Załącznik Nr 6

do INSTRUKCJI PROWADZENIA BADAŃ KLINICZNYCH

**WYKAZ
PROCEDUR MEDYCZNYCH W BADANIU KLINICZNYM**

Nazwa badania klinicznego:...................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Nr Protokołu badania klinicznego: ........................................................................................................

procedury medyczne wykonane u jednego pacjenta objętego badaniem klinicznym

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Świadczenie****Medyczne** | **Ilość** | **Liczba pacjentów** | **Miejsce wykonania świadczenia** | **Czas trwania świadczenia** |
| **1. Wizyty** |  |  |  |  |
| **2. Konsultacje: *(jakie)****...................................................................................................................................................................................................................................................................................* |  |  |  |  |
| **3. Hospitalizacje** |  |  |  |  |
| **4. Diagnostyka: *(jaka)****.................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................* |  |  |  |  |
| **5. Zabiegi operacyjne: *(jakie)****..................................................................................................................................................................................................................................................................................................* |  |  |  |  |
| **6. Inne: (jakie)****……………………………………****……………………………………****……………………………………****……………………………………** |  |  |  |  |

 .............................................................

 Data i podpis Sponsora/CRO