



Data 11/12/2018

ATS SARDEGNA ASSL Cagliari
Ufficio Sperimentazioni Cliniche

Oggetto: dichiarazione costi aggiuntivi e ripartizione importi

Titolo dello studio: ITA-BGT-12-389

Sperimentatore: Prof.ssa Eleonora Cocco

Struttura/ U.O.C.: Centro Sclerosi Multipla – P.O. Binaghi

Responsabile della U.O.C.: Prof.ssa Eleonora Cocco

Fattura n° 283 del 27/03/2018	<input checked="" type="checkbox"/> Tranche di pagamento	<input checked="" type="checkbox"/> Fine studio
N° pazienti arruolati 12	<input checked="" type="checkbox"/> Sperimentazione in regime di ricovero	<input checked="" type="checkbox"/> Sperimentazione in regime ambulatoriale

La sottoscritta Prof.ssa Eleonora Cocco, 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 prestato 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
Marrosu Maria Giovanna	3407	Professore Universitario in pensione dal 01/02/2017	10	40%
Fadda Valentina	7339	Amministrativo Universitario	20	30%
Fenu Pierpaola	15380	Infermiera Professionale	10	10%
Fenu Giuseppe		Ricercatore Universitario	10	20%

Firma dello Sperimentatore

[Handwritten signature]

Il Dirigente Medico del P.O.

[Handwritten signature]

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

[Handwritten signature]

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 11/12/2018

Firma dello sperimentatore

[Signature]

Il Dirigente Medico del P.O.

[Signature]

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

R24/188

FATTURA

CLIENTE

A_FTVP - 2018 - 283/107

Spett.le

(1405362) QUINTILES S.R.L.

VIA FABIO FILZI, 29

20063 - MILANO

MI

P.IVA : 11351910150

P.IVA C.: IT11351910150

C.FIS. : 11351910150

del 27/03/2018

Ufficio

UD_ASSL8-Ufficio Registrazione
Documenti ASSL8 Cagliari

Tipo di riscossione RCON - Incasso a mezzo contabile

Descrizione : Sperimentatore Prof.ssa Marrosu - Eleonora Cocco. Studio ITA-BGT-12-10389. C.S.M P.O. Binaghi Cagliari.

PREFATTURA

8-A8_Pf1 - 2018 - 81

del : 27/03/2018

Sperimentatore Prof.ssa Marrosu - Eleonora Cocco. Studio ITA-BGT-12-10389. C.S.M P.O. Binaghi Cagliari.

Codice	Descrizione	Prezzo	Importo	Contributo Enpa / Irap / Oneri	Cod.	% Iva
A134	SPERIMENTAZIONI Payment Batch Detail n. 1-38009FO	1,00	9 100,00	9 100,00	0,00	D22 22,00

TOTALE PRESTAZIONI

9 100,00

TOTALE ENPAV / ENPAP / IRAP /

0,00

SPESE BOLLO

0,00

IMPONIBILE

9 100,00

IMPOSTA

2 002,00

COD. IVA

D22

ALIQUOTA

22.0%

DESCRIZIONE

IVA DETRAIBILE 22 %

TOTALE IMPONIBILE

9 100,00

TOTALE IMPOSTA

2 002,00

TOTALE EURO

11 102,00

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 5 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

TRASMISSIONE