
AI정밀의료솔루션(닥터앤서 2.0) 개발사업 공모안내서

2021. 1. 27



과학기술정보통신부



정보통신산업진흥원

목 차

I. 사업개요

- 1. 사업개요 및 추진배경 2
- 2. 사업추진체계 및 추진절차 4

II. 세부 추진계획

- 1. 지원내용 및 조건 7
- 2. 연구개발 내용 16

III. 사업계획서 작성 및 접수

- 1. 사업계획서 교부 및 작성 24
- 2. 사업신청 및 접수 24
- 3. 사업설명회 27
- 4. 문의처 27

IV. 선정절차 및 평가기준

- 1. 선정절차 29
- 2. 평가방법 및 기준 30
- 3. 기타 유의사항 34

1. 사업 개요

1. 사업 개요 및 추진 배경

1 사업개요

- (사업목적) 폐렴, 간질환 등 12개 질환 대상 AI 의료 SW 24개 개발을 통해 의료서비스 질 개선, 의료비 절감 등 국민 삶의 질 개선에 기여
- (사업기간) '21.4월 ~ '24.12월 (3년 9개월)
- (사업규모) '21년 48.55억원 이내 (3년 9개월, 280억원 이내)
※ '22년~'24년 예산은 정부 예산심의 결과에 따라 조정될 수 있음

2 추진배경 및 필요성

- (현황 및 문제점) 질환·질병에 대한 진료·진단 과정에서 전문의 의존성이 높고, 중증환자의 경우 1차 병원 ~ 2·3차 병원 확진까지 많은 시간 소요
 - (과도한 업무) 의료진의 과도한 업무에 따른 피로도 증가, 새로운 치료 방법 학습 시간부족 및 스트레스, 오진에 대한 해결방안 마련 필요
 - * 우리나라 전공의 10명 중 7명이 피로와 과도한 업무로 진료를 제대로 못한 경험이 존재(동아일보, '18.1.28)
 - (진단 오류) 세계 최고수준의 의료 기술력을 보유하고 있지만, 의사 개인의 역량 및 숙련도에 따라 오진 사례도 발생
 - * 국내 오진의 58%가 '암 오진'으로, 폐암 19.0%, 유방암 14.7% 차지(소비자원, '17)
- (개선방향) 의료 현장에서 의료진의 전문성을 지원하여, 진단정확도 향상 및 소요 시간 단축 등 의료진의 부담을 낮추고 의료 서비스 질 개선
 - (진단정확도 개선) 의사개인의 역량에 의존하는 질병 진단·치료에 닥터앤서를 적용, 진단 정확도 향상 가능
 - * 소아희귀유전질환 진단 정확도 : (기존) 40% → (닥터앤서 적용) 90%
 - (진단시간 단축) 전문의가 AI 의료 SW 활용 시, 진단시간 절약 가능
 - * (사례) 골연령 판독에 AI 활용 시 판독시간을 18%~40%까지 절감
 - (경제성) 다양한 형태와 방대한 규모*의 의료빅데이터 AI분석을 통한 질병 정밀진단 및 조기발견으로 의료비 절감** 가능
 - * 닥터앤서1.0(심혈관 EHR 데이터: 938,259명, 대장암 내시경: 34,406건, 유방암 유전자: 2,000건 등)
 - ** '닥터앤서1.0' 8대질환 AI적용 시, 연간 6,270억원 비용절감효과(AT커니, '20.4)

3 사업목표

□ 최종목표

- 12개 질환의 진단을 지원하는 AI 의료 SW 24개 개발 및 임상 검증을 통한 진단 정확도 향상으로 新시장을 창출하고, AI기술 주도권 확보

* 기술개발('21~'23) 후, 병원 임상검증·실증 및 의료기기인허가('23~'24) 필수

○ 정량적 개발목표

핵심 기술/제품성능지표	단위	달성 목표	국내 최고수준*	세계최고수준 (보유국, 기업/기관명)
AI의료SW 진단정확도	%	90%	· (뇌동맥류) 85% · (대장암질환) 93%	· (뇌동맥류) 80% · (대장암질환) 90%

* 닥터앤서 1.0 개발 SW의 진단정확도 : 뇌동맥류 질환 5%↑, 대장암 질환 3%↑

* 정량적 개발목표는 반드시 추가하여 제안

4 추진근거 및 관련규정

□ 법령근거

법령	<ul style="list-style-type: none"> ○ '정보통신 진흥 및 융합 활성화 등에 관한 특별법' 제32조(정보통신융합 등 기술·서비스 개발 등의 지원) 포함 동법, 동법 시행령 및 시행규칙 ○ '정보통신산업진흥법' 제21조(정보통신망 응용서비스의 개발촉진 등) 포함 동법, 동법 시행령 및 시행규칙 ○ 국가연구개발혁신법, 동법 시행령 및 관련 시행규칙, 행정규칙* * 국가연구개발사업 연구개발비 사용기준, 국가연구개발사업 연구노트 지침, 국가연구개발사업 동시수행 연구개발과제 수 제한기준, 국가연구개발정보처리기준, 연구개발성과 관리·유통 전담기관 지정 고시, 연구지원시스템통합추진단설치및운영에관한규정 ○ 과학기술기본법, 동법 시행령, 시행규칙 ○ 국가연구개발 시설·장비의 관리 등에 관한 표준지침
규정	<ul style="list-style-type: none"> ○ 정보통신·방송 연구개발 관리규정 ○ 정보통신·방송 연구개발 사업비 산정 및 정산 등에 관한 규정 ○ 정보통신·방송 연구개발 기술료 징수 및 사용·관리에 관한 규정 ○ 정보통신·방송 연구개발 보안관리 규정 ○ 정보통신·방송 연구개발 연구윤리 진실성 확보 등에 관한 규정 등 ○ 정보통신·방송 기술개발사업 수행관리 지침

※ 국가연구개발혁신법, 동법('21.11 시행) 시행령('21.11 시행) 및 시행규칙('21.14 시행)

※ 정보통신·방송 연구개발 관리규정 등 ICT R&D 관련 규정은 국가연구개발혁신법 제정에 따라 개정 예정으로 향후 개정완료 및 확정시 과제 선정 후 협약 시에는 개정 규정에 따라 과제 적용 예정

□ 관련근거

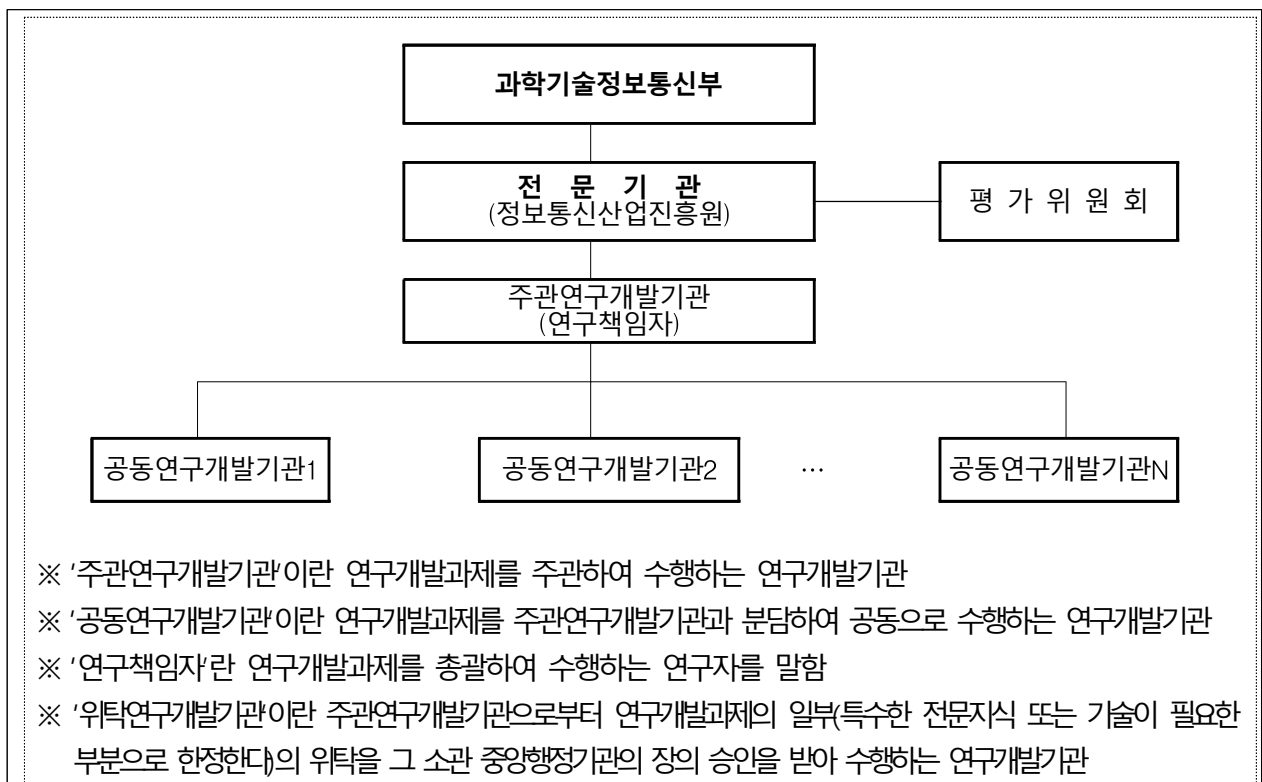
- ICT융합서비스 발굴·확산(정밀의료) 추진(국정과제 33-4번)
- 비대면 경제전환을 위한 ICT활용방안('20.11.26, 한국판뉴딜)
- 한국판 뉴딜 성과 확산을 위한 2021년 실행계획('20.12, 디지털뉴딜)

2. 사업추진체계 및 추진절차

1 사업추진체계

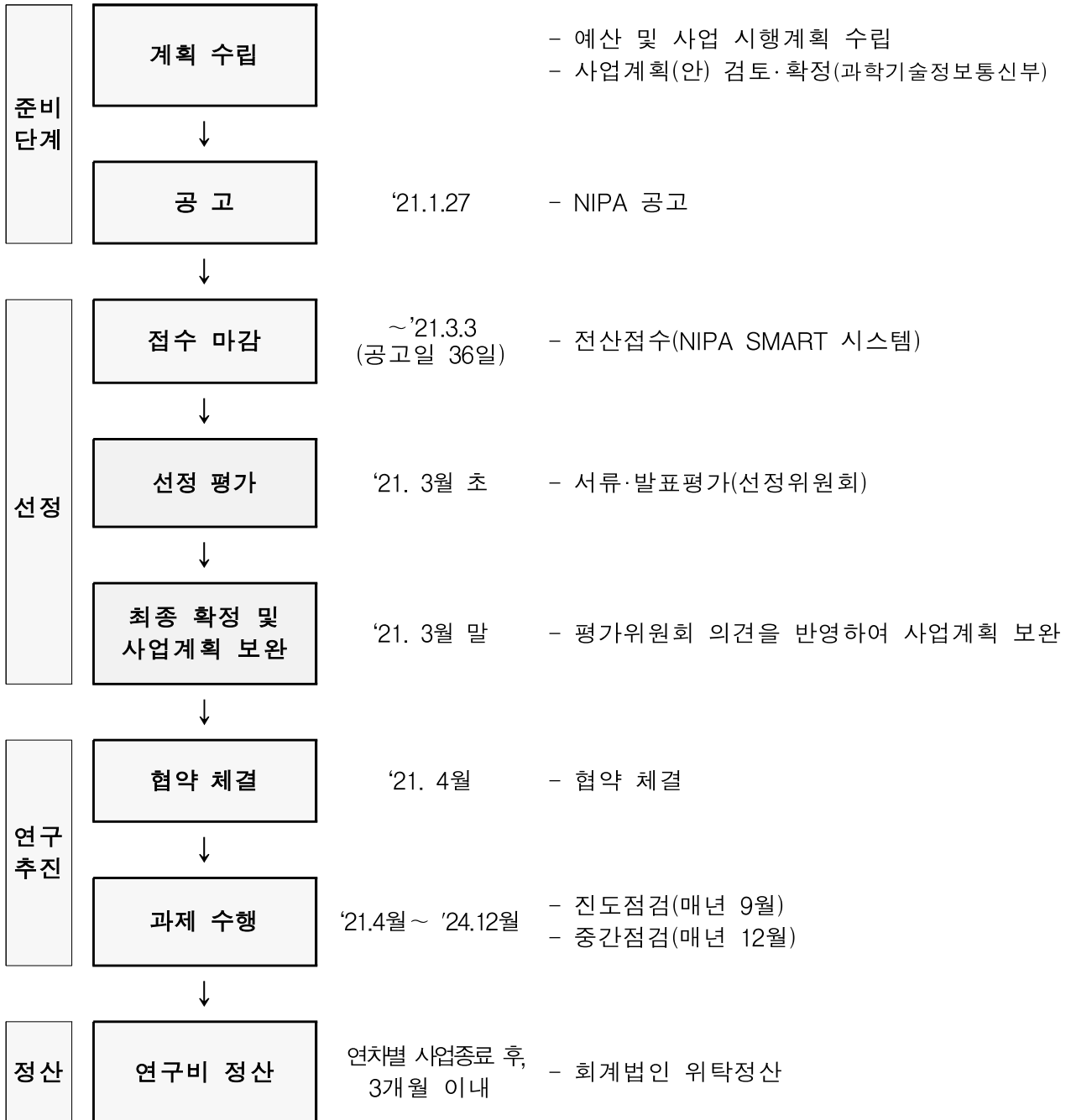
- (주무부처) 사업총괄 추진전략·정책, 기본계획 수립, 과제 간 연계 등 사업 추진에 필요한 정책 의사결정 등
- (전문기관) ① 과제 기획·평가, 예·결산(디브레인 포함) 등 일반 사업 기획 및 관리, ② 정산, 기술료 징수 및 제재조치 등 사후관리 (종료과제 포함), ③ 성과관리 등 업무 수행
- (연구개발기관) 의료기관 및 ICT기업으로 구성된 컨소시엄으로 사업수행계획에 따른 세부사항 추진 및 제반업무 등 수행
 - * 주관연구개발기관(상급종합병원) 및 공동연구개발기관(상급종합병원·종합병원 및 ICT기업, 기타 비영리기관 등)

< 추진체계(예시) >



* 추진체계는 사업 추진 상황 및 관련 규정에 따라 변경 적용 할 수 있음

2 사업추진절차



* 사업일정 및 주요사항은 사업추진상황 및 관련규정에 따라 변경될 수 있음

II. 세부 추진계획

1. 지원내용 및 조건

가. 지원 개요

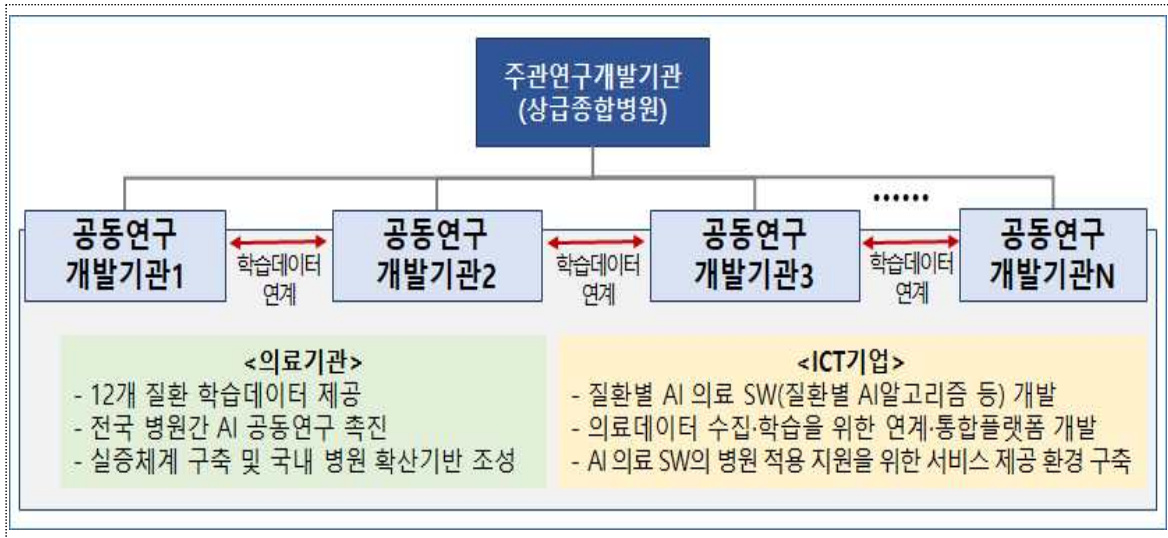
지원 방법	○ 공모									
지원 대상	○ AI 의료 SW 개발 및 실증 사업을 위한 컨소시엄 - 의료기관 및 ICT기업 컨소시엄 ☞ 세부 컨소시엄 구성은 『나. 컨소시엄구성』(P.9) 참조									
지원 기간	○ '21.4월 ~ '24.12월(3년 9개월) ※ 개발과 실증, 인허가까지 지원기간 내 완료 ※ 지원기간은 협약체결일 기준이며, 협약일자에 따라 실 수행기간은 변경될 수 있음									
지원 규모 및 조건	○ 총 지원 규모 : 1개 과제, 280억 원 이내 ※ 연차별 예산은 '21년 48.55억원 '22년 77.67억원 '23년 77.67억원 '24년 67.96억원으로 편성 ※ '22년~'24년 예산은 정부 예산심의 결과에 따라 조정될 수 있음 ○ 국가연구개발혁신법 시행령 [별표 1] 정부지원연구개발비의 지원기준 및 기관부담 연구개발비의 부담기준(제19조제3항 관련)을 준용하여 민간부담금 매칭 필수 ※ 의료기관(개발참여병원) 및 기타 비영리기관의 경우, 정부출연금 기준 10%이상 민간매칭(현금 또는 현물) 필수									
지원 내용	○ (대상 질환) 국민 체감도가 높은 1차 병원 및 2·3차 병원에서 AI 진료·진단 지원 수요가 높은 12개 질환 24개 AI 의료 SW 선정 ◇ 사전 수요조사를 통해 발굴된 13개 질환 후보군* 을 고려하여 12개 질환을 선정 하되, 의료현장에 활용하여 AI 의료 SW의 효과를 검증하고, 의료진의 진료를 지원·보조할 수 있는 질환 및 SW 선정 < 닥터앤서 2.0 대상질환(안) > <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>구 분</th> <th>1차병원</th> <th>2/3차병원</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>특화 질환</td> <td>①간질환, ②폐렴, ③피부과, ④독감</td> <td>⑤우울증, ⑥전립선증식증</td> </tr> <tr> <td>공동 질환</td> <td colspan="2">⑦당뇨, ⑧고혈압, ⑨뇌경색, ⑩폐암, ⑪간암, ⑫위암, ⑬갑상선암</td> </tr> </tbody> </table> ※ 질환변경이 필요한 경우 민간유사·중복성, 개발우선수요를 고려하여 제시할 것 ○ (의료데이터 수집·학습) 병원별 EMR, 영상, 유전체 등 다양한 의료정보를 학습 가능한 빅데이터로 생성·통합 및 인공지능 학습 환경 제공(클라우드 기반) ○ (AI 의료 SW개발) 예측·분석, 진단, 치료, 예후관리 등 진료 전주기적 관점의 AI 의료 SW 24개 개발 ○ (AI 의료 서비스 제공환경구축) 클라우드 서비스(SaaS) 및 병원정보시스템 연동 등을 통해 닥터앤서 2.0 SW의 병원 적용 지원을 위한 서비스 제공 환경 구축 ※ 클라우드 기반 SW 운영/배포 환경 등 구축에 관한 사항	구 분	1차병원	2/3차병원	특화 질환	①간질환, ②폐렴, ③피부과, ④독감	⑤우울증, ⑥전립선증식증	공동 질환	⑦당뇨, ⑧고혈압, ⑨뇌경색, ⑩폐암, ⑪간암, ⑫위암, ⑬갑상선암	
구 분	1차병원	2/3차병원								
특화 질환	①간질환, ②폐렴, ③피부과, ④독감	⑤우울증, ⑥전립선증식증								
공동 질환	⑦당뇨, ⑧고혈압, ⑨뇌경색, ⑩폐암, ⑪간암, ⑫위암, ⑬갑상선암									

	<ul style="list-style-type: none"> ○ (닥터앤서 2.0 실증) AI 의료 SW의 특성상 기술개발 후 '임상검증(병원)→ 인허가(식품의약품안전처)' 등 실증 <ul style="list-style-type: none"> - 사업기간 내 식품의약품안전처의 의료기기 인허가를 필수로 완료하여야 하며, 주관·공동연구개발기관(병원)은 인허가 완료 후 AI 의료 SW를 진료에 활용하여야 함 - AI 의료 SW 개발 완료 일정, 주관·공동연구개발기관(병원) 내 임상 검증 규모·방법, 인허가 획득 일정, 진료 활용 일정 등 상세내용을 사업계획서에 반영 ☞ 세부 개발내용은 『연구개발내용』(P.16) 참조
기타	<ul style="list-style-type: none"> ○ 과제 종료 후, '국가연구개발혁신법 및 시행령, 시행규칙' 등 관련 법령에 따른 기술료 납부 <ul style="list-style-type: none"> ※ 정보통신·방송 연구개발 관리규정, '정보통신방송 연구개발 기술료 징수 및 사용관리에 관한 규정' 등 ICT R&D 관련 규정은 국가연구개발혁신법 제정에 따라 개정 예정으로 향후 과제 선정 후 협약 시에는 개정 규정에 따름 ○ 주관 및 공동연구개발기관 중 참여기업은 의료기기 인허가에 필요한 GMP 여부 또는 GMP 취득 계획을 제시 ○ 주관 및 공동연구개발기관 중 병원은 병원장 지원 확인서 제출 ○ AI 의료 SW 개발 시, 1차 병원의 의견수렴 및 개발된 SW의 1차 병원 실증 방안 제시 ○ 2~3차년도 이후 임상병원(2·3차)은 개발참여병원 2배수 이상 참여 <ul style="list-style-type: none"> ※ (예시) 개발참여병원이 12개인 경우, 임상참여병원은 24개이상(개발참여병원 포함) ○ 제안 AI 의료 SW가 타 과제와 유사·중복인 경우 평가 및 심의과정에서 조정해야 하거나 또는 불이익을 받을 수 있음 ○ 주관연구개발기관은 연구개발 완료 후 닥터앤서1.0 비즈니스 협력방안을 포함한 닥터앤서2.0의 국내외 보급·확산 비즈니스 모델, 차별적 사업화 전략을 제시해야 함 ○ 닥터앤서1.0의 8개질환 21개 SW 및 학습플랫폼과 연계활용 추진 ○ 정밀의료병원정보시스템(P-HIS), 5G-AI응급의료시스템과 연계가능하도록 개발 ○ 필요시, AI 의료 SW 서비스를 위한 클라우드 인프라에 인공지능 반도체 시범적용 가능
기술분류	○ 대분류(블록체인·융합) - 중분류(ICT융합) - 소분류(헬스케어ICT)
연구유형	○ 개발연구
기술개발 단계	○ TRL (5) ~ (8)

나. 컨소시엄 구성

- (연구개발기관) 질환별 고품질 의료데이터를 보유한 “의료기관”과 AI 의료 SW 개발을 담당할 “ICT기업” 등이 공동으로 컨소시엄을 구성

< 컨소시엄 구성체계(예시) >



- **(의료기관)** ① 선정된 12개 질환에 대한 학습데이터를 안정적으로 제공하여 AI 의료 SW 진단정확도 향상, ② 전국 병원간 AI 공동연구 촉진, ③ 실증체계 구축 및 국내 병원 확산기반 조성을 위해, 고품질의 의료데이터를 보유한 의료기관(상급종합병원·종합병원)이 컨소시엄 구성
 - * 개발참여병원 12개 이하(상급종합병원 2개 이상), 임상참여병원은 개발참여병원 2배수 이상(개발참여병원 포함)
- **(ICT기업)** AI 의료 SW 개발을 위한 ICT기업은 병원과 공동으로 컨소시엄을 구성하여 제안

컨소시엄 구성시 주요사항

- (주관연구개발기관) 의료법인인 의료기관(상급종합병원)만 가능
 - 컨소시엄 주관연구개발기관·공동연구개발기관은 기관 간 역할을 명확히 구분하여 제출
 - 주관연구개발기관은 과제운영 및 관리를 위한 명확한 수행방안 역할 제시
 - ※ 선정평가위원회 등의 의견을 반영하여 사업내용 등이 일부 조정될 수 있음
- (공동연구개발기관) 의료기관(상급종합병원·종합병원), ICT기업, 기타(비영리기관, 연구기관 등)
 - (의료기관) 고품질의 의료데이터를 보유한 의료기관(상급종합병원·종합병원)이 컨소시엄 구성을 원칙으로 하며, 공동연구개발기관 중 과제개발에 있어 주도적 역할을 담당하는 병원과 의료데이터 제공·임상·실증 등 한정된 역할에 참여하는 병원간의 역할을 명확히 구분해서 제안

※ 개발참여병원 12개 이하(상급종합병원 2개 이상)

※ 2~3차년도 이후 임상병원(2~3차)은 개발참여병원 2배수 이상 참여

⇒ (예시) 개발참여병원이 12개인 경우, 임상참여병원은 24개 이상(개발참여병원 포함)

※ AI의료SW 개발시, 1차 병원의 의견수렴 및 개발된 AI 의료 SW의 1차 병원 실증 방안 제시

※ 컨소시엄내 공동연구개발기관간 12개 질환 24개 SW개발 세부과제에 대한 역할분담은 의료기관 특성 등을 고려하여 자유롭게 제안

- (ICT기업) 질환별 AI 알고리즘 개발기업 및 AI학습용 의료데이터 연계·통합 플랫폼 개발 가능한 ICT-SW기업 필수 참여

※ 질환별 AI정밀의료솔루션(질환별 AI알고리즘 등) 개발 (질환별 1개 이상의 ICT기업은 공동연구개발기관으로 참여 필수)

※ 의료데이터 수집·학습을 위한 연계·통합플랫폼 및 병원 적용을 위한 서비스 제공환경 제공

○ 기타 연구기관, 대학 등 비영리기관 등도 공동연구개발기관으로 컨소시엄 참여가능

※ 비영리기관의 참여시 역할을 분명하게 제시하여야 하며, 평가위원회 등의 심의 결과에 따라 참여 역할 및 방법이 조정될 수 있음

○ AI 의료 SW 개발 후 임상실증 세부추진계획(병원 임상시험, 식약처 인허가 취득)은 사업계획서 내용에 반드시 포함

○ 고품질의 의료데이터 보유 양, 자체 빅데이터센터·유전체센터 등의 연계·활용 등에 대한 사항은 평가 시 주요하게 반영

○ 주관연구개발기관 및 공동연구개발기관 중 병원은 개발된 AI 의료 SW를 필수적으로 활용하여야 함

○ 개발·실증 완료 이후 닥터앤서1.0의 비즈니스 협력을 포함한 AI의료SW 비즈니스 모델 및 차별적인 사업화 전략 방안, 국내외 의료기관 대상 보급·확산계획 제시

○ 정밀의료병원정보시스템(P-HIS), 5G-AI응급의료시스템과 연계 가능하도록 개발해야 함

○ 닥터앤서 1.0의 8개질환 21개 SW 및 학습플랫폼과 연계활용 추진

○ 컨소시엄 내 모든 주관연구개발기관 및 공동연구개발기관은 질환별 학습데이터 상호제공

* 향후 병원별, 질환별 학습데이터를 본 사업이외 타사업에 재활용 가능 여부 제시

* 「데이터댐」관련, 인공지능 학습용 데이터(의료분야) 활용 가능 여부 제시

○ 주관연구개발기관 및 공동연구개발기관 중 병원은 병원장의 지원 확인서 제출 必

○ 국가를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행규칙 (약칭: 국가계약법 시행규칙) 제44조 (입찰의 무효)*, 계약예규 공동계약운용요령 제9조(공동수급체의 구성) 4항** 준용

* 1항의 4. 동일사항에 동일인(1인이 수개의 법인의 대표자인 경우 해당수개의 법인을 동일인으로 본다)이 2통 이상의 입찰서를 제출한 입찰

** ④계약담당공무원은 공동수급체구성원이 동일 입찰건에 대하여 공동수급체를 중복적으로 결성하여 입찰에 참가하게 하거나, 시행령 제72조제3항에 의한 공동계약의 경우와 주계약자관리방식에 의한 공동계약의 경우 「독점규제 및 공정거래에 관한 법률」에 의한 상호출자제한기업집단소속 계열회사간에 공동수급체를 구성하게 하여서는 아니된다.

※ 단, 본과제에서 의료기관의 경우, 병원과 그 부속병원은 동일 기관으로 보지 아니하고 별도의 기관으로 인정

다. 지원 조건

□ 연구개발기관의 신청 자격 (국가연구개발혁신법 제2조 3항, 동법시행령 제2조)

참여자격

- 「국가연구개발혁신법」 제2조 3항 및 동법 시행령 제2조(연구개발기관)에 따른 국가연구개발사업을 수행하는 기관·단체

□ 정부지원연구개발비 지원기준 (국가연구개발혁신법 시행령 [별표1])

- ※ 연구개발과제의 연구개발비는 정부가 지원하는 연구개발비(정부지원연구개발비)와 연구개발기관이 부담하는 연구개발비(기관부담연구개발비)를 포함함
- ※ 연구개발비의 산정 및 사용 기준은 「국가연구개발사업 연구개발비 사용 기준」을 적용함

- 코로나19 위기 대응을 위한 「감염병 대응 국가연구개발사업 지원지침 개정(21.1)」에 따라, 2021년도 정부지원연구개발비 지원 기준을 현행 지원기준이 아닌, 한시적으로 아래와 같이 지원기준을 적용하며, 추후 코로나19의 영향 등을 고려하여 적용기간 연장 가능

중소기업	중견기업	공기업 및 기타기업	그 외의 경우
연도별 해당 기관 연구개발비의 80%	연도별 해당 기관 연구개발비의 70% 이하	연도별 해당 기관 연구개발비의 50% 이하	연도별 해당 기관 연구개발비의 100% 이하

< 참고 : 현행 정부지원연구개발비 지원기준 >

- 국가연구개발혁신법 시행령 제19조 제1항에 제1호부터 제4호까지 해당되는 기업은 연구개발기관의 유형에 따라 정부지원연구개발비 지원 기준은 아래와 같음

중소기업 ¹⁾ 인 경우	중견기업 ²⁾ 인 경우	공기업 ³⁾ 및 기타기업 ⁴⁾ 인 경우	그 외의 경우
연도별 해당 기관 연구개발비의 75% 이하	연도별 해당 기관 연구개발비의 70% 이하	연도별 해당 기관 연구개발비의 50% 이하	연도별 해당 기관 연구개발비의 100% 이하

- 1) '중소기업'이란 「중소기업기본법」제2조에 따른 중소기업임
- 2) '중견기업'이란 「중견기업 성장촉진 및 경쟁력 강화에 관한 특별법」 제2조제1호에 따른 중견기업임
- 3) '공기업'이란 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제5조제4항제1호에 따른 공기업임
- 4) '기타기업'이란 '중소기업' 및 '중견기업', '공기업'에 해당하지 않는 기업

□ 기관부담연구개발비 현금부담기준(국가연구개발혁신법 시행령 [별표1])

- 코로나19 위기 대응을 위한 「감염병 대응 국가연구개발사업 지원지침 개정(‘21.1)」에 따라, 2021년도 기관부담연구개발비 현금부담 기준은 현행 기준이 아닌, 한시적으로 아래와 같이 기준을 적용하며, 추후 코로나19의 영향 등을 고려하여 적용기간 연장 가능

중소기업인 경우	중견기업인 경우	공기업 및 기타기업인 경우	그 외의 경우
연도별 해당 기관 기관부담연구개발비의 10%이상	연도별 해당 기관 기관부담연구개발비의 10%이상	연도별 해당 기관 기관부담연구개발비의 15%이상	필요시 부담

< 참고 : 현행 기관부담연구개발비 현금부담기준 >

- 기관부담연구개발비는 다음 비율에 따라 산정된 금액을 현금으로 부담해야 하며, 연구개발기관의 유형에 따른 현금부담 기준은 아래와 같음

중소기업인 경우	중견기업인 경우	공기업 및 기타기업인 경우	그 외의 경우
연도별 해당 기관 기관부담연구개발비의 10%이상	연도별 해당 기관 기관부담연구개발비의 13%이상	연도별 해당 기관 기관부담연구개발비의 15%이상	필요시 부담

- 현금으로 부담하는 기관부담연구개발비는 연도별 연구개발기간이 종료되기 3개월 전까지 부담을 완료해야 하나, 한시적으로 2021년도는 연도별 연구개발기간 종료 전까지 허용
- 현물은 소속 연구원 인건비, 연구시설·장비비, 기술도입비, 연구재료비로 부담하여야 함

※ 다만, 본 과제에서 의료기관(개발참여병원) 및 기타 비영리기관의 경우, 정부출연금 기준 10% 이상 민간매칭(현금 또는 현물) 필수

□ 신규 고용에 따른 기관부담연구개발비 중 현금부담 감면 기준

(정보통신·방송연구개발관리규정 [별표3])

- 중소기업 및 중견기업이 채용하는 청년인력 이외에 과제수행을 위해 추가로 청년(만 18세~34세)을 참여연구원으로 고용할 경우, 기관부담연구개발비 현금을 해당인력이 참여한 과제에서 지급받는 현금 인건비만큼 현물로 납부 가능
- ※ 신규채용 연구원(청년인력)은 사업공고일 기준 6개월 이전부터 과제 종료 시까지 채용한 인력이며 채용 시점에 청년기준에 부합해야 함
- 협약 시 신규 참여연구원 채용 확인서를 제출(신규과제의 경우 사업공고일 기준 6개월 이전에 채용한 자도 인정). 단, 채용예정인 경우 해당 사업연도 이내에 채용하고 입증자료를 제출
- 해당 인력은 채용 후 1년 이상 고용상태를 유지해야 하며, 차기 사업연도에도 고용 유지시 계속하여 감면
- 해당 인력을 고용 유지기간 이전에 해고하거나 채용예정 계획을 제출하고 채용하지 아니한 경우 현물로 납부한 금액만큼 현금으로 부담하여야 함

※ 정보통신·방송 연구개발 관리규정 등 ICT R&D 관련 규정은 국가연구개발혁신법 제정에 따라 개정 예정으로 향후 개정완료 및 확정시 과제 선정 후 협약 시에는 개정 규정에 따라 과제 적용 예정

□ **중소·중견기업의 인건비 산정기준** (국가연구개발사업 연구개발비 사용 기준 제65조 제4항, 제5항)

- 국가연구개발사업 연구개발비 사용 기준 제65조(영리기관 인건비 사용기준)에 의거 연구개발 기관이 중소기업인 경우 연구개발비 중 현금의 50퍼센트 범위 내에서 참여연구원의 인건비를 현금으로 계상 가능
- 다만, 코로나19 위기 대응을 위한 「감염병 대응 국가연구개발사업 지원지침 개정(‘21.1)」에 따라 2021년도는 한시적으로 중소기업인 연구개발기관 소속 참여연구자에 대해서 '사용기준' 65조 제4항 및 제5항에 따라 기존 또는 신규채용 인력 모두에게 인건비 현금 산정이 가능함

□ **정부지원연구개발비 비례 신규 인력 채용** (정보통신·방송연구개발관리규정 제19조 5항, 6항)

- 연구개발과제를 수행하는 연구개발기관이 기업인 경우 총 연구개발기간의 정부지원연구개발비 총액을 기준으로 매 5억원 당 1명 이상의 비율로 청년(만 18세~34세)을 참여연구원으로 신규 채용해야 함
 - ※ **신규채용 연구원(청년인력)은 사업공고일 기준 6개월 이전(2020년 7월 26일~)부터 과제 종료 시까지 채용한 인력**이며 채용 시점에 청년기준에 부합해야 함
- 대상기업은 1차년도에 최소 1명을 채용하고, 지급받는 정부지원연구개발비가 매 5억원이 되는 해당 연도마다 청년 연구인력을 채용하며 **1년 이상 고용상태를 반드시 유지해야 함**
- 해당 인력을 채용 후 1년 이상 유지하지 못하고 해고하거나 채용하지 아니한 경우 **해당 인건비 전액을 불인정**(기 지급한 금액 포함하되, 자발적 퇴사의 경우 기 지급한 금액은 예외로 함)

< 예시 >

- 정부지원연구개발비 15억원의 ICT R&D 과제를 총 5년 동안 수행하는 중소기업에 대한 적용
 - 총수행기간 5년 동안 지급받는 정부지원연구개발비가 15억원이므로 총 3명 이상 채용해야 함
 - 채용 시점은 지급받는 정부지원연구개발비가 매 5억원이 되는 시점(V표시)이나 첫 5억원을 지급받는 시점과는 별개로 1차년도에 최소 1명을 우선 채용해야 함

사업연도	1차년도	2차년도	3차년도	4차년도	5차년도
해당연도	3억	3억	3억	3억	3억
정부지원연구개발비 매 5억원 이상인 시점		V		V	V
채용 사례 1	3명				
채용 사례 2	2명			1명	
채용 사례 3	1명			1명	1명

※ 정보통신·방송 연구개발 관리규정 등 ICT R&D 관련 규정은 국가연구개발혁신법 제정에 따라 개정 예정으로 향후 개정완료 및 확정시 과제 선정 후 협약 시에는 개정 규정에 따라 과제 적용 예정

라. 과제신청 유의사항

□ 사전지원제외 대상

< 다음의 경우는 지원대상에서 제외할 수 있음 >

- 신청과제가 공고된 과제제안요구서(RFP)의 목표 및 내용에 부합하지 않는 경우
 - * 지원규모, 지원기간, 주관연구개발기관 자격, 컨소시엄 구성여부 등 요건 미충족 할 경우
- 신청과제의 기술개발 목표 및 내용이 기 지원, 기 개발된 과제와 동일한 경우
 - 단, 기 개발된 소프트웨어의 기술 또는 제품에 대해 혁신적인 기능을 추가하거나 성능을 향상시키기 위한 연구개발인 경우는 예외
 - * (유사여부 확인) 국가과학기술지식정보서비스(www.ntis.go.kr) "메뉴→사업과제→유사과제검색"
- 접수기간 내에 사업계획서의 전산 접수 및 기타 서류 제출이 미비한 경우
- 접수 마감일 기준 주관/공동연구개발기관, 주관/공동연구개발기관의장, 연구책임자, 연구자 등이 국가연구개발혁신법 제32조 제1항에 따른 참여제한 대상인 경우
- 접수 마감일 기준 주관/공동연구개발기관, 주관/공동연구개발기관의장, 연구책임자, 연구자 등이 국가연구개발사업에 참여제한을 받고 있는 경우
- 접수 마감일 기준 주관/공동연구개발기관, 연구책임자 등이 각종 보고서 제출, 기술료와 정산금/환수금 납부 등 의무사항을 불이행하고 있는 경우
- 접수 마감일 기준 주관연구개발기관, 주관연구개발기관의장, 연구책임자, 공동연구개발기관, 공동연구개발기관의 장 등이 아래의 어느 하나에 해당(채무불이행 및 부실위험이 있는 경우)하는 경우 (단, 비영리기관 및 공기업/공사는 비적용)
 - 기업의 부도
 - 세무당국에 의하여 국세, 지방세 등의 체납처분을 받은 경우(단, 회생인가 받은 기업, 중소기업진흥공단 등으로부터 재창업자금을 지원받은 기업은 예외)
 - 민사집행법에 기하여 채무불이행자명부에 등재되거나, 은행연합회 등 신용정보집중기관에 채무불이행자로 등록된 경우(단, 회생인가 받은 기업, 중소기업진흥공단 등으로부터 재창업자금을 지원 받은 기업은 예외)
 - 파산·회생절차·개인회생절차의 개시 신청이 이루어진 경우(단, 법원의 인가를 받은 회생계획 또는 변제계획에 따른 채무변제를 정상적으로 이행하고 있는 경우는 예외)
 - 외부감사 기업의 경우 최근년도 결산감사 의견이 "의견거절" 또는 "부적정"
 - 최근 결산 기준 자본전액잠식

확인근거 (증빙서류)	<ul style="list-style-type: none"> ■ 최근년도 결산재무제표(대차대조표, 손익계산서) * 접수마감일 기준 관할세무서에 신고된 전년도('20년도) 재무제표(국세청 발급)를 근거로 판단 * 전년도 결산이 종료되지 않아 신고를 하지 못한 경우, 관할세무서에 신고된 전전년도('19년도) 재무제표(국세청 발급) 또는 창업 2년 미만의 기업은 전년도말 추정재무제표로 판단
----------------	--

※ 신청서 제출 마감일까지 '20년도 결산이 마무리되지 않아 '20년도 결산재무제표를 제출하지 않은 기관은 신규평가 결과에 따라 선정되었을 경우, 협약 시까지 '20년도 결산재무제표를 제출해야 함. '20년도 결산재무제표 확인 결과 지원대상 제외 사유(자본전액잠식)에 해당할 경우에는 평가결과와 관계없이 선정취소, 협약해약 될 수 있음.

※ 선정평가 이후 상기 제외 항목에 해당되는 것으로 확인된 경우, 해당과제의 선정 취소 또는 협약을 해약할 수 있음

- 컨소시엄 선정확정 이후라도 아래 사항 발생 시, 선정 취소 가능
 - 연구개발기관이 자부담금 확보 등의 약속사항을 불이행한 경우
 - 연구개발기관의 귀책사유로 협약추진이 지연되어 사업 종료시한 이내과제 완료가 곤란한 경우

- 타기관의 IPR(지식재산권)에 저촉되어 사업수행이 불가능한 경우
- 사업여건 변동으로 사업 수행이 불필요하거나 곤란한 경우
- 기타 정부의 사정으로 관련사업의 추진이 중단된 경우 등

기술료 징수 (국가연구개발혁신법 제18조, 동법시행령 38조~41조 등)

- 과제 종료 후, '국가연구개발혁신법 및 시행령, 시행규칙' 등 관련 법령 및 하위규정에 따른 기술료 납부
 - ※ 정보통신·방송 연구개발 관리규정, '정보통신방송 연구개발 기술료 징수 및 사용관리에 관한 규정' 등 ICT R&D 관련 규정은 국가연구개발혁신법 제정에 따라 개정 예정으로 향후 과제 선정 후 협약 시에는 개정 규정에 따라 과제 적용 예정

연구개발성과의 소유 (국가연구개발혁신법 제16조, 동법 시행령 32조 등)

- 국가연구개발혁신법 제16조(연구개발성과의 소유·관리) 및 동법 시행령 제32조(연구개발성과의 소유) 등 관련 하위 규정을 준수

연구장비 관리에 관한 사항

(국가연구개발 시설·장비의 관리 등에 관한 표준지침 제 9조, 제21조 등)

- 연구개발기관은 부가가치세 포함한 1억원 이상의 시설·장비 도입 시 「국가연구개발 시설·장비의 관리 등에 관한 표준지침」에 따라 국가연구시설장비심의평가단의 심의를 받아야 함
 - ※ 협약체결 완료 후 국가연구시설장비진흥센터 시설장비심의평가서비스(red.zeus.go.kr)에 심의 신청
- 연구개발기관은 부가가치세 포함 3천만원 이상 1억원 미만의 시설·장비 또는 3천만원 미만이라도 공동 활용이 가능한 시설·장비를 도입할 경우, 전문기관의 심의를 거쳐야 하고, 취득 후에는 30일 이내에 국가연구시설장비 공동활용서비스(zeus.go.kr)에 등록하고 등록증을 발급 받아야 함
- 연구개발기관은 구매 예정인 연구장비(SW포함)에 대해 클라우드컴퓨팅서비스 사용 가능 여부를 검토하여 우선 도입해야 함
 - ※ 클라우드컴퓨팅서비스는 과학기술정보통신부에서 운영 중인 '디지털서비스마켓 씨앗(www.ceart.kr)' 등을 통해 확인 가능

연구비통합관리시스템에 관한 사항 (국가연구개발혁신법 시행령 제24조~25조, 국가연구개발사업 연구개발비 사용기준 제19조 등)

- 연구비(정부출연금 및 민간부담금)는 사업비통합관리시스템(rndcard.nipa.kr)을 이용하여 자금의 집행, 사용 내역을 입력 및 관리하여야 함
 - ※ 과제의 연구비 정산 서류는 사업비통합관리시스템에 등록하여 제출 하여야 하며, 필요시 일부 제출 서류를 간소화(생략) 할 수 있음
- 수행기관별 연구개발비 지급 기준(「국가연구개발사업 연구개발비 사용 기준」)에 의거 각각 일괄 지급방식 및 건별지급방식을 적용
 - ※ 일괄지급방식 : 연구개발기관에 연구개발비를 일시불 또는 협약으로 정한 시점에 분할하여 지급
 - ※ 건별지급방식 : 연구개발기관이 연구개발비 일부의 사용을 위하여 지급을 신청하는 금액을 연구개발기관에 건별로 지급

2. 연구개발 내용

비전

질병 예방-진단-예후관리를 지원하는 닥터앤서 개발로
의료분야 시기술 주도권 확보 및 미래 新산업 창출

기본 방향

- ◇ [기술] 의료 인공지능 기술 글로벌 수준으로 향상
- ◇ [데이터] 세계 최고 수준의 명품 의료 학습데이터 확보
- ◇ [진단정확도] 주요 질환의 진단·치료를 획기적 향상

학습 데이터 확보 및 가명정보 연계/결합	12개 질환 인공지능 의료 SW 개발	‘닥터앤서’ 실증 및 진단 정확도 검증	‘닥터앤서’ 생태계 조성
---------------------------	-------------------------	--------------------------	------------------

1 대상질환

- (질환후보군) 의료비 지출 및 암 발생률 자료를 바탕으로 1·2·3차 병원 및 의료 ICT 기업의 수요를 반영한 질환 후보군 선정

구분	1차병원	2/3차병원
특화 질환	①간질환, ②폐렴, ③피부과, ④독감	⑤우울증, ⑥전립선증식증
공통 질환	⑦당뇨, ⑧고혈압, ⑨뇌경색, ⑩폐암, ⑪간암, ⑫위암, ⑬갑상선암	

- (대상질환선정) 컨소시엄은 질환 후보군 중 12개 질환을 선정하되, 제안시 일부 질환 변경이 필요한 경우, 민간 유사·중복성, 개발우선수요를 고려하여 개발필요성 등 타당한 사유를 포함하여 제시할 것

< 질환 제안시 고려사항 >

- 민간 유사·중복성을 고려하여, 민간의 참여가 저조한 시의료 SW 사각 지대 중심으로 질환별, 기능별 차별성을 고려하여 제안할 것
* (예시) 임상사례가 부족하여 개발이 어렵거나 수익성이 저조한 분야 등
- 질환 제안 시 연령·성별 등 질병의 발병 분포, 의료비 지출 부담비율 및 발병률 빈도가 높은 질환, 사회적·경제적 이슈와 연관성 등 개발우선수요 고려

② 학습데이터셋 구축 및 데이터 인공지능 학습환경 개발

- (의료데이터 수집·학습) 병원별 EMR, 영상, 유전체 등 다양한 의료 정보를 학습 가능한 빅데이터로 생성·통합

< 학습데이터 수집·학습 절차 >

절차	주요 내용
① 데이터 생성	○ 참여 병원별 IRB(Institutional Review Board, 임상시험심사위원회) 심의를 통해 학습 데이터 확보 및 연계·활용
② 데이터 통합	○ 참여 병원에서 수집된 학습데이터를 자동으로 학습을 지원하는 클라우드 학습플랫폼에 적재
③ 데이터 보안	○ 학습 데이터 수집·분석·활용·폐기 단계별로 보안체계를 적용하고, 전송망 구간 암호화 등 추진

- 사업에 참여하는 병원별 IRB(Institutional Review Board, 임상시험심사위원회) 심의를 득한 후 학습데이터 확보 및 연계·활용
- 병원별 IRB 심의 시, 학습데이터에 포함된 개인을 식별할 수 있는 식별자 및 속성자를 대상으로 가명처리 수행 및 데이터 안전·보호 조치 방안 마련
 - * (가명정보 연계·결합) 보건복지부의 「보건의료데이터 활용 가이드라인」을 준용, 가명화 알고리즘 개발·적용 및 가명정보를 닥터앤서 학습에 활용
- 대상 질환과 관련한 의료데이터(EMR, 영상, 유전체 등) 및 환자의 생활데이터 중, AI 알고리즘의 성능 향상에 유의미한 2종 이상의 복합 학습데이터셋 생성
- 학습데이터에 사용되는 의료데이터 종류(입·출력정보)와 범위, 업데이트의 주기 등에 대한 기준 설정 및 의료데이터 확보방안 마련
 - * 향후 병원별, 질환별 학습데이터를 본 사업이외 타사업에 재활용 가능 여부 제시
 - * 「데이터댐」 관련, 인공지능 학습용 데이터(의료분야) 활용 가능 여부 제시
- (학습데이터 연계·통합 플랫폼 구축) 닥터앤서 2.0 질환별 분석·활용 목적에 맞는 학습데이터를 클라우드 플랫폼에 수집·저장·연계·활용 가능하도록 AI학습환경 구축 제안
 - * 학습데이터 보안체계, 데이터 레이블링, 관리 기능 등 학습플랫폼 공통 기능 제안
 - * 제안한 학습플랫폼은 최종 협약단계에서 전문기관(정보통신산업진흥원), 외부 전문가 등과 협의하여 보완될 수 있음

3 질환별 AI 의료 SW 개발

- (AI 의료 SW 개발) 예측·분석, 진단, 치료, 예후관리 등 진료 전주기적 관점의 AI 의료 SW 개발
 - 인공지능을 활용하여 의사의 진단을 보조하고 개인의 건강상태, 유전체 정보, 생활습관 등 개인별 특성에 따른 맞춤형 진료 보조·지원 AI 의료 SW개발
 - 수집된 의료 학습데이터셋을 활용하여 질환의 단계별(예측·분석, 진단, 치료, 예후관리 등) 진료에 활용할 수 있는 AI 의료 SW 개발
 - * 12개의 질환, 24개 AI 의료 SW개발
 - 식품의약품안전처, 한국보건 의료연구원 등에서 발표한 의료기기 인허가 관련 가이드라인, 민원인 안내서 등을 참고하여 AI 의료 SW의 실증 단계를 고려하여 개발
 - 개발된 AI 의료 SW가 한 가지의 의료기기 품목*에 집중되지 않도록, 사용 데이터, 사용 목적, 특성 등을 종합적으로 고려하여 개발
 - * 「의료기기 품목 및 품목별 등급에 관한 규정」 참고

< 질환 단계별 적용 가능한 AI 의료 SW(안) >

질환	예측·분석	진단	치료(약물, 수술)	예후관리
간질환	① 간 기능 및 환자 정보 기반 간암 예측 SW ② 지방간 예측 SW ③ 가족력·유전력·생활습관 분석 예측 SW ④ BC형 간염 및 LFT로 예측 예방 SW ⑤ 정기검사 지속분석 SW	⑥ 다면데이터(임상정보, 생활습관, 영상정보) 기반 간 질환 진단 SW ⑦ 초음파등 간기능 진단에 따른 예측 SW ⑧ 중증도 진단 SW	⑨ 영상기반 간 절제술 지원 SW ⑩ 간질환 약물복용 관리 지원 SW ⑪ 지방간 치료 예측 SW	⑫ 간암 수술 예후 재발 예측 SW ⑬ 간경화 및 간암 진행 예측 SW ⑭ 추적검사 예측 SW
폐렴	① 호흡기 질환(비염, 천식 등) 동반률에 따른 위험도 예측 SW ② 예방접종 필요 유무 예측 SW ③ 원인균 예측 SW ④ 면역력에 따른 예측 SW ⑤ 산소포화도에 따른 예측 SW	⑥ 병기진단 예측 SW ⑦ 엑스레이 자동판독 SW	⑧ 치료효과 판정 예측 SW ⑨ 약물치료법 선택 SW ⑩ 경험적 항생제 선택과 치료기간 예측 SW ⑪ 유병기간 예측 SW	⑫ 후유장애 관리 SW ⑬ 폐기능 저하 예측 SW ⑭ 합병증(장애) 및 위험 예측 SW ⑮ 회복기간 및 예후 예측 SW ⑯ 빅데이터 기반 다중 발생 군 선별 치료 SW
피부과	① 대상포진 예측 SW ② 피부질환 위험도 예측 SW ③ 알레르기 질환 기반 예측 SW ④ 영상분석을 통한 예측 SW	⑤ 진단감별 예측 SW ⑥ 신속진단 SW ⑦ 유사병변에 따른 감별진단 SW ⑧ 피부 사진 판독 SW	⑨ 치료방법 제시 SW	⑩ 증상별 관리 SW ⑪ 추적관찰 SW

질환	예측·분석	진단	치료(약물, 수술)	예후관리
독감	① 독감 발생률 위험도 예측 SW ② 역학 등 독감 유형 예측 SW ③ 연령 및 단체생활에 따른 위험도 예측 SW ④ 다중 발생시기 및 전파경로 확인 SW ⑤ 예방접종관리 및 고위험군 관리 SW ⑥ 유행균주 분석 예측 SW	⑦ 증상별 진단 예측 SW ⑧ SW·간이검사 음성환자의 독감가능성 예측 SW	⑨ 항바이러스제 투여 예측 SW ⑩ 약물복용시 격리기간 예측 SW	⑪ 합병증 예측 SW ⑫ 완치판정 예측 SW ⑬ 재발률 예측 SW
우울증	① 자연어 처리기반 우울증 발생 예측 SW ② 스크리닝 방식 진단 우울증 발생 예측SW	③ 인터뷰 기반 우울증 진단 SW ④ SNS 게시물 언어습관 기반 우울증 진단 SW	⑤ 대화 기반 우울증 치료 지원 SW ⑥ 자살 우려 예측 응급 구조 기관 신고 SW	⑦ 음성처리 기반 우울증 모니터링 SW
전립선 종식증	① 다면데이터 분석 기반 전립선 비대증 예측 SW	② 임상정보 분석 기반 전립선 비대증 진단 SW	③ 생활습관 추천 기반 전립선 치료지원 SW	④ 생활습관 관리 기반 전립선 관리지원 SW
당뇨	① 건강진단 빅데이터 분석 기반 당뇨 발병 위험률 예측 SW ② 유전자 혈당, 콜레스테롤을 이용한 위험도 예측 SW ③ 가족력, 유전자, 생활습관 등에 따른 예측 SW ④ 공복 혈당, 당화혈색소, 유전자 분석 SW ⑤ 위험도/중증도 판단에 따른 예측 SW	⑥ 영상 기반, 당뇨성 망막병증 안저질환 판독지원 SW ⑦ 인슐린 기능여부에 따른 SW	⑧ 당뇨 혈당 측정을 통한 개인 맞춤형 혈당 치료 SW ⑨ 개인 혈당 분석 기반 인슐린 투입 조절 SW ⑩ 적합약제 추천 SW ⑪ 치료효과 분석 SW	⑫ 라이프로그 데이터 기반 혈당 관리 지원 SW ⑬ 합병증 발생 예측 SW ⑭ 경과관찰 및 순응도 예측 SW ⑮ 예후관리지표 분석에 따른 SW
고혈압	① 건강검진 빅데이터 분석 기반 고혈압 발생 위험을 예측 SW ② 수혈기계 기능평가에 따른 예측 SW ③ 가족력, 생활습관에 따른 발병 예측 SW ④ 합병증에 따른 고혈압 예측 SW	⑤ 고혈압의 정확도 측정을 통한 고위험군 발굴 지원 SW ⑥ 혈관 경화도 측정 SW ⑦ 임상혈압 분석진단 SW	⑧ 약물 순응도 분석기반 최적 약제 선별 지원 SW ⑨ 적합약제에 따른 예측 SW ⑩ 혈압관리에 따른 예측 SW	⑪ 예후 관리 운동, 식습관, 수면 관리 지원 SW ⑫ 예후 적정지표 개발 SW ⑬ 혈압유지관찰 및 순응도 예측 SW ⑭ 치료경과와 부작용 판단 SW ⑮ 합병증 확률 측정 SW
뇌경색	① 뇌경색 발생 예측 지원 SW ② 가족력, 흡연력, 생활습관, 유전자 분석 위험도 또는 고위험군 예측 SW ③ 대사질환과 순환기 상태관계 파악 예측 SW ④ 발생빈도 예측 SW ⑤ 위험도 예측 SW	⑥ 뇌경색 패턴 분석, 형태 추출 SW ⑦ 뇌경색 질환 진단 지원 SW ⑧ 뇌압 분석 진단 SW ⑨ MRI, MRA 전자 판독 SW	⑩ 뇌경색 약물복용 관리 지원 SW ⑪ 뇌경색 치료 수술 선정 지원 SW ⑫ 치료기준설정, 가이드 제시 SW ⑬ 재활치료의 확대 적용 SW	⑭ 뇌경색 질환 예후 지원 SW ⑮ 합병증 예후 관리 SW ⑯ 치료 경과와 부작용 조절 SW
폐암	① 폐암 고위험군 선별 모델 및 맞춤형 건강관리 SW ② 흡연력 및 유전자 분석 위험군 예측 SW ③ 폐기능검사 등을 통한 고위험군 선별 SW ④ 여성성 등 비위험군 위험도 분석 SW	⑤ 영상기반 폐암 결절 이상 부위 검출 판독지원 SW ⑥ 중증도 진단 예측 SW ⑦ 엑스레이 자동판독 SW	⑧ 재발성 폐암 약물 반응성 예측 및 최적 치료방침 결정 SW ⑨ 치료에 따른 반응 및 부작용 예측 SW ⑩ 항암제 치료 결정 SW	⑪ 유전자, 임상정보 통합분석으로 폐암 생존 예측 SW ⑫ 생존율·재발율 예측 SW
간암	① 유전자 가족력·음주력 분석 예측 SW ② 간암 발생 위험 예측 SW ③ 간염 등 기존 질환자의 간암 발병 예측 SW ④ BC형 만성 간질환 유무 기반 예측 SW ⑤ 병기분석 예측 SW	⑥ 간암 분석 및 중증도 진단 SW ⑦ 초음파, 단층촬영기술을 이용한 진단 SW ⑧ B or C형 간염, 혈액검사(aFP)복부 CT 기반 진단 SW	⑨ 약물 및 수술등 치료법 추천 SW ⑩ 유전자 설계 예측 SW ⑪ 치료 의사결정 지원 SW	⑫ 재발 예측 SW ⑬ 완치율 평가 SW
위암	① 임상, 유전 데이터 분석 기반 위암 질환 발생 예측 SW ② 영상기반 위암 양성 판별 지원 SW ③ 영상기반 중양 침범 깊이 예측 SW	④ 위암 내시경 절제 위암 수술 지원 지원 SW	⑤ 위암 수술 예후 생활습관 관리 지원 SW ⑥ 수술 후 타 질환 발병 예측 지원 SW	
갑상선암	① 위험도 및 발생 예측 SW ② 영상검사 사전 예측 SW ③ 영상검사 분석 SW	④ 중증도 진단 예측 SW ⑤ 암 가능성 및 진단 SW	⑥ 치료약제 선택 및 치료방침 결정 SW ⑦ 치료효과 및 치료 필요성 예측 SW	⑧ 재발가능성 예측 SW

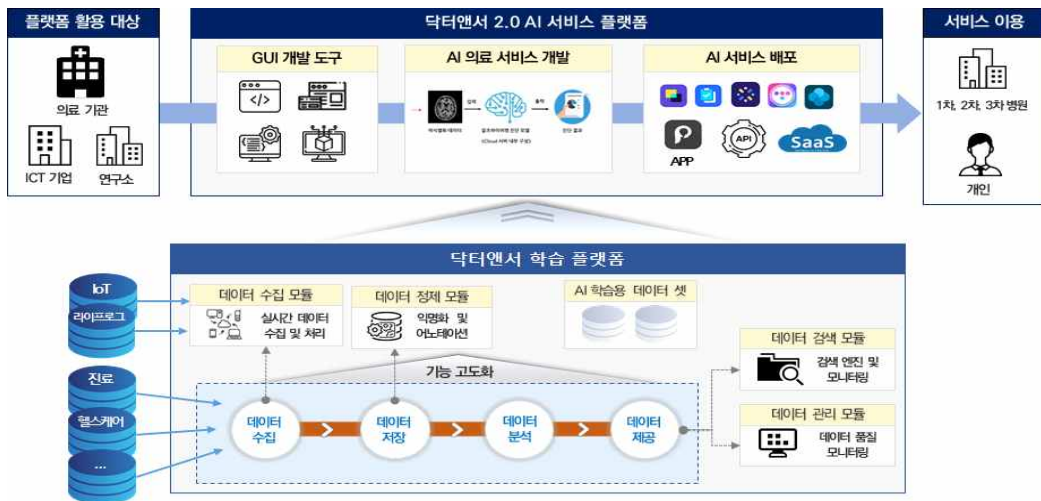
* 의료진 수요조사를 통해 도출된 13개 질환후보군 150개 AI 의료 SW(안)는 예시임

* 12개 질환 24개 SW 선정시 민간 유사·중복성, 개발우선수요, 병원내 활용도 등을 고려하여 제안

4 AI 의료 서비스 제공 환경 구축

- 병원별 요구사항 및 환경에 따라 개발된 AI 의료 SW의 제공방안 제안
 - (클라우드 서비스 방안) 개발된 AI 의료 SW를 의료기관에 제공할 수 있는 클라우드 기반 서비스 환경 구축
 - VM기반 SW의 운영·배포 환경을 구축하여 개별 병원별 가상서비스 운영 환경 제공 및 질환별 AI 의료 SW 구독 서비스 제공
 - * 질환별 AI 의료 SW를 APP 형태로 패키지화하여 앱 서비스 조회, 구독, 이력 관리 등 서비스 운영 가능한 플랫폼 환경을 지원
 - * 의료기관 병원정보시스템 환경(병원 특성 및 필요 장비 등)을 고려하여 서비스 제공을 위한 인터페이스 설계

< 클라우드 기반 서비스 환경 개념도(안) >



- AI 의료 SW 서비스를 위한 클라우드 인프라에 인공지능 반도체 시범적용 검토

< 인공지능 반도체 적용(안) >



- (병원정보시스템 탑재) 참여병원의 병원정보시스템에 독립형으로 설치 가능할 수 있도록 개발
 - 실행 파일 자체로 독립형 구동이 가능하며, 병원정보시스템의 EMR, PACS, 진료시스템 등 실시간 연동을 통한 질환별 AI 의료 SW 서비스 제공

5 닥터앤서 2.0 실증

- AI 의료 SW의 특성상 기술개발 후 '임상검증(병원)→인허가(식품의약품안전처)' 등 실증
 - * 개발된 AI 의료 SW의 정확성 및 안전성 검증과 실증 절차를 통해 의료기관의 도입·확산 추진
- (교차검증) AI 의료 SW의 정확도, 안전성, 유효성 등 검증을 위해 질환 SW별 교차검증 방법론 개발 및 다기관 교차검증

- ◇ 질환 SW별 ①임상시험(안전성·유효성 검증) 방법, ②효용성 검증, ③사용성 검증 등에 대한 검증 모델 및 상세 지표 개발
 - 1) SW별 학습 능력 및 속도, 질환에 대한 진단·예측·분석의 정확도·안전성
 - 2) 병원의 진료 시간·절차 단축 효과 및 의료수가 반영 정도 등 병원의 비용효과
 - 3) 병원 임상의·환자 대상 만족도 및 UI/UX 등 SW 기능성 개선 요구사항 등
- ◇ 개발·임상참여 병원에 실제 적용하여 비용효과성 및 임상 적용가능성* 검증 등 의료수가 반영을 위한 근거자료 도출
 - * 진단·예측의 정확도, 의료비 절감효과, 임상의의 SW 사용성 평가 등 결과로 도출

- (SW 고도화) 닥터앤서 SW의 진단 정확도 향상을 위한 성능 및 사용자 인터페이스 개선 등 추진
- (병원 교차검증) 닥터앤서 교차검증을 위한 '임상검증 데이터셋' 구축, 검증절차 마련, 교차검증에 따른 SW 정확도·안정성 및 진료 보조지원(상, 중, 하) 레벨 검증 등 추진
 - * 닥터앤서 2.0 SW를 통한 ① 환자의 치료결과 향상, ② 진료행위의 비용효과성 입증, ③ 임상적으로 진단능력 향상 등 검증

- (인허가 지원) 개발 완료된 의료기기 SW 대상으로 의료현장 상용화 전, 식약처 인허가를 완료하여야 함

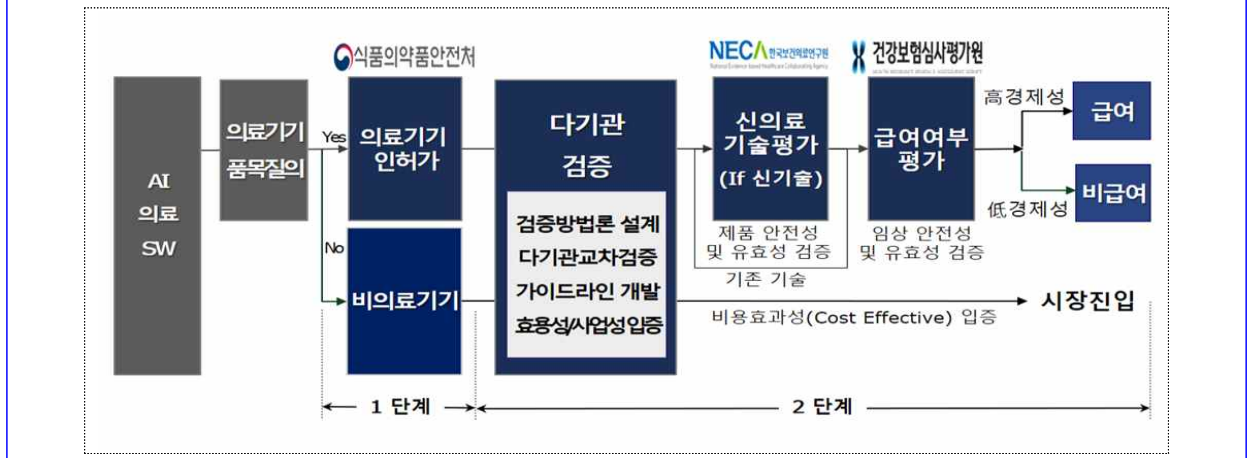
< 닥터앤서 2.0 실증(안) >

□ R&D 과정을 통해 개발된 '닥터앤서 2.0' 시제품이 실제 의료현장에 상용화되기 이전에 안전성·유효성 및 효용성·사용성·사업성 등 입증을 위한 추가적인 단계

- ① 임상시험Ⅰ(허가전 임상) : 인허가를 위한 의료기기 안전성·유효성 검증 등
- ② 임상시험Ⅱ(허가후 임상) : 의료수가 반영을 위한 임상적 안전성·유효성 검증 등
- ③ 효용성·사용성·사업성 검증 : 병원의 시간·절차 단축 등 비용효과, SW 기능성 개선 등

◆ 의료기기 : ①+②+③ ◆ 비의료기기 : ③

< 참고 : AI 의료기기 제품화 절차도 >



6 닥터앤서 생태계 조성 등

- (규제개선 발굴) AI 의료 SW 개발 사업 추진시 장애가 되는 규제사항 등에 대한 의견 제시
- (닥터앤서 국민체감 확대) AI 의료 SW 효과에 대한 홍보 강화
- (정밀의료 사업 연계) 정밀의료병원정보시스템(P-HIS), 5G·AI응급의료 시스템과 연계가능하도록 개발 추진
 - * 제안한 연계 프로토콜 및 인터페이스 개발범위는 사업 선정 후, 각 사업단과 협의 후 확정
- (닥터앤서 1.0과 연계) 8개 질환 21개 SW 및 학습플랫폼과 연계활용 추진

III. 사업계획서 작성 및 접수

1 사업계획서 교부

□ 사업계획서 교부 및 작성

- 정보통신산업진흥원 홈페이지(www.nipa.kr) 접속 후, [알림마당] - [사업광고]에서 다운로드 후 작성
- 정보통신산업진흥원 홈페이지(www.nipa.kr) 사업광고 → AI정밀의료 솔루션(닥터앤서2.0)개발사업 공고 → '신청서양식 및 관련 해당서류 일체' 다운로드 후 작성 및 전산접수로 신청

【정보통신산업진흥원 사업광고】

번호	제목	작성자	파일	조회수	작성일
151	ICT 중소·벤처기업의 투자유치·업무협력 지원을 위한 '6차 언택트(온라인) IR' 참가기업 모집 공고	김수정		1280	2020.11.16
150	시 기반 응급의료시스템 개발 선도 지역 공고	윤경섭		886	2020.11.13
149	'20년 디지털인프라(SW) 진단 및 개선 사업 프로세스 진단 수요기업(기관) 모집 공고(3차)	한상진		1655	2020.10.19

2 사업신청 및 접수

□ 사업계획서 전산접수 안내

- 전산 접수
- 정보통신산업진흥원(www.nipa.kr) 홈페이지 하단(기관바로가기) → LinkZone → SMART(사업성과관리시스템(http://smart.nipa.kr)) → 과제책임자(연구책임자) 회원가입 및 로그인 → 전산접수 → 제출완료

- 사업공고기간 : 2021. 1. 27(수) ~ 2021. 3. 3(수) (36일간)
 - * 정보통신산업진흥원 홈페이지(www.nipa.kr) 알림마당 사업공고 참조
- 전산 접수마감 : 2021. 3. 3(수) 16:00까지

< 사업계획서 전산 접수시, 유의사항 >

- 전산 접수 마감 시간 이후에는 전산접수 자체가 원천적으로 불가하며, 신청자의 실수로 전산 접수 마감시간 이전 접속 후, 마감시간 경과로 제출완료하지 못한 경우 미제출로 사전제외 함
- 마감시한에 접수가 집중될 경우 접수가 원활하게 진행되지 않을 수 있으므로 가급적 접수마감 1~2일 전에 접수를 완료하여 주시기 바람
- 사업계획(신청)서 최종본이 완성되면 그 내용을 바탕으로 전산접수 하시기 바람, 전산접수를 통해 접수번호를 부여받아야 하며, 입력내용은 사업계획(신청)서와 동일하게 작성
- 전산접수 이전에 반드시 신청절차 안내 및 사업안내 등을 숙지하시고 전산입력화면에 있는 매뉴얼을 참고하시어 안내에 따라 정해진 절차에 의해 전산접수 진행
 - * (절차) 접속 → 전산접수 클릭 후 단계별 절차에 따라 접수/ 메일, 우편, 팩스, 방문 등 기타방법으로 접수 불가/전산접수 장애시 전산담당자 문의
- 전산접수는 사업계획서 최종본 및 관련서류를 업로드한 후, 최종 '제출'이 되어야 마무리되며 최종 '제출'이 이루어지지 않을 경우, 접수가 완료되지 않음
 - (반드시 별첨의 "전산접수 매뉴얼"을 숙지)
 - * 전산접수 완료를 기준으로 신청 인정 : 사업계획서 업로드 미완료 시 접수완료 미 인정
- 사업계획서 기재사항 허위 작성 시, 탈락 또는 협약해약 등 불이익 조치
- 사업계획서 접수시 회원가입은 반드시 연구책임자 명의로 가입
- 사업계획서 파일 업로드시, 50M이상의 용량은 전산에 장애를 줄 수 있으니, 그림 등은 JPG로 변환하는 등 주의하시기 바람
- 사업계획서 제출 전, 컨소시엄 주관연구개발기관/공동연구개발기관 등이 사전신청자격 제외 대상에 해당되는지 자체 검증 바람(해당될 경우 신청 불가)
- 제출서류 중 필수서류를 전산접수하지 않은 경우 사전제외 될 수 있음

※ 전산 시스템 문의 : ☎ 070-5151-8239

□ 제출서류 : 연구개발사업계획서 및 첨부 서류

번호	서류명	제출형식	제출처	비고
1	연구개발사업계획서(필수)	전자파일 (PDF-HWP)	전산 등록 (SMART 시스템)	연구개발계획서는 전산 등록 시 PDF파일로 등록 하고, 한글 파일(표지서명날인된 표지 페이지만 이미지로 추가 삽입한 HWP)은 첨부 서류와 같이 제출
2	신청자격 적정성 및 자기진단서(필수)	전자파일 (PDF)		신청기관(주관/공동/위탁) 각각 작성 후 제출
3	연구개발기관 대표 참여의사 확인서 및 기관(기관장) 정보활용 동의서(필수)			모든 신청기관(주관/공동/위탁) 한 장에 날인 또는 개별 날장 제출
4	참여연구원 개인정보 수집·이용 동 의서(필수)			신청기관(주관/공동) 각각 작성 후 제출
5	사업자등록증(필수)			신청기관(주관/공동/위탁) 각각 제출
6	법인등기부등본(필수)			신청기관(주관/공동/위탁) 각각 제출
7	국세·지방세 완납 증명서 또는 세금분납 계획서(기업필수)			신청기관(주관/공동/위탁) 중 기업만 제출
8	회계감사보고서/재무제표*(기업필수)			신청기관(주관/공동/위탁) 중 기업만 제출
9	중소·중견기업 확인서(해당시)			신청기관(주관/공동/위탁) 중 기업만 제출
10	평가항목참조표(필수)	주관연구개발기관 작성 제출		
12	유사과제 검색결과서(필수)	전자파일 (PDF)		신청기관(주관/공동) 각각 작성 후 주관연구개발기관 취합 제출
13	병원장 지원확인서(필수)			신청기관(주관/공동) 중 의료기관만 제출
14	현금출자(납입)확약서(필수)			모든 신청기관(주관/공동) 한 장에 날인 또는 개별 날장 제출

○ 모든 서류는 스캔하여 전산 접수해야 하며 원본대조필 불필요

○ **1, 2, 3, 4, 10, 13, 14번 서류는 공고에서 제공되는 양식을 사용하여야 함**

○ 8번 제출서류 설명

- 연구개발기관이 기업인 경우, 2018년, 2019년, 2020년도 결산재무제표 원본 각 1부
- (접수마감일 기준) 창업 2년 미만인 기업의 경우, 2020년도 결산재무제표만 제출
 - ※ 2020년도 결산이 마무리되지 않은 경우, 2020년도말 추정재무제표 제출
 - ※ 선정평가시 제출한 2020년 가결산 및 추정 재무제표상 사후관리 대상이었으나 국세청 발급 확정 재무제표상 사전지원제외(자본전액잠식) 대상일 경우 탈락, 협약해약 또는 과제 중단

→ (유의사항) 최근(2020년) 결산기준 자본전액잠식일 경우 사전지원제외 대상
* 2020년 가결산 및 추정 재무제표상 자본전액잠식일 경우 사전지원제외 대상

○ 필수제출서류 일부라도 누락시 사전지원제외 조치

○ 위의 첨부서류는 사업자 선정에 필요한 최소한의 서류로, 선정이 확정된 기관(기업)은 추후 협
약 시 추가 서류를 요청할 수 있음

* 협약시 일자리 창출계획, 보증보험증권, 4대사회보험사업장가입자명부, 청렴이행각서 등 추가 제출

3 사업설명회

- 과학기술정보통신부에서 추진 예정인 '2021년 「디지털뉴딜」 사업 설명회(온라인)'를 통해 본 사업 설명 예정

구분	내용
일시	○ '21. 1. 28(목) 14:00~16:30
참여방법	○ 온라인 실시간 방송 : 네이버TV/카카오TV(채널명 : NIA TV1), 유튜브(NIA) 접속 * 디지털뉴딜 홈페이지(digital.go.kr)에도 영상 게시 예정

* 사업설명회 일정은 사업추진 상황에 따라 변동될 수 있음

4 문의처

- 상세내용 및 관련양식은 정보통신산업진흥원 홈페이지(<https://www.nipa.kr>) 사업공고란 참조

- 사업계획서 전산등록 관련 문의 : 070-5151-8239 (SMART 시스템 담당자)
- 사업담당자 문의처

담당부서	담당자	연락처	이메일
정보통신산업진흥원 디지털헬스산업팀	고연주 수석	043-931-5399	yjkoh@nipa.kr
	황선희 책임	043-931-5401	sunnyh@nipa.kr
	은성중 책임	043-931-5402	sjeun@nipa.kr

IV. 선정절차 및 평가기준

1 선정절차

□ 평가절차

- 사업계획서의 적합성(사전) 검토 및 서면·발표 평가(평가위원회), 현장점검(필요시)를 통해 후보 선정 후, 연구비 검토·조정(연구비 검토·조정위원회)을 통해 최종 확정

구분	주요내용	수행	일정
계획수립	○ AI정밀의료솔루션(닥터앤서2.0) 개발 기본계획 수립	주무부처, NIPA	~ '21. 1월
사업공고	공고 NIPA 홈페이지 공고	NIPA	~ '21. 1월
사업 설명회	○ 사업개요, 지원내용, 컨소시엄 구성 체계 등에 대한 설명회	NIPA	~ '21. 1월
적합성 검토	○ 신청 자격 및 서류 적정, 지원과제 중복성 여부 등에 대한 검토(통과/탈락)	NIPA	~ '21. 2월
서류평가	○ 컨소시엄 사업계획서 및 제출 자료 등에 의한 기본심사 (※ 접수상황 등을 고려해 생략 가능)	평가위원회	~ '21. 3월
발표평가	○ 컨소시엄 역량, 기술개발 우수성 등 제안내용을 중심으로 발표, 질의·응답 등으로 평가	평가위원회	~ '21. 3월
연구비 검토·조정	○ 사업계획서 및 발표평가 등을 기반으로 연구비 집행 계획·편성 등의 적합성 검토	연구비 검토·조정 위원회	~ '21. 3월

* 상기 일정은 추진상황에 따라 변경될 수 있음

* 선정평가일정, 방식(대면/비대면 여부) 및 평가 당일 사업계획서 및 발표자료(PPT) 수량 등은 정보통신산업진흥원 평가관리팀에서 추후 별도 안내

2 평가 방법 및 기준

□ 적합성(사전) 검토

- (개요) 사업계획서 등 신청자격, 제출서류 적정성, 참여제한 여부, 연구비 산정 적정성 검토 등 지원자격조건에 대한 적합성 검토
- (검토대상) 접수 완료 과제
- (검토방법) 사업계획서, 첨부·제출서류 검토, 참여제한 여부 등 국가 과학기술지식정보서비스(NTIS) 조회 등의 방법을 통해 적합성 검토
 - * 부적정시 사전지원제외(서류 및 발표 평가대상에서 제외) 등 조치
- (주요 검토항목) 신청자격, 신청서류, 관련규정 준수 여부 등

구분	내용
신청자격 적정여부	주관연구개발기관, 공동연구개발기관, 연구책임자 등의 신청자격 적정여부
신청서류 적정여부	연구개발사업계획서, 붙임서류 등 신청서류 적정여부
경영지표 적정여부	주관연구개발기관, 공동연구개발기관의 채무불이행 및 부실위험 적정여부
연구비산정 적정여부	주관연구개발기관, 공동연구개발기관의 기관부담연구개발비 부담비율 준수 등 연구비 산정 적정 여부
참여 제한 여부	주관/공동연구개발기관, 주관/공동연구개발기관장, 연구책임자, 참여연구원 등의 국가연구개발사업 참여 제한 여부
중복성 여부	수행기관의 과제 중복성 적정 여부

□ 선정 평가

① 서류평가

- (개요) 사업계획서 등에 의한 서류평가를 통해 발표평가 대상과제 선정
- (평가대상) 적합성 검토 통과 과제

- (평가방법) 사업계획서 및 첨부서류 등을 평가기준에 따라 평가 실시
 - 평가점수 산출은 위원별 평가점수 중 최고·최저점수를 제외한 나머지 평가점수를 산술 평균하며 소수점 둘째자리 이하 반올림하여 소수점 첫째자리까지 산정
 - * 통과기준은 평가점수 60점 이상
- (평가위원) 관련분야 외부전문가 7인 내외(평가관리팀에서 수행)
- (평가기준) 정책부합성, 컨소시엄 전문성, 기술경쟁력, 사업관리 적정성(서류/발표 동일)
 - * 서면·발표 동일하며, “발표평가 평가기준”참조
 - * 접수된 제안 과제수를 고려하여 서면평가는 생략할 수 있으며, 서면평가의 평가기준 및 통과기준은 발표평가와 동일함

② 발표평가

- (개요) 발표평가를 통해 지원 대상과제 우선순위 선정
- (평가대상) 서면평가 통과 과제
- (평가방법) 총괄책임자 발표 등을 통해 평가기준에 따라 평가 실시
 - 평가점수 산출은 위원별 평가점수 중 최고·최저점수를 제외한 나머지 평가점수를 산술 평균하며 소수점 둘째자리 이하 반올림하여 소수점 첫째자리까지 산정
 - * 통과기준은 평가점수 60점 이상
- (평가위원) 관련분야 외부전문가 7인 내외(평가관리팀에서 수행)
- (평가기준) 정책부합성, 컨소시엄 전문성, 기술경쟁력, 사업관리 적정성(서류/발표 동일)

< 평가기준(안) >

구분	내용		배점 (100점)
정책부합성	목적부합성	<ul style="list-style-type: none"> • 지원사업 이해도, 추진계획, 추진방향의 구체성 - 과제 및 추진목적의 적절성과 필요성 	5
	성과파급력	<ul style="list-style-type: none"> • 성과목표 및 기대성과의 명확성 및 적정성 - 정성적, 정량적 성과의 적정성 - 국내 의료+ICT SW융합 신시장 창출 등 산업적 파급효과 	5
	사회적가치	<ul style="list-style-type: none"> • 국가 사회적 문제 해결을 위한 공공성 - 의료비 절감·의료 질 개선, 국민 삶의 질 향상, 일자리 창출 	5
컨소시엄 전문성	사업수행능력	<ul style="list-style-type: none"> • 제안 컨소시엄의 과제수행 역량의 우수성 - 조직 및 참여 인력(의료진, SW개발인력 등)의 전문성 및 우수 인력 확보방안 등 - 고품질의 다양한 의료데이터(임상정보, 영상정보, 유전체정보, 생활습관정보 등) 보유역량 	20
	지원의지	<ul style="list-style-type: none"> • 지원의지의 적극성, 지원방안의 구체성 및 차별성 - 본 사업과 관련된 연구개발 인프라(예시, 빅데이터센터, 유전체센터 등) 보유역량 및 활용도 - 민간매칭(기관연구부담금) 등 투자계획의 적극성 	15
기술경쟁력	기술 유용성	<ul style="list-style-type: none"> • 기술개발 추진전략·방법론의 우수성 • 기술발전동향 및 해당기술의 사용가치의 적정성, 창의성 	15
	기술 경쟁성	<ul style="list-style-type: none"> • 기술개발 수준의 차별성 및 적정성, 혁신성 • 컨소시엄 구성기관 자체 기술경쟁력 우위요소 	10
	사업 경쟁력	<ul style="list-style-type: none"> • 국내외 비즈니스 모델 및 사업화 전략의 차별성 • 의료기관 적용 및 보급·확산계획의 구체성 	10
사업관리 적정성	관리적정성	<ul style="list-style-type: none"> • 일정, 산출물, 보안, 사업비 등 관리 적정성 - 일정, 산출물, 재무, 참여인력 등 일반관리분야 - 사업비 매칭, 사업비 구성 및 운영 적정성 - 위탁연구개발, 외부용역 계획, 장비구매 계획 등의 적정성 - 성과분석, 사후관리 및 향후계획 	5
	특성요소	<ul style="list-style-type: none"> • 닥터앤서 2.0 사업 특성요소 반영 등 수행계획의 충실성 - 실증계획(임상시험, 인허가 등) 추진방안 구체성 - 의료데이터 보안관리의 적정성 (가명정보처리 등) 	10

* 동점자 발생 시 순위 확정 기준

- 1) 컨소시엄 전문성 점수(총 35점)가 높은 순
- 2) 기술경쟁력 점수(총 35점)가 높은 순
- 3) 특성요소(총 10점)가 높은 순

※ 위의 기준 적용 후에도 순위 확정이 불가한 경우 동점자에 한하여 추가 평가 위원회를 개최할 수 있음

③ 현장점검

- 필요시 현장점검을 통한 평가 실시

④ 기타

- 서면(발표)평가 결과는 신청기관 총괄책임자 이메일 공지
- 과제신청 접수결과 단독응모과제의 경우에도 접수 컨소시엄만을 대상으로 평가 실시

□ 연구비 검토·조정

- (개요) 발표평가결과(순위), 지원가능예산 등을 고려한 최종 지원과제 및 연구비 확정
- (검토·조정대상) 발표평가 통과 과제
 - * 발표평가 종합점수 60점 이상 과제를 지원가능과제로 분류하고, 지원가능과제 중 고득점 순으로 지원우선순위 부여
- (검토·조정방법) 발표평가위원회 결과를 토대로 연구개발사업범위에 따른 세부 연구비 산정 검토한 후, 최종 지원과제 확정
 - * HW 및 SW개발 비용 산정의 적정성을 판단하기 위해 개최하며, 연구비심의조정위원회 개최시, 연구비 산정검토를 위해 컨소시엄은 HW가격 책정기준인 'HW구매비용산정표'와 SW개발비 책정에 따른 'SW개발비 산정양식(기능점수 간이법)'을 반드시 추가로 제출하여야 함
 - * 연구비 심의 결과에 대해 수용하지 않을 경우 원활한 사업수행을 위해 해당 기관은 우선협상대상자에서 배제할 수 있으며, 이 경우 차순위 제안 기관과 과제조정을 진행할 수 있음
- (검토·조정위원) 회계사 및 민간 전문가 등 총 3인 내외로 구성

□ 협약체결 및 연구비(정부출연금) 지급

- 평가 및 조정을 거쳐 제출된 사업수행계획서에 대해 정보통신산업진흥원과 컨소시엄 간 협약 체결
- 정부출연금은 사업 수행에 지장이 없는 범위 내에서 분할 지급 예정
 - * 정부출연금 지급 방식은 상황에 따라 지급 횟수 및 금액이 변경될 수 있음

3 기타 유의 사항

- 본 공고에서 지원되는 연구개발과제는 관련법령*에 따른 '동시수행 제한제외과제'에 해당하지 않으며, 연구자는 최대 5개, 그 중 연구 책임자로서 최대3개까지만 동시 수행을 제한함
 - * 국가연구개발혁신법 시행령 제64조(연구개발과제 수의 제한)
- 연구비(정부출연금 및 자체부담 현금)는 별도의 계좌로 관리하고 투명하게 집행하여야 하며, 회계법인에서 위탁정산 진행
- 컨소시엄은 과제 종료 후, API 개방을 추진하여야 하며, 의료기관 및 의료 ICT 기업들이 추가 응용기술 개발 및 사업화 할 수 있도록 지원하여야 함
- 공모안내서에 정하지 않은 기타 사항에 대해서는 국가연구개발혁신법 등 관계법령과 정보통신·방송 연구개발 관리규정 등 ICT R&D 규정을 준용하여 진행