

細則摘要 (詳細審查辦法請依本校醫學院公告為主)

1. 送審之代表著作須為刊登於SCI/SSCI雜誌之原始論著，不得以評論(Editorial)、綜論(Review article)、病例報告(case report)、創新技術(如：how to do it 等)送審，並請主動標示。
2. 不能在國外研究寫成之論文為代表著作送審教授。
3. 代表著作送審未通過者，於下次送審時必須有新發表之主要論文一篇以上始得送審。
4. 送審著作中，該教師送審人須掛有陽明大學 title(新聘教師除外)。
5. 依據教育部(86)審字第 86079586 號函，有關教師升等審查之著作不包括原有學位 (碩士或博士) 畢業論文或其論文之一部分。
6. 送審人曾於前述期限內懷孕或生產者，得申請延長年限 2 年。
7. 教師自取得前一職級前之所有著作不行再送審 (含送審過之著作及未送審之著作)
8. 送審人所屬領域依送審單位所屬領域之審查辦法辦理 (外科組一律採臨床醫學領域之審查辦法)
9. 送審升等教授需於送審前三年內，通過科技部、國衛院、中研院，且經 peer review 審核後補助之研究計畫 (計畫主持人) ; 升等副教授需於送審前五年，具有科技部、國衛院、中研院，且經 peer review 審核後補助之研究計畫 (計畫主持人) 申請紀錄。以上未具備者則不收件。
 * 請注意：自 114 學年度第一學期 (即 114 年 8 月 1 日起) 送審時開始實施，送審升等教授需於送審前五年內，通過科技部、國衛院、中研院，且經 peer review 審核後補助之研究計畫 (計畫主持人) 兩年以上 (可不連續) ; 升等副教授需於送審前五年內，具有科技部、國衛院、中研院，且經 peer review 審核後補助之研究計畫 (計畫主持人) 一年以上。以上未具備者則不收件。
10. 著作審查費用依本院著作審查費收費標準辦理。

- 研究論文積分或篇數，達下列標準之一，得提出申請：
 (P 值為該雜誌位於 SCIE、SSCI 分類排名中之百分比)

擬送審職級	標準一	標準二(目前僅適用升等)
說明	1. <u>代表著作</u> 送審篇數 (相關連者)，需符合以下規定，始得申請。 2. 歸類計分需達各職級標準，始得送審 (以學位送審者不在此限)。 3. 以教學型教師要點送審之教師不受分數限制。 * <u>代表著作</u> 皆需繳交合著人證明書(親簽)。	1. 送審人取得前一職等級教師資格後所發表之原始論文中，由送審人依申請升等之職等，擇定 <u>送審五年內</u> ，符合下列各級標準之最低偏數作為代表著作，其餘則列為參考著作， <u>送審論文至多 6 偏送審</u> 。 2. <u>代表著作應與個人專長領域、授課科目、研究計畫相符，程限一系列相關主題支持續性專門學術著作</u> 。 * 僅代表著作該篇須簽合著人證明書。
教授	1. <u>代表著作</u> 送審篇數：5 篇 (需為送審前 5 年之著作) 2. <u>代表著作</u> 必須為通訊作者	送審 <u>代表著作</u> 為第一或通訊作者之原著論文 3 篇(至少 2 篇無同貢獻作者)SCI/SSCI 排名 20%以內，且至少 2 篇為通訊作者

	<p>(Correspondence)或第一作者，且至少三篇為通訊作者。</p> <p>3. 其中一篇主論文雜誌分類排名第一或百分比 (P 值) 需$\leq 10\%$或 $IF \geq 5$。</p> <p>4. 參考論文最高採計篇數：7 篇 (需為送審前 6 年之著作)</p> <p>5. 送審著作 (代 + 參) 歸類計分需達 500 分 (含)，始得送審。</p>	<p>應在該學術領域內有獨特及持續性著作並有重要具體之貢獻者。</p>
副教授	<p>1. <u>代表著作</u>送審篇數：4 篇 (需為送審前 5 年之著作)</p> <p>2. <u>代表著作</u>必須為通訊作者或第一作者，至少兩篇為第一作者。</p> <p>3. 參考論文最高採計篇數：6 篇 (需為送審前 6 年之著作)</p> <p>4. 送審著作 (代 + 參) 歸類計分需達 400 分 (含)，始得送審。</p>	<p>送審<u>代表著作</u>為第一或通訊作者之原著論文 2 篇(<u>無相同貢獻作者</u>)SCI/SSCI 排名 20%以內，應在該學術領域內有獨特及持續性著作並有重要具體之貢獻者。</p>
助理教授	<p>1. <u>代表著作</u>送審篇數：3 篇 (需為送審前 5 年之著作)</p> <p>* 以博士學位送審者含學位論文 (放<u>代表著作</u>第一篇)及其相關著作。</p> <p>2. <u>代表著作</u>必須皆為第一作者。</p> <p>3. 參考論文最高採計篇數：5 篇 (需為送審前 6 年之著作)</p> <p>4. 送審著作 (代 + 參) 歸類計分需達 300 分 (含)，始得送審。</p>	<p>(不適用)</p>
講師	<p>1. <u>代表著作</u>送審篇數：2 篇 (需為送審前 5 年之著作)</p> <p>* P 值$\leq 30\%$或 $IF \geq 3$ 可只送一篇，但該篇不可為 Equal Contribution</p> <p>2. <u>代表著作</u>必須皆為第一作者。</p> <p>3. 參考論文最高採計篇數：4 篇 (需為送審前 6 年之著作)</p>	<p>(不適用)</p>

注意事項：

1 代表著作與第一作者或通訊作者同列[Equal Contribution]者，可等同採計列入代表著作。唯與第

一作者同列時，至少需為第二作者，代表著作第一作者及通訊作者合計須小於等於 4 位。

2 Equal Contribution 之代表著作採計及計分：講師以 1 篇為限；助理教授、副教授及教授以 2 篇為限。且需為該領域分類排名 (P 值) $\leq 20\%$ 前之論文。(投稿日期 105 年 2 月 1 日 (含) 後之代表著作 Equal Contribution 受該新規定規範)。

3.送審之代表著作應與個人專長領域、授課科目、研究計畫相符，且須呈現一系列相關主題支持續性專門著作。

● 性質計分方式：(送審論文目錄>各學院歸類計分>論文性質評分 (A))

性質分類	分數
原始論著	3
病例分析、研究簡報、Editorial、Review article、創新技術	2
病例報告、Image	1

* 技術報告或 DNA、RNA 及 amino acid 序列登錄，均不計分。

* 碩、博士論文、未發表於學術期刊之論文或研究報告、科普性、評論他人或自己論文、或回覆其他評論者之意見或疑問等而非發表自己研究成果數據之文章、學會年會或研討會摘要、以及專書或其章節，均不能視為上表所列各項論文。

* 創新技術 如：How to do it 等

● 刊登雜誌計分方式：(送審論文目錄>各學院歸類計分>刊登雜誌 (B))

臨床醫學領域 (外科組送審一律採計臨床醫學領域計分)

SCIE 系統		Non-SCIE(有同儕審查機制 peer reviewed 編輯委員會)		SSCI 系統	
區間	分數	區間	分數	區間	分數
IF>10	IF 值*1.5	Index medicus	2	P<2%	8
IF>5 或 P \leq 10%	8 或 I F 值	Non-index Medicus	1	P<10%	7
10%<P \leq 25%	6	醫學教育雜誌 (Journal of Medical Education)	2	10% \leq P<30%	6
25%<P \leq 50%	4			30% \leq P<50%	5
50%<P \leq 75%	3			50% \leq P<70%	4
P>75%	2			P \geq 70%	3

* 新課程教案歸類計分方式及注意事項：

- 1 刊登雜誌：比照中華醫誌計分，為 2 分
- 2 性質：比照病例報告以 1 分採計。
- 3 作者排名：單一作者 6 分
 - 3.1 多人合作 (最多 4 人以內)：
 - 3.1.1 第一作者 5 分
 - 3.1.2 第二作者 3 分

3.1.3 第三、四作者 1 分

4 教案創作不得為教師聘任升等之主論文

5 每位教師送審課程教案數目不得超過五個，超過五個以五個計。

● 作者排名：(送審論文目錄>各學院歸類計分>作者排名評分 (C))

作者序列	分數
第一作者	5
第二作者	3
第三作者	1
第四作者	0.5
通訊作者	5

* 相同貢獻作者 (Equal Contribution): 採計相同貢獻作者計分者，需附該論文註明[相同貢獻作者]部分之影本。

* 相同貢獻之計分方式：

1. 有 2 位作者相同貢獻，相同貢獻作者均以其排序之加權分數 90%計分，如發表於 $IF \geq 6$ 之期刊論文其加權分數以 100%計分。
2. 有 3-4 位作者相同貢獻，相同貢獻作者均以其排序之加權分數 60%計分，如發表於 $IF \geq 10$ 之期刊論文其加權分數以 100%計分。
3. 有 5 位及以上作者相同貢獻，相同貢獻作者均以其排序之加權分數 30%計分。
4. 相同貢獻之作者均與其最上一位視為同一作者，之後一位作者之排序則以其在所有作者中之實際序位計算加權分數；以上計分若未達 0.5 分者均以 0.5 分計分。