 **TIEDEPROJEKTI-ILMOITUS**

**Tutkimuspaikka**

|  |
| --- |
| Tiedeprojektiin liittyvät tutkimukset suoritetaan radiologian / kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen tai kliinisen neurofysiologian yksikossä (sovittu ko.yksikön ylilääkärin kanssa)      |
| Yksikön vastuuhenkilöt      |

# Projektista vastaavien yhteystiedot

|  |
| --- |
| Tutkimuksen vastuuhenkilön (esim. projektin johtaja = principal investigator) nimi, puhelin- ja matkapuhelinnumero, sähköpostiosoite      |
| Projektin vastuulääkäri/-henkilö HUS-Kuvantamisessa: nimi ja puhelinnumero      |
| Tutkimushoitaja/koordinaattori: nimi ja puhelinnumero      |

**Projektin tiedot**

|  |
| --- |
| Tutkimuksen nimi      |
| Eettisen toimikunnan lausunnon päätösnumero ja -päivä      |
| Tutkimuksen tarkoitus      |
| **Projektikoodi**, jolta kuvantamisen kulut laskutetaan       | Vastuuyksikkökoodi (josta lähete tulee)      |
| Tutkimus on | tilaustutkimus [ ]  | tutkijalähtöinen [ ]  |
| Tutkimus tehdään | perustyöaikana [ ]  | tiedeaikana [ ]  |
| Fysiologisten tai kuvantamistutkimuksen yksikköhinta       | Otoksen koko      |
| Tutkimusaikataulu      |
| Tutkimuslaite      |
| Tutkimuskohteet | 1.      2.      3.       |
| Lääkärin lausunto | Kyllä [ ]  | Ei [ ]  |
|  |
|  |

**Täytetty lomake liitetään tutkimuslupahakemukseen silloin, kun tiedeprojektiin tarvitaaan tutkimuksia HUS-Kuvantamiselta.** Toimistosihteeri Sari Halttunen HUS-Kuvantaminen, hallinto, PL 340, 00029 HUS, puh. 471 72479; sari.halttunen@hus.fi antaa tarvittaessa lisätietoa.

26.8.2022