

ALL. A

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
PG/2018/392570 del 12/12/2018 ore 09:58
Mitt.: PUDDU ENRICO

Ass.: SC Servizio Programmazione e Cont...
Class.: 1.9.2 Fasc.: 206 del 2018



ATS SARDEGNA ASSL Cagliari
Ufficio Sperimentazioni Cliniche

Oggetto: dichiarazione costi aggiuntivi e ripartizione importi
Titolo dello studio: PROXIMA

Sperimentatore: Dr. Enrico Puddu

Struttura/ U.O.C.: Servizio di Pneumologia P.O. Binaghi

Responsabile della U.O.C.: _____

Fattura n. 183 del 13/03/2017	<input checked="" type="checkbox"/> Tranche di pagamento	<input checked="" type="checkbox"/> Fine studio
N° 5 pazienti arruolati	<input checked="" type="checkbox"/> Sperimentazione in regime di ricovero	<input checked="" type="checkbox"/> Sperimentazione in regime ambulatoriale

Il sottoscritto Dott. Enrico Puddu, in qualità di Responsabile della Sperimentazione in oggetto, consapevole delle responsabilità stabilite dalla legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, consapevole inoltre che, secondo normativa vigente, i costi correlati agli studi clinici non possono gravare sul SSN, dichiara che:

- Non sono previste prestazioni aggiuntive a carico della ASL rispetto a quelle richieste dalla abituale e consolidata pratica clinico - assistenziale (studio osservazionale o procedure che rientrano nella pratica clinica corrente;
- Sono previste prestazioni aggiuntive:
 - come da elenco allegato (allegato n.1) i cui oneri sono integralmente a carico dello Sponsor (saranno recuperati dai compensi versati dallo sponsor per paziente);
 - effettuate presso laboratori/strutture esterne a carico dello sponsor o presso laboratori centralizzati;
- Le prestazioni, alle quali i compensi sono riferiti, riguardano quei compensi maturati prima dell'entrata in vigore delle norme di cui alla delibera R.A.S. N.30/19 del 20/06/2017;

Dichiara inoltre che lo studio è stato condotto fuori dall'orario di servizio e conferma di aver inoltrato al Servizio del Personale la notifica dell'impegno orario prestatato dal personale coinvolto nella sperimentazione affinché venga decurtato dal saldo delle ore effettuate, così come da nota del Direttore Generale n. 77794 del 30/12/2004 e dispone la ripartizione dell'importo così come di seguito riepilogato:

Nome e Cognome	N. matricola	Qualifica	N. ore	% ripartizione importo
Dott. Enrico Puddu	Medico in quiescenza dal 30/11/2015	Dirigente Medico - subentrato al Dr. Paolo Ligia in qualità di sperimentatore principale nella conduzione dello studio "PROXIMA"- con delibera n. 583 del 14/05/2015	30	100% al netto della quota di spettanza Ats Sardegna

Firma dello Sperimentatore Enrico Puddu Il Dirigente Medico del P.O.

ATS Sardegna - ASSL Cagliari
P.O. "R. BINAGHI"
DIREZIONE SANITARIA
Dott.ssa Cristina Foscoloni
Mott. 351785

Firma del Responsabile U.O.C. (se diverso dallo sperimentatore) _____

IBAN IT3760200804809000400016504

Elenco prestazioni diagnostiche strumentali o di laboratorio:

(Ai sensi dell'Art.10 dello Statuto del Comitato Etico, per i pazienti ospedalizzati le visite, gli esami di laboratorio e strumentali che non rientrano nella normale pratica clinica, devono essere rilevati ed elencati analiticamente ed essere rimborsati dallo sponsor nella misura pari al 100% di quanto previsto dal tariffario DPR 17/02/1992; mentre per i pazienti ambulatoriali tutte le visite, gli esami di laboratorio e strumentali previsti dal protocollo devono essere rimborsati con le stesse modalità. Gli esami strumentali e di laboratorio sono effettuati secondo quanto disposto dal regolamento aziendale per la libera professione).

Indagine/prestazione	Codice prestazione nomenclatore tariffario regionale	Tariffa unitaria	Numero prestazioni	Tariffa totale

Data _____

Firma dello sperimentatore _____ Il Dirigente Medico del P.O. _____

Firma del responsabile U.O.C. (se diverso dallo sperimentatore) _____

FATTURA

A8_V40 - 2017 - 183/42
del 13/03/2017

Ufficio UDA8-Servizio Bilancio -
registrazione documenti

CLIENTE

Spett.le
(16277) MEDINEOS S.R.L.
VIALE VIRGILIO , 54
41123 - MODENA
MO
P.IVA : 02041030350
P.IVA C.: IT02041030350
C.FIS. : 02041030350

Tipo di riscossione RCON - Incasso a mezzo contabile

Descrizione : SALDO PFT. 18/2017

PREFATTURA A8_PF1 - 2017 - 18

del : 27/02/2017

Dott.Enrico Puddu - Studio PROXIMA - Pneumologia P.O. Binaghi

Codice	Descrizione	Prezzo	Importo	Enpav 0.0%	Cod.	% Iva
A134	SPERIMENTAZIONI Codice Studio:CIGE025AIT05	1,00	1 457,00	1 457,00	0,00	D22 22,00

TOTALE PRESTAZIONI	TOTALE ENPAV	SPESE BOLLO
1 457,00	0,00	0,00

IMPONIBILE	IMPOSTA	COD. IVA	ALIQUOTA	DESCRIZIONE
1 457,00	320,54	D22	22.0%	IVA DETRAIBILE 22 %

TOTALE IMPONIBILE	1 457,00
TOTALE IMPOSTA	320,54
TOTALE EURO	1 777,54

NEL CASO IN CUI LA PRESENTE FATTURA SIA EMESSA NEI CONFRONTI DI UNA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E' DA CONSIDERARSI SOGGETTA A SCISSIONE DEI PAGAMENTI, COME PREVISTO DALL' ART. 1, COMMA 629, LETTERA B) DELLA LEGGE N° 190/2014 (LEGGE DI STABILITA' 2015).

RELATIVO APPOGGIO BANCARIO C/O BANCA D'ITALIA
IBAN IT 56 S 01000 03245 522300306274

Imposta di Bollo assolta in modo virtuale
- Autorizzazione Agenzia delle Entrate di Sassari - Prot. n. 12358 del 19/02/2001

SEDE LEGALE VIA MONTE GRAPPA, 82 (SASSARI) - SERVIZIO BILANCIO - ASSL CAGLIARI
Tel. 0706093845 -Fax 0706093895 E - mail: bilancio.clienti@asl8cagliari.it
CCP N° 21780093
IBAN IT 76 A 01015 17203 000070624550 - BANCO DI SARDEGNA