

# 臺北醫學大學・部立雙和醫院

## 雙和醫院暨臺北醫學大學專題研究計畫補助辦法

97.11.28 九十七學年度第四次院務會議通過  
104.03.02 一〇三學年度第七次院務會議修正通過  
105.02.22 一〇四學年度第七次院務會議修正通過  
108.10.28 一〇八學年度第三次院務會議修正通過  
109.12.25 一〇九學年度第二次研究發展委員會會議修正通過

第一條 為提昇本院之學術研究水準及促進基礎與臨床之合作，特訂定雙和醫院暨臺北醫學大學專題研究計畫補助辦法（以下簡稱本辦法）。

### 第二條 執行方式

一、本辦法補助對象及補助上限，如下說明：

(一)醫事人員一般組：計畫主持人須為本院具醫事專業證照且已辦理執業登記之醫事類別人員，包括護理、藥事、醫事放射、醫事檢驗、物理治療、職能治療、臨床心理及諮商心理、呼吸治療、營養、助產、語言治療、聽力、牙體技術等職類。每件核定金額以新台幣 20 萬為上限，並依審查金額核定之。

(二)進階組：計畫主持人須為專任之主治醫師、醫事人員或研究人員，每件核定金額以新台幣 50 萬為上限，並依審查金額核定之。

(三)醫事人員每年僅可擇上述任一組提出計畫申請，違者不受理。

二、本辦法補助之研究成果應由主持人及共同主持人合著為原則。作者排名規範如下：

(一)接受專題研究計畫補助者，由計畫主持人及共同主持人分別擔任至少一篇合著之 SCI 原始著作之第一作者或通訊作者。第一作者或通訊作者亦得以相同貢獻(equal contribution)之方式發表。

(二)若計畫成果有多篇論文發表，共同主持人之列名及排序參酌其參與程度決定。

(三) 其餘作者排序由共同參與之研究人員依實際參與貢獻程度協商後決定。

(四) 於文章中需加註補助機構名稱及計畫編號。

三、計畫主持人(含共同主持人)每年申請之計畫案總件數以一件為原則。

四、申請計畫時，應適度納入住院醫師參與研究之執行，計畫書之人力配置中可加入住院醫師擔任研究助理。

### 第三條 專題研究計畫類型

一、個別型計畫：由計畫主持人(含共同主持人)依研究專長研提之。

二、整合型計畫：由總計畫主持人組成研究團隊，研提整合型計畫，且應包含總計畫及三至五件之子計畫。

### 第四條 申請人資格

一、計畫主持人及共同主持人(個別型計畫)或總計畫主持人、各子計畫主持人及共同主持人(整合型計畫)及協同主持人應需符合下列三項規定：

(一) 主持人需為本院專任之主治醫師、醫事人員或研究人員，共同主持人需為臺北醫學大學專任教師及專任研究人員，協同主持人具前述資格即可。

(二) 需分別由臨床研究人員及基礎研究人員擔任(臨床研究人員為具醫事專業證照，且已辦理執業登記者)。

(三) 本院之醫學研究員以主持人身分申請計畫時，其共同主持人須為本院專任醫師且具臺北醫學大學專任教職。

二、具有下列情形之一者，不得提出申請：

(一) 本辦法補助之計畫案，於執行期滿二個月內未辦理結案並繳交成果報告者。

- (二) 計畫主持人與共同主持人於執行期滿後二年內未有合著之 SCI 論文發表者，暫緩其申請之資格。(「醫事人員一般組」之論文發表不限於 SCI 類型)

#### 第五條 申請補助項目

一、計畫主持人得依計畫實際需要，申請下列各項補助款。

- (一) 研究人力費：含研究助理及臨時工資等，以科技部補助專題研究計畫助理人員工作酬金支給標準為核定依據。研究人力費之使用需於計畫申請編列時敘明。
- (二) 研究主持費：計畫主持人近五年內研究績效優異，得編列研究主持費，經計畫審查小組審核通過後，每人至多核給每月新台幣一萬元。計畫主持人於研究計畫執行期間僅得由此補助辦法支領一份研究主持費。於研究計畫執行期間，因離職、轉任或無法執行該計畫時，即停止核發研究主持費。核定總金額小於四十萬元之研究計畫案不得申請研究主持費。
- (三) 耗材費：含執行研究計畫所需之消耗性器材與藥品費、問卷調查費及其它事務性費用(如電腦耗材費、郵電費、印刷影印費、資料檢索費、國內差旅費、論文刊登費等)。本辦法不予補助國外差旅費，得編列國內差旅費，其補助金額不得超過總補助經費 10%，並於申請時附上參加活動及會議相關證明。
- (四) 管理費：各計畫核定總金額之百分之五。

二、研究經費變更及展延，應於計畫核定執行期限結束前，以專簽提出申請並取得決行簽呈，逾期不予受理；計畫主持人依據核定之補助項目切實核銷經費，否則不予補助。

#### 第六條 申請期限

依臺北醫學大學研究發展處(以下簡稱研發處)公告之期限內提出申請，逾期不予受理。

## 第七條 申請方式

計畫主持人應提具下列文件，於研發處研究計畫申請系統（網址：<http://rdsys.tmu.edu.tw/applynew/>）登錄申請，文件不全或不符規定者，不予受理。

一、計畫書。

二、計畫主持人、共同主持人（個別型計畫）或總計畫主持人、各子計畫主持人與共同主持人（整合型計畫）之個人資料表及研究論文積分表。

三、申請截止日前五年已出版最具代表性或與計畫內容相關之學術著作（至多五篇）。

四、研究論文積分計算相關驗證資料（含論文、專利及技轉資料）。

## 第八條 審查事項

一、審查方式

（一）初審：由本院及研發處依計畫相關領域研議初審專家名單，每件個別型計畫需分送二位專家進行審查，必要時得送第三位專家審查；每件整合型計畫需分送六位專家進行審查。

（二）複審：由本院召開研究暨倫理審議委員會，邀請研發處共同會審。

二、審查重點

（一）個別型計畫

包括計畫主持人研究表現與執行計畫能力、計畫主題之重要性與創新性、研究內容與方法之可能性、預計完成之項目與成果及經費與人力之合理性。

（二）整合型計畫

除個別型計畫之審查重點外，並包括整合之必要性、人力配合度、資源之整合與整合後之預期綜合效益等。每一子計畫經審

查小組二分之一以上委員推薦方得通過，每一整合型計畫需至少有三份子計畫方得成立。

(三) 審查分數相同者，以申請過上一年度國家型專題研究計畫（如科技部）者，列為優先入選名單。

#### 第九條 結案注意事項

- 一、計畫主持人需於計畫執行期滿後二個月內繳交研究成果報告一式二份至研發處，並依研發處規定辦理經費結案。
- 二、計畫執行期滿後二年內，醫事人員一般組之計畫主持人需於具同儕審查之期刊發表合著論文，進階組計畫主持人則需完成合著之 SCI 論文發表，並至研究計畫管理系統完成上傳程序。
- 三、計畫主持人應需配合本計畫成果發表會，發表研究成果與壁報，並由計畫主持人或共同主持人負責報告。

第十條 本辦法經院務會議通過後實施，修正時亦同。