**请仔细阅读本页注意事项**

1. 本合同适用于基金会**资助公立医院**的的医学研究。
2. 签订前请认真**核实医院是否属于公立医院**。
3. 仔细阅读本合同条款，对于不符的需依据项目实际情况予以修改。
4. 签订前确认对方送达地址与收款信息是否正确。
5. 签订前请认真核实对方是否经过合法登记。
6. 项目名称不得简写，需与立项文件保持一致。
7. 项目信息简表填写真实信息，不得随意填写虚假信息或者伪造个人信息。
8. 付款方式按照项目的实际情况予以更改填写，金额大写与小写保持一致，请仔细核实大写金额是否正确无误。
9. 补充合同空白信息，不得留空白。
10. **盖章只能是公章或者合同专用章，原则上，医院科室的章不能对外签订合同，如医院已经规定科室可以对外签订合同且已与他方签订合作，医院坚持用科室章签订时，医院该科室对外签订合同的，需出具授权委托书。**
11. 签订日期需要填上。
12. **申请书需要依托医院盖公章**

**卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目**

**研究专项申请书**

**项目课题名称：**

**项目编号：**

**项目期限：自 年 月 日起至 年 月 日止**

**项目资助单位（甲方）：衢州市衢江区生命绿洲公益服务中心**

**项目负责人（研究者）：**

**电话： 手机：**

**电子邮箱：**

**项目医院（乙方）：**

**通信地址及邮编：**

**填表日期**

一、**说　明**

一、请认真阅读本填报说明,认真填写本《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项合同书》。

二、本《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项合同书》与《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项申请书》一起，作为项目经费支付和验收的依据。

三、本《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项合同书》的经费预算与《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项申请书》中的经费预算应当一致。

四、《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项申请书》的各项承诺与《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项合同书》的各项条款同时有效。

五、请将本《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项合同书》打印一式肆份并签章，在规定时间内寄送至甲方。

**二、项目信息简表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目负责人信息** | 姓名 |  | 性别 | |  | 出生日期 | | |  | | 民族 |  |
| 学位 |  | 职称 | |  | | | | 身份证号 | |  | |
| 电话 |  | | | | 手机 | | |  | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | | | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | | | | | |
| 所在部门 |  | | | | | | | | | | |
|  | 名称 |  | | | | | | | | | | |
| 联系人 |  | | | 联系电话 | | |  | | | | |
| 网站地址 |  | | | | | | | | | | |
| 伦理委员会  名称 |  | | | | | 开具的票据名称 | | | |  | |
| **项目组成员** | 姓名 | 身份证号 | | 医院/科室 | | | 职称 | | | 电话 | 职责 | 签字 |
|  |  | |  | | |  | | |  |  |  |
|  |  | |  | | |  | | |  |  |  |
|  |  | |  | | |  | | |  |  |  |
|  |  | |  | | |  | | |  |  |  |
| **研究课题信息** | 研究课题 |  | | | | | | | | | | |
| 执行期限 |  | | 伦理审批件的有效期 | | | | | |  | 学科领域 |  |
| 研究性质 | □试验性研究 □观察性研究 □回顾性研究 □前瞻性研究 | | | | | | | | | | |

**三、课题研究方案**

**一、研究背景、目的、立论依据、国内外研究现状等**

**二、研究的主要内容（包括包括试验设计、研究分组、干预措施、主要和次要研究指标）**

**三、研究具体方法（包括入排标准、样本量计算、研究分组、干预及对照、研究具体过程、主要和次要研究指标及统计分析等）**

**四、伦理原则**

**五、计划及进展**

**六、预期成果价值**

**七、其他**

1. **项目负责人承诺书**

* 本人接受卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目的资助，将按照《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项申请书》和本《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项合同书》，负责实施本项目，严格遵守\_\_\_\_\_\_\_相关资助规定，切实保证研究工作时间，认真开展研究工作，按时报送有关材料，保证收到每笔资助经费的10个工作日内办理好并寄交合法有效的票据，及时报告重大情况变动，对资助项目发表的论著和取得的研究成果按规定进行标注。

项目负责人（签字）：

年 月 日

**五、经费开支预算** （单位：万元人民币）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **科 目** | **经费** | **备注（计算依据和说明）** |
| **一、直接费用** | **/** | **/** |
| 1、设备费 | **/** | **/** |
| (1)设备购置费（5万元以下） | **/** | **/** |
| (2) 设备租赁费 | **/** | **/** |
| 2、材料费 |  |  |
| 3、测试化验加工费 |  |  |
| 4、燃料动力费 | **/** |  |
| 5、差旅费 | **/** | **/** |
| 6、会议费 | **/** | **/** |
| 7、国际合作与交流费 | **/** |  |
| 1. 档案/出版/文献/信息传播/知识产权事务费 | / | / |
| 9、劳务费 | / |  |
| 10、咨询费 | **/** | **/** |
| 11、其他费用 | **/** | **/** |
| **二、间接费用**  （不超过直接费用扣除设备购置费后的20%核定） | **/** | **/** |
| **总计** | **￥： （人民币大写： ）** | |

**合同书**

**甲方： 衢州市衢江区生命绿洲公益服务中心**

联系地址：浙江省衢州市衢江区廿里镇中兴路99号301室

**乙方**： 医院

联系地址：

**第一条、合作目的**

1. 本合同书旨在保证卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目资助顺利实施完成，经甲乙双方自愿平等协商一致签订，与《卫生健康发展促进项目-星火计划科研项目专项申请书》一起，作为本项目实施过程监督检查和项目完成后验收的基本依据，双方均应严格履行。
2. 本研究课题的研究者为\_\_\_\_\_\_\_\_\_，其任职并执业的医院为\_\_\_\_\_\_\_\_\_。
3. 研究课题为\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**第二条、资助经费及支付方式**

1. 甲方自愿对乙方开展本合同书约定的研究项目给予经费资助，资助经费总金额为含税人民币 元（人民币大写： ）。
2. 甲方按照下列方法，将合同书规定的资助经费分3次支付至乙方银行账户。
3. 本协议签订之日起20日内，甲方向乙方支付资助经费的30%，即￥ （人民币大写： ）。
4. 乙方完成项目任务的50%时，并提供中期报告给甲方，甲方审核通过后，甲方向乙方支付资助经费的40%，即￥ （人民币大写： ）。
5. 乙方完成项目任务的时，并提供终期报告给甲方，甲方审核通过后，甲方向乙方支付资助经费的30%，即￥ （人民币大写： ）。
6. 乙方账户信息如下：

账户名称：

开户行：

银行账号：

1. 乙方收到上述各期资助经费之日起10个工作日内，开具财政部门或者税务部门监制的合法票据，并交付甲方。如果乙方未在上述期限内向甲方寄交上述合法票据，甲方有权单方面书面通知乙方解除本合同书，乙方应当在接到解除通知之日起20个工作日内将甲方已付资助经费全部退还甲方。
2. 资助经费应当按照申请书中规定进行使用，在项目经费预算总额不变的情况下，材料费、测试化验加工费、燃料动力费、出版/文献/信息传播/知识产权事务费、其他支出预算调整，由项目负责人根据科研活动的实际需要提出申请，报甲方确认；会议费、差旅费、国际合作与交流费在不突破三项支出预算总额的前提下可调剂使用。设备费、专家咨询费、劳务费预算一般不予调增，如需调减的，由项目负责人提出申请，报甲方确认后 ，用于项目其他方面支出。

**第三条、双方的权利义务**

1. 甲方应按本合同约定及时支付资助经费。
2. 甲方有权查询、了解乙方使用研究经费的详细情况以及对乙方存在不合法、不合理的研究内容提出建议。
3. 乙方作为合同书项目的依托单位，保证完全满足我国《医疗卫生机构开展临床研究项目管理办法》《涉及人的生物医学研究伦理审查办法》等国家相关法律法规的规定，保证项目负责人及其研究队伍的稳定和研究项目实施所需的条件并督促实施。
4. 乙方应当督促项目负责人做好项目结题工作，向甲方提交结题报告与费用清单，并将正式发表的论文或本项目成果的复印件提供给甲方存档。
5. 乙方负责该研究的项目负责人应当对临床研究的科学性、伦理合规性负责，应当加强对其团队成员的培训和管理，对研究对象履行恰当的关注义务并在必要时给予妥善处置。
6. 乙方应当保证其研究负责人（研究人）遵守科研诚信，不得捏造篡改数据，不得剽窃、侵占他人成果。不得编造研究过程、伪造研究成果，买卖实验研究数据，伪造、篡改实验研究数据、图表、结论、检测报告或用户使用报告以及不当署名的学术不端行为等；应根据有关法律法规、部门规章、有关规范性文件、技术准则、伦理规范及机构制定的规章制度要求，加强对临床研究过程的自查，及时如实报告有关事项。
7. 如本研究涉及患者切身利益的，乙方必须在本研究开始前与患者本人签署书面的知情同意书，知情同意书上必须记载参加本研究的益处与风险。
8. 乙方未经甲方书面同意，乙方不得擅自更换本项目的研究人员与研究课题，如因其他客观因素导致需要更改研究课题以及研究负责人的，乙方应当向甲方提交书面说明文件，经甲方确认无误后，双方签署补充协议。
9. 甲乙双方应努力创造多种有利条件，对项目工作给予大力支持，使该研究项目按计划顺利完成。
10. 乙方承诺将通过正常途径开展相关科研工作，杜绝向甲方及有利害关系的单位、个人提供金钱、物品、有价证券及任何形式的馈赠。不接受甲方及其员工出资的境内(外)旅游、变相旅游、营业性娱乐场所娱乐活动等。
11. 乙方承诺严格遵守《中华人民共和国反不正当竞争》《中华人民共和国刑法》等有关禁止商业贿赂、腐败行为规定外，还应坚决拒绝商业贿赂、行贿、腐败及其他不正当之商业行业的馈赠。

**第四条、信息数据安全与知情同意**

1. 如本研究涉及患者个人隐私的，乙方必须在本研究开始前与患者本人签署书面的知情同意书，知情同意书上必须记载参加本研究的益处与不良反应，如涉及收集患者个人信息的，应当告知其使用方式、收集信息的目的、使用范围并征得患者本人明确同意。如后期涉及收集敏感信息的，应当重新取得个人书面同意并同时做好患者数据安全的保护。乙方不得过度收集以及向任意第三方提供以任何形式可被识别的信息，也不得利用收集信息的便利谋取不法利益。如项目收集的信息发生变更，乙方应当及时告知患者变更事项并重新取得其同意。
2. 在知情同意获取过程中，乙方应当按照知情同意书内容向患者逐项说明。且应当包含研究目的、基本研究内容、流程、研究时限、益处，以及可能给患者带来不适和风险，并以患者能够理解的语言文字表达。乙方应当给予患者充分的时间理解知情同意书的内容，由患者作出是否同意参加研究的决定并签署知情同意书。
3. 如患者为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，应当获得其监护人（法定代理人）的书面知情同意。当监护人（法定代理人）代表受试者知情同意时，应该在受试者可理解的范围内告知相关信息，并尽量让受试者亲自签署知情同意书。

**第五条、知识产权归属**

1. 项目成果及知识产权归属于北京康盟慈善基金会和甲方及乙方研究者者并用于公益。
2. 乙方应当保证其研究者发表后同意北京康盟慈善基金会和甲方转载其文章或报告至其官网平台、各公益项目公众号平台或其他归属于北京康盟慈善基金会和甲方项目平台且不用支付任何报酬。乙方应当在研究成果中记载北京康盟慈善基金会和甲方提供资助的信息并一起发表。

**第六条、不良事件**

1. 如研究课题涉及临床用药的，甲方不对药品风险承担任何责任。
2. 研究过程因受试者发生不良反应严重影响其生命安全的，乙方及其研究者应当立即终止该受试者的研究并对其进行医学救治，同时乙方及其研究者应根据研究方案的要求对安全性报告进行收集和记录并按照相关法规向卫生监管部门和伦理委员会报告。

**第七条、保密条款**

1. 在本协议期间内及终止后5年内，任一方不得为本协议之外的任何目的向第三方披露或使用任何保密信息，包括本协议的条款和任何其他根据本协议由一方披露给另一方的被指明为在实施本研究时生成的保密信息，以及任一方其他的、任何形式的、书面的、口头的或电子的、商业或其他性质的专有信息和由此衍生的信息。

**第八条、违约责任**

1. 乙方出现怠于履行义务的情况，如报告严重迟交等，经甲方催告后三十（30）天内仍未改正的，甲方可单方面终止本协议，且无需对乙方损失承担任何责任，但乙方应负责赔偿给甲方造成的损失。
2. 乙方研究者在研究过程中违背操作程序或者违背伦理原则或科研诚信原则的；经甲方知悉或者发现后，甲方有权解除本协议，同时乙方应当返还甲方已支付的资助款项。
3. 乙方研究者在研究过程中发现相关药品、器械可能存在严重质量缺陷，继续研究会造成人身损害的，乙方未停止研究造成损害的，甲方不承担任何责任，乙方自行承担。
4. 乙方未按照合同约定期限提交终期报告的，甲方有权延期支付尾款且不承担任何责任，如乙方经甲方合理催告后在限期内仍未提交终期研究报告的，甲方有权解除本合同，除不支付剩余款项外，乙方应退还甲方已支付的资助金额。
5. 甲方未按照本合同约定及时支付资助款的，乙方提交研究报告的时间可相应顺延。

**第九条、争议解决**

1. 本合同执行过程中如果出现争议或者纠纷由双方协商解决，协商不成，任何一方可向原告住所地有管辖权的人民法院通过诉讼解决。

**第十条、不可抗力**

1. 合同双方在合同期限内遇见不可抗力导致本合同无法继续履行的，双方均可免责，但应尽快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。
2. 不可抗力是指受影响一方不能合理控制的，无法预料、不可避免且无法克服，在客观上成为不可能或不实际的任何事件。此等事件包括但不限于自然灾害如水灾、火灾、旱灾、台风、地震，以及社会事件如战争（不论曾否宣战）、动乱、罢工，政府行为或法律规定等。
3. 甲类、乙类公共卫生事件严重影响社会经济秩序的，视为不可抗力。

**第十一条、其他**

1. 本协议有效期从协议签署之日起至\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_日止。项目期限届满之前，乙方未完成科研课题需要继续本研究课题的，则乙方需要提前30 天书面告知甲方，否则甲方不予资助。
2. 本合同书项目伦理审查及/或乙方项目立项文件，作为本合同书必须的附件，与本合同书具有同等的法律效力。
3. 本协议如需变更或存在未尽事宜，双方可通过邮箱后缀为@ilvzhou.com、@\_\_\_\_的邮箱进行沟通确认，双方达成一致的邮件内容与本协议具有同等法律效力。确需签署补充协议的，双方另行协商签订补充协议，自双方盖章之日起生效。
4. 本合同书一式四份，甲乙双方各执两份，具有同等法律效力。

**附：研究课题申请书（需医生签字与依托单位盖章）**

以下无正文，为签章页

**甲方（公章） 乙方（公章）**

签订日期： 签订日期：

**研究者确认：**本人已阅读本合同书之全部内容，充分了解并清楚知晓该合同下研究者的全部责任与义务，愿意遵守本协议的各项要求。

**研究者签字：**

日期：