臨床試驗計畫資源分析表

Version:91402202

1. 試驗案基本資料：
	1. (1)簽約機構：

 試驗委託者：

 (2)聯絡人姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 行動電話：\_\_\_(必填)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. 試驗名稱(中文)：

 (英文) :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. 試驗計畫書編號：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 試驗藥物名稱:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	2. 人體試驗類型： □新藥□新醫療器材□新醫療技術□其他

 試驗期別: Phase \_\_\_\_\_

備註:單純檢體採集、影像收集或合作研究與開發等類型研究案請改洽本院技術移轉組(分機8124 或 8125)

* 1. 研究型態 ：□多國多中心 □台灣多中心 □單一中心試驗
	2. 計畫主持人：單位 職稱 姓名

 台灣區總主持人 □是 □否 □未設

 Steering Committee Member □是 □否

 協同主持人：單位 職稱 姓名

#### 預定收案截止日期：約至 年 月

* 1. 計畫預定結束期限：約至 年 月
	2. 本院預計納入試驗者 人

#### 人體試驗委員會審查編號：

1. 人力資源作業：

#### 主持人/協同主持人費用

 □按月編， (元/月)，各 月，總計 元

 □依收案人數，每位\_\_\_\_\_\_元，共\_\_\_\_\_位，總計 元

 □依訪視時程，總計\_\_\_\_\_\_元，請列表詳敘

#### 研究護理師費用

#### □專任研究助理，最高學歷\_\_\_\_，及其年資\_\_\_\_年，共 個月( 含1.勞、健保費之單位負擔2.年終獎金3.勞工退休金)

 □按日臨時工含1.3，聘用期間約\_\_\_\_月，共\_\_\_\_\_天

 □論件臨時工含1.3，聘用期間約\_\_\_\_月，共\_\_\_\_\_\_\_元(請列表詳敘)

 □未聘任助理

三、 藥事服務作業：

受試者人數

1-10人 20,000

11-25人 25,000

26-50人 30,000

51-75人 40,000

76-100人50,000

 A. 基本設定費15000元1 (僅第1年收取)

 B. 受試者人數 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 人：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 元 (每年收費)

 C. 藥品非室溫儲存：□5000元 ( □2至8°C□-20至-40°C□-60至-80°C) (每年收費)

 B、C合計 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_元，預計藥管期間 \_\_\_\_\_\_\_\_年，總計­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 元2

 藥事服務費 (1 + 2) 總計 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 元

1. 執行醫療作業：
2. 執行地點： □門診訪視，共\_\_\_\_\_\_次(每位受試者\_\_\_次\*\_\_人)

 □急診訪視，共\_\_\_\_\_\_次(每位受試者\_\_\_次\*\_\_人)

 □電話訪視，共\_\_\_\_\_\_次(每位受試者\_\_\_次\*\_\_人)

 □其他訪視，共\_\_\_\_\_\_次(每位受試者\_\_\_次\*\_\_人)

 合計總訪視次數共\_\_\_\_\_\_次

1. 住院天數: □無 □住院

 □單人間 □二人間 □一般健保房

 病房費查詢:<https://wd.vghtpe.gov.tw/dep5/Fpage.action?muid=952&fid=2207>

 住院總天數 （每位受試者\_\_\_天\*\_\_\_人）

1. 特殊調劑總次數 次
2. 其他應計費事項：(請依計畫書需求予以說明詳列)

1. 檢查驗項目：自費價=健保點數\*1.3

 <https://www.nhi.gov.tw/query/query2.aspx?n=6A7346FAE90CAF3F&sms=36A0BB334ECB4011&topn=5FE8C9FEAE863B46>

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 健保碼 | 健保點數 | 自費價 | 檢查驗項目 | 單項總次數 | 單項總金額 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 全案總金額 |  |

# 事務作業：

* + - 耗材/試劑費 …………… $
		- 國內外旅運費 …………. $
		- 電腦/儀器設備費……….. $
		- 誤餐費 …………………. $
		- 受試者費用……………... $
		- 郵電費 …………………. $
		- 資料庫使用費…………….$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
		- 統計/檢索費 …………….$
		- 自費藥品費用…………….. $
		- 保險相關費用……………$
		- 雜 支.………………….. $
		- 臨時勞務費………………$\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
		- 篩選失敗費用…………….$­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

【試驗簡要資訊公告與否】(未勾選同意視同不公告)

□不公告

□同意公告本試驗(包含合約編號、試驗主持人、試驗主持人所屬單位及試驗名稱、聯絡人及電話、預計收案結束日期)

聯絡人: 聯絡電話: 預計收案結束日期：

 (主持人須知:本院就主持費設有限額，主要主持人平均每月不逾2萬元;各協同主持人平均每月不逾1萬元，惟溢出部分得於結案時轉入作業費結餘款繼續勻支。)

試驗委託者/受託研究機構： 試驗主持人：

（公司章或有權人員簽章） （簽章）