



ISO 條文：7.1

制訂日期

107 年 5 月 29 日

文件編號

AAM00A005

修訂日期

108 年 12 月 30 日

文件名稱

醫療專題管理辦法

第 3 版

總頁次：10

1.目的：

- 1.1 為統籌教學研究資源，提升七院二校的學術研究能量，俾使各項計畫能夠符合醫療志業任務導向、人才培育、基層發展與創新突破之各項醫療志業任務。
- 1.2 將以臨床工作之研發、深化及強化為基調，成為全國、亞洲或世界領先之特色醫療團隊。依「準特色醫療菁英計畫」、「特色醫療」、「卓越醫療」、「頂尖醫療」不同階段給予補助，以結合醫療志業之各項專才，並提升慈濟各院區之醫療水準，形成慈濟醫療志業不同的醫療特色。

2.適用範圍：

- 2.1 本辦法包含「特色醫療發展計畫」及「整合型研究計畫」二項補助：
 - 2.1.1 特色醫療發展計畫：包含準特色醫療菁英計畫、特色醫療計畫、卓越醫療計畫、頂尖醫療計畫。
 - 2.1.2 整合型研究計畫：包含跨院區合作研究計畫、優良研究計畫、中西醫整合研究計畫。

3.定義：

- 3.1 各院區：指醫療法人所屬機構（包含醫療、護理及長照等機構），包含花蓮、玉里、關山、大林、斗六、台北、台中（含護理之家）等慈院。

4.相關文件：

- 4.1 佛教慈濟醫療法人特色醫療發展計畫審核通過者每三年之各級評核標準表(附件一)。
- 4.2 佛教慈濟醫療法人醫療專題研究成果報告撰寫格式說明(附件二)。
- 4.2 佛教慈濟醫療財團法人學術發展室之補助專題研究計畫專任人員暨博士後研究員工作酬金參考表(附件二)。
- 4.3 醫療法人學術研究顧問團隊委員會設置細則(AAAA0A011)。
- 4.4 慈濟志業研究整合指導委員會設置細則(AAAA0A010)。
- 4.5 研究人力約用注意事項：請參閱科技部補助專題研究計畫網站(<http://www.most.gov.tw>)

5.作業說明：

- 5.1 特色醫療發展計畫：分為準特色醫療菁英計畫、特色醫療、卓越醫療及頂尖醫療。
 - 5.1.1 補助內容：以該院重點發展科別及方向，以具有特色之醫療主題提出申請，各院區每年不限計畫件數，其相關規定如下：
 - 5.1.1.1 申請人可由一院區特色醫療團隊負責人發起，可以結合各院區相關科別之人員、慈濟教育志業之基礎學科老師，針對特色醫療主題共同企劃未來三至十年之發展計畫，將以臨床工作之研發、深化及強化做為基調，成為全國、亞洲或世界領先之特色醫療團隊。
 - 5.1.1.2 由執行長辦公室組成內審及外審之學術研究顧問團隊，審查特色醫療計



ISO 條文：7.1		制訂日期	107 年 5 月 29 日
文件編號	AAM00A005	修訂日期	108 年 12 月 30 日
文件名稱	醫療專題管理辦法	第 3 版	總頁次：10

畫案，初審通過後將送外審(由國內相關專家進行審查)，審核所提出之特色醫療是否真正具有特色。

5.1.1.2 個人型之研究計畫不在本補助計畫中。

5.1.2 特色醫療發展計畫各項計畫補助金額如下：

5.1.2.1 準特色醫療菁英計畫：每年補助 150 萬/件，共三年。

5.1.2.2 特色醫療計畫：每年補助 300 萬/件，共三年。

5.1.2.3 卓越醫療計畫：每年補助 500 萬/件，共三年。

5.1.2.4 頂尖醫療計畫：每年補助 1,000 萬/件，共三年。

5.1.3 申請期限：每年 5 月 15 日前提出申請，逾時不候。

5.1.4 申請條件：凡申請特色醫療發展之各項計畫者，須經由各院區院長審核申請案是否具有該院之醫療特色，若通過該院院長審核通過者，並以院為單位送件至醫療法人學術發展室。同一申請團隊只能申請一件補助計畫，若是同一申請團隊申請不同階段之計畫時，則可重複申請之，例如：同一申請團隊可同時申請特色醫療計畫及卓越醫療計畫，但同一申請團隊不可同時申請二件特色醫療計畫。

5.1.4.1 準特色醫療菁英計畫：

(1) 未來發展性且為國內相關醫療院所肯定者，在三年內必需取得國家品質標章認證(SNQ)(相關文件 4.1)。

(2) 申請團隊過去三年內至少需有 10 篇與特色醫療主題相關之 SCI 原著，並以慈濟醫療志業名義已發表之論文且為第一或通訊作者(論文須已有頁數)；若上述發表的論文有 n 位作者為共同第一或通訊作者，則該篇論文以 1/n 篇計算；如發表於 SCI 期刊 $IF \geq 5$ 或排名 $\leq 10.00\%$ ，經醫療法人學術研究顧問團隊委員會審核後，則該篇論文以 1 篇計算。

(3) 申請團隊除了必需詳述特色醫療主題之內容，以及載明未來三年、五年、十年之發展目標，需訂定逐年及全程期滿應達到之主要績效指標(Key performance Indicators, KPI)。

(4) 主要績效指標(Key performance Indicators, KPI)應包含科學性論文數之 KPI 或是商品性專利或技轉之研發成果 KPI，請斟酌訂定能達成之 KPI，以作為未來經費是否繼續提供之參考，或是退場機制。

5.1.4.2 特色醫療計畫：

(1) 應為國內相關醫療院所肯定者，並曾經(即不限獲獎年度)取得國家品質標章(SNQ)，在三年內必需取得國家生技醫療品質獎-銅獎(相關文件 4.1)。

(2) 具有能訓練院外相關領域之醫師、護理人員、技術員及研究人員之資格，並可提供代訓院外相關人員證明文件，例如：院外機構來函告知代訓之公文(不限年度)。



ISO 條文：7.1		制訂日期	107 年 5 月 29 日
文件編號	AAM00A005	修訂日期	108 年 12 月 30 日
文件名稱	醫療專題管理辦法	第 3 版	總頁次：10

- (3) 申請團隊過去三年內至少需有 15 篇與特色醫療主題相關之 SCI 原著，並以慈濟醫療志業名義已發表之論文且為第一或通訊作者(論文須已有頁數)；若上述發表的論文有 n 位作者為共同第一或通訊作者，則該篇論文以 1/n 篇計算；如發表於 SCI 期刊 $IF \geq 5$ 或排名 $\leq 10.00\%$ ，經醫療法人學術研究顧問團隊委員會審核後，則該篇論文以 1 篇計算。
- (4) 申請團隊必需詳述特色醫療主題之內容，以及載明未來三年、五年、十年之發展目標，需訂定逐年及全程期滿應達到之主要績效指標(Key performance Indicators, KPI)。
- (5) 主要績效指標(Key performance Indicators, KPI)應包含科學性論文數之 KPI 或是商品性專利或技轉之研發成果 KPI，請斟酌訂定能達成之 KPI，以作為未來經費是否繼續提供之參考，或是退場機制。

5.1.4.3 卓越醫療計畫：

- (1) 應為國內相關醫療院所肯定者，並曾經(即不限獲獎年度)國家生技醫療品質獎-銅獎，在三年內必需取得國家生技醫療品質獎-銀獎(相關文件 4.1)。
- (2) 具有能訓練院外相關領域之醫師、護理人員、技術員及研究人員之資格，並可提供代訓院外相關人員證明文件，例如：院外機構來函告知代訓之公文(不限年度)。
- (3) 申請團隊過去三年內至少需有 20 篇與特色醫療主題相關之 SCI 原著，並以慈濟醫療志業名義已發表之論文且為第一或通訊作者(論文須已有頁數)；若上述發表的論文有 n 位作者為共同第一或通訊作者，則該篇論文以 1/n 篇計算；如發表於 SCI 期刊 $IF \geq 5$ 或排名 $\leq 10.00\%$ ，經醫療法人學術研究顧問團隊委員會審核後，則該篇論文以 1 篇計算。
- (4) 申請團隊必需詳述特色醫療主題之內容，以及載明未來三年、五年、十年之發展目標，需訂定逐年及全程期滿應達到之主要績效指標(Key performance Indicators, KPI)。
- (5) 主要績效指標(Key performance Indicators, KPI)應包含科學性論文數之 KPI 或是商品性專利或技轉之研發成果 KPI，請斟酌訂定能達成之 KPI，以作為未來經費是否繼續提供之參考，或是退場機制。

5.1.4.4 頂尖醫療計畫：

- (1) 應為國內相關醫療院所肯定者，並曾經(即不限獲獎年度)取得國家生技醫療品質獎-銀獎，在三年內必需取得國家生技醫療品質獎-金獎(相關文件 4.1)。
- (2) 具有能訓練院外相關領域之醫師、護理人員、技術員及研究人員之資格，並可提供代訓院外相關人員證明文件，例如：院外機構來函告知代訓之公文(不限年度)。



ISO 條文：7.1		制訂日期	107 年 5 月 29 日
文件編號	AAM00A005	修訂日期	108 年 12 月 30 日
文件名稱	醫療專題管理辦法	第 3 版	總頁次：10

- (3) 申請團隊過去三年內至少需有 30 篇與特色醫療主題相關之 SCI 原著，並以慈濟醫療志業名義已發表之論文且為第一或通訊作者(論文須已有頁數)；若上述發表的論文有 n 位作者為共同第一或通訊作者，則該篇論文以 1/n 篇計算；如發表於 SCI 期刊 $IF \geq 5$ 或排名 $\leq 10.00\%$ ，經醫療法人學術研究顧問團隊委員會審核後，則該篇論文以 1 篇計算。
- (4) 申請團隊必需詳述特色醫療主題之內容，以及載明未來三年、五年、十年之發展目標，需訂定逐年及全程期滿應達到之主要績效指標(Key performance Indicators, KPI)。
- (5) 主要績效指標(Key performance Indicators, KPI)應包含科學性論文數之 KPI 或是商品性專利或技轉之研發成果 KPI，請斟酌訂定能達成之 KPI，以作為未來經費是否繼續提供之參考，或是退場機制。

5.1.5 申請程序：申請團隊負責人需填寫「佛教慈濟醫療財團法人特色醫療發展計畫申請書」(應用表單 6.1)一式二份並檢附電子檔送至各院區之承辦單位，由各院區承辦單位彙整送至該院院長簽核後，在截止收件日前送至醫療法人學術發展室。

5.1.5.1 所申請之特色醫療發展計畫，凡涉及或申請人體試驗、採集人體檢體、人類胚胎、人類胚胎幹細胞者，應檢附研究倫理委員會或人體試驗委員會核准文件。核准文件則於繳交申請書時一併檢附。

5.1.5.2 若上述各類核准文件未能於申請時繳交者，則須先繳交已送審之證明文件。計畫通過並簽約後未於三個月內繳交相關核准文件者，則該計畫暫不予以補助執行；須待團隊負責人繳交相關核准文件始能執行計畫。(註：若有在不同執行機構執行時，須檢附各執行機構之相關核准文件)

5.1.5.3 投稿於慈濟醫學雜誌之綜論：
所有申請特色醫療發展計畫之團隊負責人，必須在提交計畫時同時有一篇一年內與計畫研究主題相關之綜論(Review article)投稿於慈濟醫學雜誌且不得一稿多投，請繳交申請書時一併檢附其投稿證明至醫療法人學術發展室，並於執行計畫前繳交已接受或發表論文。

5.1.6 補助區間：每件獲准補助之特色醫療發展補助計畫，其費用補助區間為隔年 1 月 1 日予以執行，為期三年。

5.1.7 審核作業：

5.1.7.1 由醫療法人學術發展室依據各院區所提之申請案資料做檢覈，如不符合本辦法之申請條件規定或文件不全者，經限期補正，逾期未完成補正者，不予受理。

5.1.7.2 由醫療法人學術發展室彙整各院區之申請案件，經醫療法人學術研究顧問團隊委員會遴選院外相關領域兩位專家審查及評分，審查之項目包含每件申請案之計畫內容必要性及補助經費，本室再將外部專家審查之意見提報



ISO 條文：7.1		制訂日期	107 年 5 月 29 日
文件編號	AAM00A005	修訂日期	108 年 12 月 30 日
文件名稱	醫療專題管理辦法	第 3 版	總頁次：10

至醫療法人學術研究顧問團隊委員會做審核後，並由慈濟志業研究整合指導委員會做最後之決議。

5.1.7.3 審核獲准通過之特色醫療發展計畫補助案件(僅限於特色醫療、卓越醫療、頂尖醫療等計畫案之案件)，將於補助期間內掛上特色醫療名稱的名牌於該團隊中心。

5.1.7.4 審查利益迴避：若審查人有下述之情形發生，不得參加審查、討論及表決。

(1) 受審計畫之團隊負責人為委員之本人、配偶或三親等以內之親屬。

(2) 受審計畫之團隊負責人與委員為另一申請或執行中之研究計畫之共同或協同主持人。

5.1.8 評核標準：各院區之申請團隊經審核後獲准補助者，每三年將重新評核一次，若未達評核標準者或無法達成所自訂之主要績效指標(KPI)者，將不再給予補助(相關文件 4.1)。

5.1.8.1 準特色醫療菁英計畫：若三年評核未達標準者或無法達成所自訂之主要績效指標(KPI)者，如欲再申請者，則比照準特色醫療菁英計畫申請條件提出申請。

5.1.8.2 特色醫療計畫：若三年評核未達標準者或無法達成所自訂之主要績效指標(KPI)者，如欲再申請者，則比照特色醫療計畫申請條件提出申請。

5.1.8.3 卓越醫療計畫：若三年評核未達標準者或無法達成所自訂之主要績效指標(KPI)者，如欲再申請者，則依據審查委員的綜合意見評估所申請之條件提出申請。

5.1.8.4 頂尖醫療計畫：若三年評核未達標準者或無法達成所自訂之主要績效指標(KPI)者，如欲再申請者，則依據審查委員的綜合意見評估所申請之條件提出申請。

5.1.9 獲准補助之特色醫療發展計畫補助案件應於每年 8 月 10 日前(不適用於計畫執行最後一年)繳交當年度之主要績效指標(KPI)暨研究成果報告表(應用表單 6.3)，並在計畫執行期滿三個月內繳交全程主要績效指標(KPI)暨研究成果報告表於醫療法人學術發展室備查，如未依規定繳交報告者，醫療法人學術發展室可隨時終止執行該計畫，並通知執行院區依規定 5.3.2.3 辦理經費結報。

5.1.9.1 發表之論文須於論文致謝欄(Acknowledge)或資金來源(Funding)，註明補助計畫編號。【發表於中文期刊：TCMF-MP XXX-XX,佛教慈濟醫療財團法人；發表於英文期刊：TCMF-MP XXX-XX,Buddhist Tzu Chi Medical Foundation.】

5.1.9.2 通過特色醫療發展計畫之團隊負責人，需在隔年度慈濟醫學年會中口頭發表其研究成果。

5.2 整合型研究計畫：補助各院區有意申請整合型研究計畫者，須具有符合慈濟醫療研究整體發展方向，並以病人為中心之研究計畫案。包含跨院區合作研



ISO 條文：7.1		制訂日期	107 年 5 月 29 日
文件編號	AAM00A005	修訂日期	108 年 12 月 30 日
文件名稱	醫療專題管理辦法	第 3 版	總頁次：10

究計畫、優良研究計畫、中西醫整合研究計畫。

5.2.1 補助內容：

5.2.1.1 跨院區合作研究計畫：由主要院區選出後提出，必須涵蓋 2 個院區以上之同一科資深及新進醫師的臨床研究計畫。(備註：花蓮慈院及台北慈院所提之跨院區合作計畫案，其所涵蓋 2 個院區以上之規定為其中 1 院區須為大林慈院或台中慈院)

5.2.1.2 優良研究計畫：由各院區選出後提出最佳之推薦計畫一件，整合同一系統之同仁，或相關研究方向之整合型計畫。若各院區尚有其他較優秀的研究計畫也可提報，並由慈濟志業研究整合指導委員會審定，原則上以不超過每年支應各院區預算金額分配為上限。

5.2.1.3 中西醫整合研究計畫：由各院區西醫或中醫科提出，必須涵蓋中西醫之醫師，不限院區。

5.2.1.4 自民國 107 年起，已於「慈濟醫療法人項下之研究計畫」或申請人所屬院區院內研究計畫補助項下編列專任人員者(即申請之經費足以聘任專任人員者)，不得同時申請醫療法人項下之專任人員補助計畫案(但特色醫療發展計畫，不受此限)。

5.2.2 申請期限：每年 5 月 15 日前提出申請，逾時不候。

5.2.3 申請程序：

5.2.3.1 申請人(即計畫主持人)需填寫「佛教慈濟醫療財團法人整合型研究計畫申請書」(應用表單 6.2)一式二份並檢附電子檔送至各院區承辦單位，由各院區承辦單位彙整經該院院長簽核後，在截止收件日前送至醫療法人學術發展室。

5.2.3.2 各院區送外審審查後擇其優者提報，整合型研究計畫案須檢附已申請(或通過)外部計畫之證明文件(如科技部、國衛院..等)及外審審查意見表影本電子檔。

5.2.3.3 若所申請之整合型研究計畫為跨科別時，僅須以申請人之該院院長簽核即可。

5.2.3.4 所申請之整合型研究計畫，凡涉及或申請人體試驗、採集人體檢體、人類胚胎、人類胚胎幹細胞者，應檢附研究倫理委員會或人體試驗委員會核准文件，並於繳交申請書時一併檢附。

5.2.3.5 若上述各類核准文件未能於申請時繳交者，則須先繳交已送審之證明文件。計畫通過並簽約後未於三個月內繳交相關核准文件者，則該計畫暫不予以補助執行；須待計畫主持人繳交相關核准文件始能執行計畫。(註：若有在不同執行機構執行時，須檢附各執行機構之相關核准文件)

5.2.3.6 投稿於慈濟醫學雜誌之綜論：

所有申請整合型研究計畫之計畫主持人，必須在提交計畫時同時有一篇



ISO 條文：7.1		制訂日期	107 年 5 月 29 日
文件編號	AAM00A005	修訂日期	108 年 12 月 30 日
文件名稱	醫療專題管理辦法	第 3 版	總頁次：10

一年內與計畫研究主題相關之綜論(Review article)投稿於慈濟醫學雜誌且不得一稿多投，請繳交申請書時一併檢附其投稿證明至醫療法人學術發展室，並於執行計畫前繳交已接受或發表論文。

5.2.4 補助區間：每件獲准補助之整合型研究計畫案為多年期計畫(至多五年)，其費用補助區間為申請日隔年之 1 月 1 日予以執行。例如：108 年 5 月 15 日提出，如申請案獲准補助後，執行期間為隔年之 1 月 1 日予以開始執行。

5.2.5 評核標準：

5.2.5.1 申請書必需詳述研究主題內容、預算編列及預期成效。

5.2.5.2 申請人(即計畫主持人)需訂定逐年及全程期滿應達到之主要績效指標(Key performance Indicators, KPI)，該訂定若為 SCI 發表之論文須為第一或通訊作者；若上述發表的論文有 n 位作者為共同第一或通訊作者，則該篇論文以 1/n 篇計算；如發表於 SCI 期刊 IF \geq 5 或排名 \leq 10.00%，經醫療法人學術研究顧問團隊委員會審核後，則該篇論文以 1 篇計算。

5.2.5.3 主要績效指標(Key performance Indicators, KPI)應包含科學性論文數之 KPI 或是商品性專利或技轉之研究成果 KPI，請斟酌訂定能達成之 KPI，以作為未來經費是否繼續提供之參考，或是退場機制。

5.2.6 研究計畫總主持人以參加三件計畫為上限，不得有第四件計畫，但若擔任協同主持人則不在此限。執行中之計畫，個人型(即院內計畫)僅能有一件；另二件應為醫療法人項下之整合型研究計畫(即跨院校合作研究計畫、醫學教育整合研究計畫、跨院區合作研究計畫、優良研究計畫、中西醫整合研究計畫等)。

5.2.7 審核作業：

5.2.7.1 由醫療法人學術發展室依據各院區經外審後所提之申請案資料做檢覈，如不符合本辦法之申請條件規定或文件不全者，一律取消申請之資格。

5.2.7.2 由醫療法人學術發展室彙整各院區之申請案件後，再將各申請案之外部專家審查意見提報至醫療法人學術研究顧問團隊委員會做審核後，並由慈濟志業研究整合指導委員會做最後之決議。

5.2.7.3 審查利益迴避：若審查人有下述之情形發生，不得參加審查、討論及表決。

(1) 受審計畫之總主持人為委員之本人、配偶或三親等以內之親屬。

(2) 受審計畫之總主持人與委員為另一申請或執行中之研究計畫之共同或協同主持人。

5.2.8 獲准補助之整合型研究計畫案應於每年 8 月 10 日前(不適用於計畫執行最後一年)繳交當年度主要績效指標(KPI)暨研究成果報告表(應用表單 6.3)並在計畫執行期滿三個月內繳交全程主要績效指標(KPI)暨研究成果報告表於醫療法人學術發展室備查，如未依規定繳交報告者，醫療法人學術發展室可隨時終止執行該計畫，並通知執行院區依規定 5.3.2.3 辦理經費結報。



ISO 條文：7.1		制訂日期	107 年 5 月 29 日
文件編號	AAM00A005	修訂日期	108 年 12 月 30 日
文件名稱	醫療專題管理辦法	第 3 版	總頁次：10

5.2.8.1 發表之論文須於論文致謝欄(Acknowledge)或資金來源(Funding)，註明補助計畫編號。【發表於中文期刊：TCMF-XX XXX-XX,佛教慈濟醫療財團法人；發表於英文期刊：TCMF-XX XXX-XX,Buddhist Tzu Chi Medical Foundation.】

5.2.8.2 通過整合型研究計畫之總主持人(或共同主持人)，需在隔年度慈濟醫學年會中口頭發表其研究成果。

5.3 計畫經費

5.3.1 經費編列原則：

5.3.1.1 業務費：包含研究人力費與耗材、物品及雜項費用暨國外學者來台費用。

(1) 研究人力費：

(a) 博士後研究員：博士後研究員之聘任參考科技部補助延攬博士後研究人才進用，由團隊負責(計畫主持)人於計畫中提出申請，由醫療法人學術研究顧問團隊委員會決議之。比照佛教慈濟醫療財團法人學術發展室之補助專題研究計畫專任人員暨博士後研究員工作酬金參考表之敘薪標準(相關文件 4.2)，人員職級最高以博士後第五級為限，編列項目包含工作酬金、勞健保雇主負擔費用、勞退雇主負擔費用及年終獎金。

*年終獎金編列及核發原則：該博士後研究員為當年度 12 月 1 日仍在醫療法人項下之各類型計畫案任職者，期滿一年，依執行機構規定辦理(最高以 1.5 個月為上限)；如未滿一年，則以實際工作月數給付年終獎金。

(b) 專任人員：比照佛教慈濟醫療財團法人學術發展室之補助專題研究計畫專任人員暨博士後研究員工作酬金參考表之敘薪標準(相關文件 4.2)，人員職級最高以碩士第九級為限，編列項目包含工作酬金、勞健保雇主負擔費用、勞退雇主負擔費用及年終獎金。

*年終獎金編列及核發原則：該專任人員為當年度 12 月 1 日仍在醫療法人項下之各類型計畫案任職者，期滿一年，依執行機構規定辦理(最高以 1.5 個月為上限)；如未滿一年，則以實際工作月數給付年終獎金；其年終獎金核發原則，依各院區相關辦法辦理。

(c) 兼任人員：以部分時間從事計畫者，支給工作酬金。任用之身份資格等同科技部補助專題研究計畫研究人力約用注意事項第三條第二項之三級(相關文件 4.5)。

(d) 臨時工資：依工作性質按日或按時支給工資。任用之身份資格等同科技部補助專題研究計畫研究人力約用注意事項第三條第三項(相關文件 4.5)。

(2) 實驗動物費用：依研究計畫實際需要之實驗動物購買、飼養、清潔等



ISO 條文：7.1		制訂日期	107 年 5 月 29 日
文件編號	AAM00A005	修訂日期	108 年 12 月 30 日
文件名稱	醫療專題管理辦法	第 3 版	總頁次：10

費用。

(2) 耗材、物品及雜項費用：依研究計畫實際需要之消耗性器材及藥品、物品、電腦使用費、問卷調查費、郵電費等。

(3) 國外學者來台費用：依各院區補助國外學者專家來台從事科技合作研究活動相關辦法辦理。

5.3.1.2 研究設備費：依研究計畫實際需要之儀器設備等，並依經費核定清單所核定之設備，在核定經費限額內核實列支；圖書及個人電腦和其周邊設備不列入補助，但個人電腦若有特殊需求者可述於計畫書中審查。

5.3.1.3 國內外差旅費：依經費核定清單所核定之出席國內外學術會議相關費用(包含註冊費、交通費、住宿費、膳雜費等)，在核定經費限額內派赴國內外進修、研究、實習人員補助項目及數額表，國內外出差旅費報支要點規定依各院區相關辦法之標準如實報支。

5.3.2 撥款及退款作業：

5.3.2.1 經慈濟志業研究整合指導委員會決議後，由醫療法人學術發展室通知各院區承辦單位、申請團隊負責(計畫主持)人及醫療法人財務管理室審查結果，再由醫療法人學術發展室向醫療法人財務管理室申請進行撥款至申請案件之院區。

5.3.2.2 每年經費分兩期方式撥付，每期各撥款計畫當年度經費總額百分之五十；第二期款之撥付須待第一期款動支達該計畫第一期補助款百分之七十以上時，檢附計畫支用明細報告表，並發信於學術發展室承辦人確認後撥付第二期款。

5.3.2.3 若補助經費未用罄，各院區承辦單位應於每年計畫結束後三個月內辦理經費結報，需將剩餘經費退回醫療法人財務管理室(當年度核定之經費不得流用至隔年度使用)，並由各院區承辦單位負責彙整相關資料電子檔後，依據簽核流程呈送至醫療法人學術發展室備查。

5.3.2.4 簽核流程：申請人→會辦單位(依各院區簽核流程)→院長→會辦醫療法人學術發展室→會辦醫療法人財務管理室→醫療法人郭漢崇副執行長→張聖原策略長→林俊龍執行長核決。

5.3.3 核定補助項目之經費用途變更：

5.3.3.1 原核定之補助項目，為於計畫期限內之執行研究計畫所需時：

(1) 當於不同補助項目項下經費流入或流出之累計金額，超過當年度該項目原核定經費百分之五十者，團隊負責(計畫主持)人須敘明經費變更之原由(流用之用途、預計流出之項目、預計流入之項目、原編列費用之現行使用說明)，且團隊負責(計畫主持)人須依辦法 5.3.2.4 之簽核流程呈至執行長核准後，經費始得變更。

(2) 當於同一補助項目項下經費流入或流出之累計金額，未超過當年度該



ISO 條文：7.1		制訂日期	107 年 5 月 29 日
文件編號	AAM00A005	修訂日期	108 年 12 月 30 日
文件名稱	醫療專題管理辦法	第 3 版	總頁次：10

項目原核定經費百分之五十者，團隊負責(計畫主持)人得依所屬院區之內部行政程序辦理後，經費始得變更。

(3) 計畫內核有博士後研究員費用者，此經費不得變更及流用。

5.3.3.2 原未核定之補助項目，於計畫執行期限內為執行研究計畫所需增列時：研究設備費項目(須符合 5.3.1.2 規定)及國內外差旅費(須符合 5.3.1.3 規定)之增列規定，須依 5.3.2.4 之簽核流程呈至執行長核准後，經費始得變更。

5.3.3.3 各院應於計畫結束辦理經費結報時，併同將該計畫依上述規定辦理變更之支出用途及經費，全部彙整依 5.3.2.4 辦理。

5.4 申請院區如發現研究計畫之參與人員涉有違反學術倫理情事者，應為適當之處置，並將處置結果即提報醫療法人學術發展室。計畫主持(團隊負責)人及共同主持人於研究計畫之構想、執行或成果呈現階段，涉有違反學術倫理情事者，依慈濟志業研究整合指導委員會設置細則(相關文件 4.4)處理。

5.5 本辦法之經費來源，每年由醫療法人學術發展室編列預算，經董事會核准通過後啟動。

5.6 本辦法經醫療法人執行長核准後公告實施，修改時亦同。

6. 應用表單：

6.1 佛教慈濟醫療財團法人特色醫療發展計畫申請書(E6A0022033-Ax)

6.2 佛教慈濟醫療財團法人特色醫療發展計畫之研究成果報告封面(E6A0022034-Ax)

6.2 佛教慈濟醫療財團法人整合型研究計畫申請書(E6A0022043-Ax)

6.3 佛教慈濟醫療財團法人「醫療專題補助計畫」主要績效指標(KPI)暨研究成果報告表(E6A0022036-Ax)

6.5 佛教慈濟醫療財團法人專題醫療補助計畫研究成果報告封面(E6A0022037-Ax)

7. 流程圖：無。

附件一：佛教慈濟醫療法人特色醫療發展計畫審核通過者每三年之各級評核標準表。

項目	準特色醫療 菁英計畫	特色醫療	卓越醫療	頂尖醫療
醫療水準	具全國前百分之二十，具國內優秀表現者	具全國前百分之十，具國內優秀表現者	具全國前百分之五之優秀表現，並具亞洲級水準	具全國前百分之之一之優秀表現，並具世界級水準
每三年論文發表篇數(含慈濟醫學雜誌三年內原著論文一篇)	SCI 原著論文十篇	SCI 原著論文二十篇	SCI 原著論文三十篇	SCI 原著論文四十篇
三年內達成申請國家品質標章(SNQ)或國家生技醫療品質獎之目標	國家品質標章	銅獎	銀獎	金獎
◎ 持續具有能訓練相關領域之醫師、護理人員、技術員、研究人員之資格。 ◎ 特色醫療為國內相關醫療院所肯定者。				

※各院區之申請團隊經審核後通過者，執行長辦公室每三年將重新評核一次，若未達評核標準者將不予以補助

※論文發表須已有頁數，接受函不認列。

※上述獎項參考資料請逕至國家生技醫療產業策進會官方網站：

<http://www.snq.org.tw> 查詢。

4.2 佛教慈濟醫療財團法人學術發展室之補助專題研究計畫

專任人員暨博士後研究員工作酬金參考表 (附件二)

單位：新台幣元

參考 學歷 參考 級別	五專 (二專)	三專	學士	碩士	博士後 研究員
第九級	32,240	33,790	38,420	43,570	
第八級	31,210	32,860	37,500	42,650	
第七級	30,290	31,930	36,570	41,620	
第六級	29,360	30,900	35,640	40,690	
第五級	28,430	29,980	34,720	39,760	64,890
第四級	27,400	29,050	33,890	38,840	62,830
第三級	26,480	28,120	33,070	37,810	60,770
第二級	25,550	27,090	32,240	36,880	58,710
第一級	24,620	26,580	31,520	36,050	56,650

註：表列數額為月支工作酬金之標準。

自109.01.01起適用。