

2025년도 제2차 한국형 ARPA-H 프로젝트 통합공고 FAQ

1 과제 신청 기본사항 관련

Q1. 과제 접수 시, 발표평가 자료 제출이 필수인가요? 발표평가 일정은 어떻게 되나요?

- 접수 마감 후 1~2주 이내에 발표평가가 진행될 예정이며, 접수 마감 시 연구개발계획서 첨부자료로 발표자료를 필수 첨부하여야 합니다.
- [필독] **발표자료 작성 안내 : RFP별 FAQ 항목 확인** (※ RFP별 상이)

※ 상기 일정은 추진상황 및 발표평가 과제수에 따라 변경될 수 있으며, 발표평가 여부와 상관없이 사전검토 탈락 사유에 해당하는 경우 선정 대상에서 제외될 수 있습니다.

Q2. 사업 수행의 결과에서 실패를 용인한다고 되어있어서, 성공에 대한 부담을 내려놓고 실패를 무릅쓰고 하면 되는 건가요? 그리고 성공할 경우의 사업화나 현장화의 정교한 계획이 필요한가요?

- 실패를 용인한다는 것이 실패해도 좋다는 의미는 아닙니다. 난제이지만 반드시 해결이 필요하고 해결이 되면 적어도 해당 분야에서 확실히 필요한 수요가 기대됩니다. 그러므로 계획서에는 성공을 전제로 사업화나 실용화의 계획 또한 구체적으로 제시되어야 합니다. 성공할 경우에는 사업이 종료된 후에도 사업화 부분의 적극적인 지원책을 마련할 것입니다.

Q3. 동시수행 과제 수 제한 대상은 어떻게 되나요?

- 주관, 공동연구개발기관의 책임자와 참여연구자는 동시수행 연구개발과제 수 제한(3책 5공) 대상이 되나, 위탁연구개발기관의 책임자와 참여연구자는 제한 대상이 되지 않습니다.
- 국가연구개발혁신법 시행령 제64조 제2항 또는 제3항에 따른 3책5공 적용 제외 과제에 해당하는 경우, 연구개발계획서 첨부3 서식의 별첨 자료로 **3책5공 제외 과제 목록** 및 **제외 사유에 대한 공문, 공고문 등 관련 증빙을 필수 제출해야 합니다.**

Q4. 통합공고 상 다수의 RFP에 중복지원이 가능한가요?

- 본 사업(한국형 ARPA-H 프로젝트)에서 주관연구개발기관 연구책임자로 신청할 수 있는 과제 수는 1개로 한정합니다. (공동연구개발기관, 위탁연구개발기관 제외)
하나의 기관이 공동 또는 위탁 등으로 복수의 과제에 참여하고자 신청한 경우, 선정평가 시 해당 기관의 연구수행 역량에 대한 평가를 함께 진행할 예정이오니 참고 부탁드립니다.
 - ※ 주관연구개발과제 내에 동일한 법인번호를 가진 연구개발기관이 공동 또는 위탁으로 중복하여 참여할 수 없습니다. (동일 연구기관 여부는 사업자등록번호가 아닌, 법인번호 기준으로 구분함)
 - ※ 국가연구개발사업 동시수행 연구개발과제 수 제한(3책 5공) 기준을 초과하지 않아야 합니다.

Q5. 연구개발계획서 작성 요령은 어떻게 되나요?

- 공고문의 첨부서류 중 공고안내서 및 제안요청서(RFP), 연구개발계획서 서식 등을 참고하시어 작성 부탁드리며, RFP별 연구개발계획서 서식 내 항목별 분량제한이 있으니 해당 내용 반드시 확인 및 준수하여 주시기 바랍니다.
 - ※ 제안요청서(RFP)별 연구개발계획서 필수 포함 사항 등을 반드시 확인하신 후 작성 바랍니다.

Q6. 과제구성 요건은 어떻게 되나요?

- 과제구성 요건은 공고안내서의 RFP별 과제구성 요건 및 각 제안요청서 (RFP)를 참고하여 주시기 바라며, 본 통합공고에서는 복수 주관연구개발기관 컨소시엄 과제구성은 불가합니다.
 - ※ 연구개발기관 및 연구책임자의 자격, RFP별 지원대상 및 특기사항의 필수요건을 미충족하는 경우 사전검토 탈락 대상이 될 수 있으므로, 신청 전 반드시 확인 후 신청 부탁드립니다.

Q7. IRIS를 통한 연구개발과제 신청 시 성과목표, 지표는 어떻게 설정해야 하나요?

- 제안요청서(RFP)에 제시된 단계별 성과목표와 지표 등을 참고하여, IRIS 연구 개발계획서 입력 시 성과지표 메뉴에서 성과지표 · 목표치 등을 필수적으로 설정해주셔야 합니다.

Q8. 가감점 기준은 어떻게 되나요?

- 별도의 가점 항목은 적용되지 않으며, 감점 항목은 「보건의료기술연구개발사업 가이드라인」의 「연구개발과제의 가감점 기준방법」에 따라 적용됩니다.

Q9. 동일 연구개발기관의 기준은 어떻게 되나요?

- 동일 연구개발기관은 법인번호 기준으로 구분하며, 동일 법인인 경우 사업자 등록번호가 다르더라도 하나의 과제에 주관·공동·위탁연구개발기관으로 중복하여 참여가 불가능합니다.

※ 하나의 과제에 동일 법인번호로 중복참여하는 경우 사전검토 탈락 대상이 되오니 유의 바랍니다.

※ 법인인 경우에 협약의 당사자가 될 수 있으며, 연구개발기관에 소속된 사업단의 경우 소속된 연구 개발기관장의 명의로 협약을 체결하는 것이 원칙(사업자등록번호를 기준으로 협약체결 불가)

Q10. 기업부설연구소가 아닌 연구개발전담부서를 보유하고 있는 기업도 지원이 가능한가요?

- 공고안내서의 기준에 따라 연구개발전담부서의 경우 지원 자격에 해당하지 않으며, 대통령령이 정하는 기준에 해당하는 기업부설연구소만 지원이 가능합니다. 주 관·공동·위탁연구개발기관이 기업일 경우, 접수 마감일 이전에 기업부설연구소를 보유하여야 합니다.

Q11. 기업 참여 시 기업의 재무 상태에 관한 제약조건이 있나요?

- 기업이 연구개발기관으로 참여하는 경우, 과제신청 시 신청자격 적정성 검토 항목에서 기업의 채무불이행 및 부실위험 여부 확인하고 있으며, 관련 항목에 하나라도 해당하는 경우 지원이 불가능합니다.

※ 국가연구개발혁신법 매뉴얼의 “신청자격 적정성 확인서”를 참고 부탁드립니다.

Q12. 연구개발계획서 작성 시 마지막 단계까지의 과제 목표 및 내용, 연구개발비 계획 및 마일스톤 목표 등 전반적인 내용을 모두 작성해야 하나요?

- 공고된 총 연구개발기간의 최종 단계까지 마일스톤 목표, 연구내용 및 계획, 연구개발비 계획 등을 모두 작성해야 합니다.

Q13. 첨부서류 중 ‘연구수행 시 성별특성을 고려한 체크리스트’는 어떤 연구에 대해 작성하나요?

- 비임상/임상 연구를 수행하는 모든 과제는 본 양식을 필수 제출하여야 합니다. 해당 사항이 없는 경우도 ‘해당 사항 없음’을 선택하고 합당한 근거를 작성하여 제출합니다.

Q14. 과제 신청 완료 이후 수정(연구개발계획서·전산입력)이 가능한가요?

- 과제 신청 마감일(해당 공고 마감시간 기준) 전까지는 수정(연구개발계획서 · 전산입력)이 가능하나, 과제 신청 마감일 이후에는 수정이 불가능합니다.
- 신청마감일 전에 신청완료 된 과제에 대한 수정이 필요한 경우에는 IRIS 상 주관연구개발기관에서 반려 버튼을 클릭해야 수정이 가능합니다. 아울러, IRIS 상 과제 신청이 최종 완료되기 위해서는 연구책임자가 연구개발계획서 제출 완료한 후, 해당 과제에 대한 주관연구개발기관 승인까지 완료해야 하오니 착오 없으시길 바랍니다.

Q15. 과제신청 마감 이후 신청 완료된 과제를 취소하려면 어떻게 하나요?

- 주관연구개발기관 명의의 공문으로 과제 신청 취소를 요청해 주셔야 합니다.

Q16. 사전검토 주요 탈락 사례에는 어떤 사례들이 있나요?

- 하나의 과제에 동일 연구개발기관 중복구성(동일 법인번호)
※ 사업자등록번호가 달라도 법인번호가 중복되면 사전선별 탈락
- 제안요청서(RFP)별 지원대상 미충족(기업 · 병원 등 특정 연구개발기관 미참여 등)
※ 특정 연구개발기관 구성이 필수인 경우, IRIS 전산상 해당 연구개발기관을 구성(추가)하지 않으면 사전검토 탈락(계획서 명시, 연구개발기관 외 기관 등록 등 사유 불인정)
- 기업이 연구개발기관(주관 · 공동 · 위탁)으로 들어오는 경우, 기업부설연구소 부재
※ 연구개발전담부서 미인정
※ 「국가연구개발혁신법」 시행령 제2조에 따라 매출액 등의 요건을 충족하는 개인사업자(법인이 아닌 개인사업자로 등록된 의료기관 포함)는 중소기업에 포함되는 연구개발기관으로 접수 마감일 이전에 기업부설연구소를 보유하고 있어야 함
- 그 외 제안요청서(RFP)별로 요구하는 필수사항을 미충족하는 경우
※ 과제신청 전 반드시 RFP별 지원대상·필수요구 사항 등 확인 후 작성 및 제출

Q17. 병원 소속 연구책임자가 학교 산학협력단을 통해서만 과제를 지원할 수 있는 경우

병원 참여가 필수인 RFP에 지원이 가능한가요?

- 병원 참여 시 대학 산학협력단으로 참여할 수 밖에 없는 경우에는 해당 사유를 기재한 공문을 함께 접수하면 병원 참여로 인정 가능합니다.

Q18. 첨부서류의 IND, IRB, DRB 관련서류는 과제 접수 시 필수로 제출해야하나요?

- 첨부서류인 IND, IRB, DRB 등은 연구 신청시 필수요건 일 경우만 제출하며, 과제 별로 상이하므로 세부사항은 RFP를 참고해 주시기 바랍니다.
- IND, IRB, DRB 등의 신청·승인서는 마일스톤 점검 시기 또는 해당 연구 년도 협약 시점 까지 제출이 필요합니다.

2 연구개발비 관련

Q1. 공고문과 과제 제안요구서(RFP)에 명시된 연구개발비는 기관부담연구개발비가 포함된 금액인가요?

- 공고문과 과제 제안요구서(RFP)에 명시된 연구개발비는 기관부담연구개발비가 포함되지 않은 ‘정부지원연구개발비’ 기준입니다.

Q2. 연구개발비의 산정 기준은 어떻게 되나요?

- 신청 정부연구개발비는 RFP에 제시된 연차별 지원예산을 초과할 수 없습니다.

Q3. 연구개발비는 간접비, 부가세가 포함된 금액인가요?

- 간접비, 부가세 등이 모두 포함된 금액입니다.

Q4. 간접비는 어떻게 계산하나요?

- 비영리기관인 연구개발기관의 간접비고시비율은 「국가연구개발사업 연구개발비 사용 기준」 별표6을 참고 바랍니다.
- 간접비율이 고시되지 않은 기관은 아래의 구분에 따라 간접비율을 적용합니다.

미고시 기관 구분	간접비율	비고
대학	5%	'2018년도 연구비 관리체계평가' 실시 후 설립되어 간접비 비율이 정하지 않은 대학은 17%
비영리기관	17%	
영리기관	10%	「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조부터 제6조까지의 규정에 따라 지정·고시된 공기업 포함

※ 국가연구개발혁신법 매뉴얼 제3장 제16절 간접비고시비율 산출 참고

3 제안요청서(RFP) 관련

* 현재 페이지부터는 RFP별 적용되는 FAQ 내용이 상이하므로, 해당되는 RFP 정보를 반드시 확인하여 주시기 바랍니다.

□ (RFP25-2-2-1) 소아희귀질환 환자맞춤형 혁신치료 플랫폼 개발 및 N-of-1 임상시험

Q1. 프로젝트 제안서에서 요구하는 TRL수준보다 이미 앞서있거나 제안 소요 기간을 앞당길 수 있다면 조정하여 제안 가능한가요?

- 물론입니다. 이미 환자맞춤형 혁신치료 플랫폼 개발을 위한 기반기술이 제안서 수준보다 앞서있거나 제안서에서 제안한 개발 단계 또는 임상시험 일정을 앞당겨서 제안하신다면, 평가 시 주요하게 반영될 것입니다.

Q2. RFP에 요구된 책임연구자 및 참여기업 역량에 대한 증빙은 어떻게 하나요?

- 책임연구자의 해당과제 관련 선행연구 결과 및 성과 이력을 제출해 주십시오. 기업의 역량은 장비 및 시설 현황, 허가승인 이력 등을 제출해 주시면 됩니다.

Q3. 발표 시간은 어떻게 되나요?

- 30분 동안의 연구책임자 발표 이후, 20분 동안 질의 응답이 진행될 예정입니다. 발표 시간은 과제 접수 현황에 따라 변동될 수 있습니다.

Q4. RFP의 과제 신청 시 유의사항에서, “연구과제가 요구하는 기반 기술성숙도(TRL4 이상)”의 의미는 무엇인가요?

- 상기한 “연구과제가 요구하는 기반 기술”이라 함은, 과제 자체의 개발단계 보다는 해당 소아희귀질환 치료제 개발 연구 및 과제 수행이 가능하도록 기반이 되는 기초원천기술을 의미합니다.
제안 연구팀이 판단하기에 본 과제의 원활한 수행을 위해 확보 및 검증된 기초원천기술을 기 보유하고 있음을 제시하여야 합니다.
(예시) 유전자 전달 관련 기술, RNA 기반 기술 등

* FAQ는 공고마감일 전까지 지속적으로 업데이트 예정입니다.

□ (RFP25-2-2-2) 유전성 안질환의 시각손상 극복을 위한 환자맞춤형 유전자치료

Q1. 프로젝트 제안서에서 요구하는 TRL수준보다 이미 앞서있거나 제안 소요 기간을 앞당길 수 있다면 조정하여 제안 가능한가요?

- 물론입니다. 이미 환자맞춤형 유전자치료 혁신플랫폼을 위한 기반기술이 제안서 수준보다 앞서있거나 제안서에서 제안한 개발 단계 또는 임상시험 일정을 앞당겨서 제안하신다면, 평가 시 주요하게 반영될 것입니다.

Q2. RFP에 요구된 책임연구자 및 참여기업 역량에 대한 증빙은 어떻게 하나요?

- 책임연구자의 해당과제 관련 선행연구 결과 및 성과 이력을 제출해 주십시오. 기업의 역량은 장비 및 시설 현황, 허가승인 이력 등을 제출해 주시면 됩니다.

Q3. 발표 시간은 어떻게 되나요?

- 30분 동안의 연구책임자 발표 이후, 20분 동안 질의 응답이 진행될 예정입니다. 발표 시간은 과제 접수 현황에 따라 변동될 수 있습니다.

Q4. RFP의 과제 신청 시 유의사항에서, “연구과제가 요구하는 기반 기술성숙도(TRL4 이상)”의 의미는 무엇인가요?

- 상기한 “연구과제가 요구하는 기반 기술”이라 함은, 과제 자체의 개발단계 보다는 유전성 안질환 치료제 개발 연구 및 과제 수행이 가능하도록 기반이 되는 기초원천기술을 의미합니다.
제안 연구팀이 판단하기에 본 과제의 원활한 수행을 위해 확보 및 검증된 기초원천기술을 기 보유하고 있음을 제시하여야 합니다.
(예시) 유전자 전달 관련 기술, DNA 기반 기술 등

* FAQ는 공고마감일 전까지 지속적으로 업데이트 예정입니다.

□ (RFP 25-2-3-1) 융복합 지능형 에이전트 기반 맞춤형 병원감염 극복

Q1. 발표자료에 꼭 포함되어야 할 내용이나 분량 제한은 없나요?

- 발표자료는 계획서 본문 내용 기반으로 **10장 이내**로 작성하여야 합니다. (별첨 장표 추가 금지) 발표자료는 초안으로 제출하는 것으로 추후 발표평가 대상 선정 시 발표 자료의 수정 및 보완은 가능하도록 할 예정입니다.
- 필수 항목
 1. 표지 1장 : 제목 및 참여기관 소개
 2. 내용 9장 : 제출하는 연구계획서 내용만을 기반으로 해서 작성
 3. 초안 제출 단계이므로 기본 양식으로만 작성할 것 (애니메이션, 추가 폰트 적용 금지)
 4. 10장 이내 (별첨 장표 추가 금지)

Q2. IRIS를 통한 연구개발과제 신청 시 성과목표, 지표는 어떻게 설정해야 하나요? 논문, 특허 등 정량적 성과지표 목표치를 반드시 설정해야 하나요?

- 일반적인 논문, 특허 등 성과지표 설정은 의무사항이 아니므로 과제별 필요에 따라 자유롭게 작성하시면 됩니다. 다만 RFP에 제시된 단계별 성과목표 및 측정방법 등은 반드시 마일스톤화 해서 제출하여야 하며, IRIS를 통한 연구개발계획서 제출 시 '성과목표 → (개별연구개발)성능지표 및 측정방법' 메뉴에서 입력하여 제출합니다.

▪ (개별연구개발)성능지표 및 측정방법

The screenshot shows the 'Performance Indicator and Measurement Method' section of the IRIS system. At the top, there are three buttons: 'Evaluation Criteria (Primary Performance)' (highlighted), 'Add Performance Indicator', and 'Delete Performance Indicator'. Below these are several input fields and dropdown menus corresponding to the tabs listed above. The tabs include: 평가항목 (주요성능) (Evaluation Criteria (Primary Performance)), 단위 (Category), 비중(%) (Ratio (%)), 세계 최고수준 보유국/보유기관 (World Best Standard by Country/Institution), 세계 최고수준 성능수준 (World Best Standard by Ability Level), 연구개발 전 국내 수준 (Research Development Total National Standard), 연구개발 전 국내 성능수준 (Research Development Total National Standard by Country), 목표 설정근거 (Target Setting Basis), 1단계 (1st Stage), 2단계 (2nd Stage), and 3단계 (3rd Stage).

* FAQ는 공고마감일 전까지 지속적으로 업데이트 예정입니다.

□ (RFP 25-2-3-2) 퀀텀 기술을 활용한 신약기술개발 혁신

Q1. 적절한 시기에 기업, 병원 참여 필요하다고 되어있는데, 과제 신청 시 기업과 병원이 구성되지 않아도 되는건가요?

- 그렇지 않습니다. 적절한 시기에 기업, 병원의 참여가 필요하다는 말의 의미는 **기업이 선정과제에 참여하는 시기가 꼭 1단계부터가 아니어도 된다는 것**입니다. 최초 컨소시엄 구성 시부터 기업, 병원이 주관이나 공동참여기관으로 포함되어야 합니다.

Q2. 발표자료에 꼭 포함되어야 할 내용이나 분량 제한은 없나요?

- 발표 자료는 연구개발계획서를 바탕으로 핵심사항 위주로 작성해 주시고 분량에 제한은 없으나 발표 시간이 20분임을 참고하시기 바랍니다.

Q3. IRIS를 통한 연구개발과제 신청 시 성과목표, 지표는 어떻게 설정해야 하나요? 논문, 특허 등 정량적 성과지표 목표치를 반드시 설정해야 하나요?

- 일반적인 논문, 특허 등 성과지표 설정은 의무사항이 아니므로 과제별 필요에 따라 추가 작성 가능합니다. 다만 RFP에 제시된 단계별 성과목표 및 측정방법 등은 반드시 포함하여 제출하여야 하며, IRIS를 통한 연구개발계획서 제출 시 '성과목표 → (개별연구개발)성능지표 및 측정방법' 메뉴에서 입력하여 제출합니다.

▪ (개별연구개발)성능지표 및 측정방법

Q4. 평가항목은 어떻게 되나요?

→ 아래 표 참고 부탁드립니다.

번호	서면평가(3항목)	발표평가(5항목)
1	독창성 및 혁신 도전성	독창성 및 혁신 도전성
2	과제제안요청서(RFP) 적합성	과제제안요청서(RFP) 적합성
3	난제 해결의 사회적 기여도	난제 해결의 사회적 기여도
4	-	연구계획(마일스톤/방법론)의 적정성
5	-	연구단 역량 및 운영계획

Q5. 신약개발 시 Quantum Computing을 꼭 활용해야 하나요?

- 과제요청서의 취지가 Quantum Computing 기술을 활용한 신약개발이므로 저희 과제에서는 해당 기술을 필수로 활용하셔서 새로운 융합결과가 도출되기를 기대 합니다. 과제를 진행하는 과정에서 Quantum Computing 활용 결과 측정 방법을 협의하여 반영할 예정입니다.

Q6. 특허확보 추진전략은 연구계획서에 반영해야 하나요?

- 선행기술 조사, 특허맵 분석, 경쟁사 분석 등을 실시하여 특허확보 전략을 연구 개발계획서에 반영해야 합니다. 연구가 개시되면 전문변리사 활용을 통하여 특허 포트폴리오를 리뷰하여 유효성과 활용 가능성 등을 점검해 나갈 예정입니다.

* FAQ는 공고마감일 전까지 지속적으로 업데이트 예정입니다.

□ (RFP 25-2-3-3) Digital Life Care(DLC)를 위한 All in one 3D Vital Node 개발

Q1. 적절한 시기에 기업, 병원 참여 필요하다고 되어있는데 컨소시엄 최초 구성 시 기업과 병원이 없어도 되는건가요?

- 그렇지 않습니다. 적절한 시기에 기업 병원의 참여가 필요하다는 말의 의미는 **기업이 선정과제에 참여하는 시기가 꼭 1단계부터가 아니어도 된다는 것**입니다. 최초 컨소시엄 구성 시부터 기업 병원이 주관이나 공동참여기관으로 포함되어야 합니다.

Q2. 발표자료에 꼭 포함되어야 할 내용이나 분량 제한은 없나요?

- 발표 자료는 연구개발계획서를 바탕으로 핵심사항 위주로 작성해 주시고 분량에 제한은 없으나 발표 시간이 20분임을 참고하시기 바랍니다.

Q3. IRIS를 통한 연구개발과제 신청 시 성과목표, 지표는 어떻게 설정해야 하나요? 논문, 특허 등 정량적 성과지표 목표치를 반드시 설정해야 하나요?

- 일반적인 논문, 특허 등 성과지표 설정은 의무사항이 아니므로 과제별 필요에 따라 추가 작성 가능합니다. 다만 RFP에 제시된 단계별 성과목표 및 측정방법 등은 반드시 포함하여 제출하여야 하며, IRIS를 통한 연구개발계획서 제출 시 '성과목표 → (개별연구개발)성능지표 및 측정방법' 메뉴에서 입력하여 제출합니다.

- (개별연구개발)성능지표 및 측정방법

Q4. 평가항목은 어떻게 되나요?

- 아래 표 참고 부탁드립니다.

번호	서면평가(3항목)	발표평가(5항목)
1	독창성 및 혁신 도전성	독창성 및 혁신 도전성
2	과제제안요청서(RFP) 적합성	과제제안요청서(RFP) 적합성
3	난제 해결의 사회적 기여도	난제 해결의 사회적 기여도
4	-	연구계획(마일스톤/방법론)의 적정성
5	-	연구단 역량 및 운영계획

Q5. Vital Node는 Wearable을 염두에 두고 제안해야 하나요?

- Vital Node에 해당하는 센서는 On Chip 형태로 설계하고 Wearable이 가능한 채취기술이 포함되어야 합니다. 1개 이상의 바이오마커를 측정하여 연관관계를 분석하고 다양한 진단의견을 낼 수 있는 다중척도 기술을 장려합니다.

Q6. Target 질환이 정해져 있나요?

- Target 질환은 정해져 있지 않지만 고령화를 대비한 만성질환과 난치질환을 중심으로 제안을 기대하고 있습니다. 또한, 기후변화 등 환경 변화를 건강상태 변화에 반영하기 위한 다양한 솔루션을 기대하고 있습니다.

Q7. 특허확보 추진전략은 연구계획서에 반영해야 하나요?

- 선행기술 조사, 특허맵 분석, 경쟁사 분석 등을 실시하여 특허확보 전략을 연구계획서에 반영해야 합니다. 연구가 개시되면 전문변리사 활용을 통하여 특히 포트폴리오를 리뷰하여 유효성과 활용가능성 등을 점검해 나갈 예정입니다.

* FAQ는 공고마감일 전까지 지속적으로 업데이트 예정입니다.

□ (RFP25-2-4-1) 극초고령사회를 위한 뇌인지예비력 파운데이션 모델 기반 개인맞춤형 뇌인지기능 저하 예방 및 둔화 서비스 개발

Q1. 단계별 주관·공동연구기관의 변경이 가능한가요?

- 단계별 연구수행 내용의 효과적인 수행을 위해 바이오분야 빅데이터 기반 AI 개발과 의료/돌봄/헬스케어 서비스설계·임상적 시험 등의 2가지 사항에 대한 수행경력이 필수적으로 반영될 수 있도록 기관을 구성하고,
- 주관기관의 변경 필요 시, 연구수행 내용에 따라 변경예정 사항을 연구계획에 반영하여 주시기 바랍니다.

Q2. 기 구축된 코호트, 임상 데이터 등의 활용 방안을 제시해야 하나요?

- 신규 데이터 구축은 동 과제에서 제외하고, 기 구축된 데이터를 활용하도록 하고 있습니다.
※ 단, 파운데이션 모델 구축 후 멀티모달마커 SET 및 융합마커 발굴 결과에 대한 검증을 목적으로 하는 데이터 생성은 최소한의 범위 내에서 가능
- 국내·외 기 구축된 데이터를 활용하기 위한 추진 방식·절차는 신청하는 주관·공동연구기관에서 관련 규정을 준수하여야 하며, 해당 내용을 연구계획 수립 시 포함해야 합니다.

Q3. 국외기관 참여는 어떻게 할 수 있나요?

- 한국형 ARPA-H 프로젝트는 국제공동연구개발사업으로 지정되지 않아 공동 연구기관형으로 구성되기 어려우며, 일반형 또는 연구개발기관의 용역과제 형태로 구성 가능합니다.
- 이를 위해, 국가연구개발혁신법 등 관련 규정을 준수해야 하며, 과제신청·접수를 위해 IRIS 시스템 회원가입, 국가연구자번호 등을 발급받아야 합니다.
(※ IRIS 영문 웹사이트 URL <https://www.iris.go.kr/enMain.do>, ※ IRIS 국문 웹사이트 <https://www.iris.go.kr> → 우측 상단 [English] 클릭 → IRIS 영문 웹사이트로 이동)
- 과제 구성을 위해 협력기관으로 구성 할 수 있고, 연구수행 내용에 따라 연구개발기관의 용역과제 형태로도 참여할 수 있으며, R&D 관련 규정을 준수 해야 합니다.

Q4. 발표자료는 언제 제출해야 하나요? <추가 업데이트(7.1)> <추가 업데이트(7.8)>

- 한국형 ARPA-H 프로젝트 25년 2차 공고 일정 안내에 따라 서면평가와 발표 평가 일정 간격이 짧습니다. 접수 시 연구개발계획서 첨부 자료로 발표자료를 필수 제출해야합니다. 발표자료 변경은 불가능하며, 부득이한 경우 발표 시 10페이지 이내 참고자료 추가 가능합니다.
 - ※ IRIS 접수 시 가급적 PDF 형태로 제출해 주시기 바랍니다.
- 서면평가 결과는 7월 18일(금)에 안내될 예정이며, 발표평가 대상 과제는 발표 동영상 녹화본을 7월 21일(월) 정오까지 요청드릴 예정입니다.
 - ※ 발표평가 동영상은 20분으로 PPT 슬라이드 전체 화면(발표자 얼굴 삽입 가능) + 설명 음성으로 구성하시기 바랍니다.
 - ※ 발표평가 영상은 선정평가위원회에 재생되는 용도로 활용되며, 영상 파일이 외부로 유출되지 않도록 관리할 예정입니다. <추가 업데이트(7.8)>
- 대면평가 일정은 7월 22일 예정이며 약 30분간 발표평가 동영상에 대한 질의 응답이 진행될 예정입니다.
 - ※ 상기 일정은 변동될 수 있습니다.
- 구두평가 당일에는 발표평가 영상의 PPT파일(10쪽 이내 추가자료 포함)을 USB에 담아서 제출해 주시고, 해당 PPT 자료와 연구개발계획서를 활용하여 질의응답을 진행해 주시기 바랍니다. <추가 업데이트(7.8)>

Q5. 주요 평가항목은 어떻게 구성되나요?

- 주요 평가항목은 아래 같습니다.
- 연구목표의 도전성 및 연구계획의 창의성 관련 항목 (20% 이상)
 - ※ 예시) 핵심목표 달성을 위해 설정된 연구성과목표의 도전성 및 목표달성 방안의 창의성
- 마일스톤의 적정성, 기술적 구현 가능성 및 수월성 (20% 이상)
 - ※ 예시) 연구기간 중 단계별 마일스톤 설정의 적절성(구체성 및 측정가능성), 위험요인의 효율적 관리 및 효과적 해결 방안 등
- 연구방법론의 독창성, 신규성, 차별성, 적정성, 수월성 및 효율성 등 평가 항목 (20% 이상)
 - ※ 예시) 도전적 목표 달성을 위한 접근 방법의 변혁성, 핵심기술의 혁신성, 연구방법과 연구 목표와의 인과성 등
- 연구팀 구성의 적절성*, 사업화 추진 전략**의 적절성, 문제해결 가능성***, 파급효과 등 (40% 이내)

- * 주관기관 역량 및 역할의 적절성, 주관·공동기관 구성의 최적성 등
- ** 핵심성과(파운데이션모델, 예방·문화 서비스)의 사업모델 수립 및 추진, 사업화를 위한 투자 유치 방안 등
- *** 연구개발성과와 난제 해결과의 인과성, 정책적 활용 방안 등

Q6. RFP에 따른 지원대상에서 참여기관 유형에 대해서는 어떻게 제출하나요?

- RFP에서는 기업, 병원, 대학, 연구소 등을 참여기관으로 구분하고 있습니다. 공고 첨부서류에서 '(첨부 양식) 참여기관 유형 확인서'를 참고하여 제출해주시기 바랍니다.

Q7. “2단계 서비스 실증 2건 이상”의 다지역 실증에 표기된 도시형과 농촌형은 각각 1건에 해당하나요? <추가 업데이트(7.1)>

- 동일한 서비스를 도시 지역과 농촌 지역 등 2개 지역에 적용하는 경우 1건의 서비스에 대한 다지역 실증에 해당합니다.
- 단, 도시 지역에 특화한 서비스와 농촌 지역에 특화한 서비스 등 서비스가 상이한 경우 각각 1건의 서비스에 해당하며, 이 경우 다지역은 반드시 “도시형 vs 농촌형”을 의미하지 않습니다.

Q8. 필수요건에 언급된 “돌봄서비스”의 기준은 무엇인가요? <추가 업데이트(7.1)>

- “의료서비스”와 구분되는 서비스로 최종적으로는 공적급여서비스를 지향하는 서비스를 의미합니다.
- ※ 의료서비스는 국민건강보험을 중심으로 의료인에 의해 의료기관을 통해 이루어지는 서비스를 의미함
- ※ 단, 의료연계성을 갖는 돌봄서비스 개발이 사업의 목표이므로 독립적인 의료서비스 또는 독립적인 돌봄서비스 개발 목표만을 제시할 경우 필수요건 미충족으로 분류되거나 RFP 적합성이 낮게 평가될 수 있음
- 예방적 돌봄서비스란 대상이 되는 증상이 발생하기 전에 제공되어 증상 발생을 예방하거나 발생을 지연시키는 서비스를 의미합니다.

Q9. 데이터 분양 및 활용 과정에서 대상 기관과의 협력 방안(협의내용 포함)은 제시는 어떤 형식의 자료를 제출하나요? <추가 업데이트(7.1)>

- ※ (관련 문구) 국내외 타 부처·기관(질병관리청 국립보건연구원 등)의 사업을 통해 생산 또는 구축된 데이터를 활용하는 경우, 데이터 분양 및 활용 과정에서 해당 기관의 기준에

따라 활용 목적 및 내용을 명확히 제시함으로써 데이터와 관련된 행정적 또는 법적 제약 없이 본 과제가 원활히 추진될 수 있도록 해야 함(해당 시 대상 기관과의 협력 방안(협의 내용 포함) 제시)

- 데이터와 관련된 행정적 또는 법적 제약이 발생할 가능성이 없다는 점을 증빙할 수 있다면 어떤 형식의 자료도 무방합니다. 단 질병관리청 국립보건연구원의 경우 협의한 내용을 포함할 것을 권고합니다.

Q10. 멀티모달파운데이션모델 개발에서 사전학습(Pre-training) 기반 개발은 필수 사항인가요? <추가 업데이트(7.1)>

- RFP에 표기된 바와 같이 필수 사항은 아니며 권고 사항입니다.

Q11. 멀티모달파운데이션모델 개발에서 대형 모델과 경형 모델의 기준은 예시로 제시된 파라미터 수 27B 개와 2B 개인가요? <추가 업데이트(7.1)>

- RFP에 제시된 예시는 절대적인 기준치가 아니며, 개발하고자 하는 파운데이션 모델의 성능을 고려해 대형 및 경형에 해당한다는 근거 또는 레퍼런스를 바탕으로 목표 사양을 설정하면 됩니다.

※ 대형과 경형 모델은 독립적인 모델을 의미하지 않으며, 대형 모델 개발 후 이를 활용해 경형 모델을 개발하는 것을 의미함

Q12. 필수요건 중 바이오 분야 빅데이터 기반 AI 개발 및 의료·돌봄·헬스케어 서비스 설계 및 임상적 시험 등 2가지 분야에 대한 주도적 수행 경력에 대한 근거는 어떻게 제시해야 하나요? <추가 업데이트(7.1)>

- 별도의 양식은 없습니다. 계획서 내에 내용을 기술하시고 논문, 특허, 보고서 등은 리스트를 작성해 주시기 바랍니다(공개되지 않은 자료일 경우, 별도 자료 첨부).

* FAQ는 공고마감일 전까지 지속적으로 업데이트 예정입니다.

□ (RFP25-2-4-2) 극초고령사회에서의 노쇠에 대한 AI기반 예방적 돌봄 서비스 개발

Q1. 단계별 주관·공동연구기관의 변경이 가능한가요?

- 단계별 연구수행 내용의 효과적인 수행을 위해 바이오분야 빅데이터 기반 AI 개발과 의료/돌봄/헬스케어 서비스설계·임상적 시험 등의 2가지 사항에 대한 수행경력이 필수적으로 반영될 수 있도록 기관을 구성하고,
- 주관기관의 변경 필요 시, 연구수행 내용에 따라 변경예정 사항을 연구계획에 반영하여 주시기 바랍니다.

Q2. 기 구축된 코호트, 임상 데이터 등의 활용 방안을 제시해하 하나요?

- 신규 데이터 구축은 동 과제에서 제외하고, 기 구축된 데이터를 활용하도록 하고 있습니다.
※ 단, 파운데이션 모델 구축 후 멀티모달마커 SET 및 융합마커 발굴 결과에 대한 검증을 목적으로 하는 데이터 생성은 최소한의 범위 내에서 가능
- 국내·외 기 구축된 데이터를 활용하기 위한 추진 방식·절차는 신청하는 주관·공동연구기관에서 관련 규정을 준수하여야 하며, 해당 내용을 연구계획 수립 시 포함해야 합니다.

Q3. 국외기관 참여는 어떻게 할 수 있나요?

- 한국형 ARPA-H 프로젝트는 국제공동연구개발사업으로 지정되지 않아 공동 연구기관형으로 구성되기 어려우며, 일반형 또는 연구개발기관의 용역과제 형태로 구성 가능합니다.
- 이를 위해, 국가연구개발혁신법 등 관련 규정을 준수해야 하며, 과제신청·접수를 위해 IRIS 시스템 회원가입, 국가연구자번호 등을 발급받아야 합니다.
(※ IRIS 영문 웹사이트 URL <https://www.iris.go.kr/enMain.do>, ※ IRIS 국문 웹사이트 <https://www.iris.go.kr> → 우측 상단 [English] 클릭 → IRIS 영문 웹사이트로 이동)
- 과제 구성을 위해 협력기관으로 구성 할 수 있고, 연구수행 내용에 따라 연구개발기관의 용역과제 형태로도 참여할 수 있으며, R&D 관련 규정을 준수해야 합니다.

Q4. 발표자료는 언제 제출해야 하나요? <추가 업데이트(7.1)> <추가 업데이트(7.8)>

- 한국형 ARPA-H 프로젝트 25년 2차 공고 일정 안내에 따라 서면평가와 발표 평가 일정 간격이 짧습니다. 접수 시 연구개발계획서 첨부 자료로 발표자료를 필수 제출해야합니다. 발표자료 변경은 불가능하며, 부득이한 경우 발표 시 10페이지 이내 참고자료 추가 가능합니다.
 - ※ IRIS 접수 시 가급적 PDF 형태로 제출해 주시기 바랍니다.
- 서면평가 결과는 7월 18일(금)에 안내될 예정이며, 발표평가 대상 과제는 발표 동영상 녹화본을 7월 21일(월) 정오까지 요청드릴 예정입니다.
 - ※ 발표평가 동영상은 20분으로 PPT 슬라이드 전체 화면(발표자 얼굴 삽입 가능) + 설명 음성으로 구성하시기 바랍니다.
 - ※ 발표평가 영상은 선정평가위원회에 재생되는 용도로 활용되며, 영상 파일이 외부로 유출되지 않도록 관리할 예정입니다. <추가 업데이트(7.8)>
- 대면평가 일정은 7월 23일 예정이며 약 30분간 발표평가 동영상에 대한 질의 응답이 진행될 예정입니다.
 - ※ 상기 일정은 변동될 수 있습니다.
- 구두평가 당일에는 발표평가 영상의 PPT파일(10쪽 이내 추가자료 포함)을 USB에 담아서 제출해 주시고, 해당 PPT 자료와 연구개발계획서를 활용하여 질의응답을 진행해 주시기 바랍니다. <추가 업데이트(7.8)>

Q5. 주요 평가항목은 어떻게 구성되나요?

- 주요 평가항목은 아래 같습니다.
- 연구목표의 도전성 및 연구계획의 창의성 관련 항목 (20% 이상)
 - ※ 예시) 핵심목표 달성을 위해 설정된 연구성과목표의 도전성 및 목표달성 방안의 창의성
- 마일스톤의 적정성, 기술적 구현 가능성 및 수월성 (20% 이상)
 - ※ 예시) 연구기간 중 단계별 마일스톤 설정의 적절성(구체성 및 측정가능성), 위험요인의 효율적 관리 및 효과적 해결 방안 등
- 연구방법론의 독창성, 신규성, 차별성, 적정성, 수월성 및 효율성 등 평가 항목 (20% 이상)
 - ※ 예시) 도전적 목표 달성을 위한 접근 방법의 변혁성, 핵심기술의 혁신성, 연구방법과 연구 목표와의 인과성 등
- 연구팀 구성의 적절성*, 사업화 추진 전략**의 적절성, 문제해결 가능성***, 파급효과 등 (40% 이내)

* 주관기관 역량 및 역할의 적절성, 주관·공동기관 구성의 최적성 등

- ** 핵심성과(파운데이션모델, 예방·둔화 서비스)의 사업모델 수립 및 추진, 사업화를 위한 투자 유치 방안 등
- *** 연구개발성과와 난제 해결과의 인과성, 정책적 활용 방안 등

Q6. RFP에 따른 지원대상에서 참여기관 유형에 대해서는 어떻게 제출하나요?

- RFP에서는 기업, 병원, 대학, 연구소 등을 참여기관으로 구분하고 있습니다. 공고 첨부서류에서 '(첨부 양식) 참여기관 유형 확인서'를 참고하여 제출해 주시기 바랍니다.

Q7. “2단계 서비스 실증 2건 이상”의 다지역 실증에 표기된 도시형과 농촌형은 각각 1건에 해당하나요? <추가 업데이트(7.1)>

- 동일한 서비스를 도시 지역과 농촌 지역 등 2개 지역에 적용하는 경우 1건의 서비스에 대한 다지역 실증에 해당합니다.
- 단, 도시 지역에 특화한 서비스와 농촌 지역에 특화한 서비스 등 서비스가 상이한 경우 각각 1건의 서비스에 해당하며, 이 경우 다지역은 반드시 “도시형 vs 농촌형”을 의미하지 않습니다.

Q8. 필수요건에 언급된 “돌봄서비스”의 기준은 무엇인가요? <추가 업데이트(7.1)>

- “의료서비스”와 구분되는 서비스로 최종적으로는 공적급여서비스를 지향하는 서비스를 의미합니다.
※ 의료서비스는 국민건강보험을 중심으로 의료인에 의해 의료기관을 통해 이루어지는 서비스를 의미함
※ 단, 의료연계성을 갖는 돌봄서비스 개발이 사업의 목표이므로 독립적인 의료서비스 또는 독립적인 돌봄서비스 개발 목표만을 제시할 경우 필수요건 미충족으로 분류되거나 RFP 적합성이 낮게 평가될 수 있음
- 예방적 돌봄서비스란 대상이 되는 증상이 발생하기 전에 제공되어 증상 발생을 예방하거나 발생을 자연시키는 서비스를 의미합니다.

Q9. 데이터 분양 및 활용 과정에서 대상 기관과의 협력 방안(협의내용 포함)은 제시하는 어떤 형식의 자료를 제출하나요? <추가 업데이트(7.1)>

- ※ (관련 문구) 국내외 타 부처·기관(질병관리청 국립보건연구원 등)의 사업을 통해 생산 또는 구축된 데이터를 활용하는 경우, 데이터 분양 및 활용 과정에서 해당 기관의 기준에 따라 활용 목적 및 내용을 명확히 제시함으로써 데이터와 관련된 행정적 또는 법적 제약

없이 본 과제가 원활히 추진될 수 있도록 해야 함(해당 시 대상 기관과의 협력 방안(협의 내용 포함) 제시)

- 데이터와 관련된 행정적 또는 법적 제약이 발생할 가능성이 없다는 점을 증빙할 수 있다면 어떤 형식의 자료도 무방합니다. 단 질병관리청 국립보건연구원의 경우 협의한 내용을 포함할 것을 권고합니다.

Q10. 멀티모달파운데이션모델 개발에서 사전학습(Pre-training) 기반 개발은 필수 사항인가요? <추가 업데이트(7.1)>

- RFP에 표기된 바와 같이 필수 사항은 아니며 권고 사항입니다.

Q11. 멀티모달파운데이션모델 개발에서 대형 모델과 경형 모델의 기준은 예시로 제시된 파라미터 수 27B 개와 2B 개인가요? <추가 업데이트(7.1)>

- RFP에 제시된 예시는 절대적인 기준치가 아니며, 개발하고자 하는 파운데이션 모델의 성능을 고려해 대형 및 경형에 해당한다는 근거 또는 레퍼런스를 바탕으로 목표 사양을 설정하면 됩니다.

※ 대형과 경형 모델은 독립적인 모델을 의미하지 않으며, 대형 모델 개발 후 이를 활용해 경형 모델을 개발하는 것을 의미함

Q12. 필수요건 중 바이오 분야 빅데이터 기반 AI 개발 및 의료·돌봄·헬스케어 서비스 설계 및 임상적 시험 등 2가지 분야에 대한 주도적 수행 경력에 대한 근거는 어떻게 제시해야 하나요? <추가 업데이트(7.1)>

- 별도의 양식은 없습니다. 계획서 내에 내용을 기술하시고 논문, 특허, 보고서 등은 리스트를 작성해 주시기 바랍니다(공개되지 않은 자료일 경우, 별도 자료 첨부).

*** RFP 오기재 사항 안내 <추가 업데이트(7.1)>**

RFP 25-2-4-2 극초고령사회에서의 노쇠에 대한 AI 기반 예방적 돌봄 서비스 개발

▶ 지원목적

- 멀티모달 데이터를 활용해 노쇠에 특화된 멀티모달파운데이션모델(MFM)을 구축하고, 이를 활용해 **노인지 가능 저하에 → 노쇠에** 관한 멀티모달마커 셋(SET)과 효과적 융합마커를 도출하며, 노쇠 위험도 평가/예측 방안 개발과 위험도에 기반한 효과적인 개인맞춤형 예방 및 둔화 서비스 개발이 필요함.

* FAQ는 공고마감일 전까지 지속적으로 업데이트 예정입니다.