

# **AZIENDA U.S.L. PESCARA**

Il giorno 10 NOV. 2020 nella sede dell'Unità Sanitaria Locale di Pescara

## **IL DIRETTORE GENERALE**

**Dott. Vincenzo Ciamponi**, in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore, nominato giusta deliberazione della Giunta della Regione Abruzzo N. 372 del 06/07/2020 acquisiti i pareri allegati del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ha adottato il seguente provvedimento su proposta *del Dr. Massimo Basti Direttore Dipartimento di Chirurgia.*

N. 1407

**OGGETTO:** Autorizzazione allo svolgimento dello Studio Osservazionale non farmacologico no profit Prot. "Cholecovid", promosso da Manchester Royal Infirmary da effettuarsi presso la UOC Chirurgia Generale e d'Urgenza del P.O. di Pescara. Responsabile della sperimentazione **Dott. Andrea de Manzoni Garberini.**

## IL DIRETTORE GENERALE

- Letta la relazione di cui all'allegato "A", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- Acquisiti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario Aziendale espressi nell'allegato "B", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

### DELIBERA

- 1) **Di autorizzare** il Responsabile della sperimentazione, **Dr. Andrea de Manzoni Garberini.**, Dirigente Medico. presso la **U.O.C. di Chirurgia Generale e d'Urgenza** del P.O. di Pescara, ad effettuare lo studio **Prot. "Cholecovid"**;
- 2) **Di prendere atto** che la sperimentazione **no profit** è regolata dal Decreto Ministeriale 17 dicembre 2004, nel quale sono, fra l'altro, fornite indicazioni relative alla copertura delle spese per i medicinali autorizzati all'immissione in commercio, alla copertura assicurativa prevista nell'ambito della normale attività clinica e di ricerca della struttura, all'esclusione del versamento delle tariffe previste sia per il rilascio del parere unico favorevole da parte del Comitato Etico in cui opera il centro coordinatore che per la valutazione del parere unico da parte degli altri Comitati Etici dei centri partecipanti.
- 3) **Di stabilire** che lo Studio sarà svolto dal personale partecipante alla sperimentazione.
- 4) **Di inviare** copia del presente atto al Direttore Sanitario Aziendale, al Direttore del Dipartimento delle Chirurgie, al Direttore Medico dei PP.OO. per quanto di rispettiva competenza.
- 5) **Di dare atto** che il presente provvedimento deve essere pubblicato nell'albo pretorio online della ASL ai sensi del D.Lvo 33/2013.
- 6) **Di conferire** al presente atto la clausola di immediata esecutività stante l'urgenza di dare inizio allo Studio in parola.

**Relazione Dr. Massimo Basti Direttore Dipartimento delle Chirurgie**

**Premesso che** la Giunta Regionale d'Abruzzo con Delibera n. 723 del 14 ottobre 2013 avente ad oggetto "Riorganizzazione dei Comitati Etici della Regione Abruzzo – Disposizioni Attuative del Decreto Legge 13.09.2012 convertito con modificazioni, dalla legge 08 novembre 2012, n. 189" ha Istituito il Comitato Etico delle Province di Chieti e Pescara;

**Premesso che** con deliberazione n. 1111 del 7.10.2014, è stato approvato il "Regolamento istitutivo del Comitato Etico della A.U.S.L. di Pescara per la Sperimentazione Clinica dei farmaci";

**Tenuto presente che** il Comitato Etico delle Province di Chieti e Pescara, esaminata la richiesta ha approvato, con verbale n°22 rilasciato nella seduta del **08.10.2020**, lo Studio Osservazionale non farmacologico "An international multi-centre appraisal of the management of acute cholecystitis during the COVID-19 pandemic: the cholecovid audit", da effettuarsi presso la UOC di **Chirurgia Generale e d'Urgenza** del P.O. di Pescara. Sperimentatore Principale **Dott. Andrea de Manzoni Garberini**;

**Considerato** che tale studio **no profit** è regolato dal Decreto Ministeriale 17 dicembre 2004, nel quale sono, fra l'altro, fornite indicazioni relative alla copertura delle spese per i medicinali autorizzati all'immissione in commercio, alla copertura assicurativa prevista nell'ambito della normale attività clinica e di ricerca della struttura, all'esclusione del versamento delle tariffe previste sia per il rilascio del parere unico favorevole da parte del Comitato Etico in cui opera il centro coordinatore che per la valutazione del parere unico da parte degli altri Comitati Etici dei centri partecipanti;

Il sottoscritto **propone**, al Direttore Generale di voler autorizzare lo Studio sopra specificato, che viene condotto del **Dott. Andrea de Manzoni Garberini**.

Il Direttore Dipartimento delle Chirurgie  
Dr. Massimo Basti

Data \_\_\_\_\_

05.11.2020

Il Responsabile del Procedimento  
Dott.ssa Annarita Bellono

# COMITATO ETICO DELLE PROVINCE DI CHIETI E PESCARA

## VERBALE DI SEDUTA DEL COMITATO ETICO N. 22 DEL GIORNO 08.10.2020

L'anno duemilaventi, il giorno otto del mese di ottobre alle ore 16:00 in via straordinaria ed in modalità di videoconferenza (come da D.L. 8/2020 e Comunicato AIFA del 12/03/2020 e s.m.i.), si riunisce il Comitato Etico delle Province di Chieti e Pescara, così come ricostituito con atto deliberativo n. 254 del 14/03/2017 e s.m.i. del Direttore Generale della ASL di Lanciano-Vasto-Chieti.

Risultano collegati e non collegati (giustificati) in videoconferenza i seguenti componenti del Comitato:

N.	NOME E COGNOME	DISCIPLINA (Art. 2 DM 08.02.2013)	Presente	Assente	Assente Giustificato
1	<b>VICE PRESIDENTE VICARIO</b> Prof.ssa Patrizia DI IORIO Ordinario di Farmacologia, Università degli Studi "G. D'Annunzio" di Chieti-Pescara	Farmacologo	X		
2	<b>VICE PRESIDENTE</b> Dott. Pietro FALCO Direttore di UOC Medicina legale, ASL Lanciano-Vasto-Chieti	Medico legale	X		
3	<b>Dott.ssa Rosangela ANTUZZI</b> Già titolare Posizione Organizzativa "Attività Infermieristiche per la prevenzione Noxe Jatrogene" AUSL Pescara	Rappresentante Professioni Sanitarie	X		
4	<b>Dott.ssa Girolmina Bruna CAMPEGGIA</b> Responsabile UO di Pediatria, Ospedale "G. Bernabeo" di Ortona	Pediatra	X		
5	<b>Prof. Luigi CAPASSO</b> Ordinario di Antropologia Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara	Esperto in bioetica			X
6	<b>Dott. Franco CARACCIOLLO</b> Dirigente Servizio DPF – 010 "Prevenzione sanitaria, Medicina territoriale" Dipartimento Sanità Regione Abruzzo	Biostatistico-Epidemiologo	X		
7	<b>Dott. Rocco CIAMPOLI</b> Responsabile di Farmacia Ospedale "Bernabeo" di Ortona	Farmacista SSR	X		
8	<b>Dott. Giancarlo CICOLINI</b> Responsabile Rapporti Università e Ricerca SAPS, ASL Lanciano-Vasto-Chieti	Rappresentante Professioni Sanitarie			X
9	<b>Dott. Alberto COSTANTINI</b> Direttore UOC Farmacia, Ospedale di Pescara	Farmacista SSR	X		
10	<b>Avv. Pier Luigi DE ROSA</b> Libero Professionista	Esperto in materia giuridica e assicurativa	X		
11	<b>Dott. Francesco DE VITA</b> Responsabile di Farmacia, Ospedale "Renzetti" di Lanciano	Esperto in Dispositivi Medici	X		
12	<b>Dott.ssa Caterina DI FABIO</b> Direttore di Farmacia, Ospedale "SS. Annunziata" di Chieti	Farmacista SSR			X
13	<b>Dott.ssa Pamela DI GIOVANNI</b> Ricercatore di Igiene, Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara	Biostatistico	X		

N.	NOME E COGNOME	DISCIPLINA (Art. 2 DMI 08.02.2013)	Presente	Assente	Assente Giustificato
14	<b>Dott. Rocco DI MASCIO</b> Dirigente medico Centro Medico Legale INPS di Chieti	Biostatistico	X		
15	<b>Prof.ssa Marta DI NICOLA</b> Ordinario di Statistica Medica, Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara	Biostatistico	X		
16	<b>Dott. Luciano GIACCI</b> Medico di Medicina Generale	Medico di medicina generale territoriale	X		
17	<b>Prof.ssa Maria Adele GIAMBERARDINO</b> Ordinario di Medicina Interna, Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara	Clinico			X
18	<b>Dott. Antonio NUZZO</b> Libero professionista	Clinico Oncologo	X		
19	<b>Dott. Angelo MURAGLIA</b> Direttore Sanitario Aziendale, ASL Lanciano-Vasto-Chieti	Direttore Sanitario Aziendale componente ex-officio			X
20	<b>Sig. Fausto PAOLINI</b> Associazione A.S.I.A.	Rappresentante del Volontariato	X		
21	<b>Dott.ssa Lucia RECINELLA</b> Ricercatore di Farmacologia, Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara	Farmacologo	X		
22	<b>Dott. Giuliano SALVIO</b> Medico di Medicina Generale	Medico di medicina generale territoriale	X		
23	<b>Prof.ssa Cosima SCHIAVONE</b> Associato di Gastroenterologia Università degli Studi "G. D'Annunzio" di Chieti-Pescara	Clinico	X		
24	<b>Dott.ssa Maria Pina SCIOTTI</b> Direttore UO Malattie Infettive Ospedale "San Pio" di Vasto	Clinico			X
25	<b>Prof.ssa Astrid THOMAS</b> Associato di Neurologia Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara	Clinico	X		

#### COMPONENTI ESTERNI ESPERTI

N.	NOME E COGNOME	DISCIPLINA (Art. 2 DMI 08.02.2013)	Presente	Assente	Assente Giustificato
26	<b>Dr. Pier Paolo CARINCI</b> Dirigente Medico Responsabile Hospice di Torvecchia Teatina (CH) e Hospice "Alba Chiara" di Lanciano (CH)	Clinico Esperto in Nutrizione			X
27	<b>Ing. Arturo Mirko MAIELLA</b> UOC Affari Generali e Legali, ASL Lanciano-Vasto-Chieti	Ingegnere Clinico	X		
28	<b>Prof. Matteo NERI</b> Ordinario di Scienze Tecniche Mediche Applicate, Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara	Clinico Esperto in procedure invasive e semi-invasive			X

Sono altresì presenti a titolo di supporto segretariale quali componenti delle Segreterie Medico-Scientifica e Tecnico-Amministrativa:

<b>NOME E COGNOME</b>	<b>DISCIPLINA (Art.2 DM 12.05.06)</b>	<b>Presente</b>	<b>Assente</b>
<b>Dott.ssa Marilena ROMERO</b> Sezione Medico-Scientifica	Farmacologa Responsabile della Segreteria Medico-Scientifica		X
<b>Dr. Lucio TUPONE</b> Sezione Medico-Scientifica	Dirigente Medico, ASL Lanciano-Vasto-Chieti		X
<b>Dr. Vincenzo PAOLUCCI</b> Sezione Medico-Scientifica	Dirigente Medico, ASL Lanciano-Vasto-Chieti		X
<b>Dott. Francesco BELLISARIO</b> Sezione Tecnico-Amministrativa	Dirigente Amministrativo, ASL Lanciano-Vasto-Chieti		X
<b>Dott. Giovanni MODESTI</b> Sezione Tecnico-Amministrativa	Funzionario Amministrativo, ASL di Pescara		X
<b>Dott.ssa Rosalba ROBUFFO</b> Sezione Tecnico-Amministrativa	Funzionario Amministrativo, ASL Lanciano-Vasto-Chieti	X	
<b>Rag. Mauro CARABELLA</b> Sezione Tecnico-Amministrativa	Esperto Amministrativo- Contabile	X	

Alle ore 16:15 inizia la seduta.

Assume la presidenza il Vice-Presidente Prof.ssa Patrizia Di Iorio, che constatata la sussistenza del numero legale dichiara aperta la seduta.

Assiste e verbalizza, in qualità di segretario verbalizzante, il Dr. Mauro Carabella.

E' presente la Dott.ssa Clara Santavenere assegnataria, dal 1° dicembre 2017, di una borsa di studio presso questo Comitato Etico al fine di adempiere a quanto statuito dalla Determinazione AIFA del 20.09.2012 in tema di istituzione di una banca dati relativa al monitoraggio della sicurezza dei medicinali in sperimentazione

Si procede all'esame degli Studi e tutti i Componenti presenti dichiarano che si asterranno dal pronunciarsi in merito alle sperimentazioni per le quali possa sussistere un conflitto di interessi di tipo diretto o indiretto.

**OMISSIS**

PROTOCOLLO : N.D.

SOSPESO IL 10.09.20

TITOLO DELLO STUDIO	An international multi-centre appraisal of the management of acute CHOLEcystitis during the COVID-19 pandemic: The CHOLECOVID Audit
TIPOLOGIA DELLO STUDIO	Osservazionale Non Farmacologico -No Profit- Multicentrico
PROMOTORE/SPONSOR	Manchester Royal Infirmary
SPERIMENTATORE	Dr. Andrea DE MANZOLI GARBERINI

Il CE, esaminata la documentazione sotto-riportata comprensiva dei documenti modificati in risposta alle prescrizioni formulate dal C.E. nella seduta del giorno 10.09.20, prende atto degli adeguamenti, ed approva in maniera definitiva il Protocollo.

Documentazione esaminata:

1. Dichiarazione sulla natura no-profit E2-3
2. Dichiarazione sulla natura osservazionale E2-4
3. Protocollo versione 1.2 del 17 Giugno 2020 e Sinossi in Italiano
4. Case Report Form
5. Informativa e modulo di consenso informato
6. Informativa sulla protezione dei dati
7. Lista centri partecipanti
8. Parere unico del CE del Centro Coordinatore
9. Curriculum vitae dello Sperimentatore Principale, datato e firmato
10. Assunzione di responsabilità E2-16
11. E2-19, Comunicazione del Responsabile locale dello studio per eventuali costi
12. aggiuntivi
13. Analisi dei costi correlati allo studio E2-20
14. Dichiarazione che la copia elettronica fornita è identica a quella cartacea

Nota per lo sperimentatore/promotore:

*Ai sensi dell'articolo 16 del regolamento di funzionamento di questo Comitato Etico, si invita la S.V. a comunicare alla Segreteria Tecnico-Amministrativa del C.E. la data di inizio dello studio e la data di arruolamento del primo paziente.*

*Successivamente a detto adempimento occorre:*

- a) trasmettere al Comitato le Relazioni periodiche sullo stato di avanzamento della ricerca (un'unica Relazione alla conclusione degli studi di durata annuale ed una Relazione annuale per gli studi di durata superiore all'anno);
- b) segnalare eventuali criticità e problematiche che siano insorte nel corso della sperimentazione e tali da interferire con la corretta conduzione della stessa;
- c) comunicare l'eventuale interruzione e rinuncia alla conduzione dello studio con le relative motivazioni;
- d) comunicare la conclusione dello studio;
- e) trasmettere una relazione finale sull'esito dello studio, riportando -dove disponibili- i principali risultati ottenuti.

*Le suddette comunicazioni devono essere inviate a mezzo posta elettronica ai seguenti recapiti: [comitatodietica@unich.it](mailto:comitatodietica@unich.it) e [giovanni.modesti@iscal.it](mailto:giovanni.modesti@iscal.it), riportando nell'oggetto la seguente dicitura: "Monitoraggio più estremi del protocollo di studio".*

**O M I S S I S**

Non essendoci null'altro da deliberare, alle ore 19:30 la seduta è sciolta ed il Comitato è rinvocato dal Presidente in data 15.10.20.

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE  
(Dr. Mauro Carabella)

*Mauro Carabella*

IL VICE-PRESIDENTE  
(Prof.ssa Patrizia DI IORIO)

*Patrizia Di Iorio*

## **ALLEGATO E2-16**

### **E2. STUDIO OSSERVAZIONALE NON FARMACOLOGICO - NO PROFIT**

#### **Titolo dello Studio**

**An international multi-centre appraisal of the management of acute CHOLEcystitis during the COVID-19 pandemic: The CHOLECOVID Audit**

**Codice, versione e data del protocollo Version 1.2 17th June 2020**

**Unità Operativa coinvolta UOC chirurgia generale e d'urgenza**

**Responsabile locale dello Studio Dott. Andrea de Manzoni Garberini**

**Promotore Nazionale dello Studio Dott ssa Chiara Marafante**

#### **ASSUNZIONE DI RESPONSABILITÀ DELLO SPERIMENTATORE RESPONSABILE DELLO STUDIO**

**Il sottoscritto Sperimentatore Responsabile dello Studio dichiara, sotto la propria responsabilità, che:**

- **visti i criteri per l'arruolamento dei pazienti previsti dal presente protocollo, essi non confliggono con i criteri di arruolamento di altri protocolli attivati presso l'Unità Operativa;**
- **tutto il personale coinvolto è competente e idoneo; ha disponibilità di tempo adeguata per condurre la sperimentazione;**
- **la struttura presso cui si svolge la ricerca è appropriata;**
- **la conduzione della sperimentazione non ostacolerà la pratica assistenziale;**
- **lo Studio verrà condotto secondo il protocollo di studio, in conformità ai principi della Buona Pratica Clinica, della Dichiarazione di Helsinki e nel rispetto delle normative vigenti;**
- **ai soggetti che parteciperanno allo Studio, al fine di una consapevole espressione del consenso, verranno fornite tutte le informazioni necessarie, inclusi i potenziali rischi correlati alla sperimentazione;**
- **l'inclusione del paziente nello Studio sarà registrata sulla cartella clinica o su altro documento ufficiale, unitamente alla documentazione del consenso informato;**
- **ai fini del monitoraggio e degli adempimenti amministrativi, verrà comunicato al Comitato Etico l'inizio e la fine dello Studio nonché inviati rapporti scritti sull'avanzamento dello Studio a cadenza annuale e, se richiesto dal Comitato Etico, rapporti ad interim; inoltre sarà inviata la relazione finale dello Studio;**
- **la documentazione inerente lo Studio verrà conservata in conformità a quanto stabilito dalle Norme di Buona Pratica Clinica e alle normative vigenti;**
- **non sussistono vincoli di diffusione e pubblicazione dei risultati dello Studio nel rispetto delle disposizioni vigenti in tema di riservatezza dei dati sensibili e di tutela brevettuale e, non appena disponibile, verrà inviata copia della relazione finale e/o della pubblicazione inerente;**
- **la copertura assicurativa è conforme alla normativa vigente**
- **non percepisce alcun compenso per lo svolgimento dello Studio;**
- **qualora successivamente all'approvazione da parte del Comitato Etico si ravvisasse la necessità di acquisire un finanziamento a copertura di costi per sopraggiunte esigenze**




legate alla conduzione dello Studio, si impegnano a sottoporre al Comitato Etico, tramite emendamento sostanziale, la documentazione comprovante l'entità del finanziamento, il suo utilizzo nonché il soggetto erogatore;

- lo Studio verrà avviato soltanto dopo la ricezione di formale comunicazione di parere favorevole del Comitato Etico.

Data, 22/07/2020

Firma dello Sperimentatore Responsabile

  
.....

Firma del Responsabile amministrativo/sanitario della struttura di appartenenza dello sperimentatore

**ASL PESCARA - U.O.C.**  
Direzione Amm. dei Presidi Ospedaliari  
PESCARA - PENNE - POPOLI  
.....  
IL DIRETTORE  
Dott. Federico DE NICOLA

Firma del Promotore

  
.....

## ALLEGATO E2-20

### E2. STUDIO OSSERVAZIONALE NON FARMACOLOGICO - NO PROFIT

#### Titolo dello Studio

An international multi-centre appraisal of the management of acute CHOLEcystitis during the COVID-19 pandemic: The CHOLECOVID Audit.

Codice, versione e data del protocollo Version 1.2 17th June 2020

Unità Operativa coinvolta UOC Chirurgia Generale e d'Urgenza

Responsabile locale della sperimentazione Dott. Andrea de Manzoni Garberini

Promotore dello Studio Manchester University NHS Foundation Trust, UK

### MODELLO DI ANALISI DEI COSTI CORRELATI ALLO STUDIO

#### Altre strutture/U.O. coinvolte nell'esecuzione dello studio

*Elencare, le strutture/U.O. coinvolte e le attività svolte nell'ambito del presente studio*

*Es. U.O. cardiologia per l'esecuzione di 2 ECG/paziente, U.O. radiologia per l'esecuzione di 1 TAC/paziente, laboratorio centralizzato per l'esecuzione di analisi ..., 1 biostatistico afferente a ... per l'analisi statistica, etc.*

Struttura/U.O. coinvolta	Attività svolta
1 ...laboratorio analisi	Esami ematici
2 ...radiologia	Esami radiologici
3 ...endoscopia digestiva	Esami endoscopici
...	

#### Studio in regime:

- Ambulatoriale SÌ  NO
- di Ricovero SÌ  NO

#### Prestazioni aggiuntive studio-specifiche

Se la sperimentazione prevede prestazioni che non fanno parte di una normale gestione del paziente con la patologia in studio o del normale follow up (es. ricoveri, visite, esami strumentali o di laboratorio), ma sono eseguite, come tipologia della prestazione o come frequenza, ai fini specifici dello Studio, elencarle di seguito indicando per ognuna di esse la quantità, la corrispondente tariffa come da Nomenclatore Regionale nonché le modalità proposte per la copertura del relativo costo come da codici indicati di seguito.

Tipologia di prestazione	Quantità/paziente	Tariffa come da Nomenclatore Regionale (€)	Codice modalità copertura oneri finanziari
1 ...			
2 ...			
3 ...			

**A** = fondi della struttura a disposizione dello Sperimentatore/Promotore

**B** = finanziamento proveniente da terzi (*in tal caso si richiede una dichiarazione di disponibilità a sostenere i costi connessi allo studio da parte del finanziatore*)

**C = copertura finanziaria in carico alla struttura sanitaria, su fondo per le sperimentazioni ai sensi dell'art. 2 comma 3 del DM 17.12.2004**

**N.B.:** Il costo di prestazioni aggiuntive studio-specifiche non può gravare né sul SSN né sul paziente e pertanto non può essere previsto il pagamento di alcun ticket da parte di quest'ultimo.

### Materiali di consumo necessari per lo svolgimento dello studio.

Se è previsto l'utilizzo di materiali necessari allo studio attualmente non disponibili presso il centro, elencarli di seguito indicando per ognuno di essi la quantità e le modalità proposte per la copertura del relativo costo come da codici indicati di seguito:

Tipologia	Quantità	Costo (€)	Codice modalità copertura oneri finanziari
1 ...			
2 ...			
3 ...			

**A = fondi della struttura sanitaria a disposizione dello Sperimentatore/Promotore, per un costo complessivo di €.....**

**B = finanziamento proveniente da terzi per un costo complessivo di €.....**

**C = copertura finanziaria in carico alla struttura sanitaria, su fondo per le sperimentazioni ai sensi dell'art. 2 comma 3 del DM 17.12.2004, per un costo complessivo di €.....**

**D = fornito direttamente da terzi come specificato nella dichiarazione di disponibilità alla suddetta fornitura sottoscritta dal finanziatore**

### Attrezzature necessarie per lo svolgimento dello studio.

Se è previsto l'utilizzo di attrezzature necessarie allo studio attualmente non disponibili presso il centro, elencarle di seguito indicando per ognuna di esse la quantità:

Tipologia	Quantità
1 ...	
2 ...	
3 ...	

**N.B.:** le attrezzature possono essere fornite in comodato d'uso gratuito da un soggetto terzo

### Servizi necessari per lo svolgimento dello studio.

Se è previsto l'utilizzo di servizi necessari allo svolgimento dello studio, elencarli di seguito ed indicare per ognuno di essi le modalità proposte per la copertura del relativo costo come da codici indicati di seguito:

Tipologia	Codice modalità copertura oneri finanziari
1 ...	
2 ...	
3 ...	

**A = fondi della struttura sanitaria a disposizione dello Sperimentatore/Promotore, per un costo complessivo di €.....**

B = finanziamento proveniente da terzi, per un costo complessivo di €.....

Inoltre, si dichiara di essere consapevole che la dichiarazione mendace comporta l'applicazione nei confronti del dichiarante di sanzioni anche di carattere penale, fra cui quelle previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000

Data.....

Lo Sperimentatore

.....

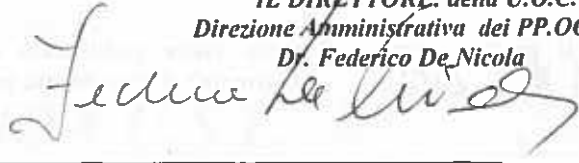
Responsabile amministrativo della struttura di appartenenza dello Sperimentatore

**ASL PESCARA - U.O.C.**  
Direzione Amm. dei Presidi Ospedalieri  
PESCARA - PENNE - POPOLI  
IL DIRETTORE  
Dott. Federico DE NICOLA

Allegato B

Il Direttore, con la sottoscrizione, a seguito dell'istruttoria effettuata, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del presente provvedimento

**IL DIRETTORE della U.O.C.  
Direzione Amministrativa dei PP.OO.  
Dr. Federico De Nicola**



Il Direttore della U.O.C. Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto n. .... del bilancio .....

**IL DIRETTORE della U.O.C.  
Bilancio e Gestione Economica Finanziaria  
Dr. ssa Maria Ruffini**

---

Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

favorevole

---

---

non favorevole per le seguenti motivazioni

---

---

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott. Vero Michitelli**



=====

favorevole

---

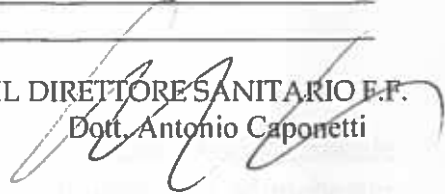
---

non favorevole per le seguenti motivazioni

---

---

**IL DIRETTORE SANITARIO E.F.  
Dott. Antonio Caponetti**



**IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. Vincenzo Ciamponi

Il presente provvedimento viene pubblicato all'albo on line dell'Ausl di Pescara in data **11 NOV. 2020** ove rimarrà affisso per un periodo non inferiore a n. 15 giorni consecutivi

- X Il presente provvedimento è immediatamente esecutivo a seguito della pubblicazione all'albo on line dell'Asl di Pescara
- Il presente provvedimento è soggetto al controllo da parte della Giunta Regionale

Il presente provvedimento viene trasmesso:

per l'esecuzione a:

- Direzione Sanitaria
- **DIR. DIP. DEVE CHIRURGIE**
- 

**UOC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO**

per conoscenza a:

• alla Giunta Regionale in data con nota prot.

• alla Conferenza dei Sindaci in data con nota prot.

• al Collegio Sindacale in data con nota prot.

U.O.C. Affari Generali e Legali  
Il funzionario incaricato

**ASL PESCARA**

U.O.C. Affari Generali e Legali  
IL FUNZIONARIO  
Dott. Enrico Croce