

S.S.D. CONVENZIONI, RAPPORTI CON IL TERZO SETTORE, ACQUISIZIONE E
VALORIZZAZIONE IMMOBILIARE - 295 REG.DEC.

OGGETTO: Gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale. Convenzione con la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus per l'utilizzo dell'ambulatorio presso la casa di accoglienza Teresiano di Via dell'Istria 71, Trieste, per l'effettuazione delle azioni previste dal "Protocollo Regionale per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale: aggiornamento febbraio 2018".

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA
GIULIANO ISONTINA**

**DECRETO
DEL DIRETTORE GENERALE**

L'anno **duemilaventi**
il giorno diciannove del mese di **MARZO**

IL DIRETTORE GENERALE

dott. Antonio Poggiana

nominato con Delibera della Giunta Regionale n° 2266 dd. 27 dicembre 2019

OGGETTO: Gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale. Convenzione con la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus per l'utilizzo dell'ambulatorio presso la casa di accoglienza Teresiano di Via dell'Istria 71, Trieste, per l'effettuazione delle azioni previste dal "Protocollo Regionale per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale: aggiornamento febbraio 2018".

Premesso che in base all'atto Aziendale dell'allora A.S.U.I.Ts – adottato, ad ultimum, con provvedimento n. 843 dd. 06.12.2017 – rientrano nella missione aziendale la promozione e la tutela della salute delle persone e della comunità dell'area di riferimento territoriale cui è preposta, impegnandosi a mantenere un'organizzazione con confini aperti e permeabili a tutti i contributi, in collegamento con altre istituzioni sanitarie, sociali, educative, per ottimizzare e valorizzare le risorse e le potenzialità del contesto locale, attraverso l'attività di prevenzione, basata sull'individuazione, la valutazione ed il contrasto dei principali fattori di rischio e l'attività di promozione della salute volta allo sviluppo dei fattori protettivi;

atteso che, con D.Lgs. 18 agosto 2015, n. 142 *“Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale nonché procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale”*, si è inteso stabilire le norme relative all'accoglienza dei cittadini di Paesi non appartenenti all'Unione europea e degli apolidi richiedenti protezione internazionale nel territorio nazionale, comprese le frontiere e le relative zone di transito, nonché le acque territoriali, e dei loro familiari inclusi nella domanda di protezione internazionale;

appurato che, ai sensi dei commi 1 e 2 dell'art. 9, del D.Lgs. n. 142/2015 cit.:

○ *“per le esigenze di prima accoglienza e per l'espletamento delle operazioni necessarie alla definizione della posizione giuridica, lo straniero è accolto nei centri governativi di prima accoglienza istituiti con decreto del ministero dell'Interno..”* (comma 1);

○ *“la gestione dei centri di cui al comma 1 può essere affidata ad enti locali, anche associati, alle unioni o consorzi di comuni, ad enti pubblici o privati che operano nel settore dell'assistenza ai richiedenti asilo o agli immigrati o nel settore dell'assistenza sociale, secondo le procedure di affidamento dei contratti pubblici”* (comma 2);

acclarato che, con nota Prot. n. 11179/P dd. 12.06.2015, la Direzione centrale, salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia della Regione Friuli Venezia Giulia ha trasmesso - fra altri - alle Aziende Sanitarie Regionali, ai Responsabili dei Dipartimenti di Prevenzione e alle Prefetture aventi sede nel Friuli Venezia Giulia il *“Protocollo per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale avente lo scopo di individuare una risposta sanitaria/assistenziale congrua all'emergenza rappresentata dai flussi dei migranti richiedenti protezione internazionale”*;

tenuto conto che, nel giugno 2017, nell'ambito del *“Programma Nazionale Linee Guida Salute Migranti”*, sviluppato dall'Istituto Nazionale Salute Migrazioni e Povertà (INMP), in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e con la Società Italiana di medicina delle Migrazioni S.I.M.M., è stata sviluppata la Linea Guida *“I controlli alla frontiera. La frontiera dei controlli. Controlli sanitari all'arrivo e percorsi di tutela per i migranti ospiti nei centri di accoglienza”*, quale strumento operativo per le organizzazioni e i professionisti socio-sanitari che quotidianamente si impegnano nell'assistenza dei migranti e dei richiedenti protezione internazionale, con lo scopo anche di affrontare il tema degli accertamenti sanitari da effettuare in fase di soccorso e prima assistenza, e nelle diverse fasi del percorso di accoglienza;

verificato che, con nota Prot. n. 7979/P dd. 13.04.2018, la Direzione centrale, salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia della Regione Friuli Venezia Giulia ha trasmesso alle Aziende

Sanitarie Regionali il “Protocollo per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale: aggiornamento febbraio 2018”, evidenziando come la predetta Linea Guida formuli *“una articolata serie di raccomandazioni per realizzare percorsi assistenziali efficaci ed appropriati, quanto più possibile omogenei sul territorio nazionale, in un’ottica di sanità pubblica, attenta alla tutela di persone vulnerabili o svantaggiate quali i richiedenti protezione internazionale”* e come il documento fornisca *“un approccio modulato e progressivo, in cui l’organizzazione delle diverse attività sanitarie di diagnosi e cura è coerentemente collegata con il percorso di accoglienza, sottolineando che in ogni fase di quest’ultimo (fase di soccorso, prima accoglienza in HUB o CAS, seconda accoglienza in SPRAR) le strutture dedicate devono garantire salubrità e condizioni igienico-sanitarie adeguate – prerequisiti per contrastare i rischi di malattie diffuse – e un setting che possa aiutare i migranti e gli operatori a entrare in relazione e a comunicare efficacemente. A tal fine risulta fondamentale l’uso di mediatori culturali esperti a supporto del personale sanitario e dell’utenza, che deve essere rassicurata sul fatto che tali controlli sono finalizzati alla tutela del loro diritto alla salute e che non hanno implicazioni giuridiche;*

considerato che la Direzione Centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia della Regione Friuli Venezia Giulia - nel licenziare il sopra citato aggiornamento del Protocollo Regionale - suggerisce, al fine di promuovere l’appropriatezza clinica e organizzativa, di farne un utilizzo non “meccanico” e “rigido”, bensì secondo un orientamento tecnico-operativo di interventi complessi da leggere in ogni specifico contesto;

acclarato che la Prefettura di Trieste, in attuazione del D.Lgs. n. 142/2015 cit., ha svolto apposita gara per l’affidamento nell’ambito del territorio della provincia di Trieste del servizio di accoglienza di 1.000 cittadini stranieri richiedenti protezione internazionale, per il periodo 01.01.2018 – 31.12.2018;

atteso che è risultato aggiudicatario del servizio il R.T.I costituito da I.C.S. – Consorzio Italiano Rifugiati Onlus di Trieste (mandante), Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus, Lybra Società Cooperativa Sociale Onlus, Duemilauno Agenzia Sociale Società Impresa Sociale Onlus e La Collina Società Cooperativa Sociale Onlus Impresa Sociale e che, tra la Prefettura – U.T.G. di Trieste e il predetto R.T.I., in data 28.03.2018, è stata sottoscritta la convenzione per l’accoglienza dei richiedenti protezione internazionale in provincia di Trieste – periodo 1.4.2018 – 31.12.2018 - CIG 725765458B;

verificato che oggetto dell’affidamento è la messa a disposizione, da parte del gestore, di strutture idonee all’accoglienza di mille cittadini stranieri richiedenti protezione internazionale e la fornitura dei beni e dei servizi necessari ad assicurare l’accoglienza, come specificati e disciplinati nello schema di capitolato d’appalto approvato con D.M. 7 marzo 2017 e, in particolare, la fornitura e distribuzione dei pasti, il servizio e pulizia e igiene ambientale nonché la fornitura e distribuzione di beni;

considerato che ai sensi dell’art. 5 della convenzione citata, l’appalto è stato prorogato, nelle more dell’espletamento della nuova gara e risulta tutt’ora vigente;

tenuto conto che ai sensi dell’art. 6 della predetta convenzione, l’aggiudicatario deve accogliere i richiedenti protezione internazionale nelle strutture indicate nell’offerta, delle quali ha dichiarato di avere piena ed incondizionata disponibilità;

verificato che una delle strutture destinate all’accoglienza è il “Teresiano”, struttura di prima e pronta accoglienza, con sede in Via dell’Istria n. 71, in disponibilità della Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus (nel prosieguo Caritas);

atteso inoltre che, come risulta da nota dd. 18.10.2019 del Responsabile della Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica, afferente al Dipartimento di Prevenzione dell’allora A.S.U.I.Ts, conservata in atti:

- la Prefettura esige, quale requisito prioritario per la ricollocazione sul territorio dei richiedenti protezione internazionale, che costoro siano preventivamente sottoposti ad un controllo sanitario,

attualmente svolto a cura della Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica medesima, con la collaborazione di due medici della continuità Assistenziale, nelle giornate di lunedì, mercoledì e venerdì, presso l'*hub* di Casa Malala, immobile demaniale, sito in località Ferneti n. 16, Monrupino (TS);

- parallelamente, è necessario perseguire obiettivi di tutela della salute del migrante, mediante l'identificazione di situazioni che ne richiedano la presa in carico nonché obiettivi di tutela della collettività, filtrando possibili situazioni di contagio e che, pertanto, si profila l'opportunità di passare alla seconda fase delle azioni previste dal citato Protocollo Regionale: segnatamente lo screening per la TBC e la prima somministrazione di alcuni vaccini (ad es. morbillo, parotite, rosolia e difterite, tetano, pertosse, poliomielite), la cui effettuazione consentirebbe la scoperta precoce dei casi di TBC ancora non manifesta e la riduzione dell'eventualità di epidemie;
- l'espletamento delle attività sanitarie indicate nel paragrafo precedente richiede una sede adeguata e che, allo stato, non risulta possibile rinvenire all'interno delle sedi aziendali, spazi idonei ed adeguati a consentire l'effettuazione di tali attività;
- la casa di accoglienza "Teresiano" risulta invece idonea per l'espletamento delle attività sanitarie in argomento, in quanto dotata di due ambulatori attrezzati (di cui uno, fra altro, dentistico), situata in una zona facilmente accessibile e, peraltro, già nota alla popolazione "target";

acclarato quindi, per tutto quanto sopra esposto ed al fine di sviluppare la seconda fase delle azioni previste dal citato Protocollo Regionale, l'ambulatorio presso la casa di accoglienza "Teresiano" si profila come sede più idonea per garantire lo svolgimento delle sopra indicate attività sanitarie, tenendo anche conto del fatto che tale struttura rientra tra quelle oggetto di appalto della Prefettura – UTG di Trieste, investita, ex lege n. 142/2015 cit., degli adempimenti relativi all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale;

tenuto conto, inoltre, che la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus, per le vie brevi, si è dichiarata disponibile, come si evince dalla nota dd. 18.10.2019 cit., alla formalizzazione di un rapporto convenzionale con l'A.S.U.I.Ts per l'utilizzo di un ambulatorio attrezzato posto all'interno della struttura di accoglienza "Teresiano" di via dell'Istria n. 71, nel quale i medici della S.C. Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica medesima, con la collaborazione di due medici della continuità Assistenziale potranno effettuare lo screening per la TBC e la prima somministrazione di alcuni vaccini (ad es. morbillo, parotite, rosolia e difterite, tetano, pertosse, poliomielite), per due o tre giorni alla settimana, per un massimo di dodici ore complessive;

considerato, peraltro, la Regione Friuli Venezia Giulia, con L.R. n. 6 dd. 31.03.2006 e s.m. ed i. - recante "*Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale*" - ha auspicato l'adozione di misure attuative coordinate all'interno del sistema integrato, allo scopo di realizzare, nel territorio regionale, un sistema organico di interventi e servizi che favorisca la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, la prevenzione, la riduzione e l'eliminazione delle condizioni di bisogno, di disagio e di esclusione sociale, stimolando contestualmente il realizzarsi dell'integrazione sociosanitaria, finalizzata al coordinamento e all'integrazione tra i servizi sociali e i servizi sanitari, al fine di assicurare una risposta unitaria alle esigenze di salute e di benessere della persona, indipendentemente dal soggetto gestore degli interventi, riconoscendo - nel contempo - il ruolo sociale dei soggetti del Terzo Settore e degli altri soggetti senza scopo di lucro;

preso atto che il quadro legislativo vigente - in materia di associazionismo e di realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali - appare, sempre di più, rivolto alla costruzione di un'offerta di *welfare* locale che prevede il coinvolgimento e la responsabilizzazione, accanto agli attori pubblici, anche dei cd. soggetti del "*no profit*", disponendo - nel dettaglio - una serie di strumenti giuridici ed economici, volti alla realizzazione di solide forme di partenariato tra pubblico e privato sociale e che il coinvolgimento attivo dei soggetti *no profit* presenti sul territorio locale, sia nella progettazione che nell'organizzazione di iniziative,

attività e servizi, rappresenta un valore culturale strategico nel garantire interventi sostenibili, al fine di assicurare adeguati livelli di qualità e di integrazione finalizzati allo sviluppo di comunità;

atteso che, in base al D.Lgs. n. 117 dd. 03.07.2017, riportante il “Codice del Terzo Settore”:

- sono enti del Terzo Settore le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale, ..., le Associazioni, riconosciute o non riconosciute, le fondazioni, costituite per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento di una o più attività d’interesse generale, in forma di azione volontaria, ... ed iscritte nel registro unico nazionale del Terzo Settore (cfr. art. 4);
- gli enti del Terzo Settore esercitano in via esclusiva o principale una o più attività di interesse generale per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale (cfr. art. 5, comma 1);
- fino all’operatività del Registro unico nazionale del Terzo Settore (subordinata agli adempimenti di cui all’art. 53), continuano ad applicarsi le norme previgenti Il requisito dell’iscrizione al Registro unico nazionale del Terzo Settore, nelle more dell’istituzione del Registro medesimo, si intende soddisfatto attraverso l’iscrizione ad uno dei registri attualmente previsti dalle normative di settore (cfr. art. 101);
- le pubbliche amministrazioni possono sottoscrivere con i predetti enti convenzioni finalizzate allo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale (cfr. art. 56);
- *“... in attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell’amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche, nell’esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di cui all’articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona”* (cfr. art. 55, comma 1);

appurato, quindi - al fine di ottemperare agli adempimenti derivanti dalla gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale e nell’oggettiva impossibilità di reperire idonei spazi aziendali - di addivenire alla stipula di una convenzione con la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus per l’utilizzo di un ambulatorio attrezzato, posto all’interno della struttura di accoglienza “Teresiano” di via dell’Istria n. 71, onde consentire ai medici della S.C. Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica, con la collaborazione di due medici della continuità Assistenziale, l’esecuzione dello screening per la TBC e della prima somministrazione di alcuni vaccini (ad es. morbillo, parotite, rosolia e difterite, tetano, pertosse, poliomielite), per due o tre giorni alla settimana, per un massimo di dodici ore complessive, per il periodo di un anno, a decorrere dalla sottoscrizione formale dell’atto, secondo lo schema convenzionale, unito al presente atto quale parte sostanziale ed integrante;

considerato di fare salve le attività convenzionali, eventualmente svolte nelle more della formalizzazione degli atti;

atteso peraltro che, al fine di rendere l’ambulatorio effettivamente funzionale allo svolgimento delle attività di screening e di prima somministrazione di vaccini, si rende, inoltre, necessario, come esplicitato nella nota dd. 18.10.2019 cit.:

- installare un computer con stampante, collegato con il dominio dell’Azienda;

- utilizzare un frigorifero, non necessariamente biologico, dotato di termometro in grado di rilevare temperatura minima e massima, per contenere i vaccini ed i test Mantoux, nelle sole giornate di attività e per il tempo strettamente necessario al compimento delle attività di screening e vaccinazione;
- programmare la gestione dei rifiuti sanitari prodotti a seguito dell'attività eseguita, in raccordo con la dott.ssa Francesca Dragani, Energy Manager e Responsabile della Gestione Ambientale Aziendale, afferente alla Struttura Complessa Manutenzione e Sviluppo del Patrimonio;

verificato inoltre che - in riferimento alla gestione dei rifiuti sanitari prodotti a seguito delle attività convenzionali – la Responsabile della Gestione Ambientale Aziendale, dott.ssa Francesca Dragani, con e-mail dd. 03.12.2019, conservata in atti, ha comunicato l'apertura di una nuova unità locale presso la sede la Casa di accoglienza Teresiano per il codice CER 18.01.03*, con cadenza di ritiro quindicinale;

atteso che, come risulta da e-mail dd. 19.12.2019 della dott.a Francesca Dragani, conservata in atti, l'apertura della suddetta unità locale non comporterà variazioni di spesa nell'ambito del servizio di smaltimento rifiuti sanitari, affidato dall'A.S.U.I.Ts con appalto;

acclarato che la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus si è dichiarata, per le vie brevi, disposta a consentire all'A.S.U.I.Ts sia l'utilizzo di un frigorifero di proprietà della Fondazione medesima sia il deposito temporaneo dei rifiuti sanitari prodotti, fino al ritiro dei medesimi, a carico dell'A.S.U.I.Ts, come descritto nei paragrafi precedenti;

considerato infine che il computer, necessario per le attività in argomento, è già nella disponibilità dell'A.S.U.I.Ts e, pertanto, non risulta necessario procedere all'acquisto di una nuova unità;

considerato, inoltre, l'articolo 11 della L.R. FVG 17 dicembre 2018, n. 27 recante "*Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale*", prevede, tra l'altro, la costituzione dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina entro l'1 gennaio 2020, e la contestuale soppressione dell'Azienda per i servizi sanitari n. 2 "Bassa Friulana-Isontina" e dell' "Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste" di cui alla legge regionale 17/2014;

tenuto conto che, con D.G.R. FVG n. 2174 dd. 12.12.2019, e successivo conforme D.P.Reg. n. 0223/Pres dd. 20.12.2019 di esecuzione della medesima, sono state disposte, in attuazione di quanto previsto dall'art. 3, comma 4, della L.R. 27/2018, la costituzione dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASU GI), con sede a Trieste, a far data dall'1 gennaio 2020, e la contestuale soppressione dell'Azienda per i servizi sanitari n. 2 "Bassa Friulana-Isontina" e dell' "Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste";

verificato che, l'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (A.S.U.G.I.), dalla data di costituzione, succede nel patrimonio e nei rapporti giuridici attivi e passivi dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste e in parte di quelli dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina", ai sensi dell'art. 11, comma 4 e 5, della L.R. n. 27/2018;

acclarato che, con decreto n. 1 dd. 01.01.2020, esecutivo ai sensi di legge, per le motivazioni esposte, il Direttore Generale dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (nel prosieguo A.S.U.G.I.), nominato con D.G.R. FVG n. 2266 dd. 27.12.2019, ha stabilito, fra altro, di definire in questa fase, l'organizzazione ed il funzionamento dell'A.S.U.G.I. in conformità, per quanto compatibili, ai contenuti già stabiliti negli Atti Aziendali dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste e dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina" e atti organizzativi conseguenti;

tenuto conto che, a seguito di sopralluogo, eseguito da idoneo personale del Dipartimento di Prevenzione in data 30.01.2020, è stato redatto apposito verbale, pervenuto alla S.S.D. Convenzioni, Rapporti con il Terzo Settore, Acquisizione e Valorizzazione Immobiliare con nota e-mail dd. 09.03.2020, conservata in atti, dal quale

si evince che *“il locale composto da due vani comunicanti con superficie totale mq 21.30 sito al piano terra (a sinistra dell’ingresso) dell’edificio sede della CARITAS, si trova in ottime condizioni generali di manutenzione, i pavimenti sono lavabili e disinfettabili, vi è la presenza di una lavandino e pertanto, sotto il profilo igienico sanitario può ritenersi idoneo per poter essere adibito ad uso “Ambulatorio”;*

acclarato, infine, di individuare, quale Referente aziendale per le attività oggetto del rapporto convenzionale in argomento, il dott. Mladen Andrea Sare, afferente alla Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione o altro medico incardinato nella medesima Struttura, all’uopo delegato dal Responsabile;

rilevato che l’istruzione del presente provvedimento è stata condotta dagli Uffici della S.S.D. Convenzioni, Rapporti con il Terzo Settore, Acquisizione e Valorizzazione Immobiliare, che, in base alle disposizioni organizzative impartite dal Direttore Generale con nota prot. n. 157DIRGEN dd. 24.01.2020 fanno riferimento al Direttore della S.C. Convenzioni, Affari Generali e Legali, quale responsabile f.f. ad interim, che attesta la regolarità tecnica, amministrativa e la legittimità dell’atto;

acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario F.F., del Direttore Amministrativo e del Direttore dei Servizi sociosanitari;

IL DIRETTORE GENERALE

DECRETA

per quanto esposto in narrativa:

1. di addivenire - al fine di ottemperare agli adempimenti derivanti dalla gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale e nell’oggettiva impossibilità di reperire idonei spazi aziendali - alla stipula di una convenzione con la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus per l’utilizzo di un ambulatorio attrezzato, posto all’interno della struttura di accoglienza “Teresiano” di via dell’Istria n. 71, onde consentire ai medici della S.C. Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica, con la collaborazione di due medici della continuità Assistenziale, l’esecuzione dello screening per la TBC e della prima somministrazione di alcuni vaccini (ad es. morbillo, parotite, rosolia e difterite, tetano, pertosse, poliomielite), per due o tre giorni alla settimana, per un massimo di dodici ore complessive, per il periodo di un anno, a decorrere dalla sottoscrizione formale dell’atto, secondo lo schema convenzionale, che, unito al presente atto quale parte sostanziale ed integrante, contestualmente si approva;
2. di fare salve le attività convenzionali, eventualmente svolte nelle more della formalizzazione degli atti;
3. di individuare, quale Referente aziendale per le attività oggetto del rapporto convenzionale in argomento, il dott. Mladen Andrea Sare, afferente alla Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione o altro medico incardinato nella medesima Struttura, all’uopo delegato dal Responsabile;
4. di pubblicare il presente atto integralmente sul sito internet aziendale.

Nessuna spese consegue all'adozione del presente provvedimento, che diviene esecutivo, ai sensi dell'art. 4 della L.R. n. 21/92, come sostituito dall'art. 50 della L.R. n. 49/96, alla data di pubblicazione all'Albo aziendale telematico.

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Antonio Poggiana

Parere favorevole del
Direttore Sanitario F.F.
Dott.ssa Adele Maggiore

Parere favorevole del
Direttore Amministrativo
Dott. Eugenio Possamai

Parere favorevole del
Direttore dei Servizi Sociosanitari
Dott.ssa Maria Chiara Corti

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ADELE MAGGIORE

CODICE FISCALE: MGGDLA54D55B428P

DATA FIRMA: 19/03/2020 14:35:44

IMPRONTA: 5DB63215196BB47E38BAC53BB54C1ED58C05045E7A197A535984675E7173E5FC
8C05045E7A197A535984675E7173E5FCFB2A0B803D4F1C9839D3FB452940926B
FB2A0B803D4F1C9839D3FB452940926BF718521E21EF1A9EB710CF539BDB7586
F718521E21EF1A9EB710CF539BDB7586FBCC40B75A95156B2F028B5F1CC0912D

NOME: EUGENIO POSSAMAI

CODICE FISCALE: PSSGNE59M27C957L

DATA FIRMA: 19/03/2020 15:45:44

IMPRONTA: 707A83FC48DAFA44D31CF39C4A611040AED51D02ADB10DD952C7A6969B310E3A
AED51D02ADB10DD952C7A6969B310E3A4E3CC9E6E1EB11937C1E4D4CF820F2C5
4E3CC9E6E1EB11937C1E4D4CF820F2C5A68BF3BBD2D393F87D41499AF2E28DC5
A68BF3BBD2D393F87D41499AF2E28DC5751C8A0F76451367CEFFBA6F98CE8D5E

NOME: MARIA-CHIARA CORTI

CODICE FISCALE: CRTMCH60H68H223I

DATA FIRMA: 19/03/2020 16:06:27

IMPRONTA: 0CDA198333F25E42C8BADB817282F61DBAB48E5438878C6041FCBA6AC3936FD7
BAB48E5438878C6041FCBA6AC3936FD7CCEB42B8B229F2F167C3D1B98177FD0A
CCEB42B8B229F2F167C3D1B98177FD0A7D2DBEC87FDF31554BB69F4165BD8F7F
7D2DBEC87FDF31554BB69F4165BD8F7F52EB42B42D39308996F65FB3FC44D1FB

NOME: ANTONIO POGGIANA

CODICE FISCALE: PGGNTN64M30C743F

DATA FIRMA: 19/03/2020 16:23:21

IMPRONTA: 267DE0621EC46ECFAF89BC3A613A4B6DF5516F2231DA48952AD420422E3232C7
F5516F2231DA48952AD420422E3232C74FACC6EB62BB0D89BD688ABC071F4B86
4FACC6EB62BB0D89BD688ABC071F4B864EB3D92DED3AA561887CB37AEBFC0680
4EB3D92DED3AA561887CB37AEBFC06802A550948D63F6568B25C8F8276AB44DC

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA GIULIANO ISONTINA

Prot. n.

Oggetto: Gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale. Convenzione tra l’Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina e la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus per l’utilizzo dell’ambulatorio presso la casa di accoglienza Teresiano di Via dell’Istria 71, Trieste, per l’effettuazione delle azioni previste dal “Protocollo Regionale per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale: aggiornamento febbraio 2018”.

Codice Fiscale Azienda Sanitaria Giuliano Isontina di Trieste:
01258370327

Codice Fiscale Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus:
01337320327

Premesso che:

- in base all’atto Aziendale dell’allora A.S.U.I.Ts – adottato, ad ultimatum, con provvedimento n. 843 dd. 06.12.2017 – rientrano nella missione aziendale la promozione e la tutela della salute delle persone e della comunità dell’area di riferimento territoriale cui è preposta, impegnandosi a mantenere un’organizzazione con confini aperti e permeabili a tutti i contributi, in collegamento con altre istituzioni sanitarie, sociali, educative, per ottimizzare e valorizzare le risorse e le potenzialità del contesto locale, attraverso l’attività di prevenzione, basata sull’individuazione, la valutazione ed il contrasto dei principali fattori di rischio e l’attività di promozione della salute volta allo sviluppo dei fattori

protettivi;

- con D.Lgs. 18 agosto 2015, n. 142 *“Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all’accoglienza dei richiedenti protezione internazionale nonché procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale”*, si è inteso stabilire le norme relative all’accoglienza dei cittadini di Paesi non appartenenti all’Unione europea e degli apolidi richiedenti protezione internazionale nel territorio nazionale, comprese le frontiere e le relative zone di transito, nonché le acque territoriali, e dei loro familiari inclusi nella domanda di protezione internazionale;

- ai sensi dei commi 1 e 2 dell’art. 9, del D.Lgs. n. 142/2015 cit.:
 - *“per le esigenze di prima accoglienza e per l’espletamento delle operazioni necessarie alla definizione della posizione giuridica, lo straniero è accolto nei centri governativi di prima accoglienza istituiti con decreto del ministero dell’Interno..”* (comma 1);
 - *“la gestione dei centri di cui al comma 1 può essere affidata ad enti locali, anche associati, alle unioni o consorzi di comuni, ad enti pubblici o privati che operano nel settore dell’assistenza ai richiedenti asilo o agli immigrati o nel settore dell’assistenza sociale, secondo le procedure di affidamento dei contratti pubblici”* (comma 2);

- con nota Prot. n. 11179/P dd. 12.06.2015, la Direzione centrale, salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia della Regione Friuli Venezia Giulia ha trasmesso - fra altri - alle Aziende Sanitarie Regionali, ai Responsabili dei Dipartimenti di Prevenzione e alle Prefetture aventi sede nel Friuli Venezia Giulia il “Protocollo per la gestione sanitaria

dei migranti richiedenti protezione internazionale avente lo scopo di individuare una risposta sanitaria/assistenziale congrua all'emergenza rappresentata dai flussi dei migranti richiedenti protezione internazionale”;

- nel giugno 2017, nell'ambito del “Programma Nazionale Linee Guida Salute Migranti”, sviluppato dall'Istituto Nazionale Salute Migrazioni e Povertà (INMP), in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e con la Società Italiana di medicina delle Migrazioni S.I.M.M., è stata sviluppata la Linea Guida *“I controlli alla frontiera. La frontiera dei controlli. Controlli sanitari all'arrivo e percorsi di tutela per i migranti ospiti nei centri di accoglienza”*, quale strumento operativo per le organizzazioni e i professionisti sociosanitari che quotidianamente si impegnano nell'assistenza dei migranti e dei richiedenti protezione internazionale, con lo scopo anche di affrontare il tema degli accertamenti sanitari da effettuare in fase di soccorso e prima assistenza, e nelle diverse fasi del percorso di accoglienza;

- con nota Prot. n. 7979/P dd. 13.04.2018, la Direzione centrale, salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia della Regione Friuli Venezia Giulia ha trasmesso alle Aziende Sanitarie Regionali il “Protocollo per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale: aggiornamento febbraio 2018”, evidenziando come la predetta Linea Guida formuli *“una articolata serie di raccomandazioni per realizzare percorsi assistenziali efficaci ed appropriati, quanto più possibile omogenei sul territorio nazionale, in un'ottica di sanità pubblica, attenta alla tutela di persone vulnerabili o svantaggiate quali i richiedenti protezione internazionale”* e come il documento fornisca *“un approccio modulato e*

progressivo, in cui l'organizzazione delle diverse attività sanitarie di diagnosi e cura è coerentemente collegata con il percorso di accoglienza, sottolineando che in ogni fase di quest'ultimo (fase di soccorso, prima accoglienza in HUB o CAS, seconda accoglienza in SPRAR) le strutture dedicate devono garantire salubrità e condizioni igienico-sanitarie adeguate – prerequisiti per contrastare i rischi di malattie diffuse – e un setting che possa aiutare i migranti e gli operatori a entrare in relazione e a comunicare efficacemente. a Tal fine risulta fondamentale l'uso di mediatori culturali esperti a supporto del personale sanitario e dell'utenza, che deve essere rassicurata sul fatto che tali controlli sono finalizzati alla tutela del loro diritto alla salute e che non hanno implicazioni giuridiche;

- la Direzione Centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia della Regione Friuli Venezia Giulia - nel licenziare il sopra citato aggiornamento del Protocollo Regionale - suggerisce, al fine di promuovere l'appropriatezza clinica e organizzativa, di farne un utilizzo non "meccanico" e "rigido", bensì secondo un orientamento tecnico-operativo di interventi complessi da leggere in ogni specifico contesto;

- la Prefettura di Trieste, in attuazione del D.Lgs. n. 142/2015 cit., ha svolto apposita gara per l'affidamento nell'ambito del territorio della provincia di Trieste del servizio di accoglienza di 1.000 cittadini stranieri richiedenti protezione internazionale, per il periodo 01.01.2018 – 31.12.2018;

- è risultato aggiudicatario del servizio il R.T.I costituito da I.C.S. – Consorzio Italiano Rifugiati Onlus di Trieste (mandante), Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus, Lybra Società Cooperativa Sociale Onlus,

Duemilauno Agenzia Sociale Società Impresa Sociale Onlus e La Collina Società Cooperativa Sociale Onlus Impresa Sociale e che, tra la Prefettura – U.T.G. di Trieste e il predetto R.T.I., in data 28.03.2018, è stata sottoscritta la convenzione per l'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale in provincia di Trieste – periodo 1.4.2018 – 31.12.2018 - CIG 725765458B;

- oggetto dell'affidamento è la messa a disposizione, da parte del gestore, di strutture idonee all'accoglienza di mille cittadini stranieri richiedenti protezione internazionale e la fornitura dei beni e dei servizi necessari ad assicurare l'accoglienza, come specificati e disciplinati nello schema di capitolato d'appalto approvato con D.M. 7 marzo 2017 e, in particolare, la fornitura e distribuzione dei pasti, il servizio e pulizia e igiene ambientale nonché la fornitura e distribuzione di beni;

- ai sensi dell'art. 5 della convenzione citata, l'appalto è stato prorogato, nelle more dell'espletamento della nuova gara e risulta tutt'ora vigente;

- ai sensi dell'art. 6 della predetta convenzione, l'aggiudicatario deve accogliere i richiedenti protezione internazionale nelle strutture indicate nell'offerta, delle quali ha dichiarato di avere piena ed incondizionata disponibilità;

- una delle strutture destinate all'accoglienza è il "Teresiano", struttura di prima e pronta accoglienza, con sede in Via dell'Istria n. 71, in disponibilità della Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus (nel prosieguo Caritas);

- come risulta da nota dd. 18.10.2019 del Responsabile della Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica, afferente al Dipartimento di

Prevenzione dell'A.S.U.I.Ts, conservata in atti:

- la Prefettura esige, quale requisito prioritario per la ricollocazione sul territorio dei richiedenti protezione internazionale, che costoro siano preventivamente sottoposti ad un controllo sanitario, attualmente svolto a cura della Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica medesima, con la collaborazione di due medici della continuità Assistenziale, nelle giornate di lunedì, mercoledì e venerdì, presso l'*hub* di Casa Malala, immobile demaniale, sito in località Ferneti n. 16, Monrupino (TS);
- parallelamente, è necessario perseguire obiettivi di tutela della salute del migrante, mediante l'identificazione di situazioni che ne richiedano la presa in carico nonché obiettivi di tutela della collettività, filtrando possibili situazioni di contagio e che, pertanto, si profila l'opportunità di passare alla seconda fase delle azioni previste dal citato Protocollo Regionale: segnatamente lo screening per la TBC e la prima somministrazione di alcuni vaccini (ad es. morbillo, parotite, rosolia e difterite, tetano, pertosse, poliomielite), la cui effettuazione consentirebbe la scoperta precoce dei casi di TBC ancora non manifesta e la riduzione dell'eventualità di epidemie;
- l'espletamento delle attività sanitarie indicate nel paragrafo precedente richiede una sede adeguata e che, allo stato, non risulta possibile rinvenire all'interno delle sedi aziendali, spazi idonei ed adeguati a consentire l'effettuazione di tali attività;
- la casa di accoglienza "Teresiano" risulta invece idonea per l'espletamento delle attività sanitarie in argomento, in quanto dotata di due ambulatori attrezzati (di cui uno, fra altro, dentistico), situata in una

zona facilmente accessibile e, peraltro, già nota alla popolazione “target”;

- al fine di sviluppare la seconda fase delle azioni previste dal citato Protocollo Regionale, l’ambulatorio presso la casa di accoglienza “Teresiano” si profila come sede più idonea per garantire lo svolgimento delle sopra indicate attività sanitarie, tenendo anche conto del fatto che tale struttura rientra tra quelle oggetto di appalto della Prefettura – UTG di Trieste, investita, ex lege n. 142/2015 cit., degli adempimenti relativi all’accoglienza dei richiedenti protezione internazionale;

- la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus, per le vie brevi, si è dichiarata disponibile, come si evince dalla nota dd. 18.10.2019 cit., alla formalizzazione di un rapporto convenzionale con l’allora A.S.U.I.Ts per l’utilizzo di un ambulatorio attrezzato posto all’interno della struttura di accoglienza “Teresiano” di via dell’Istria n. 71, nel quale i medici della S.C. Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica medesima, con la collaborazione di due medici della continuità Assistenziale potranno effettuare lo screening per la TBC e la prima somministrazione di alcuni vaccini (ad es. morbillo, parotite, rosolia e difterite, tetano, pertosse, poliomielite), per due o tre giorni alla settimana, per un massimo di dodici ore complessive;

- la Regione Friuli Venezia Giulia, con L.R. n. 6 dd. 31.03.2006 e s.m. ed i. - recante “*Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale*” - ha auspicato l’adozione di misure attuative coordinate all’interno del sistema integrato, allo scopo di realizzare, nel territorio regionale, un sistema organico di interventi e servizi

che favorisca la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, la prevenzione, la riduzione e l'eliminazione delle condizioni di bisogno, di disagio e di esclusione sociale, stimolando contestualmente il realizzarsi dell'integrazione sociosanitaria, finalizzata al coordinamento e all'integrazione tra i servizi sociali e i servizi sanitari, al fine di assicurare una risposta unitaria alle esigenze di salute e di benessere della persona, indipendentemente dal soggetto gestore degli interventi, riconoscendo - nel contempo - il ruolo sociale dei soggetti del Terzo Settore e degli altri soggetti senza scopo di lucro;

- il quadro legislativo vigente - in materia di associazionismo e di realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali - appare, sempre di più, rivolto alla costruzione di un'offerta di *welfare* locale che prevede il coinvolgimento e la responsabilizzazione, accanto agli attori pubblici, anche dei cd. soggetti del "*no profit*", disponendo - nel dettaglio - una serie di strumenti giuridici ed economici, volti alla realizzazione di solide forme di partenariato tra pubblico e privato sociale e che il coinvolgimento attivo dei soggetti no profit presenti sul territorio locale, sia nella progettazione che nell'organizzazione di iniziative, attività e servizi, rappresenta un valore culturale strategico nel garantire interventi sostenibili, al fine di assicurare adeguati livelli di qualità e di integrazione finalizzati allo sviluppo di comunità;

- in base al D.Lgs. n. 117 dd. 03.07.2017, riportante il "Codice del Terzo Settore":

- sono enti del Terzo Settore le organizzazioni di volontariato, le

associazioni di promozione sociale, ..., le Associazioni, riconosciute o non riconosciute, le fondazioni, costituite per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale mediante lo svolgimento di una o più attività d'interesse generale, in forma di azione volontaria, ... ed iscritte nel registro unico nazionale del Terzo Settore (cfr. art. 4);

- gli enti del Terzo Settore esercitano in via esclusiva o principale una o più attività di interesse generale per il perseguimento, senza scopo di lucro, di finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale (cfr. art. 5, comma 1);
- fino all'operatività del Registro unico nazionale del Terzo Settore (subordinata agli adempimenti di cui all'art. 53), continuano ad applicarsi le norme previgenti Il requisito dell'iscrizione al Registro unico nazionale del Terzo Settore, nelle more dell'istituzione del Registro medesimo, si intende soddisfatto attraverso l'iscrizione ad uno dei registri attualmente previsti dalle normative di settore (cfr. art. 101);
- le pubbliche amministrazioni possono sottoscrivere con i predetti enti convenzioni finalizzate allo svolgimento in favore di terzi di attività o servizi sociali di interesse generale (cfr. art. 56);
- *“... in attuazione dei principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare, le amministrazioni pubbliche, nell'esercizio delle proprie funzioni di programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi nei settori di attività di*

cui all'articolo 5, assicurano il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241, nonché delle norme che disciplinano specifici procedimenti ed in particolare di quelle relative alla programmazione sociale di zona” (cfr. art. 55, comma 1);

- l'articolo 11 della L.R. FVG 17 dicembre 2018, n. 27 recante “*Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio Sanitario Regionale*”, prevede, fra altro, la costituzione dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina entro l'1 gennaio 2020, e la contestuale soppressione dell'Azienda per i servizi sanitari n. 2 “Bassa Friulana-Isontina” e dell' “Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste” di cui alla legge regionale 17/2014;

- con D.G.R. FVG n. 2174 dd. 12.12.2019, e successivo conforme D.P.Reg. n. 0223/Pres dd. 20.12.2019 di esecuzione della medesima, sono state disposte, in attuazione di quanto previsto dall'art. 3, comma 4, della L.R. 27/2018, la costituzione dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (ASU GI), con sede a Trieste, a far data dall'1 gennaio 2020, e la contestuale soppressione dell'Azienda per i servizi sanitari n. 2 “Bassa Friulana” e dell' “Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste”;

- l'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (A.S.U.G.I.), dalla data di costituzione, succede nel patrimonio e nei rapporti giuridici attivi e passivi dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste e in parte di quelli dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 Bassa Friulana-Isontina, ai sensi dell'art. 11, comma 4 e 5, della L.R. n. 27/2018;

- con decreto n. 1 dd. 01.01.2020, esecutivo ai sensi di legge, per le motivazioni esposte, il Direttore Generale dell'Azienda sanitaria universitaria Giuliano Isontina (nel prosieguo A.S.U.G.I.), nominato con D.G.R. FVG n. 2266 dd. 27.12.2019, ha stabilito, fra altro, di definire in questa fase, l'organizzazione ed il funzionamento dell'A.S.U.G.I. in conformità, per quanto compatibili, ai contenuti già stabiliti negli Atti Aziendali dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste e dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 Bassa Friulana-Isontina e atti organizzativi conseguenti;

- a seguito di sopralluogo, eseguito da idoneo personale del Dipartimento di Prevenzione in data 30.01.2020, è stato redatto apposito verbale, pervenuto alla S.S.D. Convenzioni, Rapporti con il Terzo Settore, Acquisizione e Valorizzazione del Personale con nota e-mail dd. 09.03.2020, conservata in atti, dal quale si evince che *“il locale composto da due vani comunicanti con superficie totale mq 21.30 sito al piano terra (a sinistra dell'ingresso) dell'edificio sede della CARITAS, si trova in ottime condizioni generali di manutenzione, i pavimenti sono lavabili e disinfettabili, vi è la presenza di una lavandino e pertanto, sotto il profilo igienico sanitario può ritenersi idoneo per poter essere adibito ad uso “Ambulatorio”;*

- con decreto n. dd., esecutivo ai sensi di legge, per le motivazioni ivi esposte, al fine di ottemperare agli adempimenti derivanti dalla gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale e nell'oggettiva impossibilità di reperire idonei spazi aziendali, l'A.S.U.G.I. ha stabilito, fra altro, di addivenire alla stipula di una convenzione con la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus per

l'utilizzo di un ambulatorio attrezzato, posto all'interno della struttura di accoglienza "Teresiano" di via dell'Istria n. 71, onde consentire ai medici della S.C. Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica, con la collaborazione di due medici della continuità Assistenziale, l'esecuzione dello screening per la TBC e della prima somministrazione di alcuni vaccini (ad es. morbillo, parotite, rosolia e difterite, tetano, pertosse, poliomielite), per due o tre giorni alla settimana, per un massimo di dodici ore complessive, per il periodo di un anno, a decorrere dalla sottoscrizione formale dell'atto, secondo lo schema convenzionale, già approvato con il medesimo decreto n./2020 cit. e sotto riportato;

tutto ciò premesso,

TRA

l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (nel prosieguo A.S.U.G.I.), nella persona di,
con sede in Trieste, via C. Costantinides n. 2

E

Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus (nel prosieguo Caritas), in persona del legale rappresentante pro tempore della medesima, con sede in Trieste, Via di Cavana n. 15,
si conviene e si stipula la seguente

CONVENZIONE

ART. 1 – Premesse

Le premesse costituiscono parte integrante della presente convenzione.

ART. 2 – Oggetto

Oggetto della presente convenzione è l'utilizzo - da parte dell'A.S.U.G.I. - di

un ambulatorio attrezzato, posto all'interno della struttura di accoglienza "Teresiano" di via dell'Istria n. 71, gestito dalla Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus, onde consentire ai medici della S.C. Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione, in collaborazione con due medici della continuità Assistenziale, l'esecuzione dello screening per la TBC e della prima somministrazione di alcuni vaccini (ad es. morbillo, parotite, rosolia e difterite, tetano, pertosse, poliomielite).

Le attività eseguite nell'ambulatorio corrispondono alle azioni previste dal "Protocollo Regionale per la gestione sanitaria dei migranti richiedenti protezione internazionale: aggiornamento febbraio 2018".

Le parti convengono di disciplinare, con il presente atto, le modalità di collaborazione reciproca, ai fini della realizzazione delle attività convenzionali.

ART. 3 – Referenti dell'attività

Il Referente aziendale per le attività oggetto del rapporto convenzionale è il dott. Mladen Andrea Sare, afferente alla Struttura Complessa Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Prevenzione o altro medico incardinato nella medesima Struttura, all'uopo delegato.

Ad esso è demandata la verifica della corretta gestione delle attività convenzionate in termini qualitativi e quantitativi, l'individuazione di adeguate modalità di raccordo, supervisione e coordinamento con il Referente della Fondazione e ogni altra previsione specificata nel presente testo.

Il Referente dell'A.S.U.G.I. definirà - congiuntamente al Referente dell'Associazione - le linee di azione comuni verificandone periodicamente

la realizzazione.

La programmazione della gestione dei rifiuti sanitari verrà eseguita in raccordo con la dott.ssa Francesca Dragani, Energy Manager e Responsabile della Gestione Ambientale Aziendale, afferente alla Struttura Complessa Manutenzione e Sviluppo del Patrimonio.

Il Referente per la Fondazione è don Alessandro Amodeo, Vicepresidente della Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus.

ART. 4 – Modalità operative

Le attività di screening e vaccinazione descritte al precedente art. 2 saranno effettuate due o tre giorni alla settimana, per un massimo di dodici ore complessive, per il periodo di un anno, eventualmente rinnovabile nei termini ed alle condizioni di cui al successivo art. 5.

Il Referente dell’A.S.U.G.I. predisporrà, d’intesa con il Referente della Fondazione, un piano razionale degli orari di attività, in modo da evitare sovrapposizioni e/o creare alcun tipo di disagio alla normale attività ambulatoriale all’interno della Casa di accoglienza “Teresiano”.

Al fine di permettere lo svolgimento delle attività in parola, la Fondazione consente all’A.S.U.G.I. di:

- installare un computer con stampante, di proprietà dell’A.S.U.G.I. e collegato con il dominio dell’Azienda;
- utilizzare un frigorifero di proprietà della Fondazione, non necessariamente biologico, dotato di termometro in grado di rilevare temperatura minima e massima, per contenere i vaccini ed i test Mantoux, nelle sole giornate di attività e per il tempo strettamente necessario al compimento delle attività di screening e vaccinazione,

da posizionare entrambi all'interno dell'ambulatorio individuato.

In ordine allo smaltimento dei rifiuti sanitari, prodottosi a seguito dell'effettuazione - ad opera dei medici dell'A.S.U.G.I. - delle attività di screening e vaccinazione previste all'art. 1, la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus consente all'A.S.U.G.I. di aprire una nuova unità locale presso la sede la Casa di accoglienza Teresiano per il codice CER 18.01.03*, con cadenza di ritiro quindicinale.

ART. 5 – Durata

La presente convenzione ha la durata di dodici mesi, a decorrere dalla data di sottoscrizione ed è eventualmente rinnovabile, previo accordo delle parti, per un uguale periodo ed alle medesime condizioni in essere, qualora l'affidamento al R.T.I. citato in premessa - di cui la Fondazione è parte - venga ulteriormente prorogato o, in caso di nuova aggiudicazione, qualora affidatario risulti il R.T.I. medesimo.

Le parti si riservano di apportare eventuali modifiche ed integrazioni, sulla base di indicazioni formulate congiuntamente, mediante adozione di apposito provvedimento formale.

Sono, in ogni caso, fatte salve le attività svolte nelle more della sottoscrizione del presente atto convenzionale.

ART. 6 – Recesso, rinuncia e risoluzione

Le Parti si riservano, reciprocamente, il diritto di recedere motivatamente, dalla presente convenzione, con un preavviso di almeno tre mesi, da inviarsi mediante lettera raccomandata A/R o via PEC.

La presente convenzione sarà, inoltre, risolta, per colpevole infrazione delle clausole la cui osservanza è prevista da norme di legge o dagli articoli della

presente convenzione, a pena di risoluzione del rapporto convenzionale.

Nei casi di recesso/risoluzione, la Fondazione non potrà accampare pretese di sorta, impregiudicata restando l'azione di rivalsa da parte dell'A.S.U.G.I. per eventuali danni e disservizi cagionati all'A.S.U.G.I. medesima.

ART. 7 – Sicurezza

Le attività, oggetto della presente convenzione, dovranno svolgersi nel pieno rispetto di tutte le normative antinfortunistiche, di sicurezza igienicosanitaria ed in ogni caso in condizioni di permanente sicurezza ed igiene, con obbligo dell'Associazione di assumere, inoltre, di propria iniziativa, tutti gli atti necessari a garantire la sicurezza e l'igiene del lavoro.

Ai sensi dell'art. 26 del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m. ed i., prima dell'avvio delle attività convenzionate, sarà effettuata idonea valutazione dei rischi, per verificare l'eventuale necessità della predisposizione del Documento Unico sulla Valutazione dei Rischi da Interferenza (D.U.V.R.I.).

ART. 8 – Ulteriori dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 53, comma 16-ter, del D.Lgs. n. 165/2001 e ss. mm. ed ii., la Fondazione, al momento della sottoscrizione della presente convenzione, dovrà attestare, con le modalità di cui al D.P.R. 445/2000 e s. m. ed i., di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver conferito incarichi ad ex dipendenti, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto dell'A.S.U.G.I. nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto.

ART. 9 - Tutela dei dati personali.

Le parti si impegnano ad ottemperare ad ogni prescrizione del D.Lgs. n. 196/2003 e s. m. ed i. ed al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati

(Regolamento UE 2016/679), entrambi in materia di protezione di dati personali e sensibili.

Il D.Lgs. n. 196/2003 e s. m. ed i. deve essere applicato in raccordo con il Regolamento UE 2016/679 cit. per le parti non in conflitto con il medesimo.

Le parti si obbligano reciprocamente a mantenere la massima riservatezza su tutti i dati e le informazioni che possano assumere dalla presente convenzione, secondo quanto fissato dalla normativa vigente.

Le parti si impegnano, altresì, in relazione alla attività di trattamento di dati oggetto della presente convenzione, ad adottare ogni più opportuna misura di sicurezza al fine di prevenire i rischi di distruzione o perdita anche accidentale dei dati stessi, di accesso non autorizzato o di trattamento non consentito.

ART. 10 – Codice di comportamento

Per quanto attiene l'ambito del rapporto convenzionale in oggetto, la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus si impegna ad ottemperare agli obblighi di condotta, previsti dal “Codice di comportamento dell'allora Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, ai sensi dell'art. 54, comma 5, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e dell'art. 1, comma 2, del D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62”, approvato con decreto n. 50 dd. 30.01.2017, che dichiara di conoscere e accettare.

ART. 11 - Foro competente

Per qualsiasi controversia che dovesse insorgere nell'ambito della presente convenzione sarà competente, in via esclusiva, il Foro di Trieste.

ART. 12 – Spese

Tutte le spese, imposte e tasse inerenti al presente atto, sono parimenti

suddivise fra le parti.

La presente convenzione è esente dal pagamento dell'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 82, comma 5, del D.Lgs. n. 117/2017 e s. m. ed i..

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. n. 131/86 e ss.mm. ed ii., con oneri a carico della parte richiedente.

Trieste,

Per l'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

- -

Per la Fondazione Diocesana Caritas Trieste Onlus

IL LEGALE RAPPRESENTANTE PRO TEMPORE

- -

S.S.D. CRTSAVI/convenzioni/Caritas.Teresiano/mdo

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ADELE MAGGIORE

CODICE FISCALE: MGGDLA54D55B428P

DATA FIRMA: 19/03/2020 14:35:37

IMPRONTA: 3B89F13E044EE59AA742FEC83B5576779F2AFEADFC7F720348EF4A97653C499F
9F2AFEADFC7F720348EF4A97653C499FDB8F6E3A6F1B426F7034E5425CF800C1
DB8F6E3A6F1B426F7034E5425CF800C1B30065FA10EB3DA3633EAF51F28FA94D
B30065FA10EB3DA3633EAF51F28FA94DEEA8D441A94A3058A54043D5EAA56406

NOME: EUGENIO POSSAMAI

CODICE FISCALE: PSSGNE59M27C957L

DATA FIRMA: 19/03/2020 15:45:40

IMPRONTA: B9CB4938C4A2BD89063302AB5757A160C0C9941AFA8431D0F277174BBA5E1659
C0C9941AFA8431D0F277174BBA5E1659B7FDB0F11D0BF68E2C5A7E087ED0F013
B7FDB0F11D0BF68E2C5A7E087ED0F013417999F78C732CCDBC2DD7BF06C5170E
417999F78C732CCDBC2DD7BF06C5170EE7781920541522179E5CC70839C11923

NOME: MARIA-CHIARA CORTI

CODICE FISCALE: CRTMCH60H68H223I

DATA FIRMA: 19/03/2020 16:06:22

IMPRONTA: 387E2C4471EB7F804D8B3902854C5D65AC6A73357AE079D8E55B5DB122606DC0
AC6A73357AE079D8E55B5DB122606DC0043E6ED7DB3AA502E07763DAD5634E01
043E6ED7DB3AA502E07763DAD5634E01FBDBF6701973B7893F6D008A172D6919
FBDBF6701973B7893F6D008A172D69199F80F7CA134579AF7D3B5CBE87EBFFA7

NOME: ANTONIO POGGIANA

CODICE FISCALE: PGGNTN64M30C743F

DATA FIRMA: 19/03/2020 16:23:15

IMPRONTA: 9D0C6689231990C049246FCD1BEC14E171B2847BAB5832168C98E4BA496651D6
71B2847BAB5832168C98E4BA496651D69498D0F130EAE4D442E7801E06F725C6
9498D0F130EAE4D442E7801E06F725C657228C6A46509597EAA2AD9739083BC1
57228C6A46509597EAA2AD9739083BC1A8406D25D39EAD9C13FB1FA9AF69B1BE