



ATTO DELIBERATIVO N°

254

DEL

30/03/2021

ORIGINALE COPIA - ALLEGATI N°

0

Struttura Proponente:

UOC Affari generali

276

(Proposta N°)

30.03.2021

(Data)

OGGETTO:

Convenzione tra la Asl di Frosinone e la Fondazione PTV Tor Vergata necessaria per lo svolgimento di esami tossicologici di secondo livello da effettuare a pazienti coinvolti in incidenti stradali. Presa d'atto dell'accordo per il periodo 07.11.2018/06.11.2020 e contestuale rinnovo della Convenzione per il periodo 01.04.2021/31.03.2022. Importo complessivo € 126.000,00.

L'estensore: Dott.ssa Paola Tigani

(Nome e Cognome)

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Pierpaola D'Alessandro

Parere del Direttore Amministrativo
Dott.ssa Eleonora Di Giulio

FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE
(con motivazioni allegata al presente atto)

Data 21/3/2021

Firma

Parere del Direttore Sanitario
Dott.ssa Simona Carli

FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE
(con motivazioni allegata al presente atto)

Data 28/3/2021

Firma

Il Funzionario addetto al controllo di budget, con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui si imputa la spesa:

Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - Area Sanitaria

Numero Conto Economico: 502011511 € 126.000,00

Numero Sub autorizzazione 2021-10.5

Visto del Funzionario addetto al controllo di budget:

(Nome e Cognome)

Data

(Firma)

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria effettuata attestano che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico.

Responsabile del Procedimento:

Dott.ssa Paola Tigani

(Nome e Cognome)

30/03/2021

(Data)

(Firma)

Il Direttore

Dott.ssa Paola Tigani

(Nome e Cognome)

30/03/2021

(Data)

(Firma)

IL DIRIGENTE AFFARI GENERALI

Visti:

il Decreto della Regione Lazio T00182 del 03.11.2020 avente ad oggetto " Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Frosinone" con il quale è stata nominata la Dott.ssa Pierpaola D'Alessandro Direttore Generale della Asl di Frosinone;

la Deliberazione n. 721 del 04.11.2020 con la quale è stato deliberato che la Dott.ssa Pierpaola D'Alessandro ha assunto il ruolo di Direttore Generale della Asl di Frosinone a far data dal 04.11.2020;

la deliberazione n. 762 del 18.11.2020 con la quale la Dott.ssa Simona Carli è stata nominata Direttore Sanitario della Asl di Frosinone a far data dal 26.11.2020;

la deliberazione n. 800 del 18.12.2020 con la quale la Dott.ssa Eleonora Di Giulio è stata nominata Direttore Amministrativo della Asl di Frosinone a far data dal 16.12.2020;

Considerato che l'art. 15 della legge n. 241/1990 consente di stipulare accordi fra Pubbliche Amministrazioni per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;

Premesso che è stato sottoscritto un atto convenzionale – non adottato con deliberazione aziendale - tra la Asl di Frosinone e la Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata per lo svolgimento di esami tossicologici di secondo livello effettuati a pazienti coinvolti in incidenti stradali per il periodo 07.11.2018 / 06.11.2020;

Considerato che presso la Asl di Frosinone permane la necessità di effettuare esami tossicologici di secondo livello per pazienti coinvolti in incidenti stradali che non possono essere eseguiti presso la Asl di Frosinone e, di conseguenza, si rende opportuno procedere al rinnovo della Convenzione tra le parti a far data dal 01.04.2021 fino 31.03.2022;

Ritenuto, pertanto, opportuno e necessario accogliere la richiesta formalizzata dalla Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata (nota prot. n. 4533/2021 del 25.02.2021) in merito alla disponibilità al rinnovo del rapporto convenzionale espressa dal Direttore della UOC Medicina di Laboratorio, Prof. Sergio Bernardini, alla medesime condizioni e termini dell'atto convenzionale scaduto in data 06.11.2020;

Vista la Convenzione allegata concordata tra le parti ed allegata alla presente deliberazione, di cui ne forma parte integrante e sostanziale;

Individuati quali Responsabili del presente accordo:

per la Asl di Frosinone: Direttore Sanitario Aziendale Dottoressa Simona Carli o suo delegato

per la Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata : Prof. Sergio Bernardini, Direttore UOC Medicina di Laboratorio o suo delegato;

Acquisito il parere della Dott.ssa Carla Gargiulo, Direttore UOC SIMT, anche in ordine alla stima degli esami da effettuare;

Quantificate le seguenti prestazioni annuali:

- N. 200 campioni anno di analisi su sangue
- N. 200 campioni/anno di analisi di conferma su matrice urinaria
- N. 10 campioni /anno di analisi su matrice cheratinica

Concordato tra le parti di corrispondere le seguenti tariffe per singolo campione:

- € 100,00 costo analisi di conferma su sangue
- € 100,00 costo analisi di conferma su matrice urinaria

- € 200,00 eventuali costi di analisi su matrice cheratinica
- eventuali prestazioni/analisi strettamente correlate all'espletamento delle prestazioni oggetto del presente atto saranno rimborsate dalla Asl di Frosinone sulla base del tariffario del SSN.

Quantificato, l'impegno complessivo pari ad € 126.000,00 derivante dal presente atto convenzionale;

Visto l'art. 97 della Costituzione Italiana;

Visti:

- il Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016;
- il D. Lgs. n. 101 del 10 agosto 2018;
- il D.P.R. n. 184/2006

Visti, altresì:

- il D. Lgs. n. 33/2013;
- la Legge n. 190/2012;
- il D. Lgs. n. 97/2016

e

- l'art 32 c.2 del D. Lgs. N 50/2016 e s.mm. e ii.;
- Il DPR n. 207/2010 nelle parti non abrogate dal D. Lgs. n. 50/2016;
- L'art. 60 del D. Lgs. n. 50/2016 e ss.mm. e ii.;

Ritenuto di dover pubblicare sul sito web aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente" il presente provvedimento;

Attestata la regolarità giuridico- amministrativa della presente proposta di provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nel rispetto delle proprie competenze, funzioni e responsabilità

P R O P O N E

1. di prendere atto dell'avvenuta sottoscrizione della Convenzione e del relativo Protocollo clinico operativo tra la Asl di Frosinone e Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata relativo allo svolgimento di esami tossicologici di secondo livello già effettuati a pazienti coinvolti in incidenti stradali per il periodo 07.11.2018 – 06.11.2020;

2. di rinnovare, stante il permanere dell'impossibilità di eseguire presso la Asl di Frosinone esami tossicologici di secondo livello a pazienti coinvolti in incidenti stradali, la Convenzione tra la Asl di Frosinone e Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata per il periodo 01.04.2021 – 31.03.2022;

3. di prevedere che i costi saranno contabilizzati sui bilanci di competenza - numero di conto 502011511 "Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro – Area Sanitaria" del bilancio economico patrimoniale della Asl di Frosinone per un importo complessivo pari ad € 126.000,00=;

4. di notificare la presente deliberazione alla Direzione Sanitaria della Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata, alla UOC SIMT, alla UOC Economia e Finanze – Contabilità Analitica e alla UOC Direzione Amministrativa Ospedaliera;

5. di dare atto che, in ordine agli adempimenti derivanti dalle previsioni di cui all'art. 1, comma 32, della Legge 190/2012, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e dall'art. 37 del D.Lgs. n. 33/2013, circa la trasparenza della P.A., il presente



CONVENZIONE TRA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI FROSINONE
E
FONDAZIONE PTV – POLICLINICO TOR VERGATA
PER L'ESECUZIONE DI ESAMI TOSSICOLOGICI

L'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone – di seguito per brevità denominata "ASL" – C.F./P. IVA 01886690609, con sede legale in Frosinone Via Armando Fabi s.n.c., nella persona del Commissario Straordinario Dr. Luigi Macchitella – domiciliato per la carica come sopra ed agli effetti del presente atto convenzionale;

E

La fondazione PTV Policlinico Tor Vergata – di seguito per brevità denominata "PTV" – con sede legale in Roma Viale Oxford, 81 P.IVA 10110821005 nella persona del Direttore Generale, Dr.ssa Tiziana Frittelli, domiciliata per la carica come sopra;

PREMESSO CHE

- La ASL intende affidare al PTV lo svolgimento di esami tossicologici da effettuare a pazienti coinvolti in incidenti stradali;
- Presso il PTV è attiva la UOC Laboratorio di Biochimica Clinica e Centro Prelievi dotata di personale, strutture ed attrezzature adeguate in grado di svolgere le prestazioni di cui al presente atto;
- La ASL ha espresso la volontà di pervenire alla stipula di una convenzione con il PTV, nel contenuto di cui al presente atto;

TANTO PREMESSO

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE



Art. 1 – Premesse

Le premesse fanno parte integrante e sostanziale del presente atto.

Art. 2 – Oggetto della convenzione

La ASL affida al PTV, che accetta, l'esecuzione dei seguenti tipi di analisi con test di conferma in GC/MS:

- Sostanze stupefacenti
- Sostanze psicotrope
- Alcool

Art. 3 – Corrispettivo

A fronte delle prestazioni espletate di cui al presente atto verranno applicate le seguenti tariffe per singolo campione, da intendersi, anche nel prosieguo del presente atto, come "classe di sostanza":

- € 100.00 costo analisi di conferma su sangue
- €100.00 costo analisi di conferma su matrice urinaria
- € 200.00 eventuali costi di analisi su matrice cheratinica

Eventuali prestazioni/analisi strettamente correlate all'espletamento delle prestazioni oggetto del presente atto, saranno rimborsate dalla ASL sulla base del tariffario SSN.

Art. 4 Modalità di svolgimento delle prestazioni

Il PTV deve eseguire autonomamente le analisi di cui al precedente art. 2 e comunicare alla ASL i risultati dell'attività svolta, entro sei giorni dal ricevimento dei campioni. La ASL si impegna ad inviare autonomamente i campioni da sottoporre a test di conferma in modo adeguato alle tecnologie impiegate accompagnato da scheda con indicazione del test richiesto.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive name.

utilizzando, a tal uopo, i moduli di cui agli allegati 1 e 2 del presente atto, nonché dal consenso informato, di cui all'allegato 3 dell'atto stesso.



Il trasporto dei campioni è effettuato a cura dell'ASL con propri mezzi e spese e sotto la propria responsabilità.

Art. 5 – Impegno analitico previsto

In base a valutazioni eseguite congiuntamente, si presume che l'attività analitica della ASL al PTV sia stimabile in meno di:

- 200 campioni/anno di analisi su sangue
- 200 campioni/anno di analisi di conferma su matrice urinaria
- 10 campioni/anno di analisi su matrice cheratinica

La determinazione dei volumi di attività presunti non costituisce comunque in alcun modo impegno per la ASL che sarà pertanto tenuta all'esclusivo pagamento della sola attività effettivamente svolta.

Art. 6 – Modalità e termini di pagamento

La ASL, a fronte delle prestazioni eseguite dal PTV, corrisponderà a quest'ultimo gli importi di cui all'art. 3 del presente atto.

L'ASL si impegna, previa verifica della quantità numerica delle prestazioni effettivamente svolte, ad effettuare il pagamento delle prestazioni erogate entro 60 (sessanta) giorni della presentazione della fattura – da emettersi da parte della PTV con cadenza mensile – a mezzo bonifico bancario secondo le seguenti coordinate:

"Contabilità Speciale di Tesoreria Unica" IT 29d0100003245348300305970.

La fattura dovrà contenere i riferimenti alla presente convenzione ed essere intestata a:

ASL Frosinone

Via Armando Fabi s.n.c.

03100 Frosinone

A handwritten signature in black ink, appearing to be the initials "AF" or similar.


In assenza di liquidazione delle fatture, trascorso il termine di 60 (sessanta) giorni dopo l'invio di sollecito scritto da parte del PTV, l'erogazione delle prestazioni verrà sospesa.



Art.7 – Copertura assicurativa

Il PTV dichiara di avere in essere una polizza assicurativa con massimale adeguato a copertura del rischio da eventuali danni derivati dall'esecuzione delle prestazioni oggetto del presente atto.

Art.8 – Durata e recesso

La presente convenzione ha la durata di 24 mesi decorrente dalla data di sottoscrizione  e non è rinnovabile, se non in forma espressa, previa adozione dei necessari atti deliberativi. Le parti si riservano il diritto di recesso da esercitare in qualsiasi momento mediante preavviso di giorni 30 (trenta) con raccomandata A.R. senza che la controparte possa vantare diritti di risarcimenti o indennizzi a qualsiasi titolo.

Nel caso di cui sopra, al PTV saranno unicamente riconosciuti i compensi relativi alle analisi eseguite fino alla data del recesso medesimo.


Art. 9 – Riservatezza

Il PTV è tenuto a mantenere la massima riservatezza ed a non divulgare a terzi notizie, fatti o documenti di cui fosse venuto a conoscenza in dipendenza dell'esecuzione del presente contratto, attenendosi alle disposizioni di legge applicabili in materia ed ai principi della deontologia professionale.

Analogo obbligo vige con riguardo agli esiti degli accertamenti effettuati e delle documentazioni a corredo che restano di proprietà della ASL di Frosinone né potranno in alcun modo essere utilizzati dal PTV per qualsivoglia finalità ed in qualsiasi forma.

Art. 10 - Domicilio legale e Foro Competente

Agli effetti giudiziari e fiscali il PTV elegge il proprio domicilio presso:

 7/11/2018

Viale Oxford 81, 00133 Roma, P.IVA e C.F: 97503840585 precisando che la sede legale è in Roma, Viale Oxford 81.

La ASL di Frosinone dichiara il proprio domicilio fiscale in Via Armando Fabi s.n.c. 03100 Frosinone.

Per la risoluzione di ogni eventuale controversia che dovesse insorgere nell'interpretazione, nell'esecuzione o a seguito della risoluzione del presente atto

Foro competente ed esclusivo sarà quello di Roma.

Letto confermato e sottoscritto

Fondazione PTV

Policlinico Tor Vergata

Il Direttore Generale

(Dott.ssa *Tiziana FRITVELLI*)

Roma 10 APR. 2019

ASL Frosinone

Il Commissario Straordinario

(Dott. *Luigi MACCHIELLI*)

Frosinone _____



DICHIARAZIONE DI CONSENSO INFORMATO

All'accertamento dello stato di ebbrezza alcolica e/o dell'uso di sostanze stupefacenti o psicotrope ai sensi degli articoli 186 e 187 del Codice della Strada

Io sottoscritto/a

Nato/a il

a



Prov.

Attualmente sottoposto a cure mediche presso

sono stato/a informato/a dal/dalla Dott./Dott.ssa

che esiste una richiesta dell'Autorità Giudiziaria e/o delle Forze di Polizia affinché io sia sottoposto/a ad accertamento del tasso alcolemico e/o dell'uso di sostanze stupefacenti ai sensi degli articoli 186 e 187 del C.d.S. Sono stato/a informato/a che ho la facoltà di rifiutare tali accertamenti ma che in caso di rifiuto incorrerò nelle sanzioni previste dalla legge (sanzioni penali più sanzioni accessorie di sospensione, revoca, revisione della patente di guida) come se l'esito dell'esame fosse positivo e che quindi il mio rifiuto avrà significato di ammissione di positività.

Reso edotto:

delle modalità del prelievo e delle finalità dello stesso

che sul campione biologico verranno eseguite indagini chimico-tossicologiche finalizzate ad evidenziare il tasso alcolemico e la presenza di sostanze stupefacenti e/o psicotrope

delle modalità di conservazione e/o di smaltimento dei campioni biologici

della trasmissione dei risultati agli Organi richiedenti

Dichiaro di avere integralmente ed esaurientemente compreso quanto sopra e:

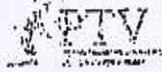
Consenso	Matrice	Accetto	Rifiuto
Prelievo dei campioni biologici per l'accertamento del tasso alcolemico	Sangue		
Prelievo dei campioni biologici per l'accertamento dell'assunzione di sostanze stupefacenti	Sangue Urina		

Firma del Paziente

Dichiaro che le etichette identificative sono correttamente compilate e controllate e sottoscritte. Tutto il materiale utilizzato era integro e chiuso. I prelievi sono stati suddivisi, etichettati e sigillati in mia presenza.

Firma del Paziente

Firma del medico



**CATENA DI CUSTODIA
 VERBALE RACCOLTA CAMPIONE BIOLOGICO URINA/SANGUE**

Commitente

Generalità dell'utente	
Io sottoscritto/a	nato/a
il residente in	
recapito tel.	documento di identità: tipo
numero	rilasciato da..... il
C.F.	

CAMPIONE BIOLOGICO: SANGUE URINE

Data prelievo Ora del prelievo.....

Quantità (ml) tot. urine Quantità aliquota A

Quantità aliquota B Quantità aliquota C

Firma Prelevatore Urine

Firma Prelevatore Sangue

Cod. Identificativo / Barcode
.....

Generalità del medico o altro sanitario addetto al prelievo	
Cognome	Nome
NOTE	
Elenco dei farmaci che l'utente dichiara di aver assunto negli ultimi sette giorni sia per via sistemica, che per via orale, nonché per via topica	
Eventuali note del medico / sanitario	
Eventuali dichiarazioni dell'utente	

Dichiamo che le etichette identificative sono correttamente compilate e da me confrontate. Tutto il materiale utilizzato per il campionamento era integro, chiuso/sigillato. I prelievi sono stati suddivisi, etichettati e sigillati in mia presenza. Sono a conoscenza del fatto che, in caso di negatività, i campioni verranno smaltiti all'atto della consegna dei rapporti analitici e, in caso di positività, il laboratorio conserverà l'aliquota B per eventuali controanalisi per 90 giorni al termine dei quali detta aliquota verrà smaltita.

.....
 Firma dell'utente

.....
 Firma del medico / sanitario addetto



**CATENA DI CUSTODIA
 VERBALE RACCOLTA CAMPIONE BIOLOGICO MATRICE CHERATINICA**

Generalità del soggetto

Cognome Nome

Data di nascita Luogo di nascita

Residente in Recapito tel.

Documento di identità: tipo Numero

Azienda Indirizzo

Data prelievo Ora del prelievo

Lunghezza approssimativa campione al momento del prelievo cm

Tipo di matrice cheratinica:

Cod. identificativo / Barcode

.....

Generalità del medico o altro sanitario addetto al prelievo

Cognome Nome

NOTE

Terapia farmacologica eventualmente in corso e/o praticata nell'ultimo mese

Trattamenti cosmetici per capelli usualmente espletati

Colore naturale dei capelli

Eventuali altre note del medico / sanitario

Eventuali dichiarazioni aggiuntive del soggetto

Alla presenza del soggetto, il campione cheratinico è stato suddiviso in due porzioni A e B, posto in busta contenitrice evidenziandone la porzione prossimale e quella distale. La busta è stata compilata con le indicazioni del soggetto e del prelievo, sigillata, etichettata con firme di operatore e soggetto esaminato.

.....
 Firma del lavoratore

.....
 Firma del medico / sanitario addetto

UOC AFFARI GENERALI

Spett.le ASL di Frosinone

Al Direttore Generale
Dott.ssa Pierpaola D'ALESSANDRO
protocollo@pec.aslfrosinone.it

Al Dott. Fulvio Ferrante
Direttore Dipartimento Diagnostica e Assistenza
Farmaceutica

Alla Dott.ssa Simona Carli
Direttore Sanitario

p.c. Al Prof. Sergio Bernardini
Direttore UOC Medicina di Laboratorio
Sede

OGGETTO: Convenzione PTV/ASL Frosinone per esecuzione esami tossicologici su pazienti coinvolti in incidenti stradali.

Si riscontra la nota di codesta ASL in data 17/02/2021 Prot. 10998.

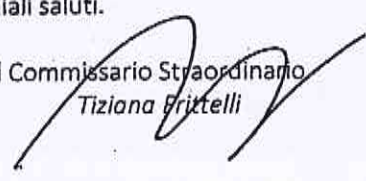
Al riguardo, si precisa quanto segue:

- con nota in data 17/04/2019 Prot. 9878 (Allegato n. 1) è stato trasmesso, debitamente controfirmato dal legale rappresentante di questa Fondazione, l'atto convenzionale di cui in oggetto, già sottoscritto dal Commissario Straordinario Dott. Luigi Macchitella, valido dal 07/11/2018 al 06/11/2020. In ragione, difatti, della formalizzazione del rapporto, sono state espletate da questo PTV in favore di codesta ASL, le relative attività prestazionali, regolarmente fatturate;
- con nota in data 25/11/2020 Prot. 24044 (Allegato n. 2), questa Fondazione, in accordo con il Direttore della UOC Medicina di Laboratorio, Prof. Sergio Bernardini – cui la presente è diretta per conoscenza – ha manifestato la disponibilità a proseguire il rapporto convenzionale, restando pertanto in attesa di ricevere formale riscontro in tal senso.


Alla luce di quanto sopradescritto, si conferma nuovamente la disponibilità di questa Fondazione al rinnovo del rapporto convenzionale, alle medesime condizioni e termini dell'atto convenzionale scaduto il 06/11/2020.

In attesa di un cortese cenno di riscontro, si porgono cordiali saluti.

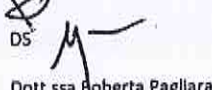
Il Commissario Straordinario
Tiziana Frittelli



Il Direttore della UOC
Dott. Francesco Ossi



DA
DS
Dott.ssa Roberta Paglara



UOC AFFARI GENERALI

Invio racc. A/R

PTV Protocollo generale
Prot. Uscita N. 0009878/2019
Del 17/04/2019



0009878/2019

Spett.le ASL di Frosinone
Commissario Straordinario
Dott. Luigi MACCHITELLA
Via A. Fabi snc

00100 – FROSINONE

- p.c. Al Prof. Sergio Bernardini
Direttore UOC Medicina di Laboratorio
Sede
- p.c. Al Dott. Ilio Giambini
c/o Dipartimento di Medicina di Laboratorio
- p.c. Alla UOC Risorse Economiche e Finanziarie
sede

OGGETTO: convenzione PTV/ASL Frosinone per espletamento esami tossicologici – trasmissione atto convenzionale di rinnovo periodo 07/11/2018-06/11/2020.

Nel riscontrare la nota di codesta ASL in data 21/11/2018 prot. n. 97319, si trasmette un originale dell'atto convenzionale, controfirmato dal Legale Rappresentante di questa Fondazione PTV in data 10/04/2019, giusta DDG n. 318 del 10/04/2019.

Si precisa che all'art. 8 dell'atto convenzionale è stata indicata, quale decorrenza del rapporto di rinnovo, la data del 07/11/2018 in luogo della "data di sottoscrizione".

Al Dott. Ilio Giambini, cui la presente è diretta per conoscenza, si trasmette copia del Provvedimento deliberativo n. 318/2019 per gli adempimenti di cui al punto 4 dello stesso.

Si porgono distinti saluti.

IL DIRETTORE UOC AFFARI GENERALI

(Dott. Francesco Così)

Dott.ssa Roberta Pagliara

PTV PROTOCOLLO ESTERNO USCITA 0004533/2021 con data: 25/02/2021 16:01:35

UOC AFFARI GENERALI

Spett.le ASL di Frosinone
Commissario Straordinario
Dott. Luigi MACCHITELLA
protocollo@pec.aslfrosinone.it

p.c. Al Prof. Sergio Bernardini
Direttore UOC Medicina di Laboratorio
Sede

OGGETTO: Convenzione PTV/ASL Frosinone per esecuzione esami tossicologici su pazienti coinvolti in incidenti stradali.

Con riguardo alla convenzione indicata in oggetto, sottoscritta il 10/04/2019, si ricorda che la stessa è giunta a scadenza in data 6 novembre u.s.

Si resta pertanto in attesa di una eventuale richiesta di rinnovo, in ordine alla quale questa Fondazione si dichiara, sin da ora, disponibile. In assenza di formale rinnovo del rapporto convenzionale questa Fondazione non può garantire lo svolgimento delle attività in oggetto.

In attesa di un cortese cenno di riscontro, si porgono cordiali saluti.

Il Commissario Straordinario
Tiziana Frittelli

Direttore della UOC
Dott. Francesco Codi

DS

Dott.ssa Roberta Pagliara

RP

Informazioni

Numero protocollo:24044

Anno protocollo:2020

Data protocollazione:25/11/2020 09:50:21

Messaggio Contenitore

Del:25/11/2020 09:51:06

Mittente:posta-certificata@pec.aruba.it;

Destinatari:protocollo@ptvonline.postecert.it;

Per conoscenza:

Per conoscenza nascosti:

Oggetto:CONSEGNA: Invio del protocollo n. 0024044/2020 [0000011254]

Testo:-- Ricevuta di avvenuta consegna del messaggio indirizzato a protocollo@pec.aslfrosinone.it "posta certificata" -- Il giorno 25/11/2020 alle ore 09:51:06 (+0100) il messaggio con Oggetto "Invio del protocollo n. 0024044/2020 [0000011254]" inviato da "protocollo@ptvonline.postecert.it" ed indirizzato a "protocollo@pec.aslfrosinone.it" è stato correttamente consegnato al destinatario. Identificativo del messaggio: D0589582.000760A6.FE995753.0592A9B0.posta-certificata@postecert.it Il messaggio originale è incluso in allegato, per aprirlo cliccare sul file "postacert.eml" (nella webmail o in alcuni client di posta l'allegato potrebbe avere come nome l'oggetto del messaggio originale). L'allegato daticert.xml contiene informazioni di servizio sulla trasmissione NOTA La presenza o meno del messaggio originale, come allegato della ricevuta di consegna (file postacert.eml), dipende dal tipo di ricevuta di consegna che è stato scelto di ricevere, secondo la seguente casistica: - Ricevuta di consegna completa (Default): il messaggio originale completo è allegato alla ricevuta di consegna. - Ricevuta di consegna breve: il messaggio originale è allegato alla ricevuta di consegna ma eventuali allegati presenti al suo interno verranno sostituiti con i rispettivi hash. - Ricevuta di consegna sintetica: il messaggio originale non verrà allegato nella ricevuta di consegna. Per maggiori dettagli consultare: <http://kb.aruba.it/KB/a701/ricevuta-di-avvenuta-consegna.aspx?KBSearchID=1358305>

PTV PROTOCOLLO ESTERNO USCITA 0004533/2021 con data: 25/02/2021 16:01:35

4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35
36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102
103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136
137
138
139
140
141
142
143
144
145
146
147
148
149
150
151
152
153
154
155
156
157
158
159
160
161
162
163
164
165
166
167
168
169
170
171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204
205
206
207
208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241
242
243
244
245
246
247
248
249
250
251
252
253
254
255
256
257
258
259
260
261
262
263
264
265
266
267
268
269
270
271
272
273
274
275
276
277
278
279
280
281
282
283
284
285
286
287
288
289
290
291
292
293
294
295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328
329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362
363
364
365
366
367
368
369
370
371
372
373
374
375
376
377
378
379
380
381
382
383
384
385
386
387
388
389
390
391
392
393
394
395
396
397
398
399
400
401
402
403
404
405
406
407
408
409
410
411
412
413
414
415
416
417
418
419
420
421
422
423
424
425
426
427
428
429
430
431
432
433
434
435
436
437
438
439
440
441
442
443
444
445
446
447
448
449
450
451
452
453
454
455
456
457
458
459
460
461
462
463
464
465
466
467
468
469
470
471
472
473
474
475
476
477
478
479
480
481
482
483
484
485
486
487
488
489
490
491
492
493
494
495
496
497
498
499
500
501
502
503
504
505
506
507
508
509
510
511
512
513
514
515
516
517
518
519
520
521
522
523
524
525
526
527
528
529
530
531
532
533
534
535
536
537
538
539
540
541
542
543
544
545
546
547
548
549
550
551
552
553
554
555
556
557
558
559
560
561
562
563
564
565
566
567
568
569
570
571
572
573
574
575
576
577
578
579
580
581
582
583
584
585
586
587
588
589
590
591
592
593
594
595
596
597
598
599
600
601
602
603
604
605
606
607
608
609
610
611
612
613
614
615
616
617
618
619
620
621
622
623
624
625
626
627
628
629
630
631
632
633
634
635
636
637
638
639
640
641
642
643
644
645
646
647
648
649
650
651
652
653
654
655
656
657
658
659
660
661
662
663
664
665
666
667
668
669
670
671
672
673
674
675
676
677
678
679
680
681
682
683
684
685
686
687
688
689
690
691
692
693
694
695
696
697
698
699
700
701
702
703
704
705
706
707
708
709
710
711
712
713
714
715
716
717
718
719
720
721
722
723
724
725
726
727
728
729
730
731
732
733
734
735
736
737
738
739
740
741
742
743
744
745
746
747
748
749
750
751
752
753
754
755
756
757
758
759
760
761
762
763
764
765
766
767
768
769
770
771
772
773
774
775
776
777
778
779
780
781
782
783
784
785
786
787
788
789
790
791
792
793
794
795
796
797
798
799
800
801
802
803
804
805
806
807
808
809
810
811
812
813
814
815
816
817
818
819
820
821
822
823
824
825
826
827
828
829
830
831
832
833
834
835
836
837
838
839
840
841
842
843
844
845
846
847
848
849
850
851
852
853
854
855
856
857
858
859
860
861
862
863
864
865
866
867
868
869
870
871
872
873
874
875
876
877
878
879
880
881
882
883
884
885
886
887
888
889
890
891
892
893
894
895
896
897
898
899
900
901
902
903
904
905
906
907
908
909
910
911
912
913
914
915
916
917
918
919
920
921
922
923
924
925
926
927
928
929
930
931
932
933
934
935
936
937
938
939
940
941
942
943
944
945
946
947
948
949
950
951
952
953
954
955
956
957
958
959
960
961
962
963
964
965
966
967
968
969
970
971
972
973
974
975
976
977
978
979
980
981
982
983
984
985
986
987
988
989
990
991
992
993
994
995
996
997
998
999
1000

Messaggio del:25/11/2020 09:51:03

Mittente:protocollo@ptvonline.postecert.it;

Messaggio Eml

Del:25/11/2020 09:51:03

Mittente:protocollo@ptvonline.postecert.it;

Destinatari:protocollo@pec.aslfrosinone.it;

Per conoscenza:

Per conoscenza nascosti:

Oggetto:Invio del protocollo n. 0024044/2020 [0000011254]

Testo:Si trasmette il protocollo n. 0024044/2020 del 25/11/2020 Oggetto: CONVENZIONE PTV/ASL Frosinone per esecuzione esami tossicologici su pazienti coinvolti in incidenti stradali

PTV PROTOCOLLO ESTERNO USCITA 0004533/2021 con data: 25/02/2021 16:01:35



Viale Oxford, 81 - 00133 Roma

Spett.le ASL di Grosimone
-Commissionario Straordinario Dott Luigi Macchitella
Via A. Falbi 2ne.
09100 - Grosimone



00-037574265-99-3

R

Formula Certa®



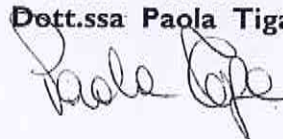
provvedimento e le informazioni previste dalla citata normativa, verranno pubblicati sul sito istituzionale dell'Ente, all'esito dell'adozione del presente atto deliberativo;

6. di dare atto che i pagamenti, a pena di nullità assoluta del Contratto, verranno effettuati nel rispetto delle norme sulla tracciabilità dei flussi finanziari, di cui alla Legge n° 136/2010; le transazioni finanziarie dovranno essere eseguite, avvalendosi di banche o della Società Poste Italiane, pena la risoluzione del Contratto medesimo;

7. di dichiarare il presente atto, immediatamente eseguibile;

Con la sottoscrizione del presente atto il Responsabile del procedimento e/o il Dirigente attestano, inoltre, l'assenza di conflitto di interessi, ai sensi della normativa vigente e del Codice di Comportamento.

**Il Dirigente Amministrativo
Affari Generali
Dott.ssa Paola Tigani**



IL DIRETTORE GENERALE

- Vista la relazione-proposta che precede;
- Visti i pareri del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;
- Visto il parere del Funzionario addetto al controllo di budget;
- Visto il parere del Dirigente e/o Responsabile del Procedimento attestante che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza ed è utile per il servizio pubblico;

DELIBERA

Di approvare la proposta così come formulata, rendendola disposto.

**IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Pierpaola D'Alessandro**



ATTESTA CHE

La deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio nell'elenco N° 154 del 30/03/2021

- è stata trasmessa al Collegio Sindacale il 30/03/2021 prot. n° /
- è pubblicata all'albo Pretorio dal 30/03/2021 al /
- è esecutiva dalla data di adozione.

Il Dirigente Amministrativo Affari Generali
Dott.ssa Paola Tigani

