

新制教學醫院評鑑資料表

第三章、研究執行與成果

醫院名稱：_____ 聯絡電話：_____

填表負責人：_____ 職 稱：_____

I. 研究鼓勵辦法

A. 參與研究之措施及辦法

1. 是否定期舉行相關研究會議，以統籌全院研究計畫之進行？ 是 否
 答是者，請續答 1-1.)
 - 1-1. 統籌全院研究計畫進行之單位為：
 - 醫學研究委員會 醫學教育委員會（醫教會）
 - 其他，請說明：_____
2. 是否訂有院內同仁參與研究及對研究成果之獎勵措施或辦法？
 - 2-1. 醫師： 是 否
 - 2-2. 護理人員： 是 否
 - 2-3. 藥事人員： 是 否
 - 2-4. 醫事放射人員： 是 否
 - 2-5. 醫事檢驗人員： 是 否
 - 2-6. 其他，請說明：_____： 是 否
3. 是否有上述人員獲取研究獎勵之相關資料可查？ 是 否

B. 研究倫理

1. 貴院進行之研究，若涉及人體或動物試驗，是否送相關委員會審查其倫理觀點及可行性？（答是者，請續答 1-1、1-2。） 是 否
 - 1-1. 是否定期檢查研究紀錄簿？ 是 否
 - 1-2. 是否有查核紀錄資料？ 是 否
2. 是否訂定研究論文有抄襲、偽造、變造數據等不當行為之查核辦法及處罰條例？（答是者，請續答 2-1.） 是 否
 - 2-1. 是否有查核紀錄資料？ 是 否

◎ 實地評鑑時請準備下列資料：

1. 上述問題答「是」者，請於實地評鑑現場準備相關資料備查。
2. 研究成果及參與研究之獎勵辦法

II. 研究計畫執行成果

A. 研究計畫執行成果

1. 研究計畫案件

1-1. 院內補助之研究計畫案件數及金額

年 度		院內補助之研究計畫						小 計
		醫 師	其他醫事人員					
			護 理	藥 師	醫事 放射	醫事 檢驗	其 他	
96	件數							
	金額							
97	件數							
	金額							
98	件數							
	金額							
合計	件數							
	金額							
平均	件數							
	金額							

【註】1.以計畫主持人服務單位為計算依據。 2.每個補助計畫僅能計算1次。

1-2. 院外單位補助之研究計畫案件數及金額

年 度		院外補助之研究計畫						小 計
		醫 師	其他醫事人員					
			護 理	藥 師	醫事 放射	醫事 檢驗	其 他	
96	件數							
	金額							
97	件數							
	金額							
98	件數							
	金額							
合計	件數							
	金額							
平均	件數							
	金額							

- 【註】1.計畫經費來自院外單位或機構始列入計算。 2.以計畫主持人服務科別為計算依據。
3.每個補助計畫僅能計算1次。

2. 現職專任主治醫師於過去5年(94.1.1~98.12.31)內以貴院名義發表論文之人數佔全院專任主治醫師_____%。

【註】1.論文指第一作者或通訊作者。2.不論發表篇數，每人皆以一篇計。

3. 現職專任主治醫師於過去5年(94.1.1~98.12.31)內以貴院名義發表之研究論文共_____篇。【註】論文指第一作者或通訊作者。

3-1. 研究情形及論文發表：

(請依下列表格內容依科別自行列表填寫，註明**附表一-1**，並連同資料表寄回)

科別	主治醫師姓名	第一作者(F)或通信作者(C)	94-98年符合評鑑規定以第一作者或通訊作者發表雜誌期刊或教科書(請列1篇代表作)	發表之雜誌、期刊		備註
				名稱	卷期	
內科	XXX	F				

3-2. 論文發表清冊：

(請參考下列表格內容自行列表填寫，並於實地評鑑現場備查)

編號	年度	第一作者或通信作者	科別	論文名稱	發表之雜誌、期刊		備註
					名稱	卷期	

【註】備註欄請註明以下2項：

- 1.離職或到職未滿1年者請註明離職或到職時間
- 2.該篇論文刊登於下述哪一類之同儕審查之學術性期刊：國科會優良期刊及醫學會期刊(含次專科醫學會期刊)，或收載於Medical Index、Medline、Engineering Index(EI)、Science Citation Index (SCI)、Social Science Citation Index(SSCI)、Taiwan Social Science Citation Index Database(TSSCI)等之期刊。

4. 是否有跨科系間之共同研究計畫？ ○是 ○否
5. 其他醫事人員於過去5年(94.1.1~98.12.31)內以貴院名義發表之相關研究或成果：

5-1. 護理人員：

最近 5 年（94~98 年）相關論文發表篇數（包括院內、外）：

投稿類別 年度	期刊	會議發表	專案（行政）報告
94			
98			
96			
97			
98			
合 計			

- 【註】1.上述論文若有發表於護理相關專業期刊或 SCI 或 SSCI 之護理相關論文，請於實地評鑑時向評鑑委員說明。
 2.會議發表之論文可包含口頭或壁報論文。
 3.論文指第一作者或通訊作者，且同 1 篇文章僅可計算 1 次，第一作者或通訊作者不可重複計算。

5-2. 藥事人員：

最近 5 年（94~98 年）相關論文發表篇數、人數（包括院內、外）：

藥事人員 姓名	以第一作者或通訊作者發表論文數					發表論文小計	備註
	94 年	98 年	96 年	97 年	98 年		
合 計							

5-2-1 共_____位藥事人員(此處發表於期刊及會議之人數不得重複計算)發表論文，佔總藥事人員數_____人之_____%

- 【註】1.上述論文若有發表於藥學專業期刊，請於實地評鑑時向評鑑委員說明。
 2.會議發表之論文可包含口頭或壁報論文。
 3.論文指第一作者或通訊作者，且同 1 篇文章僅可計算 1 次，第一作者或通訊作者不可重複計算。

5-3. 醫事放射人員：

最近 5 年（94~98 年）相關論文發表篇數（包括院內、外）：

年度 \ 投稿類別	期刊	會議發表
94		
95		
96		
97		
98		
合計		

- 【註】1.上述論文若有發表於醫事放射相關期刊雜誌，及參加國際會議發表情形，請於實地評鑑時向評鑑委員說明。
 2.會議發表之論文可包含口頭或壁報論文。
 3.論文指第一作者或通訊作者，且同 1 篇文章僅可計算 1 次，第一作者或通訊作者不可重複計算。

5-4. 醫事檢驗人員：

最近 5 年（94~98 年）相關論文發表篇數（包括院內、外）：

年度 \ 投稿類別	期刊	會議發表
94		
95		
96		
97		
98		
合計		

- 【註】1.上述論文若有發表於醫事檢驗專業期刊，請於實地評鑑時向評鑑委員說明。
 2.會議發表之論文可包含口頭或壁報論文。
 3.論文作者不限第一作者或通訊作者。

6. 研究情形及論文發表：

（請依下列表格內容自行列表填寫，若貴院有發表其他口頭或壁報論文，請列於期刊論文內容之後，註明**附表二-1~3**，以作附件，並連同資料表寄回）

6-1. 發表之期刊論文：（格式範例）

（請依下列表格內容自行列表填寫，註明**附表二-1**，並連同資料表寄回）

編號	年度	第一作者或通信作者	論文名稱	發表之雜誌、期刊		備註
				名稱 (中英文皆可)	日期或卷期	

6-2. 會議發表之論文：（格式範例）

（請依下列表格內容自行列表填寫，註明**附表二-2**，並連同資料表寄回）

編號	年度	第一作者或通訊作者	論文名稱	會議名稱 (中英文皆可)	發表形式 (請打V)	日期 (民國年/月/日)	備註
	94				<input type="radio"/> 口頭 <input type="radio"/> 壁報		
	95				<input type="radio"/> 口頭 <input type="radio"/> 壁報		
	96				<input type="radio"/> 口頭 <input type="radio"/> 壁報		
	97				<input type="radio"/> 口頭 <input type="radio"/> 壁報		
	98				<input type="radio"/> 口頭 <input type="radio"/> 壁報		

6-3.會議發表之專案報告：(護理人員專用)(格式範例)

(請依下列表格內容自行列表填寫，註明附表二-3，並連同資料表寄回)

編號	年度	第一作者或通訊作者	論文名稱	名稱 (中英文皆可)	日期 (民國年/月/日)	備註
	94					
	95					
	96					
	97					
	98					

◎ 實地評鑑時請準備下列資料：

1. 上述問題答「是」者，請於實地評鑑現場準備相關資料備查。
2. 各項研究計畫書
3. 研究情形及論文發表

III. 人體試驗

※ 是否成立人體試驗或相關委員會？(答否者，本大項免填答) 是 否

A. 人體試驗委員會

1. 是否成立人體試驗委員會？(答是，請續答 1-1~1-4) 是 否
 - 1-1. 是否依相關法令訂定委員會之組織章程？ 是 否
 - 1-2. 是否明訂並公開委員之遴聘資格及專業資歷？ 是 否
 - 1-3. 是否將委員名單報請中央衛生主管機關備查？ 是 否

1-4. 是否訂有委員會相關規範或作業程序？ 是 否

2. 目前編制之組織成員為：

(1) 主任委員：_____名。

(2) 副主任委員：_____名。

(3) 委員：_____名。

(4) 其他工作人員：專任：_____名，兼任_____名。

B. 人體試驗計畫

1. 曾經（自開院以來）申請人體試驗計畫_____件，其中經中央衛生主管機關核准_____件，目前（截至 98 年 12 月 31 日）仍持續進行中的人體試驗計畫有_____件，請詳列於下表：

分 類		96 年 (1.1~12.31)	97 年 (1.1~12.31)	98 年 (1.1~12.31)	合 計 件 數	目前進行中 件 數
人體試驗 計畫總件數	申請件數					
	核准件數					
中央衛生 主管機關件 數	申請件數					
	核准件數					
快速審查 件 數	申請件數					
	核准件數					

備註：1.人體試驗計畫總件數：意指所有向人體試驗委員會提出申請及申請快速審查之件數。（包含向衛生署、國衛院、國科會）

2.中央衛生主管機關件數：意指所有向衛生署申請的計畫件數。

3.快速審查件數：意指所有向人體試驗委員會提出快速審查申請之件數。

2. 是否訂有受試者的納入、排除條件及招募流程？ 是 否

3. 是否評估受試者同意書取得程序，包括受試者本人或法定代理人或無法給予同意的受試者，符合作業程序？ 是 否

4. 是否審查受試者招募方式、廣告品、補助費，並確認符合公平、誠實、合適等原則始予核准？ 是 否

5. 是否定期檢討相關作業程序？（答是者，請續答 5-1） 是 否

5-1. 是否有上述檢討作業之相關紀錄可查？ 是 否

C. 計畫審查作業及監督管理機制

1. 是否訂有計畫審查相關作業程序？ 是 否

2. 是否訂有監督機制，追蹤審查經核准計畫之執行進度與狀

- 況？ 是 否
3. 是否訂有利益迴避相關作業程序並確實執行？ 是 否
4. 發現足以影響受試者權益、安全、福祉或試驗執行之計畫內容變更，是否施行追蹤審查？（答是者，請續答 4-1） 是 否
- 4-1. 是否有上述追蹤審查之紀錄可查？ 是 否

◎ 實地評鑑時請準備下列資料：

1. 上述問題答「是」者，請於實地評鑑現場準備相關資料備查。
2. 醫學教育委員會開會紀錄。
3. 人體試驗審查小組名單（包括其本職）。
4. 施行人體試驗計畫病人書面同意書。
5. 人體試驗報告。
6. 施行人體試驗計畫個案病歷。
7. 病歷審查將於實地評鑑前當日由委員抽樣查閱。