

项目编号	类 别	建设年限	总经费 (万元)
2019XZZX -EK002	☐ 基本中医药循证能力建设 ☒ 专科专病循证能力提升	2019年5月-- 2021年5月	200

中医药循证能力建设项目 任务书

项目名称 小儿咳嗽变异性哮喘循证能力提升

项目负责人 冯晓纯

承担单位 长春中医药大学附属医院

联系电话 

电子邮箱 

填报日期 2020年01月22日

国家中医药管理局

二〇一九年九月制

填 写 说 明

1. 本任务书适用于中医药循证能力建设项目,根据建设任务的不同分为基本中医药循证能力建设任务、专科专病循证能力提升两个类别。甲方为国家中医药管理局,乙方为省级中医药主管部门。任务书签订的各方还包括:项目总体技术指导单位(中国中医药循证医学中心)、疾病技术指导单位(中国中医科学院有关二级院所)、项目承担单位(承担相关任务的建设单位)。

2. 项目经费支出总额,须与国拨经费、自筹经费的总额一致,其中国拨经费的使用周期通过结转方式,原则上截止到2020年12月31日。

3. 任务书签订流程:

(1) 任务书由疾病技术指导单位组织项目承担单位共同编写,加盖技术指导单位、承担单位公章;地方省级中医药主管部门是指各省(区、市)卫健委或中医药管理局。

(2) 任务书经各方审核签章后,报国家中医药管理局科技司审核后签订。

4. 其他说明

(1) 任务书各项填报内容页面不够可另附页;

(2) 本任务书用A4纸,双面打印,简单装订;

(3) 本任务书正式文本一式6份留存,国家中医药管理局1份、省级中医药主管部门1份、中国中医药循证医学中心2份、疾病技术指导单位1份、项目承担单位1份。

5. 未尽事宜,请咨询国家中医药管理局科技司。

一、项目基本信息

项目名称	小儿咳嗽变异性哮喘循证能力提升		编号	2019XZZX-EK002
所属疾病和技术指导单位	儿科疾病组，中国中医科学院广安门医院			
项目承担单位	名称	长春中医药大学附属医院	代码	122200001127563730
	通讯地址	长春市工农大路1478号	邮编	130021
	主管部门	吉林省中医药管理局	代码	11220000K08198811E
	法人代表	长春中医药大学附属医院		
项目负责人	姓名			
	学位			
	职称			
	身份证号			
	联系电话			
	电子邮箱			
项目联系人	姓名			
	单位			
	电子邮箱			
财务负责人	姓名			
	单位			
	电子邮箱			
项目起止时间	2019年05月至2021年05月			

主要 建设目标 (限 300 字)	1. 通过多层次的培训，提高科室人员整体中医循证研究能力； 2. 通过小儿咳嗽变异性哮喘系统综述的撰写，掌握系统综述的注册与总结方法； 3. 通过与循证专家共同研讨、交流学习，掌握临床研究的常用设计方法及注册方法； 4. 通过小儿咳嗽变异性哮喘临床研究方案的实施，掌握循证临床观察的质量控制方法、数据管理方法； 5. 通过临床研究过程中实时病历上传，协助建立中医药干预小儿咳嗽变异性哮喘疾病数据库； 6. 通过高质量论文的撰写发表，全面提升中医儿科循证能力。 7. 通过循证临床研究，证实其中医优势所在，完成儿科优势病种的筛选及推荐，落实中央关于中医药创新发展的意见。					
主要 建设内容 (限 300 字)	以小儿咳嗽变异性哮喘为研究对象，围绕提升循证能力进行科室人员能力建设，完成循证能力培训。在信息、循证专家协助下，对小儿咳嗽变异性哮喘的既往文献进行梳理，总结、分析、形成系统综述/meta 分析文章。在循证能力培训过程中选派相关人员前往外单位系统学习循证医学知识。通过学习、交流、自我提升、专家指导等方式，完成小儿咳嗽变异性哮喘临床研究方案。在执行临床方案的过程中，系统学习数据管理相关知识，加强循证能力建设。在课题结题前，完成相关论文撰写，全面提升项目人员的循证研究能力。完成循证临床研究，突出中医药优势。					
主要 考核指标 (限 300 字)	1. 完成小儿咳嗽变异性哮喘系统综述，发表系统评价（T1 级期刊以上）1 篇。 2. 在中国中医药循证医学中心平台注册临床研究方案。 3. 发表学术论文（T2 级期刊以上）3 篇。 4. 按照临床研究方案，完成小儿咳嗽变异性哮喘的临床研究。					
项目总经费	200 万元	国拨经费	200 万元	自筹经费	0 万元	

二、主要建设内容

建设思路、建设重点和要求、建设机制、技术路线等

建设内容：

1. 在循证专家指导下，以 PICOS 的模式确定小儿咳嗽变异性哮喘的系统综述的题目，并进行注册。

2. 在循证专家指导下，撰写小儿咳嗽变异性哮喘系统综述计划书。

3. 在信息专家指导下，以“咳嗽变异性哮喘”“哮喘”“风咳”“诊断”“治疗”“中医药”“中西医结合”等作为检索词，检索中国期刊全文数据库(CNKI)、中文科技期刊数据库(维普)、万方全文数据库、中国优秀博士学位论文全文数据库等，检索年限从建库至今，以“Cough Variant Asthma”“CVA”“Diagnosis”“Chinese Medicine”“Integrated Traditional and Western Medicine”等作为关键词，检索 MEDLINE、COCHRANE 图书馆、Clinical Trial、美国国立指南库(The National Guideline Clearinghouse, NGC)等，限定人群为小儿，检索年限近 25 年内，选择中医及中西医结合治疗性文献作为评价对象，对于来自同一单位同一时间段的研究和报道以及署名为同一作者的实质内容重复的研究和报道，则选择其中一篇作为目标文献。手工检索中西医儿科教材、诊疗指南、标准、规范、药品说明书、专利说明书以及相关专著。完成有关小儿咳嗽变异性哮喘的文献研究，包括中医病名、分期治疗、经典名方与验方整理。

4. 在循证专家指导下，按照设置纳入、排除等标准，甄别、筛选文章，在对纳入的文章进行评价，总结、概括目前小儿咳嗽变异性哮喘的研究现状。

5. 在循证专家指导下，从文献中进行数据提取，数据分析，形成结果与结论，撰写小儿咳嗽变异性哮喘的高质量系统综述文章。

6. 在循证专家指导下，制定小儿咳嗽变异性哮喘临床研究方案，确定研究人群、干预方式、随机方法、纳排标准、主要结局指标、次要结局指标、观察节点、统计方法。方案预计以儿童为研究对象，国医大师王烈教授小儿咳嗽变异性哮喘经验方为主要观察药物，顺尔宁为基础治疗，采用中央区组随机、多中心、双盲方式进行临床研究，随机分为中药治疗组、西药治疗组、空白对照组，主要结局指标为咳嗽严重程度的日平均分。

7. 在循证专家指导下完成方案注册。

8. 组成循证、RCT 专辑组，在 RCT 研究开始后实时上传病例，协助建立中医小儿咳嗽变异性哮喘数据库。

9. 在指导单位指导下，聘请循证专家，通过会议学习、科室培训、自我强化等形式，全面提升科室人员的循证能力，并选派科室人员至外单位进行循证能力的系统培训 3 人次以上。主办 1 次全国范围内的儿科循证能力提升培训会议。

10. 在指导单位及循证专家指导下，实施临床研究方案，完成数据管理人员培训，对临床方案结果进行统计分析并撰写相关论文。

11. 按照国家有关要求要求进行财务管理。

12. 做好项目的过程管理、痕迹管理，完成所有任务目标后申请课题结题。

建设机制：

1. 配合技术指导单位认真完成中国中医药循证医学中心的每一步任务部署。按照临床研究方案，完成技术指导单位所分配的各病种临床研究病例数。

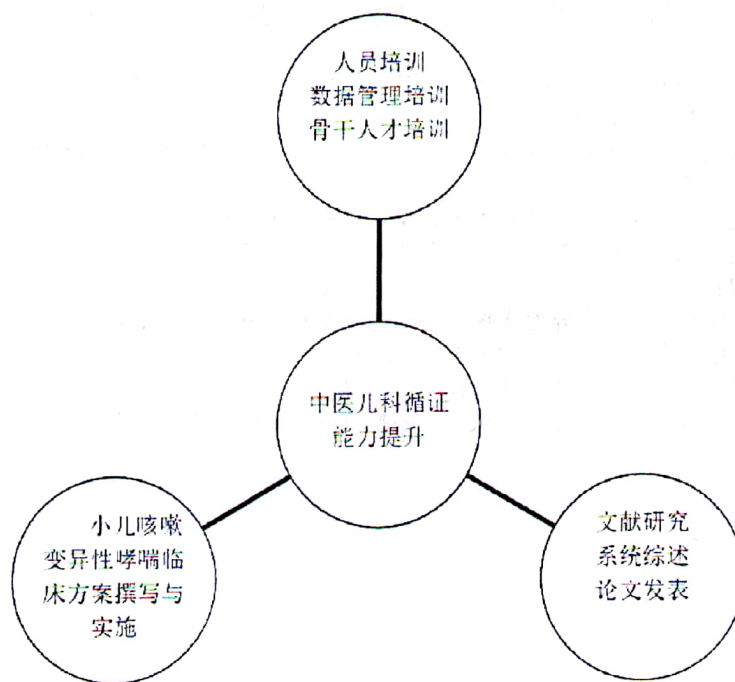
2. 通过技术指导单位设置的中医药循证研究项目管理分析系统，实现数据的实时共享机制，实现儿科疾病中医药循证医学研究数据在技术指导单位和建设单位之间的互联互通。

3. 分工明确：提前划分好各课题组各个人员的分工，按照分工分别进行自己的任务，落实数据录入及审查人员，尽量将分工细致化，完成质量控制队伍的建设。

4. 分期划分任务：将总的任务划分为数期进行，以提高工作效率，明确工作的阶段性目标。

5. 定期开展讨论：将工作实施过程中发现的问题进行定期讨论，并将讨论内容及时与技术指导单位沟通，以优化试验方案，帮助技术指导单位实现实地、远程质控机制。

技术路线：



(页面不敷，可加页)

三、预期建设成果及绩效目标

预期建设目标：

1. 通过多层次的培训，提高科室人员整体中医循证研究的能力；
2. 通过小儿咳嗽变异性哮喘系统综述的撰写，掌握系统综述的注册与总结方法；
3. 通过与循证专家共同研讨、交流学习，掌握临床研究的常用设计方法及注册方法；
4. 通过小儿咳嗽变异性哮喘临床研究方案的实施，掌握循证临床观察的质量控制方法、数据管理方法；
5. 通过临床研究过程中实时病历上传，协助建立中医药干预小儿咳嗽变异性哮喘疾病数据库；
6. 通过高质量论文的撰写发表，全面提升中医儿科循证能力。
7. 通过循证临床研究，完成儿科优势病种的筛选及推荐。

预期成果：

1. 完成小儿咳嗽变异性哮喘系统综述，发表系统评价（T1 级期刊以上） 1 篇。
2. 在中国中医药循证医学中心平台注册临床研究方案。
3. 发表学术论文（T2 级期刊以上） 3 篇。
4. 按照临床研究方案，完成小儿咳嗽变异性哮喘的临床研究。

四、项目实施计划、年度考核指标

时间安排		建设任务	主要考核指标
起	2019.5	进行小儿咳嗽变异性哮喘循证能力的初步培训并进行相关文献研究，完成小儿咳嗽变异性哮喘临床研究方案的制定	填写中医药循证能力建设项目任务书； 制定小儿咳嗽变异性哮喘临床研究方案1份。
止	2020.5		
起	2020.5	进行小儿咳嗽变异性哮喘系统评价，执行小儿咳嗽变异性哮喘临床研究方案	发表T1期以上学术论文1篇 发表T2以上期刊学术论文3篇
止	2021.5	完成科室循证能力建设，完成小儿咳嗽变异性哮喘临床研究	
起			
止			
其他说明			

注：每栏的时间段安排以“年度”为时间单位填写。（确有困难的，各项科目可依实际情况进行指导和调整）
（页面不敷，可加页）

五、项目组
包括项目承担单位及技术指导单位相关人员)

序号	姓名	学位	职称	所在单位	项目中的分工	研究时间(月/年)	签名
1	冯晓红	硕士	主任医师	长春中医药大学附属医院	负责人	6月	冯晓红
2	林双佳	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	项目秘书	6月	林双佳
3	段晓红	硕士	副主任医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	段晓红
4	苏培培	博士在读	博士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	苏培培
5	朱浩宇	博士	副主任医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	朱浩宇
6	蒋春	硕士	副主任医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	蒋春
7	王永吉	硕士	副主任医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	王永吉
8	李群	博士	主任医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	李群
9	刘健	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	数据管理	6月	刘健
10	张杨	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	数据管理	6月	张杨
11	赵阳	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	赵阳
12	郭晓红	硕士	住院医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	郭晓红
13	张	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	数据管理	6月	张
14	门	硕士	住院医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	门
15	冯金	硕士	副主任医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	冯金
16	赵海	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	赵海
17	关诗	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	数据管理	6月	关诗
18	曲彦	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	曲彦

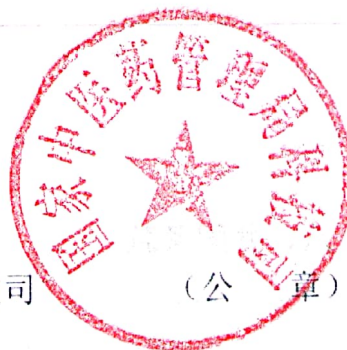
20	曹连富	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	曹连富						
21	崔伯琳	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	崔伯琳						
22	王 巍	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	病例收集	6月	王 巍						
23	崔圣涛	硕士	主治医师	长春中医药大学附属医院	数据管理	6月	崔圣涛						
24	陈琼芳	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	数据管理	8月	陈琼芳						
25	卢莹莎	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	卢莹莎						
26	宋 鸽	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	宋 鸽						
27	李冬梅	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	李冬梅						
28	凌 露	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	凌 露						
29	王丹妮	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	王丹妮						
30	胡林林	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	胡林林						
31	付 彦	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	付 彦						
32	张新瑶	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	张新瑶						
33	纪 宁	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	纪 宁						
34	易洪利	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	易洪利						
35	高 嵩	硕士在读	硕士研究生	长春中医药大学	文献整理	8月	高 嵩						
总人数	平均年龄	男	女	高级	中级	初级	其他	院士	博士后	博士	硕士	学士	其他
35	32	8	27	6	14	2	13	0	0	2	20	0	13

六、经费预算分类细目

备注：以下预算科目供项目组参考，请选择与项目建设相关的预算科目，可以增加培训费、临床病例收集费等其他预算科目完成经费预算。

序号	预算科目名称	合计	专项经费	自筹经费
1	一、经费支出			
2	1、设备费			
3	（1）购置设备费			
4	（2）试制设备费			
5	（3）设备改造与租赁费			
6	2、材料费	15 万	5 万	
7	3、测试化验加工费	40 万	40 万	
8	4、燃料动力费			
9	5、差旅费	38 万	40 万	
10	6、会议费	48 万	60 万	
11	7、临床病例收集费	6 万	5 万	
12	8、出版/文献/信息传播/知识产权事务费	8 万	5 万	
13	9、劳务费	20 万	20 万	
14	10、专家咨询费	15 万	15 万	
15	11、管理费	10 万	10 万	
16	12、			
17	13、			
18	二、经费来源			
19	1、申请从专项经费获得的资助	200 万	200 万	/
20	2、自筹经费来源		/	
21	（1）其他财政拨款		/	
22	（2）单位自有货币资金		/	
23	（3）其他资金		/	
年度计划	经费年度使用计划	2019 年	2020 年	
	金额（万元）	10 万	190 万	
	比例（%）	5%	95%	

七、任务书签订各方签章



任务下达部门(甲方): 国家中医药管理局科技司

(公章)

负责人(签章):

李 日
子 立

年 月 日

总体技术指导单位

中国中医药循证医学中心(公章)

单位负责人(签章):

黄 璐 琦

2020 年 3 月 23 日

疾病技术指导单位

中国中医科学院广安门医院(公章)

疾病技术负责人(签章):

韩 毅

年 月 日

地方省级中医药主管部门(乙方):

项目负责人(签字):

李 秀 英

吉林省中医药管理局(公章)

2020 年 1 月 22 日

项目承担单位: 长春中医药大学附属医院

项目负责人(签字):

马 晓 伟

单位负责人(签字):

王 健

财务负责人(签字):

张 颖



八、共同条款

任务各方共同遵守以下规定：

1. 项目承担单位必须按要求编报年度计划执行情况和有关统计报表，并及时经省级中医药主管部门审核盖章后上报国家中医药管理局及中国中医药循证医学中心。

2. 任务执行过程中，项目承担单位如需调整任务，应根据有关规定，经省级中医药主管部门核准后向国家中医药管理局及中国中医药循证医学中心提出变更内容及其理由的申请报告，经国家中医药管理局及中国中医药循证医学中心审核批准后实施。未经接到正式批准书以前，项目承担单位须按原任务书执行。

3. 项目承担单位因某种原因致使计划无法执行，而要求中止任务，应视不同情况，经省级中医药主管部门核准后向国家中医药管理局及中国中医药循证医学中心提出中止任务及理由的申请报告；如项目承担单位没有提出中止任务的要求，国家中医药管理局可根据调查情况有权做出中止任务的决定。

4. 项目承担单位承担任务所需国拨经费按有关经费办法管理和使用。

5. 省级中医药主管部门根据有关规定，充分发挥地方中医药主管部门的作用，督促项目的执行和负责监督经费的使用。凡有违规定的行为，省级中医药主管部门负责提出调整意见。必要时，国家中医药管理局有权依据项目承担单位违规事实，建议调整项目经费或撤销项目建设任务。

6. 本任务书签订各方均负有相应的责任。若有争议或纠纷时，按有关规定处理。中国中医药循证医学中心、疾病技术指导单位主要负责任务书中有关建设内容、实施方案等与技术有关的设计和指导，同时在项目承担单位有关研究任务的调整或终止过程中，为国家中医药管理局、省级中医药主管部门提供咨询意见。

7. 任务书正式文本一式6份留存，国家中医药管理局1份、省级中医药主管部门1份、中国中医药循证医学中心2份、疾病技术指导单位1份、项目承担单位1份。

8. 其他条款如下：

①

②

附件 1

自筹经费来源证明

_____（单位全称）为_____项目提供
万元的配套资金，资金来源为_____，配套资金主要用于：
（填写具体预算支出科目）

特此证明！

出资单位（公章）

年 月 日

附件 2

技术指导单位与项目承担单位合作协议

（不包括技术合作条款，不涉及经费拨付事项）

甲方（技术指导单位）：中国中医科学院广安门医院

乙方（项目承担单位）：长春中医药大学附属医院

甲方提供循证医学方法学支撑，研究方案顶层设计在循证及 RCT 专家的指导下甲、乙双方共同探讨完成；在课题实施过程中，乙方接受甲方的循证医学方法学指导，进行顶层方案实施，并且具备实施该方案的物质条件，法人资格和必要的资金，双方经过充分协商，本着平等自愿、互利有偿和诚实信用的原则，根据《中华人民共和国合同法》等有关法律法规并参考本项目相关部门的规定，达成如下协议，并由合作双方共同恪守。

一、任务分工

课题设置	参与单位	备注
课题 1：儿科抽动疾病组循证能力提升任务书	首都医科大学附属北京中医医院	负责
	河南中医药大学第一附属医院	
	湖南省中医药大学的属第一医院	
课题 2：小儿咳嗽变异性哮喘循证能力提升	长春中医药大学附属医院	负责
	辽宁中医药大学附属医院	
	陕西省西安市中医医院	
课题 3：儿科肺炎疾病组循证能力建设	江苏省中医院	负责
	辽宁中医药大学附属医院	
	陕西省西安市脑病医院	
课题 4：儿童肺炎支原体循证研究方案设计与优化机制建设	山东中医药大学附属医院	负责
	河南中医药大学第一附属医院	
	湖南省中医药大学的属第一医院	

课题设置说明：循证研究包括两种的循证能力现状评估和报告、临床证据数据库建设，以及方案顶层设计和实施

参与单位说明：表格中注明的是必做的单位，其他单位可以参加输送病例

- 1、甲方任务分工：
- （1）负责项目的循证医学方法学指导、研究方向、方案顶层设计、审核、统筹实施、协调和管理。

(2) 负责项目研究计划的组织实施与推进, 每年向中国中医药循证医学研究中心上报课题年度执行情况报告。

(3) 有权对乙方研究进度、任务完成情况及质量进行监督及验收。

2、乙方任务分工:

(1) 按《项目任务书》要求完成任务分工, 在顶层方案的基础上细化实施, 在本项目实施内不可随意改动研究方向和顶层方案框架。

(2) 按甲方要求按时提交书面报告, 以便甲方汇总上报年度执行情况报告、中期报告及结题验收报告等。

(3) 妥善保存所有研究原始数据和资料, 实时提交中国中医药循证医学研究中心证据总库。

(4) 积极配合并参加由甲方召集的有关本项目的检查、管理和评估等活动, 及时向甲方、专业机构或审计部门提供真实准确的信息。

(5) 依托课题培养研究生和发表论文。

二、研究成果归属及收益分配

1、原有知识产权

(1) 本协议各方在申请本项目前各自所拥有的知识产权及相应权益均归各自所有, 不因共同申请或执行本项目而改变。任何对原有知识产权的使用, 应当与拥有方协商确定, 并签订书面授权协议。

(2) 因申请或执行本项目的需要, 本协议相关方向其他方提供或披露的相关信息, 不构成向对方授予任何关于专利、著作权、商标权、商业秘密等知识产权的许可或授权行为。

2、独立开发的项目成果的知识产权

(1) 执行本项目过程中, 各方在各自任务分工确定的工作范围内独立完成的开发成果的知识产权, 归实际完成方所有。

(2) 独立完成的开发成果的知识产权, 各合作单位享有优先使用权, 应当与知识产权拥有方协商并签订有偿许可或转让合同。

3、共同开发的项目成果的知识产权

在项目执行过程中, 由双方或多方共同完成的科技成果及其形成的知识产权由相关合作方共同拥有, 并按照各合作方的资金、人员、技术、物质条件投入和贡献情况, 协商确定各自份额。

4、项目成果的许可、转让与实施

(1) 各合作单位依据本合作协议对开发成果享有的知识产权。除本合作协议另有约定外,执行本项目过程中形成的知识产权的归属、分享和转移按照《中华人民共和国科学技术进步法》、《中华人民共和国促进科技成果转化法》等有关规定执行。

(2) 本项目执行期间,形成的技术成果及其知识产权,未经甲方及牵头单位及相关合作单位同意,不得许可、转让第三方。本项目完成验收后甲方及各合作单位可另行约定成果与知识产权的许可、转让。

5、双方共同完成的科研成果,一方发表论文、科技成果报奖及参展等公开行为,应事先征得另一方同意,以避免破坏申请专利的新颖性和保护商业秘密的非公知性,并确保专利申请和专利权保护优先。

6、临床研究文章发表由牵头单位、参与单位以及技术指导单位共享产权,牵头单位为第一作者,参与单位为共同第一作者,牵头单位和技术指导单位共享通讯作者。

7、因执行本项目的需要,各自向对方提供的相关信息,不构成向对方授予任何关于专利、著作权、商标权等知识产权的许可行为。

三、保密条款

因执行本项目的需要,各自向对方提供的未公开的与本项目相关的技术资料、数据等所有信息均为保密信息,包括但不限于各自所有或合法拥有的任何计算机程序、代码、算法、公式、过程、观念、图表、照片、制图、设计、样品、发明创造(包括发明、实用新型和外观设计,无论是否获得专利)、技术秘密、版权、商标、产品研发计划、预测等。未经提供方同意,另一方不得提供给第三方。双方保证采取一切合理和必要措施和方式防止任何第三方人员接触到对方的上述保密信息和资料。无论本协议是否变更、解除、终止,本条款长期有效。

四、不可抗力

本协议所指不可抗力是指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况,包括但不限于地震、火灾、水灾、战争、政府行为和罢工等。

一方因不可抗力不能履行协议的,应当在不可抗力事件发生之日起7日内将不可抗力事由书面通知对方,并应当在合理期限内提供证明。

因不可抗力不能履行本协议的,根据不可抗力的影响,部分或全部免除责任。一方迟延履行后发生不可抗力的,不能免除责任。

在出现不可抗力的情况下,双方均采取适当措施减轻损失。任何一方因未采取措施或采取措施不当导致损失扩大的,应当对扩大的损失承担责任。

五、违约责任

1、按课题任务分工,任何一方因自己的原因导致研究开发工作未能按期完成,或者课题成果未能达到《项目任务书》规定的考核指标的,应当采取措施尽快完成研究开发工作或者使可以成果达到《项目任务书》要求,并各自承担由此而增加的相应费用。

2、未经知识产权所有权人或共有人同意,违反本协议“第二条”所列方式实施或者转让课题成果的,应当向所有权人或共有人支付相当于其实施或者转让课题成果所得收益的违约金。

3、违反本协议第八条、第九条约定的,由此造成的一切损失及责任由违约方承担。

六、协议的生效变更与终止

1、本协议自双方法定代表人或授权代表签字并加盖公章之日起生效。在本协议上签字的个人即表示有权或已经获得合法授权代表该方签署本协议。

2、合作双方确定,执行合同中如遇不可抗力和技术风险等因素导致协议不能继续履行时,双方应及时通知对方以将损失控制在最小范围并共同协商变更或者解除本协议。

3、乙方未完成年度计划及考核指标,甲方有权单方终止协议。

4、除上述情形外,任何一方欲变更、解除本协议,必须提前三十日以书面形式通知另一方。

七、本项目承诺各项目产生的所有科学数据无条件、按期递交到中国医学科学院医学研究中心证据总库。

八、本专项研究涉及人类遗传资源采集、收集、买卖、出口、出境等应当按照《人类遗传资源管理暂行办法》相关规定执行,保证试验过程合法,真实客观,有效,并通过伦理审查。

九、其它

1、本项目如获得批准后，本协议有效期自动延伸至项目结题通过时；本项目如未获得批准，本协议将自动终止。

2、有关项目任务开发的具体事宜，按照《项目任务书》及其附件执行，《项目任务书》及其附件与本协议具有同等法律效力。

3、合作双方因履行本合同而发生的争议，应协商、调解解决。若协商、调解不成，依法向被告方所在地有管辖权的人民法院起诉。

4、合同未尽事宜，双方应本着互惠互利、友好协商的原则另行协商约定。

5、本协议正本一式2份，甲乙双方各持1份，每份具有同等法律效力。

(以下无正文)

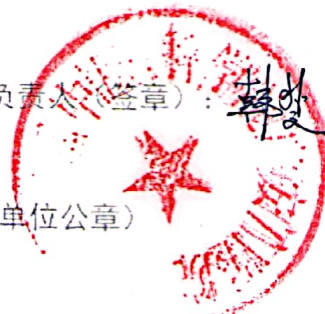
项目负责人(签章):



(单位公章)

2020年1月22日

技术负责人(签章):



(单位公章)

年 月 日

附件 3

项目承担单位与协作单位合作协议

(项目协作单位任务分工、经费预算、知识产权及其他事项;经费预算及
拨付依据地方有关经费管理办法进行商定)

承担单位负责人(签章):

(单位公章)

年 月 日

协作单位负责人(签章):

(单位公章)

年 月 日

附件 4：项目实施方案（涉及协作单位，必须明确协作单位在实施方案中的承担任务和实施计划，作为经费支出审计依据）