

课题编号：2016YFC1301202

密 级：公开

国家重点研发计划 课题任务书

课题名称： 急诊再灌注治疗策略优化研究

所属项目： 急性心肌梗死全程心肌保护体系研究

所属专项： 重大慢性非传染性疾病防控研究

项目牵头承担单位： 复旦大学

课题承担单位： 广东省人民医院

课题负责人： 周颖玲

执行期限： 2016 年 09 月 至 2020 年 12 月

中华人民共和国科学技术部制

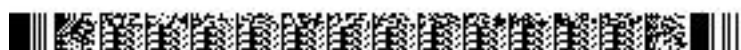
2016 年 09 月 26 日

0003YF 2016YFC1301202 2016-09-26 11:03:27



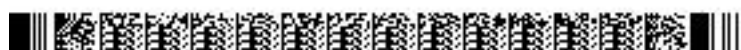
填 写 说 明

- 一、任务书甲方即项目牵头承担单位，乙方即课题承担单位。
- 二、任务书通过“国家科技计划管理信息系统公共服务平台”，按照系统提示在线填写。
- 三、任务书中的单位名称，请按规范全称填写，并与单位公章一致。
- 四、任务书要求提供乙方与所有参加单位的合作协议，需对原件进行扫描后在线提交。
- 五、任务书中文字须用宋体小四号字填写。
- 六、凡不填写内容的栏目，请用“无”表示。
- 七、乙方完成任务书的在线填写，提交甲方审核确认后，用 A4 纸在线打印、装订、签章。一式八份报项目牵头承担单位签章，其中课题承担单位一份，课题负责人一份，作为项目任务书附件六份。
- 八、如项目下仅设一个课题，课题任务书只需填报课题预算部分。
- 九、涉密课题请在“国家科技计划管理信息系统公共服务平台”下载任务书的电子版模板，按保密要求离线填写、报送。
- 十、《项目申报书》和《项目任务书》是本任务书填报的重要依据，任务书填报不得降低考核指标，不得自行对主要研究内容作大的调整。《项目申报书》、《项目任务书》和本任务书将共同作为课题过程管理、验收和监督评估的重要依据。

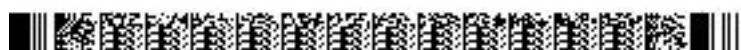


课题基本信息表

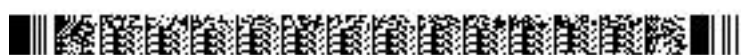
课题名称	急诊再灌注治疗策略优化研究						
课题编号	2016YFC1301202						
所属项目	急性心肌梗死全程心肌保护体系研究						
所属专项	重大慢性非传染性疾病防控研究						
密级	<input checked="" type="checkbox"/> 公开 <input type="checkbox"/> 秘密 <input type="checkbox"/> 机密		单位总数		4		
课题类型	<input type="checkbox"/> 基础前沿 <input checked="" type="checkbox"/> 重大共性关键技术 <input type="checkbox"/> 应用示范研究 <input type="checkbox"/> 其他						
课题活动类型	<input type="checkbox"/> 基础前沿 <input checked="" type="checkbox"/> 应用研究 <input type="checkbox"/> 试验发展						
课题研究 所属学科	临床医学 内科学						
课题成果应用的主要国民经济行业	卫生和社会工作						
课题的社会 经济目标	卫生事业发展 卫生医疗其他研究						
经费预算	总预算 300.00 万元，其中中央财政专项经费 300.00 万元						
课题周期节点	起始时间	2016 年 09 月		结束时间	2020 年 12 月		
	实施周期	共 52 个月		预计中期时间点	2018 年 10 月		
课题 承担 单位	单位名称	广东省人民医院			单位性质	其他事业单位	
	单位所在地	广东省 广州市 越秀区			组织机构代码	455861990	
	通信地址	广东省广州市越秀区中山二路 106 号			邮政编码	510120	
	银行账号	36020044090 [REDACTED]			法定代表人 姓名	庄建	
	单位开户 名称	广东省人民医院					
	开户银行 (全称)	102581 [REDACTED] 中国工商银行股份有限公司广州白云路支行					
课题 负责 人	姓 名	周颖玲	性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	出生日期	196 [REDACTED]	
	证件类型	身份证	证件号码	[REDACTED]			



	所在单位	广东省人民医院			
	最高学位	<input checked="" type="checkbox"/> 博士 <input type="checkbox"/> 硕士 <input type="checkbox"/> 学士 <input type="checkbox"/> 其他			
	职 称	<input checked="" type="checkbox"/> 正高级 <input type="checkbox"/> 副高级 <input type="checkbox"/> 中级 <input type="checkbox"/> 初级 <input type="checkbox"/> 其他	职务	心血管辅助检查科主任	
	电子邮箱	zylgdh@163.com	移动电话	138 [REDACTED]	
课题联系人	姓 名	林 [REDACTED]	电子邮箱	753458 [REDACTED]	
	固定电话	020-83827812	移动电话	[REDACTED]	
	证件类型	身份证	证件号码	[REDACTED]	
课题财务负责人	姓 名	杨 [REDACTED]	电子邮箱	hongy [REDACTED]	
	固定电话	020-83827812	移动电话	[REDACTED]	
	证件类型	身份证	证件号码	[REDACTED]	
其他参与单位	序号	单位名称		单位性质	组织机构代码
	1	广东省人民医院		其他事业单位	455861990
	2	复旦大学		大专院校	425006117
	3	同济大学		大专院校	425006125
	4	厦门市心血管病医院		其他事业单位	568420163
课题参加人数	10 人。其中：		高级职称 6 人，中级职称 4 人，初级职称 0 人，其他 0 人；		
			博士学位 10 人，硕士学位 0 人，学士学位 0 人，其他 0 人。		
课题简介 (限 500 字以内)	<p>在急性心肌梗死的全程心肌保护中，通过直接经皮冠状动脉介入治疗（primary percutaneous coronary intervention, pPCI）及时开通梗塞相关血管、回复冠脉血流是重要手段。虽然 pPCI 已广泛开展，但心梗后心力衰竭的发生率仍然很高。因此，如何优化 AMI 急诊再灌注治疗策略，最大程度改善患者心功能，更加有效降低心梗后心力衰竭发生率成为研究热点和重点。目前，AMI 急诊再灌注治疗在高血栓负荷、多支血管病变、年轻 AMI 患者的处理等诸多方面存在争议。本课题着重解决这部分科学问题。研究内容包括：前瞻性入选 10000 例 AMI 患者并建立队列，针对高血栓负荷病变、多支血管病变等严重影响心脏功能的患者急诊介入处理策略优化研究；并探索年轻 AMI 的个体化再灌注策略。重点实现入院后早期再灌注措施的“优”。课题负责和参与单位均为国内知名心血管临床学科，长期致力于冠心病规范化诊治，具有坚实组织与协作基础。本课题目标开发出一系列再灌注治疗关键药物或技术，获得一批原创性成果，并完成临床转化及循证</p>				



	评价，为更快、更好地实现 AMI 心肌再灌注、降低心梗后心力衰竭发生率提供理论与实践依据。。
--	--

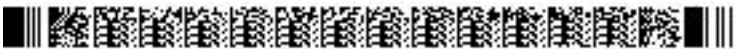


一、目标及考核指标、评测方式/方法

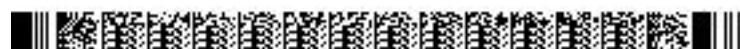
请填写下表。

课题目标、成果与考核指标表

课题目标 ¹	成果名称	成果类型	考核指标 ²				考核方式 (方法)及 评价手段 ⁴
			指标名称	立项时已有 指标值/状态	中期指标 值/状态 ³	完成时指标 值/状态	
(限 500 字以内。) 通过入选 10000 例 AMI 患者， 开展前瞻性 研究，开发 5-6 项急诊 再灌注治疗 关键技术或 方案，实现 AMI 后一年 心衰的发生 率降低 5%以 上。	1: 高 血栓 负荷 AMI 患者 急诊 再灌 注策 略	<input checked="" type="checkbox"/> 新理论 <input type="checkbox"/> 新原理 <input type="checkbox"/> 新产品 <input checked="" type="checkbox"/> 新技术 <input checked="" type="checkbox"/> 新方法 <input type="checkbox"/> 关键部件 <input type="checkbox"/> 数据库 <input type="checkbox"/> 软件 <input type="checkbox"/> 应用解决方案 <input type="checkbox"/> 实验装置/系统 <input type="checkbox"/> 临床指南/规范 <input type="checkbox"/> 加工工艺 <input type="checkbox"/> 标准 <input checked="" type="checkbox"/> 论文 <input type="checkbox"/> 发明专利 <input type="checkbox"/> 其他	指标 1.1 高血栓 负荷 AMI 急诊再 灌注策略新证据	临床研究阶 段	发表论文 2-3 篇	新证据发表 (论文 4-5 篇),甚至写 入共识或指 南	论文发表
	2: 多 支血 管病 变急 诊再 灌 注策 略	<input checked="" type="checkbox"/> 新理论 <input type="checkbox"/> 新原理 <input type="checkbox"/> 新产品 <input checked="" type="checkbox"/> 新技术 <input checked="" type="checkbox"/> 新方法 <input type="checkbox"/> 关键部件 <input type="checkbox"/> 数据库 <input type="checkbox"/> 软件 <input type="checkbox"/> 应用解决方案 <input type="checkbox"/> 实验装置/系统 <input type="checkbox"/> 临床指南/规范 <input type="checkbox"/> 加工工艺 <input type="checkbox"/> 标准 <input checked="" type="checkbox"/> 论文 <input type="checkbox"/> 发明专利 <input type="checkbox"/> 其他	指标 2.1 多支血 管病变 AMI 急诊 再灌注策略新证 据	临床研究阶 段	发表论文 2-3 篇	新证据发表 (论文 4-5 篇),甚至写 入共识或指 南	论文发表

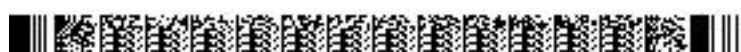


	3: 年轻 AMI 患者急诊再灌注策略	<input checked="" type="checkbox"/> 新理论 <input type="checkbox"/> 新原理 <input type="checkbox"/> 新产品 <input checked="" type="checkbox"/> 新技术 <input checked="" type="checkbox"/> 新方法 <input type="checkbox"/> 关键部件 <input type="checkbox"/> 数据库 <input type="checkbox"/> 软件 <input type="checkbox"/> 应用解决方案 <input type="checkbox"/> 实验装置/系统 <input type="checkbox"/> 临床指南/规范 <input type="checkbox"/> 工程工艺 <input type="checkbox"/> 标准 <input checked="" type="checkbox"/> 论文 <input type="checkbox"/> 发明专利 <input type="checkbox"/> 其他	指标 3.1 年轻 AMI 患者急诊再灌注策略新证据	临床研究阶段	发表论文 2-3 篇	新证据发表 (论文 3-4 篇), 甚至写入共识或指南	论文发表
科技报告考核指标	序号	报告类型 ⁵	数量	提交时间		公开类别及时限 ⁶	
	1	年度技术进展报告	4	2017 年 10 月, 2018 年 10 月, 2019 年 10 月, 2020 年 10 月		延期公开 2 年	
	2	中期总结报告	1	2018 年 12 月		延期公开 2 年	
	3	最终科技报告	1	2020 年 12 月		延期公开 2 年	
其他目标与考核指标 (对于难以采取上述表格细化的课题目标及其考核指标, 可在此细化填写, 限 1000 字以内。)							
无							



备注：

1. **“课题目标”**，应从以下方面明确描述：（1）研发主要针对什么问题和需求；（2）将要解决哪些科学问题、突破哪些核心/共性/关键技术；（3）预期成果；（4）成果将以何种方式应用在哪些领域/行业/重大工程等，并拟在科技、经济、社会、环境或国防安全等方面发挥何种的作用和影响。
2. **“考核指标”**，指相应成果的数量指标、技术指标、质量指标、应用指标和产业化指标等，其中，数量指标可以为论文、专利、产品等的数量；技术指标可以为关键技术、产品的性能参数等；质量指标可以为产品的耐震动、高低温、无故障运行时间等；应用指标可以为成果应用的对象、范围和效果等；产业化指标可以为成果产业化的数量、经济效益等。同时，对各项考核指标需填写立项时已有的指标值/状态以及课题完成时要到达的指标值/状态。同时，考核指标也应包括支撑和服务其他重大科研、经济、社会发展、生态环境、科学普及需求等方面的直接和间接效益。如对国家重大工程、社会民生发展等提供了关键技术支撑，成果转让并带动了环境改善、实现了销售收入等。若某项成果属于开创性的成果，立项时已有指标值/状态可填写“无”，若某项成果在立项时已有指标值/状态难以界定，则可填写“/”。
3. **“中期指标”**，各专项根据管理特点，确定是否填写，鼓励阶段目标明确的项目课题填写中期指标。
4. **“考核方式方法”**，应提出符合相关研究成果与指标的具体考核技术方法、测算方法等。
5. **“科技报告类型”**，包括项目验收前撰写的全面描述研究过程和技术内容的最终科技报告、项目年度或中期检查时撰写的描述本年度研究过程和进展的年度技术进展报告以及在项目实施过程中撰写的包含科研活动细节及基础数据的专题科技报告（如实验报告、试验报告、调研报告、技术考察报告、设计报告、测试报告等）。其中，每个项目在验收前应撰写一份最终科技报告；研究期限超过2年（含2年）的项目，应根据管理要求，每年撰写一份年度技术进展报告；每个项目可根据研究内容、期限和经费强度，撰写数量不等的专题科技报告。科技报告应按国家标准规定的格式撰写。
6. **“公开类别及时限”**，公开项目科技报告分为公开或延期公开，内容需要发表学术论文、申请专利、出版专著或涉及技术诀窍的，可标注为“延期公开”。需要发表学术论文的，延期公开时限原则上在2年（含2年）以内；需要申请专利、出版专著的，延期公开时限原则上在3年（含3年）以内；涉及技术诀窍的，延期公开时限原则上在5年（含5年）以内。涉密项目科技报告按照有关规定管理。



二、课题研究成果、研究方法及技术路线

（一）课题的主要研究内容

拟解决的关键科学问题、关键技术问题，针对这些问题拟开展的主要研究内容，限 1000 字以内。

拟解决的重大科学问题或关键技术问题：

（1）优化高血栓负荷 STEMI 患者血栓处理策略：前瞻性比较冠脉内溶栓、血栓抽吸、延迟与即刻支架植入对心肌血流灌注及预后的影响，优化高血栓负荷病变处理策略。

（2）优化多支血管病变 STEMI 患者处理策略：前瞻性比较单纯开通罪犯血管与同时处理非罪犯血管的获益与风险，提高干预血管选择的科学性。

（3）年轻 AMI 患者再灌注优化策略研究：分析中国年轻 AMI 患者的基因组学特征、易患因素、临床特征以及干预手段对远期预后的影响，完善个体化再灌注策略，为制定早发冠心病人群的有效早期预警和规范可行的综合防治策略提供科学依据。

主要研究内容：

在课题 1 急救体系队列基础上，前瞻性入选 10000 例 AMI 患者，开展如下研究：

（1）高血栓负荷病变处理策略：前瞻性比较冠脉内溶栓、血栓抽吸、旋切、延迟与即刻支架植入对心肌血流灌注及预后的影响。

（2）提高干预血管选择的科学性：前瞻性比较单纯开通罪犯血管与同时处理非罪犯血管的获益与风险。

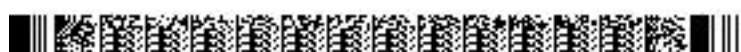
（3）完善个体化再灌注策略：探索适合不同年龄阶段，尤其是年轻 AMI 患者的急诊再灌注治疗方案。

（二）课题采取的研究方法

针对课题研究拟解决的问题，拟采用的方法、原理、机理、算法、模型等限 1000 字以内。

（1）高血栓负荷 STEMI 患者血栓处理优化策略研究

1）血栓抽吸对高血栓负荷 STEMI 患者的益处。采用前瞻性、随机对照研究设计，将在大样本中国 STEMI 患者人群中，纳入高血栓负荷经早期干预后 TIMI 血流达 2-3 级且仍有可视血栓的患者，观察比较 pPCI 前行血栓抽吸与未行血栓抽吸对患者早期心肌血流灌注、预后及心功能的影响。



2) 探索高血栓负荷 STEMI 患者支架植入最佳时机。采用前瞻性、随机对照研究设计,将在大样本中国 STEMI 患者人群中,纳入高血栓负荷经早期干预后 TIMI 血流达 2-3 级且仍有可视血栓的患者,观察比较延迟支架植入(首次 pPCI 后 3-5d)与即刻支架植入(首次 pPCI 时)对患者早期心肌血流灌注、预后及心功能的影响。

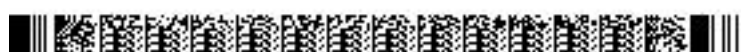
3) 探索冠脉内选择性应用溶栓治疗对高血栓负荷 STEMI 患者的益处。采用前瞻性、随机对照研究设计,纳入高血栓负荷经早期干预后 TIMI 血流达 2-3 级且仍有可视血栓的患者,在现有血栓抽吸、支架植入治疗策略进行优化的同时,探讨在血栓抽吸基础上冠脉内选择性应用小剂量特异性溶栓药物是否可改善行急诊 PCI 术的 ST 段抬高型心肌梗死(AMI)患者的心肌血流灌注、预后及心功能改善情况。

(2) 多支血管病变 STEMI 患者处理优化策略研究

采用前瞻性、随机对照研究设计,在大样本中国 STEMI 患者人群中,纳入合并除 IRA 外至少一支血管病变(>70%狭窄)的患者。观察比较单纯 IRA 处理组、同期完全血运重建组及 MVD 分期(3-7 天)完全血运重建组,观术后近远期预后及心功能改善情况。

(3) 年轻 AMI 患者再灌注优化策略研究

采用多中心、前瞻性、开放标签的方法,对冠状动脉造影证实、年龄 ≤ 45 的 AMI 患者的临床资料以及遗传学特点进行分析:观察该类患者心血管危险因素特点、临床特点、冠脉病变特点、治疗策略以及对治疗的反应情况;分析比较不同的临床特征、治疗措施对中国年轻 AMI 患者再次血运重建情况、MACE 事件发生率、心血管病死亡、全因死亡等主要终点的影响。DNA 水平采用全基因组关联分析(GWAS)对比筛选出早发 AMI 相关基因;将筛选出的相关基因采用 DHPLC 法在较大研究人群中进行验证,比较早发 AMI、非早发 AMI 患者的相关基因差异。



三、主要创新点

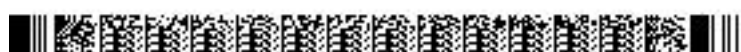
围绕基础前沿、共性关键技术或应用示范等层面，简述课题的主要创新点。具体内容应包括该项创新的基本形态及其前沿性、时效性等，并说明是否具备方法、理论和知识产权特征。每项创新点的描述限 500 字以内。

1、创新点 1：利用大型队列探索 AMI 再灌注治疗悬而未决的重要问题

利用构建的我国大样本 AMI 病患队列开展高质量临床研究，系统评价支架植入最佳时机、血栓抽吸、冠脉内溶栓、完全血运重建策略等重要临床干预策略的临床价值，从冠脉解剖学再灌注角度优化 AMI 后冠脉干预策略。

2、创新点 2：针对年轻 AMI 患者开展专项研究

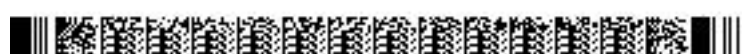
国内首次针对年龄 ≤ 45 的年轻 AMI 患者开展系统临床研究，系统获取此类患者的我国基因组学与流行病学资料及心血管危险因素特征；并针对冠脉病变特点综合分析比较不同的临床特征、治疗措施对年轻 AMI 患者再次血运重建情况、主要心脏不良事件发生率、心血管病死亡、全因死亡等主要终点的影响，研究结果将填补国内外大宗样本研究的空白，为制定适合我国国情的、针对年轻 AMI 人群的有效早期预警和个体化、规范可行的治疗策略提供强有力科学依据。



四、预期经济社会效益

课题的科学、技术、产业预期指标及科学价值、社会、经济、生态效益。限 500 字以内。

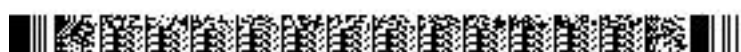
课题着眼于 AMI 再灌注治疗技术策略的创新性探索，研究成果有极大的转化应用潜力，不但在医疗层面促进诊疗水平进步，还能够全面提高全国的 AMI 救治水平，并有可能实现技术输出，在国际上占据一定的学术地位，并为国家带来额外的经济和社会收益。同时，针对年轻 AMI 患者的再灌注策略研究，将有助于改善这部分患者的预后，提高年轻患病人群的生活质量，并保持一定的工作能力，一定程度上保障了生产力水平，产生重要的社会价值。



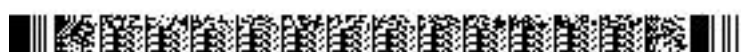
五、课题年度计划

按年度制定完成课题的计划进度，应将课题的考核指标分解落实到年度计划中。

年度	任务	考核指标	成果形式
2016年 9月 2017年 6月	1、临床研究准备阶段：方案论证和定稿，临床病例报告表(CRF表)定稿，第三方临床研究公司合作，PI中心伦理审批及启动，开始建立AMI急诊介入优化策略研究数据管理平台； 2、病例入选阶段：开始病例入选，进行相关人员培训及考核，完善临床研究数据管理平台建设	1、制定临床研究方案病例报告表（CRF）； 2、初步建立研究数据管理平台； 3、人员培训及考核	1、科学完整的研究方案及CRF； 2、研究数据管理平台雏形； 3、培训及考核报告
2017年 7月 2018年 6月	1、由第三方公司监察分中心入组情况，继续进行质量改进； 2、继续入组并对前期入组病例进行随访	1、完成4000例队列患者入选； 2、已入选患者随访评估不同治疗方案疗效及安全性 3、初步发表论文2-4篇	1、初步建立队列； 2、随访数据库； 3、发表论文
2018年 7月 	1、召开中期讨论会，提出建设问题及改进措施； 2、继续入组及病例随访；	1、完成10000例队列患者入选； 2、对再灌注新策略进行初步总结评价； 3、发表论文4-6篇	1、扩大队列及数据库； 2、发表论文



2019 年 6月	3、前期数据统计和分析，发表前期数据结果		
2019 年 7月 2020 年 6月	1、完成所有入组病人至少1年随访； 2、完成所有数据的录入	1、初步建立高血栓负荷、多支血管病变、年轻AMI患者急诊再灌注策略新证据； 2、建立完整动态数据库； 3、发表论文4-6篇	1、发表论文； 2、完整数据库
2020 年 8月 2020 年 12月	1、完成数据库统计学分析，论文撰写、发表； 2、5-6项新技术发明专利、2-3项软件著作权申请； 3、国际知名心血管病学术会议交流和成果展示； 4、课题结题和成果汇总	1、建立较为完整的高血栓负荷、多支血管病变、年轻AMI患者急诊再灌注策略； 2、申请发明专利5-6项，软件著作权2-3项； 3、发表论文4-6篇	1、发明专利、著作权； 2、发表论文



六、课题组织实施机制及保障措施

1、课题的内部组织管理方式、协调机制等，限 500 字以内。

(1) 本课题在项目负责单位领导下，建立课题管理小组，在项目监督管理小组监管和指导下实行课题负责人直接负责制，负责课题实施；课题设立学术秘书专职督办。

(2) 由秘书协助课题负责人与项目负责单位（复旦大学附属中山医院）以及本课题参与单位进行协调、管理。实行逐级汇报、逐级检查、动态监督制度。定期对课题进度进行检查与考核，对考核中存在问题及时整改。

(3) 成立经费管理小组，对课题的设置实施、仪器设备购置及数据管理等经费分配、使用等进行审定。

(4) 对于重大事项由课题负责人随时向项目负责单位及课题参与单位报告。

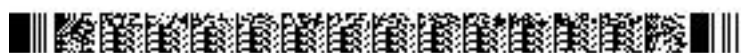
2、课题实施的相关政策，已有的组织、技术基础，支撑保障条件，限 500 字以内。

成立课题管理小组，课题负责人直接负责；专职学术秘书具体协调，负责项目执行过程中资产、数据和研究成果的管理，采取重大事项随时报告、动态监督制度。各参与单位对课题的实施均给予政策和软硬件支持。各参与单位建立资源、数据共享与保护平台，逐步形成共享网络，充分发挥科技公共平台的优势和作用。在课题实施中引进 CRO 进行系统化管理。

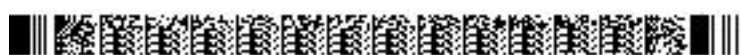
课题负责单位广东省人民医院是华南地区最具影响力的心血管疾病研究和防治中心，冠脉介入治疗技术在国内率先开展，是中国胸痛中心认证副主任委员单位，参与编写《中国 STEMI 救治中国专家共识》；心研所拥有心血管病临床和应用基础研究的仪器设备总值 1.6 亿，冠心病重点实验室拥有一流的仪器设备，固定资产超过 2000 万元，能独立开展分子生物学、细胞生物学、病理生理学、电生理学、临床药理学和分子药理学等研究。上述基础均为心梗再灌注治疗策略优化研究打下较好的基础。本课题参与单位均在冠心病介入治疗领域走在全国前列，例如同济大学附属上海市第十人民医院有参加国内外冠心病介入治疗研究的丰富经验。各单位均将在政策及软硬件方面为课题实施提供保障和支持。

3、对实现项目总目标的支撑作用，及与项目内其他课题的协同机制，限 500 字以内。

本课题将从冠脉解剖学再灌注策略方面，解决 AMI 急诊介入治疗仍存在诸多争议，包括高血栓负荷是否进行血栓抽吸、是否延迟支架植入，多支血管病变同时处理非罪犯血管是否获益，年轻 AMI 患者再灌注策略等。上述问题悬而未决，严重影响了临床预后，



作为 AMI 心肌全程保护的重要一环，再灌注策略的优化是本项目研究的必要组分。课题将由秘书协助课题负责人与项目负责单位（复旦大学附属中山医院）以及本课题参与单位进行协调、管理。实行逐级汇报、逐级检查、动态监督制度。定期对课题进度进行检查与考核，对考核中存在问题及时整改。



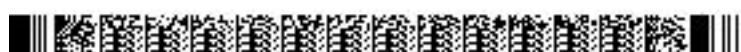
七、知识产权对策、成果管理及合作权益分配

限 500 字以内。

本课题与其他课题构成有机统一整体，队列研究人群构成和研究实施相对独立又有互动交叉，课题所产生的知识产权主要包括新型技术和理论专利、研究论文、成果报奖和转化产出。本课题在项目整体框架内进行知识产权管理，对相关单位的成果和知识产权的权益分配按照以下标准执行： 1. 完成单位享有独立申请专利、发表学术论文的权利。2. 专利申请被批准并授权后，获得的专利权为完成单位单独享有，并具有将该专利单独实施、授权他人实施或转让给其他单位或个人的权利。3. 发表学术论文采用完成单位和项目 PI 共同通讯的署名方式；4. 以上成果若为两个或以上单位共同参与、共同完成的，欲将本课题的研究成果申报各类奖项的单位，需征求其他合作单位的意见，做到公开透明，不可隐瞒其他单位而单独申报，以防造成总项目不能保持其项目的完整性和获得应有的评价。

专利申请人、奖励申请人顺序由申请单位根据资金使用情况及对成果所作贡献自行协商决定，并以书面形式明确权利分配；发表成学术论文的，通讯作者和参与论文写作的作者署名顺序由共同完成单位协商决定。

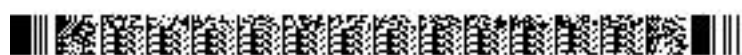
因实施本课题所产生的知识产权，涉及国家安全、国家利益和重大社会公共利益的，属于国家。



八、需要约定的其他内容

限 500 字以内。

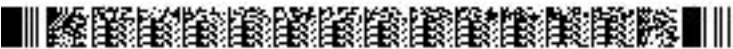
无。



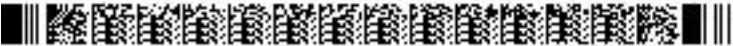
九、课题参加人员基本情况表

填表说明： 1、职称分类：A、正高级 B、副高级 C、中级 D、初级 E、其他；
2、投入本课题的全时工作时间（人月）是指在课题实施期间该人总共为课题工作的满月度工作量；累计是指课题组所有人员投入人月之和。
3、课题固定研究人员需填写人员明细；
4、是否有工资性收入：Y、是 N、否；
5、人员分类代码：A、课题负责人 B、课题骨干 C、其他研究人员；
6、工作单位：填写单位全称，其中高校要具体填写到所在院系。

序号	姓名	性别	出生日期	身份证号码 (军官证、护照)	技术 职称	职务	学位	专业	投入本课题的 全时工作时间 (人月)	人员 分类	是否有 工资性 收入	工作单位
1	周	女			正高级	心血管辅助 检查科主任	博士	心内科	30	课题负责人	是	广东省人民医院
2	姚	男			副高级	学术秘书	博士	心内科	40	课题骨干	是	复旦大学中山医院
3	徐	男			正高级	主任	博士	心内科	30	课题骨干	是	同济大学附属第十人民医院
4	王	男			正高级	主任	博士	心内科	30	课题骨干	是	厦门市心血管病医院
5	谭	男			正高级	副主任	博士	心内科	40	其他研究人员	是	广东省人民医院
6	余	女			正高级	主任	博士	心内科	40	其他研究人员	是	广东省人民医院
7	刘	男			中级	无	博士	心内科	30	其他研究人员	是	广东省人民医院
8	林	男			中级	无	博士	心内科	30	其他研究人员	是	广东省人民医院
9	李	男			中级	无	博士	心内科	40	其他研究人员	是	复旦大学附属中山医院



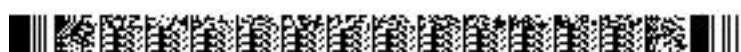
10	戴	男			中级	无	博士	心内科	40	其他研究人员	是	复旦大学附属中山医院
		固定研究人员合计							350	/	/	/
		流动人员或临时聘用人员合计							0	/	/	/
		累计							350	/	/	/



十、经费预算

课题（2016YFC1301202）承担单位基本情况表

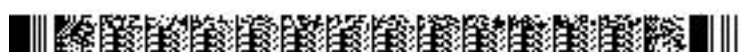
表B1

[illegible]

课题预算表

表B2 课题编号： 2016YFC1301202 课题名称： 急诊再灌注治疗策略优化研究 金额单位： 万元

序号	预算科目名称	合计	专项经费	自筹经费
	(1)	(2)	(3)	(4)
1	一、经费支出	300.00	300.00	
2	(一) 直接费用	273.30	273.30	
3	1、设备费	27.50	27.50	
4	(1) 购置设备费	27.50	27.50	
5	(2) 试制设备费			
6	(3) 设备改造与租赁费			
7	2、材料费			
8	3、测试化验加工费	40.00	40.00	
9	4、燃料动力费	4.00	4.00	
10	5、差旅费	24.80	24.80	
11	6、会议费	42.75	42.75	
12	7、国际合作与交流费	24.00	24.00	
13	8、出版/文献/信息传播/知识产权事务费	30.25	30.25	
14	9、劳务费	80.00	80.00	
15	10、专家咨询费			
16	11、其他支出			
17	(二) 间接费用	26.70	26.70	
18	二、经费来源	300.00	300.00	
19	(一) 申请从专项经费获得的资助	300.00	300.00	/
20	(二) 自筹经费来源		/	
21	1、地方财政拨款		/	
22	2、单位自有货币资金		/	
23	3、其他资金		/	



设备费——购置/试制设备预算明细表

表B3 课题编号： 2016YFC1301202 课题名称： 急诊再灌注治疗策略优化研究 金额单位： 万元

填表说明：

1.设备分类：购置、试制；

2.购置设备类型：通用、专用；

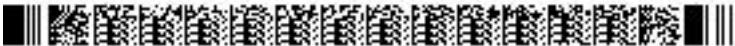
3.经费来源：专项、自筹；

4.试制设备不需填列本表（10）列、（11）列、（12）列、（13）列；

5.设备单价的单位为万元/台套，设备数量的单位为台套；

6.10万元以下的设备不用填写明细。

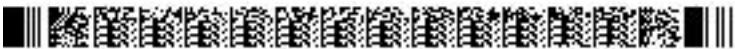
序号	设备名称			设备分类	功能和技术指标	单价	数量	金额	经费来源	购置或试制单位	安置单位	购置设备类型	主要生产厂家及国别	规格型号	拟开放共享范围
	（1）			（2）	（3）	（4）	（5）	（6）	（7）	（8）	（9）	（10）	（11）	（12）	（13）
单价10万元以上购置设备合计									/	/	/	/	/	/	/
单价10万元以上试制设备合计									/	/	/	/	/	/	/
单价10万元以下购置设备合计							31	27.50	/	/	/	/	/	/	/
单价10万元以下试制设备合计									/	/	/	/	/	/	/
累计							31	27.50	/	/	/	/	/	/	/



测试化验加工费预算明细表

表B4 课题编号：2016YFC1301202 课题名称： 急诊再灌注治疗策略优化研究 金额单位：万元

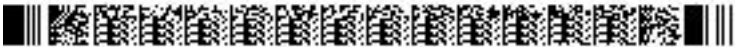
填表说明：量大及价高测试化验，是指课题研究过程中需测试化验加工的数量过多或单位价格较高、总费用在5万元及以上的测试化验加工，需填写明细。						
序号	测试化验加工的内容	测试化验加工单位	计量单位	单价(元/单位数量)	数量	金额
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	数据采集录入	第三方CRO公司	例	40.00	10000	40.00
量大及价高测试化验费合计						40.00
其他测试化验费合计						
累计						40.00



单位研究经费支出预算明细表

表B5 课题编号： 2016YFC1301202 课题名称： 急诊再灌注治疗策略优化研究 金额单位： 万元

填表说明： 1.单位类型分承担单位、参与单位； 2.组织机构代码指企事业单位国家标准代码，单位若已三证合一请填写单位统一社会信用代码，无组织机构代码的单位填写“000000000”。										
序号	单位名称	组织机构代码-统一社会信用代码		单位类型	任务分工	研究任务负责人	合计	专项经费		自筹经费
								小计	其中：间接费用	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
1	广东省人民医院	单位组织机构代码	455861990	承担单位	高血栓负荷STEMI患者支架植入最佳时机探索多中心研究；高血栓负荷STEMI患者冠脉内溶栓多中心随机对照研究。	周颖玲	80.00	80.00	8.00	
2	复旦大学	单位组织机构代码	425006117	参与单位	年轻AMI患者再灌注优化策略研究	姚康	180.00	180.00	14.70	
3	同济大学	单位组织机构代码	425006125	参与单位	高血栓负荷STEMI患者pPCI前血栓抽吸多中心随机对照研究	徐亚伟	20.00	20.00	2.00	
4	厦门市心血管病医院	单位组织机构代码	568420163	参与单位	多支血管病变STEMI患者处理优化策略随机对照研究	王焱	20.00	20.00	2.00	
累计							300.00	300.00	26.70	



预算说明

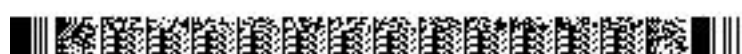
一、对课题承担单位、参与单位前期已形成的工作基础及支撑条件，以及相关部门承诺为本课题研究提供的支撑条件等情况进行详细说明。

课题负责单位广东省人民医院是华南地区最具影响力的心血管疾病研究和防治中心，心内科是国家临床重点专科，拥有广东省冠心病防治研究重点实验室，博士、硕士研究生培养单位，博士后科研工作站。冠脉介入治疗技术在国内率先开展，处于国内领先水平，是卫生部心血管疾病介入诊疗培训基地，每年冠脉介入病例超过 5000 例，心研所拥有心血管病临床和应用基础研究的仪器设备总值 1.6 亿，其中，大型设备有 MRI、CT、大 C 臂血管造影机、体外循环机等，近年来冠心病介入团队先后承担多项国家级省部级科研课题，参与 OASIS、TIMI 等多个国际多中心临床研究，主持 RECIN、ATTEMPT、TIME、GAMI 等多个全国多中心临床研究，多次获得国家科技进步奖、广东省科技进步奖等，包括参与国家“十二五”支撑计划《冠心病抗血小板治疗的优化方案研究》、主持广东省科技厅重点项目《区域性急性心肌梗死现代救治体系的构建》等冠心病相关课题，近 3 年来冠心病团队发表 SCI 文章超过 50 篇。

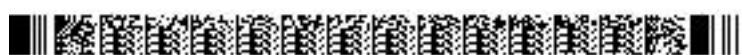
课题参与单位复旦大学附属中山医院心内科为国家重点专科，长期开展动脉粥样硬化及冠心病的临床和基础研究，致力于急性心肌梗死心脏功能保护的关键技术和灌注评估环节机制，在不稳定斑块破裂的炎症免疫发病、分子标志、影像学评估、干细胞移植和替代治疗上有深入的研究。研究团队与华大基因公司有深厚的合作基础，拟应用 GWAS 开展我国青年人群冠心病遗传学分析，发现新的青年冠心病人群发病相关的易感基因或位点。分析基因-基因，基因-环境交互作用，构建青年冠心病特征性遗传调控网络。对于国家开展青年冠心病的防治具有重大科学意义。

课题参与单位厦门市心血管病医院是闽西南地区最大的、各项技术达到国内先进水平的心血管病临床诊疗中心，血管内科专业是国家临床重点专科、卫生部心血管介入诊疗培训基地，博士、硕士研究生培养单位，博士后科研工作站。心内科率先在国内首批开通胸痛急救绿色通道，是国内少数几家通过美国胸痛中心协会和中国胸痛中心协会首批双认证单位，保证了全天候 24 小时开展急诊冠状动脉 PCI 的微创介入治疗；近 5 年主持及参与各级别科研项目 14 项，获厦门市科技进步奖 8 项，发表学术论文 77 篇。

课题参与单位同济大学附属第十人民医院心脏中心率先在国内实现了经桡动脉径路治疗冠脉病变的整体解决策略，急性心肌梗死的急诊血运重建术，每年成功抢救 300 多名急



性心脏病患者，位于全国前列。近年来在急性心肌梗死的急诊救治方面开展了系列研究，发表了系列 SCI 文章。作为亚太地区核心中心参与了国际大规模 STEMI 血栓抽吸治疗相关研究-TOTAL 研究，相关成果发表于 2015 年新英格兰杂志。中心在 STEMI 患者的急诊救治流程上亦投入大量精力，申请获得上海市政府数千万资金，建立了上海市急性心梗救治网络，使得患者在救护车上就可以得到心血管专科医生的诊断和治疗，将 STEMI 患者的救治时间大大提前。



预算说明

二、对本课题各科目支出主要用途、与课题研究的相关性、必要性及测算方法、测算依据进行详细说明；按照课题进行说明，不需要按照参与单位分别说明；如同一科目同时编列专项经费和自筹经费的，请分别说明。

（一）直接费用（共计 273.3 万元）

1.设备费（共计 27.5 万元）

本课题系急性心梗再灌注治疗策略优化研究，大部分设备均基于各 PCI 中心原有设备基础，但因涉及全国多中心临床研究，且数据量庞大，为便于大数据存储、整理、分析，需要购买数据库、随机系统管理软件以及临床研究专用设备，包括专用电脑、专用随访手机、专用打印机、专用扫描仪等设备费用。

（1）软件设备：共计：12.0 万元

随机系统软件 1 台，用于多中心临床随机对照研究随机号生成使用，共需 3 万/台×1 台=3 万元；

STEMI 急诊再灌注优化策略数据库系统 1 台，用于存储 10000 例 STEMI 患者的临床数据，预计每例患者文字变量约 300 个，存储数据容量需要 2GB，造影视频 16000 份[以每个患者平均住院期间造影 2 次（包括延迟支架每例至少 2 次，多支病变分期手术每例至少 2 次计算）]，每份光盘 AVI 或 MOV 格式约 250MB，存储容量约 4T，共需 9 万/台×1 台=9 万元；

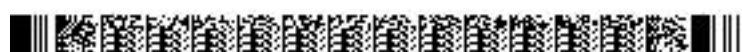
（2）课题专用硬件设备：共计 15.5 万元

临床研究专用电脑 20 台，用于数据库安装、研究人员数据采集录入使用，共需 1 万元/台×20 台=20 万元；

临床研究专用随访手机 20 台，用于研究人员临床病例电话随访使用，共需 0.1 万/台×20 台=2 万元；

临床研究专用打印机 5 台，用于 5 个子方向课题组研究相关材料包括研究方案、研究手册、文献、文章、各种会议相关纸质材料等打印使用，共需 0.1 万/台×5 台=0.5 万元；

临床研究专用投影仪 5 台，用于 5 个子方向课题组研究各种场合课题相关会议使用，如课题组讨论会、各中心项目启动会、中期分析会、总结会、专家咨询会等会议，共需 0.2 万/台×5 台=1 万元。



2.材料费

无

3.测试化验加工费（共计 40.0 万元）

因本课题包含 4 项 RCT 及 1 项注册登记研究，均为全国多中心，课题组成员人员有限，故部分外包第三方服务公司协助进行研究。

数据采集录入服务费用：委托第三方公司临床研究助理（CRC）协助各中心医生入选病例及病例报告表填写和录入等工作，预计需要 15 名 CRC，按照每个病例资料填写和录入费 40 元/例，共计 40 元/例×10000 例=40 万元；

4.燃料动力费（共计 4.0 万元）

用于支付水、电、气及燃料等费用，每家单位按照每年 0.2 万元预算，共计 4 万元。

5.出版/文献/信息传播/知识产权事务费（共计 30.25 万元）

（1）论文发表：共 20 篇，版面费 1 万元/篇，共计 1 万元/篇×20 篇=20 万元

（2）文献检索及专利查新费：共 30 次，每次检索 0.2 万元，共计 0.2 万元/次×30 次 = 6 万元；

（3）专利费用：申报 5 项国家发明专利，包括申请费 1000 元/项，审查费 2500 元/项，专利申请代理费 5000 元/项，（1000+2500+5000）元/项×5 项 = 4.25 万元。

6.其他支出

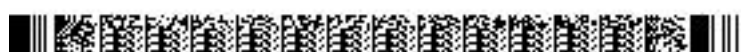
无

7.差旅费、会议费、国际合作与交流费、劳务费、专家咨询费（共计 171.55 万元）

（1）差旅费

主要负责单位每次启动会 1 名研究人员到各分中心参加，因分中心覆盖全国范围，主要以北京、上海、广州、湖北、福建、云南等地为主，按国家相关标准，研究人员乘坐交通工具为飞机经济舱/高铁二等座/商务汽车，按平均票价 1000 元/人/次，来回为 1000 元/人/次×2=2000 元/人，市内交通补贴 80 元/天×1 天=80 元，餐饮补贴 100 元/天×1 天=100 元，住宿补贴按不同地方标准为主，按国内快捷酒店平均 200 元/晚×1 晚=200 元，人均差旅费 2380 元，按研究及各中心参与度需求每次启动会派遣 1 名研究人员，总计 2380 元/人/次×1 人/次×50 次=12.4 万元；

分中心研究人员参加项目总结讨论会 1 次，每次预计邀请 1 人/中心参加，按国家相关标准，研究人员乘坐交通工具为飞机经济舱/高铁二等座/商务汽车，按平均票价 1000 元/



人/次，来回为 1000 元/人/次 \times 2=2000 元/人，市内交通补贴 80 元/天 \times 1 天=80 元，餐饮补贴 100 元/天 \times 1 天=100 元，住宿补贴按不同地方标准为主，按国内快捷酒店平均 200 元/晚 \times 1 晚=300 元，人均差旅费 2380 元，总计 2380 元/人/次 \times 50 人/次 \times 1 次=12.4 万元。

（2）会议费

启动会会议费：主要研究负责（PI）单位将于 100 家分中心各举办 1 次启动会，预计每次参会人数 6 人，参照国家相关标准，按平均每人 450 元/天，每次会议时间 1 天，总计 450 元/天/人 \times 6 人 \times 1 天 \times 100 场=27.0 万元；

主要负责单位地区举办总结讨论会议 1 次，预计每次邀请各分中心 1 人，每次会议参会人数 100 人，参照国家相关标准，按平均每人 450 元/天，每次会议时间 1 天，总计 450 元/天/人 \times 100 人 \times 1 天 \times 1 场=4.5 万元；

主要负责单位计划举办学术研讨会 25 次，主要为及时解决研究过程中发现的问题，持续改进研究质量，预计每次会议参会人数 10 人，按平均每人 450 元/天，每次会议时间 1 天，总计 450 元/天/人 \times 10 人 \times 1 天 \times 25 场=11.25 万元。

（3）国际合作与交流费

5 年研究周期内按照每家单位安排 2 人次出国参加与本课题直接相关的国际交流活动，共计 8 人次，每人次按照 3 万元预算，共计 24 万元。

（4）劳务费

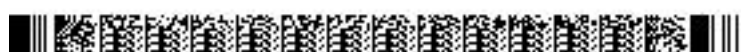
研究生劳务费：400 元/月标准，共计=10 名 \times 10 个月 \times 5 年 \times 400 元=20 万元。

临时聘用人员：本项目实施过程聘请临时聘用人员包括项目主管 1 名，专职研究助理/秘书 3 名。按照《劳务派遣协议书》及相关岗位薪酬管理规定执行，研究助理/秘书年薪 6-8 万，计划聘请年薪 6 万（包括基本工资 4 千/月、社会保险补助 1 千），共 6 万/年/人 \times 2 人 \times 5 年=60 万。

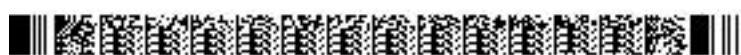
（二）间接费用（共计 26.7 万元）

无需填写说明。

（承担单位应当建立健全间接费用的内部管理办法，合规合理使用间接费用，结合一线科研人员实际贡献公开公正安排绩效支出，体现科研人员价值，充分发挥绩效支出的激励作用。承担单位不得在核定的间接费用或管理费用以外再以任何名义在项目资金中重复提取、列支相关费用。）



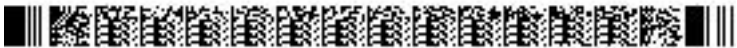
按规定比例，总计 26.7 万元。其中绩效支出 12 万元。



预算说明

三、自筹经费来源说明（需说明经费的来源、用途）

无



十一、相关附件

1. 乙方与参加单位有关协议（须加盖乙方与参加单位公章、法人签字签章；协议文件须扫描上传。如无参加单位，则不填）；

（1）广东省人民医院

国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”
重点专项联合申报协议

甲方：复旦大学
乙方：广东省人民医院

甲乙双方联合申报国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”重点专项项目“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”，共同承担该项目的研发工作。本着优势互补、平等互利、共同发展的原则，经双方共同协商，就“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”项目研发工作中所涉及的任务分工、研究成果的知识产权等达成如下协议：

第一条 在甲方统一负责管理下，由乙方参与完成“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”项目。

第二条 本协议所称知识产权，包括依法享有的专利权、著作权、商标权、计算机软件的版权、技术秘密、商业秘密等知识产权。

第三条 项目研发过程中所涉及各方已有的知识产权归原产权持有方所有，合作方有责任对任何其他方保密。

第四条 项目研发过程中新产生的知识产权按各方贡献大小分配，即各方独立完成研究工作所形成的知识产权归各方独立所有；双方共同完成研究工作所形成的知识产权归各参与方共同所有，任何一方未经合作方同意不得擅自向其他方公开。

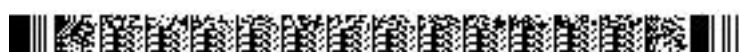
第五条 本协议未尽事宜，由双方友好协商解决；协议履行过程中，如发生纠纷，由双方协商解决，协商未果时向甲方所在地的人民法院起诉。

第六条 本协议经双方盖章后生效。

第七条 本协议一式6份，双方各执1份，4份用于项目申报，具有同等法律效力。

甲方：复旦大学（盖章）
法定代表人：许宁生
课题负责人：[Signature]
2016年5月5日

乙方：广东省人民医院（盖章）
法定代表人：[Signature]
课题负责人：[Signature]
2016年4月16日



(2) 同济大学

国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”

重点专项联合申报协议

甲方：复旦大学

乙方：同济大学

甲乙双方联合申报国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”重点专项项目“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”，共同承担该项目的研发工作。本着优势互补、平等互利、共同发展的原则，经双方共同协商，就“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”项目研发工作中所涉及的任务分工、研究成果的知识产权等达成如下协议：

第一条 在甲方统一负责管理下，由乙方参与完成“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”项目。

第二条 本协议所称知识产权，包括依法享有的专利权、著作权、商标权、计算机软件的版权、技术秘密、商业秘密等知识产权。

第三条 项目研发过程中所涉及各方已有的知识产权归原产权持有方所有，合作方有责任对任何其他方保密。

第四条 项目研发过程中新产生的知识产权按各方贡献大小分配，即各方独立完成研究工作所形成的知识产权归各方独立所有；双方共同完成研究工作所形成的知识产权归各参与方共同所有，任何一方未经合作方同意不得擅自向其他方公开。

第五条 本协议未尽事宜，由双方友好协商解决；协议履行过程中，如发生纠纷，由双方协商解决，协商未果时向甲方所在地的人民法院起诉。

第六条 本协议经双方盖章后生效。

第七条 本协议一式6份，双方各执1份，4份用于项目申报，具有同等法律效力。

甲方：复旦大学（盖章）

乙方：同济大学（盖章）

法定代表人：

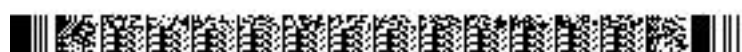
法定代表人：

课题负责人：

课题负责人：

2016年 7月 5日

2016年 4月 25日



(3) 厦门市心血管病医院

国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”

重点专项联合申报协议

甲方：复旦大学

乙方：厦门市心血管病医院

甲乙双方联合申报国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”重点专项项目“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”，共同承担该项目的研发工作。本着优势互补、平等互利、共同发展的原则，经双方共同协商，就“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”项目研发工作中所涉及的任务分工、研究成果的知识产权等达成如下协议：

第一条 在甲方统一负责管理下，由乙方参与完成“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”项目。

第二条 本协议所称知识产权，包括依法享有的专利权、著作权、商标权、计算机软件的版权、技术秘密、商业秘密等知识产权。

第三条 项目研发过程中所涉及各方已有的知识产权归原产权持有方所有，合作方有责任对任何其他方保密。

第四条 项目研发过程中新产生的知识产权按各方贡献大小分配，即各方独立完成研究工作所形成的知识产权归各方独立所有；双方共同完成研究工作所形成的知识产权归各参与方共同所有，任何一方未经合作方同意不得擅自向其他方公开。

第五条 本协议未尽事宜，由双方友好协商解决；协议履行过程中，如发生纠纷，由双方协商解决，协商未果时向甲方所在地的人民法院起诉。

第六条 本协议经双方盖章后生效。

第七条 本协议一式6份，双方各执1份，4份用于项目申报，具有同等法律效力。

甲方：复旦大学（盖章）

乙方：厦门市心血管病医院（盖章）

法定代表人：

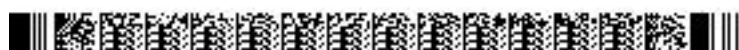
法定代表人：

课题负责人：

课题负责人：

2016年5月5日

2016年6月27日



2. 申报指南规定的其他附件。

课题参与单位承诺书

(1) 复旦大学

国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”

重点专项承诺书

复旦大学申报国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”重点专项项目“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”，就项目研发工作中所涉及的数据共享、样本采集及实验动物等承诺如下：

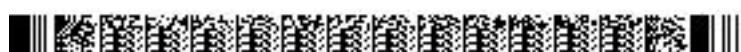
本项目如获批立项，产生的所有科学数据无条件、按期递交到科技部指定的平台，在专项约定的条件下对专项各承担单位，乃至今后面向所有的科技工作者和公众开放共享；如涉及人类遗传资源采集、收集、买卖、出口、出境等，承诺遵照《人类遗传资源管理暂行办法》相关规定执行；涉及实验动物和动物实验，要遵守国家实验动物管理的法律、法规、技术标准及有关规定，使用合格实验动物，在合格设施内进行动物实验，保证实验过程合法，实验结果真实、有效，并通过实验动物福利和伦理审查。

复旦大学(盖章)

法定代表人：

项目负责人(参与人)：

2016 年 5 月 5 日



(2) 广东省人民医院

国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”

重点专项承诺书

广东省人民医院申报国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”重点专项项目“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”，就项目研发工作中所涉及的数据共享、样本采集及实验动物等承诺如下：

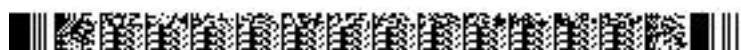
本项目如获批立项，产生的所有科学数据无条件、按期递交到科技部指定的平台，在专项约定的条件下对专项各承担单位，乃至今后面向所有的科技工作者和公众开放共享；如涉及人类遗传资源采集、收集、买卖、出口、出境等，承诺遵照《人类遗传资源管理暂行办法》相关规定执行；涉及实验动物和动物实验，要遵守国家实验动物管理的法律、法规、技术标准及有关规定，使用合格实验动物，在合格设施内进行动物实验，保证实验过程合法，实验结果真实、有效，并通过实验动物福利和伦理审查。

广东省人民医院（盖章）

法定代表人：

项目负责人（参与人）：

2016 年 4 月 26 日



(3) 同济大学

国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”

重点专项承诺书

同济大学申报国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”重点专项项目“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”，就项目研发工作中所涉及的数据共享、样本采集及实验动物等承诺如下：

本项目如获批立项，产生的所有科学数据无条件、按期递交到科技部指定的平台，在专项约定的条件下对专项各承担单位，乃至今后面向所有的科技工作者和公众开放共享；如涉及人类遗传资源采集、收集、买卖、出口、出境等，承诺遵照《人类遗传资源管理暂行办法》相关规定执行；涉及实验动物和动物实验，要遵守国家实验动物管理的法律、法规、技术标准及有关规定，使用合格实验动物，在合格设施内进行动物实验，保证实验过程合法，实验结果真实、有效，并通过实验动物福利和伦理审查。

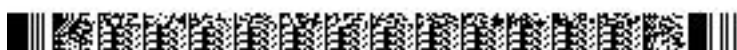


同济大学（盖章）

法定代表人：

项目负责人(参与人)：

2016年4月25日



(4) 厦门市心血管病医院

国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”

重点专项承诺书

厦门市心血管病医院申报国家重点研发计划“重大慢性非传染性疾病防控研究”重点专项项目“急性心肌梗死全程心肌保护体系研究”，就项目研发工作中所涉及的数据共享、样本采集及实验动物等承诺如下：

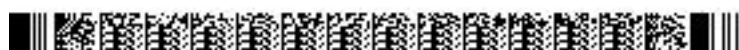
本项目如获批立项，产生的所有科学数据无条件、按期递交到科技部指定的平台，在专项约定的条件下对专项各承担单位，乃至今后面向所有的科技工作者和公众开放共享；如涉及人类遗传资源采集、收集、买卖、出口、出境等，承诺遵照《人类遗传资源管理暂行办法》相关规定执行；涉及实验动物和动物实验，要遵守国家实验动物管理的法律、法规、技术标准及有关规定，使用合格实验动物，在合格设施内进行动物实验，保证实验过程合法，实验结果真实、有效，并通过实验动物福利和伦理审查。

厦门市心血管病医院（盖章）

法定代表人：

项目负责人（参与人）：

2016年4月27日



任务书签署

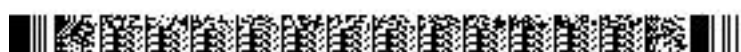
甲乙双方根据《国务院关于改进加强中央财政科研项目和资金管理的若干意见》(国发[2014]11号)、《国务院印发关于深化中央财政科技计划(专项、基金)管理改革方案的通知》(国发[2014]64号)、《科技部财政部关于改革过渡期国家重点研发计划组织管理有关问题的通知》(国科发资[2015]423号)、《科技部财政部关于印发〈中央财政科技计划(专项、基金等)监督工作暂行规定〉的通知》(国科发政[2015]471号)、《财政部科技部关于中央财政科技计划管理改革过渡期资金管理有关问题的通知》(财教[2015]154号)等有关文件规定,以及有关法律、政策和管理要求,依据项目立项通知,签署本任务书。

项目牵头承担单位(甲方):

法定代表人签字(签章):

(公章)

年 月 日



项目负责人签字（签章）：

年 月 日

课题承担单位（乙方）：

法定代表人签字（签章）：

（公章）

年 月 日

课题负责人签字（签章）：

年 月 日

