

1158
"Delta"-2-1 OTT. 2013
Quartu Sant'Elena 07/10/2013

Al Servizio Assistenza Ospedaliera

ASL8

NP/2013/ 0039049 del 08/10/2013 ore 11,43

Attente: Nefrologia e Dialisi del Territorio

Assegnato: Assistenza Ospedaliera

Classifica: 1.2.2



Oggetto: Dichiarazione costi aggiuntivi e ripartizione importi

TITOLO dello studio : studio IRIDE IT 10-07

Sperimentatore: Dr. PG.Bolasco

Struttura: SCT di Nefrologia e Dialisi ASL 8 Cagliari

Responsabile della SCT : Dr. PG. Bolasco

| | | |
|---|--|---|
| Fattura n° 1004/42 del 17/04/2013 | Tranche di pagamento (barrare) <input checked="" type="checkbox"/> | Fine studio (barrare) |
| N° Pazienti arruolati nello studio _____ 50 _____ | Sperimentazione in regime di ricovero (barrare) | Sperimentazione in regime ambulatoriale (barrare) <input checked="" type="checkbox"/> |
| N° Pazienti di cui alla presente fattura _____ 46 _____ | | |

Il sottoscritto Dr. Piergiorgio Bolasco, 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 su 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 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.

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 come di seguito riepilogato:

| | Quota % | Codice Fiscale | N° Matricola |
|--------------------------|---------|------------------|--------------|
| Dr. BOLASCO Piergiorgio | 6 | BLSPGR52S23B354Y | 50526 |
| Dr. CONCAS Gabriella | 20 | CNCGRL54M53B354N | 51518 |
| Dr. SCOTTO Patrizia | 8 | SCTPRZ59R46B354R | 50386 |
| Dr. GALFRE' Andrea | 8 | GLFNDR64C30B745J | 50387 |
| Dr. MURTAS Stefano | 8 | MRTSFN60D23B354Q | 50643 |
| Dr. ESPOSITO Maria Paola | 6 | SPSMPL58D52B354V | 52422 |
| Dr. CARIA Stefania | 10 | CRASFN72T66B354N | 52533 |
| Dr. SERRA Antonella | 5 | SRRNNL73E65F979B | 52532 |
| Dr. DEIANA Maria Luisa | 8 | DNEMLS63C68A380X | 53288 |
| Dr. CONTU Rita | 8 | CNTRTI64C64B354C | 52105 |

Asl Cagliari

Sede legale: Via Logudoro, 17 - 09126 Cagliari

Sede Amm.va: Via Piero della Francesca, 1 - 09047 Selargius

c.f. e p. iva 02261430926

www.aslcagliari.it

Centro di Coordinamento dell'Unità Operativa di Nefrologia e Dialisi

Via Turati 4/C Quartu Sant'Elena

Tel 070/6097332 Fax 070/6097340

e-mail: dialisi.territorio@asl8cagliari.it

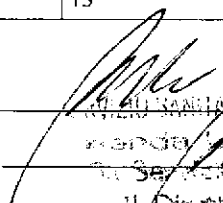
Direttore: Dott. Piergiorgio Bolasco



| | | | |
|------------------|----|------------------|-------|
| Dr. SITZIA Irene | 13 | STZRNI75C47B354N | 53365 |
|------------------|----|------------------|-------|

Firma dello sperimentatore

Firma del Responsabile UOC


Irene Sitzia - Irene Sitzia

Manda - Manda - Cagliari

U.O. Servizio Dialisi Territoriale

Il Direttore del Servizio

Dott. Piergiorgio Bolasco

Quartu Sant'Elena 07/10/2013

Al Servizio Assistenza Ospedaliera

Oggetto: Dichiarazione costi aggiuntivi e ripartizione importi**TITOLO** dello studio : studio IRIDE IT 10-07**Sperimentatore:** Dr. PG.Bolasco

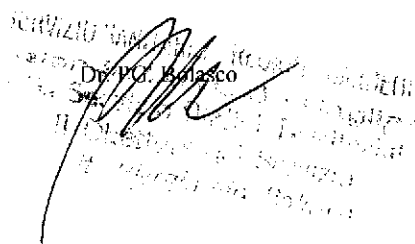
Struttura: SCT di Nefrologia e Dialisi ASL 8 Cagliari

Responsabile della SCT : Dr. PG. Bolasco

| | | |
|---|---|---|
| Fattura n° 1004/42 del 17/04/2013 | Tranche di pagamento (barrare) | Fine studio (barrare) |
| N° Pazienti arruolati nello studio _____ 50 _____ | Sperimentazione in regime di ricovero (barrare) | Sperimentazione in regime ambulatoriale (barrare) |
| N° Pazienti di cui alla presente fattura _____ 46 _____ | | |

Il sottoscritto Dr. Piergiorgio Bolasco, in qualità di Responsabile della Sperimentazione in oggetto dichiara che la trascrizione dei dati relativa allo studio in oggetto è avvenuta al di fuori dell'orario di servizio.

In fede



FATTURA

A8_V40 - 2013 - 1004/42

del : 17/04/2013

Ufficio Emittente : UDA8-Servizio Bilancio - registrazione documenti

CLIENTE

Spett.le

(1325089) ABBVIE S.R.L.

S.R. 148 PONTINA KM 52, SNC

04011 - APRILIA

LT

P.IVA : 02645920592

P.IVA C.: IT02645920592

C.FIS. : 02645920592

Tipo di riscossione : RCON - Incasso a mezzo contabile

Descrizione : STUDIO IRIDE IT10-07 CONDOTTO DAL DR. PIERGIORGIO BOLASCO PRESSO U.O. DIALISI DEL DISTRETTO DI QUARTU SANT'ELLENIA

| Codice | Descrizione | Quantità | Prezzo | Importo | Enpay 0.0% | Cod. IVA | % IVA |
|--------|-----------------|----------|----------|----------|------------|----------|-------|
| SF_1 | SPERIMENTAZIONI | 1,00 | 4 600,00 | 4 600,00 | 0,00 | D21 | 21,00 |

| TOTALE PRESTAZIONI | TOTALE ENPAY | SPESA BOLLO |
|--------------------|--------------|-------------|
| 4 600,00 | 0,00 | 0,00 |

| IMPONIBILE | IMPOSTA | COD. IVA | ALiquota | DESCRIZIONE |
|------------|---------|----------|----------|-----------------------|
| 4 600,00 | 966,00 | D21 | 21.0% | Iva detraibile al 21% |

| | |
|-------------------|----------|
| TOTALE IMPONIBILE | 4 600,00 |
| TOTALE IMPOSTA | 966,00 |
| TOTALE EURO | 5 566,00 |

SEDE LEGALE VIA PIERO DELLA FRANCESCA 1 (Selargius) - SERVIZIO BILANCIO -
Tel. 0706093841 -Fax 0706093895 E - mail: bilancio.clienti@asl8cagliari.it
CCP N° 21780093
IBAN IT 29 G 01015 04800 000070188775 - BANCO DI SARDEGNA SEDE DI CAGLIARI

Il presente allegato è com-

posto di n° 05 fogli.

2

ALLEGATO ALLA DETERMINAZIONE
N. 1158 DEL 21 OTT. 2013

Il Responsabile del Servizio
Assistenza Ospedaliera
Dr.ssa Rosella Sals

[Signature]