**北京大学第一医院**

**科/心内科临床试验心电图服务协议书**

|  |  |
| --- | --- |
| 甲方： 科课题负责人：电话：课题联系人：电话： | 乙方：心内科负责人：张岩 电话：5260联系人：许圣 电话：2171 |
| 课题名称 |  |
| 课题执行时间 | 年 月—— 年 月 |
| 预计例数 |  |
| 需要提供的服务 | □心电图+描述性诊断 □心电图+医生诊断及临床意义判断□其它  |
| 项目单价 |  |
| 费用支付方式 | 经药物临床试验机构办公室划拨 |
| 双方权利和义务：甲方：1. 到心内科做项目申报。心电图需要心内科医生进行诊断及临床意义判断的项目，须授权一位心内科医师为研究者。
2. 开具《临床试验心电图检查申请单》。
3. 全部受试者心电图检查完成后，按实际完成例数与乙方结算检查费。

乙方：1. 负责接收申请单，为患者做心电图，并根据约定出具报告。
2. 根据甲方需要提供心电图原始数据溯源。
 |
| 甲方： 科课题负责人签字：日期： 年 月 日 | 乙方：心血管内科负责人签字：日期： 年 月 日 |