ALL. A"

1067

27 AGO. 2014

Data: 13.08.2014

All'U.O.C Pianificazione e Controllo Strategico,
Qualità e Risk Management
Ufficio Sperimentazioni

Oggetto: **Dichiarazione costi aggiuntivi e ripartizione importi**

TITOLO dello studio:**"Studio di fase 2°, in aperto, dose-finding per valutare la sicurezza e la tollerabilità di sotatercept (ACE-011) in soggetti affetti da β-talassemia"** Codice dello studio ACE-011-BTHAL-001 N°EudraCT:2011-005659-15 sponsorizzato da Celgene Corporation con approvazione del C.E. Azienda ASL N°8 Cagliari nella seduta del 17/10/2012 verbale N° 176/CE/12 autorizzata dal D.G. con nota N°1617 del 19/11/2012.

Sperimentatore: Dr.ssa Raffaella Origa

Struttura/U.O.C.: Struttura Complessa Microcitemie ed altre Malattie Ematologiche Ospedale Microcitemico

Responsabile della U.O.C: Prof. Paolo Moi

Fattura n° : A8-V41-2014-192/42 del 08.07.2014	Tranche di pagamento (barrare)	fine studio (barrare)
N° Pazienti arruolati riferiti alla presente fattura: **9**	Sperim. in Regime di ricovero (barrare)	Sperim. in Regime ambulatoriale (barrare)
N° Pazienti arruolati nello studio: **11**		

La sottoscritta **Dr.ssa Raffaella Origa**, 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)[1]
◊ 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:

Nome Cognome	N° matricola	Qualifica	N° ore	Ripartizione importo
Dr.ssa Susanna Barella	48764	Dirigente Medico di I° livello	22	€ 1.500
Dr.ssa Nicolina Giagu	47569	Dirigente Medico di I° livello	22	€ 1.500
Dr. Carlo Dessì	47668	Dirigente Medico di I° livello	15	€ 2.500
Dr. Patrizio Ettore Bina Consulenze cardiologiche	47538	Cardiologo	1.30	€ 161.12

Firma dello sperimentatore Raffaella Origa il Dirigente Medico del P.O. DIRETTORE SANITARIO OSP. MICROCITEMICO Dott. M. Gabriella Nardi

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

Azienda USL 8 CAGLIARI - Università degli Studi di Cagliari
Ospedale Regionale per le Microcitemie
Via Jenner - 09121 CAGLIARI
Clinica Pediatrica 2ª
Direttore: *Prof. Paolo Moi*
Tel. 070.6095656 - Fax 070.6095550

[1] N.B: **Non è consentito l'utilizzo di ricettario SSN per la prescrizione di accertamenti connessi alla sperimentazione**

1/14

ALLEGATO n.1

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 Aziendale; mentre per i pazienti ambulatoriali TUTTE le visite, gli esami di laboratorio e strumentali previsti dal protocollo devono essere rimborsati con le stesse modalità.

indagine/prestazione	**Tariffario Aziendale**	**Tariffa unitaria**	**Numero prestazioni**	**TARIFFA TOTALE**
Prelievo sangue venoso	91.49.2	€ 3.10	75	€ 232,5
Emocromo	90.62.2	€ 4,13	75	€ 309,75
Reticolociti	90.74.5	€ 5,74	75	€ 430,50
Aspartato Aminotransferasi (AST)	90.09.2	€ 2,48	75	€ 186.00
Alanina Aminotransferasi (ALT)	90.04.5	€ 2,48	75	€ 186.00
Albumina	90.05.1	€ 2,71	75	€ 203.25
Urati	90.43.5	€ 2,43	75	€ 182.25
Acido urico	90.44.1	€ 2,43	75	€ 182.25
Amilasi	90.06.4	€ 2,55	75	€ 191.25
Bicarbonati (Idrogenocarbonato)	90.10.2	€ 0,76	75	€ 57.00
Bilirubina totale e frazionata	90.10.5	€ 4,03	75	€ 302.25
Lattato Deidrogenasi (LDH)	90.29.2	€ 2,48	75	€ 186.00
Lipasi	90.30.2	€ 3,36	75	€ 252.00
Creatinina	90.16.3	€ 2,48	75	€ 186
Calcio	90.11.4	€ 2,43	75	€ 182.25
Cloro	90.13.3	€ 2,58	75	€ 193.50
Fosforo	90.24.5	€ 2,43	75	€ 182.25
Magnesio	90.32.5	€ 2,43	75	€ 182.25
Sodio	90.40.4	€ 2,58	75	€ 193.50
Glucosio	90.27.1	€ 2,43	75	€ 182.25
Proteine	90.38.5	€ 2,43	75	€ 182.25
Creatinina Clearence	90.16.4	€ 3,00	71	€ 213.00
Ecografia addome inferiore	88.74.1	€ 51.65	1	€ 51.65

Gonadotropina corionica	90.27.3	€ 6.66	1	€ 6.66
Dens.Ossea Tecnica di assorb. a RX	88.99.2	€ 33,08	2	€ 66.16
Elettrocardiogramma ECG	89.52	€ 12,20	9	€109.80
Eletrocardiogramma dinamico	89.50	€ 65,07	2	€130.14
Antigene HBSAG	91.18.5	€ 11,36	2	€22.72
Antigene HBSEG	91.18.4	€ 11,36	2	€22.72
Virus Epatite C	91.19.5	€ 11,36	2	€22.72
Virus Epatite C HCV RNA	91.19.3	€ 66,16	2	€132.32
Totale				**€ 5166,14**

Quota da attribuire al Fondo Day Hospital Talassemie € 26.058,87

Data: 13.08.2014

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

DIRETTORE SANITARIO
OSP. MICROCITEMICO
Dott. M. Gabriella Nardi

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

Azienda USL 8 CAGLIARI - Università degli Studi di Cagliari
Ospedale Regionale per le Microcitemie
Via Jenner - 09121 CAGLIARI
Clinica Pediatrica 2ª
Direttore: ***Prof. Paolo Moi***
Tel. 070.6095656 - Fax 070.6095558

Elenco Prestazioni Paziente 0001

Prestazione	Codice Prestazione Nomenclatore Tariffario Aziendale	Tariffa unitaria	Numero prestazioni	Costo Prestazioni totali
Prelievo sangue venoso	91.49.2	€ 3.10	8	€ 24.8
Emocromo	90.62.2	€ 4.13	8	€ 33,04
Reticolociti	90.74.5	€ 5.74	8	€ 45,92
Aspartato Aminotransferasi (AST)	90.09.2	€ 2.48	8	€ 19,84
Alanina Aminotransferasi (ALT)	90.04.5	€ 2.48	8	€ 19,84
Albumina	90.05.1	€ 2.71	8	€ 21,68
Urati	90.43.5	€ 2,43	8	€ 19,44
Acido urico	90.44.1	€ 2.43	8	€ 19,44
Amilasi	90.06.4	€ 2.55	8	€ 20,4
Bicarbonati (Idrogenocarbonato)	90.10.2	€ 0.76	8	€ 6,08
Bilirubina totale e frazionata	90.10.5	€ 4.03	8	€ 32,24
Lattato Deidrogenasi (LDH)	90.29.2	€ 2.48	8	€ 19,84
Lipasi	90.30.2	€ 3.36	8	€ 26,88
Creatinina	90.16.3	€ 2.48	8	€ 19,84
Calcio	90.11.4	€ 2.43	8	€ 19,44
Cloro	90.13.3	€ 2.58	8	€ 20,64
Fosforo	90.24.5	€ 2.43	8	€ 19,44
Magnesio	90.32.5	€ 2.43	8	€ 19,44
Sodio	90.40.4	€ 2.58	8	€ 20,64
Glucosio	90.27.1	€ 2.43	8	€ 19,44
Proteine	90.38.5	€ 2.43	8	€ 19,44
Creatinina Clearence	90.16.4	€ 3.00	8	€ 24,00
				Totale € 491.76

Elenco Prestazioni Paziente 0002

Prestazione	Codice Prestazione Nomenclatore Tariffario Aziendale	Tariffa unitaria	Numero prestazioni	Costo Prestazioni totali
Prelievo sangue venoso	91.49.2	€ 3.10	8	€ 24.8
Emocromo	90.62.2	€ 4.13	8	€ 33,04
Reticolociti	90.74.5	€ 5.74	8	€ 45,92
Aspartato Aminotransferasi (AST)	90.09.2	€ 2.48	8	€ 19,84
Alanina Aminotransferasi (ALT)	90.04.5	€ 2.48	8	€ 19,84
Albumina	90.05.1	€ 2.71	8	€ 21,68
Urati	90.43.5	€ 2,43	8	€ 19,44
Acido urico	90.44.1	€ 2.43	8	€ 19,44
Amilasi	90.06.4	€ 2.55	8	€ 20,4
Bicarbonati (Idrogenocarbonato)	90.10.2	€ 0.76	8	€ 6,08
Bilirubina totale e frazionata	90.10.5	€ 4.03	8	€ 32,24
Lattato Deidrogenasi (LDH)	90.29.2	€ 2.48	8	€ 19,84
Lipasi	90.30.2	€ 3.36	8	€ 26,88
Creatinina	90.16.3	€ 2.48	8	€ 19,84
Calcio	90.11.4	€ 2.43	8	€ 19,44
Cloro	90.13.3	€ 2.58	8	€ 20,64
Fosforo	90.24.5	€ 2.43	8	€ 19,44
Magnesio	90.32.5	€ 2.43	8	€ 19,44
Sodio	90.40.4	€ 2.58	8	€ 20,64
Glucosio	90.27.1	€ 2.43	8	€ 19,44
Proteine	90.38.5	€ 2.43	8	€ 19,44
Creatinina Clearence	90.16.4	€ 3.00	8	€ 24,00
				Totale € 491.76

Elenco Prestazioni Paziente 0003

Prestazione	Codice Prestazione Nomenclatore Tariffario Aziendale	Tariffa unitaria	Numero prestazioni	Costo Prestazioni totali
Prelievo sangue venoso	91.49.2	€ 3.10	6	€ 18.6
Emocromo	90.62.2	€ 4,.13	6	€ 24,78
Reticolociti	90.74.5	€ 5,.74	6	€ 34,44
Aspartato Aminotransferasi (AST)	90.09.2	€ 2,48	6	€ 14,88
Alanina Aminotransferasi (ALT)	90.04.5	€ 2,48	6	€ 14,88
Albumina	90.05.1	€ 2,71	6	€ 16,26
Urati	90.43.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Acido urico	90.44.1	€ 2,43	6	€ 14,58
Amilasi	90.06.4	€ 2,55	6	€ 15,3
Bicarbonati (Idrogenocarbonato)	90.10.2	€ 0,76	6	€ 4,56
Bilirubina totale e frazionata	90.10.5	€ 4,03	6	€ 24,18
Lattato Deidrogenasi (LDH)	90.29.2	€ 2,48	6	€ 14,88
Lipasi	90.30.2	€ 3,36	6	€ 20,16
Creatinina	90.16.3	€ 2,48	6	€ 14,88
Calcio	90.11.4	€ 2,43	6	€ 14,58
Cloro	90.13.3	€ 2,58	6	€ 15,48
Fosforo	90.24.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Magnesio	90.32.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Sodio	90.40.4	€ 2,58	6	€ 15,48
Glucosio	90.27.1	€ 2.43	6	€ 14,58
Proteine	90.38.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Creatinina Clearence	90.16.4	€ 3,00	6	€ 18,00
				Totale € 368,82

Elenco Prestazioni Paziente 0004

Prestazione	Codice Prestazione Nomenclatore Tariffario Aziendale	Tariffa unitaria	Numero prestazioni	Costo Prestazioni totali
Prelievo sangue venoso	91.49.2	€ 3.10	6	€ 18.6
Emocromo	90.62.2	€ 4,13	6	€ 24,78
Reticolociti	90.74.5	€ 5,74	6	€ 34,44
Aspartato Aminotransferasi (AST)	90.09.2	€ 2,48	6	€ 14,88
Alanina Aminotransferasi (ALT)	90.04.5	€ 2,48	6	€ 14,88
Albumina	90.05.1	€ 2,71	6	€ 16,26
Urati	90.43.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Acido urico	90.44.1	€ 2,43	6	€ 14,58
Amilasi	90.06.4	€ 2,55	6	€ 15,3
Bicarbonati (Idrogenocarbonato)	90.10.2	€ 0,76	6	€ 4,56
Bilirubina totale e frazionata	90.10.5	€ 4,03	6	€ 24,18
Lattato Deidrogenasi (LDH)	90.29.2	€ 2,48	6	€ 14,88
Lipasi	90.30.2	€ 3,36	6	€ 20,16
Creatinina	90.16.3	€ 2,48	6	€ 14,88
Calcio	90.11.4	€ 2,43	6	€ 14,58
Cloro	90.13.3	€ 2,58	6	€ 15,48
Fosforo	90.24.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Magnesio	90.32.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Sodio	90.40.4	€ 2,58	6	€ 15,48
Glucosio	90.27.1	€ 2.43	6	€ 14,58
Proteine	90.38.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Creatinina Clearence	90.16.4	€ 3,00	6	€ 18,00
Totale				€ 368,82

Elenco Prestazioni Paziente 0005

Prestazione	Codice Prestazione Nomenclatore Tariffario Aziendale	Tariffa unitaria	Numero prestazioni	Costo Prestazioni totali
Prelievo sangue venoso	91.49.2	€ 3.10	6	€ 18.6
Emocromo	90.62.2	€ 4,13	6	€ 24,78
Reticolociti	90.74.5	€ 5,74	6	€ 34,44
Aspartato Aminotransferasi (AST)	90.09.2	€ 2,48	6	€ 14,88
Alanina Aminotransferasi (ALT)	90.04.5	€ 2,48	6	€ 14,88
Albumina	90.05.1	€ 2,71	6	€ 16,26
Urati	90.43.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Acido urico	90.44.1	€ 2,43	6	€ 14,58
Amilasi	90.06.4	€ 2,55	6	€ 15,3
Bicarbonati (Idrogenocarbonato)	90.10.2	€ 0,76	6	€ 4,56
Bilirubina totale e frazionata	90.10.5	€ 4,03	6	€ 24,18
Lattato Deidrogenasi (LDH)	90.29.2	€ 2,48	6	€ 14,88
Lipasi	90.30.2	€ 3,36	6	€ 20,16
Creatinina	90.16.3	€ 2,48	6	€ 14,88
Calcio	90.11.4	€ 2,43	6	€ 14,58
Cloro	90.13.3	€ 2,58	6	€ 15,48
Fosforo	90.24.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Magnesio	90.32.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Sodio	90.40.4	€ 2,58	6	€ 15,48
Glucosio	90.27.1	€ 2,43	6	€ 14,58
Proteine	90.38.5	€ 2,43	6	€ 14,58
Creatinina Clearence	90.16.4	€ 3,00	6	€ 18,00
Totale				€ 368,82

Elenco Prestazioni Paziente 0007

Prestazione	Codice Prestazione Nomenclatore Tariffario Aziendale	Tariffa unitaria	Numero prestazioni	Costo Prestazioni totali
Prelievo sangue venoso	91.49.2	€ 3.10	11	€ 34.1
Emocromo	90.62.2	€ 4,13	11	€ 45,43
Reticolociti	90.74.5	€ 5,74	11	€ 63,14
Aspartato Aminotransferasi (AST)	90.09.2	€ 2,48	11	€ 27,28
Alanina Aminotransferasi (ALT)	90.04.5	€ 2,48	11	€ 27,28
Albumina	90.05.1	€ 2,71	11	€ 29,81
Urati	90.43.5	€ 2,43	11	€ 26,73
Acido urico	90.44.1	€ 2,43	11	€ 26,73
Amilasi	90.06.4	€ 2,55	11	€ 28,05
Bicarbonati (Idrogenocarbonato)	90.10.2	€ 0,76	11	€ 8,36
Bilirubina totale e frazionata	90.10.5	€ 4,03	11	€ 44,33
Lattato Deidrogenasi (LDH)	90.29.2	€ 2,48	11	€ 27,28
Lipasi	90.30.2	€ 3,36	11	€ 36,96
Creatinina	90.16.3	€ 2,48	11	€ 27,28
Calcio	90.11.4	€ 2,43	11	€ 26,73
Cloro	90.13.3	€ 2,58	11	€ 28,38
Fosforo	90.24.5	€ 2,43	11	€ 26,73
Magnesio	90.32.5	€ 2,43	11	€ 26,73
Sodio	90.40.4	€ 2,58	11	€ 28,38
Glucosio	90.27.1	€ 2,43	11	€ 26,73
Proteine	90.38.5	€ 2,43	11	€ 26,73
Creatinina Clearence	90.16.4	€ 3,00	11	€ 33.00
Elettrocardiogramma ECG	89.52	€ 12,20	2	€24.4
Totale				€ 700.57

Elenco Prestazioni Paziente 0008

Prestazione	Codice Prestazione Nomenclatore Tariffario Aziendale	Tariffa unitaria	Numero prestazioni	Costo Prestazioni totali
Prelievo sangue venoso	91.49.2	€ 3.10	11	€ 34.1
Emocromo	90.62.2	€ 4,13	11	€ 45,43
Reticolociti	90.74.5	€ 5,74	11	€ 63,14
Aspartato Aminotransferasi (AST)	90.09.2	€ 2,48	11	€ 27,28
Alanina Aminotransferasi (ALT)	90.04.5	€ 2,48	11	€ 27,28
Albumina	90.05.1	€ 2,71	11	€ 29,81
Urati	90.43.5	€ 2,43	11	€ 26,73
Acido urico	90.44.1	€ 2,43	11	€ 26,73
Amilasi	90.06.4	€ 2,55	11	€ 28,05
Bicarbonati (Idrogenocarbonato)	90.10.2	€ 0,76	11	€ 8,36
Bilirubina totale e frazionata	90.10.5	€ 4,03	11	€ 44,33
Lattato Deidrogenasi (LDH)	90.29.2	€ 2,48	11	€ 27,28
Lipasi	90.30.2	€ 3,36	11	€ 36,96
Creatinina	90.16.3	€ 2,48	11	€ 27,28
Calcio	90.11.4	€ 2,43	11	€ 26,73
Cloro	90.13.3	€ 2,58	11	€ 28,38
Fosforo	90.24.5	€ 2,43	11	€ 26,73
Magnesio	90.32.5	€ 2,43	11	€ 26,73
Sodio	90.40.4	€ 2,58	11	€ 28,38
Glucosio	90.27.1	€ 2,43	11	€ 26,73
Proteine	90.38.5	€ 2,43	11	€ 26,73
Creatinina Clearence	90.16.4	€ 3,00	11	€ 33.00
Elettrocardiogramma ECG	89.52	€ 12,20	2	€24.4
Totale				€ 700.57

Elenco Prestazioni Paziente 0009

Prestazione	Codice Prestazione Nomenclatore Tariffario Aziendale	Tariffa unitaria	Numero prestazioni	Costo Prestazioni totali
Prelievo sangue venoso	91.49.2	€ 3.10	4	€ 12.4
Emocromo	90.62.2	€ 4,13	4	€ 16.52
Reticolociti	90.74.5	€ 5,74	4	€22.96
Aspartato Aminotransferasi (AST)	90.09.2	€ 2,48	4	€ 9.92
Alanina Aminotransferasi (ALT)	90.04.5	€ 2,48	4	€ 9.92
Albumina	90.05.1	€ 2,71	4	€10.84
Urati	90.43.5	€ 2,43	4	€ 9.72
Acido urico	90.44.1	€ 2,43	4	€ 9.72
Amilasi	90.06.4	€ 2,55	4	€ 10.2
Bicarbonati (Idrogenocarbonato)	90.10.2	€ 0,76	4	€ 3.04
Bilirubina totale e frazionata	90.10.5	€ 4,03	4	€ 16.12
Lattato Deidrogenasi (LDH)	90.29.2	€ 2,48	4	€ 9.92
Lipasi	90.30.2	€ 3,36	4	€ 13.44
Creatinina	90.16.3	€ 2,48	4	€ 9.92
Calcio	90.11.4	€ 2,43	4	€ 9.72
Cloro	90.13.3	€ 2,58	4	€ 10.32
Fosforo	90.24.5	€ 2,43	4	€ 9.72
Magnesio	90.32.5	€ 2,43	4	€ 9.72
Sodio	90.40.4	€ 2,58	4	€10.32
Glucosio	90.27.1	€ 2,43	4	€ 9.72
Proteine	90.38.5	€ 2,43	4	€ 9.72
Creatinina Clearence	90.16.4	€ 3,00	4	€ 12.00

Gonadotropina corionica	90.27.3	€ 6.66	1	€ 6.66
Dens.Ossea Tecnica di assorb. a RX	88.99.2	€ 33,08	1	€ 33,08
Elettrocardiogramma ECG	89.52	€ 12,20	2	€ 24.40
Eletrocardiogramma dinamico	89.50	€ 65,07	1	€ 65,07
Antigene HBSAG	91.18.5	€ 11,36	1	€ 11,36
Antigene HBSEG	91.18.4	€ 11,36	1	€ 11,36
Virus Epatite C	91.19.5	€ 11,36	1	€ 11,36
Virus Epatite C HCV RNA	91.19.3	€ 66,16	1	€ 66,16
Totale				**€ 475.33**

Elenco Prestazioni Paziente 1010

Prestazione	Codice Prestazione Nomenclatore Tariffario Aziendale	Tariffa unitaria	Numero prestazioni	Costo Prestazioni totali
Prelievo sangue venoso	91.49.2	€ 3.10	7	€ 21.7
Emocromo	90.62.2	€ 4,13	7	€ 28,91
Reticolociti	90.74.5	€ 5,74	7	€ 40,18
Aspartato Aminotransferasi (AST)	90.09.2	€ 2,48	7	€ 17,36
Alanina Aminotransferasi (ALT)	90.04.5	€ 2,48	7	€ 17,36
Albumina	90.05.1	€ 2,71	7	€ 18.97
Urati	90.43.5	€ 2,43	7	€ 17.01
Acido urico	90.44.1	€ 2,43	7	€ 17.01
Amilasi	90.06.4	€ 2,55	7	€ 17.85
Bicarbonati (Idrogenocarbonato)	90.10.2	€ 0,76	7	€ 5.32
Bilirubina totale e frazionata	90.10.5	€ 4,03	7	€ 28.21
Lattato Deidrogenasi (LDH)	90.29.2	€ 2,48	7	€ 17.36
Lipasi	90.30.2	€ 3,36	7	€ 23.52
Creatinina	90.16.3	€ 2,48	7	€ 17.36
Calcio	90.11.4	€ 2,43	7	€ 17.01
Cloro	90.13.3	€ 2,58	7	€ 18.06
Fosforo	90.24.5	€ 2,43	7	€ 17.01
Magnesio	90.32.5	€ 2,43	7	€ 17.01
Sodio	90.40.4	€ 2,58	7	€ 18.06
Glucosio	90.27.1	€ 2,43	7	€ 17.01
Proteine	90.38.5	€ 2,43	7	€ 17.01
Creatinina Clearence	90.16.4	€ 3,00	3	€ 12.00

Ecografia addome inferiore	88.74.1	€ 51.65	1	€ 51.65
Dens.Ossea Tecnica di assorb. a RX	88.99.2	€ 33,08	1	€ 33,08
Elettrocardiogramma ECG	89.52	€ 12,20	3	€ 36.60
Eletrocardiogramma dinamico	89.50	€ 65,07	1	€ 65,07
Antigene HBSAG	91.18.5	€ 11,36	1	€ 11,36
Antigene HBSEG	91.18.4	€ 11,36	1	€ 11,36
Virus Epatite C	91.19.5	€ 11,36	1	€ 11,36
Virus Epatite C HCV RNA	91.19.3	€ 66,16	1	€ 66,16
Totale				**€ 707.93**

ALLEGATO ALLA DETERMINAZIONE
N. 1067 DEL 27 AGO. 2014
Il Responsabile U.O.C. Pianificazione e Controllo Strategico, Qualità e Risk Management
Dott.ssa Giovanna Rossi
Giovanna Rossi

Il presente allegato è composto da n° 08 fogli di n° 14 pagine