

2023년도
암정복추진연구개발사업
신규과제 공모 안내

2022. 12.

국 립 암 센 터

목 차

I. 사업개요	1
II. 신규지원 계획	2
① 공모과제 개요	2
② 추진 일정	2
III. 신청요건 및 방법	3
① 신청요건	3
② 신청방법	5
③ 유의사항	6
IV. 선정평가 절차 및 방법	9
① 선정평가 절차	9
② 선정평가 방법 및 기준	9
V. 향후 연구사업 관리	11
① 연구사업의 운영 및 관리	11
② 연구성과 및 보안관리	11
③ 기타	14
[붙임] 제안요청서(RFP)	15

I 사업개요

① 사업목적 및 근거

○ 사업목적

- 국가 암관리 정책·사업 및 암 예방·진료 기술 개선을 위한 근거 창출

○ 법적근거

- 암관리법 제9조(법률 제17967호)

○ 관리·운영규정

- 국가연구개발혁신법(법률 제18864호) 등 R&D 통합규정
- 보건의료기술 연구개발사업 운영·관리규정 제7조(보건복지부고시 제335호)
- 보건의료기술 연구개발사업 통합가이드라인(보건복지부, 보건산업진흥원)

② 비전 및 추진전략

비전 및 목표

비전

세계 최고 수준의 암관리 및 진료서비스 제공 국가

목표

국가 암관리 정책·사업 및 암 예방·진료 기술 개선을 위한 근거 창출

중점 추진방향

국가암관리사업 개선방안 제시

- 국가암관리사업의 근거 확보 및 적용
- unmet needs 반영한 암 공중보건연구
- 지역암센터 연구사업 지원

신치료 및 표준치료법 제시

- 암진단·치료기술 개선 등 연구자주도
공익적 암 임상연구
- 임상연구 생태계 조성
- 기술활용 융합연구

암연구 기획 강화

- 국가 암 연구의 네비게이터
- 국립암센터 내외부 연구를 연계하는
전략적 암 연구 기획

① 공모과제 개요

프로그램	지원 분야	지원 규모	지원 기간
암관리 근거 창출 연구	암 예방·관리연구 분야	2.5억원 이내, 2년 이내	최대 2년 이내
공익적 암 임상연구	암 임상라이브러리와 암 공공데이터 활용을 통한 근거생성 (Real World Evidence) 연구	(임상 및 공공데이터) 3억원 이내, 3년 이내	2023. 4. 1. ~ 2025. 12. 31. (3년 이내)
	암 외과 의료 서비스의 안전성과 질 관리 혁신 연구	(외과 서비스 안전성 및 질 관리) 3억원 이내, 5년 이내	2023. 4. 1. ~ 2027. 12. 31 (5년 이내)
지역암센터 연구사업 지원	암 예방·관리연구 분야 (지역암센터 대상)	2.5억원 이내, 2년 이내	2023. 4. 1. ~ 2024. 12. 31. (2년 이내)

※ 자세한 내용은 2023년도 암정복추진연구개발사업 신규과제 제안요청서 참조

※ 1차년도('23)는 연구개발기간(9개월)을 고려하여 연간 연구개발비의 3/4 이내 지원

② 추진 일정

○ 2022. 12. 28.(수)	사업 공고
○ 2023. 2. 6.(월), 15:00	(연구책임자) 과제 신청(전산입력) 마감
○ 2023. 2. 7.(화), 15:00	(주관연구개발기관) 전자인증(또는 공문제출) 마감
○ 2023. 2월 중	사전검토 및 선정평가
○ 2023. 3월 중	기획단 심의 및 예비선정과제 공고
○ 2023. 3월 말	최종선정과제 승인 및 수정계획서 접수
○ 2023. 4. 1.	협약체결 및 연구 개시

※ 연구 시작일은 협약체결 일정에 따라 변경될 수 있음

1 신청요건

1) 연구개발기관 자격

- 「국가연구개발혁신법」 제2조제3항과 「국가연구개발혁신법 시행령」 제2조 제1항에서 정하는 기관 및 단체

- 국가 또는 지방자치단체가 직접 설치하여 운영하는 연구기관
- 특정연구기관육성법의 적용을 받는 연구기관
- 「고등교육법」 제2조에 따른 학교
- 「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

- 「보건의료기술 진흥법」 제5조 제2항 제6호와 「보건의료기술 진흥법 시행령」 제3조 제2항에 따라 보건복지부 장관이 인정하는 보건의료기술분야의 연구기관 또는 단체(의료법 제3조 제2항 제3호의 병원급 의료기관 포함*)

* 중소기업에 해당하는 병원 제외

2) 연구책임자 자격

- 프로그램별 RFP에서 별도 명시한 경우를 제외하고는 연구책임자는 해당 연구기관에 소속된 자를 원칙으로 함
- 비정규인력이 연구책임자로 참여할 경우, 해당 연구기관에서의 임용 계약 기간은 반드시 총 연구기간보다 길어야 하며, 해당 연구기관의 임면권자가 발행한 '임용확약서류'를 반드시 제출하여야 함

3) 과제구성 요건

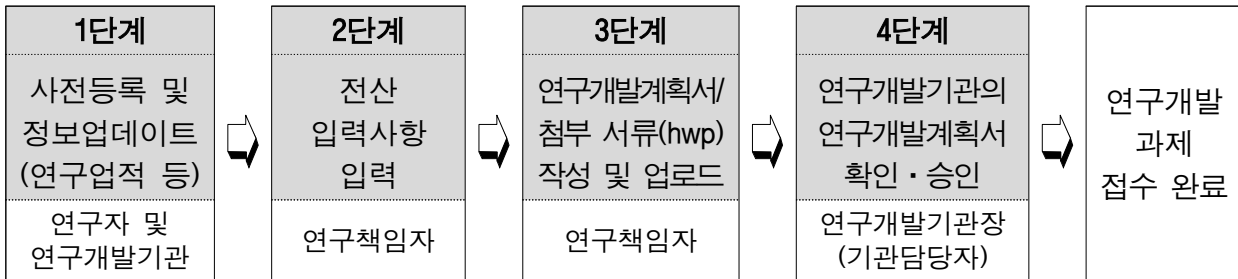
- 제안요청서(RFP)를 참고하여 연구개발과제를 구성할 수 있으며, 단독과제가 아닌 경우 각각의 연구개발과제에 대해 총괄 역할을 수행하는 주관연구개발기관(총괄 주관연구개발기관)의 연구책임자는 반드시 제1주관 연구책임자를 겸해야 함(총괄 연구개발계획서는 총괄주관연구개발기관에서 대표로 작성)
- 하나의 연구개발과제 내에 동일 연구개발기관이 중복하여 주관·공동·위탁으로 참여할 수 없으며, 위탁과제는 주관연구개발과제만 구성할 수 있음

4) 신청 제한

- 신청 마감일 전일까지 「국가연구개발혁신법」 제32조의 참여제한 기간이 종료되지 않은 연구자
- 「국가연구개발혁신법 시행령」 제64조에 따른 동시 수행 연구개발 과제 수 제한 기준에 저촉되는 연구자
 - 연구자가 동시에 수행할 수 있는 연구개발과제는 최대 5개로, 그 중 연구책임자로서 동시에 수행할 수 있는 연구개발과제 수를 최대 3개로 제한함
 - 다만, 동 시행령 제2항 각 호의 어느 하나에 해당하는 연구개발과제는 포함하지 않음
- 연구책임자로 암정복추진연구개발사업 연구개발과제를 이미 수행 중인 연구자
 - 다만, 수행 중인 과제가 신청 마감일로부터 6개월 이내에 종료되는 경우 또는 정책연구과제 연구책임자는 예외로 함
- 보건복지부 및 타 부처 지원으로 연구내용 및 연구방법이 신청과제와 동일한 과제를 수행하였거나 수행 중에 있는 경우
 - ※ 모든 신청과제는 국가과학기술지식정보서비스(www.ntis.go.kr)를 통해 참여제한 및 중복 여부를 확인하며, 필요시 주관연구책임자에게 중복여부에 대한 소명을 요청할 수 있음

② 신청방법

1) 신청방법 및 절차



- 보건의료기술종합정보시스템(www.htdream.kr)에 접속 후 화면 우측 상단 메뉴에서 'R&D지원시스템 바로가기' 클릭하여 지원 프로그램의 종류 및 세부내용을 숙지한 후 적정 프로그램을 선택함

- 과제신청은 연구책임자 계정으로 로그인후 '연구자 권한'으로 신청 가능

- 주관연구기관의 공동인증서(舊공인인증서)를 활용한(전자인증) 과제 신청 확인 및 승인

- 기관용 공동인증서(舊공인인증서)가 없는 경우 주관연구기관장의 과제 신청 공문 별도 제출

※ 주관연구개발기관이 둘 이상인 경우 총괄 역할을 수행하는 주관연구개발기관(총괄주관 연구개발기관)에서 연구개발계획서 작성 및 신청 접수를 진행

2) 연구개발비 산정

- 신청 프로그램의 지원 규모를 고려하여 「국가연구개발사업 연구개발비 사용기준」(과학기술정보통신부 고시, 2022.12.21.)에 따라 연구수행에 필요한 적정 연구개발비를 산정함

- 간접비는 「국가연구개발사업 연구개발비 사용기준」 제114조(간접비고시비율 산출)에 따라 산출하며, 총연구개발비에 포함됨

3) 연구개발비 산정 시 유의사항

- 본 사업은 외부 전문기술 활용비를 직접비의 40%를 초과하여 계상할 수 있음
- 위탁정산수수료와 관련한 사항(수수료율 등)은 최종 선정 시 안내함

③ 유의사항

1) 예상 연구개발성과에 대한 계량적 명시

- 연구개발계획서의 제출 시 단계별 연구개발기간 종료시점, 총 연구개발기간 종료시점까지 예상되는 구체적인 연구개발성과(논문게재, 특허 출원 및 등록, 사업화 등)를 양식에 따라 계량적으로 명시하여야 함
- 연구개발과제 신청 시 제시한 성과지표에 대한 목표치를 달성하지 못하는 경우 연구개발비 환수 및 참여제한 등의 제재조치를 받을 수 있으므로 반드시 달성 가능한 목표치를 제시하여야 함

2) 기관부담연구개발비 부담기준

연구개발기관유형	연구개발비 비율		기관부담연구개발비 중 현금 부담 비율 (그 외 기관의 경우 적용 제외)
	정부지원연구개발비	기관부담연구개발비 (그 외 기관 지원 포함)	
비영리기관	100% 이하	-	-
중소기업	75% 이하	25% 이상	10% 이상
중견기업	70% 이하	30% 이상	13% 이상
공기업·대기업	50% 이하	50% 이상	15% 이상
기관부담연구개발비 중 현물 사용용도 (비영리·영리기관 공통 적용)	가. 기관부담연구개발비가 아닌 비용으로 고용한 소속 연구자가 연구개발과제를 수행한 경우 해당 연구자의 인건비 나. 연구시설·장비비 다. 기술도입비·연구재료비		

※ 세부내용은 「국가연구개발혁신법 시행령」 제19조 및 별표1 참조

- 기관부담연구개발비(현금)는 연구개발기간 종료 3개월 전까지 중앙행정기관에 납부해야 함

3) 연구시설·장비 도입을 위한 예산 심의 요청

- 연구시설·장비(3천만원 이상 1억원 미만)의 도입 계획이 있는 경우 연구개발 계획서 제출 시 ‘연구장비예산심의요청서’를 작성·첨부하여야 함
- 구축하고자 하는 연구시설·장비가 3천만원 이상 1억원 미만인 경우는 과제 평가단에서 심의하고 1억원 이상인 경우는 국가연구시설·장비심의위원회(과학기술정보통신부 주관)에서 심의함
- 자세한 사항은 「국가연구개발 시설·장비의 관리 등에 관한 표준지침」 참조

4) 생명윤리법에 따른 IRB 심의 의무화

- 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」에 따라 인간대상연구 및 인체유래물연구를 수행하는 연구자는 해당 연도 협약체결일 이전까지 기관생명윤리위원회(IRB)의 심의를 받아야 함

5) 임상연구정보 CRIS 등록

- 암정복추진연구개발사업 임상연구 성과정보의 내실화 및 국내 임상연구 정보를 공유하기 위하여 질병관리청 국립보건연구원에 구축된 임상연구정보서비스(CRIS, <http://cris.nih.go.kr>)에 지원과제와 관련된 임상시험을 포함한 임상연구 정보를 등록하여야 함

6) 연구개발정보의 등록 및 연구개발결과의 평가·보고·공개

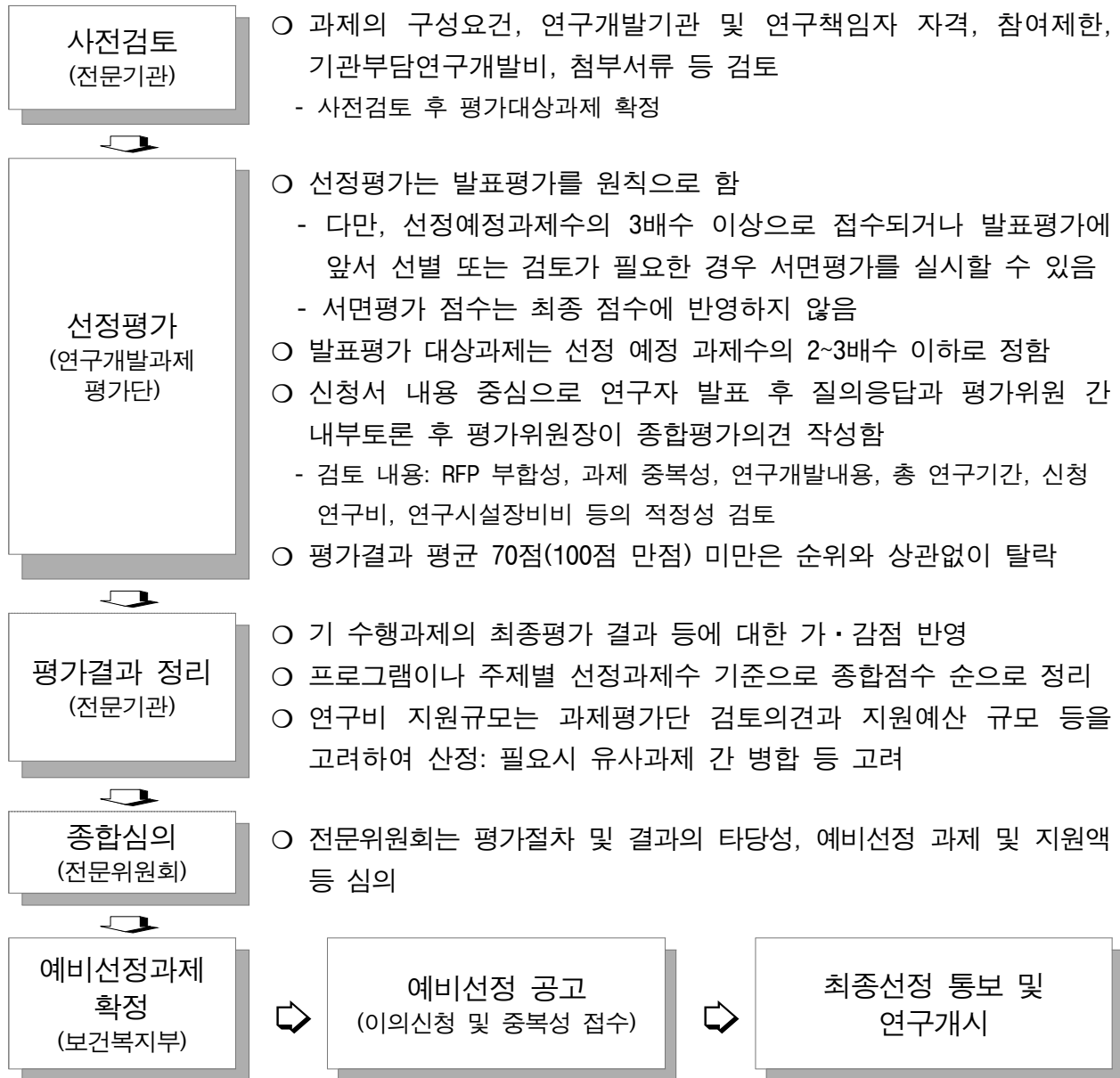
- 「연구성과 관리·유통 전담기관 지정 고시」관련법령에 근거하여 연구개발성과 관리·유통전담기관이 별도로 정한 절차에 따라 연구개발성과를 연구개발성과관리·유통전담기관에 등록·기탁해야 함
- 각 연구성과물이 발생할 때에는, 아래의 해당 연구성과 관리·유통 전담기관의 담당 부서와 사전확인 후, 자원 활용이 가능한 성과물을 등록·기탁하여야함
- ※ 다만, 논문, 특허, 보고서원문의 경우 연구자가 보건 의료기술 종합정보시스템(www.htdream.kr)에 등록하면, 한국보건산업진흥원에서 전담기관으로 등록함

<연구성과 관리·유통 전담기관>

구분	연구성과물	전담기관	관리대상(등록·기탁 기준)
등록	논문	한국과학기술 정보연구원 (https://paper.kisti.re.kr)	국내외 학술단체에서 발간하는 학술(대회)지에 수록된 학술논문(전자원문을 포함한다)
	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://www.zeus.go.kr)	국가연구개발사업을 통하여 취득한 3천만원 이상(부가가치세 및 부대비용을 포함한다)의 연구시설·장비 또는 공동활용이 가능한 모든 연구시설·장비
	기술요약정보	한국산업기술진흥원 (https://www.ntb.kr)	연차보고, 단계보고 및 최종보고가 완료된 연구개발성과의 기술을 요약한 정보
	생명자원 중 생명정보	한국생명공학연구원(정보) (http://www.kbds.re.kr)	서열·발현정보 등 유전체정보, 서열·구조·상호작용 등 단백질체정보, 유전자(DNA)칩·

기 탁			단백질칩 등 발현체정보 및 그 밖의 생명정보
	소프트웨어	한국저작권위원회 (https://www.cros.or.kr)	창작된 소프트웨어 및 등록에 필요한 관련 정보
		정보통신산업진흥원 (https://www.swbank.kr)	
	표준	한국표준협회 (https://www.rndstandard.or.kr)	「국가표준기본법」 제3조에 따른 국가표준, 국제표준으로 채택된 공식 표준정보[소관 기술위원회를 포함한 공식 국제표준화기구(ISO, IEC, ITU)가 공인한 단체 또는 사실표준 화기구에서 채택한 표준정보를 포함한다]
		한국정보통신기술협회 (https://rnd.tta.or.kr)	
		한국표준과학연구원 (측정표준: https://eshop.kriss.re.kr) (참조표준: https://www.srd.re.kr)	
기 탁	생명자원 중 생명자원	한국생명공학연구원 (http://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
	신품종	국립농업과학원 (https://genebank.go.kr)	합성 또는 천연물에서 추출한 유기화합물 및 관련 정보
	화합물	한국화학연구원 (http://chembank.org)	생물자원 중 국내외에 출원 또는 등록된 농업용 신품종 및 관련 정보

① 선정평가 절차



② 선정평가 방법 및 기준

1) 평가방법

- 주관연구책임자의 발표평가를 원칙으로 함

※ 서면평가는 연구개발과제가 선정예정 과제 수의 3배수 이상으로 접수되거나 발표평가에 앞서 선별 또는 검토가 필요할 경우 실시하며, 서면평가점수는 최종점수에 반영하지 않음

프로그램	평가방법	평가점수 계산방식		
		서면평가	발표평가	최종점수
1. 암관리 근거 창출 연구	발표	B	A	A±가·감점
2. 공익적 암 임상연구	발표	B	A	A±가·감점
3. 지역암센터 연구사업 지원	발표	B	A	A±가·감점

2) 평가기준

평가항목	주요 내용	배점
연구의 부합성	· 연구제안서(RFP)와의 부합성	20점
연구목표의 타당성	· 연구개발과제의 창의성 및 수행 계획의 충실성 등	20점
연구계획의 우수성	· 연구착수를 위한 사전 준비 여부	10점
	· 목표 달성을 위한 추진체계의 구체성 및 타당성	10점
연구기간, 연구개발비 등의 적정성	· 연구기간 및 신청연구개발비의 적절성, 연구개발 역량	20점
기대효과 등	· 연구결과 활용 및 기대효과	20점
합계		100점

3) 가·감점 부여

- 암정복추진연구개발사업을 기 수행한 연구책임자가 신규과제를 수행하기 위해 신청한 경우, 기 수행과제의 최종평가 결과에 따라 가·감점을 부여할 수 있음(1회에 한하여 적용)
- ※ 적용기준: 「보건의료기술 연구개발사업 운영·관리규정」 별표1에 따름. 단, RFP에 명시된 경우 별도의 기준을 따름.

4) 평가점수 산정

- 평가점수는 과제별로 평가위원이 부여한 점수 중 최고점 1개와 최저점 1개를 제외한 나머지 점수를 산술평균하되, 소수점 둘째자리 이하를 절사함
- ※ 다만, 평가위원이 5인 이하인 경우 최고·최저점을 제외하지 않음
- 신규과제 선정 시 동점자가 발생하였을 경우, 보건의료기술연구개발사업 통합가이드라인의 '동점자 처리기준'을 준용함

① 연구사업의 운영 및 관리

1) 중간 모니터링(연차보고서 및 단계보고서 제출)

- 국가연구개발혁신법 제12조제4항 및 제5항에 따라 연구개발기관과 연구책임자는 해당 연차 및 단계가 끝나는 때에 연차보고서 및 단계보고서를 전문기관에 제출하여야 함

2) 연구비 사용실적보고서 제출

- 연구개발기관의 장은 각 단계가 종료된 날부터 3개월 이내에 각 주관/공동/위탁과제별 연구비 사용실적보고서 및 집행증빙서류 사본을 정산 시스템에 업로드하여 전문기관의 장이 지정한 위탁정산기관에 제출하여야 함
 - ※ 연구비 사용실적보고서는 범부처 연구비통합관리시스템(gaia.go.kr)을 통한 통합 Ezbaro에서의 출력분만 인정
 - ※ 연구개발비 사용실적 보고는 단계별로 이루어지며, 이는 연구비통합관리시스템을 통한 사용내역 입력과는 별개임
 - ※ 위탁정산수수료는 주관과제(책임과제)의 연구활동비에 계상하여 사용
- 연구개발기관의 장은 연도별 연구개발기간 종료 후 1개월 이내에 연구개발비 사용내역을 통합정보시스템 등을 통해 보고해야 함
- 연구개발기관의 장은 전문기관으로부터 정산결과를 통보를 받은 날부터 1개월 이내에 각 연구과제별 집행잔액, 미사용 발생이자 및 연구비 기준 외 집행액 등 정산잔액을 전문기관이 지정한 기한 내에 지정된 계좌로 입금하여야 함
- 기타 연구개발비 사용실적보고서 제출에 관한 사항은 「국가연구개발혁신법」, 및 동법 시행령, 및 동법 시행규칙 및 「국가연구개발사업 연구개발비 사용 기준」에 따름

② 연구성과 및 보안관리

1) 연구개발성과의 소유·관리

- 연구개발성과는 해당 연구개발과제를 수행한 연구개발기관이 해당 연구자로부터 연구개발성과에 대한 권리를 승계하여 소유하는 것을 원칙으로 함

- 연구개발성과의 유형, 연구개발과제에의 참여 유형과 비중에 따라 연구개발성과를 연구자가 소유하거나 여러 연구개발기관이 공동으로 소유할 수 있음
 - 여러 연구개발기관이 각자 연구개발성과를 창출한 경우, 연구개발성과를 창출한 연구개발기관이 해당 연구개발성과를 소유함
 - 여러 연구개발기관이 공동으로 연구개발성과를 창출한 경우, 연구개발성과를 창출한 기여도를 기준으로 소유비율을 정하되, 연구개발기관 간의 협의에 따라 연구개발성과의 소유비율 및 연구개발성과 실시 등에 관한 사항을 정한 경우에는 그 협의에 따름
 - 위탁연구개발기관이 연구개발성과를 창출한 경우, 주관연구개발기관이 소유함

2) 연구개발성과 활용 현황 보고

- 연구개발기관과 연구책임자는 연구개발기간이 종료된 이후 전문기관이 요청하는 경우 연구개발성과의 활용에 대한 보고서를 전문기관에 제출하여야 함
- 전문기관의 장은 「국가연구개발혁신법」 제17조제5항에 따라, 연구개발성과 관리를 위하여 연구종료 후 최장 5년간 추적조사를 실시할 수 있으며, 연구책임자 및 연구개발기관은 이에 성실히 응하여야 함

3) 연구개발성과의 과제정보 명기 및 성과정보 등록

- 연구책임자는 해당 연구성과의 홍보를 위한 자체적인 노력을 기울여야 하고, 홍보 시 암정복추진연구개발사업의 지원 사실을 명기하여야 하며, 전문기관과 필요 사전 협의하여야 함
- 특히 연구결과를 국내외 전문학술지에 게재하거나 특허출원(등록)할 경우 반드시 다음과 같이 표기하여야 함

<논문>

- 국문: 본 연구는 보건복지부의 재원으로 국립암센터 암정복추진연구개발사업 지원으로 이루어진 것임(전문기관에서 부여한 과제번호, 예: HA17C0000 또는 1720000)
- 영문: This study was supported by the National R&D Program for Cancer Control through the National Cancer Center(NCC) funded by the Ministry of Health & Welfare, Republic of Korea
(전문기관에서 부여한 과제번호, 예: HA17C0000 또는 1720000)

<특허>

- 지식재산권을 국내에 출원 또는 등록할 경우, 해당 발명을 지원한 국가연구개발사업 기재란에 보건복지부 암정복추진연구개발사업 지원 사실 및 관련 과제정보를 기입

※ 연구개발성과는 지원과제와 관련된 것으로, 보건복지부 암정복추진연구개발사업 지원 과제임을 명기한 경우만 인정함

- 연구종료 전·후 연구책임자는 발생한 연구개발과제의 성과(논문게재, 특허출원·등록 및 기술이전 내역)가 누락되지 않도록 보건의료기술종합정보시스템(www.htdream.kr)에 수시 입력함

4) 연구개발과제 보안관리

- 연구개발기관의 장은 「보건복지부 소관 연구개발사업 보안관리규칙」에 의거 연구기관 보안관리심의회를 구성·운영하고, 연구보안심의회를 거쳐 국가연구개발사업 관련 자체 보안관리규정을 마련하여 시행하여야 하며 보안사고 발생 시 처리 및 위반 시 조치를 하여야 함
- 보안관리 조치 및 보고의무를 정당한 사유 없이 이행하지 않는 경우 국가연구개발사업의 선정 또는 평가 등에서 불리한 조치를 받을 수 있음
- 연구개발기관과 연구자는 연구개발과제 수행이 종료된 때는 해당 연구개발과제의 최종보고서 및 연구개발성과에 관한 정보를 공개하여야 함. 다만, 연구개발과제가 보안과제로 분류되거나 「국가연구개발혁신법」 및 동법 시행령으로 정하는 바에 따라 중앙행정기관의 장의 승인을 받은 경우에는 공개하지 아니할 수 있음.

③ 기타

1) 협약변경

- 연구책임자 변경은 원칙적으로 불허함
 - 다만, 연구책임자의 사망, 이민, 퇴직 등의 불가피한 상황이 발생한 경우에 한해 변경 요청이 가능하며, 전문기관의 사전승인을 득하여야 함
 - ※ 주관뿐만 아니라 공동연구개발기관 책임자, 위탁연구개발기관 책임자의 변경도 해당
- 연구개발기관 변경은 원칙적으로 불허함
 - 단, 연구수행을 위해 필요한 경우 제한적으로 전문기관에 승인요청 가능
- 기타 협약변경 절차 및 세부기준에 대해서는 「국가연구개발혁신법」 및 「보건의료기술연구개발사업 통합가이드라인」에 따름

2) 기타

- 국립암센터 내부 연구자들과의 상호보완적인 협력방안을 모색하기 위하여 선정과제 연구책임자에게 국립암센터 내부연구자들을 상대로 과제 설명회 등을 요청할 수 있으며, 연구책임자는 이에 응해야 함
 - ※ 반대로 연구책임자가 국립암센터에 국립암센터 내부연구자와의 정보교류를 위한 설명회 등을 요청할 경우 적극 지원할 예정임

※ 본 안내문에 기술되어 있지 않은 기타 연구사업의 운영은 「국가연구개발혁신법」 및 「보건의료기술연구개발사업 운영·관리규정」에 따라 추진함

문의처

- 암정복추진기획단 사무국
 - 사업내용 안내 및 평가 관련: TEL) 031-920-1082, mksong@ncc.re.kr
 - 사업내용 안내 및 연구개발비 관련: TEL) 031-920-1081, hjk@ncc.re.kr
 - 협약 및 과제 관련 : TEL) 031-920-1083, llssbb9922@ncc.re.kr
- 홈페이지: <https://www.htdream.kr>, <https://ncc.ncc.re.kr>

붙임. 제안요청서(RFP)

1

2023년도 암정복추진연구개발사업 신규과제 제안요청서

프로그램명	‘암관리 근거 창출 연구’		보안과제 여부 (보안등급)	일반	
공모유형	자유공모형, 지정공모형(1개)		정부납부기술료 납부 대상여부	○	
적용대상 가점	해당사항 없음		연구데이터 관리계획 제출대상 여부	X	
지원규모 및 기간	지원분야	지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수
	암 예방·관리연구 분야	최대 1~2년 이내	최대 100~250백만원	다년도	4~7과제 내외
※ 연구주제별로 지원기간 및 연구비 상이 ※ 1차년도('23년)는 연간 연구비의 3/4 이내 지원 ※ 연구기간 및 연구비는 암정복추진기획단 심의를 통해 조정될 수 있음 ※ 다년도 협약이 원칙이나, 연도별 예산확보 상황에 따라 지원기간 및 연구비 변동 가능					
▶ 지원목적 ○ 제4차 암관리 종합계획(2021~2025년)상의 주요 실천과제 해결을 위한 연구 부문에서 근거 창출					
▶ 지원분야 및 내용 ○ 국가 차원의 중장기 암관리계획의 목표 달성을 위해 추진중인 각종 암관리사업의 근거 창출 연구 - 연구자가 자율적으로 연구개발 목표와 내용을 정하고, 연구개발계획을 수립하여 제안 ○ 아래 아래 연구주제 중 1개 주제를 선택하여 지원 - 과제명은 연구자가 더욱 구체화하여 작성 - 각 연구주제별 세부 연구개발 내용은 붙임에서 확인 ※ 선정평가 결과 제4차 암관리종합계획 근거 창출, 사업개선과 연관된 연구개발과제가 없을 경우, 선정하지 않을 수 있음					
추진전략	연구주제(안)	최종목표(공통)	비고		
① 암 빅데이터 활성화	-	· (논문) 과제책임자(총괄 주관 주관 공동)가 주저자 (교신 제1)로 SCI(E)급 학술지에 연구종료시까지 1편 이상의 논문을 발표 (accept) 해야하며 암정복 사업을 사소한 논문만 인정함 * 편수는 사사수로 나눈 평균 값으로 반영하며 연구개시 6개월 이후 발표된 논문에 한함			
② 암 예방·검진 고도화	· 암 발생 고위험군 예측모형 개발: 생활습관 및 환경적 요인 중심으로 · 근거기반의 암검진을 위한 연구 · 암예방을 위한 금주캠페인 전략 개발 · 암환자 보완대체요법 관리체계 구축 및 근거 마련 연구		자유공모		
③ 암치료·대응 내실화	· 감염병 시기 암관리 취약계층 발굴, 맞춤형 암 진료·돌봄 지원을 위한 대응방안 마련 연구 · 초고령사회에 대비한 노인 암환자 건강평가와 암치료 의사결정을 위한 권고안 개발 연구 (암과 노화)		자유공모		

	<ul style="list-style-type: none"> · 초고령사회에 대비한 수요자 중심의 생애말기 돌봄(호스피스) 연구 · 제2차 호스피스연명의료 종합계획 수립 근거 마련을 위한 정책 평가 및 기획연구(호스피스 사업 중심) 	<ul style="list-style-type: none"> · (정책반영) 제4차 암 관리종합계획 등 정부 정책 반영 실적 1건 이상 	
④ 균등한 암관리 기반 구축	<ul style="list-style-type: none"> · 암 사망률 감소에 따른 사회경제적 편익 효과 분석 · 암연구현황 연례보고서 발간(지정) 		자유공모 지정공모

▶ 지원대상

- 주관연구기관은 학·연·병 가능
- 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

▶ 특기사항(공통)

- 국립암센터 공익적암연구사업(intramural program)과 상호보완적으로 연구 추진

구분	공익적암연구사업(Intramural)	암정복추진연구개발사업(Extramural)
암관리	근거탐색 및 평가연구, 사업모니터링, 사업평가, 제도개선 연구	빅데이터 등 활용한 신기술 개발, 기초연구, 정책 아이디어 도출, 사업고도화

- 연구과제 수행 시 진행되는 내용은 보건복지부, 국립암센터와 정기적으로 협의
 - 필요시 착수보고회 및 중간점검회의, 종료보고회 개최 가능
 - 연구진행 내용이나 결과를 바탕으로 암정복포럼 개최 협의 가능
- 예비 선정된 신규과제 또는 단계별 평가시, 가용 예산과 평가 결과 등을 감안하여 연구비 삭감이나, 세부과제 구성 변경 등의 조정 가능
 - * (예시) 암예방·진단·치료·관리 분야의 새로운 정책대안 등 제시

▶ 선정평가 기준

평가항목	평가내용	배점
연구의 부합성	· 연구제안서(RFP)와의 부합성	20
연구목표의 타당성	· 연구개발과제의 창의성 및 수행 계획의 충실성 등	20
연구계획의 우수성	· 연구착수를 위한 사전 준비 여부	10
	· 목표 달성을 위한 추진체계의 구체성 및 타당성	10
연구기간 및 연구개발비 등의 적절성	· 연구기간 및 신청연구개발비의 적절성, 연구자 및 연구개발기관의 연구개발 역량	20
기대효과 등	· 연구결과 활용 및 기대효과	20

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

연구주제	1-1. 암 발생 고위험군 예측모형 개발 : 생활습관 및 환경적 요인 중심으로		
연구비 규모	연간 최대 200백만원 이내	지원기간	2023. 4. 1. ~ 2024. 12. 31. (2년 이내)
암관리 종합계획상의 실천과제	<p>○ 발암요인 관리체계 구축</p> <p>- (데이터 활용) 빅데이터를 기반으로 발암요인 관련 정보 제공·평가 실시, 발암요인 위험도 산출 연구* 등 추진('23~)</p> <p>* 정책적 수요 기반의 발암요인 연구(국립암센터, '21~)와 연계</p>		
최종목표	○ 생활습관 및 환경적 암위험요인 관련 정보 제공 및 고위험군 관리 전략 개발		
주요 연구개발 내용	<p>○ 암발생 고위험군 예측모형 관련 국내외 연구 동향 분석</p> <p>- 생활습관(흡연, 음주 등) 및 환경적 암 위험요인 자료를 활용한 암발생 고위험군 예측모형 개발 관련 연구 사업 국내외 동향 조사</p> <p>- 생활습관(흡연, 음주 등) 및 환경적 암위험요인 관련 데이터 개방 및 공유 현황 분석</p> <p>○ 빅데이터 기반의 종단자료 구축 및 암 위험도 산출</p> <p>- 생활습관(흡연, 음주 등) 및 환경적 암위험요인을 포함한 종단자료 구축 및 데이터 정제</p> <p>- 암위험요인의 패턴 분석과 인과적 영향력 추정</p> <p>- 표준화된 데이터 구성 후 딥러닝 기반의 암발생 고위험군 예측 모델 개발</p> <p>○ 암발생 고위험군 예측 지표 제안 및 활용 방안</p> <p>- 암위험요인 중심으로 암 발생 고위험군 예측 지표 제안</p> <p>- 생활습관 및 환경적 암위험요인 중심의 암발생 고위험군 관리 전략 제안</p>		
성과지표	<p>○ 연구보고서 및 암정보포럼 개최 결과보고서</p> <p>○ 연구 결과의 기획 연구 수행 여부 및 건수</p>		

연구주제	1-2. 근거기반의 암검진을 위한 연구		
연구비 규모	연간 최대 200백만원 이내	지원기간	2023. 4. 1. ~ 2024. 12. 31. (2년 이내)
암관리 종합계획상의 실천과제	<p>○ 암 예방·검진 고도화</p> <p>- (양질의 암검진 실시) 과학적 근거에 기반한 암검진사업 개선</p>		
최종목표	<p>○ 국가암검진 개선 및 민간암검진 가이드라인 제시를 위한 근거 창출</p>		
주요 연구개발 내용	<p>○ 암 검진 질 향상 및 제도 개선 연구</p> <p>- 민간 암검진 및 국가암검진 타당성 검토를 위한 의과학적 근거 마련 연구 (예시, 전립선암검진 국내외 연구 systematic review) (예시, 국내 HPV DNA test 효과성 평가)</p> <p>- 과다 암검진 또는 근거없는 암검진(예시, 갑상선암, 암 유전자 검사 등) 실태 파악 및 개선 방안 도출</p> <p>- 의과학적 근거에 기반한 암검진 관련 제도 개선 방안 제시</p> <p>○ 암검진 접근성 향상 및 지역격차 해소를 위한 암검진 방안 마련 연구</p> <p>- 오벽지 암검진을 향상을 위한 암검진 방법 개선 근거 마련 (예시, 자궁경부 self-collection 효과성 평가) (예시, 분변잠혈검사 검체 우편배송을 위한 안전성 평가 및 관련 법률 검토)</p>		
성과지표	<p>○ 연구 성과(최소 요구사항)</p> <p>- 연구자가 제시하는 성과지표 1건 이상</p> <p>* (예시) 암예방·진단·치료·관리 분야의 새로운 정책대안 등 제시</p>		

연구주제	1-3. 암예방을 위한 금주캠페인 전략 개발		
연구비 규모	연간 최대 200백만원 이내	지원기간	2023. 4. 1. ~ 2023. 12. 31. (1년 이내)
암관리 종합계획상의 실천과제	<ul style="list-style-type: none"> ○ 암 예방 및 검진의 고도화 <ul style="list-style-type: none"> - 예방가능한 암 위험 해소 및 효과적인 암 예방법 마련 ○ 지식·정보 기반의 암 예방 실천 <ul style="list-style-type: none"> - 암예방을 위한 생활양식(흡연, 음주 등) 개선 및 예방수칙 실천 홍보 - 암예방(금연, 암검진 등) 차원의 정책 지원 및 특화된 홍보 사업 추진 		
최종목표	<ul style="list-style-type: none"> ○ 금주·절주 캠페인/사업 현황 및 국내 음주 관련 실태 파악 ○ 암예방을 위한 금주 및 절주 설문지 개발에 따른 효과 측정 ○ 암예방 및 관리를 위한 효과적인 금주 캠페인 정책·연구사업 제시 		
주요 연구개발 내용	<ul style="list-style-type: none"> ○ 암예방을 위한 금주 및 절주 관련 국내외 동향 및 실태 파악 <ul style="list-style-type: none"> - 국내·외 금주 및 절주 관련 캠페인/사업 동향 조사 * (예시) 음주 관련 모니터링 및 음주폐해예방 사례 - 국내·외 금주 및 절주 관련 연구 분석 및 시사점 제시 - 음주행태 및 음주폐해 관련 분석을 통한 실태 파악 ○ 금주·절주 효과를 측정/평가하기 위한 설문지 개발 및 근거 마련 <ul style="list-style-type: none"> - 암예방을 위한 음주 예방과 금주·절주 관련 설문지 개발 - 음주 예방 및 금주·절주 관련 설문 지표에 대한 방법론 제시 - 개발된 효과측정 지표의 활용방안 제시 ○ 적용 가능한 금주 캠페인 정책 연구·사업 중장기 전략 수립 <ul style="list-style-type: none"> - 암예방 및 관리를 위한 금주·절주 관련 정책 자료로써 활용 - 효과적인 암정책 및 홍보 체계 수립을 위한 암관리·정책 근거 개발 		
성과지표	<ul style="list-style-type: none"> ○ 암예방을 위한 금주 캠페인 관련 연구 결과보고서 		
특기사항	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국립암센터 내부 연구과제와 연계하여 추진 <ul style="list-style-type: none"> - 암예방(금주 인지도 조사 등) 연구결과 활용하여 진행 		

연구주제	1-4. 암환자 보완대체요법 관리체계 구축 및 근거 마련 연구		
연구비 규모	연간 최대 200백만원 이내	지원기간	2023. 4. 1. ~ 2024. 12. 31. (2년 이내)
암관리 종합계획상의 실천과제	<p>○ 지식·정보 기반의 올바른 지식 전달</p> <ul style="list-style-type: none"> - 검증되지 않은 암 정보가 무분별하게 유통됨에 따라 정확한 정보 제공의 필요성 증대 - 보완대체요법의 효과성 및 안전성 평가를 통한 정확한 정보 제공방안 마련 		
최종목표	<p>○ 암관련 보완대체요법의 효과성 및 안전성 등에 대한 관련 평가 지침을 제공</p> <p>○ 올바른 보완대체요법에 대한 지식의 향상으로 남용을 막고 적절한 사용을 하도록 유도</p>		
주요 연구개발 내용	<p>○ 보완대체요법 목록('23년 공개 예정)의 6가지 카테고리 각 영역별 최적화된 평가표 개발</p> <ul style="list-style-type: none"> - 각 6가지 카테고리(대체의학체계, 심신중재 등)에 따른 안전성·효과성 평가를 위한 영역별 최적화된 평가표 각각 제시 <p>○ 암환자 보완대체요법 관련 효과 및 안전성 평가</p> <ul style="list-style-type: none"> - 보완대체요법의 국내외 체계적 문헌고찰을 통한 안전성·효과성 평가 <p>○ 적용 가능한 암환자 보완대체요법 관리체계 구축 및 전략 수립</p> <ul style="list-style-type: none"> - 암환자의 보완대체요법 관리를 위한 암관리·정책 근거 개발 		
성과지표	<p>○ 암관련 보완대체요법 평가지침 제시 및 정책반영 1건 이상</p>		
특기사항	<p>○ 연구 성과 (최소 요구사항)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 암환자 보완대체요법 목록('23년 공개 예정)의 6가지 카테고리별 평가표 각각 개발 - 암환자 보완대체요법 목록('23년 공개 예정)에서 조사된 보완대체요법 중 1년에 10개 이상 선정하여 각각에 대한 체계적문헌고찰을 실시 - (논문) 과제책임자가 주 저자(교신, 제1)로 연구종료 시까지 2편 이상의 SCI(E)급 논문을 발표해야함 <p>○ 최종 보고서의 내용은 국가암정보센터에서 공개 예정</p>		

연구주제	1-5. 감염병 시기 암관리 취약계층 발굴, 맞춤형 암 진료·돌봄 지원을 위한 대응방안 마련 연구		
연구비 규모	연간 최대 200백만원 이내	지원기간	2023. 4. 1. ~ 2024. 12. 31. (2년 이내)
암관리 종합계획상의 실천과제	<p>○ (암 환자 치료·대응 내실화) 신종 감염병 유행 대비 중장기 방안 수립</p> <ul style="list-style-type: none"> - ‘20년 암등록통계(‘22년 산출)를 분석하여 코로나19에 따른 영향 파악, 감염병 시기 암관리에 취약한 계층 발굴 및 대응 방안 마련(‘23~) - 감염병 확산 시, 암환자와 가족의 신체·심리·사회적 어려움을 해소할 수 있는 비대면 암 관리(진단·치료 등) 모델 개발 병행 		
최종목표	<p>○ 보건의료빅데이터를 활용해 코로나 19에 따른 암 의료 취약계층을 발굴하고, 해당 보건 의료격차 해소를 위한 대안 마련</p>		
주요 연구개발 내용	<p>○ 암환자 보건의료이용 변화 관련 연구 파악</p> <ul style="list-style-type: none"> - 국내 암환자 대상 보건의료이용 관련 정책, 사업 및 연구 동향 조사 - 해외 팬데믹 상황에서 암 및 기타 환자의 의료이용 변화 선행연구 파악 <p>○ 암환자 대상 분석을 위한 보건의료빅데이터 구축 및 코로나 19 유행 전/후 암 환자의 전반적 보건의료이용 행태 변화 평가</p> <ul style="list-style-type: none"> - 암환자 대상 보건의료빅데이터(중앙암등록본부 암등록통계, 국민건강보험공단 청구자료, 통계청 사망자료 등) 연계 및 구축 - 암환자 대상 코로나 19 유행 전/후 보건의료이용 행태(의료비, 재원일수, ICU, ER, 재입원 등, 암 또는 비암성 질환으로 인한 의료이용 각각) 분석 - 코로나 19 유행에 따른 암환자의 보건의료이용 변화 및 관련 요인 파악 <p>○ 코로나 19 등 감염병 상황에서 암 의료의 취약계층 발굴 및 관련 요인 분석</p> <ul style="list-style-type: none"> - 암환자 중 코로나 19 상황에 따른 보건의료이용 취약 요인 파악 - 감염병 상황에서 암환자 중 보건의료 취약계층 정의 및 발굴 <p>○ 코로나 19 등 감염병 상황에서 암의료체계 정상화를 위한 대응 방안 마련</p> <ul style="list-style-type: none"> - 암의료 취약계층 발굴 및 관련 요인 파악에 따른 암관리 대안 마련 및 근거 제시 - 팬데믹 상황에서 적정 암의료 제공을 위한 장기적 대안 제시 		
성과지표	<p>○ 암질환 의료이용 통계 및 감염병 상황에 따른 행태 변화 포함 연구결과 보고서</p> <p>○ 관련 분야 SCI 논문 2편 이상</p>		

연구주제	1-6. 초고령사회에 대비한 노인 암환자 건강평가와 암치료 의사결정을 위한 권고안 개발 연구(암과 노화)		
연구비 규모	연간 최대 200백만원 이내	지원기간	2023. 4. 1. ~ 2024. 12. 31. (2년 이내)
암관리 종합계획상의 실천과제	<p>○ (암 환자 치료·대응 내실화) 인구구조 변화에 따른 연령별 암관리 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> - (노인 암환자) 초고령사회 진입을 대비하여 우리나라 노인 암환자에 필요한 맞춤형 치료·돌봄전략 마련 - 노인의 암 발생 관련 지표는 일반 국민과 다른 특성을 고려, 노인 암환자 맞춤형 치료·돌봄에 필요한 근거 및 기초데이터 확보 		
최종목표	<p>○ 노인 암환자의 암치료를 위한 포괄적이고 체계적인 건강상태 평가를 통한 암치료 의사 결정지원을 위한 진료권고안 개발을 통해 암진료의 효율 극대화</p>		
주요 연구개발 내용	<p>○ 진료 권고안개발을 위한 전문가 TFT 구성</p> <ul style="list-style-type: none"> - 노인의 건강평가와 암진료 분야의 다양한 전문가들을 포함한 TFT를 대한암학회를 중심으로 구성 ※ 국립암센터 암진료가이드라인사업단과 연계하여 개발 <p>○ 노인암환자의 포괄적이고 체계적인 건강상태 평가 및 암진료 의사결정지원 권고안에 대한 체계적 문헌 고찰</p> <ul style="list-style-type: none"> - 국내외 노인암환자 건강상태평가 관련 문헌 고찰 - 국내외 노인 암환자 암진료 의사결정지원 권고안 문헌 고찰 <p>○ 노인암환자 건강평가 및 암치료 의사결정을 위한 권고안 개발</p> <ul style="list-style-type: none"> - 노인암 다학제 진료 구성 및 운영에 대한 내용 포함 - 국내 진료 현장에 적용 가능한 검증된 선별도구 적용 - 대한의학회 인증 및 암관련 학회지에 연구 결과 발표 		
성과지표	<p>○ 노인암환자 건강평가와 암치료 의사결정을 위한 권고안 개발</p> <p>○ 대한의학회 인증 및 암관련 학회지 논문 게재 2건 이상</p>		

연구주제	1-7. 초고령사회를 대비한 수요자 중심의 생애말기 돌봄 (호스피스) 서비스디자인 연구		
연구비 규모	연간 최대 200백만원 이내	지원기간	2023. 4. 1. ~ 2024. 12. 31. (2년 이내)
암관리 종합계획상의 실천과제	○ (미래위험 대응 강화) 인구구조 변화에 따른 연령별 암관리 강화 - 지역사회 노인 암환자 돌봄체계 등 연구		
최종목표	○ 생애말기 암환자 대상의 돌봄사업 모형, 환경 모형을 제시하고 이의 실천전략 수립		
주요 연구개발 내용	○ 생애 말기 암환자 돌봄 관련 국내외 동향 분석 <ul style="list-style-type: none"> - 국내외 생애말기 암환자 돌봄 관련 연구 및 정책 사업 문헌 조사 - 국내외 생애말기 암환자 돌봄 관련 연구사업 사례 분석 및 시사점 제시* <ul style="list-style-type: none"> *생애 말기 돌봄 관련 용어, 절차 등의 개념 혼재(ex.호스피스, 완화의료, 연명의료 등) *생애 말기 돌봄 관련법과 실제 현장의 온도 차 (ex. 임종과정 진단 이전 완화치료 시작 지연, 입원형·대도시 중심의 호스피스 이용 집중 등) *완화의료, 연명의료 등에 대한 의사결정 제도의 한계 (ex. 사전연명의료의향서, 연명의료계획서 등의 실효성) *죽음에 대한 한국적 정서의 이해가 부족한 정책 (ex. 불필요한 연명의료로 인한 암환자 의료비의 지속적인 증가) ○ 서비스디자인 방법을 이용한 수요자 중심 문제발견 <ul style="list-style-type: none"> - 말기 암환자 및 보호자, 의료진 대상 심층인터뷰* <ul style="list-style-type: none"> *좋은 죽음에 대한 이해관계자들의 관점 비교, 환자가 원하는 생애 말기 돌봄의 절차, 방식, 완화의료를 시작하는 적절한 시점, 방법 등 - 자료해석을 통한 디자인 원칙 도출 및 전문가 자문 ○ 국내 호스피스완화의료 효과 및 지속 가능성 조사 <ul style="list-style-type: none"> - 입원형, 가정형, 자문형 호스피스 이용 현황 분석 - 입원형, 가정형, 자문형 호스피스 효과 분석(삶의 질, 의료이용, 비용 측면 검토) - 호스피스전문기관의 지속 가능성 조사 (의료진 대상 심층인터뷰, 호스피스전문기관의 경영수지와 사업의 질 분석) - 호스피스전문기관 확대 및 발전 방안 모색 ○ 인구구조 변화 대응을 위한 정책 및 사업 모델 제안 <ul style="list-style-type: none"> - 생애 말기 암환자 돌봄 사업 모형, 환경 모형 제시 및 이에 따른 액션플랜 수립* <ul style="list-style-type: none"> *웰에이징 차원의 생애 말기 돌봄 프로그램 제시, 환자의 자기결정권과 한국인의 정서를 반영한 서비스 모형 제시(예-한국형 케어홈 등), 임종환자 가족 돌봄까지 포괄하는 전 주기적 암관리 서비스 모형 제시) - 아이디어 구체화를 위한 이해관계자 참여 코디자인(Co-Design) 워크숍 개최를 통한 해결책 도출 		
성과지표	○ 생애말기 암환자 돌봄 모델 개발 및 액션플랜 수립 ○ 정부 정책 반영 1건		

연구주제	1-8. 제2차 호스피스연명의료 종합계획 수립 근거마련을 위한 정책평가 및 기획 연구		
연구비 규모	연간 최대 200백만원 이내	지원기간	2023. 4. 1. ~ 2023. 12. 31. (1년 이내)
암관리 종합계획상의 실천과제	<p>○ (미래위험 대응 강화) 인구구조 변화에 따른 연령별 암관리 강화</p> <ul style="list-style-type: none"> - 지역사회 노인 암환자 돌봄체계 등 연구 <p>○ (선도적 정책연구) 국가 차원에서 필요한 암관리 정책연구를 추진하여, 정부 정책 수립지원 및 시범사업 등을 통한 정책효과 검증</p>		
최종목표	<p>○ 제1차 호스피스연명의료 종합계획의 이행성과 평가결과와 국내외 생애말기 돌봄 현황 및 정책 등을 종합적으로 고려하여 제2차 종합계획 주요지표 및 추진과제 수립 근거마련</p>		
주요 연구개발 내용	<p>○ 호스피스연명의료를 비롯한 생애말기돌봄 국내외 제도 및 정책 동향 분석</p> <ul style="list-style-type: none"> - 문헌 조사를 통한 국내 및 해외 주요국 생애말기돌봄 관련 제도 및 정책 현황 및 연구 사례 심층 조사 *생애말기돌봄 관련 용어 및 개념 정리 포함 (예: 현재 호스피스, 완화의료, 연명의료 등) - 국가별 생애말기돌봄 주요 지표 비교분석 *정량적으로 측정이 가능한 경우 산출식과 자료원 분석 포함 <p>○ 제1차 호스피스연명의료 종합계획 (2019~2023) 이행성과 평가</p> <ul style="list-style-type: none"> - 제1차 호스피스연명의료 종합계획 수립 시 제시한 목표 대비 달성 결과를 주요지표를 중심으로 평가하고 제1차 종합계획의 한계점 및 개선방안 도출 *구조지표, 과정지표, 결과지표 측면에서 정책 평가 및 개선방안 도출 - 제1차 종합계획 수립에 따른 전-후 주요변화와 정책 여건을 평가하고 제2차 종합계획 수립 시 반영이 필요한 사회현황과 정책적 시사점 도출 *호스피스 관련 법·제도 및 사회환경 (코로나-19, 인구구조 등) 변화 등 종합적으로 고려 <p>○ 제2차 호스피스연명의료 종합계획 (2024~2028) 수립을 위한 근거마련</p> <ul style="list-style-type: none"> - 국내외 호스피스연명의료 자료 검토, 정책 자료 분석, 전문가 의견수렴을 통해 제2차 호스피스연명의료 종합계획 수립을 위한 기획안 제시 - 제1차 호스피스연명의료 종합계획 이행성과 및 정책현황을 반영한 제2차 호스피스연명의료 종합계획의 주요 추진과제(안)* 세부내용 및 성과지표 제시 * ① 인프라 확충 및 전달체계 확립, ② 생애말기돌봄 역량 확대, ③ 첨단기술 활용 지원 및 국가 통계 산출 고도화, ④ 호스피스에 대한 긍정적 사회문화 조성 		
성과지표	<p>○ 제1차 호스피스연명의료 종합계획(2019~2023) 이행성과 종합평가</p> <p>○ 제2차 호스피스연명의료 종합계획(2024~2028) 수립 기획안 및 주요과제 성과지표 도출</p>		

연구주제	1-9. 암 사망 감소에 따른 사회경제적 편익 효과 분석		
연구비 규모	연간 최대 120백만원 이내	지원기간	2023. 4. 1. ~ 2023. 12. 31. (1년 이내)
암관리 종합계획상의 실천과제	○ 균등한 암관리기반 구축 - (중앙-지방 암관리 역량 향상) 국가 차원의 전 주기적 암관리정책을 발굴·지원하는 싱크탱크 역할 수행		
최종목표	○ 암 1차 예방 및 치료 등에 따른 사회경제적 영향 평가 및 경제적 부담 경감 중재의 미래 효과 추계		
주요 연구개발 내용	○ 암의 질병 비용부담(Cost-of-Illness) 현황 분석 - 국내외 질병 건강의 경제적 영향 관련 방법론 정립 · the OECDSPHeP-NCD model(http://oecdpublichealthexplorer.org/ncd-doc/) 등 활용 - 국내 기존 연구 결과 등을 활용한 직접비 및 간접비 현황 분석 · 연령, 성별, 암종별 등으로 최근 15년 이상 결과 ○ 암 1차 예방, 조기진단, 치료율 향상 등 각 성과*에 따른 사회경제적 비용-편익, 비용-효용 분석 · 비용편익 분석을 위한 관련 변수는 연구자 선택 가능 - 암 예방 수칙에 따른 암발생 감소 중재에 따른 직접비 및 간접비 분석 - 암 사망률 1% 감소에 따른 GDP 증가 등 사회경제적 편익 추계 - 암 건강의 사회경제적 질병부담 미래 영향 추계 ○ 암의 사회경제적 부담 완화를 위한 정책적 제언 - 암 예방수칙에 따른 사회경제적 경감 정책 - 암 치료성과(이차암 발생 및 사망 등)의 사회경제적 부담 미래 추계 및 중재 전략		
성과지표	○ 암 예방 및 사망 감소에 따른 사회경제 부담 방법론 및 추정치 ○ 암 건강의 사회경제적 영향 평가 연구 결과 보고서 ○ 관련 분야 SCIE 논문 2편 이상		
특기사항	○ 기존 연구(암의 사회경제적 질병부담)와의 연계성을 위해 국립암센터 연구진과 연계하여 연구 권장 ○ 국립암센터와 3회 (착수, 중간, 종료 전) 이상 협의하며 진행		

지정 연구주제	1-10. 암연구현황 연례보고서 발간 (지정공모)														
연구비 규모	연간 최대 250백만원 이내	지원기간	2023. 4. 1. ~ 2023. 12. 31. (1년 이내)												
암관리 종합계획상의 실천과제	<p>○ (전 주기적 암관리정책 싱크탱크) 국가 차원의 암 관리정책을 발굴·지원하는 핵심기능 수행 - (선도적 정책연구) 국가 차원에서 필요한 암관리 정책연구*를 추진하여, 정부 정책 수립지원 및 시범사업 등을 통한 정책효과 검증</p> <p>* 국가단위의 암 질환의 사회·경제·건강 부담 측정 및 미래 추계 연구, 암 위험도 계량화 연구, 초고령사회 대비 암과 노화 연구 등</p>														
최종목표	<p>○ 우리나라의 암연구 수준을 파악하여 향후 우리나라의 암 연구의 방향 등 제시하기 위한 국가 차원의 암연구현황 연례보고서(Annual Cancer Progress Report in Korea) 발간</p>														
주요 연구개발 내용	<p>○ 4대 분야*별 국내외 암연구 동향 분석: 주요 성과 및 향후 챌린지</p> <p>* 암관리(공중보건 및 정책 등), 기초연구, 임상연구, 응용개발연구로, 타국가와 비교해 변경 가능</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>분야</th> <th>주요 내용</th> <th>비고</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>공중보건 연구</td> <td>암 발생·사망·유병률, 조기검진 수검율 등 국가 차원의 암관리 현황·성과, 주요 이슈 분석</td> <td rowspan="4">미국, 일본, EU 등 암연구 선진국의 암연구 동향 비교 분석 포함</td> </tr> <tr> <td>기초연구</td> <td>정부 지원을 통한 암 기초연구 현황 및 성과 분석</td> </tr> <tr> <td>임상연구</td> <td>연구자주도 암임상연구 등 공익적 목적의 암 임상연구 현황 및 성과 분석</td> </tr> <tr> <td>응용개발 연구</td> <td>바이오벤처 등 국내외 제약사의 암진단·치료 기술 개발 현황 및 성과 분석 등</td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 암 연구·진료 관련 종사자와 암환자 등 인터뷰 및 설문조사</p> <p>* 국산 혁신 항암신약 등 암예방·진단·치료 기술개발 개발자 * 진료 현장의 임상연구 수행자 * 최적의 의료기술 적용을 통해 암을 성공적으로 극복한 환자 * 암예방활동 전개자, 암연구를 적극 지원한 정부/민간 전문가 등</p> <p>○ 향후 국가 차원에서 추진할 필요가 있는 중점 연구주제 도출</p> <p>* 제약업계, 암환자, 대학, 출연(안) 등 암연구자 대상 설문</p>			분야	주요 내용	비고	공중보건 연구	암 발생·사망·유병률, 조기검진 수검율 등 국가 차원의 암관리 현황·성과, 주요 이슈 분석	미국, 일본, EU 등 암연구 선진국의 암연구 동향 비교 분석 포함	기초연구	정부 지원을 통한 암 기초연구 현황 및 성과 분석	임상연구	연구자주도 암임상연구 등 공익적 목적의 암 임상연구 현황 및 성과 분석	응용개발 연구	바이오벤처 등 국내외 제약사의 암진단·치료 기술 개발 현황 및 성과 분석 등
분야	주요 내용	비고													
공중보건 연구	암 발생·사망·유병률, 조기검진 수검율 등 국가 차원의 암관리 현황·성과, 주요 이슈 분석	미국, 일본, EU 등 암연구 선진국의 암연구 동향 비교 분석 포함													
기초연구	정부 지원을 통한 암 기초연구 현황 및 성과 분석														
임상연구	연구자주도 암임상연구 등 공익적 목적의 암 임상연구 현황 및 성과 분석														
응용개발 연구	바이오벤처 등 국내외 제약사의 암진단·치료 기술 개발 현황 및 성과 분석 등														
성과지표	<p>○ 암연구현황 연례보고서 발간</p>														
특기사항	<p>○ 공익적암연구사업 과제인 ‘암연구현황 연례보고서 발간을 위한 연구용역’의 후속연구임</p> <p>○ 연구개발기간 동안 총 3회 보고서를 발간</p> <p>- 보고서 결과는 암정보포럼, 또는 연례학회에서 발표하고, 정부/국회 등에 브리핑</p>														

2-1

2023년도 암정복추진연구개발사업 신규과제 제안요청서

프로그램명	‘공익적 암 임상연구’		보안과제 여부 (보안등급)	일반					
공모유형	자유공모형		정부납부기술료 납부 대상여부	○					
적용대상 가점	해당사항 없음		연구데이터 관리계획 제출대상 여부	X					
지원규모 및 기간	지원분야	지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수				
	암 임상라이브러리와 암 공공데이터 활용을 통한 근거생성 (Real World Evidence) 연구	2023. 4. 1.~ 2025. 12. 31. (3년 이내)	최대 100~300백만원	다년도	4과제 내외				
※ 연구주제별로 지원기간 및 연구비 상이 ※ 1차년도('23년)는 연간 연구비의 3/4 이내 지원 ※ 연구기간 및 연구비는 암정복추진기획단 심의를 통해 조정될 수 있음 ※ 다년도 협약이 원칙이나, 연도별 예산확보 상황에 따라 지원기간 및 연구비 변동 가능									
▶ 지원목적 ○ 보건의료 빅데이터와 인공지능 기술을 이용한 암 진단, 치료, 예후 예측 모형 개발 등을 통한 맞춤형 암관리 추진 연구									
▶ 지원분야 및 내용 ○ 문제해결형 암관리 정책 연구 <ul style="list-style-type: none"> - 암 공공데이터를 이용한 암 예방·검진·치료 관련 정책 수립 및 개선 연구 <ul style="list-style-type: none"> * (예시) 암 위험 요인 변화에 따른 질병부담 연구, 항암제 보장성 강화 및 급여 효율화 방안 연구, 암 진단 경로 요인 파악을 위한 연구, 암 검진의 효과평가 연구 ○ 암 전주기에 걸친 실사용근거 생성 연구 : 암 예방·진단·치료 분야의 근거 마련 <ul style="list-style-type: none"> - 임상 및 공공 데이터를 이용한 암 치료 성과 분석 및 치료성과 향상 - 맞춤형 암 예방·진단 및 치료 근거 확보를 위한 근거생성 연구 <ul style="list-style-type: none"> * (예시) 건강검진, 생활습관, 기저질환에 따른 암 발생 및 예후에 관한 연구, 암 환자에서의 치료 방법별 성과연구, 항암제의 치료 결과 및 부작용 비교 평가, 의료기술간 효과 비교, 암 환자의 우울증 발생과 자살 위험 연구, 회귀·난치암의 치료 성과 연구, 암 생존자의 삶의 질 연구 등 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>공공기관 데이터</td> <td>K-CURE 사업에서 구축된 암공공라이브러리, 중앙암등록자료, 건보공단, 심평원의 건강보험 청구·급여자료, 통계청 사망원인 자료, 질병관리청 한국인유전체역학조사사업, 환경부 환경노출자료 등</td> </tr> <tr> <td>의료기관 데이터</td> <td>의료기관내 구축된 가명처리된 임상데이터(K-CURE 사업에서 구축된 암종별 임상라이브러리, 암 레지스트리, CDW 등), 유전체 데이터, 영상데이터 등</td> </tr> </table>						공공기관 데이터	K-CURE 사업에서 구축된 암공공라이브러리, 중앙암등록자료, 건보공단, 심평원의 건강보험 청구·급여자료, 통계청 사망원인 자료, 질병관리청 한국인유전체역학조사사업, 환경부 환경노출자료 등	의료기관 데이터	의료기관내 구축된 가명처리된 임상데이터(K-CURE 사업에서 구축된 암종별 임상라이브러리, 암 레지스트리, CDW 등), 유전체 데이터, 영상데이터 등
공공기관 데이터	K-CURE 사업에서 구축된 암공공라이브러리, 중앙암등록자료, 건보공단, 심평원의 건강보험 청구·급여자료, 통계청 사망원인 자료, 질병관리청 한국인유전체역학조사사업, 환경부 환경노출자료 등								
의료기관 데이터	의료기관내 구축된 가명처리된 임상데이터(K-CURE 사업에서 구축된 암종별 임상라이브러리, 암 레지스트리, CDW 등), 유전체 데이터, 영상데이터 등								
○ 인공지능, 딥러닝 기술 등을 활용한 암 진단·치료 관련 예측 모델 연구 <ul style="list-style-type: none"> - 개인의 건강행태 및 검진결과 암 발생 위험모형 개발 연구 - 암 환자에서의 재발 및 전이 예측 모델 개발 연구 									

- 암 장기 생존자에서의 만성질환 발생 예측 모델 연구
- 암 생존자에서의 사망위험 예측 모델 개발 연구

○ 최종 목표

- 개발된 활용모델을 통한 실용화 및 실현가능한 정책 연계방안 제시
- 논문은 JCR 분야별 상위 30% 이내 1편 이상

▶ 지원대상

- 주관연구기관은 학·연·병 가능
- 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

▶ 특기사항

- 딥러닝, 머신러닝 등 인공지능 기술을 이용한 연구
- 후향적 연구설계로 가명처리된 데이터 활용
- 과제 선정 시 연구내용의 공공성, 보건의로 데이터 활용 목적에의 부합 여부 등을 우선 검토
- 예비 선정된 과제의 가용 예산과 평가 결과 등을 감안하여 연구비 삭감 등의 조정 가능
 - 연구개발내용에 따라 연구과제수 및 연구비 조정 가능(1과제 내에서 추진 가능시 연구비 조정)

▶ 선정평가 기준

평가항목	평가내용	배점
연구의 부합성	· 연구제안서(RFP)와의 부합성	20
연구목표의 타당성	· 연구개발과제의 창의성 및 수행 계획의 충실성 등	20
연구계획의 우수성	· 연구착수를 위한 사전 준비 여부	10
	· 목표 달성을 위한 추진체계의 구체성 및 타당성	10
연구기간 및 연구개발비 등의 적절성	· 연구기간 및 신청연구개발비의 적절성, 연구자 및 연구개발기관의 연구개발 역량	20
기대효과 등	· 연구결과 활용 및 기대효과	20

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

프로그램명	‘공익적 암 임상연구’	보안과제 여부 (보안등급)	일반											
공모유형	자유공모형	정부납부기술료 납부 대상여부	○											
적용대상 가점	해당사항 없음	연구데이터 관리계획 제출대상 여부	X											
지원규모 및 기간	<table border="1"> <thead> <tr> <th>지원분야</th><th>지원기간</th><th>연구비(연간)</th><th>협약형태</th><th>선정예정 과제 수</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>암 외과 의료 서비스의 안전성과 질 관리 혁신 연구</td><td>2023. 4. 1. ~ 2027. 12. 31 (5년 이내)</td><td>최대 100~ 300백만원</td><td>다년도 (단계별)</td><td>3과제 내외</td></tr> </tbody> </table> <p>※ 1차년도('23년)는 연간 연구비의 3/4 이내 지원 ※ 연구기간 및 연구비는 암정복추진기획단 심의를 통해 조정될 수 있음 ※ 다년도 협약이 원칙이나, 연도별 예산확보 상황에 따라 지원기간 및 연구비 변동 가능</p>				지원분야	지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수	암 외과 의료 서비스의 안전성과 질 관리 혁신 연구	2023. 4. 1. ~ 2027. 12. 31 (5년 이내)	최대 100~ 300백만원	다년도 (단계별)	3과제 내외
지원분야	지원기간	연구비(연간)	협약형태	선정예정 과제 수										
암 외과 의료 서비스의 안전성과 질 관리 혁신 연구	2023. 4. 1. ~ 2027. 12. 31 (5년 이내)	최대 100~ 300백만원	다년도 (단계별)	3과제 내외										
<p>▶ 지원목적</p> <p>○ 감염병 대응 및 기타 치명적인 질병 발생 시 능동적으로 대처할 수 있는 암 외과 의료서비스 모델 마련</p>														
<p>▶ 지원분야 및 내용</p> <p>○ Covid-19와 같은 팬데믹 상황에서 발생할 수 있는 암환자 수술 전후 치료·관리 데이터를 바탕으로 환자 안전관련 모델 개발</p> <p>○ 아래 연구주제 중 1개 주제를 선택하여 지원</p> <p>- 과제명은 연구자가 더욱 구체화하여 작성</p> <p>※ 선정평가 결과 연구주제와 연관된 연구개발과제가 없을 경우, 선정하지 않을 수 있음</p>														
연구분야	연구개발 내용		최종목표											
인공지능빅데이터 기술 기반의 환자 안전관련 모델 개발	<ul style="list-style-type: none"> 인공지능 기술을 활용한 환자 확인, 수술 중 기구 카운트 등 안전 관련 소프트웨어 개발 수술 중 해부학적 변이를 예측하기 위한 빅데이터 구축 및 소프트웨어 개발 환자별 연령, 기저질환을 반영하여 차별화한 ERAS* 임상시험 실시 <p>* ERAS(Enhanced Recovery after Surgery) : 의학적 근거를 기반으로 환자의 조기회복을 위해 수술 전후 필요한 중재 사항에 대해 제시하는 프로토콜</p> <p>[ERAS 포함사항]</p> <p>- 수술 및 회복에 대한 기대치에 대한 상담을 포함한 환자 및 가족 참여</p>		<p>(공통) 연구책임자의 주저자 논문*, 특허 및 기술이전 실적, 소프트웨어 등 개발품</p> <p>* JCR 분야별 30% 이내 논문으로, 과제의 연구 내용에 근거해야 하며, review 논문은 제외하고, 연구책임자의 제1/교신 저자 논문만 인정, 중복 사사는 표기사사 수로 나눈 값으로 산정</p>											

- 최신 개발된 진통제
- 조기 운동 및 기능적 상태 회복 및 장기간의 단식 피하기
- 피해 예방을 위한 증거 기반 모범사례
- 복합 진통 효과 개선 및 마약성 진통제 사용 감소
- 수술 부위 감염 감소
- 카테터 관련 요로 감염 감소
- 정맥 혈전색전증의 감소
- 환자 경험 개선, 팀워크 및 안전문화 개선, 병원 내 체류 및 재입원 기간 개선 등

▶ 지원대상

- 주관연구기관은 학·연·병 가능
- 일반적인 사항은 공모안내서의 ‘신청요건’ 부분 참고

▶ 특기사항

- 국립암센터 공익적암연구사업(intramural program)과 상호보완적으로 연구 추진
- 연구과제 수행 시 진행되는 내용은 국립암센터와 정기적으로 협의
 - 필요시 착수보고회 및 중간점검회의 개최 가능
 - 연구진행 내용이나 결과를 바탕으로 암정보포럼 개최 협의 가능
- 예비 선정된 과제의 가용 예산과 평가 결과 등을 감안하여 연구비 삭감 등의 조정 가능
 - 연구개발내용에 따라 연구과제수 및 연구비 조정 가능(1과제 내에서 추진 가능시 연구비 조정)
- 단계평가 실시: 1단계(2023.4.1.~2024.12.31.), 2단계(2025.1.1.~2027.12.31.)

▶ 선정평가 기준

평가항목	평가내용	배점
연구의 부합성	· 연구제안서(RFP)와의 부합성	20
연구목표의 타당성	· 연구개발과제의 창의성 및 수행 계획의 충실성 등	20
연구계획의 우수성	· 연구착수를 위한 사전 준비 여부	10
	· 목표 달성을 위한 추진체계의 구체성 및 타당성	10
연구기간 및 연구개발비 등의 적절성	· 연구기간 및 신청연구개발비의 적절성, 연구자 및 연구개발기관의 연구개발 역량	20
기대효과 등	· 연구결과 활용 및 기대효과	20

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

프로그램명	‘지역암센터 연구사업 지원’		보안과제 여부 (보안등급)	일반
공모유형	지정공모형		정부납부기술료 납부 대상여부	○
지원규모 및 기간	지원분야	지원기간	연구비(연간)	선정예정 과제 수
	암 예방·관리연구 분야 (지역암센터 대상)	2023. 4. 1.~ 2024. 12. 31. (2년 이내)	최대 250백만원	1과제
※ 1차년도('23년)는 연간 연구비의 3/4 이내 지원 ※ 연구기간 및 연구비는 암정복추진기획단 심의를 통해 조정될 수 있음 ※ 다년도 협약이 원칙이나, 연도별 예산확보 상황에 따라 지원기간 및 연구비 변동 가능				
▶ 암관리 종합계획상의 실천과제 ④-1. 중앙-지방 암관리 역량 향상 ② 지역암센터 역량 향상 ○ (지역의료 연계 강화) 지역 내 암환자들이 쉽게 접근하고 원활히 치료받으며, 연속적 건강관리를 받을 수 있도록 지원 강화 - 지역암센터 중심으로 암치료병원·1차의료기관 등 권역내 의료기관 간 진료 의뢰 전달체계 구축* 등 다양한 연계방안 마련 * 국가암검진 검진결과 상담, 암 이상소견 환자 의료기관 연계·수용, 지역 보건의료기관(보건소, 암치료병원, 생존자 클리닉, 호스피스 기관 등)과의 연계·관리체계				
▶ 지원목적 ○ 지역암센터 중심의 권역 단위 암관리체계 구축 및 강화를 위한 정책 제언				
▶ 지원분야 및 내용 ○ 2004년 지역암센터 설립 이후 15년간 암 진료 지역총족 현황 분석 - 지역암센터 건립 최상위 지표인 지역총족률 변화 추이 및 변화요인 분석 - 지역총족률 향상 관련 기여 및 장애 요인 추정 ○ 지역암센터 지역총족 기여 평가 - 지역암센터 설립 전후 설치 의료기관과 설치 지역의 암진료 실적 변화 분석 - 지역암센터 설치 의료기관 및 지역의 암진료 실적과 지역총족 변화의 상관성(연관성) 분석과 기여도 추정 ○ 현 지역총족 수준과 이후 향상 가능성, 향상 방안에 대한 의료공급자(상급-종합병원-병원-의원), 정책 집행자(중앙-시도-시군구), 의료수요자(환자 및 가족) 의견 조사 - 주요 암종별 설문 개발 및 조사, FGI - 지역총족 향상에 긍정적 부정적 요인 구분과 전지적 연구자 시점에서 평가 ○ 암진료의 지역총족 향상 목표 설정과 이를 달성하기 위한 지역암센터 발전방안 제시 - 국가균형발전 방향에 부합하는 지역암센터에 부여할 정책적 목표 설정안 제시				

- 부여된 목표 달성을 위한 지역암센터 발전 방안(리빌딩, 설치수 확대, 시설 장비 현대화, 인력 보강, 지역의료전달체계 정립 및 지역암센터 지역의료기관 간 연계 등)

▶ **지원 대상**

- 주관연구기관은 지역암센터가 속한 기관만 가능

▶ **최종 목표**

- 지역암센터 중심의 지역 단위 암관리체계 구축방안 및 정책적 제언 연구보고서 제출
- 논문 또는 제4차 암관리종합계획 등 정부정책 반영 실적 1건 이상
 - **(논문)** 과제책임자(총괄주관, 주관, 공동)가 주저자(교신, 제1)로 SCI(E)급 혹은 한국연구재단 등재 학술지에 연구종료 시까지 1편 이상의 논문을 발표(accept) 해야하며 암정복사업을 사소한 논문만 인정함
 - * 편수는 사사수로 나눈 평균값으로 반영하며 연구개시 6개월 이후 발표된 논문에 한함
 - **(정책반영)** 제4차 암관리종합계획 등 정부정책 반영 실적 1건 이상

▶ **특기사항**

- 전국 단위 암 진료의 지역충족 현황 분석 및 관리체계 구축을 위해 12개 지역암센터가 모두 참여하는 연구진으로 구성되어야 하며, 각 지역암센터 보직자가 참여하는 연구 자문위원회를 구성·운영토록 함
- 연구과제 수행 시 진행되는 내용은 보건복지부, 국립암센터와 정기적으로 협의
 - 필요시 착수보고회 및 중간점검회의 개최 가능
 - 연구진행 내용이나 결과를 바탕으로 암정복포럼 개최 협의 가능

▶ **선정평가 기준**

평가항목	평가내용	배점
연구의 부합성	· 연구제안서(RFP)와의 부합성	20
연구목표의 타당성	· 연구개발과제의 창의성 및 수행 계획의 충실성 등	20
연구계획의 우수성	· 연구착수를 위한 사전 준비 여부	10
	· 목표 달성을 위한 추진체계의 구체성 및 타당성	10
연구기간 및 연구개발비 등의 적절성	· 연구기간 및 신청연구개발비의 적절성, 연구자 및 연구개발기관의 연구개발 역량	20
기대효과 등	· 연구결과 활용 및 기대효과	20

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