

2024년도 제1차
마약·자살 등 정신건강관련
사회문제대응 기술연구(R&D)
신규지원 대상과제 공고 안내

2024. 2. 1.

정신건강연구개발사업단

목 차

I. 2024년도 신규 지원계획	
1. 신규지원 대상과제 개요	3
2. 추진 일정	4
II. 제안요청서(RFP)	
1. 마약류 오남용 및 중독 제안요청서(RFP)	6
2. 자살·자해 제안요청서(RFP)	12
III. 신청요건 및 방법	
1. 신청요건	16
2. 신청방법	21
IV. 선정평가 절차 및 방법	
1. 선정평가 절차	25
2. 선정평가 방법 및 기준	26
V. 향후연구사업 관리	27
VI. 기타사항	30
VII. 문의처	31
[붙임 1] 연구시설·장비 도입 및 관리	32
[붙임 2] 생명윤리법에 따른 IRB심의 의무화	33
[붙임 3] 연구개발정보의 등록 및 연구개발결과의 평가·보고·공개	35
[붙임 4] 가감점 부여기준	37

2024년도 신규 지원계획

1. 신규지원 대상과제 개요

※ RFP별 상세 지원내용은 “II. 제안요청서(RFP)”를 확인하시기 바랍니다.

※ 선정예정 과제 수는 상황에 따라 변동될 수 있습니다.

구분	RFP명	지원 규모 (1차년도)	지원 기간	지원대상/ 과제구성요건	선정 예정 과제 수
1. 마약류 오남용 및 중독	한국형 마약류 사용장애 표준진료지침 개발 및 정신회치료 프로그램 개발	800백만원 이내/년 (600백만원)	6년 이내 (3+3) (1차년도는 9개월)	<ul style="list-style-type: none"> (지원대상) 산·학·연·병 개발 기술의 사용환경(임상 또는 지역사회), 적용시기(급성기 또는 회복·재활기) 등에 따른 공동수행과제 구성 필수 환자 레지스트리 대상자 모집을 위해 관련 의료기관과의 협력방안 제시 필수 연구성과의 실질적 활용을 위해 유관기관(정신의료기관, 중독관리통합지원센터 등 마약류 사용장애 환자 대상 정신건강서비스 제공기관) 협업 필수 연구의 목표달성을 위해 정신의학, 예방의학, 의료정보학, 심리학 등 다학제 연구진 구성 	1
	마약류 사용장애 치료를 위한 비침습적 의료기기 개발	500백만원 이내/년 (375백만원) 2단계는 연 1,000백만원 이내	5년 이내 (2+3) (1차년도는 9개월)	<ul style="list-style-type: none"> (지원대상) 산·학·연·병 공동과제 구성을 통한 협업연구로 수행하되 의료기기 개발을 위해 해당 기술을 가지고 있는 기업은 공동연구기관으로 필수참여 의료기기 개발 및 임상시험 등을 위해 GMP, GCP 확보기관 필수참여 연구의 목표달성을 위해 정신의학, 예방의학, 의료정보학, 심리학 등 다학제 연구진 구성 	2*
	물질중독 고위험군(마약 포함) 선별도구 및 조기개입 기술개발	400백만원 이내/년 (300백만원)	4년 이내 (2+2) (1차년도는 9개월)	<ul style="list-style-type: none"> (지원대상) 산·학·연·병 연구성과의 실질적 활용을 위해 유관기관(중독관리통합지원센터, 정신건강복지센터, 청소년상담복지센터, Wee센터 등 청소년·청년 대상 정신건강서비스 제공기관) 협업 필수 연구의 목표달성을 위해 정신의학, 예방의학, 의료정보학, 심리학 등 다학제 연구진 구성 	1
2. 자살·자해	청소년·청년 자살·자해 중재프로그램 개발 및 생물학적 효과검증	400백만원 이내/년 (300백만원)	4년 이내 (2+2) (1차년도는 9개월)	<ul style="list-style-type: none"> (지원대상) 산·학·연·병 개발 기술의 사용환경(임상·지역사회), 목적(자살·자해) 등에 따른 공동수행과제 구성 필수 연구성과의 실질적 활용을 위해 유관기관(중독관리통합지원센터, 정신건강복지센터, 청소년상담복지센터, Wee센터 등 청소년·청년 대상 정신건강서비스 제공기관) 협업 필수 연구의 목표달성을 위해 정신의학, 예방의학, 의료정보학, 심리학 등 다학제 연구진 구성 	1
	청소년 비자살적 자해 평가도구 개발 및 장기추적조사연구	800백만원 이내/년 (600백만원)	6년 이내 (3+3) (1차년도는 9개월)	<ul style="list-style-type: none"> (지원대상) 산·학·연·병 추적조사연구의 eCRF 구축, 데이터 표준화, 질관리 등을 위한 공동수행과제 구성 필수 연구의 목표달성을 위해 정신의학, 예방의학, 의료정보학, 심리학 등 다학제 연구진 구성 	1

* 2단계는 상대평가를 통해 1개 과제만 지원 예정

2. 추진 일정

- ※ 신청마감시간(17:30) 엄수(마감 시간 이후 연장 불가)
- ※ 상기 일정은 평가진행 상황에 따라 변동될 수 있습니다.

○ 2024. 2. 1.(목)	사업 공고
○ 2024. 3. 6.(수) 17:30	연구책임자 과제 신청(전산입력) 및 기관승인 마감
○ 2024. 3. 초	연구개발계획서 사전검토
○ 2024. 3. 초	평가계획 수립 및 과제평가단 구성
○ 2024. 3. 중	구두평가 일정 사전안내 및 경쟁률 공지
○ 2024. 3. 중	구두평가 대상과제 발표
○ 2024. 3. 말	구두평가
○ 2024. 4. 초	예비선정 공고 및 연구개시

<과제 신청전 숙지사항>

- 연구자는 '제안요청서(RFP)' 와 '공고안내서' 의 내용을 숙지한 후 지원하여야 함
 - RFP별 지원자격, 연구비 규모 및 기간, 지원내용 등에서 차이가 있으므로 관련 내용 확인 요망
 - 법부처통합연구지원시스템(IRIS)에 접속하여 과제 신청 진행
- 연구책임자 과제신청(전산입력) 마감시간 이후 지원 분야, 연구계획서 본문 등은 수정이 불가하므로 신중하게 신청하여야 함
- 연구자는 「국가연구개발혁신법 시행령」 제64조 (연구개발과제수의 제한)를 준수하여야 함
 - 예비선정 대상과제 공고 시 주관 및 공동연구책임자에 대한 국가연구개발사업 동시 수행 과제 수를 점검하며 참여 제한 기준을 초과할 경우 선정과제가 탈락할 수 있음
 - ※ 연구책임자는 과제신청 전 본인의 국가연구개발사업 동시수행 연구개발 과제수 점검을 실시하여 과제신청 가능 여부를 확인 요망

1. 마약류 오남용 및 중독 제안요청서(RFP)

1-1. 한국형 마약류 사용장애 표준진료지침 개발 및 정신사회치료프로그램 개발

제안요청서 (세부사업명)	한국형 마약류 사용장애 표준진료지침 개발 및 정신사회치료프로그램 개발 (마약자살 등 정신건강관련 사회문제대응기술연구)	공모 유형	품목지정형	기술료 납부대상	×
사업유형 해당여부	<input type="checkbox"/> 혁신도약형 연구개발사업, <input type="checkbox"/> 경쟁형 R&D, <input type="checkbox"/> 연구데이터 관리계획 제출대상				
기획의도	<ul style="list-style-type: none"> ○ 마약류 중독 및 오남용 문제가 날로 심각해지고 있으며 특히 10~20대에서 급증하고 있음 ○ 우리나라는 마약사범 외에 정확한 통계가 부재한 상황으로 실제 마약류 중독 및 오남용 사례는 검거인원의 수십배에 이를 것으로 추정 ○ 이들 청소년·청년 마약류 사용장애 환자들의 치료가 시급한 실정이나 치료환경(근거기반의 치료기술, 전문인력, 치료기관 등)이 부족한 상황임 ○ 청소년·청년 마약류 사용장애 환자의 일상생활 복귀를 위해 단약, 재활 등을 위한 치료기술 개발과 연구기반 조성을 위해 기획되었음 				

▶ 지원목적

- 마약류 사용장애 환자 레지스트리 구축
- 한국형 마약류 사용장애 표준진료지침 개발
- 마약류 사용장애 정신사회치료프로그램 개발

▶ 지원대상

- 주관연구기관은 산·학·연·병 모두 가능
 - 개발 기술의 사용환경(임상 또는 지역사회), 적용시기(급성기 또는 회복·재활기) 등에 따른 공동수행과제 구성 필수
 - 환자 레지스트리 대상자 모집을 위해 관련 의료기관과의 협력방안 제시 필수
 - 연구성과의 실질적 활용을 위해 유관기관(정신의료기관, 중독관리통합지원센터 등 마약류 사용장애 환자 대상 정신건강서비스 제공기관) 협업 필수
 - 연구의 목표달성을 위해 정신의학, 예방의학, 의료정보학, 심리학 등 다학제 연구진 구성
- 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

▶ 지원규모

지원 기간	연구비 (1차년도 연구비)	선정 예정 과제수	비고
6년 이내 (3+3)	800백만원 이내(600백만원)	1	

※ 1차년도 연구기간 9개월 이내, 연구비는 9개월 이내 기준으로 지급

※ 연도별 예산확보 상황에 따라 연간 지원예산 변동 가능

※ 단계평가를 통해 2단계 계속지원 여부 및 연구비 조정 가능

▶ 성과목표 · 지표

성과목표 · 지표

1단계(3년)

- 한국형 마약류 사용장애 표준진료지침(또는 가이드라인) 개발 (2종 이상)
- 마약류 사용장애 치료프로그램 개발 (4종 이상)
- 각 프로그램의 치료자용 매뉴얼(필요시 사용자용 워크북 포함) 제작
- 치료자 양성을 위한 워크숍 개최 (4회 이상) 및 전문가(강사) 양성 (6명 이상)
 - * 전문가는 연구과제 종료 후에도 치료자 양성을 위한 워크숍 등의 교육 추진시 강사로 활동
- 마약류 사용장애 환자 레지스트리 구축을 위한 프로토콜 개발 및 대상자 등록 (300명 이상)
- 학문(질환) 영역별 IF 상위 30% 이내 SCI(E), SSCI 논문 1편 이상

2단계(3년)

- 치료프로그램의 생물학적 효과검증
- 마약류 사용장애 환자의 임상적, 사회환경적 특성 및 치료현황 분석
- 학문(질환) 영역별 IF 상위 30% 이내 SCI(E), SSCI 논문 4편 이상

▶ 연구내용

주요내용

- 한국형 마약류 사용장애 진료지침 및 가이드라인 개발
 - 국내외 문헌고찰 및 임상 사례분석 등을 통한 마약류 사용장애 현황조사
 - 마약류 사용장애 환자의 임상적, 사회환경적 특성 및 치료현황 분석
 - 청소년·청년 마약류 사용장애 환자의 표준진료지침 개발
 - 청소년·청년 마약류 사용장애 환자의 약물치료 가이드라인 개발
 - 공청회 실시 및 진료지침·가이드라인의 유관기관(대한의사협회, 대한신경정신의학회 등) 인증 획득
 - 임상현장 배포 및 학술행사(보수교육, 심포지엄 등) 개최
 - * 임상현장의 신속한 배포 및 적용을 위해 유관 학회와 협력방안 제시
- 마약류 사용장애 치료프로그램 개발
 - 자조모임, 인지행동치료, 동기강화치료, 12단계 촉진치료 등 국내외 비약물 치료기술 분석
 - 임상(외래·입원), 지역사회 등 사용환경에 적합한 치료프로그램 개발
 - 급성기, 회복·재활기 등 마약류 사용장애 시기별 치료프로그램 개발
 - 워크숍, 심포지엄 등 학술행사를 통한 전문가 의견수렴
 - 치료자용 프로그램 매뉴얼(필요시 사용자용 워크북 포함) 제작
 - 치료자용 교육과정 개발 및 치료자 양성
- 마약류 사용장애 환자 레지스트리 구축 및 치료프로그램의 효과검증
 - 대상자 등록 및 추적조사를 위한 프로토콜 구축, 운영매뉴얼 개발, eCRF 구축
 - * 등록절차, 설문도구, 수집데이터 및 표준화, 참여동의서, 데이터 질관리 전략, 참여유지 전략 등
 - * eCRF 구축시 국립보건연구원의 iCReaT 시스템을 사용하되 사업단(국립정신건강센터)과 협의하여 추진
 - 대상자 등록(300명 이상) 및 추적조사
 - * 2차년도에 대상자 등록 완료, 연도별 탈락자 발생시 신규등록을 통해 300명 이상 등록자 상시유지
 - 마약류 사용장애 환자 레지스트리를 활용한 연계·협력 연구 실시
 - 뇌신경생리 연구방법 등을 활용하여 갈망감, 정서·인지 변화 등을 측정하여 생물학적 효과검증
 - 개발된 치료프로그램의 임상·지역사회 활용·확산방안 마련
 - * 지역사회 서비스 제공기관 및 소관부처 등의 적극적 의견수렴을 통해 실현 가능한 방안 마련

▶ 특기사항

- 개발된 성과물의 활용가능성을 높이기 위해 중독관리통합지원센터 등 유관기관의 종사자 참여 권장
- 본 연구의 성과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구개발기관의 공동 소유로 하며, 공공 서비스 제공을 위해 보건복지부가 실시권한을 행사할 수 있음
- 본 사업을 통해 지원되는 타 마약류 관련 연구과제의 임상연구를 위한 환자 모집에 적극적으로 협조하여야함
- 환자 레지스트리 자료는 공공 목적의 활용·확산을 위해 국립정신건강센터를 통해 개방·공유함
- 환자 레지스트리 자료 2차 활용을 고려한 개인정보활용동의서(제3자 제공 및 이차 연구 이용 등) 확보 필수
- 환자 레지스트리 자료의 공공DB(건보공단, 심평원 등) 연계방안 제시
- 과제 선정 후 연구책임자는 연구 네트워크 구축, 성과교류 및 확산 등을 위한 협의체 구성·운영에 참여해야 하며, 해당 협의체 참여 실적은 향후 평가에 반영할 수 있음
- 개발된 성과물의 공공목적 활용을 위해 연구과제 종료후 교육, 자문 등이 필요한 경우 연구진은 적극적으로 협조하여야함

▶ 선정평가 기준

적용가점	해당사항 없음	
구분	평가항목(배점)	
	대항목	소항목
서면·구두평가	1. 연구계획의 적절성 (50)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 사업목적에 대한 이해도(10) ○ 연구목표의 구체성 및 실현가능성(20) ○ 연구내용의 우수성(10) ○ 과제구성 및 추진일정의 적절성(10)
	2. 연구자 및 연구환경의 우수성 (30)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 연구책임자의 우수성(15) ○ 연구진 구성 및 연구환경의 우수성(15)
	3. 연구개발 기대성과 (20)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 연구의 성공가능성(10) ○ 연구결과의 파급효과(10)

※ 선정평가 계획 수립 시 일부 평가항목(배점) 및 내용이 달라질 수 있음

1-2. 마약류 사용장애 치료를 위한 비침습적 의료기기 개발

제안요청서 (세부사업명)	마약류 사용장애 치료를 위한 비침습적 의료기기 개발 (마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응기술연구)	공모 유형	품목지정형	기술료 납부대상	×
사업유형 해당여부	<input type="checkbox"/> 혁신도약형 연구개발사업, <input checked="" type="checkbox"/> 경쟁형 R&D, <input type="checkbox"/> 연구데이터 관리계획 제출대상				
기획의도	<ul style="list-style-type: none"> ○ 마약류 중독 및 오남용 문제가 날로 심각해지고 있으며 특히 10~20대에서 급증하고 있음 ○ 우리나라는 마약사범 외에 정확한 통계가 부재한 상황으로 실제 마약류 중독 및 오남용 사례는 검거인원의 수십배에 이를 것으로 추정 ○ 이들 청소년·청년 마약류 사용장애 환자들의 치료가 시급한 실정이나 치료환경(근거기반의 치료기술, 전문인력, 치료기관 등)이 부족한 상황임 ○ 청소년·청년 마약류 사용장애 환자의 일상생활 복귀를 위해 단약, 재활 등을 위한 치료기술을 개발하기 위해 기획되었음 				

▶ 지원목적

- 마약류 사용장애 치료를 위한 비침습적 의료기기개발(전자약, 디지털치료제 등)

▶ 지원대상

- 주관연구기관은 산·학·연·병 모두 가능
 - 공동과제 구성을 통한 협업연구로 수행하되 의료기기 개발을 위해 해당 기술을 가지고 있는 기업은 공동연구기관으로 필수참여
 - 의료기기 개발 및 임상시험 등을 위해 GMP, GCP 확보기관 필수참여
 - 연구의 목표달성 위해 의학, 공학 등 다학제 연구진 구성
- 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

▶ 지원규모

지원 기간	연구비 (1차년도 연구비)	선정 예정 과제수	비고
5년 이내 (2+3)	500백만원 이내(375백만원) 2단계는 연 1000백만원 이내	2	2단계는 상대평가를 통해 1개 과제만 지원

※ 1차년도 연구기간 9개월 이내, 연구비는 9개월 이내 기준으로 지급

※ 연도별 예산확보 상황에 따라 연간 지원예산 변동 가능

※ 단계평가를 통해 2단계 계속지원 여부 결정

▶ 성과목표·지표

성과목표·지표

1단계(2년)

- 마약류 사용장애 치료를 위한 의료기기 시작품 개발
- 의료기기 인허가를 위한 탐색임상시험 실시

2단계(3년)

- 마약류 사용장애 치료를 위한 의료기기 시제품 개발
- 의료기기 인허가를 위한 확증임상시험 실시
- 식약처 의료기기 인허가 획득
- 학문(질환) 영역별 IF 상위 20% 이내 SCI(E), SSCI 논문 2편 이상

▶ 연구내용

주요내용

- 마약류 사용장애 치료를 위한 의료기기개발
 - 아래 예시와 연구내용을 참고해 마약류 사용장애 치료를 위한 의료기기를 연구자가 자유롭게 제시
1례) TMS, tDCS, tPBM, 초음파 기반의 neuromodulation 기법을 활용한 전자약
2례) 스마트폰, 스마트 디바이스 등을 활용한 디지털 치료제
 - 국내외 연구동향 및 임상사례 분석
 - 갈망감소, 인지정서 조절능력 향상 등의 치료메커니즘 개발
 - 시제품 제작 및 안전성·유효성 탐색임상시험 실시
 - 시제품 제작 및 확증임상시험 실시
 - 식약처 의료기기 인허가 획득
 - 실사용 데이터(RWD) 수집
 - 치료가이드라인 제작, 임상현장 배포 및 학술행사(심포지엄 등) 개최
 - 사업화 계획 마련

▶ 특기사항

- 식약처 의료기기 인허가 등을 위해 관련 법령 및 규정 등을 미리 확인하여 연구계획 수립
- 연구성과의 홍보 등을 위해 연구과제 종료 이후에도 자료제공, 자문 등이 필요한 경우 연구진은 적극적으로 협조하여야함

▶ 선정평가 기준

적용가점	해당사항 없음	
구분	평가항목(배점)	
	대항목	소항목
서면·구두평가	1. 연구계획의 적절성 (40)	<input type="checkbox"/> 사업목적에 대한 이해도(10) <input type="checkbox"/> 연구목표의 구체성 및 실현가능성(10) <input type="checkbox"/> 연구내용의 우수성(10) <input type="checkbox"/> 과제구성 및 추진일정의 적절성(10)
	2. 연구자 및 연구환경의 우수성 (30)	<input type="checkbox"/> 연구책임자의 우수성(15) <input type="checkbox"/> 연구환경의 우수성(15)
	3. 연구개발 기대성과 (30)	<input type="checkbox"/> 연구의 성공(인허가 획득)가능성(20) <input type="checkbox"/> 연구결과의 파급효과(10)

※ 선정평가 계획 수립 시 일부 평가항목(배점) 및 내용이 달라질 수 있음

1-3. 물질중독 고위험군(마약포함) 선별도구 및 조기개입 기술개발

제안요청서 (세부사업명)	물질중독 고위험군(마약포함) 선별도구 및 조기개입 기술개발 (마약자살 등 정신건강관련 사회문제대응기술연구)	공모 유형	품목지정형	기술료 납부대상	×
사업유형 해당여부	□ 혁신도약형 연구개발사업, □ 경쟁형 R&D, □ 연구데이터 관리계획 제출대상				
기획의도	<ul style="list-style-type: none"> ○ 마약류 중독 및 오남용 문제가 날로 심각해지고 있으며 특히 10~20대에서 급증하고 있음 ○ 우리나라는 마약사범 외에 정확한 통계가 부재한 상황으로 실제 마약류 중독 및 오남용 사례는 검거인원의 수십배에 이를 것으로 추정 ○ 청소년·청년 마약류 오남용과 중독의 예방 및 조기개입을 위해 기획되었음 				

▶ **지원목적**

- 청소년·청년의 마약 등 물질중독 예방교육 콘텐츠 개발
- 청소년·청년의 마약 등 물질중독 조기개입 프로그램 개발

▶ **지원대상**

- 주관연구기관은 산·학·연·병 모두 가능
 - 연구성과의 실질적 활용을 위해 유관기관(중독관리통합지원센터, 정신건강복지센터, 청소년상담복지센터, Wee 센터 등 청소년·청년 대상 정신건강서비스 제공기관) 협업 필수
 - 연구의 목표달성 위해 정신의학, 예방의학, 보건학, 심리학 등 다학제 연구진 구성
- 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

▶ **지원규모**

지원 기간	연구비 (1차년도 연구비)	선정 예정 과제수	비고
4년 이내 (2+2)	400백만원 이내(300백만원)	1	

※ 1차년도 연구기간 9개월 이내, 연구비는 9개월 이내 기준으로 지급

※ 연도별 예산확보 상황에 따라 연간 지원예산 변동 가능

※ 단계평가를 통해 2단계 계속지원 여부 및 연구비 조정 가능

▶ **성과목표·지표**

성과목표·지표

1단계(2년)

- 청소년(중학생, 고등학생)·청년 물질중독 예방교육 콘텐츠 개발 (4종 이상)
 - * 마약류 오남용 및 사용장애는 반드시 포함
- 청소년·청년 물질중독 고위험군 선별도구 개발
- 청소년(중학생, 고등학생)·청년 물질중독 조기개입 프로그램 개발 (4종 이상)
 - * 마약류 오남용 및 사용장애는 반드시 포함
- 조기개입 프로그램 사용자 매뉴얼 제작

2단계(2년)

- 예방교육 콘텐츠, 조기개입 프로그램의 활용을 위한 사업모델 개발 및 시범사업 실시 (2회 이상)
 - * 예방교육 서비스 이용자 3,000명 이상, 조기개입 프로그램 이용자 1,000명(마약류 100명 이상포함) 이상 확보
- 예방콘텐츠 및 조기개입 치료자 양성을 위한 워크숍 개최 (4회 이상) 및 전문가(강사) 양성 (6명 이상)

성과목표 · 지표

- * 전문가는 연구과제 종료 후에도 치료자 양성을 위한 워크숍 등의 교육 추진시 강사로 활동
- 학문(질환) 영역별 IF 상위 30% 이내 SCI(E), SSCI 논문 2편 이상

▶ 연구내용

주요내용

- 청소년(중학생, 고등학생)·청년 물질(마약류, 알코올, 니코틴 등)중독 문제의 다차원적 현황조사
 - 국내외 청소년·청년 물질중독 현황 및 예방을 위한 정책 분석
 - 국내 청소년·청년의 물질중독 예방을 위한 교육, 홍보 현황 분석
 - 국내 청소년·청년의 물질중독 인식, 노출, 접근경로, 사용실태 문헌조사
 - 물질중독에 대한 생물학적, 정신의학적, 심리적, 사회적 요인 파악
 - 중독물질 사용에 대한 성별 특성 및 차이 분석
 - 청소년·청년 물질중독에 대한 정책 및 제도, 법률 분석
- 마약 등 물질중독 취약 청소년·청년을 위한 예방 기술개발
 - 청소년·청년 중독물질 노출, 위험·보호요인을 고려한 공중보건학적 관점의 예방모델 개발
 - 국내상황을 고려한 중독물질 오남용, 중독 예방교육 콘텐츠 개발 및 효과검증
- 청소년·청년 중독물질 오남용, 중독 조기개입 기술개발
 - 청소년·청년 중독물질 노출, 위험·보호요인을 고려한 공중보건학적 관점의 조기개입모델 개발
 - 현장에서 활용 가능한 청소년·청년 중독물질 오남용, 중독 고위험군 선별기술 개발
 - 표준화된 조기개입 프로그램 개발 및 효과성 검증
 - 조기개입 프로그램 사용자 매뉴얼 개발
 - 워크숍, 심포지엄 등 학술행사를 통한 전문가 의견수렴
- 개발된 기술의 활용을 위한 사업모델 개발 및 시범사업 실시
 - 예방교육 콘텐츠, 조기개입 프로그램의 활용을 위한 사업모델 개발
 - 시범사업을 통한 사업타당성 검토 및 소요예산 산출을 포함한 정책제언

▶ 특기사항

- 개발된 성과물의 활용가능성을 높이기 위해 중독관리통합지원센터, 정신건강복지센터, 청소년상담복지센터, Wee 센터 등 유관기관의 종사자 참여 권장
- 본 연구의 성과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구개발기관의 공동 소유로 하며, 공공 서비스 제공을 위해 보건복지부가 실시권한을 행사할 수 있음
- 과제 선정 후 연구책임자는 연구 네트워크 구축, 성과교류 및 확산 등을 위한 협의체 구성·운영에 참여해야 하며, 해당 협의체 참여 실적은 향후 평가에 반영할 수 있음
- 개발된 성과물의 공공목적 활용을 위해 연구과제 종료후 교육, 지문 등이 필요한 경우 연구진은 적극적으로 협조하여야함

▶ 선정평가 기준

적용가점	해당사항 없음	
구분	평가항목(배점)	
	대항목	소항목
서면· 구두평가	1. 연구계획의 적절성 (60)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 사업목적에 대한 이해도(10) ○ 연구목표의 구체성 및 실현가능성(20) ○ 연구내용의 우수성(20) ○ 과제구성 및 추진일정의 적절성(10)
	2. 연구자 및 연구 환경의 우수성(20)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 연구책임자의 우수성(10) ○ 연구환경의 우수성(10)
	3. 연구개발 기대성과(20)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 연구의 성공가능성(10) ○ 연구결과의 파급효과(10)

※ 선정평가 계획 수립 시 일부 평가항목(배점) 및 내용이 달라질 수 있음

2. 자살·자해 제안요청서(RFP)

2-1. 청소년·청년 자살·자해 중재프로그램 개발 및 생물학적 효과검증

제안요청서 (세부사업명)	청소년·청년 자살·자해 중재프로그램 개발 및 생물학적 효과검증 (마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응기술연구)	공모 유형	품목지정형	기술료 납부대상	×
사업유형 해당여부	□ 혁신도약형 연구개발사업, □ 경쟁형 R&D, □ 연구데이터 관리계획 제출대상				
기획의도	<ul style="list-style-type: none"> ○ 날로 심해지는 학업·취업 스트레스, 학교폭력, 사회적 고립 등으로 인해 청소년·청년의 우울, 불안, 자해충동, 자살사고가 증가하고 있음 ○ 우울, 불안, 자해충동, 자살사고 등을 보이는 청소년·청년들은 자기비하, 자존감 저하, 사회적 고립감, 자책감, 분노조절의 어려움 등의 특징을 가지고 있음 ○ 자해, 자살에 대한 심리치료적 접근으로 인지행동치료(CBT), 변증법적 행동치료(DBT), 마음챙김기반 스트레스 조절치료(MBSR), 마음챙김기반 자기연민치료(MSC) 등의 효과가 검증된 바 있음 ○ 청소년·청년 자살·자해와 관련된 정신건강 문제해결을 위한 기술을 개발하기 위해 기획되었음 				

▶ 지원목적

- 청소년·청년 자살·자해의 효과적 개입을 위해 여러 현장에서 사용 가능한 중재프로그램 개발

▶ 지원대상

- 주관연구기관은 산·학·연·병 모두 가능
 - 개발 기술의 사용환경(임상·지역사회), 목적(자살·자해) 등에 따른 공동수행과제 구성 필수
 - 연구성과의 실질적 활용을 위해 유관기관(정신건강복지센터, 청소년상담복지센터, Wee 센터 등 청소년·청년 대상 정신건강서비스 제공기관) 협업 필수
 - 연구의 목표달성을 위해 정신의학, 심리학 등 다학제 연구진 구성
- 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

▶ 지원규모

지원 기간	연구비 (1차년도 연구비)	선정 예정 과제수	비고
4년 이내(2+2)	400백만원 이내(300백만원)	1	

※ 1차년도 연구기간 9개월 이내, 연구비는 9개월 이내 기준으로 지급

※ 연도별 예산확보 상황에 따라 연간 지원예산 변동 가능

※ 단계평가를 통해 2단계 계속지원 여부 및 연구비 조정 가능

▶ 성과목표·지표

성과목표·지표

1단계(2년)

- 청소년(중학생, 고등학생)·청년 대상 자살·자해 중재프로그램 개발 및 효과검증 (3종 이상)
 - * 대상, 목적, 심각도 등에 따라 각각을 개별 프로그램으로 개발하되 마음챙김기반 프로그램은 1종 이상 포함
- 각 프로그램의 치료자용 매뉴얼(필요시 사용자용 워크북 포함) 제작
- 청소년·청년 자살·자해 표준진료지침 개발

2단계(2년)

- 한국생명존중희망재단 자살예방 프로그램 인증 (2종 이상)
- 치료자 양성을 위한 워크숍 개최 (4회 이상) 및 전문가(강사) 양성 (4명 이상)
 - * 전문가는 연구과제 종료 후에도 치료자 양성을 위한 워크숍 등의 교육 추진시 강사로 활동
- 학문(질환) 영역별 IF 상위 30% 이내 SCI(E), SSCI 논문 2편 이상
- 개발 프로그램의 활용을 위한 사업모델 개발 및 시범사업 실시 (2회 이상)
 - * 서비스 이용자 1,000명 이상 확보

▶ 연구내용

주요내용

- 청소년(중학생, 고등학생)청년 대상 자살·자해 중재프로그램 개발 및 효과검증
 - 청소년(중학생, 고등학생)청년의 자해·자살 현황·원인·특성 관련 문헌리뷰
 - 청소년(중학생, 고등학생)청년의 자해·자살 표준진료지침 개발
 - * 심포지엄 등의 학술행사를 통한 전문가 의견수렴 및 유관 학회의 인증 획득
 - 국내외 청소년(중학생, 고등학생)청년 대상 자살·자해 중재프로그램 분석
 - 청소년(중학생, 고등학생)청년 자살·자해 중재프로그램 개발
 - * 대상, 목적 등에 따라 각각을 개별 프로그램으로 개발하되 마음챙김기반 프로그램은 1종 이상 포함
 - 다양한 생체지표 및 뇌기능 검사 등을 활용해 자살·자해 프로그램 효과의 생물학적 근거 규명
 - * 각각의 중재프로그램은 50명 이상을 대상으로 생물학적 효과검증 실시
 - 워크숍, 심포지엄 등 학술행사를 통한 전문가 의견수렴
 - 치료자용 프로그램 매뉴얼(필요시 사용자용 워크북 포함) 제작
 - 한국생명존중희망재단 자살예방 프로그램 인증 획득
 - 치료자용 교육과정 개발 및 치료자 양성
- 청소년(중학생, 고등학생)청년 대상 자살·자해 사업모델 개발
 - 개발된 자살·자해 중재프로그램의 활용을 위한 사업모델 개발
 - 시범사업을 통한 사업타당성 검토 및 소요예산 산출을 포함한 정책제언

▶ 특기사항

- 개발된 성과물의 활용가능성을 높이기 위해 정신건강복지센터, 청소년상담복지센터, Wee 센터 등 유관기관의 종사자 참여 권장
- 본 연구의 성과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구개발기관의 공동 소유로 하며, 공공 서비스 제공을 위해 보건복지부가 실시권한을 행사할 수 있음
- 과제 선정 후 연구책임자는 연구 네트워크 구축, 성과교류 및 확산 등을 위한 협의체 구성·운영에 참여해야 하며, 해당 협의체 참여 실적은 향후 평가에 반영할 수 있음
- 개발된 성과물의 공공목적 활용을 위해 연구과제 종료후 교육, 자문 등이 필요한 경우 연구진은 적극적으로 협조하여야 함
- 사업모델 개발시 정책적 타당성 등을 확인하기위해 해당 사업의 소관부처, 종사자 단체 등 이해 관계자의 의견수렴 필수

▶ 선정평가 기준

적용가점	해당사항 없음	
구분	평가항목(배점)	
	대항목	소항목
서면·구두평가	1. 연구계획의 적절성 (60)	○ 사업목적에 대한 이해도(10) ○ 연구목표의 구체성 및 실현가능성(20) ○ 연구내용의 우수성(20) ○ 과제구성 및 추진일정의 적절성(10)
	2. 연구자 및 연구 환경의 우수성 (20)	○ 연구책임자의 우수성(10) ○ 연구환경의 우수성(10)
	3. 연구개발 기대성과 (20)	○ 연구의 성공가능성(10) ○ 연구결과의 파급효과(10)

※ 선정평가 계획 수립 시 일부 평가항목(배점) 및 내용이 달라질 수 있음

2-2. 청소년 비자살적 자해 평가도구 개발 및 장기추적조사연구

제안요청서 (세부사업명)	청소년 비자살적 자해 평가도구 개발 및 장기추적조사연구 (마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응기술연구)	공모 유형	품목지정형	기술료 납부대상	×
사업유형 해당여부	<input type="checkbox"/> 혁신도약형 연구개발사업, <input type="checkbox"/> 경쟁형 R&D, <input type="checkbox"/> 연구데이터 관리계획 제출대상				
기획의도	<ul style="list-style-type: none"> ○ 날로 심해지는 학업 스트레스, 학교폭력, 사회적 고립 등으로 인해 청소년의 우울, 불안, 자해충동, 자살사고가 증가하고 있음 ○ 우울, 불안, 자해충동, 자살사고 등을 보이는 청소년들은 자기비하, 자존감저하, 사회적 고립감, 자책감, 분노조절의 어려움 등의 특징을 가지고 있음 ○ 특히 새로운 문제로 대두되고 있는 청소년 비자살적 자해의 특성과 보호·위험요인 규명, 적정개입기술 개발을 위해 기획되었음 				

▶ 지원목적

- 청소년 비자살적 자해 장기추적조사 DB 구축
- 청소년 비자살적 자해 특성, 보호·위험요인 규명, 개입기술 개발

▶ 지원대상

- 주관연구기관은 산·학·연·병 모두 가능
 - 추적조사연구의 eCRF 구축, 데이터 표준화, 질관리 등을 위한 공동수행과제 구성 필수
 - 연구의 목표달성을 위해 정신의학, 예방의학, 의료정보학, 심리학 등 다학제 연구진 구성
- 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

▶ 지원규모

지원 기간	연구비 (1차년도 연구비)	선정 예정 과제수	비고
6년 이내(3+3)	800백만원 이내 (600백만원)	1	

※ 1차년도 연구기간 9개월 이내, 연구비는 9개월 이내 기준으로 지급

※ 연도별 예산확보 상황에 따라 연간 지원예산 변동 가능

※ 단계평가를 통해 2단계 계속지원 여부 및 연구비 조정 가능

▶ 성과목표·지표

성과목표·지표

1단계(3년)

- 청소년 비자살적 자해 추적조사를 위한 프로토콜 개발 및 대상자 등록 (총 800명 이상)
 - * 일반군 200명, 비자살적 자해군 400명, 의도가 있는 자살시도군 200명
- 청소년 자해 의도판별을 위한 평가도구 개발
- 청소년 비자살적 자해 임상 가이드라인 개발
- 학문(질환) 영역별 IF 상위 30% 이내 SCI(E), SSCI 논문 2편 이상
 - * 청소년 자해 개입프로그램의 비교효과연구 논문 1건 포함

2단계(3년)

- 청소년 비자살적 자해 추적조사 DB구축 (추적조사유지율 제시)
- 청소년 자해 개입프로그램의 비교효과검증
- 학문(질환) 영역별 IF 상위 20% 이내 SCI(E), SSCI 논문 2편 이상

▶ 연구내용

주요내용

- 연구체계 구축 및 전향적 추적조사 프로토콜 개발
 - 자살·자해 관련 국내외 추적조사연구 조사 및 분석
 - 청소년 비자살적 자해 현황·원인·특성 관련 문헌리뷰
 - 대상자 등록 및 추적조사를 위한 프로토콜 구축, 운영매뉴얼 개발, eCRF 구축
 - * 등록절차, 설문도구, 수집데이터 및 표준화, 참여동의서, 데이터 질관리 전략, 참여유지 전략 등
 - * eCRF 구축시 국립보건연구원의 iCReaT 시스템을 사용하되 사업단(국립정신건강센터)과 협의하여 추진
 - 연구체계 및 추적조사 프로토콜의 전문가 의견수렴(심포지엄 등 학술행사 개최)
- 청소년 비자살적 자해 평가도구 개발 및 개입프로그램 비교효과연구
 - 자해 청소년 대상 자해의도 판별을 위한 평가도구 개발
 - 기존 청소년 자해 개입프로그램의 비교효과연구
 - * 전향적 임상연구를 통한 효과검증시 추적조사 DB에 등록된 대상자를 활용하되, 후향적 자료분석도 실시
 - 청소년 비자살적 자해 임상 가이드라인 개발
 - 청소년 자해 개입프로그램 활용가이드라인 제작
 - 워크숍, 심포지엄 등 학술행사를 통한 전문가 의견수렴
- 청소년 비자살적 자해 추적조사 DB구축
 - 청소년 비자살적 자해 대상자 및 대조군(총 800명 이상) 등록 및 추적조사(4년 이상)
 - * 일반군 200명, 비자살적 자해군 400명, 의도가 있는 자살시도군 200명
 - * 연도별 추적조사 유지율은 연구자가 별도로 제시
 - 자해 청소년 대상 자해의도 판별을 위한 평가도구의 신뢰도·타당도 검증
 - 청소년 자해 개입프로그램의 장기효과검증
 - 청소년기 비자살적 자해의 보호·위험요인 규명
 - 다양한 생체지표 및 뇌기능 검사 등을 활용해 청소년기 비자살적 자해에 따른 청소년 발달 및 정신건강 관련 임상적, 생물학적 문제 규명
 - 공공데이터 연계, 데이터 분양 등 추적조사 DB의 활용방안 수립
 - * 사업단(국립정신건강센터)와 협의하여 계획수립 및 시행

▶ 특기사항

- 본 연구의 성과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구개발기관의 공동 소유로 하며, 공공 서비스 제공을 위해 보건복지부가 실시권한을 행사할 수 있음
- 추적조사자료는 공공 목적의 활용·확산을 위해 국립정신건강센터를 통해 개방·공유함
- 추적조사자료 2차 활용을 고려한 개인정보활용동의서(제3자 제공 및 이차 연구 이용 등) 확보 필수
- 추적조사자료의 공공DB(건보공단, 심평원 등) 연계방안 제시
- 과제 선정 후 연구책임자는 연구 네트워크 구축, 성과교류 및 확산 등을 위한 협의체 구성·운영에 참여해야 하며, 해당 협의체 참여 실적은 향후 평가에 반영할 수 있음
- 개발된 성과물의 공공목적 활용을 위해 연구과제 종료후 교육, 자문 등이 필요한 경우 연구진은 적극적으로 협조하여야함

▶ 선정평가 기준

적용가점 해당사항 없음

구분	평가항목(배점)	
	대항목	소항목
서면·구두평가	1. 연구계획의 적절성 (60)	○ 사업목적에 대한 이해도(10) ○ 연구목표의 구체성 및 실현가능성(20) ○ 연구내용의 우수성(20) ○ 과제구성 및 추진일정의 적절성(10)
	2. 연구자 및 연구환경의 우수성 (20)	○ 연구책임자의 우수성(10) ○ 연구진 구성 및 연구환경의 우수성(10)
	3. 연구개발 기대성과 (20)	○ 연구의 성공가능성(10) ○ 연구결과의 파급효과(10)

※ 선정평가 계획 수립 시 일부 평가항목(배점) 및 내용이 달라질 수 있음

1. 신청요건

1) 연구기관 및 연구책임자의 자격

□ 연구기관의 자격

- 국가 또는 지방자치단체가 직접 설치하여 운영하는 연구기관
- 「고등교육법」 제2조에 따른 학교(이하 “대학”이라 한다)
- 「정부출연연구기관 등의 설립·운영 및 육성에 관한 법률」 제2조에 따른 정부출연연구기관
- 「과학기술분야 정부출연연구기관 등의 설립·운영 및 육성에 관한 법률」 제2조에 따른 과학기술분야 정부출연연구기관
- 「지방자치단체출연 연구원의 설립 및 운영에 관한 법률」 제2조에 따른 지방자치단체출연 연구원
- 「특정연구기관 육성법」 제2조에 따른 특정연구기관
- 「상법」 제169조에 따른 회사
- 「중소기업기본법」 제2조에 따른 중소기업
- 「민법」 또는 다른 법률에 따라 설립된 비영리법인
- 「보건의료기술진흥법 시행령」 제3조에 따라 보건복지부장관이 인정하는 보건의료기술분야의 연구기관·단체(「의료법」 제3조제2항제3호에 의한 병원급 의료기관 포함)

<보건의료기술진흥법 시행령(대통령령 제31926호, 2021.8.3)>

제3조(기업부설연구소 등의 기준) ①법 제5조제2항제4호에서 “대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 기업부설연구소”란 「기초연구진흥 및 기술개발지원에 관한 법률」 제14조의2제1항에 따라 인정받은 기업부설연구소 중 보건의료기술분야의 연구전담인력을 상시 확보하고 있는 기업부설연구소를 말한다.

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.

- ※ 상세 지원대상은 과제제안요구서(RFP)별로 확인 필요
- ※ 해당 사업의 RFP 상에서 지원자격을 별도로 명시한 경우에는 RFP에서 정한 지원자격을 우선 적용
- ※ 주관·공동·위탁연구개발기관이 기업일 경우 접수 마감일 이전에 기업부설연구소를 보유하고 있어야 함 (**연구개발전담부서 불인정**)
- ※ 「국가연구개발혁신법 시행령」 제2조에 따라 매출액 등의 요건을 충족하는 개인사업자(법인이 아닌 개인사업자로 등록된 의료기관 포함)는 중소기업에 포함되는 연구개발기관으로 접수 마감일 이전에 기업부설연구소를 보유하고 있어야 함

□ 주관/공동 연구책임자의 자격

- 해당사업 RFP에서 별도 명시한 경우를 제외하고는 연구책임자는 해당 연구기관에 소속된 연구인력이어야 함
- ※ 연구과제 수행 중 정년 퇴직으로 연구책임자의 자격요건 상실이 예정된 경우는 과제신청 전 반드시 사전문의 바람

연구기관 및 연구책임자의 자격을 충족하지 못할 경우 과제선정에서 탈락할 수 있으므로 자격 여부를 사전에 확인 요망

2) 신청 제한

□ 신청 제한

- 「국가연구개발혁신법」 제32조 따른 부정행위 등에 대한 제재처분 참여제한 대상자 및 「국가연구개발혁신법 시행령」 제59조 제1항에 의해 신청마감일 전에 참여제한 기간이 종료되지 않은 자

제59조(부정행위 등에 대한 제재처분) ① 법 제32조제1항에 따른 참여제한(이하 “참여제한”이라 한다)의 처분기준은 별표 6과 같다.

② 법 제32조제1항에 따른 제재부가금(이하 “제재부가금”이라 한다)의 부과기준은 별표 7과 같다.

③ 중앙행정기관의 장은 연구개발기관이 사용용도와 사용기준을 위반하여 연구개발비를 사용한 경우 해당 연구개발기관을 대상으로 법 제32조제3항에 따라 정부지원연구개발비 중 사용용도와 사용기준을 위반하여 사용한 정부지원연구개발비 금액만큼 환수(이하 “연구개발비환수”라 한다)할 수 있다.

- 국가연구개발사업 동시수행 연구개발과제수 제한 기준에 저촉되는 연구자

- 「국가연구개발혁신법 시행령」 제64조에 따라 연구자가 동시에 수행할 수 있는 연구개발과제 수는 최대 5개로, 그 중 연구책임자로서 동시에 수행할 수 있는 연구개발과제 수는 최대 3개임

< 동시수행 연구개발과제 수(3책5공) 연구책임자/참여연구자 구분 기준 >

구분	연구책임자	책임자 외 연구자
주관연구개발과제(기관)	연구책임자	참여연구자
공동연구개발과제(기관)	참여연구자	

- * 위탁연구책임자 및 위탁과제 참여연구원은 신청 제한 대상이 아님
- * 신규과제 신청 시 현재 수행중인 과제가 신청마감일로부터 6개월 이내에 종료될 때에는 해당 과제를 참여 제한 대상과제에 포함하지 않음

- 연구책임자 및 연구개발기관이 참여제한 중이거나 연구책임자가 동시수행 연구개발과제 수 제한 기준을 초과할 경우, 선정과제가 탈락될 수 있음
- 연구개발계획서 제출 후에 참여 제한에 대한 사전요건심사를 실시하므로 연구자는 연구개발 과제 신청 전 본인의 국가연구개발사업 동시수행 연구개발과제 수 점검을 실시하여 과제신청 가능 여부를 확인 요망

- 연구자가 참여 및 수행하는 국가연구개발사업 과제의 참여율 합은 100%를 초과할 수 없음
- 연구자는 주관 및 공동연구책임자로 「마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응 기술연구(R&D)」 사업의 전체 과제 중 1개 과제만 수행 가능
 - 마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응 기술연구(R&D)사업의 주관 및 공동연구책임자로 기 선정된 연구자의 경우, 해당 과제 종료 시까지 동사업의 타 과제의 주관 및 공동연구책임자로 지원 불가

3) 과제구성 요건

□ 연구개발과제 구성요건

- 각 과제 제안요청서(RFP)에서 정한 과제 구성요건을 충족해야 함
 - ※ RFP상 공동연구개발기관의 참여가 필수인 경우, 반드시 해당 공동연구개발기관을 범부처 통합연구자지원시스템(www.iris.go.kr)에서 과제구성 시 입력해야 하며, 미입력 시 사전검토 탈락
- 하나의 연구개발과제 내에 동일 연구개발기관이 중복하여 주관 공동 위탁으로 참여할 수 없음
 - 동일 연구개발기관이 하나의 연구개발과제에서 두 개 이상의 연구개발기관으로 동시에 수행할 수 없음
 - ※ 동일 연구개발기관은 법인번호 기준으로 구분함 (동일 법인일 경우, 사업자등록자 번호가 달라도 중복참여 불가)
- 위탁연구개발기관은 주관연구개발기관만 구성할 수 있음 (공동연구개발기관은 위탁과제 구성 불가)
 - ※ ‘위탁과제’라 함은 연구개발기관에서 수행하는 연구 중 일부분(임상시험, 통계 분석 등)을 외부기관에 용역을 주어 수행하는 과제임. 위탁연구개발기관은 추후 연구개발과제 수행 결과로 얻어지는 지식재산권·연구보고서의 판권 등 무형적 결과물의 소유권은 없음 (국가연구개발혁신법 시행령 제2조제2항제3호)

4) 기타 유의사항

□ 중복성 및 차별성 검토

- 연구자는 국가과학기술지식정보서비스 NTIS(www.ntis.go.kr)를 통해 신청하고자 하는 연구계획과 기 지원된 국가 연구개발과제(타부처 포함)와의 차별성을 과제 신청 전에 반드시 확인하여야 함

※ 차별성 검토 방법 : www.ntis.go.kr 로그인 → 과제참여·관리 → 차별성검토

- 국가연구개발사업으로 추진하였거나 추진 중인 연구개발과제와의 차별성 여부를 국가과학기술지식정보서비스(www.ntis.go.kr)를 통해 확인하며, 주관연구책임자에게 중복 여부에 대한 소명을 요청할 수 있음
 - NTIS(www.ntis.go.kr)에서 1차적으로 중복이 의심되는 과제는 연구개발 과제 선정평가 시 그 중복성 여부를 과제평가단에서 심의·판단함

□ 연구시설·장비 도입을 위한 예산 심의 요청

- 연구시설·장비(3천만원 이상)의 도입 계획이 있는 경우는,
 - 연구개발계획서 제출 시 ‘연구장비예산심의요청서’ 를 작성·첨부하여야 함
 - 구축하고자 하는 연구시설·장비가 3천만원 이상, 1억 미만인 경우는 ‘연구개발과제 평가단’ 에서 심의, 1억 이상인 경우는 ‘국가연구시설·장비심의위원회(과학기술정보통신부 주관)’ 에서 심의 (붙임 1. 참조)

□ 생명윤리법에 따른 IRB 심의 의무화

- 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」에 따라 인간 대상연구 및 인체 유래물 연구를 수행하는 연구자는 해당 연도 협약체결 이전까지 기관생명윤리위원회 (IRB)의 심의를 받아야 함 (붙임 2. 참조)

□ 연구개발정보의 등록 및 연구개발결과의 평가·보고·공개

- 관련법령에 근거하여 연구개발성과를 분야별 연구성과물 전담기관에 등록하거나 기탁하여야 함 (붙임3. 참조)

□ 예상 연구성과에 대한 계량적 명시

- 과제신청 시 제시한 성과지표에 대한 목표치를 달성하지 못하는 경우 연구비 환수 및 참여제한 등의 조치를 받을 수 있으므로 반드시 달성 가능한 목표치를 제시하여야 함
- 연구개발계획서의 제출시 단계별 연구기간 종료시점, 총 연구기간 종료시점까지 예상되는 구체적인 연구성과, 즉 논문게재, 특허출원 및 등록, 사업화 등을 양식에 따라 계량적으로 명시함

□ 향후 선정과제의 주관·공동연구책임자 평가위원 등록

- 신규과제로 선정될 경우, 주관·공동연구책임자는 평가위원 풀에 등록될 수 있음

2. 신청방법

1) 전산입력 안내

□ 공고 및 접수처

※ 접수 전 반드시 확인해 주시기 바랍니다.

▶ 2024년도 신규지원 대상과제는 IRIS*(<https://www.iris.go.kr>)를 통해 과제신청, 평가 및 관리업무를 진행합니다.

* IRIS(Integrated R&D Information System) : 각 부처 및 전문기관별로 운영하고 있던 시스템을 하나로 통합한 범부처통합연구지원시스템

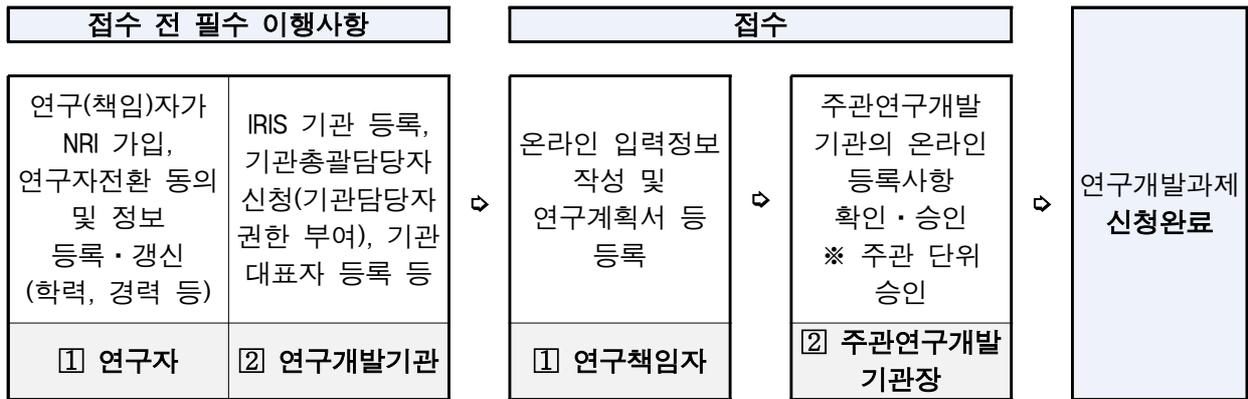
○ (공고)

- ① 범부처통합연구지원시스템(www.iris.go.kr) 사업공고
- ② 보건의료기술종합정보시스템(www.htdream.kr) 사업공고

○ (접수) 범부처통합연구지원시스템(www.iris.go.kr)에 접속하여 신청

□ 신청 절차

- 범부처통합연구지원시스템(IRIS, <https://www.iris.go.kr>)에 연구책임자가 로그인하여 온라인 입력정보 작성 및 연구개발계획서 등 업로드 후 주관연구개발기관 확인·승인



※ 접수 전 소속기관의 연구관리 담당자에게 주관연구개발기관 승인 가능 여부를 반드시 확인 요망

▶ IRIS를 통한 과제신청을 위해 접수 전 필수 이행사항이 있으니 과제신청에 문제가 없도록 사전에 준비하여 주시기 바랍니다.

※ 세부내용은 [별첨] 연구개발과제 접수 전 필수 이행사항(KISTEP IRIS 운영단), IRIS 회원가입 (연구자 전환) 및 연구자정보 등록 매뉴얼 참조

① (연구자) ①IRIS 회원가입, ②IRIS 내 NRI(국가연구자정보시스템)로 이동하여 연구자 전환 동의(국가연구자번호 발급), ③NRI 내 학력/경력* 및 주요 연구수행 실적** 정보 등록 필수

* 경력정보에서 근무(소속)부서 등록 필수

** 최근 5년간 수행완료 과제, 수행 중/신청 중 과제 목록 작성

※ ① 및 ② : 연구책임자 포함 참여연구자 전원 필수(학생인건비 통합관리 기관의 학생 연구자는 제외)

③ : 연구책임자만 필수

② (연구개발기관) IRIS 기관등록, 기관총괄담당자 신청(기관담당자 권한부여), 기관대표자 등록 등

※ 기관대표자 및 기관(총괄)담당자도 IRIS 회원가입 및 연구자전환 동의(국가연구자번호 발급)가 필수이며, 대표자 정보 미등록 시 연구자가 과제접수를 완료할 수 없으므로, 반드시 신청기간 시작 전까지 필수 이행사항 조 치 필요

▶ IRIS 문의처 : IRIS 콜센터 1877-2041 또는 IRIS 홈페이지 사용문의 게시판 활용

2) 연구비 산정

□ 연구개발비 산정 기준

- 신청과제의 정부출연금 지원규모를 고려하고 「국가연구개발사업 연구개발비 사용기준」(과학기술정보통신부고시 제2023-49호, 2023.12.28.)에 따라 연구수행에 필요한 적정 연구개발비를 산정해야 함
 - ※ RFP(과제제안요구서) 및 「국가연구개발사업 연구개발비 사용 기준」에 부합되지 않는 경우는 최종 연구개발비 결정 시 조정하여 지원될 수 있음
 - ※ 위탁정산 수수료는 연구개발과제 선정 후 별도 안내 예정
- 간접비는 「국가연구개발사업 연구개발비 사용기준」(과학기술정보통신부고시 제2023-49호, 2023.12.28.) [별표6]에 따라 계상하며, 총 연구개발비 내에 포함됨

3) 연구개발계획서 작성

- ‘연구개발계획서 및 첨부서류양식’은 IRIS(<https://www.iris.go.kr>)의 사업 공고-[마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응 기술연구(R&D) 신규지원 대상과제 공고]의 첨부파일 목록에 다운로드 받아 작성
- 발표평가 시 연구개발계획서와 첨부서류 모두 활용하여 평가함

공고단위 (RFP명)		연구계획서 본문 (분량제한)	첨부서류
1. 마약류 오남용 및 중독	한국형 마약류 사용장애 표준진료지침 개발 및 정신사회치료프로그램 개발	50페이지 이내 권고*	RFP별 내용 확인 후 공지된 양식을 이용하여 작성
	마약류 사용장애 치료를 위한 비침습적 의료기기 개발		
	물질중독 고위험군(마약포함) 선별도구 및 조기개입 기술개발		
2. 자살·자해	청소년·청년 자살·자해 중재프로그램 개발 및 생물학적 효과검증	50페이지 이내 권고*	RFP별 내용 확인 후 공지된 양식을 이용하여 작성
	청소년 비자살적 자해 평가도구 개발 및 장기추적조사연구		

* 주관/공동/위탁에서 작성한 연구계획서를 주관연구개발기관에서 취합하여 50페이지 이내의 하나의 계획서로 업로드 요망

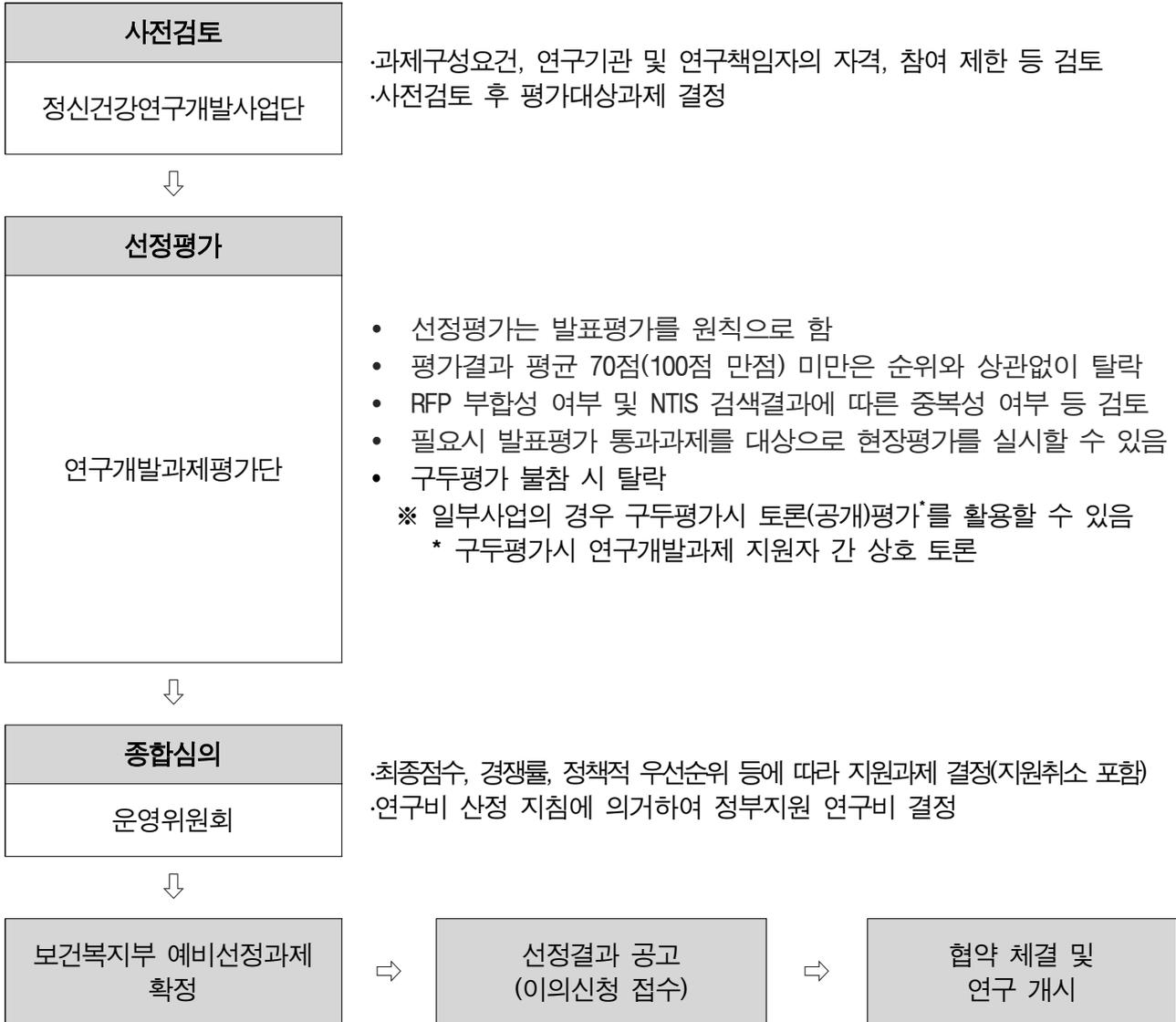
4) 제출기한

- ※ 연구책임자는 신청 마감일시까지 연구개발계획서 제출 및 기관검토 요청을 필히 완료하여야 하며, 신청사항에 대해 주관연구개발기관장의 승인이 완료되어야 신청 접수가 최종 완료된 것임
- ※ 신청 마감시간(17:30) 엄수 (마감 기한 연장 불가)
- ※ 발표평가 일정 및 경쟁률 등 기타 평가관련 사항은 ‘보건의료기술종합정보시스템 홈페이지(www.htdream.kr)’ 사업참여-공지사항에 공지함
- ※ 기간 내 신청이 완료되지 않은 과제에 대한 구제는 절대 불가하며, 마감 시간 임박 시 (마감 2일 전부터) 전산접속 폭주로 인하여 시스템이 느려지거나 접속이 어려울 수 있으니, 마감 시간으로부터 충분한 여유시간을 가지고 신청 요망

공고단위 (RFP명)		연구책임자 과제신청(전산입력) 마감일	주관연구개발개발 기관 검토·승인 마감일
1. 마약류 오남용 및 중독	한국형 마약류 사용장애 표준진료지침 개발 및 정신사회치료프로그램 개발	2024. 3. 6(수) 17 : 30	2024. 3. 6(수) 17 : 30
	마약류 사용장애 치료를 위한 비침습적 의료기기 개발		
	물질중독 고위험군(마약포함) 선별도구 및 조기개입 기술개발		
2. 자살·자해	청소년·청년 자살·자해 중재프로그램 개발 및 생물학적 효과검증	2024. 3. 6(수) 17 : 30	2024. 3. 6(수) 17 : 30
	청소년 비자살적 자해 평가도구 개발 및 장기추적조사연구		

- 전산입력(접수) 시작일 및 마감일 제외 24시간 신청 가능
- 주관연구개발기관의 기관승인을 완료하여야 접수가 완료되며, 기한 내 기관 미승인시에 접수대상에서 제외됨

1. 선정평가 절차



※ 이의신청 처리 기준

- (이의신청) 평가결과(의견) 중 평가자의 결정적 오류가 발견되어 재검토가 필요한 경우 등 「보건 의료기술 연구개발사업 가이드라인」의 이의신청 범위에 해당하는 경우에만 이의신청이 가능하며*, 접수된 이의신청에 대해 정신건강연구개발사업단에서 우선 조사·검토하고, 타당성이 인정되는 경우에 한하여 전문위원회 심의를 실시함

* 다만, 연구개발과제평가단·평가위원 선정, 연구개발비 결정, 평가규정 및 사전에 확정되어 안내된 절차, 평가방식에 대해서는 이의신청 불가

2. 선정평가 방법 및 기준

□ 평가방법

- 주관연구책임자의 발표평가를 원칙으로 함

공고단위 (RFP명)		평가 방법	평가점수 계산방식		
			발표 평가	가감점	최종 점수
1. 마약류 오남용 및 중독	한국형 마약류 사용장애 표준진료지침 개발 및 정신사회치료프로그램 개발	발표	A	B	A+B
	마약류 사용장애 치료를 위한 비침습적 의료기기 개발				
	물질중독 고위험군(마약포함) 선별도구 및 조기개입 기술개발				
2. 자살·자해	청소년·청년 자살·자해 중재프로그램 개발 및 생물학적 효과검증	발표	A	B	A+B
	청소년 비지살적 자해 평가도구 개발 및 장기추적조사연구				

※ 발표평가점수(A), 가감점(B)

- 발표평가장 배석은 달리 공지가 없는 한 과제 참여연구원 이상* 가능

* 연구책임자, 참여연구원이 아닌 연구자가 발표평가장 배석시 현장에서 퇴실될 수 있음

- 최고점과 최저점을 제외한 평가위원 평가점수를 산술평균하여 과제의 종합 평가점수 및 연구개발비 조정 등에 관한 의견을 제시함. 다만, 평가를 실시한 평가위원이 5명 이하인 경우 최고·최저점을 제외하지 않음

□ 평가기준

- 평가항목

- 각 사업별 과제제안요구서(RFP) 참고

- 가·감점 부여기준

- 신청과제별 가·감점 해당 여부 및 증빙자료 확인 후 가·감점 기준·방법 적용 (붙임4. 참조)

※ 가점신청자는 첨부서류의 가산점 신청서 양식을 작성하여 신청계획서와 증빙자료를 함께 제출, 필요 시 증빙자료를 발표평가 전까지 요청할 수 있음

1) 연차·단계·최종보고서 제출

- 연구개발기관과 연구책임자는 연차보고서·단계보고서 및 최종보고서를 다음의 날까지 사업단 제출
 - 연차보고서 : 연도별 연구개발기간 종료일
 - 단계보고서 : 연구개발과제의 각 단계가 끝난 날*
 - * 단계평가 이후 단계보고서가 수정·보완까지 완료되는 날짜를 뜻하며, 단계평가를 위해 사업단이 별도로 정한 날까지 단계보고서를 제출하여야 함
 - 최종보고서 : 연구개발과제협약 종료일 후 60일

2) 단계평가*

* 단계평가는 단계가 구분되어 있는 연구개발과제만 해당

- 단계평가를 통하여 평가결과에 따른 등급을 부여
 - 연구개발과제의 수행과정이 부적절하고 연구개발성과가 그 수행계획에 비하여 매우 미흡한 경우에는 극히 불량 등급을 부여하며 연구개발과제 중단 및 제재조치가 있을 수 있음
- 게재 논문 및 특허는 지원과제와 연관되어 보건복지부 주관 마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응 기술연구(R&D)사업 지원과제임을 명기한 경우에만 연구개발성으로 인정
- 정신건강연구개발사업단은 필요시 현장방문을 실시할 수 있음. 이 경우 연구개발기관 및 연구책임자는 이에 적극 협조하여야 함

3) 최종평가

- 최종평가를 통하여 평가결과에 따른 등급을 부여
 - 연구개발과제의 수행과정이 부적절하고 연구개발성과가 그 수행계획에 비하여 매우 미흡한 경우에는 극히 불량 등급을 부여하며 제재조치가 있을 수 있음
- 게재 논문 및 특허는 지원과제와 연관되어 보건복지부 주관 마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응 기술연구(R&D)사업 지원과제임을 명기한 경우만 연구개발성으로 인정

4) 특별평가

- 다음의 경우에는 특별평가를 거쳐 해당 연구개발과제의 연구개발 목표, 연구책임자 등을 변경하거나 해당 연구개발과제를 중단할 수 있음
 - 연구개발과제의 수행 과정에서 국가연구개발사업 관련 부정행위가 발생한 경우
 - 연구책임자의 국가연구개발 활동에 대한 참여제한이 확정된 경우
 - 연구개발 환경이 변경되어 연구개발과제를 계속하여 수행하는 것이 불필요하다고 판단되는 경우
 - 연구개발기관 또는 연구책임자의 요청이 인정된 경우
 - 연구개발과제를 수행하는 연구자 또는 연구개발기관이 이 법 또는 협약에 따른 의무를 이행하지 아니하거나 연구개발과제를 계속하여 수행하는 것이 불가능하다고 인정되는 경우
 - 그 밖에 연구개발과제의 변경 및 중단이 필요한 경우로서 대통령령으로 정하는 경우
- 연구개발기관 또는 연구책임자는 다음의 경우에는 해당 연구개발과제의 연구개발 목표 또는 연구책임자 등의 변경을 요청하거나 연구개발과제의 중단을 요청할 수 있음
 - 연구개발 환경이 변경되었거나 연구개발과제 목표를 조기에 달성하여 연구개발과제를 계속하여 수행하는 것이 필요하지 아니하다고 판단되는 경우
 - 연구개발과제를 계속하여 수행하는 것이 불가능하다고 판단되는 경우

5) 연구성과의 관리 및 평가

□ 연구성과활용 현황의 보고

- 주관연구기관의 장은 연구개발사업(과제) 종료 후 다음 연도부터 5년간 매년 12월말일까지 성과활용 실적이 포함된 『성과활용보고서』를 제출하여야 함

□ 연구성과의 과제정보 명기 및 성과정보 등록

- 연구개발과제 성과를 발표할 경우에는 보건복지부 ‘마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응 기술연구(R&D)’ 사업에서 지원하는 성과임을 표시하여 발표하여야 함
 - 대중매체를 통하여 발표할 경우, 발표내용을 사업단과 반드시 사전협의
 - 국내·외 (전문)학술지에 게재하거나 특허 출원할 경우, 아래와 같이 사사표기

< 논문 >

- * 국문 표기 : “본 연구는 보건복지부의 재원으로 마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응 기술연구(R&D)사업(Mental Health related Social Problem Solving Project) 지원에 의하여 이루어진 것임(과제번호: 예시-RS-2024-12345678)”
- * 영문 표기 : “This research was supported by a grant of the Mental Health related Social Problem Solving Project, funded by the Ministry of Health & Welfare, Republic of Korea (grant number: ex-RS-2024-12345678)”

< 특허 >

- * 과제출처 기재 시기 : 특허 출원서 작성 시, 특허 출원서 보정 시
- * 과제출처 기재 방법
 - 【과제고유번호】 NTIS 과제 고유번호
 - 【과제번호】 IRIS 과제번호 (RS-로 시작)
 - 【부처명】 보건복지부
 - 【연구관리전문기관】 한국보건산업진흥원
 - 【연구사업명】 마약·자살 등 정신건강관련 사회문제대응 기술연구(R&D)
 - 【연구과제명】 특허가 도출된 연구개발과제의 과제명
 - 【기여율】 2개 이상 과제에서 지원된 경우, ○/□과 같이 분수로 적고 합이 1이 되도록 기재
 - 【주관연구기관】 특허가 도출된 연구개발과제의 연구개발기관명
 - 【연구기간】 협약서 상의 연구기간

- 연구종료 전·후 연구책임자는 발생한 연구개발과제의 성과가 누락되지 않도록, 발생(논문게재, 특허 출원·등록 등)일로부터 1개월 이내, 법부처통합 연구지원시스템(www.iris.go.kr)에 수시 입력

□ 연구개발정보의 등록 및 연구개발결과의 평가·보고·공개

- 「연구성과 관리·유통 전담기관 지정 고시」 관련 법령에 근거하여 연구개발성과 관리·유통전담기관이 별도로 정한 절차에 따라 연구개발성과를 연구개발성과 관리·유통전담기관에 등록·기탁해야 함 (붙임3. 참조)

- 상황에 따라 선정평가의 진행방법이 달라질 수 있음
 - 발표평가는 비대면 평가로 대체할 수 있으며, 해당 시 별도 공지 또는 개별적으로 안내 예정
- 본 공고에 기재되지 않은 사항은 「국가연구개발혁신법」, 동 법 시행령 및 시행규칙, 「보건의료기술 진흥법」 등의 법령과 하위규정을 적용
 - ※ 관련 법령 및 규정의 제·개정에 따라 세부사항은 변경 될 수 있음

VII

문의처

- 사업공고 열람
 - 범부처통합연구지원시스템(www.iris.go.kr)
 - 보건의료기술종합정보시스템(www.htdream.kr) 등
- 담당자 안내
 - 과제 내용(RFP) 안내, 공고 및 평가 관련

구분	공고단위(RFP)	사업내용(RFP)안내, 공고 및 평가 관련 사항	
		담당자	연락처
1. 마약류 오남용 및 중독	한국형 마약류 사용장애 표준진료지침 개발 및 정신사회치료프로그램 개발	정신건강연구개발사업단 박진식	02-2204-1498
	마약류 사용장애 치료를 위한 비침습적 의료기기 개발		
	물질중독 고위험군(마약포함) 선별도구 및 조기개입 기술개발		
2. 자살·자해	청소년·청년 자살·자해 중재프로그램 개발 및 생물학적 효과검증	정신건강연구개발사업단 임현	02-2204-0138
	청소년 비자살적 자해 평가도구 개발 및 장기추적조사연구		

- 과제 접수(시스템 입력) 관련 : 범부처통합연구지원시스템(1877-2041)

※ IRIS 콜센터 운영시간 : 09:00 ~ 18:00

- 연구시설·장비(3천만원 이상 1억원 미만)의 도입 심의
 - 연구개발계획서 제출 시 ‘연구장비예산심의요청서(3천만원 이상 1억원 미만)’를 작성·첨부하여 ‘연구개발과제평가단’의 심의를 받아야 함
- 1억원 이상의 연구시설·장비를 구축할 경우 ‘국가 연구시설·장비 심의 위원회(과학기술정보통신부 주관)’에서 심의 실시 (선정과제 별도 안내)
 - ※ 선정 이후 : 차기년도 1억원 이상의 연구시설·장비예산을 심의하는 ‘국가 연구시설·장비 심의 위원회(과학기술정보통신부 주관)’의 본 심의를 받아야 함(매년 5월경 예정)
- 연구개발기관의 장은 연구시설·장비 도입과 관련하여 변경사항(금액 변경·구축포기 등) 발생 시 주관연구개발기관을 통하여 사업단 및 전문 기관에 보고·승인을 득하여야 함
- 연구개발기관의 장은 3천만원 이상(또는 3천만원 미만이라도 공동 활용이 가능한) 연구시설·장비를 구축할 경우에는 구축일로부터 30일 이내 ‘ZEUS 연구개발시설·장비 종합정보시스템(<http://www.zeus.go.kr>)에 등록하여야 하며 「국가연구시설장비정보등록증」의 발급여부를 점검하여야 함
 - 연구개발기관의 장은 시설장비 도입 완료 후 연구개발비 정산 및 최종보고서 제출 시 「국가연구시설장비정보등록증」을 발급받아 제출하여야 함

▶ 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)

- 인간 또는 인체유래물을 대상으로 하는 연구나 배아 또는 유전자 등을 취급하는 생명윤리 및 안전의 확보가 필요한 기관에서 연구계획서 심의 및 수행 중 연구과정 및 결과에 대한 조사, 감독 등을 통한 연구자 및 연구대상자 등을 적절히 보호할 수 있도록 설치된 자율적·독립적 윤리 기구

▶ 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」(시행 2020. 9. 12.)

- 인간대상연구 및 인체유래물연구를 수행하는 자가 소속된 교육, 연구기관 또는 병원 등은 기관생명윤리위원회를 설치해야 하며, 연구계획서의 윤리적·과학적 타당성 등을 심의 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

□ 생명윤리법 주요내용

- (목적) 인간과 인체유래물 등을 연구하거나, 배아나 유전자 등을 취급할 때, 인간의 존엄과 가치를 침해하거나 인체에 위해(危害)를 끼치는 것을 방지함으로써 생명윤리 및 안전을 확보하고 국민의 건강과 삶의 질 향상
- (인간대상연구) 사람을 대상으로 ①물리적으로 개입, ②의사소통, 대인 접촉 등의 상호작용을 통해 수행하는 연구, ③개인식별정보를 이용하는 연구(생명윤리법 제2조제1호)
- (인체유래물연구) 인체유래물을 직접 조사·분석하는 연구 (동법 제2조제12호)
 - * (인체 유래물) 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)
- (공용 IRB) IRB 설치가 어려운 개인연구자, 소규모 연구개발기관, 중소기업 등이 공동으로 이용할 수 있는 공용 IRB 근거 마련
- (IRB 심의대상 연구의 범위) 인간을 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

- 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」에 따라 인간대상연구 및 인체유래물 연구를 수행하는 연구자는 해당 연도 협약체결 이전까지 기관생명윤리 위원회(IRB)의 심의를 받아야 함
- 인간대상연구 및 인체유래물연구 등 생명윤리법 관련 연구 수행기관의 IRB 설치 및 등록 의무화
 - IRB 설치가 어려운 기관의 경우 보건복지부 지정 공용 IRB와 협약을 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 기관생명윤리위원회 : <http://irb.or.kr> (irb@nibp.kr)

□ 연구개발 성과물의 등록 및 기탁

○ 연구성과를 분야별로 효율적으로 관리하고 공동 활용하기 위해 연구 개발성과 관리업무를 전담하는 연구개발성과관리·유통 전담기관 운영

※ 관련법규 : 연구성과 관리·유통 전담기관 지정 고시(고시 제2020-107호, 2021.1.1.제정)

○ 각 연구성과물이 발생할 때에는, 아래의 해당 연구성과 관리·유통 전담 기관의 담당부서와 사전확인 후, 자원활용이 가능한 성과물을 등록기탁하여야 함

- 다만, 논문, 특허, 보고서원문의 경우 연구성과 관리·유통 전담기관에 직접 등록하지 않고 연구자가 범부처통합연구지원시스템(www.iris.go.kr)에 등록

< 연구성과 관리·유통 전담기관 지정 현황 >

구분	연구성과물	전담기관	관리대상(등록·기탁 기준)
등록	논문	한국과학기술정보연구원 (https://rpms.kisti.re.kr)	국내외 학술단체에서 발간하는 학술지 및 학술대회지에 수록된 학술논문(전자원문 포함)
	특허	한국특허전략개발원 (http://www.ripis.or.kr)	국내외에 출원 또는 등록된 특허정보
	보고서원문	한국과학기술정보연구원 (https://nrms.kisti.re.kr)	연구개발 연차보고서, 단계보고서 및 최종보고서의 원문
	연구시설·장비	한국기초과학지원연구원 (http://nfec.ntis.go.kr)	국가연구개발사업을 통하여 취득한 3천만원 이상(부가가치세 및 부대비용 포함)의 연구시설·장비 또는 공동활용이 가능한 모든 연구시설·장비
	기술요약 정보	한국산업기술진흥원 (https://www.ntb.kr)	연차보고, 단계보고 및 최종보고가 완료된 연구개발성과의 기술을 요약한 정보
	생명 자원	한국생명공학연구원 (http://biodata.kr) 또는 http://www.kobis.re.kr	유전체 정보(서열, 발현정보 등), 단백질체 정보(서열, 구조, 상호작용 등), 발현체 정보(유전자(DNA) 칩, 단백질 칩 등) 및 그 밖의 관련 정보
	소프트웨어	한국저작권위원회 (https://www.cros.or.kr) 정보통신산업진흥원 (https://www.swbank.kr)	창작된 소프트웨어 및 등록에 필요한 관련 정보
	표준	한국표준협회 (www.rndstandard.or.kr) 한국정보통신기술협회 (rnd.tta.or.kr) 한국표준과학연구원 (측정표준 : eshop.kriss.re.kr) (참조표준 : www.srd.re.kr)	「국가표준기본법」 제3조에 따르는 국가표준, 국제표준으로 채택된 공식 표준정보 [소관 기술위원회를 포함한 공식 국제표준화기구(ISO, IEC, ITU)가 공인한 단체 또는 사실표준화기구에서 채택한 표준 정보를 포함함]
기탁	생명 자원	한국생명공학연구원 (https://biorp.kribb.re.kr)	세균, 곰팡이, 바이러스 등 미생물자원, 인간 또는 동물의 세포·수정란 등 동물자원, 식물세포·종자 등 식물자원, DNA, RNA, 플라스미드 등 유전체자원 및 그 밖의 생물자원
	화합물	한국화학연구원 (http://www.chembank.org)	합성 또는 천연물에서 추출한 유기화합물 및 관련 정보
	신품종	국립농업과학원 (http://genebank.rda.go.kr)	생명정보 중 국내외에 출원 또는 등록된 농업용 신품종 및 관련 정보

* 생명자원의 관리·유통 전담기관은 「생명연구자원의 확보·관리 및 활용에 관한 법률(이하, 생명자원법)」 제11조에 따라 범부처 국가생명연구자원정보센터가 지정되어 있는 한국생명공학연구원으로 하되, 생명자원의 다양성을 고려하여 생명자원법 제8조에 의해 각 중앙행정기관의 장이 지정한 기탁등록보존기관에 생명자원의 정보와 실물을 등록·기탁할 수 있음

□ 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
- 보건의료기술연구개발사업 임상연구 성과정보의 내실화 및 국내 임상연구정보를 공유하기 위하여 질병관리본부 국립보건연구원에 구축된 임상연구정보서비스(CRIS, <https://cris.nih.go.kr>)에 지원과제와 관련된 임상시험을 포함한 임상연구정보를 등록하여야 함

※ 질병관리청 국립보건연구원(CRIS) 등록문의 : 043-249-3085

- 성과보고 시 임상연구 성과는 CRIS 등록 승인번호를 기재하여야 함

· 임상연구정보서비스(CRIS, Clinical Research Information Service)는 국내에서 진행되는 임상시험을 포함한 임상연구에 대한 온라인 등록시스템으로서 질병관리청 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

붙임 4 가감점 부여기준

□ 가감점 부여기준

- 「국가연구개발혁신법 시행령」 제12조제4항 및 5항에 의거하여 연구개발기관을 명시한 기준에 따라 우대하거나 불리하게 대우할 수 있음
- ※ 가점 항목은 과제제안요구서(RFP)에 명시된 경우에 한해 적용
- ※ 가점·감점 적용 기준 : 연구개발과제 접수 마감일 기준
- ※ 가감점 적용은 최종점수 산정단계에서 부여
- ※ 최종 평가 가점, 연구성과 포상에 따른 가점, 보건의료기술진흥 유공자 가점이 동일 성과에 대한 가점인 경우는 1개 가점만 적용
- ※ 혁신형 제약/의료기기기업 가점을 적용 시에는 우수 기업부설연구소 가점을 중복 적용하지 않음

가감점 항목		가감점수	적용대상	비고
최종평가 가점 (조기완료 포함)	우수	0.5	보건의료기술연구개발사업 연구개발과제의 최종평가 등을 통해 가점을 득한 주관연구개발책임자가 새로운 연구개발과제에 주관연구책임자로 신청한 경우 * 단, 과제 신청마감일 기준 3년 이내 유효하며, 1회에 한하여 적용 가능함. 또한 주관연구책임자로 2개 이상의 과제에 신청한 경우 1개 과제에만 가점을 신청할 수 있음	국가연구개발 과제평가 표준지침
연구성과 포상에 따른 가점		0.3	최근 3년 이내에 「국가연구개발혁신법 시행령」 제17조제4항에 따라 포상을 받은 연구자가 새로운 연구개발과제에 주관연구책임자로 신청한 경우(복지부 성과에 한함) - 훈장, 포장, 대통령 표창에 한함 * 단, 1회에 한하여 적용 가능함. 또한, 주관연구책임자로 2개 이상의 과제에 신청한 경우 1개 과제에만 가점을 신청할 수 있음	국가연구개발 과제평가 표준지침
보건의료기술 진흥 유공자 가점		0.3	최근 3년 이내에 「보건의료기술진흥 유공 정부포상」을 수상한 연구자가 새로운 연구개발과제에 주관연구책임자로 신청한 경우 - 훈장, 포장, 대통령 표창에 한함 * 단, 1회에 한하여 적용 가능함. 또한, 주관연구책임자로 2개 이상의 과제에 신청한 경우 1개 과제에만 가점을 신청할 수 있음	국가연구개발 과제평가 표준지침
국가연구개발 우수성과 100선 선정 가점		0.3	최근 3년 이내에 「국가연구개발 우수성과 100선」에 선정된 연구자가 새로운 연구개발과제에 주관연구책임자로 신청한 경우(복지부 성과에 한함) * 단, 1회에 한하여 적용 가능함. 또한, 주관연구책임자로 2개 이상의 과제에 신청한 경우 1개 과제에만 가점을 신청할 수 있음	국가연구개발 과제평가 표준지침

가감점 항목	가감점수	적용대상	비고
기술이전· 기술료 납부실적 우수 연구자 가점	0.5	보건의료기술연구개발사업 연구성과로 다음의 어느 하나에 해당하는 실적이 있는 주관연구책임자가 새로운 연구개발과제의 주관연구책임자로 신청한 경우 - 최근 3년 이내에 (동일한 과제를 수행한 수행기관 이외의 기관(기업)과) 기술실시 계약을 체결하여 징수한 기술료 총액이 2천만원 이상 - 최근 3년 이내에 (동일한 과제를 수행한 수행기관 이외의 기관(기업)과) 2건 이상의 기술이전	국가연구개발 과제평가 표준지침
우수 기업부설연구소 가점	0.3	최근 3년 이내 「기초연구진흥 및 기술개발지원에 관한 법률 시행령」 제21조의3에 따라 선정된 우수 기업부설연구소가 소속된 기업이 참여기업에 포함된 연구개발과제의 경우	국가연구개발 과제평가 표준지침
혁신형 제약기업 가점	0.5	「제약산업 육성 및 지원에 관한 특별법」 제2조제3호에 따라 “혁신형 제약기업”으로 인증 받은 기업이 새로운 연구개발과제에 주관연구기관으로 신청한 경우	제약산업 육성 및 지원에 관한 법률 제14조
혁신형 의료기기기업 가점	0.5	「의료기기산업 육성 및 혁신의료기기 지원법」 제2조제3호에 따라 “혁신형 의료기기기업”으로 인증 받은 기업이 새로운 연구개발과제에 주관연구개발기관으로 신청한 경우	의료기기산업 육성 및 혁신의료기기 지원법 제16조
연구포기· 중단경력 감점	3	정당한 사유 없이 연구개발과제의 수행을 포기하여 제재처분을 받은 연구자 또는 연구개발기관이 새로운 연구개발과제를 신청한 경우 * 참여제한 종료일 이후 3년간 유효함	혁신법 시행령 제12조제5항 및 [별표 6] 참여제한 처분기준
연구부정행위에 따른 감점	5	연구부정행위로 제재처분을 받은 연구자 또는 연구개발기관이 새로운 연구개발과제를 신청한 경우 * 참여제한 종료일 이후 3년간 유효함	