 하는 학술지의 오픈 액세스 정책 및 Korea PMC 참여여부에 따라 다음과 같은 방법으로 할 수 있음

- 오픈 액세스 학술지이고 Korea PMC에 참여하는 경우에는 해당 학술지(예: Cancer, Human Genomics 등)에서 최종논문을 제출하므로 연구참여자(연구책임자)는 별도로 제출할 필요가 없음
- 저자가 오픈 액세스(예: Springer Open Choice 참여 학술지 등)을 선택할 경우 해당 학술지 또는 출판사와 계약 체결시 Korea PMC 또는 연구비지원기관의 공적 리포지터리로의 등록을 선택함

- 상기에 해당하지 않는 경우 저자는 해당 학술지 또는 출판사와 계약 체결 시 해당 원고가 Korea PMC에 등록되어야 함을 명시하고, Korea PMC의 원고제출시스템(http://library.nih.go.kr/ncmik/)을 통하여 저자 또는 학술지(출판사)측에서 논문의 최종원고를 제출함

※ 관련문의: 국립보건연구원 국립의과학지식센터(043-249-3000)

◈ 논문성과에 대해서는 국립의과학지식센터에 원고 제출을 하고 보건복지부 보건의료기술 종합정보시스템 홈페이지(https://www.htdream.kr)에 Korea PMC에서 발행한 원고제출확인 등록번호를 제출하여야 함

6) 생명윤리법 개정에 따른 IRB 심의 의무화

▶ **기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)**

- 연구 시작 전에 연구대상자 보호, 개인정보보호, 연구방법의 적정성 등 연구의 과학적·윤리적 타당성을 심사하기 위해 인간대상연구 및 인체유래물연구 등을 수행하는 교육기관, 연구기관, 의료기관 등에 설치하는 심의기구

▶ **「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 전부 개정('13년 2월 시행)**

- 인간대상연구 및 인체유래물연구 등을 수행하는 교육기관, 연구기관, 의료기관 등은 기관생명윤리위원회를 설치·등록하여야 하며, 관련 연구 수행시 연구계획에 대한 심의를 받아야 함

※ 기관생명윤리위원회를 설치하지 않을 경우 과태료 최대 500만원, 등록하지 않을 경우 과태료 최대 200만원 부과

▶ **생명윤리법 관련 연구 수행 시 연구 수행기관의 IRB 심의 의무화**

■ 개정 생명윤리법 주요내용

○ (**법 적용범위 확대**) 기존 생명과학기술로 한정되어 있는 생명윤리 **적용범위**를 **인간대상연구 및 인체유래물연구 전체**로 **확대**

- **(인간대상연구) 사람**을 **대상**으로 ①**물리적**으로 **개입**, ②의사소통, 대인접촉 등의 **상호작용**을 통해 수행하는 연구, ③**개인식별정보**를 **이용**하는 연구(「생명윤리법」 제2조제1호)
- **(인체유래물연구)** 인체유래물을 직접 조사·분석하는 연구(동법 제2조제12호)

* (인체유래물) 인체로부터 수집하거나 채취한 조직·세포·혈액·체액 등 인체 구성물 또는 이들로부터 분리된 혈청, 혈장, 염색체, DNA, RNA, 단백질 등(동법 제2조제11호)

○ (**IRB 역할 강화**) 인간대상연구 및 인체유래물연구 수행 전 IRB 심의를 의무화하고, 해당 기관에 IRB 설치·운영을 의무화(위반 시 과태료)

○ (**공용IRB**) IRB 설치가 어려운 **개인연구자, 소규모 연구기관, 중소기업 등이 공동으로 이용**할 수 있는 공용 IRB 근거 마련

○ (**IRB 심의대상 연구의 범위**) **인간**을 대상으로 하거나 **인체유래물**(배아, 체세포복제배아, 단성생식배아, 배아줄기세포주 등 포함)을 사용하는 **연구***만 IRB의 심의 대상

* 연구(Research)란 일반화할 수 있는 지식을 발전시키거나 그에 기여할 수 있도록 고안된 연구개발 및 시험, 평가를 포함한 체계적인 조사를 의미
(美 연방법 HIPPA, 연방규정 45CFR46 등)

- 단순한 설문조사(출구조사, 여론조사), 기업 활동과 관련된 조사(시장 조사, 제품 만족도 조사) 등 일반화한 지식으로 체계화되지 않은 조사는 연구에 해당하지 않음

■ 준수 사항

○ **생명윤리법 관련 연구 수행 시 연구 수행기관의 IRB 심의 의무화**

- 인간대상연구 및 인체유래물연구 등 「생명윤리법」 관련 연구 수행 시 **연구계획서 제출단계**에서 해당 연구기관의 **IRB 심사 결과(심의결과서 또는 심의면제확인서) 제출** 필요

○ 인간대상연구 및 인체유래물연구 등 **「생명윤리법」 관련 연구 수행 기관**의 **IRB 설치 및 등록 의무화**

- IRB **설치가 어려운 기관**의 경우 보건복지부 지정 **공용IRB***와 **협약**을 통해 심의가 이루어질 수 있도록 협조

※ 관련 유관기관 홈페이지 및 연락처

- 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」의 문의사항이나 인간대상연구, 인체유래물연구 등의 자세한 내용은 아래에 기관으로 문의하시기 바랍니다.
- 국가생명윤리정책연구원(http://nibp.kr), 02-737-8970, nibp@nibp.kr

7) 연구시설·장비 도입 및 관리

○ 3천만원 이상 1억원 미만의 연구장비를 구축할 경우 '연구개발과제평가단'에서 심의 실시

- 연구개발계획서 제출 시 '장비사전검토항목'을 작성하여 첨부하여야 함
- 연구개발과제평가단에서 승인한 연구장비만 구축할 수 있으며, 변경사항 발생 시 사업단에 통보하여야 함 (단, 연구장비도입 심사 대상일 경우 사업단의 승인을 받아야 함)

○ 선정된 연구개발과제를 통해 1억원 이상의 연구장비를 구축할 경우 협약체결 이전에 '연구장비도입 심사평가단'의 심의를 실시

- 예비선정대상과제는 '연구장비도입 심의요청서' 제출 (예비선정 공고 시 별도 안내 예정)
- 심사를 받지 않을 경우 도입이 불가하며, 심사평가 후 연구장비 도입 여부 결정(심사를 통과하지 못할 경우 연구 개발계획서에서 제외)

※ 참여기업부담금이 포함되어 1억 이상의 연구시설·장비를 구축하려는 경우, 구축비용 중 정부출연금이 1억원 이상이거나 정부출연금의 비중이 50% 이상인 연구시설·장비는 심의대상임

○ 과제평가단 또는 연구장비도입 심사평가단에서 심의를 받은 장비도입과 관련하여 변경사항이 발생할 시 사업단을 통하여 전문기관에 통보하여야 하며, 연구장비도입 심사 대상(변경)일 경우 전문기관의 승인을 받아야 함

○ 장비 도입 시 구축비용 3천만원 이상 장비(또는 3천만원 미만이라도 공동활용이 가능한 연구장비)는 구축일로부터 30일 이내에 'NTIS 국가연구시설장비 관리서비스'(http://nfec.ntis.go.kr)에 등록하여야 하며, 등록여부 등을 관리할 예정임

○ "국가연구시설장비등록증" 제출

- 연구개발비 정산 및 최종보고서 제출 시, 정부출연금으로 구입한 국가연구시설장비에 대해서는 'NTIS 국가연구시설장비 관리서비스'(http://nfec.ntis.go.kr)에서 "국가연구시설장비등록증"을 발급받아 제출하여야 함

○ "연구장비예산심의위원회" 심의

- 계속과제 중 차기년도 정부출연금으로 구축하려는 1억원 이상의 국가연구시설장비는 국가과학기술위원회가 주관하는 "연구장비예산심의위원회" 심의를 받아야 함(매년 6~7월 예정)

※ 심의에 해당하는 장비가 심의를 받지 않거나 통과하지 못하면 장비를 구축할 수 없음
※ 세부사항은 "국가연구시설장비 관리 표준지침" 참조
※ 장비사전검토항목 및 연구장비도입 심의요청서의 양식은 연구개발계획서 첨부서류에서 확인

2 신청방법

1) 신청 전 숙지 사항

○ **신청 연구자는 원하는 각 지원과제별 세부 신청요건 및 내용을 숙지한 후 지원하여야 함**

- 신청 전 연구개발사업 공고 및 안내서를 통하여 관련 내용 사전 확인
- 특히 지원규모나 기간 및 분야에 대해서 신중을 기해서 신청해야 함 (지원 후 변경 불가)

○ 사업단은 주관연구기관이 기업인 경우, 정부출연금의 성실한 사용을 보증할 수 있는 관련문서의 제출을 협약 시 요구할 수 있음

○ 신청 연구자는 「국가연구개발사업의 관리 등에 관한 규정」 제32조(연구수행에의 전념)를 준수하여야 함(예비선정 대상과제 공고 시 동시 수행 과제수를 점검하며, 그 결과에 따라 신규선정 과제에서 제외될 수 있음)

○ 위탁정산실시

- 사용실적보고서 제출기관 : 사업단이 지정한 위탁정산 기관
- 회계감사비용 사항
  ① 연구개발비 중 수용비 및 수수료에 계상·집행
  ② 단계별 적용 : 연구개발비 규모에 따른 단계별 수수료 적용

2) 연구계획서 작성

○ 연구계획서 서식을 보건복지부 보건의료기술 종합정보시스템 홈페이지(https://www.htdream.kr)에서 다운로드 받아서 작성

- **A형(개별형 단독연구)/B형(협력형-세부과제가 2개 이상)**

○ 계획서 간소화의 일환으로 사업별 첨부서류는 과제예비선정 공고 후 일주일 이내에 관련된 서류 일체를 사업단 사무국에 제출

- 단, 주관연구책임자의 성과실적 등 지원 자격을 증빙하는 첨부서류는 반드시 연구계획서와 함께 제출해야 함
- 제안요청서(RFP)별 특기사항에 명시된 필수서류(IRB 심사결과 등)는 계획서 제출 시 반드시 연구계획서와 함께 제출해야 함

○ 첨부서류 리스트는 전산입력 시 전산입력화면에서 해당 사항 체크

※ 체크한 첨부서류 리스트와 제출된 서류가 다를 경우, 과제선정 탈락 등의 불이익이 있을 수 있음

- 연구계획서 서식은 전산입력과 파일업로드로 구분됨
- 보건복지부 보건의료기술 종합정보시스템 홈페이지(https://www.htdream.kr)에서 안내에 따라 전산입력(요약문, 인적사항, 연구비 등) 및 서식을 다운로드 받아서 작성함

3) 최소요구 성과지표

○ 과제신청 시 연구목표는 최소요구 성과 이상으로 기재하여야 하며, 계획된 목표를 달성하지 못하는 경우 연구비 환수 및 참여제한 등의 조치를 받을 수 있으므로 반드시 가능한 연구 성과지표를 설정해야 함

4) 연구비 산정

○ 신청과제의 정부출연금 지원규모와 [별첨1. 연구개발비 비목별 계상기준]을 참고하여, 연구의 수행에 필요한 적정 연구비를 산정해야 함

※ 적정성이 인정되지 않거나, 이 지침에 위배되는 비용은 최종지원 연구비 결정 시 삭감하여 지원함

■ 참여기업부담금

○ 참여기업 유형에 따라 총 연구개발비에 대한 참여기업 부담금은 차등 적용

참여기업 수	참여기업 유형 및 구성	참여기업부담금 비율
1개	중소기업	총 연구개발비의 25% 이상
	중견기업	총 연구개발비의 40% 이상
	대기업	총 연구개발비의 50% 이상
2개	중소기업과 중소기업	총 연구개발비의 25% 이상
	중소기업과 중견기업	총 연구개발비의 40% 이상
3개 이상	중견기업의 비율이 3분의 2 이상인 경우	총 연구개발비의 40% 이상
	중소기업의 비율이 3분의 2 이상인 경우	총 연구개발비의 25% 이상
그 외의 경우		총 연구개발비의 50% 이상

[참여기업부담금 산정기준]

참여기업부담금 = (정부출연금+참여기업부담금) x 참여기업부담금 비율

※ **"참여기업"**이란 연구개발결과물을 실시할 목적으로 해당 연구개발과제에 필요한 연구개발비의 일부를 부담하는 기업

※ **비영리 법인은 참여기업에 해당하지 않음**

※ 1. **"대기업"**이란「독점규제 및 공정거래에 관한 법률」제9조 제1항에 따른 상호출자제한 기업집단에 속하는 기업을 말함

2. **"중견기업"**이란 「산업발전법」제10조의2 제1항에 따른 기업을 말함

3. **"중소기업"**이란「중소기업기본법」제2조 제1항 및 같은 법 시행령 제3조에 따른 기업을 말함

○ 참여기업이 부담하는 연구개발비 중 현금으로 부담하는 금액은 다음 각 호의 기준에 따름

1. 참여기업이 대기업인 경우 : 부담금액의 15% 이상
2. 참여기업이 중견기업인 경우 : 부담금액의 13% 이상
3. 참여기업이 중소기업인 경우 : 부담금액의 10% 이상

○ 참여기업 유형에 따른 자체(사업자)부담금 중 현금·현물 부담기준은 다음을 따름

- 주관연구기관 및 해당기관은 현물확보 및 사용내역에 관한 증빙자료를 유지·관리하고 관계공무원 등의 요구가 있을 때에는 이를 제출하여야 함

참여기업 유형	참여기업부담금 현금비율	자체(사업자)부담금 현물부담 허용범위
대기업	참여기업 부담금 중 15% 이상	○ 인건비(현물부담액의 50%이내) ○ 연구장비·재료비(연구기자재 및 시설비는 인건비를 제외한 현물 부담액의 50%이내)
중견기업	참여기업 부담금 중 13% 이상	○ 인건비(현물부담액의 70%이내) ○ 연구장비·재료비(연구기자재 및 시설비는 인건비를 제외한 현물 부담액의 70%이내)
중소기업	참여기업 부담금 중 10% 이상	○ 인건비(제한없음) ○ 연구장비·재료비(제한없음)
비영리법인	현금부담 불가	○ 현물부담 불가

※ 대기업이 참여하는 경우 정부지원금 총액에 대한 수행기관 자체부담금 中 80% 이상을 대기업이 부담

※ 중소기업 및 대기업에 모두 해당하는 기업은 중소기업으로 처리함

※ 비영리 법인은 사업자부담금 부담이 불가능 함

※ 비영리 법인이 포함된 컨소시엄의 경우 영리법인이 자체부담금(현물+현금)을 부담함

○ 정부지원 연구비가 신청액 보다 삭감 지원될 경우에도 신청 시 부담하기로 한 참여기업부담금은 삭감할 수 없음

※ 연구지원 제안요청서(RFP)에 별도의 기준이 있는 경우, 해당 RFP 기준 적용

※ 참여기업 부담금은 연구개발과제 협약을 체결하기 위해 사전에 확보되어야 하며, 이와 관련하여 협약이 지연될 경우 선정 취소 또는 지원 중단될 수 있음

※ 세부사항은 보건의료기술연구개발사업 관리규정 제18조(연구개발비의 지급 및 관리) 참조

5) 전산입력 안내

○ 연구계획서 작성 이외에 추후 과제평가 및 관리를 위하여 전산입력을 병행하여야 함

○ 계획서 제출 시 반드시 전산입력과정을 선행하여야 함

> 보건복지부 보건의료기술 종합정보시스템 홈페이지(https://www.htdream.kr)의 안내에 따라 전산입력(요약문, 인적사항, 연구비, 과제계획 파일 업로드 등)을 완료 후 **시스템에서 합본된 연구계획서로 생성되는 파일을 제본하여 제출**

○ 전산입력 자료를 기초로 모든 공식자료가 작성되므로, 제출하는 계획서에 근거하여 정확한 데이터를 입력하여야 함

○ 인명정보, 기관정보, 과제정보는 유기적으로 정보를 교환하므로 연구자 및 기관정보의 변동사항이 발생한 경우 그에 따른 정보를 수정하여야 과제의 신청 및 관리가 원활히 이루어짐

○ 과제정보 입력 시에는 인명정보시스템과 기관정보시스템에 입력되어 있는 연구책임자, 참여연구원, 연구기관, 참여기업에 대한 정보를 그대로 이용하므로, 과제정보를 입력 전 연구책임자 및 연구기관(참여기업 포함)에 대한 정보가 미리 입력되어 있어야 함

> ※ 접수마감일경에 전문기관의 중앙전산서버에 과부하가 걸려 접수가 불가할 수도 있으므로 접수마감일로부터 충분한 여유시간을 갖고 전문기관의 서버에 접속하시기를 당부 드리며, 접속장애로 인한 불이익이 없도록 주의 요망
> ※ 사업단에서 전산입력 대행은 불가능함

6) 제출 방법 및 기한

○ 제출서류(주관연구기관별로 취합하여 제출)

- 주관연구기관의 공인인증서 활용한 전자접수

※ 기관용 공인인증서가 없는 경우 주관연구기관장의 연구계획서 공문 제출

- 주관연구책임자 자필서명(인)과 주관연구기관 직인이 날인된 제본된「연구계획서」15부

○ 전산입력 및 연구계획서 제출 마감일

전산입력 기한	계획서 제출	주관연구기관 전자접수 완료 (공문제출)
2015. 6. 15.(월) 18:00	2015. 6. 16.(화) 17:00	2015. 6. 16.(화) 17:00

※ 전산입력기한 마감 시간까지 전산입력 완료 엄수 (접수마감 시간이후 수정 및 신청 불가)

※ 우편접수도 당일 도착분만 인정하며, 기한이후 도착한 계획서는 불인정함

○ 접수방법: 우편 및 방문접수

- 서류의 접수는 정신건강기술개발사업단 사무국으로 제출하시기 바라며, 접수된 서류는 일체 반환하지 않음

< 주소 및 연락처 >

주 소 : 서울시 광진구 용마산로 141(중곡동) 국립서울병원 소아청소년진료소 2층 정신건강기술개발사업단 사무국 (정신보건연구과) (㊞143-884)
접수·평가 관련: 02-2204-0293, 0349, 0277
보건산업진흥원 전산시스템 관련: 043-713-8238, 8297
F A X: 02-2204-0280

2015년도 정신건강기술개발사업단 공모안내

Ⅳ. 평가방법 및 관리

1 연구과제 선정

1) 사전선별심사

○ 사업단 사전선별

- 연구기관 및 연구책임자의 자격, 참여율 계상, 과제 구성요건, 해당 첨부서류 목록, 기업부담금 등의 검토
- 사전선별 심사 후 평가대상 과제 결정(사업단 사전선별 시 결격 사유가 있는 경우 신청자에게 보완기회 부여하나, 자료요구 마감일 이후에 제출되는 서류에 대하여는 탈락 처리됨)

2) 단계별 평가 절차

○ 2단계 평가절차

- 평가절차: 서면평가 ⇨ 구두평가 ⇨ 종합심의
- 지원분야:
  ①자살 및 폭력 해결을 위한 정신건강기술개발
  ②재난충격 해결을 위한 연구개발
  ③중독 예방·탐지·치료 및 관리기술개발
  ④생애주기별 정신건강증진 기술개발
  ⑤정신질환의 만성화를 막기 위한 조기진단 및 치료표준화 기술개발
  ⑥지역사회 중심의 정신건강 문제해결 기술개발

3) 평가점수 계산 방식

구 분	서면평가 결과	구두평가 결과	최종점수
2단계 평가	A	B	(A×0.3)+(B×0.7)+C

※ 서면평가점수(A), 구두평가점수(B), 가감점(C)
※ 각 점수는 연구개발과제평가단이 부여한 평가점수 중 최고점과 최저점을 제외한 점수를 산술평균하되 소수점 둘째자리 이하를 절사하여 점수 산출

4) 평가 절차

사전선별 심사	· 연구기관, 연구책임자의 자격, 참여 제한, 과제구성요건, 첨부서류, 기업부담금 등의 검토 · 사전선별 심사 후 평가대상과제 결정(결격사유가 있는 경우 보완기회 부여, 자료요구 마감 이후 제출되는 서류는 탈락처리)
사업단	

⇩

서면평가	· 구두평가 대상과제 선별 ※ 예상 선정 과제수에 따라 2~3배수로 선별함 · 연구책임자의 수행능력, 연구내용의 우수성을 주로 평가 (평가기준 참조) · RFP 부합성 여부 및 NTIS 검색결과에 따른 중복성 검토 · 평가결과 70점(100점 만점) 미만 탈락
연구개발과제평가단	

⇩

구두평가	· 연구책임자의 수행능력, 연구내용의 우수성을 주로 평가 (평가기준 참조) · 평가결과 70점(100점 만점) 미만 탈락 · 구두평가 불참 시 탈락
연구개발과제평가단	

⇩

종합심의	· 최종점수가 높은 과제로부터 지원우선순위를 지정 · 연구비 검토의견과 지원예산의 규모 등을 고려하여 연구비 조정 · 과제별 최종 평가점수, 연구비 조정내용 등을 종합한 종합평가서를 작성하여 운영위원회 상정
운영위원회	

⇩

예비선정과제 확정 ⇨ 예비선정 공고 (5일 내외) ⇨ 최종선정 통보 및 연구 개시

※ 예비선정공고 기간 실시 내용: 중복대상으로 이의제기된 과제는 중복성 검토과제 처리방안에 따라 처리, 해당 첨부서류 미제출자는 탈락처리

5) 주요 평가기준

평 가 기 준 (서면·구두평가 동일)
○ **연구개발 목표** - 연구목표의 명확성 - 연구목표의 실현가능성 ○ **연구개발 내용 및 연구수행 방법** - 연구내용의 구체성 및 타당성 - 연구방법의 타당성 - 추진전략 및 체계의 합리성 - 연구개발비 및 연구기간의 적절성 ○ **연구성과 도출 및 연구개발 기대성과** - 연구결과 활용방안의 적절성 - 연구결과의 파급효과 ○ **연구수행능력** - 책임연구자의 연구수행능력 및 전문성 - 연구환경의 우수성

2 연구사업 관리

1) 협약 변경

■ 연구책임자 변경

○ 주관연구책임자 변경은 원칙적으로 불허함

- 다만, 주관연구책임자의 건강문제(사망, 장기입원 등), 퇴직, 부서 이동 등의 불가피한 사유가 발생된 경우에 한하여 변경 요청이 가능함. 이 때, 반드시 사업단의 사전승인을 득하여야 함

○ 세부연구책임자 변경은 연구수행을 위해 필요한 경우 사업단에 승인 요청할 수 있음(단, 타 연구개발사업 참여를 위한 연구책임자 변경은 불허함)

■ 연구기관 변경

○ 주관연구기관 변경은 원칙적으로 불허함

○ 세부/위탁연구기관/참여기업 변경은 연구수행을 위해 필요한 경우 제한적으로 사업단에 승인요청 가능

2) 중간평가

■ 연차실적 · 계획의 평가

○ 주관연구기관의 장은 총 연구기간이 2개년도 이상인 과제에 대하여 「연차실적 · 계획서」를 해당년도 연구개발 종료 2개월 전까지 사업단장에게 제출하여야 하며, 사업단은 이를 평가하여 차년도 연구지원 여부 및 지원연구비를 확정함

■ 단계실적 · 계획의 평가

○ 주관연구기관의 장은 총 연구기간이 2개년도 이상이고 단계로 구분되어 있는 과제에 대하여 「단계실적 · 계획서」를 해당년도 연구개발사업 종료 2개월 전까지 사업단장에게 제출하여야 하며, 사업단은 이를 평가하여 차년도 연구지원 여부 및 지원연구비를 확정함

■ 현장방문

○ 사업단은 필요시 현장방문을 실시할 수 있음. 이 경우 연구기관 및 연구책임자는 이에 적극 협조하여야 함

■ 최종평가

○ 주관연구기관의 장은 총 연구기간이 종료된 과제에 대하여 「최종보고서」를 연구개발사업이 종료된 후 1개월 이내에 사업단장에게 제출함. 사업단은 이를 제출 받은 후 「최종보고서」 평가를 시행함. 다만, 계획된 목표를 달성하지 못한 경우에는 목표 달성 시 까지 참여제한 조치를 취할 수 있음

※ 목표를 달성하지 못하는 경우, 평가를 통해 행정제재 및 감점여부 결정

○ 게재논문 및 특허는 지원과제와 연관된 것으로, 보건복지부 정신건강기술개발사업의 지원과제임을 명기한 경우만 인정

3) 연구개발과제 보안관리

■ 연구기관 보안관리심의회 구성 및 운영

○ 연구기관의 장은 다음 각 호의 사항을 심의하기 위하여 연구기관 보안관리심의회(이하 "연구보안심의회"라 한다)를 구성 · 운영하여야 함

- 국가연구개발사업과 관련된 자체 보안관리 규정의 제정 · 개정
- 연구개발과제 보안등급 변경에 관한 사항

- 국가연구개발사업과 관련된 보안사고의 처리
- 그 밖에 위원장이 필요하다고 인정하는 사항

※ 다만, 중소기업·벤처기업 등 조직체계상 연구보안심의회를 운영하기 어려운 연구기관은 제외

■ 국가연구개발사업 관련 자체 보안관리 규정 제정

○ 연구기관의 장은 연구보안심의회를 거쳐 국가연구개발사업 관련 자체 보안관리 규정을 마련하여 시행하여야 함
- 참여연구원에 대한 보안조치
- 연구수행관련 정보·연구시설 등에 대한 보안조치
- 연구개발내용 및 연구개발결과의 대외발표 시 보안조치

○ 보건복지부장관은 필요시 보안실태 점검 등을 통하여 연구기관 자체 보안관리 규정에 대해 개선조치를 명할 수 있음
- 국가안보·공익 또는 첨단과학기술과 관련된 중요 연구개발사업에 대해서는 전문기관 또는 유관기관과 합동으로 보안실태에 대한 점검을 실시할 수 있음

○ 연구개발사업에 참여하는 참여기관(세부과제의 경우 협동연구기관), 연구책임자 및 참여연구원 등은 주관연구기관에서 제정한 국가연구개발사업 보안관리 규정 및 조치를 준수하여야 함

■ 보안사고 발생시 처리 및 위반시 조치

○ 연구기관의 장은 연구개발과제와 관련하여 정보자료의 유출, 연구개발 정보시스템 해킹 등의 보안사고가 발생한 경우에는 그 사고를 인지한 즉시 필요한 조치를 함과 동시에 보건복지부장관에게 보고하여야 하며, 사고 일시·장소, 사고자 인적사항, 사고내용 등 세부적인 사고 경위를 보고일부터 5일 이내에 추가로 제출하여야 함

○ 보건복지부장관, 전문기관 또는 유관기관의 장은 보안사고가 발생한 경위를 조사할 수 있으며, 연구기관의 장 및 연구책임자는 이에 성실히 협조하여야 함

○ 보건복지부장관, 전문기관의 장, 유관기관의 장은 조사가 끝날 때까지 관련 내용을 공개하지 아니하여야 하며, 사고를 수습한 후 재발방지 대책을 마련해야 함

○ 보안관리 조치 및 보고의무를 정당한 사유 없이 이행하지 않는 경우 국가연구개발사업의 선정 또는 평가 등에서 불리한 조치를 받을 수 있음

※ 위에 명기되지 않은 사항에 대해서는 「보건복지부 소관 연구개발사업 보안관리 규칙」 및 관련법규를 준용함

4) 연구노트 관리

■ 「보건복지부 소관 연구노트 관리지침」 준수

○ 연구기관의 장은 「보건복지부 소관 연구노트 관리지침」에 따라 연구노트 작성 및 관리 등에 관한 세부기준을 정하여 자체규정을 수립·운영하여야 하고, 이를 소속 연구자에게 교육하여야 함
- 연구기관의 장은 연구개발과제에 대해 소속 연구자가 연구노트를 작성토록 하여야 하며, 소속 연구자가 연구노트를 성실히 작성할 수 있는 환경을 조성하고 작성에 따른 인센티브를 제공하는 등으로 연구노트의 활성화를 위해 노력하여야 함
- 연구기관의 장은 연구노트와 관련한 업무의 담당부서를 지정·운영하여야 하며, 연구노트의 보존기간을 작성일로부터 30년으로 함

○ 연구자는 「보건복지부소관 연구노트 관리지침」 및 소속기관이 정한 자체규정에 따라 연구노트의 작성 및 관리 등을 성실히 이행하여야 함
- 연구자는 연구노트의 원본을 소유할 수 없으며, 해당분야의 연구 활용을 위해 사본을 소유하고자 하는 경우 연구기관의 장이 정한 바에 따름
- 연구과제가 종료 또는 중단되면 작성한 연구노트를 소속 연구기관의

장이 지정한 부서에 제출하여야 하며, 퇴직, 휴직 및 참여변경 등의 사유로 연구노트의 작성을 중단할 경우 해당시점까지 작성한 연구노트를 소속 연구기관에 제출하여야 함

※ 그 외 연구노트 관련 사항에 대해서는 「보건복지부 소관 연구노트 관리지침」 및 관련 법규를 준용함

5) 연구성과의 관리 및 평가

■ **예상 연구성과에 대한 계량적 명시**

○ 과제신청 시 제시한 성과지표에 의한 목표치를 달성하지 못하는 경우 연구비 환수 및 참여제한 등의 조치를 받을 수 있으므로 반드시 가능한 목표치를 제시하여야 함

○ 연구계획서의 제출 시 단계별 연구 기간 종료시점, 총 연구 기간 종료시점까지 예상되는 구체적인 연구성과, 즉 논문, 특허 출원 및 등록, 인력배출, 지침개발, 임상연구자원, 기타 성과물 등을 양식에 따라 계량적으로 명시함

■ **연구성과활용현황의 보고**

○ 주관연구기관의 장은 총 연구 기간이 종료된 과제에 대하여 「성과활용현황」을 연구개발과제 종료 후 다음연도부터 3년간 매년 사업단장에게 제출하며, 필요시 최장 5년까지 제출할 수 있음

- 주관연구기관의 장은 최종보고서 제출 시 작성한 '연구개발결과의 활용계획'에 따른 이행실적(전문학술지 게재 논문 또는 특허출원/등록증 사본, 기타 시제품, 제품화 등)과 이의 활용성과를 구체적으로 제시하여야 함

※ 연구종료 후 연구성과를 보고하지 않는 경우, 연구책임자 및 연구기관의 보건복지부 연구비 지원 신청을 제한할 수 있음

■ **연구성과의 홍보**

○ 사업단이 연구성과의 홍보를 위하여 연구발표회 참가 등의 협조를 요청할 경우, 주관연구책임자는 이에 성실히 응해야 함

○ 연구책임자는 해당 연구 성과의 홍보를 위한 자체적인 노력을 기울여야 하고, 연구개발과제 성과를 발표할 경우에는 보건복지부 정신건강기술개발사업의 성과임을 표시하여 발표하여야 하며, 대중매체를 통하여 발표할 경우에도 발표내용을 사업단과 반드시 사전협의하여야 함

○ 특히 연구결과를 국내·외 전문학술지에 게재 또는 학술대회에서 발표하거나 지적재산권을 출원(등록)할 경우 보건복지부 및 정신건강기술개발사업단의 지원으로 수행되었음을 아래와 같이 반드시 표기해야 함

<논문/학술대회 발표>

- 국문 표기 : "본 연구는 보건복지부 정신건강기술개발사업의 지원에 의하여 이루어진 것임(과제고유번호 예시 : HIA130814)."
- 영문 표기 : "This study was supported by a grant of the Korean Mental Health Technology R&D Project, Ministry of Health & Welfare, Republic of Korea(과제고유번호 예시 : HIA130814)."

※ 국내외 학술대회에서 포스터 또는 구두발표할 경우에는 초록, 포스터/발표 자료에 반드시 위 내용을 표기

<지적재산권>

- 지적재산권을 국내에 출원(등록)할 경우 해당 특허 창출에 기여한 국가연구개발사업의 과제정보를 기입하도록 관련법령※에 의무화됨

※ 관련법령:「국가연구개발사업의 관리 등에 관한 규정」 제20조제6항

○ 연구종료 전·후, 연구성과 발생(논문게재, 특허 출원(등록) 등)일로 부터 1개월 이내, 보건복지부 보건의료기술 종합정보시스템 홈페이지 (https://www.htdream.kr/)에 수시 입력함

■ 기술료 제도 안내

○ 기술료 징수 및 전문기관 납부액(기술료)

- 연구개발결과물 소유기관이 연구개발 결과물을 실시하려는 자와 기술실시계약을 체결할 경우 실시권의 내용, 기술료 및 기술료 납부방법 등은 두 기관이 합의하여 정하며, 전문기관의 장이 기술료를 징수하는 경우는 "연구개발성과 활용 및 기술료 납부 이행계획서"를 사업단을 통해 전문기관의 장에게 제출하는 것으로 기술실시계약의 체결을 대신할 수 있음
- 연구개발결과물 소유기관의 장은 기술실시계약체결 후 15일 이내에 기술실시 계약서 사본 1부를 사업단을 통해 전문기관에 제출 하여야 하고, 매년 2월 말까지 「기술료 관리지침」 관련 서식에 따라 기술료 징수 및 사용현황을 사업단을 통해 전문기관에 보고하여야 함

※ **기술실시** : 연구개발결과물을 사용(연구개발결과물을 사용하여 생산하는 경우를 포함)·양도(기술이전을 포함)·대여 또는 수출하는 것을 말함

※ **기술료** : 연구개발결과물을 실시하는 권리(실시권)를 획득한 대가로 실시권자가 국가, 전문기관 또는 연구개발결과물을 소유한 기관에 지급하는 금액으로서 현금 또는 유가증권 등을 말함

○ 연구개발목표를 성취한 실용화로 지원되는 모든 연구과제는 최종 평가 결과 통보 후 6개월 이내에 참여기업 등 연구개발결과를 실시하려는 자와 기술실시 계약을 체결하고 사업단을 통해 전문기관에 기술실시계약서 사본 1부를 제출하여야 하며, 영리법인인 연구개발결과물 소유기관의 장은 사업단을 통해 전문기관의 장으로부터 기술료 납부 안내를 받은 날로부터 30일 이내에 「연구성과 활용 및 기술료 납부 이행계획서」를 제출하고 지정한 일자에 기술료를 납부해야 함

○ 전문기관 납부(기술료)비율 : 영리법인인 경우 정부출연금의 10~40%

영리기업 유형	전문기관 기술료 납부 비율
중소기업	정부출연금의 10%
중견기업	정부출연금의 30%
대기업	정부출연금의 40%

※ 비영리법인 전문기관 기술료 납부 면제

○ 전문기관 납부액(기술료) 납부기간 : 기술실시계약 체결일로부터 5년 이내 균등 분할 납부함을 원칙

- 연구개발결과물 소유기관의 장은 기술료를 현금으로 납부하여야 하며, 분할 납부를 하고자 하는 경우에는 「지급이행보증보험증권」을 「연구개발성과 활용 및 기술료 납부이행계획서」와 함께 제출하여야 함
- 전문기관 기술료 납부안내 후 30일 내 납부예정액 전액을 일시 납부시 30% 감면
- 1차년도 납부일 전에 정부출연금 납부액 전액 일시납부시 납부액의 20% 감면
- 2차년도 납부일 전에 정부출연금 납부액 전액 일시납부시 납부액의 10% 감면

※ 기술료 납부 대상 과제: 실용화를 목적으로 수행하는 모든 과제

※ 선정과제 협약 시, 정부출연금 납부에 대한 세부사항은 확약 후 협약이 가능함

본 계획에 기술되어 있지 않은 기타 연구사업의 운영은 「보건의료기술연구개발사업 관리규정」, 「정신건강기술개발사업단 관리규정」 및 이에 따른 운영지침에 의거하여 추진함

【별첨 1】

연구개발비 비목별 계상기준

비목	세목	사용용도 및 계상기준
직접비	1 인건비	**【사용용도】** 1. 해당 연구개발과제에 직접 참여하는 내부·외부 연구원에게 지급하는 인건비 《인건비 정의》 구분 / 정의 내부 인건비 / • **연구수행기관에 소속되어** 해당 연구개발과제에 참여하는 연구원에게 지급되는 인건비 외부 인건비 / • **연구수행기관에 소속되어 있지 않으나** 해당 연구개발과제에 참여하는 연구원에게 지급되는 인건비 **【계상기준】** 1. 소속 기관(재직중인 기관을 포함)의 급여기준에 따른 연구기간 동안의 급여총액(4대 보험과 퇴직급여충당금의 본인 및 기관 부담분 포함)을 해당 과제 참여율에 따라 계상하되, 총 연봉의 100퍼센트를 초과할 수 없음. 《인건비 산정기준》 구분 / 세부산정내용 정부출연연구기관 및 특정연구기관 / 연봉제 적용기관 / • 연봉총액 × 참여율 ※ 법정부담금도 소속기관 규정에 따름 정부출연연구기관 및 특정연구기관 / 연봉제 미적용기관 / • 정부인정 12개 항목 × 참여율 - 기본급여(기본급, 상여금) - 정액급(기본연구활동비, 능률제고수당기본급) - 복리후생비(가족수당, 중식보조비, 자가운전보조비) - 법정부담금(퇴직급여충당금, 국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험) 기타기관 / • 소속기관 규정에 따른 실지급액 × 참여율 ※ "해당 과제 참여율" : 정부출연연구기관 및 특정연구기관 등 인건비가 100퍼센트 확보되지 않은 기관의 경우 연구원의 연봉총액을 100으로 할 때 해당 연구개발과제에서 연구원에게 지급될 인건비의 비율을 말하며, 인건비가 이미 확보된 기관의 경우 실제로 해당 연구개발과제에 참여하는 정도를 말함. 또한, 연구책임자는 연구계획서 작성 시 참여연구원별로 다른 국가연구개발사업 등에의 참여현황을 명시.

2. 정부출연연구기관 및 특정연구기관 등 인건비가 100퍼센트 확보되지 않는 기관에 소속된 연구원이 새로운 연구개발과제에 인건비를 계상할 때에는 이미 수행중인 연구개발과제 참여율을 모두 합산한 결과 130퍼센트를 넘지 않는 범위에서 계상함.
이 경우 정부수탁사업과 「국가연구개발사업의 관리 등에 관한 규정」 제3조제1호에도 불구하고 정부출연연구기관 및 특정연구기관 등의 기본사업을 포함하여 산정하며, 연구개발과제 참여율의 최대한도를 이미 확보한 연구원은 연구수당 등 연동비목 계상을 목적으로 연구개발과제 참여율을 계상하여서는 안 됨.

※ 특정연구기관육성법 시행령 제3조제1호 내지 제3호에 해당하는 연구기관 소속 연구자의 인건비가 기 확보되어 해당 연구개발과제에서 별도의 인건비를 지급하지 않는 경우 과제당 30퍼센트 이내에서 참여율 계상이 가능하다. 다만, 해당 미지급인건비는 연구수당 계상 시 제외하여야 함.

3. 대학교수, 기업 및 국공립연구기관 소속 연구원 등 원 소속기관으로부터 지급받는 인건비에 해당하는 부분은 현물 또는 미지급 인건비로 계상하되, 현금으로 지급하지 않음.

※ 참여연구원 중 소속기관이 없는 자는 연구수행기관에서 과제참여 계약을 전제로 국가연구개발사업에 참여해야 함.
※ 인건비가 기 확보되어 참여연구원에게 별도의 인건비를 지급하지 않는 경우 연동비목 계산을 위하여 과제당 30퍼센트 이내에서 참여율 계상이 가능. (미지급인건비 계상)

4. 제3호에도 불구하고 다음 각 목의 경우는 현금으로 계상하여 지급할 수 있음.
가. 보건복지부 산하 정부출연기관
나. 지식서비스 분야의 개발내용을 포함한 과제를 수행하는 중소기업 소속 연구원의 인건비
다. 「국가과학기술 경쟁력강화를 위한 이공계지원특별법」 제18조에 따라 연구개발을 전문으로 하는 연구개발서비스업자로 신고한 기업에 소속된 연구원으로 해당 연구개발과제에 직접 참여하는 연구원의 인건비.
라. 중소기업의 경우 해당 연구개발과제 수행을 위해 신규로 채용하는 연구원의 인건비(신규 채용 연구원은 사업 공고일 기준 3개월 이전에 채용한 연구원도 인정)
마. 「보건의료기술진흥법」 제15조에 따른 연구중심병원에 소속된 연구원인 경우
※ 연구중심병원 인건비 허용기준 참조
바. 그 밖에 보건복지부장관 등이 현금으로 계상하여 지급하는 것이 필요하다고 인정하는 연구원의 인건비
사. 그 밖의 연구기관에 소속된 연구원 중 해당 연구과제만을 수행하기 위해 채용되었음을 입증하는 서류(고용계약서 등)를 제출한 연구인력

【참고사항】
○ **전문기관(진흥원) 사전승인사항** : 해당연구개발과제 수행을 위하여 신규로 채용한 중소기업 소속 연구원의 인건비를 원래계획보다 감액하려는 경우
○ **인건비 현물 산정기준** : 수행기관 급여기준 × 참여율
○ **참여연구원 변경 :** 연구수행기관 내부의 참여연구원 변경에 관한 내부

		결재 문서 등을 위탁정산기관에 제출할 경우에만 인정 **【불인정 사항】** ○ 참여연구원을 근거 없이 변경하였거나 미참여연구원에게 지급한 금액 ○ 참여연구원 개인별 계좌로 이체하지 않은 금액 ○ 현물부담액 부족한 경우
	2 학생 인건비	<계상기관 : 국가연구개발사업 학생인건비 통합관리기관으로 지정된 기관> **【사용용도】** ○ 해당 연구개발과제에 직접 참여하는 학생연구원(「기초연구진흥 및 기술개발 지원에 관한 법률 시행령」 제2조제3호에 따른 박사후 연구원(리서치 펠로우 포함)을 포함)에게 지급하는 인건비 **【계상기준】** ○ 해당 연구개발과제별로 투입되는 인원 총량(man-month)을 기준으로 계상 ※ man-month 총액 : 한 사람의 1개월 작업량을 기준으로, 과제수행을 위해 한 사람을 온전히 투입해야 하는 기간에 따른 소요비용 총액 ○ 참여율 100퍼센트를 기준으로 미래창조과학부 장관이 정한 아래의 금액을 해당 과제 참여율에 따라 계상하며, 이 경우 연구개발과제 참여율은 정규수업에 지장을 주지 않는 범위에서 계상 ① 학사과정 : 월 1,000천원 ② 석사과정 : 월 1,800천원 ③ 박사과정 : 월 2,500천원 ④ 박사후 연구원 : 소속기관의 인건비 지급기준에 따름 **【참고사항】** ○ **전문기관(진흥원) 사전승인 사항** : 학생인건비를 원래계획보다 5퍼센트 이상 증액하거나 감액하려는 경우 (학생인건비 통합관리기관만 해당)
	3 연구 장비 · 재료비	**【사용용도】** 1. **연구시설·장비** : 해당 연구개발과제의 해당연도 협약기간 종료 2개월 이전에 구입이 완료(기기·장비가 도착되어 검수(설치)완료)되어 해당 연구에 사용할 수 있는 기기·장비(해당연구개발과제 수행과 관련 없는 개인용 컴퓨터는 제외), 연구시설의 설치·구입·임차·사용에 관한 경비와 운영비 등 부대 경비(연구인프라의 조성을 목적으로 하는 사업의 경우, 건축비, 부지 매입·조성비 등 포함 2. **재료비·전산처리비** : 시약(試藥)·재료 구입비 및 전산 처리·관리비 3. **시작품 제작비** : 시제품(試製品)·시작품(試作品)·시험설비 제작경비 ※ 외부기관이 제작할 경우 계상 가능하며, 자체제작할 경우 인건비와 재료비에 등에 반영 **【계상기준】** ○ 실제 필요한 경비를 계상

		【참고사항】 ○ 연구시설·장비 도입의 타당성 심의를 위한 연구장비 도입심사평가단 운영 - 예산집행시점에서 구축하려는 1억원 이상의 고가연구장비 심사평가 ○ 3천만원 이하(연구개발계획서에 기재되어 있지 않은)의 연구시설·장비는 연구기관에서 자율적으로 집행가능하나 집행시 해당과제와의 합목적성을 입증할 수 있는 증명자료(기관 결재문서 등) 비치할 것 ○ 해당 사업을 통하여 취득한 연구시설·장비 중 취득가격이 3천만원 이상이거나 3천만원 미만이라도 공동활용이 가능한 연구시설 장비는 취득 후 30일 이내에 국가과학기술종합정보시스템(www.ntis.go.kr)에 등록·관리(연구시설·장비에 대한 관리강화) ※ 정산시 해당연구장비의 「국가연구시설장비정보 등록증」 첨부 ○ **전문기관(진흥원) 사전승인 사항** : 건당 3천만원 이상의 연구장비·시설비를 원래계획 없이 새로 집행하거나 원래계획과 다른 연구장비·시설로 변경하려는 경우(과제종료 2개월전 구입 및 설치 완료) ○ **현물 산정기준** - 연구장비 및 연구시설 : 수행기관 장부가의 20퍼센트를 산정 - 견품, 시약 및 재료비 : 수행기관이 구매한 원가 - 생산·판매중인 연구장비 및 연구시설과 견품, 시약 및 재료비 : 수행기관이 생산·판매가로 책정한 원가 **【불인정 사항】** ○ 해당 연구개발과제 종료 2개월 이전에 구입 및 설치가 완료되지 않은 연구시설·장비 등 (연구개발과제 종료 2개월 이전에 구입 의뢰하여 연구종료 직전 혹은 종료 후 도착한 경우 포함) ※ 다만, 계속과제로서 다음연도에 실제 사용이 확인된 경우는 제외 (연구보고서, 차년도 연구계획서, 연구비 사용실적보고서 등에 구입내용을 명기) ○ 기관공통 기자재 및 시설유지보수비, 공통연구환경 구축비 ○ 연구개발계획서에 기재되지 않은 내부보유 장비·시설·공간에 대한 임차료 ○ 해당과제의 연구내용과 구체적인 연관성 및 합목적성이 뚜렷하지 않은 장비 및 재료비 ○ 사무기기, 시설의 유지 보수비 및 범용성 장비(PC, 프린터, 복사기 등 OA기기 및 주변기기 포함) 구입비 ○ 범용성 소프트웨어, 컴퓨터 구동 프로그램, 사무처리용 소프트웨어, 바이러스 백신 등 ○ 현물부담액 부족한 경우
	4 연구 활동비	**【사용용도】** 1. **국외여비** : 연구원의 국외 출장여비 2. **수용비 및 수수료** : 과제와 직접 관련 있는 인쇄·복사·인화·슬라이드 제작비, 공공요금, 제세공과금 및 수수료(위탁정산수수료 포함) 등 3. **기술정보활동비** : 전문가 활용비(회의수당 포함), 국내외 교육훈련비,

도서 등 문헌구입비, 회의장 사용료, 세미나 개최비, 학회·세미나 참가비, 원고료, 통역료, 속기료, 기술도입비 등

4. **시험분석·임상시험 등** : 시험·분석·검사, 임상시험, 기술정보수집, 특허정보조사 등 연구개발서비스 활용비
※ 비임상·임상시험비는 시험인증기관 또는 공인기관에서 발생되는 제비용으로써, 당초계획 대비하여 비임상·임상시험비의 예산의 변경이 있을시 반드시 전문기관(진흥원 과제담당자)에 문의 후 진행

5. **과제관리비** : 세부과제가 있는 경우에는 해당 연구개발과제의 조정 및 관리에 필요한 경비

【계상기준】
○ 연구개발과제 수행기관이 정한 기준이 있는 경우에는 그 기준에 따라 계상하고, 연구개발과제 수행기관이 정한 기준이 없는 경우에는 실제 필요한 경비를 계상
○ 국외 출장여비는 연구개발과제 수행기관의 자체 여비기준이 있는데도 연구개발과제 수행을 위한 여비기준을 별도로 정하여 그 기준에 따라 계상해서는 안되며, 연구원이 공무원인 경우에는「공무원 여비 규정」에 따라 계상
※ 국·공립 대학(단, 국가가 별도 법률에 의해 설립한 국립대학법인은 제외) 및 국·공립 연구기관은 공무원 여비규정에 따라 계상
※ 그 외 연구기관은 해당 연구기관에서 정한 기준에 따라 계상하며, 별도로 정한 기준이 없는 경우 실제 필요한 경비를 계상

○ 위탁정산 수수료(주관세부과제만 계상)
- 연구개발비 규모(협약시 현금총액) : 정부출연금 + 민간현금

연구개발비 규모	정산수수료	연구개발비 규모	정산수수료
0.5억 미만	440천원	5억 이상 10억 미만	944천원
0.5억 이상 1억 미만	484천원	10억 이상 20억 미만	1,185천원
1억 이상 2억 미만	545천원	20억 이상 30억 미만	1,304천원
2억 이상 3억 미만	654천원	30억 이상 50억 미만	1,435천원
3억 이상 5억 미만	800천원	50억 이상인 경우 1억 증가시 22천원 증액	

※ 연구개발비 이월과제의 경우 협약액 기준으로 정산수수료 산정
※ 정산수수료는 부가가치세 포함
※ 세부과제(위탁과제 제외)수에 따른 가산금
- 주관(세부) 1과제 : 가산금 없음
- 세부 1개기관(과제) 추가시 정산수수료의 5퍼센트 가산
※ 사업단의 경우 총괄과제별로 정산수수료 책정하고 세부과제수에 따른 가산금 책정

○ 공공요금은 총원대비 해당과제 참여인원 해당분을 계산하여 계상

【불인정 사항】
○ 국외여비 지급일 매매기준율을 적용하지 않은 경우 그 차액
○ 종신 학회비 및 해당과제와 무관한 학회의 연회비·참가비
○ 연구과제 참여연구원 및 소속기관 직원에게 지급한 전문가 활용비

수 연구 과제 추진비

【사용용도】
1. **국내여비** : 연구원의 국내 출장여비 및 시내교통비

2. **사무용품, 연구환경유지비** : 사무용품비, 연구환경 유지를 위한 기기·비품의 구입·유지 비용 등
※ 연구환경 유지를 위한 기기·비품의 구입·유지 비용은 연구실의 냉난방 및 건강하고 청결한 환경 유지를 위하여 필요한 기기·비품의 구입·유지 비용을 말함

3. **회의비** : 회의비(연구활동비의 회의장 사용료, 전문가 활용비는 제외)

4. **연구과제 수행식대** : 해당 연구개발과제 수행과 관련된 식대(야근 및 특근식대)

【계상기준】
○ 연구개발과제 수행기관이 정한 기준이 있는 경우에는 그 기준에 따라 계상하고, 연구개발과제 수행기관이 정한 기준이 없는 경우 실제 필요한 경비를 계상함

○ 국내 출장여비는 연구개발과제 수행기관의 자체 여비기준이 있는데도 연구개발과제 수행을 위한 여비기준을 별도로 정하여 그 기준에 따라 계상해서는 안되며, 연구원이 공무원인 경우에는「공무원 여비 규정」에 따라 계상함
※ 국·공립 대학(단, 국가가 별도 법률에 의해 설립한 국립대학법인은 제외) 및 국·공립 연구기관은 공무원 여비규정에 따라 계상
※ 그 외 연구기관은 해당 연구기관에서 정한 기준에 따라 계상하며, 별도로 정한 기준이 없는 경우 실제 필요한 경비를 계상

【불인정 사항】
○ 출장(출장비에 식대가 포함된 경우) 중 회의비 식대를 사용한 경우 해당식대
○ 연구환경 유지를 위한 기기·비품 구입·유지비용 중 연구개발계획서에 구체적으로 명시되지 않은 품목 구입비용 및 유지관리 비용
○ 회의비는 외부기관 참석없이 단일 수행기관 내부 직원 간 회의비로 집행된 금액
○ 연구과제 수행식대 중 평일 점심식대로 집행한 금액

6 연구 수당

【사용용도】
○ 해당 연구개발과제 수행과 관련된 연구책임자 및 참여연구원의 보상금·장려금 지급을 위한 수당

		【계상기준】 ○ 인건비(인건비로 계상된 현물·미지급인건비 및 학생인건비를 포함하되 정부출연연구기관 및 특정연구기관의 미지급인건비는 제외) 의 20퍼센트 범위에서 계상 【참고사항】 ○ 인건비가 연구개발계획서 상의 금액보다 증액한 경우 연구수당의 증액은 불인정(당초예산 준용)하며, 감액한 경우는 비례하여 연구수당 감액 ○ 지급방법 - 연구기관의 장 및 연구책임자는 사전에 연구수당 지급을 위한 합리적인 평가기준 및 방법을 마련하여 연구기간 중 참여연구원을 대상으로 한 평가결과에 따라 계좌이체 【불인정 사항】 ○ 연구개발계획서 상의 금액을 초과하여 사용한 금액 ○ 기여도 평가 등 합리적인 기준 없이 지급한 금액 ○ 연구책임자 등 참여연구원 단독으로 지급받은 금액 (연구원이 연구책임자 1인인 경우 제외) ○ 인건비가 연구개발계획서 상의 금액보다 감액한 경우 이에 비례하여 연구수당을 감액하지 아니하고 지급한 금액 ○ 연구수당을 임금과 통합하여 지급한 금액
	7 위탁연구 개발비	【사용용도】 ○ 연구의 일부를 외부기관에 용역을 주어 위탁 수행하는 데에 드는 경비 【계상기준】 ○ 직접비와 간접비로 계상하되, 원칙적으로 해당 연구개발과제의 위탁 연구개발비를 제외한 직접비(인건비는 미지급인건비 제외)의 40퍼센트를 초과할 수 없음 【참고사항】 ○ **전문기관(진흥원) 사전승인 사항** : 원래 계획보다 20퍼센트 이상 늘리려는 경우 ※ 위탁연구개발비의 예산(총액)의 변경시 과제담당자와 상의 후 진행
간접비	8 간접비	【사용용도】 1. 인력지원비 가. **지원인력 인건비**: 연구개발에 필요한 장비운영 전문인력 등 지원인력, 연구책임자의 연구비 정산 등을 직접 지원하기 위한 인력(한 개 또는 여러 개의 연구실을 묶어 총 연구개발비가 10억원 이상이고, 정산 등 행정업무 부담이 큰 경우만 해당한다)의 인건비

		나. **연구개발능률성과급**: 연구기관(주관연구기관, 협동연구기관, 공동연구기관, 위탁연구기관)의 장이 우수한 연구성과를 낸 연구자 및 우수한 지원인력에게 지급하는 능률성과급 2. 연구지원비 가. **기관 공통지원경비**: 연구개발에 필요한 기관 공통지원경비 나. **사업단 또는 연구단 운영비**: 사업단 또는 연구단 형태로 운영되는 경우 운영경비 및 비품 구입경비 다. **연구실 안전관리비**: 연구개발과제 수행과 관련하여 연구실험실 안전을 위한 안전교육비 등 예방활동과 보험 가입 등 연구실 안전환경 조성에 관한 경비 중 「연구실 안전환경 조성에 관한 법률」에 따라 정하는 경비 라. **연구보안관리비**: 연구개발과제 수행과 관련하여 보안장비 구입, 보안교육 등 연구개발과제 보안을 위한 필요경비 마. **연구윤리활동비**: 연구개발과제 수행과 관련하여 연구윤리규정 제정·운영, 연구윤리 교육 및 인식확산 활동 등 연구윤리 확립, 연구부정행위 예방 등과 관련된 경비 바. **연구개발준비금**: 정부출연연구기관, 특정연구기관 및 미래창조과학부장관이 별도로 고시하는 비영리 민간 연구기관에 소속된 연구원의 일시적 연구 중단(법 제11조의2제1항에 따라 참여제한을 받은 경우 또는 내부징계로 인한 일시적 연구 중단의 경우는 제외한다), 연구 연가, 박사 후 연수 또는 3개월 이상의 교육훈련(연수 또는 교육훈련 기관에서 비용을 부담하지 않는 경우만 해당한다), 신규채용 직후 처음으로 과제에 참여하기까지의 공백 등으로 인하여 연구개발과제에 참여하지 않는 기간 동안의 급여 및 과견 관련 경비 사. **대학 연구활동 지원금**: 학술용 도서 및 전자정보(Web-DB, e-Journal) 구입비, 실험실 운영 지원비, 학술대회 지원비, 논문 게재료 등 대학의 연구활동을 지원하는 경비(직접비에 계상되지 않는 경우만 해당한다) 아. **대학의 연구 관련 기반시설 및 장비 운영비**(직접비에 계상되지 않는 경우만 해당한다) 3. 성과활용지원비 가. **과학문화활동비**: 연구개발과제의 홍보를 위한 과학홍보물 및 행사 프로그램 등의 제작, 강연, 체험활동, 연구실 개방 및 홍보전문가 양성 등 과학기술문화 확산에 관련된 경비 나. **지식재산권 출원·등록비**: 해당 연도에 연구기관에서 수행하는 국가연구개발사업과 관련된 지식재산권의 출원·등록·유지 등에 필요한 모든 경비 또는 기술가치평가 등 기술이전에 필요한 경비, 국내·외 표준 등록 등 표준화(인증을 포함한다) 활동에 필요한 경비, 연구노트 작성 및 관리에 관한 자체 규정 제정·운영, 연구노트 교육·인식확산 활동 및 연구노트 활성화 등과 관련된 경비 다. **기술창업 출연·출자금**: 연구기관에서 수행하였거나 수행하고 있는 국가연구개발과제와 관련된 기술지주회사, 학교기업, 실험실공장, 연구소기업의 설립 및 운영에 필요한 비용

		【계상기준】 1. **간접비 비율이 고시된 비영리기관은 직접비(미지급 인건비, 현물 및 위탁연구개발비는 제외한다)에 고시된 간접비 비율을 곱한 금액 이내**에서 계상한다. 2. **간접비 비율이 고시되지 않은 비영리법인은 직접비(미지급 인건비, 현물 및 위탁연구개발비는 제외한다)의 17퍼센트 범위**에서 계상한다. 3. **영리법인**(「공공기관의 운영에 관한 법률」 제5조제3항제1호의 공기업을 포함한다)**에 대해서는 직접비(미지급 인건비, 현물 및 위탁연구개발비는 제외한다)의 5퍼센트 범위에서 실제 필요한 경비로 계상**한다. 다만, 「국가과학기술 경쟁력강화를 위한 이공계지원특별법」 제18조에 따라 연구개발을 전문으로 하는 연구개발서비스업자로 신고한 기업은 10퍼센트까지 계상할 수 있다. 4. 연구개발능률성과급은 해당 연도 간접비 총액의 10퍼센트 범위에서 계상한다. 5. 기술창업 출연·출자금은 해당 연도 간접비 총액의 10퍼센트 범위에서 설립 이후 최장 5년까지 집행할 수 있다. 【참고사항】 ○ 지식재산권을 출원할 경우 기관 명의로 하며 연구개발과제별 고유번호, 보건복지부 지원 사실, 연구개발과제명의 기재가 누락되지 않도록 하여야 함. 【불인정 사항】 ○ 연구개발계획서상의 금액보다 증액하여 사용한 금액 불인정

※ 비 고

1. 정부출연연구기관 및 특정연구기관 등 인건비가 100퍼센트 확보되지 않는 기관은 총 소요 인건비의 100퍼센트를 초과하지 않도록 인건비 지급 총액을 관리하여야 하며, 이를 초과하는 금액이 발생한 경우에는 연구개발 관련 용도로 이사회의 승인을 받아 사용하고, 해당 금액과 사용계획, 사용 후 집행내역을 다음해 4월 30일까지 기획재정부장관과 미래창조과학부장관 및 보건복지부장관에게 보고하여야 한다.

2. 대학, 특정연구기관(해당하는 기관만 해당한다) 및 학연협동 석사·박사 과정을 운영하는 정부출연연구기관의 학생연구원에게 지급되는 학생인건비는 연구책임자가 공동관리해서는 안 된다.

3. 보건복지부장관이 소관 국가연구개발사업에 대한 기획·관리·평가 및 활용 등의 업무를 대행하도록 하기 위하여 전문기관에 위탁한 사업에 대해서는 연구수당을 지급할 수 없다.

4. 연구기관의 장 및 연구책임자는 연구수당 지급에 관하여 기여도 평가 등 합리적인 기준을 마련하여야 하고, 그 기준에 따라 지급하여야 한다.

5. 연구기관은 자체적으로 성과평가를 실시하고, 그 결과에 따라 연구개발능률성과급을 지급하여야 한다.

직접비 항목별 사용방법

항 목	사 용 방 법	
	카드사용	카드사용 또는 계좌이체
인건비		○ 기관 내부, 외부 연구원 인건비
학생인건비		○ 학생인건비
연구장비 · 재료비	○ 기기·장비와 부수기자재 구입비 ○ 연구시설의 설치·구입·임차에 관한 경비 및 관련부대경비 ○ 시약·재료구입비 및 전산 처리·관리비 ○ 시제품·시작품·파일롯플랜트 제작경비	○ 외국에서 직수입하는 기자재 구입비(국내 수입대행사 경유 시 제외) ○ 내부 시험분석료, 컴퓨터 사용료 및 전산처리비
연구 활동비	○ 인쇄비, 복사비, 인화비, 슬라이드 제작비 ○ 도서 등 문헌구입비 ○ 회의비(회의장 사용료 등), 세미나 개최비 ○ 외부시험 분석료 ○ 세부과제 조정·관리비 중 연구비카드 사용 해당분	○ 국외출장비(관련 규정에 따라 계좌이체) ○ 연구과제 수행과 관련된 공고료 ○ 해당과제와 직접 관련된 공공요금(우편요금, 전화사용료, 전용회선사용료), 제세공과금 및 수수료 ○ 회의수당 및 국내외 전문가활용비 ○ 국내외 교육훈련비 ○ 기술정보수집비 ○ 학회 및 세미나 참가비 ○ 원고료, 통역료, 번역료, 속기료 등 ○ 기술도입비 ○ 내부 시험분석료 ○ 기술정보수집비 ○ 특허정보조사비 ○ 정보DB사용료 ○ 세부과제 조정·관리비 중 연구비카드 사용 이외분
연구과제 추진비	○ 회의비, 식대 ○ 사무용품비, 연구환경 유지를 위한 기기·비품의 구입·유지 비용 등	○ 국내출장비(숙박, 교통, 식대 포함) 및 시내교통비
연구수당		○ 참여연구원의 보상·장려금
위탁연구 개발비		○ 위탁연구기관의 해당계좌에 이체 ○ 위탁연구기관은 주관연구기관 과제에 준하여 집행함

【별첨 2】 협약 시 제출서류 목록

○ '과제선정 후' 해당하는 경우에 각 1부씩 첨부함

제출서류	유의 사항
정부출연금 수령용 통장	· 주관연구기관 명의의 연구비 관리계좌번호를 확인할 수 있는 해당 페이지 사본 · 기업이 주관연구기관인 경우에는 신규 개설한 통장사본 · 전자협약시스템에 사본 업로드
민간부담금 중 현금확인서류	· 기업 및 기업이외의 부담금 모두 해당함 · 주관연구기관 명의의 연구비 관리계좌에 부담금 100퍼센트를 입금하고 주관연구기관은 이를 확인 할 수 있는 통장사본 또는 이에 준하는 서류 사본 제출 · 전자협약시스템에 사본 업로드

※ 주관연구기관의 장은 세부연구과제, 위탁연구과제 또는 참여기업이 있는 경우 해당 연구기관의 장과 계약을 체결하고 계약사항을 유지하여야 하고, 사업단이 요구할 경우 즉시 제출할 수 있어야 함 (협약체결시에는 제출하지 아니함)