

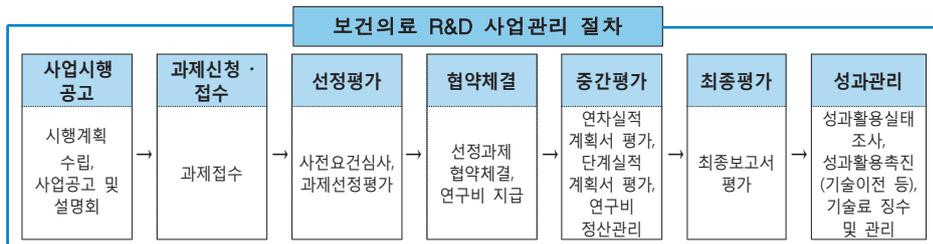
# 공정성·전문성 강화로 선진 보건의료 R&D 평가 체계 만든다

국·내외 선진기관 벤치마킹 통해 평가관리 체계 마련

글\_한국보건산업진흥원 R&D평가기획팀 이철행 팀장·이현정 연구원

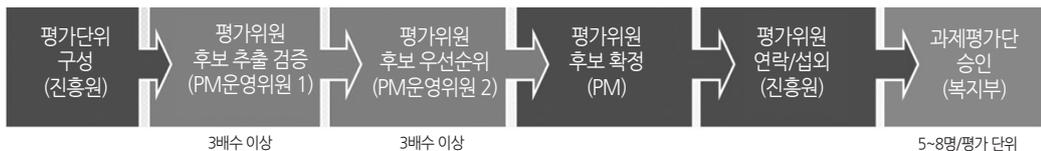
## 보건의료 R&D 사업관리 절차

신규로 수행하는 보건의료 R&D 사업은 매년 시행계획을 수립하고 일정기간 사업공고를 통하여 과제신청 및 접수를 진행한 후 외부전문가로 과제평가단을 구성·운영하여 지원과제를 선정평가하는 절차로 진행되고 있다. 선정된 과제는 연차 및 단계 실적계획서를 통한 중간평가와 과제 종료 후 최종보고서 평가를 통하여 관리하고 있다. 이후 성과활용실태조사, 기술이전 등 성과중심의 R&D 체계를 확립하여 성과관리 체계의 효율성 증대와 성과활용·확산 촉진에 애쓰고 있다. 평가 단계에 대한 모든 절차는 공통 표준 매뉴얼을 마련하여 공동관리규정에 반영하여 적용되고 있다.

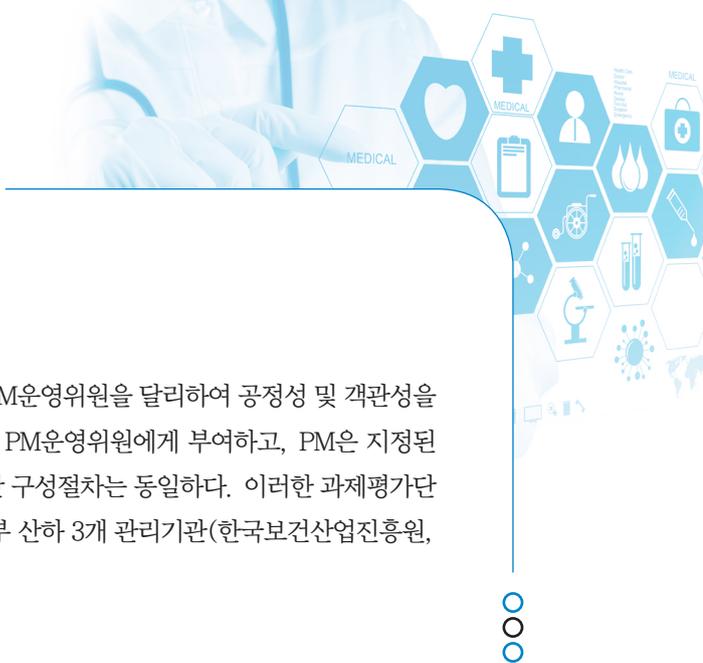


## 연구사업관리전문가(Program Manager : PM) 제도 운영

한국보건산업진흥원은 평가의 공정성과 전문성을 제고하기 위하여 2010년도부터 연구사업관리전문가(PM) 제도를 도입하여 분야별로 단장(PM)을 두고 상근체제로 운영하고 있다. 또한 PM의 업무에 대한 지원과 광범위한 여러 분야의 전문성 확보를 위해 49개 전문분야 101명의 비상근 PM운영위원을 운영하고 있다. PM운영위원은 평가위원 후보 추출 및 전문성 검증과 우선순위 설정, 과제 진도관리 및 협약변경 등을 심의하는 역할을 주로 수행하고 있다.



[그림 1] 과제 평가단 구성 절차 및 PM운영위원 역할



과제평가단 구성은 5단계 절차를 통한 다단계로 구성되며, 단계별로 PM운영위원을 달리하여 공정성 및 객관성을 높이고자 하였다. 평가위원 후보추출, 우선순위 지정 권한을 각각 다른 PM운영위원에게 부여하고, PM은 지정된 우선순위를 최종 확정한다. 선정평가, 중간평가, 최종평가의 과제평가단 구성절차는 동일하다. 이러한 과제평가단 구성방법·절차에 대한 표준 매뉴얼을 마련하여 2015년도부터 보건복지부 산하 3개 관리기관(한국보건산업진흥원, 국립보건연구원, 국립암센터)에 공통으로 일관성 있게 적용하고 있다.

## 보건의료 R&D 평가관리 개선 노력

최근 보건의료 R&D 사업관리 프로세스의 투명성과 공정성을 제고하고자 그간 보건복지부 3개 관리기관(한국보건산업진흥원, 국립보건연구원, 국립암센터)에서 기관별로 각각 독립적으로 분산 관리되던 사업관리 시스템을 일원화 하는 「보건의료 R&D 프로세스 발전방안(2015. 1월)」을 마련하였다. 연구과제의 선정·평가 등 R&D 통합관리 프로세스 일원화를 추진하였고, 「보건의료 R&D 공동 평가관리지침」을 제정하여 3개 기관이 통합 시행하고 있다. 이와 더불어 올해에는 프로세스 중심으로 R&D 조직 기능을 강화하고 평가위원 전문가 DB의 정비와 풀(Pool)을 확대하는 등 보건의료 R&D 평가의 공정성·전문성을 더욱 강화하고 효율적으로 관리하기 위하여 노력하고 있다. 구체적인 내용은 아래와 같다.

### R&D 전주기 프로세스 중심의 조직 기능 강화

보건의료 R&D 사업관리의 효율성 제고를 위하여 전문기관인 한국보건산업진흥원 R&D진흥본부는 기획-평가-과제관리-성과관리 등 전주기 R&D 프로세스로 재편하였고, 평가의 공정성을 강화하기 위하여 R&D평가단을 신설하였다. 기존 3개 사업단(중개연구단, 신기술개발단, 건강기반구축단)은 사업특성을 고려하여 2개 사업단(의료기술개발단, 신약기기개발단)으로 분화하여 분야별 기획과 과제관리의 전문성을 보다 강화할 수 있도록 개선하였다(2016. 1월).



[그림 2] 프로세스 중심의 조직개편 추진

### 평가위원 전문가 풀 정비 및 확대

보건의료 R&D 평가위원 전문가 풀은 현재 6천여 명 수준까지 확대되었다. 평가위원 DB에 대한 지속적 관리를 위해 평가위원 관련 정보 변동사항을 포함하여 평가위원 풀에 대한 점검과 정비를 해나가고 있다. 잘못된 정보 기입(실적 또는 개인정보 없음 포함)이나 오래된 정보 등은 평가위원 풀로써 활용이 어렵기 때문에 연구자에게 정기적으로 개인정보 업데이트 요청을 하고 있다. 또한 평가의 전문성을 높이기 위해서는 신규 평가위원 풀을 더 확충하여 다양한 전문가가 평가에 참여할 수 있는 기회를 제공할 필요가 있다. 이를 위해 유관 기관 평가위원 풀의 공

동 활용, 전문 기술분야별 학회 등을 통한 우수 전문가 추천, 공개 모집 등을 통한 다양한 전문가 풀을 지속적으로 확충해 나갈 계획이다. 이와 더불어 평가에 대한 책임성과 전문성을 강화하기 위해 평가위원의 이력관리를 통한 질(quality) 관리를 추진할 계획이다.

### 상반기 통합공고 시행 및 연도 말 협약과제 개선

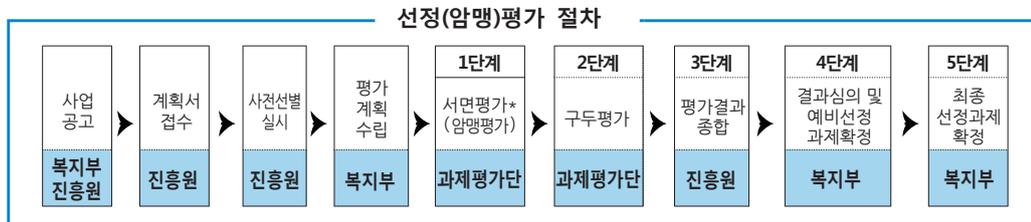
국가 예산정책처의 분석보고서 (2015)에 따르면, 보건의료 R&D 사업 중 일부 사업들은 연도 말 협약과제의 비중이 높은 것으로 나타났다. 연도 말에 과제 협약을 하게 되면 연구기간과 회계연도가 불일치하게 되고 국회에서 결산 심사시 연구비 집행내역과 연구 성과에 대한 평가를 하기 어렵다는 문제가 있다. 이에 보건복지부·한국보건산업진흥원은 국가재정법에서 규정하고 있는 '회계연도 독립의 원칙'에 따라 연도 말 협약과제를 최소화하기 위하여, 2016년도부터는 신규사업의 대부분이 상반기에 협약체결 가능하도록 통합공고를 시행할 계획이다. 통합공고는 2015년 12월(1차)과 2016년(2차)에 걸쳐 이미 진행하였으며, 신청과제들을 대상으로 평가하여 상반기 중으로 지원할 계획이다.

〈표 1〉통합공고 대상사업

		1차 통합공고(2015.12.31)	2차 통합공고(2016.1.11)	
대상사업명	보건의료서비스 R&D	보건의료T2B(Technology to Business) 기반구축 환자안전연구	감염병위기대응 기술개발	만성감염병질환 극복 기술개발
				중간전파인체감염병 극복 기술개발
	질향극복기술 개발	질병중심중개연구	의료기기기술 개발	병원중심감염병연구
		치과의료융합기술		인플루엔자 극복기술개발
	첨단의료기술 개발	세계선도의생명과학자육성 (Medi-Star) (1단계)	의료기기기술 개발	의료기기임상시험지원
		융복합보건의료기술 (유망보건의료)		미래융합의료기기개발
	한약약선도 기술 개발	신약개발지원	첨단의료기술 개발 (줄기세포·재생 의료 실용화)	성과창출형 중개연구
		한약제제개발		상용화공통기반기술개발 지원
		한약의 근거창출 임상연구		연구자주도 임상시험(IIT) 지원
		한의씨앗연구		허가용 기업주도 임상시험(SIT) 지원
양·한방 융합 기반기술개발	질향중심맞춤의학중개연구	질향극복 기술개발	줄기세포·재생의료 분야 기반구축 국제협력	
	한국의제협력연구		치매극복 기술개발사업	
	양·한방 융합 전임상연구		임상연구 인프라조성	
양·한방 융합 기반기술개발	양·한방 융합 임상연구	빅데이터 R&D	희귀난치성질환유전자치료기반기술 개발	
	양·한방 융합 임상연구		보건의료 빅데이터 서비스 모델 개발	
			사회서비스 R&D	데이터 연계 플랫폼 개발

\* 1, 2차 통합공고 대상에 포함되지 않은 일부 사업은 별도 공고 예정임

### 암맹평가(Blind Review) 시행



보건복지부는 2015년도 신규사업부터 서면평가 시 암맹평가를 전면 도입하여 창의적이고 도전성이 높은 우수



한 연구과제 선정을 위한 연구내용 중심의 평가를 시행하고 있다. 암맹평가는 연구개발계획서에 연구자의 인적사항을 삭제하여 후광효과로 인한 평가의 왜곡현상을 철저히 배제하여 연구내용에 대한 공정한 평가가 가능하다는 장점이 있다. 또한 평가단계별 평가기준이 명확히 분리되어 1차 서면평가는 암맹평가로 연구내용을 중심으로 평가하고, 2차 구두평가에서는 연구자 및 연구기관의 연구역량, 연구내용 등을 모두 포함한 심층 평가를 통해 평가의 전문성을 강화하도록 하였다.

2015년에 암맹평가는 신규예산의 53.9%(493억 5,200만원), 신청과제수의 50.4%(1,047개)를 대상으로 시행하였고, 시행결과 11.5%(120개)의 암맹위반율을 보

였다. 암맹위반은 주관기관, 참고문헌 등 순으로 높게 나타났다. 2016년부터는 창의적이고 도전성이 높은 연구과제의 암맹평가 적용을 확대하고, 실용화를 위해 기관역량 평가자가 우선인 사업은 암맹평가 대상에서 재조정하여 적용할 계획이다.

**<표 2> 유형별 위반 현황**

구분	위반과제수	비율
주관기관	51	42.5%
참고문헌	31	25.8%
실적명	20	16.7%
유관기관	13	10.8%
연구책임자	5	4.2%
계	120	100%

## 향후 추진방향

평가의 전문성·공정성에 대한 균형 문제는 여전히 풀어야 할 평가에 중요한 핫이슈로 남아있다. 완전한 평가제도는 없지만 평가의 공정성과 전문성 강화를 위해 끊임없이 완벽에 가까운 평가 제도를 찾고자 노력 중에 있다. 국·내외 선진기관과의 비교를 통해 장단점을 분석하여 보건의료 R&D 평가체계 제도개선을 위해 쉽 없는 고민과 노력을 계속해 나갈 것이다. 우선 과제 선정단계에서는 선정평가시스템을 좀 더 정교화하여 질적으로 우수한 과제를 지원할 수 있도록 평가체계 전반에 대한 점검을 해나가고, 과제관리 단계에서는 미래부의 국가연구개발 과제평가 표준지침 권고 등에 따라 중간모니터링 확대 실시를 통한 연구자의 평가부담 완화 및 연구의 효율성과 자율성을 높일 수 있는 방안을, 그리고 최종 연구개발 결과의 질적 우수성을 중심으로 평가하여 우수과제의 사업화 연계 등의 우수 연구의 연속성을 확보할 수 있는 방안도 검토해 나갈 계획이다. 궁극적으로는 국민행복을 위한 보건복지부 미션에 부합할 수 있도록 보건의료 R&D를 국민(환자) 중심의 R&D로 전환하여 책임성을 강화하고, 국민건강 증진과 보건산업 발전이라는 보건의료 R&D에 대한 국민적 요구에 선제적으로 대응할 수 있도록 지속적인 혁신을 추진할 계획이다.