

ALLEGATO 1

CONVENZIONE TRA L'ASL CITTA' DI TORINO E LA FONDAZIONE ASSISTENZA RICERCA ONCOLOGICA FARO ETS PER IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE DEI PAZIENTI CON BISOGNI COMPLESSI DI CURE PALLIATIVE – CIG N. Z213DA7681

TRA

L'ASL CITTA' DI TORINO (nel seguito ASL) – Cod. fiscale e Partita IVA 11632570013 – rappresentata dal Direttore Generale Dott. Carlo Picco, domiciliato per la carica e ai fini del presente atto presso la sede dell'ASL, Via San Secondo 29 – 10128 TORINO, in esecuzione della Deliberazione n. 1736/01.09/2023 del 28/12/2023

E

La Fondazione Assistenza Ricerca Oncologica FARO ETS (nel prosieguo FARO), P.I. 06367710016, con sede legale in Torino, Via Oddino Morgari 12 - nella persona del Direttore Generale e legale rappresentante, Dott. Luigi STELLA, domiciliato per la carica e ai fini del presente atto presso la sede della Fondazione, è iscritta al RUNTS con atto della Regione Piemonte DD147/A1419A/2022 del 02/02/2022, ed iscritta all'Albo degli Enti del Terzo Settore dell'ASL Città di Torino con delibera dell'ASL Città di Torino n. 934/01.09/2023 del 10/07/2023

PREMESSO CHE

- le cure palliative costituiscono una fase di cura ad elevato contenuto sanitario, destinato a soggetti in fase avanzata di malattia e non rispondente più a trattamenti specifici;
- è fondamentale il controllo del dolore e, in generale, dei problemi psicologici e relazionali dei malati stessi e dei loro familiari;
- l'obiettivo delle cure palliative è il raggiungimento della migliore qualità di vita possibile per i malati e per le loro famiglie e garantire una risposta appropriata e efficace ai bisogni di cure palliative che vengono portati all'attenzione della Centrale di Coordinamento della SC Cure Palliative dell'ASL Città di Torino;

- ai sensi dell'art. 14 comma 7 del D. Lgs. 502/92 e s.m.i. è riconosciuta e valorizzata la funzione sociale delle ETS liberamente costituite aventi finalità di concorrere al conseguimento dei fini istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale e da quelli Socio Assistenziali, ad integrazione dei servizi pubblici, ai fini della promozione della salute;
- ai sensi della Legge delega del 6 giugno 2016, n. 106 e del D.Lgs. n.117 del 3 luglio 2017 e s.m.i. (Codice del terzo settore) è riconosciuto il valore delle ETS nel rendersi strumento di sussidiarietà nello svolgimento di attività di interesse generale e prevedendo la possibilità di collaborazione tra le Associazioni di Volontariato e gli Enti pubblici;
- gli Enti del Terzo Settore (nel seguito ETS) possono accedere al convenzionamento con le strutture pubbliche secondo le previsioni del Codice del Terzo Settore, di cui al D. Lgs. 3 luglio 2017 n. 117 (di seguito CTS), nonché della vigente disciplina regionale (L.R. n. 38 del 29/08/1994 "Valorizzazione e promozione del volontariato" e s.m.i.);
- che in data 12.10.2023 l'ASL ha pubblicato un avviso per la richiesta di manifestazione di interesse per l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare dei pazienti con bisogni complessi di cure palliative;
- che con nota prot. n. 2023/165112 del 09/11/2023, la sola Fondazione FARO ha partecipato all'Avviso pubblico;
- che, con nota prot. 2023/170991 del 19/11/2023, il Responsabile delle S.C. Cure Palliative, ha ammesso la Fondazione FARO a partecipare alle fasi successive delle attività previste nella co-progettazione;
- la Fondazione FARO, a norma di Statuto, opera senza scopo di lucro e può esercitare la sua attività anche nel settore sanitario e pertanto secondo precipue finalità solidaristiche e di utilità sociale;
- l'ASL Città di Torino, su parere favorevole del Responsabile della S.C. Cure Palliative, valuta opportuno e utile, a seguito dei tavoli di co-progettazione stipulare una convenzione con la Fondazione FARO per lo svolgimento dell'attività in questione.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Oggetto della convenzione

L' ASL promuove le cure palliative domiciliari per i pazienti neoplastici e non neoplastici, residenti nel proprio territorio, servendosi della collaborazione della FARO, quale équipe di cure palliative, a integrazione delle attività delle strutture aziendali interessate per competenza, secondo le modalità previste dai successivi articoli.

In particolare l'ASL Città di Torino con la presente convenzione intende implementare un modello organizzativo che assicuri specificità e continuità al paziente ed in particolare:

- centralizzare le richieste di cure palliative che mettono in evidenza, oltreché il crescere della domanda, anche la necessità di modulare e diversificare le risposte in base all'andamento delle traiettorie di malattia dei pazienti;
- sviluppare un modello organizzativo in cui gli enti coinvolti agiscano in sinergia e non in parallelo.

Sarà pertanto creato un modello riorganizzativo di servizi che dia una risposta alle seguenti attività:

- Cure Palliative di Base con presa in carico condivisa di circa n 500 pazienti/anno;
- Cure Palliative Specialistiche con presa in carico di circa n. 465 pazienti/anno;
- Acute Palliative care team per la valutazione rapida e eventuale presa in carico di pazienti al di fuori della rete di cure palliative, con bisogni urgenti di cure palliative;
- Cure Palliative per pazienti non oncologici e con fragilità ambientali/Familiari/Sociali e supporto clinico-assistenziali a casi particolari.

Art. 2 - Impegni convenzionali

La Fondazione FARO in collaborazione con la S.C. Cure Palliative dell'ASL Città di Torino si impegna a garantire:

1. per le Cure Palliative di Base: assegnare un Infermiere ed eventualmente un OSS FARO per i pazienti con bassa intensità clinica i cui medici di riferimento rimangono il MMG e il medico palliativista della SC Cure Palliative. L'Infermiere FARO svolgerebbe la sua attività domiciliare con cadenza settimanale o quindicinale. In casi particolari è previsto l'inserimento di altre figure professionali ritenute necessarie a garantire il livello assistenza adeguato. In questi casi verranno posti correttivi specifici in relazione al numero totale di pazienti seguiti in questa tipologia di cura;
2. per le Cure Palliative Specialistiche: la Fondazione FARO prende in carico i pazienti che necessitano di alte necessità cliniche e assistenziali. Nel caso in cui il paziente riduca i suoi bisogni e si stabilizzi viene attivata la tipologia di cura "Cure Palliative di Base" descritte nel punto 1;

3. per le Acute Palliative care team: la Fondazione FARO si impegna a prendere in carico entro 24 ore dalla segnalazione i casi segnalati dalla Centrale Operativa della SC Cure Palliative che presentano i criteri di urgenza descritti nell'art. 5. Il numero di pazienti presi in carico con questa modalità non deve superare i 4 alla settimana. L' Acute Palliative care team è operativo anche il sabato e i festivi;
4. progetto di supporto alle famiglie fragili di pazienti non oncologici e casi particolari.

Art. 3 - Destinatari

I servizi di cura della presente convenzione si rivolgono a pazienti affetti da malattie progressive oncologiche e non oncologiche, a rapida evoluzione ed a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla guarigione o alla stabilizzazione della patologia non è possibile né appropriata.

Al fine di attivare il servizio domiciliare è necessaria la collaborazione delle famiglie e/o la presenza di un caregiver 24/24. Nei casi in cui questo non sia possibile o nelle situazioni di estrema fragilità sociale e ambientale sarà compito della cabina di regia di identificare la risposta di presa in carico più adeguata nei termini di questa co-progettazione.

Art. 4 – Criteri di presa in carico e attribuzione del livello di intensità

I criteri precisi e condivisi di presa in carico sono i seguenti:

- 1) Prognosi presunta inferiore ai 4 mesi
- 2) Malattia in evoluzione
- 3) Situazione clinicamente instabile

Criteri minori:

- 1) Almeno un sintomo di intensità severa
- 2) Ultimi giorni o ultime ore di vita
- 3) Scompenso acuto da insufficienza d'organo in paziente non oncologico
- 4) Cambiamento improvviso dello stato di autonomia funzionale
- 5) Gravi conflitti nella relazione tra paziente e famiglia

- 6) Importanti criticità ambientali
- 7) Anamnesi recente di dipendenza da sostanze
- 8) Rischio suicidario
- 9) Richieste eutanasiche

La presenza di almeno 2 criteri maggiori (di cui 1 deve essere quello prognostico) e di almeno uno dei criteri minori identifica il paziente bisognoso di Cure Palliative Specialistiche.

L'assenza di criteri minori identifica il paziente bisognoso di Cure Palliative di Base. Devono essere mantenuti i due criteri maggiori di cui uno deve essere quello prognostico.

L'attivazione dell'Acute Palliative Care Team avviene in presenza di 1 dei primi 4 criteri minori di complessità a cui si aggiunge il punto 6 (importanti criticità ambientali).

Art.5 – Modalità operative

- CURE PALLIATIVE DI BASE

Il servizio di Cure Palliative di Base prevede la collaborazione tra il personale della SC Cure Palliative dell'ASL Città di Torino e quello della Fondazione FARO per le seguenti tipologie di pazienti:

1. Pazienti in Cure Palliative Specialistiche in cui si riduce la complessità dei bisogni;
2. Pazienti che necessitano di Cure Palliative di Base *ab initio*.

Nel caso 1: Il Centro Valutazioni Richieste della Fondazione FARO (CVR) segnala all'ASL, tramite mail (curepalliative@aslcitytorino.it), i pazienti in carico in Cure Palliative Specialistiche che devono cambiare intensità di cure con richiesta di "passaggio a Cure Palliative di Base" allegando l'anagrafica del paziente, i contatti dell'equipe FARO e la lettera di dimissione. Verrà organizzata dalla Centrale Operativa dell'ASL la visita congiunta con il medico ASL e l'infermiere della FARO. Il medico dell'ASL prende eventualmente le consegne telefoniche dal medico della FARO e informa il MMG.

Nel caso 2: la segnalazione parte dalla Centrale Operativa dell'ASL. La Fondazione FARO identifica un infermiere disponibile e lo comunica alla Centrale Operativa dell'ASL. L'organizzazione della visita congiunta avviene con le stesse modalità del caso 1 entro 72 ore (salvo accordi diversi tra operatori sanitari).

La gestione in collaborazione tra i due enti prevede che:

- a. La cartella FARO rimanga aperta o venga aperta *ex novo* al fine di mantenere traccia dell'operatività dell'infermiere e/o delle altre figure professionali FARO. All'interno di questa cartella viene chiuso il caso progetto di "alta intensità" (dicitura FARO) e aperto quello di "bassa intensità", oppure aperto solo quello di "bassa intensità". La cartella su FARSIARP rimane aperta con cambio etichetta a Cure Palliative di Base. Alla visita congiunta viene aperta la cartella cartacea ASL.
- b. Alla prima visita l'infermiere Faro e il medico ASL definiscono le necessità cliniche e assistenziali che devono rientrare nei criteri di Cure Palliative di Base che comporta: il passaggio infermieristico 1 volta alla settimana o meno e il passaggio del medico in coordinamento e accordo con quello infermieristico.
- c. L'infermiere mantiene il monitoraggio delle forniture farmaci secondo la seguente procedura: l'elenco dei farmaci (file excel) verrà inviato al medico ASL che lo stampa, lo firma e lo invia in formato pdf insieme al precedente file excel a: progettocurepalliative@gmail.com e farmacia@fondazionefaro.it. Il medico ASL, se lo ritiene opportuno, al fine di agevolare e velocizzare la fornitura, può farsene carico portando personalmente i farmaci al paziente durante la successiva visita, evitando quindi il percorso dell'Amedeo di Savoia.
- d. In caso di necessità al di fuori delle visite programmate, il paziente in prima istanza farà riferimento all'infermiere FARO con orario 8-20 nei giorni feriali, mentre nei giorni festivi farà riferimento al numero di reperibilità infermieristica con orario 8-20. L'infermiere FARO valuta la necessità o meno, sia di intervenire direttamente, sia di coinvolgere il medico ASL di riferimento. Se questi è in servizio concorderà le azioni con l'infermiere. Se non è in servizio, l'infermiere FARO farà riferimento al numero di telefono reperibile dell'ASL, e chiederà di parlare con il medico di guardia ASL. Nei giorni festivi verrà comunicato direttamente al CVR il nome e il contatto telefonico del medico di guardia che potrà essere contattato direttamente dall'infermiere di guardia FARO con orario 8-20.
- e. In caso di necessità di prelievi ematici la richiesta deve essere fatta dal medico ASL (o dal MMG) tramite ricetta dematerializzata riportante correttamente i codici di esenzione previsti, inviata via mail al CVR. La procedura di esecuzione segue il percorso "Alta intensità FARO" (protocollo interno FARO). Il referto verrà inviato dal CVR alla centrale operativa ASL tramite la mail curepalliative@ascittaditorino.it. Il materiale necessario all'esecuzione del prelievo è a carico della S.C. Cure Palliative che invierà una scorta complessiva divisa in due consegne a

cadenza semestrale quantificato in 500 kit riferendosi al consumo presunto annuale per il numero di 500 pazienti assistiti in Cure Palliative di Base.

- f. In caso di peggioramento del paziente l'equipe valuterà in base all'evoluzione della patologia, ai nuovi bisogni clinici e assistenziali, e alla prognosi se è possibile mantenere lo stesso setting oppure se il paziente deve ritornare alle Cure Palliative Specialistiche FARO (alta intensità). Per rimanere in carico alle Cure Palliative di Base la prognosi deve essere inferiore ai 7 giorni. La decisione seppur condivisa è responsabilità del medico ASL.
- g. L'attività dell'OSS FARO nelle Cure Palliative di Base è organizzata dall'infermiere della FARO secondo una progettualità che deve tenere conto dei bisogni di tutti i pazienti in carico.
- h. L'OSS non è presente il sabato e i festivi.
- i. La presenza di altre figure professionali in questo setting assistenziale verrà condivisa e valutata dalla cabina di regia.

- **CURE PALLIATIVE SPECIALISTICHE**

Il servizio di assistenza domiciliare specialistico della FARO comprende:

- visite regolari dell'équipe medico infermieristica durante tutto il periodo di assistenza con reperibilità telefonica dalle 08.00 alle ore 20.00, tutti i giorni della settimana, festivi compresi;
- supporto, all'occorrenza, dello psicologo, del fisioterapista e dell'OSS;
- consulenze specialistiche;
- attivazione, in presenza di situazioni di particolari difficoltà, del Progetto Protezione Famiglie Fragili in collaborazione con la Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta;
- distribuzione di farmaci e dispositivi (forniti dall'Asl secondo procedura dedicata) direttamente al domicilio dei pazienti;
- registrazione delle attività sul portale regionale FARSIADRP.

- **ACUTE PALLIATIVE CARE TEAM**

- L'Attivazione dell'Acute Palliative Care Team prevede che nella prima settimana di cura il paziente venga seguito da medico e infermiere FARO e entro tale termine deve essere individuato il livello di complessità (base o specialistico) per il proseguimento delle cure.

- **PROGETTO FAMIGLIE FRAGILI DI PAZIENTI NON ONCOLOGICI E CASI PARTICOLARI**

- I nuclei familiari considerati fragili, di pazienti con patologia non oncologica (sia in Cure Palliative di Base che Specialistiche) possono avvalersi del “Progetto Protezione Famiglia”. In sede di coprogettazione si ritiene opportuno aggiungere a questo gruppo di pazienti tutti quelli con particolari condizioni di fragilità (solitudine, abbandono sociale ecc.) per i quali una presa in carico come descritta può non essere praticabile, ma è comunque opportuno il supporto di personale delle Cure Palliative con un “progetto speciale dedicato” definito caso per caso dalla “cabina di regia” (art.8).

Art. 6 - Corrispettivi

A fronte dell'attività resa da FARO, previa rendicontazione e controllo dei casi presi in carico, sarà corrisposto, quanto segue per un numero massimo di:

- Cure Palliative di Base per 500 pazienti/anno: 320.000,00 euro/anno;
- Cure Palliative Specialistiche per 465 pazienti/anno: 465.000,00 euro/anno;
- Acute Palliative care team (a titolo di compenso delle equipe reperibili): 70.000,00 euro/anno (costo totale dell'attività);
- Cure palliative per pazienti non oncologici e con fragilità ambientali/Familiari/Sociali e casi particolari per 100 pazienti/anno: 35.000,00 euro/anno.

A questa valutazione economica la Fondazione Faro ETS mette a disposizione per tutta la durata della co-progettazione i seguenti importi:

- Operatore Socio Sanitario a domicilio: 320.000,00 euro per 4 anni;
- Progetto Protezione Famiglia: 60.000,00 euro per 4 anni;
- Faro DOPO/Supporto Lutto: 60.000,00 euro per 4 anni;
- Trasporto Medicinali: 40.000,00 euro per 4 anni;
- Magazzino Farmaci: 25.000,00 euro per l'anno 2027;
- Supporto Amministrativo: 80.000,00 euro per 4 anni;
- Volontari a domicilio: 10.000,00 euro per 4 anni.

Art. 7 Rendicontazione e correttivi

La rendicontazione avverrà mensilmente secondo la seguente modalità:

- a. 640,00 euro per ogni paziente in Cure Palliative di Base;
- b. 1.000,00 euro per ogni paziente in Cure Palliative Specialistiche;
- c. 70.000,00 euro suddiviso in 12 mensilità da 5.833,00 euro/mese per la Acute Palliative Care Unit;
- d. 350,00 euro a paziente per coloro che vengono definiti “casi particolari” e i pazienti del “progetto famiglie fragili”;
- e. In caso di cambio di setting di cura il paziente viene conteggiato 1 sola volta nel nuovo setting;
- f. I pazienti presi in carico dall'Acute Palliative Care Unit verranno seguiti esclusivamente da medico e infermiere FARO fino all'assegnazione definitiva del setting di cura (base o specialistico) che dovrà avvenire entro la prima settimana.

Il conteggio dei pazienti delle Cure Palliative di Base potrà avere i seguenti correttivi:

1. se sullo stesso caso, si aggiunge il fisioterapista all'infermiere e all'OSS, il paziente verrà conteggiato 2 volte;
2. se i pazienti in Cure Palliative Specialistiche sono più di 465 entro il 31/12 di ogni anno, ogni paziente in più verrà conteggiato come 3 pazienti di Cure Palliative di Base;
3. I pazienti presi in carico dall'Acute Palliative Care Team che decedono entro 7 giorni vengono conteggiati come 0,5 dei pazienti specialistici (quindi valorizzati 500,00 euro);
4. Tutti i pazienti FARO che al 31 dicembre 2023 risulteranno in bassa intensità (secondo la dicitura FARO) verranno passati all'ASL come pazienti in Cure Palliative di Base e conteggiati al 31 gennaio 2024 fra i pazienti in Cure Palliative di Base. Gli altri verranno fatturati al 31 dicembre 2023 come lungo sopravvissuti secondo gli accordi della convenzione in essere.

La fatturazione delle prestazioni per il singolo paziente assistito, relativa a tutte le attività svolte nel mese, viene emessa mensilmente e deve essere inviata alla struttura dell'ASL.

Il termine di pagamento è fissato in 60 giorni dalla data del ricevimento fattura al protocollo dell'Azienda.

Art. 8 Cabina di Regia

Il monitoraggio dell'attività è affidato a una cabina di regia condivisa tra FARO e ASL composta da:

- per l'ASL Città di Torino Dr. Giuseppe Naretto, Dr.ssa Maria Marcella Rivolta;
- per FARO Dr. Luigi Stella, Dr. Alessandro Valle, Dr. Mario Toscano, Sig.ra Claudia Cugno;

La cabina di regia si riunirà con cadenza mensile (anche in modalità online). La riunione verrà ritenuta valida con almeno 3 presenti di cui 1 componente ASL e 1 componente FARO.

Nelle 48 ore precedenti la riunione sarà obbligatorio avere l'inserimento di tutti i dati sul portale FARSIADRP aggiornati al venerdì antecedente l'incontro.

Il compito della cabina di regia sarà quello di rimodulare le voci di spesa del budget al fine di garantire una migliore distribuzione delle risorse e una migliore risposta ai bisogni.

La cabina di regia con azioni condivise fra i membri, potrà entrare nel merito dell'attività clinica degli operatori richiedendo delucidazioni e approfondimenti, e suggerendo strategie di assistenza e cura che meglio si adattano ai termini dell'accordo.

Il ruolo della cabina di regia sarà anche quello di: sviluppare tematiche comuni ai due enti su cui avviare progetti di formazione e ricerca; identificare aree di ulteriore sviluppo dei progetti; predisporre campagne di fundraising finalizzate ai termini della co-progettazione.

Art.9 – Personale FARO

La Fondazione FARO garantisce la tutela della salute e della sicurezza dei Volontari e degli altri soggetti ad esso afferenti ai sensi di quanto previsto dal CTS e nel rispetto delle norme sulla Sicurezza nei luoghi di lavoro (D. Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.) che le ETS dichiara espressamente di conoscere ed applicare, compatibilmente con la propria natura giuridica e la propria organizzazione.

In particolare si impegna a garantire e a dichiarare:

- l'adozione di tutte le misure atte alla verifica della idoneità del volontario ai sensi dell'art. 21 del D.lgs 81/08 e s.m.i. ai fini dell'espletamento dell'attività;
- l'utilizzo di attrezzature di lavoro (eventuali) e personali (DPI) idonee e rispondenti ai requisiti minimi previsti dalla legislazione vigente;
- la formazione obbligatoria in materia di salute e sicurezza sul lavoro ai sensi del D. Lgs 81/2008 e s.m.i., in quanto applicabile e compatibile.

L'Azienda, per tramite della Associazione di Volontariato indicata in premessa, fornisce ai Volontari impegnati presso le proprie strutture, dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui i Volontari sono chiamati ad operare e sulle misure di prevenzione e di emergenza, adottate in relazione alla loro attività, nonché l'informativa in materia di sicurezza di cui all'art. 36 del D.Lgs 81/2008 e s.m.i.

Art. 10 - Copertura e oneri assicurativi

La Fondazione FARO produce copia della polizza assicurativa contro i rischi professionali per malattia e infortuni, nonché per la responsabilità civile verso i terzi, stipulata a favore dei Volontari/altri soggetti afferenti all'ETS che prestano l'attività espletata ai sensi della presente convenzione.

Tali coperture assicurative sono parte integrante e sostanziale della presente Convenzione e gli oneri relativi sono a carico del ETS.

La responsabilità civile per l'attività svolta dai volontari/altri soggetti oggetto della presente convenzione è a carico della Fondazione FARO.

L'eventuale assicurazione per colpa grave non può essere rimborsata dall'Azienda.

Art. 11 - Incompatibilità

L'ETS, ai sensi della normativa vigente, si dichiara consapevole e a conoscenza che è fatto divieto avere tra coloro che ricoprono posizioni di Presidente o all'interno degli Organi Direttivi, personale in posizione di incompatibilità.

L'individuazione di situazioni di incompatibilità potrà comportare la risoluzione di diritto della convenzione ai sensi ai sensi dell'art. 1456 c.c.

Art. 12 - Applicazione della normativa in materia di protezione dei dati personali e nomina del Responsabile del Trattamento

La presente convenzione comporta il trattamento dei dati personale dei quali è Titolare l'ASL Città di Torino. L'ASL, avvalendosi della facoltà concessa dall'art. 28 del GDPR, nomina Responsabile del Trattamento dei dati la Fondazione FARO.

L'Ente ed i volontari/altri soggetti ad esso afferenti, nell'effettuare le attività oggetto della convenzione, si impegnano a trattare i dati personali affidati in osservanza della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali - Regolamento (UE) 2016/679 sulla protezione dei dati personali - c.d. GDPR e D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. (c.d. Codice Privacy) e della regolamentazione/policy aziendale.

L'ETS è direttamente responsabile dei danni cagionati ad altri in conseguenza di un illecito trattamento di dati personali imputabile ai volontari, associati, dipendenti o collaboratori.

Art. 13 - Durata, recesso e risoluzione

La presente convenzione decorre dal 01/01/2024 fino al 31/12/2027.

È escluso il tacito rinnovo della Convenzione scaduta.

La Convenzione potrà essere aggiornata, eventualmente modificata e integrata nel tempo alla luce di eventuali nuove esigenze delle parti, previo nuovo accordo scritto. Resta salva la facoltà di recedere in qualsiasi momento dalla presente Convenzione, previo preavviso di mesi tre notificato tra le parti a mezzo pec o lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Nel caso di eventuale cancellazione dall'Elenco dell'Ente, o del venir meno di altri requisiti previsti dalla norma e/o dal regolamento Aziendale, il rappresentante dell'Ente medesimo è tenuto a darne tempestiva comunicazione all'Azienda; in tale ipotesi la Convenzione verrà risolta con effetto immediato.

Il rapporto convenzionale si risolve altresì nei seguenti casi:

- a) gravi inadempienze ad obblighi nascenti dalla presente Convenzione e in essa specificamente individuati;
- b) venir meno del vincolo fiduciario circa il corretto assolvimento dei propri compiti solidaristici da parte dell'Ente;
- c) sopravvenuti motivi di pubblico interesse, in tale ipotesi la Convenzione verrà risolta previo preavviso di 30 giorni.

Art. 14 - Agevolazioni fiscali

Il presente atto è esente da imposta di bollo e dall'imposta di registro ai sensi dell'art. 82, comma 5, del CTS.

Il presente atto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso come disposto dall'art. 5 del DPR n. 131/1986; in tal caso le spese di registrazione sono a carico della parte richiedente.

Art.15 - Controversie

Per eventuali controversie relative all'interpretazione, applicazione o risoluzione della presente Convenzione, le parti ne devolvono concordemente la soluzione bonaria alla Direzione della Struttura interessata, la quale interpella il rappresentante dell'Ente; con ciò senza pregiudizio alcuno al diritto delle parti di far valere le proprie ragioni in sede giurisdizionale.

Le parti eleggono in via esclusiva quale Foro competente quello di Torino.

Art.16 - Norma finale

Per quanto non previsto dalla presente Convenzione, si fa esplicito rinvio alle norme del CTS, del Codice Civile ed alla normativa statale e regionale, vigenti in materia, in quanto applicabili.

Letto, approvato e sottoscritto ai sensi dell'art. 15, comma 1 e comma 2-bis della Legge 241/1990 e s.m.i.

Torino,

per l'ASL CITTA' DI TORINO
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Carlo PICCO

per la Fondazione FARO ETS
IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Luigi STELLA