

德阳市人民医院

临床试验伦理委员会伦理审查费收费指南

一、收费标准

(一)初始审查项目伦理审查费用(药物、器械)

1.快速审查:人民币 2000 元/项

2.会议审查:人民币 5000 元/项

(二)跟踪审查项目伦理审查费(药物、器械)

1.修正案审查、SUSAR 审查、违背方案审查,暂停/终止研究审查:
人民币 800 元/项

2.不需要缴费的项目:复审、年度/定期跟踪审查、结题审查

二、缴费流程

申办方提交伦理审查申请——伦理委员会受理申请——通知缴费——申办方缴纳费用——申办方将缴费回执及开票信息发至伦理邮箱——伦理委员会交财务开具发票——申办方人员到财务室领取发票

三、缴费账户

账户名称:德阳市人民医院

账户:119851770278

开户银行:中行德阳分行营业部

组织机构代码(统一社会信用代码、纳税人识别号):
12510500451134681A

打款时请注明为“xxx 项目的临床试验伦理审查费”

四、伦理委员会联系方式

德阳市人民医院临床试验伦理委员会

地址:德阳市旌阳区泰山北路 173 号

电话/传真:0838-2312773

E-mail:dysyylunli@163.com