

**2014년도 정신건강기술개발사업단
신규지원 대상과제 공모 안내**

2014. 8. 13

정신건강기술개발사업단

목 차

I. 사업개요

1. 추진배경	2
2. 공모계획	3
3. 향후일정	5

II. 세부추진계획

1. 인터넷·게임 중독 해결형 정신건강기술개발	7
2. 성범죄 예방 사회안전망 구축 정신건강기술개발	20
3. 주요 정신질환 환자코호트 구축	27

III. 신청요건 및 방법

1. 신청요건	34
2. 신청방법	43

IV. 평가방법 및 관리

1. 연구과제 선정	50
2. 연구사업 관리	53

[별첨 1] 연구개발비 비목별 계상기준	60
-----------------------------	----

[별첨 2] 협약 시 제출서류 목록	69
---------------------------	----

I . 사업개요

■ 법적근거

보건의료기술진흥법 제5조 및 보건의료기술연구개발사업 관리규정 제12조

■ 사업목적

- 주요 정신질환 뿐 아니라, 자살, 인터넷중독, 학교폭력 등 일반 국민이 체감할 수 있는 정신건강분야 기술개발 및 현장 적용·확산을 위한 중개연구*

* 개발된 기술적 연구성과를 실제 현장에 적용하는 T2 중개연구(Science→Practice)

■ 배경

- 국가 정신보건정책의 효과성 제고를 위한 R&D 추진
 - (법 패러다임 전환) 중증정신질환자 위주의 「정신보건법」에서, 모든 국민의 정신건강증진 및 예방으로 범위를 대폭 확대한 「정신건강증진법」 도입 추진으로 정신건강증진사업 확대 요구
 - (R&D 현황) 현재 뇌연구사업 등 정신건강관련 기초연구는 축적되어 있는 상황이나, 기초연구의 성과가 국민의 정신건강문제 해결에 직접적으로 적용되지 못하고 있음
 - (필요성) 지역사회 정신건강증진 사업이 실효성을 거두기 위해서는 지역사회 적용 및 확산을 위한 연구(T2 중개연구)가 강화되어야 함
 - (차별성) 본 연구는 개발된 기술의 현장 적용·확산에 초점을 둔 정신건강 R&D로서, 기존의 주요 정신질환의 기초·기전 연구 및 치료 기술 개발 등 임상적용 중심의 T1 중개연구와 큰 차별성이 있음

1. 인터넷·게임 중독 해결형 정신건강기술개발

No	지원 과제	지원 목적	지원 규모 및 기간
1	인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 기전 및 위험요인 규명을 위한 전향적 코호트 연구	인터넷·게임, 스마트폰 중독 관련 발생현황과 발생기전, 그리고 발생의 위험요인 및 보호요인, 중독현상의 경과 등에 영향을 주는 요인을 밝힘으로써, 효율적인 인터넷·게임·스마트폰 중독 관리를 위한 근거(evidence) 마련	연 4.9억 원 내외 (5년/2+3년 이내)
2	인터넷·게임과 스마트폰 중독 등 매체별 중독 위험요인, 공존질환 및 임상특성 비교 연구	인터넷·게임과 스마트폰 등 디지털 매체별 중독의 원인과 공존질환의 특성을 파악하여 인터넷·게임 중독의 이해에 기여	연 1억 원 내외 (4년/2+2년 이내)
3	인터넷·게임 중독의 공중보건학적 모델 개발 및 폐해 실태 조사	공중보건학적 모델 개발 및 조사 도구 개발과 이를 활용한 실태 조사를 통해 인터넷·게임 중독 폐해의 성격과 크기 파악	연 0.5억 원 내외 (2년 이내)
4	인터넷·게임 및 스마트폰 중독의 치료 서비스 배치를 위한 포괄적 진단평가체계 개발	문제유형과 중증도를 적절히 판단할 수 있는 인터넷·게임 중독에 대한 선별, 진단도구를 개발·적용함으로써 치료활성화에 기여	연 1억 원 내외 (3년/2+1년 이내)
5	인터넷·게임 중독 단계별 맞춤형 예방 및 치료방법 개발 예비연구	인터넷·게임 중독의 예방 및 조기 개입을 위한 프로그램 개발과 생물학적 및 정신사회적 치료 프로그램 개발을 통해 인터넷·게임 중독의 발병을 줄여서 개인 및 사회의 삶의 질 향상에 기여	연 1억 원 내외 (5년/2+3년 이내)
6	인터넷·게임 중독 예방·치료 및 사후관리체계 관련 인력 양성 기술지원 방안 개발 및 구축	인터넷·게임 중독의 유형과 수준에 맞는 서비스 전달체계와 인력양성 방안 개발을 통한 인터넷 중독 문제의 효율적인 관리모형 제안	연 1.4억 원 내외 (5년/2+3년 이내)

2. 성범죄 예방 사회안전망 구축 정신건강기술개발

No	지원 과제	지원 목적	지원 규모 및 기간
1	성폭력 피해자 맞춤형 치료·회복 지원을 위한 전문인력 양성 프로그램 개발을 위한 기초연구	성폭력 피해자의 특성에 맞춘 전문적인 보호지원 서비스를 제공하기 위해 분야별 전문가양성 프로그램 개발을 위한 기초연구	연 0.4억 원 내외 (2년 이내)
2	성폭력 피해자의 정신건강 보호·관리를 위한 장기추적 연구	성폭력 피해자의 정신건강에 영향을 미치는 사회 환경적 요인에 대한 장기추적 연구를 통해 성폭력 피해자의 정신건강 보호·관리를 위한 기반 마련	연 0.4억 원 내외 (5년/2+3년 이내)
3	성폭력 피해자의 치료를 위한 외상-초점(trauma-focused) 인지행동 치료 교육 프로그램개발	성폭력 피해지원 서비스 종사자를 위한 웹 기반형 외상-초점 인지행동치료 교육 프로그램을 제공하여, 성폭력 피해자가 적절한 도움을 받아 다시 정상적·발달학적인 경로로 돌아가서 자신의 삶을 살 수 있도록 기반 환경 구축	연 0.2억 원 내외 (3년/2+1년 이내)

3. 주요 정신질환 환자코호트 구축

No	지원과제	지원목적	지원규모 및 기간
1	초기 정신병 전향적 코호트 구축 및 운영	<ul style="list-style-type: none"> ○ 정신병 및 기분장애의 진단, 설문, 임상(임상경과, 비적응적 습관, 중독 및 신체질환 동반) 및 생체 자료에 대한 기반조사 및 중장기 사업수행을 통해 정신병 및 기분장애의 전향적 코호트 구축 ○ 정신보건지표, 생체지표 발굴 등의 정신병 및 기분장애 중개연구과제 제시 및 연계 	연 2.7억 원 내외 (5년/2+3년 이내)
2	초기 기분장애 전향적 코호트 구축 및 운영		연 2.7억 원 내외 (5년/2+3년 이내)

- 2014. 8. 중순 사업공고
- 2014. 9. 16(화) 전산입력 마감 및 연구계획서 접수 마감
- 2014. 9. 중순 연구계획서 사전 선별심사
- 2014. 9. 중순 평가단위 및 평가위원 구성
- 2014. 9. 중순 서면평가 실시
- 2014. 9. 중순 구두평가 실시
- 2014. 9. 말 운영위원회 심의
- 2014. 9. 말 예비선정 공고
- 2014. 10. 신규과제 협약·연구개시

※ 전산입력기한 관련, 접수마감 시간까지 전산입력 완료 엄수 (접수마감 시간 이후 수정 불가)

※ 상기 일정은 연구과제 사전선별, 전문가 평가과정 등에 따라 평가 및 선정 일정이 변동될 수 있음

※ 우편접수는 당일 도착분만 인정하며, 기한이후 도착한 계획서는 불인정함

Ⅱ. 세부추진계획

□ 지원목적

- 장기 추적연구를 통해 인터넷·게임(스마트폰 포함) 중독의 위험요인과 예후, 경과 등의 규명, 인터넷·게임 중독문제 해결을 위한 진단·평가도구, 원인과 위험정도에 따른 예방, 치료 프로그램 및 서비스 모델 개발과 적용

□ 지원내용

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 기전 및 위험요인 규명을 위한 전향적 코호트 연구	인터넷·게임, 스마트폰 중독 관련 발생 현황과 발생기전, 그리고 발생의 위험요인 및 보호요인, 중독현상의 경과 등에 영향을 주는 요인을 밝힘으로써, 효율적인 인터넷·게임, 스마트폰 중독 관리를 위한 근거(evidence) 마련	연 4.9억 원 내외 (5년/2+3년 이내)
2	인터넷·게임과 스마트폰 중독 등 매체별 중독 위험요인, 공존질환 및 임상특성 비교 연구	인터넷·게임과 스마트폰 등 디지털 매체별 중독의 원인과 공존질환의 특성을 파악하여 인터넷·게임 중독의 이해에 기여	연 1억 원 내외 (4년/2+2년 이내)
3	인터넷·게임 중독의 공중보건학적 모델개발 및 폐해실태 조사	공중보건학적 모델 개발 및 조사도구 개발과 이를 활용한 실태조사를 통해 인터넷·게임 중독 폐해의 성격과 크기 파악	연 0.5억 원 내외 (2년 이내)
4	인터넷·게임 및 스마트폰 중독의 치료 서비스 배치를 위한 포괄적 진단 평가체계개발	문제유형과 중증도를 판단할 수 있는 인터넷·게임 중독에 대한 선별, 진단 도구를 개발 적용함으로써, 치료활성화에 기여	연 1억 원 내외 (3년/2+1년 이내)
5	인터넷·게임 중독 단계별 맞춤형 예방 및 치료방법 개발 예비연구	인터넷·게임 중독의 예방 및 조기 개입을 위한 프로그램 개발과 생물학적 및 정신사회적 치료프로그램 개발을 통해 인터넷·게임 중독의 발병을 줄여서 개인 및 사회의 삶의 질 향상에 기여	연 1억 원 내외 (5년/2+3년 이내)
6	인터넷·게임 중독 예방·치료 및 사후관리체계 관련 인력양성과 기술지원 방안 개발 및 구축	인터넷·게임 중독의 유형과 수준에 맞는 서비스 전달체계와 인력양성방안 개발을 통한 인터넷 중독 문제의 효율적인 관리모형 제안	연 1.4억 원 내외 (5년/2+3년 이내)

□ 지원대상

- 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관
 - 주관연구기관은 기업(기업부설연구소 보유), 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

□ 지원규모

- 연간 980백만 원 내외, 5년 이내 지원
 - ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약
 - ※ 당해 연도(1차년도) 연구기간: 협약일 ~ 2015. 8. 31.

□ 특기사항

- 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 ‘인터넷·게임 중독 협의체(가칭)’를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 “협의체장”을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임
- 연구 내용과 결과는 관계 부처 및 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

지원 과제	특기사항
인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 기전 및 위험요인 규명을 위한 전향적 코호트 연구	<ul style="list-style-type: none"> ○ 인터넷·게임 및 스마트폰 중독 코호트의 등록대상자는 등록시점 기준 초등학생을 원칙으로 함 ○ 코호트 구축을 담당하는 부처 및 연구기관은 상호 협의를 통하여 진행해야 함 ○ 참여기관 구성: 방법론 전담 및 DB 관리(1개 기관), 인터넷·게임 및 스마트폰 중독(3개 기관 이상), 영유아 스마트폰 중독(1개 기관 이상)
인터넷·게임과 스마트폰 중독 등 매체별 중독 위험요인, 공존질환 및 임상특성 비교 연구	<ul style="list-style-type: none"> ○ 코호트 연구과제와 협력하여 진행하도록 하며, 단독 혹은 협동연구로 구성할 수 있음
인터넷·게임 중독의 공중보건학적 모델 개발 및 폐해실태 조사	<ul style="list-style-type: none"> ○ 1차년도에 모형개발과 실태조사도구 개발, 2차년도에 본 조사 수행이 목표임 ○ 조사도구 개발시 “진단평가 체계개발” 과제에서 개발되는 선별, 진단도구를 활용할 수 있음

<p>인터넷·게임 및 스마트폰 중독의 치료 서비스 배치를 위한 포괄적 진단평가체계개발</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 인터넷·게임 및 스마트폰 중독 포괄적 진단평가도구와 치료서비스 배치 지침을 개발하는 과제로 단독 또는 협동연구로 진행할 수 있으며, “치료방법개발 예비연구” 및 “예방·치료 및 사후관리체계/인력양성” 과제와 긴밀히 협력하여 진행해야 함 ○ 지역 및 임상치료기관 등 대상자 수집이 용이한 임상기관과 임상심리 등 정신병리도구 개발 방법론에 전문성이 있는 다학제적 연구진 구성과 국외 전문가의 활용계획 등이 연구계획서에 포함될 것
<p>인터넷·게임 중독 단계별 맞춤형 예방 및 치료방법 개발 예비연구</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 다양한 치료기법 개발과 적용이 가능하도록 다학제적 연구팀 구성 권장 ○ 1단계에는 맞춤형 예방 및 치료방법 개발을 위한 기반 연구 중심의 연구수행, 2단계부터는 순차적으로 예방 및 치료기법의 효과성 검증 다기관 연구 수행에 중점을 둠 ○ 2015년 이후 정신건강기술개발사업 연구비가 증액될 경우 연구비가 조정될 수 있음
<p>인터넷·게임 중독 예방·치료 및 사후관리체계 관련 인력양성과 기술지원 방안 개발 및 구축</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 기업이 참여할 경우 참여기업부담금은 참여기업 유형에 따라 부담 ○ ‘총괄 및 서비스 전달체계 개발’과 ‘인력양성방안 개발’ 2개의 세부과제로 구성하여 계획서 제출 ○ 정신건강영역 전문가와 교육 및 인력양성 분야 전문가 등으로 이루어진 다학제적 연구진 구성이 연구계획서에 포함될 것

□ '인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 기전 및 위험요인 규명을 위한 전향적 코호트 연구' 제안요청서(RFP)

사 업 명	정신건강기술개발사업(인터넷·게임중독 해소사업)															
과 제 명	인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 기전 및 위험요인 규명을 위한 전향적 코호트 연구															
지원 규모 및 기간	연간 490백만 원 내외, 5년 이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약															
<p>▶ 지원목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 인터넷·게임, 스마트폰 중독 관련 발생 현황과 발생기전, 그리고 발생의 위험요인 및 보호요인, 중독현상의 경과 등에 영향을 주는 요인을 밝힘으로써, 효율적인 인터넷·게임, 스마트폰 중독 관리를 위한 근거(evidence)를 마련함 																
<p>▶ 성과목표</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">최소 요구 성과</th> <th style="text-align: center;">최종목표</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1단계('14-'15)</td> <td style="text-align: center;">2단계('16-'18)</td> <td rowspan="3"> <ul style="list-style-type: none"> - 한국인의 인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 현황과 기전 규명 - 한국인의 인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 위험요인 및 보호요인 규명 - 한국인의 인터넷·게임, 스마트폰 중독 경과 등 규명 </td> </tr> <tr> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상</td> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 3건 이상</td> </tr> <tr> <td>코호트 DB구축 1,200건 이상 (followup 기준) - 인터넷·게임 및 스마트폰 1,000건 이상 - 영유아 스마트폰 200건 이상</td> <td>코호트 DB구축 1,900건 이상 (followup 기준) - 인터넷·게임 및 스마트폰 1,600건 이상 - 영유아 스마트폰 300건 이상</td> </tr> <tr> <td colspan="3">※ 과제신청 시 연구목표는 최소연구성과 이상으로 기재</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 고유성과 지표 및 목표 설정</p> <ul style="list-style-type: none"> - 아동청소년 인터넷·게임 중독 평가 추적 조사를 위한 표준 프로토콜 및 평가 알고리즘 개발 - 영유아의 스마트폰 노출 측정 도구 및 종합적 평가를 위한 표준 프로토콜 개발 - 국내외 논문게재 및 학술대회 발표 <p>※ 과제신청 시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야 함</p>				최소 요구 성과		최종목표	1단계('14-'15)	2단계('16-'18)	<ul style="list-style-type: none"> - 한국인의 인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 현황과 기전 규명 - 한국인의 인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 위험요인 및 보호요인 규명 - 한국인의 인터넷·게임, 스마트폰 중독 경과 등 규명 	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 3건 이상	코호트 DB구축 1,200건 이상 (followup 기준) - 인터넷·게임 및 스마트폰 1,000건 이상 - 영유아 스마트폰 200건 이상	코호트 DB구축 1,900건 이상 (followup 기준) - 인터넷·게임 및 스마트폰 1,600건 이상 - 영유아 스마트폰 300건 이상	※ 과제신청 시 연구목표는 최소연구성과 이상으로 기재		
최소 요구 성과		최종목표														
1단계('14-'15)	2단계('16-'18)	<ul style="list-style-type: none"> - 한국인의 인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 현황과 기전 규명 - 한국인의 인터넷·게임, 스마트폰 중독 발생 위험요인 및 보호요인 규명 - 한국인의 인터넷·게임, 스마트폰 중독 경과 등 규명 														
SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 3건 이상															
코호트 DB구축 1,200건 이상 (followup 기준) - 인터넷·게임 및 스마트폰 1,000건 이상 - 영유아 스마트폰 200건 이상	코호트 DB구축 1,900건 이상 (followup 기준) - 인터넷·게임 및 스마트폰 1,600건 이상 - 영유아 스마트폰 300건 이상															
※ 과제신청 시 연구목표는 최소연구성과 이상으로 기재																
<p>▶ 지원내용</p> <p>◎ 1단계('14년 ~ '15년)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ (1년차) 티당도 높은 연구수행을 위한 다학제적 연구기반 구축 <ul style="list-style-type: none"> - 방법론 전담 연구팀 구성 <ul style="list-style-type: none"> · 연구총괄 기능과 임상연구방법론 지원 기능 · 다기관 코호트 연구수행을 위해 프로토콜 개발, 교육, 코호트 DB관리, 질 관리, 통계분석 등 수행 - 영역별(인터넷·게임 및 스마트폰 중독, 영유아 스마트폰 중독) 참여기관 구성 <ol style="list-style-type: none"> ① 방법론 전담 및 DB 관리(1개 기관): 대학(예방의학 등) ② 인터넷·게임 및 스마트폰 중독(3개 기관 이상): 지역사회기반 코호트 구축, 코호트 등록자에 대한 생물정신사회적 평가, 발생환자에 대한 치료제공이 가능한 의료기관 또는 대학 ③ 영유아 스마트폰 중독(1개 기관 이상): 지역모자보건기관과 연계가 가능한 의료기관 또는 대학 ○ (1년차) 인터넷·게임 및 스마트폰 중독에 대한 지역사회기반 코호트 구축, 영유아 스마트폰 중독에 대한 지역사회기반 코호트 구축 																

- 비교위험도(Relative Risk) 2.0 수준의 위험도를 파악할 수 있는 코호트 구축
- 연령과 문제 특성에 맞는 다양한 교란요인 통제가 가능한 연구프로토콜 개발
- 각 지역별로 코호트 등록을 위한 교육청(학교) 및 모자보건기관과 연구협약 체결
- ※ 인터넷·게임 및 스마트폰 중독 코호트의 등록대상자는 등록시점 기준 초등학생을 원칙으로 함
- (1~2년차) 코호트 등록 및 기저시점 조사 수행(인터넷·게임 및 스마트폰 중독 코호트 1,000건 이상, 영유아 스마트폰 중독 코호트 200건 이상)
 - : 코호트 포함집단의 인구통계학적, 임상적 변인에 대한 일차 분석 완료
 - : 생물학적 시료 확보를 위한 여타 연구체계와 협력관계 구축
 - : 기저시점 평가 시 인터넷·게임 및 스마트폰 중독 환자군으로 평가된 대상자에 대해선 해당 의료 기관에 등록된 뒤 표준화된 프로토콜에 의해 치료서비스를 제공하고 추적 조사함

◎ 2단계('16년 ~ '18년)

- 2단계 코호트 집단의 확대 및 추적조사 시행
 - 2단계까지 전체 코호트 규모
 - ① 인터넷·게임 및 스마트폰 중독 전체 코호트 규모: 2년 이상 follow-up 1,600건 이상 (이중 3년 이상 follow-up 1,000건 이상)
 - ② 영유아 스마트폰 중독 전체 코호트 규모: 2년 이상 follow-up 300건 이상 (이중 3년 이상 follow-up 200건 이상)
 - 보건학적모델과 생물정신사회모델에 근거한 변인의 추적관찰 시행
 - * 추적조사 주기: 대상군 모두 등록 후 1년 단위로 면접 평가 시행
- 지역사회코호트의 경우, 발생에 대한 보호, 위험요인에 대한 추적 결과 분석
- 코호트대상자 중 인터넷·게임 및 스마트폰 중독이 발생한 대상자는 해당 의료기관에 각각 등록하여 환자용 프로토콜에 의하여 추적조사하고 악화, 회복 등 경과에 영향을 주는 요인에 대한 추적조사

▶ 구축된 데이터의 활용 계획

- 보건복지부, 미래창조과학부 등에서 진행하는 연구에 본 연구를 통해 구축된 코호트를 활용할 수 있음

▶ 지원대상

- 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관
 - 주관연구기관은 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

- 공통의 목표성과 창출과 과제간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 '인터넷·게임 중독 협의체(가칭)'를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 "협의체장"을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임
- 인터넷·게임 및 스마트폰 중독 코호트의 등록대상자는 등록시점 기준 초등학생을 원칙으로 함
- 코호트 구축을 담당하는 부처 및 연구기관은 상호 협의를 통하여 진행해야 함
- 코호트 DB등 연구 내용과 결과는 관계 부처 및 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함
- 참여기관 구성: 방법론 전담 및 DB 관리(1개 기관), 인터넷·게임 및 스마트폰 중독(3개 기관 이상), 영유아 스마트폰 중독(1개 기관 이상)

□ '인터넷·게임과 스마트폰 중독 등 매체별 중독 위험요인, 공존질환 및 임상특성 비교 연구' 제안요청서(RFP)

사업명	정신건강기술개발사업 (인터넷·게임중독 해소사업)							
과제명	인터넷·게임과 스마트폰 중독 등 매체별 중독 위험요인, 공존질환 및 임상특성 비교 연구							
지원 규모 및 기간	연간 100백만 원 내외, 4년(2+2년) 이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약							
▶ 지원목적								
○ 인터넷·게임과 스마트폰 등 디지털 매체별 중독의 원인과 공존질환의 특성을 파악하여 인터넷·게임 중독의 이해에 기여								
▶ 성과목표								
최소요구성과		최종목표						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>1단계('14-'15)</th> <th>2단계('16-'17)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상</td> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 2건 이상</td> </tr> <tr> <td>생물학적 지표 결과 확보 - 혈액시료: 100건 이상 - 신경인지 및 신경생리 검사결과: 100건 이상</td> <td>생물학적 지표 결과 확보 - 혈액시료: 150건 이상 - 신경인지 및 신경생리 검사결과: 150건 이상</td> </tr> </tbody> </table>		1단계('14-'15)	2단계('16-'17)	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 2건 이상	생물학적 지표 결과 확보 - 혈액시료: 100건 이상 - 신경인지 및 신경생리 검사결과: 100건 이상	생물학적 지표 결과 확보 - 혈액시료: 150건 이상 - 신경인지 및 신경생리 검사결과: 150건 이상	- 인터넷·게임 중독의 유형과 공존병리별 임상특성 규명
1단계('14-'15)	2단계('16-'17)							
SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 2건 이상							
생물학적 지표 결과 확보 - 혈액시료: 100건 이상 - 신경인지 및 신경생리 검사결과: 100건 이상	생물학적 지표 결과 확보 - 혈액시료: 150건 이상 - 신경인지 및 신경생리 검사결과: 150건 이상							
※ 과제신청시 연구목표는 최소요구성과 이상으로 기재								
○ 고유성과 지표 및 목표설정								
- 임상자료 확보(임상변인, 혈액, 신경심리인지검사 결과 등 총 350건 이상)								
- 국내외 논문게재 및 학술대회 발표								
※ 과제신청시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야함								
▶ 지원내용								
◎ 1단계('14년 ~ '15년)								
○ 인터넷·게임 및 스마트폰 중독과 관련된 공존질환 탐색 및 가설 설정								
- 인터넷·게임 중독의 임상적, 생물학적 연구 자료들을 바탕으로 가설 설정하고 프로토콜 개발								
○ 임상자료 및 혈액시료 등의 확보								
- 인터넷·게임 및 스마트폰 중독군 내에서 발병연령, 심각도, 공존질환 등의 임상정보 및 생물학적 지표 관련 자료 수집(임상자료 150건 이상, 혈액시료 100건 이상, 신경인지 및 신경생리 검사결과 100건 이상 확보)								
- 확보된 결과에 대한 일차 분석 결과 도출								
◎ 2단계('16년 ~ '17년)								
○ 추가적인 임상자료 및 혈액시료 등 확보								
- 임상자료 200건, 혈액시료 150건, 신경인지 및 신경생리 검사결과 150건 이상 확보								
○ 인터넷·게임 및 스마트폰 중독과 공존질환의 기능적 상관 분석								
- 임상특성, 신경인지 및 신경생리기능을 바탕으로 인터넷·게임 및 스마트폰 중독과 공존질환의 상관요소 파악								
- 인터넷·게임 및 스마트폰 중독의 중증도에 유형에 대한 모델을 제안하고 검증								
▶ 지원대상								
○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관								
- 주관연구기관은 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관								
▶ 특기사항								
○ 공통의 목표성과 창출과 과제간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 '인터넷·게임 중독 협의체(가칭)'를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 "협의체장"을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임								
○ 연구 내용과 결과는 관계 부처 및 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함								
○ 코호트 연구과제와 협력하여 진행하도록 하며, 단독 혹은 협동연구로 구성할 수 있음								

□ '인터넷·게임 중독의 공중보건학적 모델개발 및 피해실태조사' 제안요청서(RFP)

사 업 명	정신건강기술개발사업 (인터넷·게임중독 해소사업)	
과 제 명	인터넷·게임 중독의 공중보건학적 모델개발 및 피해실태조사	
지원 규모 및 기간	연간 50백만 원 내외, 2년 이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약	
▶ 지원목적		
○ 인터넷·게임 중독에 대한 체계적인 공중보건학적 모델을 개발하고, 모델의 로직이 반영된 조사도구를 활용한 실태조사를 통해 인터넷·게임 중독의 피해의 성격과 크기를 정확히 파악함으로써, 인터넷·게임 중독 감소에 기여		
▶ 성과목표		
최소요구성과	최종목표	
- SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상 ※ 과제신청시 연구목표는 최소요구성과 이상으로 기재	- 모델 개발 및 피해실태파악	
○ 고유성과 지표 및 목표 설정		
- 공중보건학적 접근을 통한 인터넷·게임 중독의 조사모델 개발		
- 개발된 모델을 기반으로 하는 실태조사 도구 및 조사방법 개발		
- 조사 시행 후 결과를 국내외 논문게재 및 학술대회 발표		
* 예시: 조사도구의 신뢰도 및 타당도 확보방안, 조사방법 제시		
※ 과제신청 시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야 함		
▶ 지원내용		
◎ 1차년도('14년)		
○ 기존 국내외 실태 및 역학 조사 분석		
- 국내외 실태 및 역학 조사 분석		
- 기존 수행되고 있는 각 부처 및 기관의 조사 체계 현황 분석		
○ 보건학적 모델 개발 및 이에 근거한 조사도구 개발		
- 보건학적 모델에 근거한 인터넷·게임 중독 피해실태조사 모델 및 조사도구와 항목 개발		
- 인터넷·게임 중독 청소년 대상 질적 조사를 통한 개발모델의 예비검증		
◎ 2차년도('15년)		
○ 조사체계개발 및 본조사 시행		
- 2,000명 이상을 대상으로 한 본조사 시행		
- 조사결과를 토대로 인터넷·게임 중독의 공중보건학적 모델을 제시		
▶ 지원대상		
○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관		
- 주관연구기관은 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관		
▶ 특기사항		
○ 공통의 목표성과 창출과 과제간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 '인터넷·게임 중독 협의체(가칭)'를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 "협의체장"을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임		
○ 연구 내용과 결과는 관계 부처 및 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함		
○ 1차년도에 모형개발과 실태조사도구 개발, 2차년도에 본조사 수행이 목표임		
○ 조사도구 개발시 치료연계 선별시스템 과제에서 개발되는 선별, 진단도구를 활용할 수 있음		

□ '인터넷·게임 및 스마트폰 중독의 치료 서비스 배치를 위한 포괄적 진단 평가 체계개발' 제안요청서(RFP)

사업명	정신건강기술개발사업(인터넷·게임중독 해소사업)								
과제명	인터넷·게임 및 스마트폰 중독의 치료 서비스 배치를 위한 포괄적 진단평가 체계개발								
지원 규모 및 기간	연간 100백만 원 내외, 3년(2+1년) 이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약								
<p>▶ 지원목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 인터넷·게임 및 스마트폰 중독에 대해 일차진단, 공존진단, 중증도, 유형 등을 포괄적으로 평가할 수 있는 [포괄적 진단평가지침을 통한 적정 치료서비스 배치 가이드라인]을 개발하여 효과적이고 적절한 수준의 치료서비스가 제공될 수 있도록 함 									
<p>▶ 성과목표</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="2">최소요구성과</th> <th rowspan="3">최종목표</th> </tr> <tr> <th>1단계('14-'15)</th> <th>2단계('16)</th> </tr> <tr> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상</td> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상</td> </tr> </table> <p>※ 과제신청 시 연구목표는 최소연구성과 이상으로 기재</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 고유성과 지표 및 목표 설정 <ul style="list-style-type: none"> - 포괄적 진단 평가 도구와 치료서비스 배치 지침 개발 <ul style="list-style-type: none"> * 기존 선별검사, 진단기준 등과 연동하여 활용할 수 있는 구체적인 현장 활용지침 제시 - 국내외 논문게재 및 학술대회 발표 <p>※ 과제신청 시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야 함</p>			최소요구성과		최종목표	1단계('14-'15)	2단계('16)	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상
최소요구성과		최종목표							
1단계('14-'15)	2단계('16)								
SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상								
<p>▶ 지원내용</p> <p>◎ 1단계('14년 ~ '15년)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 인터넷·게임 중독과 스마트폰 중독의 선별 및 포괄적 진단평가도구 개발 <ul style="list-style-type: none"> - 국내외 관련 포괄적 진단평가 선별도구 개발 및 사용현황 등 조사·분석 - 국내외 관련 전문가 의견 조사 분석 및 시사점 도출 - 인터넷 중독, 게임중독, 스마트폰 중독 등 각종 관련 중독에 대한 선별도구와 진단평가도구 개발 - 개발된 도구들의 타당도, 신뢰도 예비검증 <p>◎ 2단계('16년)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 인터넷·게임 중독과 스마트폰 중독 포괄적 진단평가 도구와 서비스 배치 지침 및 체계 개발 <ul style="list-style-type: none"> - 선별 및 진단평가도구 검증을 위한 본연구 수행 - 중증도와 유형 등을 반영한 세부적인 평가 도구와 치료 서비스 배치 지침 개발 - 개발된 포괄적 진단 평가 선별도구와 치료서비스 배치지침에 대한 타당도, 적용성 조사 ○ 인터넷·게임 중독과 스마트폰 중독 포괄적 진단평가 및 치료서비스 배치 지침 보급과 확산 <ul style="list-style-type: none"> - 포괄적 진단평가 도구와 치료서비스 배치 지침 적용 효용성 모니터링 체계 개발 									
<p>▶ 지원대상</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관 <ul style="list-style-type: none"> - 주관연구기관은 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관 									

▶ 특기사항

- 공통의 목표성과 창출과 과제간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 ‘인터넷·게임 중독 협의체 (가칭)’를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 “협의체장”을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임
- 연구 내용과 결과는 관계 부처 및 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함
- 인터넷·게임 및 스마트폰 중독 포괄적 진단평가도구와 치료서비스 배치지침을 개발하는 과제로 단독 또는 협동연구로 진행할 수 있으며, 치료방법개발연구 및 치료체계와 인력양상 과제와 긴밀히 협력하여 진행해야 함
- 지역 및 임상치료기관 등 대상자 수집이 용이한 임상기관과 임상심리 등 정신병리도구 개발 방법론에 전문성이 있는 다학제적 연구진 구성과 국외 전문가의 활용계획 등이 연구계획서에 포함될 것

□ '인터넷·게임 중독 단계별 맞춤형 예방 및 치료방법 개발 예비연구' 제안요청서(RF)

사업명	정신건강기술개발사업(인터넷·게임중독 해소사업)					
과제명	인터넷·게임 중독 단계별 맞춤형 예방 및 치료방법 개발 예비연구					
지원 규모 및 기간	연간 100백만원 내외, 5년(2+3년) 이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약					
▶ 지원목적						
○ 인터넷·게임 중독의 예방 및 조기 개입을 위한 프로그램 개발과 생물학적 및 정신사회적 치료 프로그램 개발을 통해 인터넷·게임 중독의 발병을 줄여서 개인 및 사회의 삶의 질 향상에 기여						
▶ 성과목표						
최소요구성과		최종목표				
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="background-color: #cccccc;">1단계('14-'15)</td> <td style="background-color: #cccccc;">2단계('16-'18)</td> </tr> <tr> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상</td> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 2건 이상 지적재산권 출원 1건 이상</td> </tr> </table>		1단계('14-'15)	2단계('16-'18)	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 2건 이상 지적재산권 출원 1건 이상	- 예방/조기개입/치료 프로그램 개발
1단계('14-'15)	2단계('16-'18)					
SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 2건 이상 지적재산권 출원 1건 이상					
※ 과제신청 시 연구목표는 최소연구성과 이상으로 기재						
○ 고유성과 지표 및 목표 설정						
- 맞춤형 예방프로그램 개발						
- 치료연구의 로드맵 수립과 치료지침 개발						
- 치료효과성 연구결과를 국내외 논문게재 및 학술대회 발표						
※ 과제신청 시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야 함						
▶ 지원내용						
◎ 1단계('14년 ~ '15년)						
○ 치료프로그램과 지침의 개발						
- 인터넷·게임 중독의 예방, 조기개입 및 정신사회적 치료 프로그램 개발						
- 인터넷·게임 중독의 약물치료 적용 및 치료효과와 연관된 임상적 지표 발굴						
- 약물치료 관련 체계적 문헌 고찰을 통해 치료지침개발						
- 인터넷·게임 중독 전반에 대한 치료방법연구에 대한 중장기 로드맵 개발						
○ 개방연구 등을 통한 효과성 검증						
- 정신사회치료 프로그램 효과성 검증을 위한 개방연구(지역사회기관과 임상기관을 공히 포함)와 대조군 연구 등을 시행						
- 약물치료 효과성 검증을 위한 개방연구 시행						
◎ 2단계('16년 ~ '18년)						
○ 치료프로그램 효과성 검증을 위한 다기관 연구 시행						
- 정신사회치료, 가상현실치료, 약물치료 등이 포함된 다기관 무작위 연구 프로토콜을 개발						
- 각 영역의 치료프로그램에 대한 다기관연구와 두 가지 영역 이상으로 병합된 치료프로그램의 효과성을 검증하기 위한 다기관 연구 수행						
○ 인터넷·게임 중독 치료지침의 지속적 수정보완과 확산						
- 치료효과성 연구가 반영된 치료지침과 프로그램의 수정·보완						
- 수정·보완된 치료지침 등을 인력양성 및 서비스 체계에 반영						
▶ 지원대상						
○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관						
- 주관연구기관은 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관						

▶ 특기사항

- 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 ‘인터넷·게임 중독 협의체(가칭)’를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 “협의체장”을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임
- 연구 내용과 결과는 관계 부처 및 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함
- 다양한 치료기법 개발과 적용이 가능하도록 다학제적 연구팀 구성 권장
- 1단계에는 맞춤형 예방 및 치료방법 개발을 위한 기반연구 중심의 연구수행, 2단계부터는 순차적으로 예방 및 치료기법의 효과성 검증 대기관 연구 수행에 중점을 둠
- 2015년 이후 정신건강기술개발사업 연구비가 증액될 경우 연구비가 조정될 수 있음

□ '인터넷·게임 중독 예방·치료 및 사후관리체계 관련 인력양성과 기술 지원 방안 개발 및 구축' 제안요청서(RFP)

사업명	정신건강기술개발사업 (인터넷·게임중독 해소사업)
과제명	인터넷·게임 중독 예방·치료 및 사후관리체계 관련 인력양성과 기술 지원 방안 개발 및 구축
지원규모 및 기간	연간 140백만원 내외, 5년(2+3년) 이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약

▶ 지원목적

- 인터넷·게임 중독 대상자 문제수준에 맞춰 예방·치료 및 사후관리로 이어지는 서비스 단계별 서비스 내용, 서비스 인력, 서비스 제공기관 등의 내용과 형식을 정의하고, 각 수준 간 합리적인 상호 연계기준을 개발·적용하고, 서비스 단계별 적절한 인력수준과 인력양성 방안을 개발·수행하도록 함으로써, 서비스의 효율성과 지속성을 향상시키는데 기여하고자 함

▶ 성과목표

최소요구성과		최종목표
1단계('14-'15)	2단계('16-'18)	- 서비스 제공 체계 모형 개발과 효과성 검증 및 인력양성 등 지원방안의 개발과 적용
SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 2건 이상	
서비스 전달체계 모형 개발 1건	웹기반 서비스 제공 및 평가체계 개발 1건	
인력양성 모형 개발 1건	웹기반 인력양성 및 유지체계 개발 1건	

※ 과제신청 시 연구목표는 최소연구성과 이상으로 기재

○ 고유성과 지표 및 목표 설정

- 인터넷·게임 및 스마트폰 중독에 대한 개입 서비스 전달 체계 개발
 - ※ 개발된 체계의 효과성 입증
- 인력양성 방안 개발
 - ※ 각 단계별 서비스 구성요인, 서비스 기관, 서비스 인력 등 세부내용제시하고, 인력양성에 필요한 교육 커리큘럼 개발, 인력 양성체계 운영방안 등 제시
- 국내외 논문게재 및 학술대회 발표

※ 과제신청 시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야 함

▶ 지원내용

◎ 1단계('14년 ~ '15년)

- 인터넷·게임 중독의 예방·치료 및 사후관리 등 단계별 서비스 전달체계 개발
 - 기존 국내외 인터넷·게임 중독 및 유사질환 연계모델과 서비스 현황 조사 분석
 - 조사분석을 통해 인력, 프로그램 등 서비스 수준별 구성요인 추출
 - 각 수준별 서비스 연계 지침과 각 서비스 수준별 프로토콜 개발
 - 서비스 평가지표 개발
 - 중앙, 광역, 기초 자치단체 별 서비스 기술지원 모델개발
- 인터넷·게임 중독 단계별 치료인력 양성 방안 개발
 - 국내외 관련 서비스 인력 및 양성체계 조사 분석
 - 서비스 수준별 직무분석 및 커리큘럼 및 교육안 도출

- 교육프로그램의 적용에 필요한 제도개선안 도출
- 부처별 인력양성프로그램의 효과적인 통합적 운영방안 도출

◎ 2단계('16년 ~ '18년)

- 서비스 전달 체계 모델 적용을 위한 웹기반 체계 개발 및 적용
 - 개발된 서비스 전달 체계의 타당성, 적용성에 대한 조사 분석
 - 효과적이고 지속적인 서비스 전달 및 서비스 평가와 관리를 위한 웹기반 체계 개발
 - 웹기반 체계를 활용한 서비스 전달체계의 효과성을 검증
- 인력양성을 위한 교육훈련 체계 및 프로그램 모델 개발 및 시행
 - 오프라인과 웹기반이 병합된 교육체계 개발 및 운영
 - 양성된 인력의 수월성에 대한 온라인 평가 및 인력관리 시스템 개발 및 운영
 - 온라인 임상 사례 수퍼비전 시스템 개발 및 운영
 - 개발된 시스템의 효과성, 타당성 검증

▶ 지원대상

- 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관
 - 주관연구기관은 기업(기업부설연구소 보유), 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관

▶ 특기사항

- 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 '인터넷·게임 중독 협의체(가칭)'를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 "협의체장"을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임
- 연구 내용과 결과는 관계 부처 및 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함
- 기업이 참여할 경우 참여기업부담금은 참여기업 유형에 따라 부담
- '총괄 및 서비스 전달체계 개발'과 '인력양성방안 개발' 2개의 세부과제로 구성하여 계획서 제출
- 정신건강영역 전문가와 교육 및 인력양성 분야 전문가 등으로 이루어진 다학제적 연구진 구성이 연구계획서에 포함될 것

□ 지원목적

- 사회안전망을 위협하는 성범죄 예방 및 피해 저감을 위한 정신건강 기술개발 R&D 지원

□ 지원내용

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	성폭력 피해자 맞춤형 치료·회복지원을 위한 전문인력 양성 프로그램 개발을 위한 기초연구	성폭력 피해자의 특성에 맞춘 전문적인 보호지원 서비스를 제공하기 위해 분야별 전문가양성 프로그램개발을 위한 기초연구	연 0.4억 원 내외 (2년 이내)
2	성폭력 피해자의 정신건강 보호·관리를 위한 장기추적 연구	성폭력 피해자의 정신건강에 영향을 미치는 사회 환경적 요인에 대한 장기추적 연구를 통해 성폭력 피해자의 정신건강 보호·관리를 위한 기반 마련	연 0.4억 원 내외 (5년/2+3년 이내)
3	성폭력 피해자의 치료를 위한 외상-초점(trauma-focused) 인지행동 치료 교육 프로그램 개발	성폭력 피해지원 서비스 종사자를 위한 웹 기반형 외상-초점 인지행동치료 교육 프로그램을 제공 하여, 성폭력 피해자가 적절한 도움을 받아 다시 정상적·발달학적인 경로로 돌아가서 자신의 삶을 살 수 있도록 기반 환경 구축	연 0.2억 원 내외 (3년/2+1년 이내)

□ 지원대상

- 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관
 - 주관연구기관은 기업(기업부설연구소 보유), 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관
 - * 연구 수행과정에 필요한 연구 대상 즉, 성폭력 피해자 및 가해자 또는 관련 전문가의 협조가 가능한 기관이 반드시 연계 참여해야 함
 - * 산, 학(의), 연 협동 연구 장려

□ 지원규모

- 연간 100백만 원 내외, 5년 이내 지원
 - ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약
 - ※ 당해 연도(1차년도) 연구기간: 협약일 ~ 2015. 8. 31.

□ 특기사항

- 코호트 DB 등 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함
- 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 ‘성범죄 예방 협의체(가칭)’를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 “협의체장”을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임
- 모든 연구 기관은 연구 과정 및 결과 도출 과정에서 실제 성폭력 피해자 및 가해자의 신상 정보와 자료가 노출되지 않도록 특별한 주의를 기울여야 할 의무가 있음
- 주관연구책임자는 다년간 성폭력 관련 분야에 종사한 경험이 필수

지원 과제	특기사항
성폭력 피해자 맞춤형 치료·회복지원을 위한 전문인력 양성 프로그램 개발을 위한 기초연구	<ul style="list-style-type: none"> ○ 프로그램 매뉴얼 개발의 경우 대상 유효성 평가를 고려하여 진행 ○ 개발된 프로그램 매뉴얼의 검증을 위한 관련 기관과의 협력 연구 장려
성폭력 피해자의 정신건강 보호·관리를 위한 장기추적 연구	<ul style="list-style-type: none"> ○ 차기연도는 코호트 구축을 위한 예비조사 수행 예정으로, 일정 기간 현장적용 후 feedback을 반영한 후 효과 검증 결과가 보고서에 반영되어야 함 ○ 기존의 코호트 네트워크 및 관련 기관 간 다양한 협조 체제를 통해서 코호트 구축 방안 고려 ○ 연구 과정 및 결과 도출 과정에서 실제 성폭력 피해자의 신상 정보와 자료가 노출 되지 않도록 특별한 주의를 기울여야 할 의무가 있으며 코호트 구축과정에도 이에 대한 고려가 반영되어야 함 ○ 2015년 이후 정신건강기술개발사업 연구비가 증액될 경우 연구비와 코호트 규모가 조정될 수 있음
성폭력 피해자의 치료를 위한 외상-초점(trauma-focused) 인지행동 치료 교육 프로그램개발	<ul style="list-style-type: none"> ○ 성폭력 피해자, 보호자, 치료자들이 외상-초점 인지행동치료에 대해 정보를 얻고 교육을 받을 수 있는 신뢰할만한 웹페이지 구축 및 콘텐츠 탑재, 교육 효과에 대한 평가 및 최신 연구 정보를 정기적으로 업데이트 할 수 있는 프로그램을 개발함 ○ ‘장기추적연구’ 과제와 긴밀히 협력하여 진행 장려 ○ 2015년 이후 정신건강기술개발사업 연구비가 증액될 경우 연구비와 코호트 규모가 조정될 수 있음

□ '성폭력 피해자 맞춤형 치료·회복 지원을 위한 전문인력 양성 프로그램 개발을 위한 기초연구' 제안요청서(RFP)

사업명	정신건강기술개발사업					
과제명	성폭력 피해자 맞춤형 치료·회복지원을 위한 전문인력 양성 프로그램 개발을 위한 기초연구					
지원규모 및 기간	연간 40백만 원 내외, 2년 이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약					
<p>▶ 지원목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 성폭력 피해자의 특성에 맞춘 전문적인 보호지원 서비스를 제공하기 위한 분야별 전문가양성 프로그램개발 - 성폭력 피해자 치료·회복프로그램 진행 시 피해자의 특성에 적합한 맞춤형 서비스를 제공하고 그 효과를 제고하기 위해 서비스 종사자의 전문성 향상을 위한 체계적인 교육 및 훈련 과정을 개발하고자 함 						
<p>▶ 성과목표</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">최소 요구 성과</th> <th style="width: 50%;">최종목표</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 관련 전문가 양성 프로그램 개발 1건 ※ 과제신청 시 연구목표는 최소 연구 성과 이상으로 기재 </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 관련 전문가 양성 프로그램 개발 및 보급 </td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ○ 고유성과 지표 및 목표 설정 <ul style="list-style-type: none"> - 전문가 양성 프로그램 개발 - 전문학회의 심포지엄 또는 워크숍을 통한 프로그램 보급 <ul style="list-style-type: none"> ※ 개발된 모델의 효과성 및 실현 가능성 입증 - 국내외 학술대회 발표 <p>※ 과제신청 시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야 함</p>			최소 요구 성과	최종목표	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 관련 전문가 양성 프로그램 개발 1건 ※ 과제신청 시 연구목표는 최소 연구 성과 이상으로 기재 	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 관련 전문가 양성 프로그램 개발 및 보급
최소 요구 성과	최종목표					
<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 관련 전문가 양성 프로그램 개발 1건 ※ 과제신청 시 연구목표는 최소 연구 성과 이상으로 기재 	<ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 관련 전문가 양성 프로그램 개발 및 보급 					
<p>▶ 지원내용</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 성폭력 피해자 맞춤형 치료·회복 지원 서비스 제공을 위한 전문인력 양성 프로그램 개발 연구 <ul style="list-style-type: none"> - 프로그램 개발 연구 및 개발된 프로그램의 활용을 위한 제도화 방안 정책 연구 ○ 성폭력 피해자 치료·회복 프로그램 진행자의 전문성 확보를 위한 프로그램 개발 <ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해자 치료·회복 프로그램 진행자의 실태 파악 및 이슈 조사 연구 - 아동·청소년, 장애인, 남성, 노인 등 성폭력 피해자에 특성화된 전문적 교육 및 훈련 프로그램 개발 - 전문학회의 심포지엄 또는 공청회를 통한 프로그램 효과성 검증 - 기존의 전문가 인력 활용도 제고 방안 및 개발된 프로그램의 활용 방안 모색을 위한 정책 연구 포함 						
<p>▶ 지원대상</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관 <ul style="list-style-type: none"> - 주관연구기관은 기업(기업부설연구소 보유), 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관 * 연구 수행과정에 필요한 연구 대상 즉, 성폭력 피해자 또는 관련 전문가의 협조가 가능한 기관 이 반드시 연계 참여해야 함 * 산, 학(의), 연 협동 연구 장려 						
<p>▶ 특기사항</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 '성범죄 예방 협의체(가칭)'를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 "협의체장"을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임 ○ 프로그램 매뉴얼 개발의 경우 대상 유효성 평가를 고려하여 진행 ○ 개발된 프로그램 매뉴얼의 검증을 위한 관련 기관과의 협력 연구 장려 ○ 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함 						

□ '성폭력 피해자의 정신건강 보호·관리를 위한 장기추적 연구' 제안요청서(RFP)

사업명	정신건강기술개발사업													
과제명	성폭력 피해자의 정신건강 보호·관리를 위한 장기추적 연구													
지원규모 및 기간	연간 40백만 원 내외, 5년(2+3년)이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약													
▶ 지원목적 <ul style="list-style-type: none"> ○ 성폭력 피해자의 정신건강에 영향을 미치는 사회 환경적 요인 등 장기추적 연구를 통해 성폭력 피해자의 치료·교정 프로그램의 효과 지속성 검증 및 원활한 사회복귀를 위한 근거(evidence)를 마련함 ○ 이동기 성적학대 경험이 성인기 발달에 미치는 부정적 영향에 대한 장기적인 추적 조사 연구를 통해 성폭력 피해 아동의 삶의 질을 향상시키기 위한 기반을 마련하고자 함 														
▶ 성과목표 <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2">최소요구성과</th> <th>최종목표</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1단계('14-'15)</td> <td style="text-align: center;">2단계('16-'18)</td> <td rowspan="4" style="vertical-align: middle;">- 성폭력 피해자의 정신건강에 영향을 미치는 사회 환경적 위험요인 규명</td> </tr> <tr> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상</td> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상</td> </tr> <tr> <td>코호트 구축: 성폭력 피해자 15명 이상 및 그 가족</td> <td>코호트 구축: 성폭력 피해자 90명 이상 및 그 가족</td> </tr> <tr> <td colspan="2">※ 과제신청 시 연구목표는 최소 연구 성과 이상으로 기재</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ○ 고유성과 지표 및 목표 설정 <ul style="list-style-type: none"> - 추적조사를 위한 표준 프로토콜 개발 - 코호트 구축 <ul style="list-style-type: none"> * 1단계: 성폭력 피해자 15명 이상 및 그 가족 * 2단계: 성폭력 피해자 연간 30명 이상(총 90명 이상) 및 그 가족 - 국내외 논문게재 및 학술대회 발표 <p>※ 과제신청 시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야 함</p>			최소요구성과		최종목표	1단계('14-'15)	2단계('16-'18)	- 성폭력 피해자의 정신건강에 영향을 미치는 사회 환경적 위험요인 규명	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상	코호트 구축: 성폭력 피해자 15명 이상 및 그 가족	코호트 구축: 성폭력 피해자 90명 이상 및 그 가족	※ 과제신청 시 연구목표는 최소 연구 성과 이상으로 기재	
최소요구성과		최종목표												
1단계('14-'15)	2단계('16-'18)	- 성폭력 피해자의 정신건강에 영향을 미치는 사회 환경적 위험요인 규명												
SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문 게재 1건 이상													
코호트 구축: 성폭력 피해자 15명 이상 및 그 가족	코호트 구축: 성폭력 피해자 90명 이상 및 그 가족													
※ 과제신청 시 연구목표는 최소 연구 성과 이상으로 기재														
▶ 지원내용 <ul style="list-style-type: none"> ● 1단계('14-'15) <ul style="list-style-type: none"> ○ 국내외 성폭력 피해자의 정신건강 보호·관리를 위한 코호트 구축 조사·분석 <ul style="list-style-type: none"> - 국내외 코호트 구축 현황 조사 및 운영 방안 비교 - 코호트 조사 결과가 성폭력 피해 저감 및 예방정책, 정신건강증진 관련 정책과의 연관성 평가 ○ 국내 적용 가능한 장기 코호트 구축 방안 마련 <ul style="list-style-type: none"> - 국내 성폭력 피해자 및 그 가족 코호트 구축에 있어 고려해야 할 사항 제시 - 비용 효과적인 코호트 구축 및 운영 방안 수립 - 성폭력 관련 정신건강 자료 및 타 자료 연계를 통한 연구 활성화 방안 고려 - 정신건강상태 지표 수집 타당성 및 관리방안 수립 ○ 코호트 구축: 성폭력 피해자 15명 이상 및 그 가족 ○ 추적조사를 위한 표준 프로토콜의 개발 및 예비 적용 ● 2단계('16-'18) <ul style="list-style-type: none"> ○ 국내 상황에 적합한 성폭력 피해자 및 가족 코호트 구축 확대 및 장기 추적연구 <ul style="list-style-type: none"> - 장기적으로 대상자 확대를 고려한 코호트 구축: 성폭력 피해자 연간 30명 이상(총 90명 이상) 및 그 가족 														
▶ 지원대상 <ul style="list-style-type: none"> ○ 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관 <ul style="list-style-type: none"> - 주관연구기관은 기업(기업부설연구소 보유), 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관 * 연구 수행과정에 필요한 연구 대상 즉, 성폭력 피해자 및 가해자 또는 관련 전문가의 협조가 가능한 기관이 반드시 연계 참여해야 함 * 산, 학(의), 연 협동 연구 장려 														

▶ 특기사항

- 공통의 목표성과 창출과 과제 간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 ‘성범죄 예방 협의체(가칭)’를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 “협의체장”을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임
- 당해 연도는 코호트 구축을 위한 예비조사 수행 예정으로, 일정기간 현장적용 후 feedback을 반영한 후 효과 검증 결과가 보고서에 반영되어야 함
- 기존의 코호트 네트워크 및 관련 기관 간 다양한 협조 체제를 통해서 코호트 구축 방안 고려
- 연구 과정 및 결과 도출 과정에서 실제 성폭력 피해자의 신상 정보와 자료가 노출되지 않도록 특별한 주의를 기울여야 할 의무가 있으며 코호트 구축 과정에도 이에 대한 고려가 반영되어야 함
- 2015년 이후 정신건강기술개발사업 연구비가 증액될 경우 연구비와 코호트 규모가 조정될 수 있음
- 코호트 DB 등 연구내용과 결과는 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

□ '성폭력 피해자의 치료를 위한 외상-초점(trauma-focused) 인지행동 치료 교육 프로그램 개발' 제안요청서(RFP)

사업명	정신건강기술개발사업									
과제명	성폭력 피해자의 치료를 위한 외상-초점(trauma-focused) 인지행동치료 교육 프로그램 개발									
지원규모 및 기간	연간 20백만 원 내외, 3년(2+1년) 이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약									
▶ 지원목적	<ul style="list-style-type: none"> ○ 성폭력 피해지원 서비스 종사자를 위한 웹 기반형 외상-초점 인지행동치료 교육 프로그램을 제공하여, 성폭력 피해자가 적절한 도움을 받아 다시 정상적·발달학적인 경로로 돌아가서 자신의 삶을 살 수 있도록 기반 환경 구축 									
▶ 성과목표	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">최소요구성과</th> <th>최종목표</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1단계('14-'15)</td> <td>2단계('16)</td> <td rowspan="2">- 성폭력 피해지원 서비스 종사자를 위한 웹 기반형 외상-초점 인지행동치료 교육과정 개발과 확산</td> </tr> <tr> <td>프로그램 개발 1건</td> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 과제신청 시 연구목표는 최소 연구 성과 이상으로 기재</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 고유성과 지표 및 목표 설정 <ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해지원 서비스 종사자를 위한 외상-초점 인지행동치료 교육과정 개발 및 적용 <ul style="list-style-type: none"> ※ 개발된 모델의 효과성 및 실현 가능성 입증 - 국내외 논문게재 및 학술대회 발표 <p>※ 과제신청 시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야 함</p>		최소요구성과		최종목표	1단계('14-'15)	2단계('16)	- 성폭력 피해지원 서비스 종사자를 위한 웹 기반형 외상-초점 인지행동치료 교육과정 개발과 확산	프로그램 개발 1건	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상
최소요구성과		최종목표								
1단계('14-'15)	2단계('16)	- 성폭력 피해지원 서비스 종사자를 위한 웹 기반형 외상-초점 인지행동치료 교육과정 개발과 확산								
프로그램 개발 1건	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상									
▶ 지원내용	<ul style="list-style-type: none"> ● 1단계('14-'15) <ul style="list-style-type: none"> ○ 성폭력 피해지원 서비스 종사자를 위한 외상-초점(trauma-focused) 인지행동치료 웹기반 교육과정 개발 <ul style="list-style-type: none"> - 치료자, 보호자, 교사를 위한 비디오, 문서, 강의화면 등을 통한 외상-초점(trauma-focused) 인지행동치료의 웹기반 교육과정 제공 <ul style="list-style-type: none"> ● 성폭력 피해자와 그들을 돌보는 부모, 교사, 치료자들이 외상-초점 인지행동치료를 쉽게 이해하고 배우고 익힐 수 있도록 교육과정 개발 ● 성폭력이 개인이나 가족에게 미칠 수 있는 영향에 대한 정보 제공 ● 장기적인 후유증 예방을 위해 자신이 경험한 성폭력에 대해서 신뢰하는 사람과 자세하게 이야기 하는 방법 제공 ● 피해자들이 그들에게 일어난 일을 다루는 데 필요한 특정한 대처 기술을 배워야 한다는 점을 강조 - 외상-초점 인지행동치료에 대해 정보를 얻고 교육을 받을 수 있는 신뢰할만한 웹페이지 구축 및 콘텐츠 개발 ● 2단계('16) <ul style="list-style-type: none"> ○ 웹기반 교육프로그램 수요자(성폭력 피해자들을 지원하는 모든 분야의 서비스 제공 인력) 대상 적용 및 효과성 검증 <ul style="list-style-type: none"> - 성폭력 피해자들을 치료하고 상담하는 정신과의사, 임상심리사, 사회복지사, 간호사, 상담사 및 교사 - 성폭력 피해자들을 돌보고 치료하는 보호자 및 교사 - 성폭력피해자 통합지원센터, 전국의 성폭력 상담소 및 아동보호 전문기관 종사자 등에게 안내 및 홍보를 하고 실제로 프로그램 적용 및 효과성 검증 									

▶ 지원대상

- 공통의 목표성과 창출과 과제간 연계성을 고려하여, 사업단에서는 ‘성범죄 예방 협의체(가칭)’를 운영할 계획으로, 지원과제의 연구책임자는 반드시 협의체에 참여해야 하며, 과제 총괄 및 관리를 담당할 “협의체장”을 지원과제의 연구책임자 중에서 선임할 계획임
- 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관
 - 주관연구기관은 기업(기업부설연구소 보유), 산·학·연, 의료법상 병원급 이상의 의료기관
- * 연구 수행과정에 필요한 연구대상 즉, 성폭력 피해자 및 가해자 또는 관련 전문가의 협조가 가능한 기관이 반드시 연계 참여해야 함 * 산, 학(의), 연 협동 연구 장려

▶ 특기사항

- 성폭력 피해자, 보호자, 치료자들이 외상-초점 인지행동치료에 대해 정보를 얻고 교육을 받을 수 있는 신뢰할만한 웹 페이지구축 및 컨텐츠 탑재, 교육 효과에 대한 평가 및 최신 연구 정보를 정기적으로 업데이트 할 수 있는 프로그램을 개발함
- ‘장기추적연구’ 과제와 긴밀히 협력하여 진행 장려
- 2015년 이후 정신건강기술개발사업 연구비가 증액될 경우 연구비가 조정될 수 있음
- 연구개발결과물은 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

□ 지원목적

- 주요 정신질환 환자코호트 구축 및 장기 추적조사를 통해 질환의 발생, 치료, 재발, 재활 등의 전주기적 양상을 파악하여 예방, 치료 및 관리 체계 개발을 위한 연구기반 구축

□ 지원내용

No	지원과제	지원목적	지원 규모 및 기간
1	초기 정신병 전향적 코호트 구축 및 운영	<ul style="list-style-type: none"> ○ 정신병 및 기분장애의 진단, 설문, 임상(임상경과, 비적응적 습관, 중독 및 신체질환 동반) 및 생체 자료에 대한 기반조사 및 중장기 사업수행을 통해 정신병 및 기분장애의 전향적 코호트 구축 ○ 정신보건지표, 생체지표 발굴 등의 정신병 및 기분장애 중개연구과제 제시 및 연계 	연 2.7억 원 내외 (5년/2+3년 이내)
2	초기 기분장애 전향적 코호트 구축 및 운영		연 2.7억 원 내외 (5년/2+3년 이내)

* 정신병 및 기분장애 등록환자 기준: 첫 정신과 치료를 받은 후 2년이 경과되지 않은 환자

□ 지원대상

- 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관

- 주관연구기관은 의료법상 “병원급 이상” 의료기관

* 참여연구기관은 대학병원, 국립병원, 종합병원뿐만 아니라, 각종 병원, 대학, 연구기관, 공공의료기관 및 보건사업기관 등 모두 가능

□ 지원규모

- 연간 540백만 원 내외, 5년 이내 지원

※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약

※ 당해 연도(1차년도) 연구기간: 협약일 ~ 2015. 8. 31.

□ 특기사항

- 코호트 DB 등 연구내용과 결과는 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기간 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

지원과제	특기사항
초기 정신병 전향적 코호트 구축 및 운영	<ul style="list-style-type: none"> ○ 최소요구성과에서 총 코호트 DB 구축 건수의 50% 이상은 2년 이상 경과를 확인한 대상자가 포함되어야 함 ○ 코호트 구축 참여기관의 전문성 및 협력성 제고를 바탕으로 5개 기관 이상 확보 ○ 환자를 대상으로 하는 임상연구이므로 IRB 승인 필수 ○ 구축된 DB는 자료연계 등 연구 활용을 위한 환자동의서를 반드시 확보
초기 기분장애 전향적 코호트 구축 및 운영	<ul style="list-style-type: none"> ○ 등록환자 기준은 첫 정신과 치료를 받은 후 2년이 경과되지 않은 환자 대상 ○ DB자료는 연구 종료 시점에 공개 원칙 ○ 다른 중개연구와의 연계를 적극적으로 시행해야 함 ○ 개발된 표준 프로토콜은 관련 전문학회의 검증을 받도록 함 ○ 2015년 이후 정신건강기술개발사업 연구비가 증액될 경우 연구비가 조정될 수 있음

□ “초기 정신병 전향적 코호트 구축 및 운영” 제안요청서(RFP)

사업명	정신건강기술개발사업
과제명	초기 정신병 전향적 코호트 구축 및 운영
지원규모 및 기간	연간 270백만원 내외, 5년(2+3년) 이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약

▶ 지원목적

- 초기 정신병의 진단자료, 설문자료, 임상자료(임상경과, 비적응적 습관, 중독 및 신체질환 동반) 및 생체 자료에 대한 기반조사 및 중장기 사업수행을 통해 정신병의 다기관 전향적 코호트 연구기반 구축
- 구축된 코호트 분석결과를 바탕으로 정신보건지표, 생체지표 발굴 등의 정신병 중개연구과제 제시 및 해당 중개연구과제와의 연계시행

▶ 성과목표

최소요구성과		최종목표
1단계('14-'15)	2단계('16-'18)	- 다기관 정신병 코호트 구축체계를 기반으로 장기추적 연구 수행, 이를 통해 정신병 중개연구과제 제시 및 연계 시행
SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 3건 이상	
코호트 DB구축 100건 이상	총 코호트 DB구축 400건 이상 ※ 단, 2년 이상 경과를 확인한 대상자가 50% 이상이어야 함	

※ 과제신청 시 연구목표는 최소연구성과 이상으로 기재

- 고유성과 지표 및 목표 설정
 - 초기 정신병의 진단, 설문, 임상 및 생체 자료 등 수집
 - 추적조사를 위한 표준 프로토콜 개발
 - 국내외 논문게재 및 학술대회 발표

※ 과제신청 시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야 함

▶ 지원내용

● 1단계('14 ~ '15): 다기관 전향적 코호트 구축모델 개발 및 구축 체계 확립

- 예비조사를 통한 정신병 다기관 전향적 코호트 구축모델 제시(다기관 연구체계 구축 및 추적 관찰 프로토콜 개발)
 - 참여 기관의 수월성, 전문성 및 협력성 제고를 바탕으로 5개 기관 이상 참여
 - 예비조사 결과 등을 토대로 전국적 대표 표본을 확보할 수 있는 기관으로 구성하여야 함
 - 현장 예비적용의 피드백 반영, 관련 전문가 자문 반영을 통한 모델 제시
 - 코호트 구축 모델의 개념 제시 및 타당한 과학적 근거를 바탕으로 한 표준 방법론의 개발
 - 진단자료, 설문자료, 임상자료 및 생체자료의 측정 변수 선정
 - 임상자료로 임상경과, 비적응적 습관 및 중독, 동반 신체질환 측정
 - 기타 치료 자원 이용과 순응 및 비용과 부담의 추적 관찰 가능성 검증
 - 수정 보완점 반영 전략 개발
 - 추적 단위 기간, 추적 전략(능동적/수동적) 추적 목표 인원의 설정
 - 연구비 규모와의 적합성, 현실화 가능성
 - ※ 정신병 등록환자 기준은 첫 정신과 치료를 받은 후 2년이 경과되지 않은 환자 대상
- 제시된 모델에 따른 정신병 다기관 전향적 코호트 구축 체계 확립

- 참여 기관의 수월성, 전문성 및 협력성 제고를 바탕으로 5개 기관 이상 참여
- 등록 및 추적 목표인원 대비 성과, 추적관찰 프로토콜에 대한 충실도
- 코호트 구축 진척에 따른 참여 기관의 확대(대표성, 공정성 제고, 8-10기관)
- 참여기관의 대상군 및 조사 자료의 특성화, 단계화

● **2단계('16-'18): 전향적 코호트 추적, 자료 DB화, 다른 중개연구와의 연계 및 분석 보고**

- 확립된 다기관 코호트 체계에서 추적을 통해 획득한 자료의 DB화
 - 정신병의 진단자료, 설문자료, 임상자료 및 생체자료 구축
 - * 진단자료: 표준화된 진단도구 이용, 시간 경과에 따른 진단의 안정성
 - * 설문자료: 주관적 호소 증상의 양상, 주관적 삶의 질, 각종 회복지표 및 이들 사이의 상호관계 그리고 이 지표의 시간 경과에 따른 변화
 - * 임상자료: 임상경과, 임상경과 양상의 분류, 비적응적 습관, 중독 및 타 정신질환 및 신체질환 동반, 단기치료 반응률/관해율, 사회적 기능(social function), 역할 기능(role function)의 경과, 치료충실도 등
 - * 의료 이용 행태 자료: 초기 건강추구 행동 및 바람직한 건강추구 지표 개발, 정신과 약물사용패턴 조사, 비약물치료 사용패턴 조사, 서비스 요구도 평가, 정신보건자원 이용률, 사회경제적 비용 및 부담
 - * 생체자료: 연구비가 확보되거나 다른 중개연구와의 연계를 통해 자료수집(신경인지검사자료, 유전자 자료, 전기생리자료, MRI자료)
 - 결과도출 전략: 자료의 특성에 따른 자료별 항목별 활용 대상 분류
- 다른 중개연구과제와의 연계
 - 보건지표, 생체지표 발굴을 위한 중개연구과제의 제시(중요도, 시급성, 실행가능성 제고)
 - 다른 중개연구과제와의 연계를 통한 코호트 구축 체계의 견고화 및 DB의 다양화
- 분석보고
 - 각종 기술역학적 지표 분석 보고
 - 사회적, 생물학적, 유전학적 분석 역학적 분석을 통한 병인론 규명

▶ **지원대상**

- 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관
 - 주관연구기관은 의료법상 “병원급 이상” 의료기관
 - * 참여연구기관은 대학병원, 국립병원, 종합병원뿐만 아니라, 각종 병원, 대학, 연구기관, 공공 의료기관 및 보건사업기관 등 모두 가능

▶ **특기사항**

- 코호트 구축 참여기관의 전문성 및 협력성 제고를 바탕으로 5개 기관 이상 확보
- 환자를 대상으로 하는 임상연구이므로 IRB 승인 필수
- 구축된 DB는 자료연계 등 연구 활용을 위한 환자동의서를 반드시 확보
- 등록환자 기준은 첫 정신과 치료를 받은 후 2년이 경과되지 않은 환자 대상
- DB자료는 연구종료시점에 공개원칙
- 다른 중개연구와의 연계를 적극적으로 시행해야 함
- 개발된 표준 프로토콜은 관련 전문학회의 검증을 받도록 함
- 2015년 이후 정신건강기술개발사업 연구비가 증액될 경우 연구비가 조정될 수 있음
- 코호트 DB 등 연구내용과 결과는 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

□ “초기 기분장애 전향적 코호트 구축 및 운영” 제안요청서(RFP)

사업명	정신건강기술개발사업											
과제명	초기 기분장애 전향적 코호트 구축 및 운영											
지원규모 및 기간	연간 270백만원 내외, 5년(2+3년) 이내 지원 ※ 당해 연도(1차년도)는 12개월 이내로 협약하여 지급하며, 2차년도 부터 12개월 협약											
<p>▶ 지원목적</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 초기 기분장애의 진단자료, 설문자료, 임상자료(임상경과, 비적응적 습관, 중독 및 신체질환 동반) 및 생체자료에 대한 기반조사 및 중장기 사업수행을 통해 기분장애의 다기관 전향적 코호트 연구기반 구축 ○ 구축된 코호트 분석결과를 바탕으로 정신보건지표, 생체지표 발굴 등의 기분장애 중개연구과제 제시 및 해당 중개연구과제와의 연계 시행 												
<p>▶ 성과목표</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th colspan="2">최소요구성과</th> <th>최종목표</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1단계('14-'15)</td> <td style="text-align: center;">2단계('16-'18)</td> <td rowspan="3" style="vertical-align: top;"> - 다기관 기분장애 코호트 구축체계를 기반으로 장기 추적 연구 수행, 이를 통해 기분장애 중개연구과제 제시 및 연계시행 </td> </tr> <tr> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상</td> <td>SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 3건 이상</td> </tr> <tr> <td>코호트 DB구축 100건 이상</td> <td>총 코호트 DB구축 400건 이상 ※ 단, 2년 이상 경과를 확인한 대상자가 50% 이상이어야 함</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 과제신청 시 연구목표는 최소연구성과 이상으로 기재</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 고유성과 지표 및 목표 설정 <ul style="list-style-type: none"> - 초기 기분장애의 진단, 설문, 임상 및 생체 자료 등 수집 - 추적조사를 위한 표준 프로토콜 개발 - 국내외 논문게재 및 학술대회 발표 <p>※ 과제신청 시 제시한 고유성과 지표 이상으로 기재하며, 이에 따른 정량적 목표치를 반드시 제시해야 함</p>			최소요구성과		최종목표	1단계('14-'15)	2단계('16-'18)	- 다기관 기분장애 코호트 구축체계를 기반으로 장기 추적 연구 수행, 이를 통해 기분장애 중개연구과제 제시 및 연계시행	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 3건 이상	코호트 DB구축 100건 이상	총 코호트 DB구축 400건 이상 ※ 단, 2년 이상 경과를 확인한 대상자가 50% 이상이어야 함
최소요구성과		최종목표										
1단계('14-'15)	2단계('16-'18)	- 다기관 기분장애 코호트 구축체계를 기반으로 장기 추적 연구 수행, 이를 통해 기분장애 중개연구과제 제시 및 연계시행										
SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 1건 이상	SCI(E), SSCI 또는 A&HCI 논문게재 3건 이상											
코호트 DB구축 100건 이상	총 코호트 DB구축 400건 이상 ※ 단, 2년 이상 경과를 확인한 대상자가 50% 이상이어야 함											
<p>▶ 지원내용</p> <p>● 1단계('14~'15): 다기관 전향적 코호트 구축모델 개발 및 구축 체계 확립</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 예비조사를 통한 기분장애 다기관 전향적 코호트 구축모델 제시(다기관 연구체계 구축 및 추적관찰 프로토콜 개발) <ul style="list-style-type: none"> - 참여 기관의 수월성, 전문성 및 협력성 제고를 바탕으로 5개 기관 이상 참여 - 예비조사 결과 등을 토대로 전국적 대표 표본을 확보할 수 있는 기관으로 구성하여야 함 - 현장 예비적용의 피드백 반영, 관련 전문가 자문 반영을 통한 모델 제시 - 코호트 구축 모델의 개념 제시 및 타당한 과학적 근거를 바탕으로 한 표준 방법론의 개발 - 진단자료, 설문자료, 임상자료 및 생체자료의 측정 변수 선정 - 임상자료로 임상경과, 비적응적 습관 및 중독, 동반 신체질환 측정 - 기타 치료자원 이용과 순응 및 비용과 부담의 추적 관찰 가능성 검증 - 수정 보완점 반영 전략 개발 - 추적 단위 기간, 추적 전략(능동적/수동적) 추적 목표 인원의 설정 - 연구비 규모와의 적합성, 현실화 가능성 ※ 기분장애 등록환자 기준은 첫 정신과 치료를 받은 후 2년이 경과되지 않은 환자 대상 ○ 제시된 모델에 따른 기분장애 다기관 전향적 코호트 구축 체계 확립 												

- 참여 기관의 수월성, 전문성 및 협력성 제고를 바탕으로 5개 기관 이상 참여
- 등록 및 추적 목표인원 대비 성과, 추적관찰 프로토콜에 대한 충실도
- 코호트 구축 진척에 따른 참여 기관의 확대(대표성, 공정성 제고, 8-10기관)
- 참여기관의 대상군 및 조사 자료의 특성화, 단계화

● **2단계('16~'18): 전향적 코호트 추적, 자료 DB화, 다른 중개연구와의 연계 및 분석 보고**

- 확립된 다기관 코호트 체계에서 추적을 통해 획득한 자료의 DB화
 - 기분장애의 진단자료, 설문자료, 임상자료 및 생체자료 구축
 - * 진단자료: 표준화된 진단도구 이용, 시간 경과에 따른 진단의 안정성
 - * 설문자료: 주관적 호소 증상의 양상, 주관적 삶의 질, 각종 회복지표 및 이들 사이의 상호관계 그리고 이 지표의 시간 경과에 따른 변화
 - * 임상자료: 임상경과, 임상경과 양상의 분류, 비적응적 습관, 중독 및 타 정신질환 및 신체질환 동반, 단기치료 반응률/관해율, 사회적 기능(social function), 역할 기능(role function)의 경과, 치료충실도 등
 - * 의료이용행태자료: 초기 건강추구행동 및 바람직한 건강추구 지표 개발, 정신과 약물사용패턴 조사, 비약물치료 사용패턴 조사, 서비스 요구도 평가, 정신보건자원 이용률, 사회경제적 비용 및 부담
 - * 생체자료: 연구비가 확보되거나 다른 중개연구와의 연계를 통해 자료수집(신경인지검사자료, 유전자 자료, 전기생리자료, MRI자료)
 - 결과도출 전략: 자료의 특성에 따른 자료별 항목별 활용 대상 분류
- 다른 중개연구과제와의 연계
 - 보건지표, 생체지표 발굴을 위한 중개연구과제의 제시(중요도, 시급성, 실행가능성 제고)
 - 다른 중개연구과제와의 연계를 통한 코호트 구축 체계의 견고화 및 DB의 다양화
- 분석보고
 - 각종 기술 역학적 지표 분석 보고
 - 사회적, 생물학적, 유전학적 분석 역학적 분석을 통한 병인론 규명

▶ **지원대상**

- 사업단의 과제공모를 통해 선정된 연구기관
 - 주관연구기관은 의료법상 “병원급 이상” 의료기관
 - * 참여연구기관은 대학병원, 국립병원, 종합병원뿐만 아니라, 각종 병원, 대학, 연구기관, 공공 의료기관 및 보건사업기관 등 모두 가능

▶ **특기사항**

- 코호트 구축 참여기관의 전문성 및 협력성 제고를 바탕으로 5개 기관 이상 확보
- 환자를 대상으로 하는 임상연구이므로 IRB 승인 필수
- 구축된 DB는 자료연계 등 연구 활용을 위한 환자동의서를 반드시 확보
- 등록환자 기준은 첫 정신과 치료를 받은 후 2년이 경과되지 않은 환자 대상
- DB자료는 연구종료시점에 공개원칙
- 다른 중개연구와의 연계를 적극적으로 시행해야 함
- 개발된 표준 프로토콜은 관련 전문학회의 검증을 받도록 함
- 2015년 이후 정신건강기술개발사업 연구비가 증액될 경우 연구비가 조정될 수 있음
- 코호트 DB 등 연구내용과 결과는 공공의 이익을 위하여 보건복지부와 연구기관 간 상호 공유하는 것을 원칙으로 함

2014년도 정신건강기술개발사업단 공모안내

Ⅲ. 신청요건 및 방법

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」 제3조제2항제3호에 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.

※ 해당자격을 충족하고 있음을 증명할 수 있는 서류를 제출하여야 함

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 임용 계약기간은 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 일부 분(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(기획연구지원 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) 공지사항에 공지함

4) 참여 및 신청 제한

□ 연구개시 예정일 : 2014년 10월 1일

- ※ 상기 일정은 연구과제 사전선별, 전문가 평가과정 등에 따라 평가 및 선정 일정이 변동될 수 있음

□ 참여 제한

- 「보건의료기술연구개발사업 관리규정」 제33조에 의거 사업 참여 제한 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
 - ※ 세부사항은 「국가과학기술위원회 고시 제 2012 - 2호」 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 1월 14일까지 종료될 때에는 해당 과제를 참여 제한 대상과제에 포함하지 않음 (신청마감일로부터 4개월 이내에 종료되는 연구개발과제)

5) 연구성과의 관리

□ 임상연구정보 CRIS 등록

- 등록대상 : 사람을 대상으로 하는 연구로서 대상자를 직접 관찰하는 코호트 등의 관찰연구 및 중재연구(임상시험) 등 모든 종류의 임상연구
- 보건의료연구개발사업 임상연구성과정보의 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) 등록문의 : 043-719-6621~2 / cris.cdc@hanmail.net
- 성과보고 시 임상연구성과는 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 자원으로 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 유통체계를 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
 - ※ 국립의과학지식센터는 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)를 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/mss/>)을 통하여 저자 또는 학술지(출판사)측에서 논문의 최종원고를 제출함
 - ※ 관련문의: 국립보건연구원 국립의과학지식센터 TF (043-249-3030)

◆ 논문성과에 대해서는 국립의과학지식센터에 원고 제출을 하고 보건복지부 보건의료기술 종합정보시스템 홈페이지(<http://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 적용범위를 인간대상연구 및 인체유래물연구 전체로 확대
 - (인간대상연구) 사람을 대상으로 ①물리적으로 개입, ②의사소통, 대인접촉 등의 상호작용을 통해 수행하는 연구, ③개인식별 정보를 이용하는 연구(「생명윤리법」 제2조제1호)
 - (인체유래물연구) 인체유래물을 직접 조사·분석하는 연구(동법 제2조제12호)
 - * (인체유래물) 인체로부터 수집하거나 채취한 조직·세포·혈액·체액 등 인체 구성물 또는 이들로 부터 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 이용할 수 있는 공용 IRB 근거 마련
- (IRB 심의대상 연구의 범위) 인간을 대상으로 하거나 인체유래물(배아, 체세포 복제배아, 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 제출단계에서 해당 연구기관의 IRB 심사결과(심의결과서 또는 심의면제확인서) 제출 필요 단, 본 사업은 '14년 신규 사업으로 당해 연도에 한해 예비선정공고 기간까지 IRB 심사결과서 제출 인정
 - ※ 연구계획서 제출단계에서 IRB 심사결과서 제출이 불가한 경우, IRB 접수 혹은 심의중인 증빙서류 제출 필요
 - ※ 예비선정 공고 기간까지 IRB 심사결과서 미제출자는 탈락 처리
- 인간대상연구 및 인체유래물연구 등 「생명윤리법」 관련 연구 수행기관의 IRB 설치 및 등록 의무화
 - IRB 설치가 어려운 기관의 경우 보건복지부 지정 공용IRB*와 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(<http://nibp.kr>), 02-737-8450, nibp@nibp.kr

7) 연구시설·장비 도입 및 관리

- 3천만원 이상 1억원 미만의 연구장비를 구축할 경우 '연구개발과제 평가단'에서 심의 실시
- 3천만원 이상 1억 미만의 연구장비 구축 계획이 있는 경우, 연구개발 계획서 제출 시 '장비사전검토항목'을 작성하여 연구개발계획서에 첨

부하여야 함

- 선정 후 연구개발과제를 통해 1억원 이상의 연구장비를 구축할 경우 협약체결 이전에 ‘연구장비도입 심사평가단’의 심의를 실시
 - 예비선정대상과제는 ‘연구시설·장비별 구축계획서’ 제출
 - 심사를 받지 않을 경우 도입이 불가하며, 심사평가 후 연구장비 도입 여부 결정(심사를 통과하지 못할 경우 연구개발 계획서에서 제외)
 - ※ 참여기업부담금이 포함되어 1억 이상의 연구시설·장비를 구축하려는 경우, 구축비용 중 정부출연금 1억원 이상이거나 정부출연금의 비중이 50% 이상인 연구시설·장비는 심의대상임
- 장비도입과 관련하여 변경사항이 발생할 시 사업단을 통하여 전문기관에 통보하여야 함(단, 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’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 연구시설·장비별 구축계획서의 양식은 연구개발계획서 첨부서류에 첨부되어 있음

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
- 연구목적, 내용 및 방법이 지원 분야와 부합하지 않을 경우 사전선별 탈락할 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 보건의료 R&D포탈 표준과제관리 시스템 (<http://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 사업단에 제출
 - 단, 주관연구책임자의 성과실적 등 지원 자격을 증빙하는 첨부서류는 반드시 연구계획서와 함께 제출해야 함
 - 제안요청서(RFP)별 특기사항에 명시된 필수서류는 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 보건의료 R&D 포탈 표준과제관리시스템(<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]

$$\text{참여기업부담금} = (\text{정부출연금} + \text{참여기업부담금}) \times \text{참여기업부담금 비율}$$

※ “참여기업”이란 연구개발결과물을 실시할 목적으로 해당 연구개발과제에 필요한 연구개발비의 일부를 부담하는 기업

※ 비영리 법인은 참여기업에 해당하지 않음

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

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

○ 참여기업 유형에 따른 자체(사업자)부담금 중 현금·현물 부담기준

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(제한 없음) ○ 연구장비·재료비(제한 없음)

- ※ 1. “대기업”이란 「독점규제 및 공정거래에 관한 법률」 제9조 제1항에 따른 상호출자 제한 기업집단에 속하는 기업을 말한다.
- 2. “중견기업”이란 「산업발전법」 제10조의2제1항에 따른 기업으로서, 중소기업 및 대기업이 모두 아닌 기업을 말한다.
- 3. “중소기업”이란 「중소기업기본법」 제2조 제1항 및 같은 법 시행령 제3조에 따른 기업을 말한다.
- ※ 대기업이 참여하는 경우 정부지원금 총액에 대한 수행기관 자체부담금 중 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 신청액보다 삭감 지원될 경우에도 신청 시 부담하기로 한 참여기업부담금은 삭감할 수 없음

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 보건의료 R&D포탈 표준과제관리시스템(<http://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 당부드리며, 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 찍힌 제본된 「연구계획서」 15부(원본 1부 포함)

○ 제출일

전산입력 기한	계획서 제출	주관연구기관 전자접수 완료 (공문제출)
2014. 9. 15.(월) 18:00	2014. 9. 16.(화) 17:00	2014. 9. 16.(화) 17:00

- ※ 전산입력기한 관련 접수마감 시간까지 전산입력 완료 엄수 (접수마감 시간이후 수정 불가)
- ※ 우편접수도 당일 도착분만 인정하며, 기한 이후 도착한 계획서는 불인정함

○ 제출방법: 우편 및 방문접수

- 접수처: 서류의 접수는 정신건강기술개발사업단 사무국으로 제출
 하시기 바라며, 접수된 서류는 일체 반환하지 않음
- 주소 및 연락처

〈 주소 및 연락처 〉

주 소 : 서울시 광진구 용마산로 141(중곡동) 국립서울병원
 소아청소년진료소 2층 정신보건연구과 연구팀(☎143-884)
대표전화 : 02-2204-0293, 0297
F A X : 02-2204-0280

IV. 평가방법 및 관리

1) 사전선별 심사

○ 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 마감 일 이후에 제출되는 서류에 대하여는 탈락 처리됨)

2) 단계별 평가 절차

○ 2단계 평가절차

- 평가절차: 서면평가 ⇨ 구두평가 ⇨ 종합심의
- 대상분야: 인터넷·게임 중독 해결형 정신건강기술개발, 성범죄 예방 사회안전망 구축 정신건강기술개발, 주요 정신질환 환자 코호트 연구

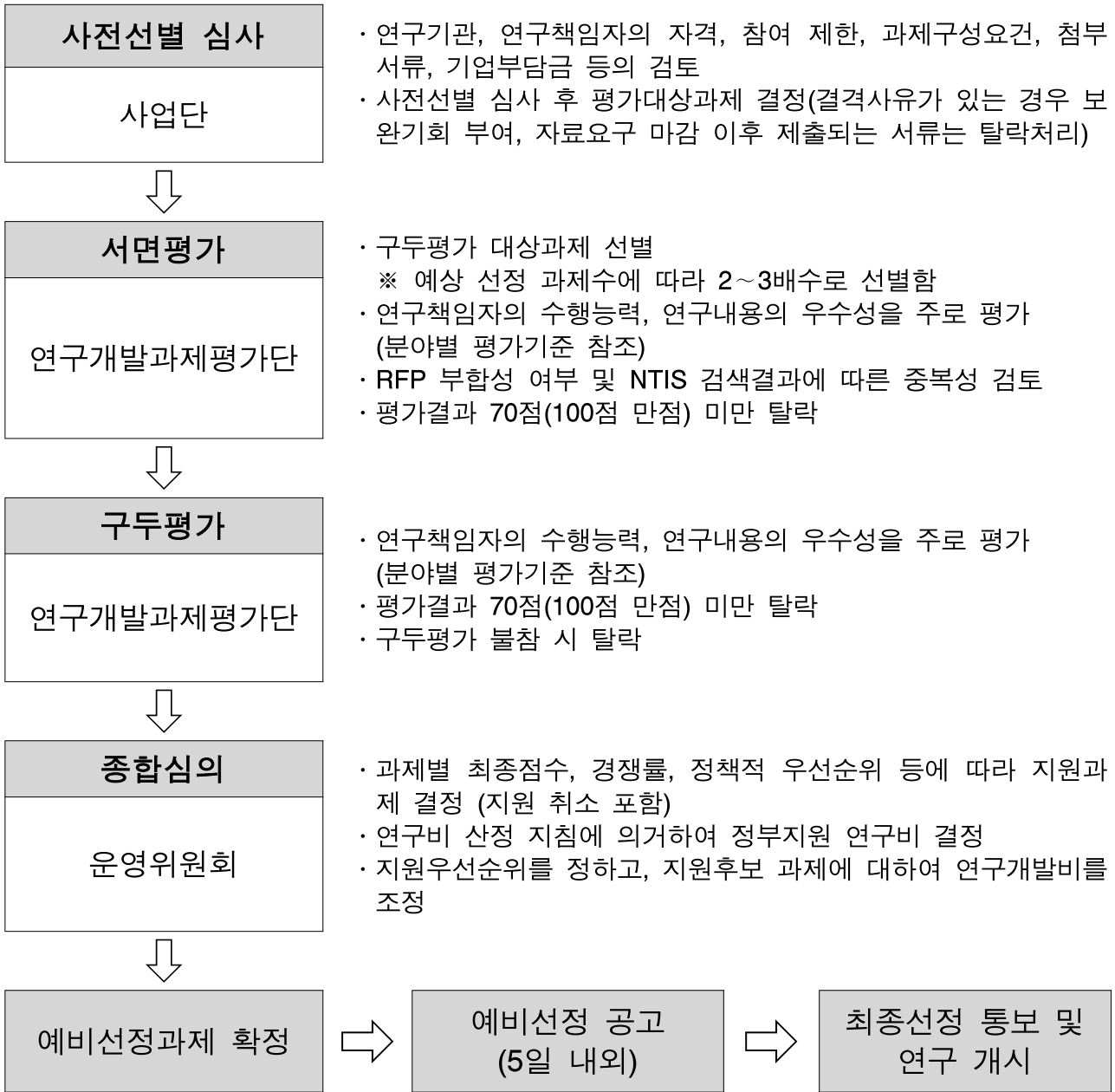
3) 평가점수 계산 방식

구 분	서면평가 결과	구두평가 결과	최종점수
2단계 평가	A	B	$A(\times 0.3) + B(\times 0.7) + D$

※ 서면평가점수(A), 구두평가점수(B), 가감점(D)

※ 각 점수는 연구개발과제평가단이 부여한 평가점수 중 최고점과 최저점을 제외한 점수를 산술평균하되 소수점 둘째자리 이하를 절사하여 점수 산출

4) 평가 절차



※ 예비선정공고 기간 실시 내용: 중복대상으로 이의제기된 과제는 중복성 검토과제 처리방안에 따라 처리, 해당 첨부서류 미제출자는 탈락처리, 선정 후 현장실사 대상 과제는 실사를 통해 구두발표 시 내용과 다른 것이 발견될 경우는 탈락 처리

※ 평가지연 등의 사유에 의해 연구개시일이 예정보다 늦어질 경우 연구비가 조정될 수 있음

5) 주요 평가 기준

평 가 기 준 (서면·구두평가 동일)
○ 연구개발 목표 <ul style="list-style-type: none">- 연구목표의 명확성- 연구목표의 실현가능성
○ 연구개발 내용 및 연구수행 방법 <ul style="list-style-type: none">- 연구내용의 구체성 및 타당성- 연구방법의 타당성- 추진전략 및 체계의 합리성- 연구개발비 및 연구 기간의 적절성
○ 연구성과 도출 및 연구개발 기대성과 <ul style="list-style-type: none">- 연구결과 활용방안의 적절성- 연구결과의 파급효과
○ 연구수행능력 <ul style="list-style-type: none">- 책임연구자의 연구수행능력 및 전문성- 연구환경의 우수성

1) 협약 변경

□ 연구책임자 변경

- 주관연구책임자 변경은 원칙적으로 불허함
 - 다만, 주관연구책임자의 건강문제(사망, 장기입원 등), 퇴직, 부서이동 등의 불가피한 사유가 발생한 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 승인요청 가능
 - ※ 연구과제 진행 중에 중요한 협약 변경이 발생할 시 중간 및 최종평가 점수에 반영될 수 있음

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 정신건강기술 개발사업의 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 때 까지 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 연구활용을 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 연구 성과, 즉 논문, 특허 출원 및 등록, 산업화, 전시회참가, 학술발표, 인력배출 현황, 기타 성과물 등을 양식에 따라 계량적으로 명시함

□ 연구성과 활용 현황의 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 연구 성과를 보고하지 않는 경우, 연구책임자 및 연구기관의 정신건강기술개발사업단 연구비 지원 신청을 제한할 수 있음

□ 연구성과의 홍보

- 사업단이 연구 성과의 홍보를 위하여 연구발표회 참가 등의 협조를 요청할 경우, 주관연구책임자는 이에 성실히 응해야 함
- 연구책임자는 해당 연구 성과의 홍보를 위한 자체적인 노력을 기울여야 하고, 홍보 시 보건복지부 정신건강기술개발사업의 지원 사실임을 반드시 명기하여야 하며, 사업단과 필히 사전협의하여야 함
- 특히 연구결과를 국내외 전문학술지에 게재 또는 학술대회에서 발표하거나 지식재산권을 출원(등록)할 경우 반드시 아래와 같이 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

<지식재산권>

- 지식재산권을 국내에 출원 또는 등록할 경우에는 해당 특허창출에 기여한 국가연구개발사업의 과제정보를 기입하도록 관련법령*에 의무화됨

※ 관련법령: 「국가연구개발사업의 관리 등에 관한 규정」 제20조제6항

□ 기술료 제도 안내

○ 기술료 징수 및 전문기관 납부액(기술료)

- 연구개발결과물 소유기관이 연구개발 결과물을 실시하려는 자와 기술 실시계약을 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 하여야하고, 매년 2월 말까지 「기술료 관리지침」 관련 서식에 따라 기술료 징수 및 사용현황을 사업단을 통해 전문기관에 보고하여야 함

※ 기술실시 : 연구개발결과를 사용하여 생산, 양도(기술이전 포함), 대여, 수출 등

※ 기술료 : 연구개발결과를 실시하는 권리를 획득하는 대가로 실시권자가 연구개발 결과의 소유권자에게 지급하는 금액

- 연구개발목표를 성취한 실용화로 지원되는 모든 연구과제는 최종평가 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 장

으로부터 기술료 납부 안내를 받은 날로부터 30일 이내에 「연구성과 활용 및 기술료 납부 이행계획서」를 제출하고 지정한 일자에 기술료를 납부해야 함

※ 기술실시 : 연구개발결과를 사용하여 생산, 양도(기술이전 포함), 대여, 수출 등

○ 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 납부 하여야 하며, 분할 납부를 하고자 하는 경우에는 「지급이행보증보험증권」을 「연구개발 성과 활용 및 기술료 납부이행계획서」와 함께 제출하여야 함
- 전문기관 기술료 납부안내 후 30일 내 납부예정액 전액을 일시납부시 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 협약 후 협약이 가능함

○ 과학기술인공제회 출연금 납부

- 연구개발 결과물 소유기관의 장(대학 제외)은 징수한 기술료 중 정부출연금 지분의 9%에 해당하는 금액을 「과학기술인공제회법」에 따라 설립된 과학기술인 공제회에 사업단을 통해 전문기관을 거쳐 출연하여야 함

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	<p>【사용용도】</p> <p>1. 해당 연구개발과제에 직접 참여하는 내부·외부 연구원에게 지급하는 인건비</p> <p>《인건비 정의》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>정의</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>내부 인건비</td> <td>• 연구수행기관에 소속되어 해당 연구개발과제에 참여하는 연구원에게 지급되는 인건비</td> </tr> <tr> <td>외부 인건비</td> <td>• 연구수행기관에 소속되어 있지 않으나 해당 연구개발과제에 참여하는 연구원에게 지급되는 인건비</td> </tr> </tbody> </table> <p>【계상기준】</p> <p>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.</p> <p>《인건비 산정기준》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">구분</th> <th>세부산정내용</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">정부출연 연구기관 및 특정연구기관</td> <td>연봉제 적용기관</td> <td>• 연봉총액 × 참여율 ※ 법정부담금도 소속기관 규정에 따름</td> </tr> <tr> <td>연봉제 미적용 기관</td> <td>• 정부인정 12개 항목 × 참여율 - 기본급여(기본급, 상여금) - 정액급(기본연구활동비, 능률제고수당기본급) - 복리후생비(가족수당, 중식보조비, 자가운전보조비) - 법정부담금(퇴직급여충당금, 국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험)</td> </tr> <tr> <td colspan="2">기타기관</td> <td>• 소속기관 규정에 따른 실지금액 × 참여율</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ “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.</p> <p>2. 정부출연연구기관 및 특정연구기관 등 인건비가 100퍼센트 확보되지 않는 기관에</p>	구분	정의	내부 인건비	• 연구수행기관에 소속되어 해당 연구개발과제에 참여하는 연구원에게 지급되는 인건비	외부 인건비	• 연구수행기관에 소속되어 있지 않으나 해당 연구개발과제에 참여하는 연구원에게 지급되는 인건비	구분		세부산정내용	정부출연 연구기관 및 특정연구기관	연봉제 적용기관	• 연봉총액 × 참여율 ※ 법정부담금도 소속기관 규정에 따름	연봉제 미적용 기관	• 정부인정 12개 항목 × 참여율 - 기본급여(기본급, 상여금) - 정액급(기본연구활동비, 능률제고수당기본급) - 복리후생비(가족수당, 중식보조비, 자가운전보조비) - 법정부담금(퇴직급여충당금, 국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험)	기타기관		• 소속기관 규정에 따른 실지금액 × 참여율
		구분	정의																
내부 인건비	• 연구수행기관에 소속되어 해당 연구개발과제에 참여하는 연구원에게 지급되는 인건비																		
외부 인건비	• 연구수행기관에 소속되어 있지 않으나 해당 연구개발과제에 참여하는 연구원에게 지급되는 인건비																		
구분		세부산정내용																	
정부출연 연구기관 및 특정연구기관	연봉제 적용기관	• 연봉총액 × 참여율 ※ 법정부담금도 소속기관 규정에 따름																	
	연봉제 미적용 기관	• 정부인정 12개 항목 × 참여율 - 기본급여(기본급, 상여금) - 정액급(기본연구활동비, 능률제고수당기본급) - 복리후생비(가족수당, 중식보조비, 자가운전보조비) - 법정부담금(퇴직급여충당금, 국민연금, 건강보험, 고용보험, 산재보험)																	
기타기관		• 소속기관 규정에 따른 실지금액 × 참여율																	

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」 제3조 제1호에도 불구하고 정부출연연구기관 및 특정연구기관 등의 기본사업을 포함하여 산정하며, 연구개발과제 참여율의 최대한도를 이미 확보한 연구원은 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 과제참여계약을 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

<p style="text-align: center;">② 학생 인건비</p>	<p><계상기관 : 국가연구개발사업 학생인건비 통합관리기관으로 지정된 기관></p> <p>【사용용도】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 해당 연구개발과제에 직접 참여하는 학생연구원(「기초연구진흥 및 기술개발지원에 관한 법률 시행령」 제2조제3호에 따른 박사후 연구원(리서치 펠로우 포함)을 포함)에게 지급하는 인건비 <p>【계상기준】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 해당 연구개발과제별로 투입되는 인원 총량(man-month)을 기준으로 계상 <ul style="list-style-type: none"> ※ 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 <ul style="list-style-type: none"> ① 학사과정 : 월 1,000천원 ② 석사과정 : 월 1,800천원 ③ 박사과정 : 월 2,500천원 ④ 박사후 연구원 : 소속기관의 인건비 지급기준에 따름 <p>【참고사항】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 전문기관(진흥원) 사전승인 사항 : 학생인건비를 원래계획보다 5퍼센트 이상 증액하거나 감액하려는 경우 (학생인건비 통합관리기관만 해당)
<p style="text-align: center;">③ 연구 장비 · 재료비</p>	<p>【사용용도】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 연구시설·장비 : 해당 연구개발과제의 해당연도 협약기간 종료 2개월 이전에 구입이 완료(기기·장비가 도착되어 검수(설치)완료)되어 해당연구에 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. 시제품 제작비 : 시제품(試製品)·시작품(試作品)·시험설비 제작경비 <ul style="list-style-type: none"> ※ 외부기관이 제작할 경우 계상 가능하며, 자체 제작 할 경우 인건비와 재료비에 등에 반영 <p>【계상기준】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 실제 필요한 경비를 계상 <p>【참고사항】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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) <ul style="list-style-type: none"> ※ 정산시 해당연구장비의 「국가연구시설장비정보 등록증」 첨부

	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 <ul style="list-style-type: none"> - 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 <p>【불인정 사항】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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) <ul style="list-style-type: none"> ※ 다만, 계속과제로서 다음연도에 실제 사용이 확인된 경우는 제외 (연구보고서, 차년도 연구계획서, 연구비 사용실적보고서 등에 구입내용을 명기) ○ 기관공통 기자재 및 시설유지보수비, 공동연구환경 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
<p style="text-align: center;">④ 연구 활동비</p>	<p>【사용용도】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> ※ 비임상·임상시험비는 시험인증기관 또는 공인기관에서 발생하는 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 <p>【계상기준】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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

⑤ 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 안 되며, 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

	<p>【불인정 사항】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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
<p>6 연구수당</p>	<p>【사용용도】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 해당 연구개발과제 수행과 관련된 연구책임자 및 참여연구원의 보상금·장려금 지급을 위한 수당 <p>【계상기준】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 인건비(인건비로 계상된 현물·미지급인건비 및 학생인건비를 포함하되 정부출연연구기관 및 특정연구기관의 미지급인건비는 제외)의 20퍼센트 범위에서 계상 <p>【참고사항】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 인건비가 연구개발계획서 상의 금액보다 증액한 경우 연구수당의 증액은 불인정(당초예산 준용)하며, 감액한 경우는 비례하여 연구수당 감액 ○ 지급방법 <ul style="list-style-type: none"> - 연구기관의 장 및 연구책임자는 사전에 연구수당 지급을 위한 합리적인 평가기준 및 방법을 마련하여 연구기간 중 참여연구원을 대상으로 한 평가결과에 따라 계좌이체 <p>【불인정 사항】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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
<p>7 위탁연구개발비</p>	<p>【사용용도】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 연구의 일부를 외부기관에 용역을 주어 위탁 수행하는 데에 드는 경비 <p>【계상기준】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 직접비와 간접비로 계상하되, 원칙적으로 해당 연구개발과제의 위탁연구개발비를 제외한 직접비(인건비는 미지급인건비 제외)의 40퍼센트를 초과할 수 없음 <p>【참고사항】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 전문기관(진흥원) 사전승인 사항 : 원래 계획보다 20퍼센트 이상 늘리려는 경우 ※ 위탁연구개발비의 예산(총액)의 변경시 과제담당자와 상의 후 진행

간접비	⑧ 간접비	<p>【사용용도】</p> <p>1. 인력지원비</p> <p>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</p> <p>나. 연구개발능력성과급: 연구기관(주관연구기관, 협동연구기관, 공동연구기관, 위탁연구기관)의 장이 우수한 연구성과를 낸 연구자 및 우수한 지원인력에게 지급하는 능력성과급</p> <p>2. 연구지원비</p> <p>가. 기관 공통지원경비: 연구개발에 필요한 기관 공통지원경비</p> <p>나. 사업단 또는 연구단 운영비: 사업단 또는 연구단 형태로 운영되는 경우 운영경비 및 비품 구입경비</p> <p>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</p> <p>라. 연구보안관리비: 연구개발과제 수행과 관련하여 보안장비 구입, 보안교육 및 「대·중소기업 상생협력 촉진에 관한 법률」 제24조의2에 따른 중소기업의 기술자료 임치 등 연구개발과제 보안을 위한 필요경비</p> <p>마. 연구윤리활동비: 연구개발과제 수행과 관련하여 연구윤리규정 제정·운영, 연구윤리 교육 및 인식 확산 활동 등 연구윤리 확립, 연구부정행위 예방 등과 관련된 경비</p> <p>바. 연구개발준비금: 정부출연연구기관, 특정연구기관 및 미래창조과학부장관이 별도로 고시하는 비영리 민간 연구기관에 소속된 연구원의 일시적 연구 중단(법 제11조의2제1항에 따라 참여제한을 받은 경우 또는 내부 징계로 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 과건 관련 경비</p> <p>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)</p> <p>아. 대학의 연구 관련 기반시설 및 장비 운영비(직접비에 계상되지 않는 경우만 해당한다)</p> <p>3. 성과활용지원비</p> <p>가. 과학문화활동비: 연구개발과제의 홍보를 위한 과학홍보물 및 행사 프로그램 등의 제작, 강연, 체험활동, 연구실 개방 및 홍보전문가 양성 등 과학기술문화 확산에 관련된 경비</p> <p>나. 지식재산권 출원·등록비: 해당 연도에 연구기관에서 수행하는 국가 연구개발사업과 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·인식 확산 활동 및 연구노트 활성화 등과 관련된 경비</p>
-----	----------	---

	<p>다. 기술창업 출연·출자금: 연구기관에서 수행하였거나 수행하고 있는 국가연구개발과제와 관련된 기술지주회사, 학교기업, 실험실공장, 연구소기업의 설립 및 운영에 필요한 비용</p> <p>【계상기준】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 간접비 비율이 고시된 비영리기관은 직접비(미지급 인건비, 현물 및 위탁연구개발비는 제외한다)에 고시된 간접비 비율을 곱한 금액 이내에서 계상한다. 2. 간접비 비율이 고시되지 않은 비영리법인은 직접비(미지급 인건비, 현물 및 위탁연구개발비는 제외한다)의 17퍼센트 범위에서 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 계상한다. 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. <p>【참고사항】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 지식재산권을 출원할 경우 기관 명의로 하며 연구개발과제별 고유번호, 보건복지부 지원 사실, 연구개발과제명의 기재가 누락되지 않도록 하여야 함. <p>【불인정 사항】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 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·파일럿플랜트 제작경비	○ 외국에서 직수입하는 기자재 구입비(국내 수입대행사 경유 시 제외) ○ 내부 시험분석료, 컴퓨터 사용료 및 전산처리비
연구 활동비	○ 인쇄비, 복사비, 인화비, 슬라이드 제작비 ○ 외부시험 분석료 ○ 사무용품비 ○ 도서 등 문헌구입비 ○ 회의비, 세미나 개최비 ○ 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 및 구독료 등 ○ 기술도입비 ○ 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	<ul style="list-style-type: none"> · 주관연구기관 명의의 연구비 관리계좌번호를 확인할 수 있는 해당 페이지 사본 · 기업이 주관연구기관인 경우에는 신규 개설한 통장사본 · 전자협약시스템에 사본 업로드
민간부담금 중 현금확인서류	<ul style="list-style-type: none"> · 기업 및 기업이외의 부담금 모두 해당함 · 주관연구기관 명의의 연구비 관리계좌에 부담금 100%를 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, 전문기관이 요구할 경우 즉시 제출할 수 있어야 함(협약체결시에는 제출하지 아니함)