



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
A.S.L. TO4
di Ciriè, Chivasso ed Ivrea

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 313 DEL 19/04/2024

OGGETTO: RIPARTIZIONE BUDGET ANNI 2024-2025-2026 STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE PER PRESTAZIONI RELATIVE ALL'ATTIVITA' DI CAVS E APPROVAZIONE SCHEMA DI CONTRATTO.

Proponente: ASL TO4 - DIREZIONE GENERALE

Numero di Proposta: 317 del 03/04/2024

OGGETTO: RIPARTIZIONE BUDGET ANNI 2024-2025-2026 STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE PER PRESTAZIONI RELATIVE ALL'ATTIVITA' DI CAVS E APPROVAZIONE SCHEMA DI CONTRATTO.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Stefano SCARPETTA
(Nominato con D.G.R. n. 21-3303 del 28 maggio 2021)

Atteso che:

- ai sensi dell'art. 8 quinquies del D. Lgs. 502/92 e s.m.i. la Regione e le ASL, anche attraverso valutazioni comparative della qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, anche mediante intese con le loro organizzazioni rappresentative a livello regionale, che indicano, tra l'altro:
 - a) gli obiettivi di salute e i programmi di integrazione dei servizi;
 - b) il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima ASL, si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalità di assistenza;
 - c) i requisiti del servizio da rendere;
 - d) il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari e della remunerazione extra-tariffaria delle funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte secondo le indicazioni regionali;
 - e) il debito informativo delle strutture erogatrici per il monitoraggio degli accordi pattuiti e le procedure che dovranno essere seguite per il controllo esterno della appropriatezza e della qualità della assistenza prestata e delle prestazioni rese;
- la D.G.R. n. 1-600 del 19 novembre 2014, successivamente integrata con la D.G.R. n. 1-924 del 23 gennaio 2015, ha approvato il programma di revisione della rete ospedaliera piemontese, in attuazione della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014-2016, definendo il fabbisogno complessivo a livello di ASL e individuando, a livello regionale, quello da assegnare agli erogatori privati in funzione della necessità di integrazione della capacità produttiva pubblica; tale provvedimento ha altresì calcolato il fabbisogno di posti letto CAVS in circa 0,3 per mille abitanti;
- la D.G.R. n. 13-2022 del 5 agosto 2015, come modificata dalle DD.G.R. n. 77-2775 del 29 dicembre 2015, n. 30-3016 del 7 marzo 2016 e n. 12-3730 del 27 luglio 2016, ha definito l'articolazione dei posti letto per attività di ricovero e per prestazioni di assistenza territoriale di Continuità Assistenziale a Valenza Sanitaria (CAVS); tale articolazione costituisce il fabbisogno programmato e parametro di riferimento ex artt. 8 ter/8 quater del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;
- con la D.G.R. n. 77-2775 del 29 dicembre 2015 la Giunta regionale ha provveduto alla complessiva ridefinizione del fabbisogno della funzione extraospedaliera di continuità assistenziale a valenza sanitaria, assegnando i p.l. di CAVS alle singole Aziende Sanitarie Locali, in conformità al fabbisogno definito, a livello regionale, dalle DD.G.R. n. 1-600 del 19 novembre 2014 e n. 1-924 del 23 gennaio 2015; il medesimo provvedimento ha inoltre novellato nel modo seguente le disposizioni contenute nella D.G.R. n. 6-5519 del 14 marzo 2013 avente ad oggetto "Programmazione sanitaria regionale. Interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese, in applicazione della D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012 (P.S.S.R. 2012-2015)": "L'attivazione di p.l. di continuità assistenziale in regime di conversione comporta la contestuale riduzione di pari numero di posti letto convenzionati nelle RSA, oppure di posti letto ex art. 26 L. 833/78 o di posti letto di post acuzie - cod. 56 e 60 - accreditati presso le Case di cura. A fronte di specifiche e limitate esigenze del territorio,

Atto sottoscritto digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

espressamente definite nell'ambito degli atti regionali di programmazione socio-sanitaria, l'attivazione della funzione di CAVS può avvenire, oltre che in regime di conversione di posti letto convenzionati o accreditati nelle tipologie indicate, anche ex novo oppure mediante la riconversione di posti letto riconducibili a discipline di acuzie oppure a posti letto non accreditati ma in mero regime di autorizzazione, con contestuale riduzione di pari numero degli stessi”.

- la D.D. n. 924 del 30 dicembre 2015 avente ad oggetto “Modalità operative per l'esercizio dell'attività di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS)” ha disciplinato i criteri e le procedure per l'iter amministrativo finalizzato al rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento di tali posti letto;
- la D.G.R. n. 32-3342 del 23 maggio 2016 ha stabilito le disposizioni relative all'attivazione di prestazioni riabilitative aggiuntive alle attività di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS) presso i Centri di riabilitazione ex art. 26 L. 833/1978; nello specifico, in ottemperanza alla D.G.R. n. 6-5519 del 14 marzo 2013 e s.m.i. che ha stabilito che l'attivazione della funzione CAVS possa avvenire anche mediante la riconversione “(...) di posti letto convenzionati attualmente dedicati all'assistenza ex art. 26 della Legge 833/1978 (...)”, è stato previsto, nell'ambito del ricovero in CAVS presso i Centri di Riabilitazione ex art. 26 L. 833/1978 e a fronte di un bisogno specifico di riabilitazione valutato per singoli casi dal Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure dell'ASL di residenza dell'assistito, un pacchetto di prestazioni di tipo riabilitativo aggiuntive al ricovero in CAVS e ai requisiti organizzativi per esso stabiliti;
- la D.G.R. 31 luglio 2023, n. 35-7333 ha definito il fabbisogno programmato di posti letto di continuità assistenziale a valenza sanitaria, in coerenza con il fabbisogno di attivazione calcolato in circa 0,3 posti letto per mille abitanti, ai sensi della succitata D.G.R. 1-600/2014;
- con la D.G.R. 29 dicembre 2023, n. 14-8045 (“Procedura per la riconversione di posti letto accreditati e contrattualizzati di riabilitazione e lungodegenza neuropsichiatrica in posti letto extraospedalieri delle case di cura neuropsichiatriche”) è stato approvato un percorso di riconversione di posti letto di post-acuzie ospedaliera neuropsichiatrica e anche di CAVS ad indirizzo neuropsichiatrico in posti letto psichiatrici territoriali nelle seguenti tipologie: Strutture extraospedaliere psichiatriche a carattere terapeutico-riabilitativo intensivo per l'accoglienza di utenti nell'immediata sub-acuzie (SA1) e Strutture extraospedaliere psichiatriche a carattere terapeutico-riabilitativo estensivo per l'accoglienza di utenti nell'immediata post-acuzie (PA2); la delibera de qua ha altresì disposto che il percorso di riconversione in esame avvenga entro il primo semestre 2024 e interessi le case di cura neuropsichiatriche Ville Turina Amione, Villa Augusta, Villa Patrizia, Villa di Salute, S. Michele, S. Giorgio, Villa Cristina per una quota parte dei posti letto accreditati;
- con medesima DGR è stata prevista, fra gli altri, la riconversione di 77 degli originari 127 posti letto CAVS attivi nelle case di cura neuropsichiatriche, residuando, al termine del percorso, 50 posti letto CAVS ad indirizzo neuropsichiatrico (presso le Casa di Cura Ville Turina Amione, Villa Augusta, Villa Patrizia, Villa Di Salute, San Giorgio per 10 posti letto ciascuna) per un budget complessivo pari a € 1.888.377;
- con la D.G.R. 22 gennaio 2024, n. 17-8301 avente ad oggetto “Regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori privati per gli anni 2024-2025-2026 ed assegnazione dei tetti di spesa. Recepimento dell'Accordo sottoscritto tra la Direzione regionale Sanità e le Associazioni degli Erogatori sanitari privati. Approvazione dello schema di contratto per prestazioni di ricovero, specialistica ambulatoriale, attività domiciliare” sono state approvate le regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie (ambulatoriali, di ricovero, domiciliari) dagli erogatori privati accreditati per le annualità 2024-2026, congiuntamente all'approvazione dello schema di contratto per le prestazioni suindicate e alla ripartizione, fra le strutture accreditate, del budget riferito alle annualità menzionate per i

setting sopra citati, specificando altresì che “la regolamentazione dell’attività di CAVS e l’attribuzione dei relativi budget saranno oggetto di successivo provvedimento”;

- gli importi del budget relativi alle annualità 2024-2025-2026 attribuiti alle Strutture Private accreditate con riguardo alla funzione di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS) con l’ASL TO4 risultano ripartiti come da tabella sottostante:

BUDGET CAVS 2024-2025-2026			
	DENOMINAZIONE struttura sanitaria	BUDGET CAVS	N. PL. CAVS in Case di cura e strutture ex art. 26 (a seguito di riconversione delle strutture neuropsichiatriche ex DGR n. 14-8045 del 29.12.2023)
	204 VILLA GRAZIA	2.330.000	60
	204 VILLA IDA	1.160.000	30
	204 S.A.A.P.A	3.233.900	94
	TOTALE REGIONE	6.723.900	184

Ritenuto opportuno normare con accordi contrattuali i rapporti con le suddette Strutture private accreditate attraverso la bozza di contratto allegato al presente atto (allegato A) a formarne parte integrante e sostanziale, stipulato ai sensi dell’art. 8 quinquies del D.Lgs. 502/1992, prevedendo che il riconoscimento economico dell’attività CAVS avvenga, previa emissione di fattura mensile da parte della struttura accreditata, a seguito dell’ordine trasmesso dall’ASL di riferimento territoriale tramite il sistema Nodo di smistamento degli ordini di acquisto per le amministrazioni pubbliche (NSO) per le giornate di presenza dell’utente, con recupero da parte della stessa Azienda presso le altre AA.SS.LL. delle quote di spettanza relative ai pazienti da queste ultime inseriti;

Precisato che il contratto con la Struttura privata accreditata VILLE TURINA AMIONE, il cui budget è stato assegnato con la succitata D.G.R. 29 dicembre 2023, n. 14-8045, è già stato approvato, fra gli altri, con propria deliberazione n. 268 del 29.03.2024;

Rilevato che la presente deliberazione viene proposta dalla S.C. Governo Clinico, in Staff alla Direzione Sanitaria Aziendale, nella persona del Direttore Sanitario Dott. Alessandro GIRARDI, così come risulta dalla sottoscrizione apposta in calce alla presente;

Considerato che la formulazione della proposta di un atto deliberativo impegna la responsabilità del soggetto proponente circa la regolarità amministrativa del contenuto della deliberazione nonché della legittimità della stessa;

Visto l’art. 23 del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i.;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, per quanto di loro competenza ai sensi dell’art. 3, comma 7 del D. Lgs. 502/92 e s.m.i.;

DELIBERA

1. Di approvare la bozza di contratto ex art. 8-quinquies del D.lgs. 502/1992 e smi per le annualità 2024-2025-2026, allegato A) alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale del presente atto, per la contrattualizzazione delle strutture private accreditate con riguardo alla funzione di continuità assistenziale a valenza sanitaria – CAVS, previa emissione di fattura mensile da parte della struttura accreditata, a seguito dell’ordine trasmesso dall’ASL di riferimento territoriale tramite il sistema Nodo di smistamento degli ordini di acquisto per le amministrazioni pubbliche (NSO) per le giornate di presenza dell’utente, con recupero da parte

Atto sottoscritto digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

della stessa Azienda presso le altre AA.SS.LL. delle quote di spettanza relative ai pazienti da queste ultime inseriti per le strutture di seguito indicate:

BUDGET CAVS 2024-2025-2026			
	DENOMINAZIONE struttura sanitaria	BUDGET CAVS	N. PL. CAVS in Case di cura e strutture ex art. 26 (a seguito di riconversione delle strutture neuropsichiatriche ex DGR n. 14-8045 del 29.12.2023)
	204 VILLA GRAZIA	2.330.000	60
	204 VILLA IDA	1.160.000	30
	204 S.A.A.P.A	3.233.900	94
	TOTALE REGIONE	6.723.900	184

2. Di precisare che il contratto con la Struttura privata accreditata VILLE TURINA AMIONE, il cui budget è stato assegnato con la succitata D.G.R. 29 dicembre 2023, n. 14-8045, è già stato approvato, fra gli altri, con propria deliberazione n. 268 del 29.03.2024;
3. Di dare atto che gli importi succitati, annualità 2024-2025-2026 afferiscono al seguente conto economico 3 10 18 39;
4. Di dare atto altresì che il Direttore Sanitario d'Azienda dr. Alessandro GIRARDI è autorizzato alla sottoscrizione dei contratti succitati;
5. Di effettuare la pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013 sul sito internet aziendale nell'area "Amministrazione trasparente";
6. Di dare atto che la Ditta affidataria è tenuta all'osservanza delle norme in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, in ottemperanza alle prescrizioni di cui alla legge 136/2010;
7. Di trasmettere copia del presente atto deliberativo al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14, comma 3 della Legge Regionale n. 10 del 24.1.1995.



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE
A.S.L. TO4
di Ciriè, Chivasso ed Ivrea**

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 313 DEL 19/04/2024

**RIPARTIZIONE BUDGET ANNI 2024-2025-2026 STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE
PER PRESTAZIONI RELATIVE ALL'ATTIVITA' DI CAVS E APPROVAZIONE
SCHEMA DI CONTRATTO.**

PUBBLICATA ai sensi di legge a decorrere dal 24/04/2024

Ai sensi della L.R. 24/01/1995 n. 10
DICHIARATA IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA
ESECUTIVA DAL 04/05/2024

TRASMESSA al Collegio Sindacale il 19/04/2024

DICHIARAZIONE DI CONFORMITA'

Si rende copia conforme all'originale informativo sottoscritto digitalmente
da....., composta da n. (.....) fogli/facciate
Chivasso, il

Il Referente incaricato

.....

Elenco firmatari

Questo documento è stato firmato da:

CAVIOLO CRISTIANA - Responsabile del procedimento ASL TO4 - DIREZIONE GENERALE

GIRARDI ALESSANDRO - Direttore ASL TO4 - DIREZIONE GENERALE

GHIGNONE ENRICO - Direttore ASL TO4 - S.C. GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

LOSS ROBIN STEFANO - Direttore DIRETTORE AMMINISTRATIVO

GIRARDI ALESSANDRO - Direttore DIRETTORE SANITARIO

SCARPETTA STEFANO PIERO - Il Direttore Generale ASL TO4 - DIREZIONE GENERALE

ORTOLANO CARMELA ORNELLA - il responsabile della pubblicazione

ALLEGATO A)

SCHEMA DI CONTRATTO PER GLI ANNI 2024 – 2025 - 2026 TRA AZIENDE SANITARIE E STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE PER ATTIVITA' CAVS

Tra

l'ASL TO4, con sede legale in Torino, Via Po 11 Chivasso (C.F. 09736160012) rappresentata dal Direttore Sanitario Dr. Alessandro Girardi delegato alla sottoscrizione del presente contratto, successivamente nominata "Azienda sanitaria" o "ASL"

e

la Società SANTA CROCE SRL, con sede legale in MILANO – VIALE CASSALA 22 – 20143, (C.F. 04290680018), titolare della struttura con sede operativa in TORINO - VIA O. REVEL 6 - 10121, accreditata per l'erogazione delle prestazioni oggetto del contratto, successivamente nominata "Struttura" o "Erogatore", rappresentata dal legale rappresentante protempore nella qualità di legale rappresentante, con titolo di legale rappresentanza.

Premesso che:

1. gli articoli 8-bis, ter, quater e quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. disciplinano la partecipazione al SSN degli Erogatori Privati;
2. con D.G.R. n. 8-8280 dell'11.03.2024 è stata approvata la ripartizione del budget delle annualità 2024-2025-2026 fra gli erogatori accreditati eroganti l'attività CAVS;
3. con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL n. _____ del ____/____/____ è stata disposta la sottoscrizione del presente contratto in attuazione della citata D.G.R.;

si conviene e stipula quanto segue.

Art. 1 - Oggetto del contratto.

1. Le premesse costituiscono parte integrante del contratto.
2. La Struttura si impegna a rendere prestazioni sanitarie di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS), per conto e a carico del SSR, per

n. pl. CAVS: 30

Art. 2 – Obblighi della Struttura e requisiti dei servizi

1. In ogni aspetto relativo all'esercizio della propria attività, la Struttura garantisce l'osservanza di tutte le norme di legge e dei provvedimenti amministrativi, di ogni rango e tipo, nessuno escluso. La Struttura è tenuta a mantenere e ad adeguare i requisiti organizzativi, funzionali e strutturali di accreditamento previsti dalla normativa regionale in materia.
2. La Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni sanitarie nel rispetto delle modalità organizzative e dei requisiti stabiliti dalle disposizioni regionali di riferimento (DGR n. 6-5519 del 14 marzo 2013 e smi, DGR n. 77-2775 del 29 dicembre 2015, DD n. 924 del 30 dicembre 2015 e DGR n. 32-3342 del 23 maggio 2016), assicurandone altresì il relativo debito informativo (FAR-CAVS/SIAD);
3. La capacità produttiva non contrattata o non utilizzata dal SSN è fruibile per l'attività in regime privatistico.
4. La Struttura erogherà le prestazioni contrattate attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versi in situazione d'incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/1991. Al personale saranno applicati i contratti di lavoro nazionali in conformità alla normativa vigente.

5. Ai sensi dell'art. 1, comma 42, lett. l) della legge n. 190/2012, la Struttura non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi ad ex dipendenti di ASL e Regione che nei tre anni antecedenti abbiano esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali.

6. Qualora la Struttura intenda cessare l'attività sanitaria deve comunicare la suddetta volontà con un preavviso di almeno 90 giorni, salvo diversa comunicazione dell'ASL e fermo restando l'obbligo di garantire la continuità delle prestazioni fino al provvedimento regionale di decadenza dall'accREDITAMENTO.

7. La Struttura può sospendere l'erogazione delle prestazioni soltanto per giusta causa con comunicazione tempestiva all'ASL, la quale informerà la Regione; allo stesso modo dovrà essere comunicata la ripresa dell'attività. Non costituiscono giusta causa gli eventuali ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti alla Struttura, ferme restando per tale ultima evenienza le tutele accordate dagli artt. 3 e 6 del D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231. Qualora la Struttura sospenda l'erogazione senza giusta causa, resta facoltà dell'ASL risolvere il contratto mediante dichiarazione unilaterale comunicata a mezzo PEC, con conseguente addebito di tutti i danni subiti e subendi.

8. La cessione del contratto a terzi non produce effetti nei confronti dell'ASL e della Regione; in caso di mutamento di carattere soggettivo (fusione, incorporazione, scissione, cessione ramo d'azienda, subentro di altro titolare, etc.) l'efficacia della cessione del contratto, insieme all'accREDITAMENTO e all'autorizzazione, è sospensivamente condizionata all'adozione degli atti di competenza regionale circa la verifica dei requisiti soggettivi ed oggettivi.

9. Ai sensi dell'articolo 41, comma 6 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i., la struttura è tenuta ad indicare, in apposita sezione nel proprio sito i bilanci certificati (o conto economico nel caso di Enti, anche religiosi, o di strutture facenti parte di gruppi societari) - redatti secondo uno schema tipo conforme ai principi civilistici ai sensi del D.M. 2 aprile 2015 n. 70.

Art. 3 – Budget

1. Per gli anni 2024-2025-2026, in relazione alle risorse finanziarie programmate per le prestazioni da rendere dalla Struttura per conto e a carico del SSR, è assegnato all'Erogatore il seguente budget, per ciascuna annualità nei limiti dei posti letto accREDITATI:

- n. pl. CAVS 30 euro 1.160.00

Art. 4 - Regole di remunerazione

1. La valorizzazione delle prestazioni avviene alle seguenti tariffe:

- CAVS euro 120/die (moderata/lieve complessità clinico-assistenziale) o 130/die (alta complessità clinico-assistenziale)
- CAVS di tipo riabilitativo: 140/die (moderata/lieve complessità clinico-assistenziale) o 150/die (alta complessità clinico-assistenziale)

2. Nulla spetterà all'Erogatore, quale compenso, indennizzo o risarcimento comunque denominato, per le prestazioni rese dalla Struttura in carenza di autorizzazione/accREDITAMENTO o dei relativi requisiti, nonché a seguito di sospensione/revoca dei titoli menzionati e di sospensione degli effetti del contratto di cui all'articolo 7.

Art. 5 - Modalità di pagamento e cessione del credito

1. La Struttura emette la fattura mensile a seguito dell'ordine trasmesso da ciascuna Azienda sanitaria di riferimento territoriale tramite il sistema NSO per le giornate di presenza dell'utente. Il pagamento avviene entro 30 giorni dal ricevimento della fattura da parte di ciascuna ASL, fatte salve le necessarie verifiche circa la regolarità in relazione alle prestazioni erogate.

2. È fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere totalmente o parzialmente i pagamenti, comunicandolo previamente e formalmente alla Struttura, nei limiti delle contestazioni elevate a

seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto. Le partite contestate devono essere comunque definite entro e non oltre l'esercizio finanziario successivo alla verifica dei risultati.

3. La cessione del credito vantato nei confronti dell'ASL, ferma la forma richiesta dall'art. 69 R.D. 18 novembre 1923, n. 2440, produce effetti nei confronti di quest'ultima solo a seguito di notificazione della cessione alla medesima e di espressa accettazione da parte di essa, applicandosi l'art. 117, comma 4-bis, del D.L. 19 maggio 2020 n. 34 (conv. con L. 17 luglio 2020, n. 77).

4. La misura degli interessi moratori di cui al D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 non può essere superiore al tasso legale stabilito con decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze non aumentato dei punti percentuali. In caso di cessione del credito da parte della Struttura, quest'ultima si impegna ad accollarsi il debito dell'ASL avente ad oggetto il pagamento degli interessi moratori in esame che possano sorgere successivamente alla cessione.

Art. 6 - Verifiche e controlli

1. L'ASL e la Struttura verificano periodicamente l'andamento della produzione e la sua coerenza rispetto alle prestazioni contrattate. L'ASL potrà in ogni tempo compiere ispezioni e controlli. La Struttura si obbliga a consentire lo svolgimento dell'attività di vigilanza dell'apposita Commissione ASL, a pena di risoluzione del contratto secondo la previsione di cui all'art. 7, comma 4, lett. e).

La Struttura si impegna altresì ad agevolare l'attività di vigilanza stessa, nonché quelle ulteriori esercitate nell'ambito delle funzioni regionali di verifica e controllo, mettendo a disposizione il materiale e la documentazione necessaria all'espletamento delle attività stesse.

2. Eventuali inadempienze al contratto sono formalmente contestate dall'ASL alla Struttura. Entro 10 giorni il legale rappresentante della Struttura, o suo delegato, può presentare osservazioni e chiarimenti, ferma restando la tutela in sede giurisdizionale.

Art. 7 – Sospensione e risoluzione del contratto

1. In caso di grave inadempimento, anche parziale, di obbligazioni nascenti dal contratto, e previa contestazione formale, l'ASL può sospendere l'efficacia del contratto o di parte di esso da un minimo di 3 mesi ad un massimo di 12 mesi, inviando comunicazione formale che indichi altresì la durata della sospensione.

2. La revoca o la sospensione dell'autorizzazione o dell'accreditamento determina l'automatica e contestuale risoluzione /sospensione del contratto.

3. E' motivo di risoluzione del contratto anche il mancato adempimento degli obblighi derivanti dal debito informativo per causa imputabile alla Struttura.

4. Il presente contratto si intenderà risolto *ope iuris* qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate:

a) l'emersione di precedenti condanne penali, o sopravvenienza di nuove condanne penali, di carattere definitivo per uno o più reati di cui all'art. 94 del D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 nei confronti dei soggetti indicati da tale articolo;

b) l'accertamento o la sopravvenienza, con riferimento ai soggetti indicati dall'art. 85 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, di cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e s.m.i., o in caso di ricevimento della comunicazione antimafia o di sussistenza di un tentativo di infiltrazione mafiosa accertato dall'informativa antimafia interdittiva ex art. 84 del medesimo decreto;

c) violazione accertata definitivamente delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonea ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie;

d) ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni;

e) impedimento al controllo esercitato dalle Aziende Sanitarie competenti per territorio o dalle Commissioni di Vigilanza situate nel territorio aziendale.

La risoluzione di cui alle lettere a) e b) non si produce quando il reato è stato depenalizzato ovvero quando è intervenuta la riabilitazione, ovvero, nei casi di condanna ad una pena accessoria perpetua, quando questa è stata dichiarata estinta ai sensi dell'art. 179, comma 7, del codice penale, ovvero

quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima.

Articolo 8 - Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del contratto la Struttura accetta il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione del sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.
2. Le parti sono consapevoli che il presente contratto non può essere oggetto di condizioni o di riserve relative al sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.
3. Costituiscono integrazione del contenuto contrattuale i provvedimenti di determinazione dei budget, dei tetti di spesa e del sistema tariffario, per cui la conclusione del contratto comporta accettazione di questi ultimi.

Articolo 9 - Durata, aggiornamento e rinvio normativo

1. Il contratto decorre dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2026.
2. Il contratto si adegua alle sopravvenute disposizioni imperative di carattere nazionale o regionale, senza che derivino maggiori oneri per l'ASL dalla necessità della Struttura di osservare norme e prescrizioni entrate in vigore successivamente alla stipula. A seguito di tali evenienze, e purché le stesse siano legate all'erogazione di prestazioni sanitarie per conto del SSR, la Struttura potrà recedere dal contratto entro 60 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, mediante comunicazione formale all'ASL e alla Regione.

Articolo 10 – Bollo, registrazione e pubblicazione

1. Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo ai sensi dell'art. 2, comma 1, del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 e successive modificazioni e la relativa spesa è divisa in parti uguali.
2. È inoltre soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131.
3. Il presente contratto è soggetto a pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda Sanitaria, nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente.

Art. 11 - Foro competente

Per ogni controversia insorgente in esito all'applicazione del presente contratto, le parti riconoscono come competente il foro di Ivrea.

Letto, confermato e sottoscritto

Per l'ASL

Per la Struttura

.....
Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82

SCHEMA DI CONTRATTO PER GLI ANNI 2024 – 2025 - 2026 TRA AZIENDE SANITARIE E STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE PER ATTIVITA' CAVS

Tra

l'ASL TO4, con sede legale in Torino, Via Po 11 Chivasso (C.F 09736160012) rappresentata dal Direttore Sanitario Dr. Alessandro Girardi delegato alla sottoscrizione del presente contratto, successivamente nominata "Azienda sanitaria" o "ASL"

e

la Società SAAPA S.p.A. con sede legale in Settimo Torinese Via Santa Cristina n. 3 (P. IVA 08507160011), titolare della struttura con sede operativa presso la medesima, accreditata per l'erogazione delle prestazioni oggetto del accordo, successivamente nominata "Struttura" o "Erogatore", rappresentata da Alessandro Rossi, Luca Asvisio e Fabrizio Mondello nella qualità di Amministratori, con titolo di legale rappresentanza

Premesso che:

1. gli articoli 8-bis, ter, quater e quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. disciplinano la partecipazione al SSN degli Erogatori Privati;
2. con D.G.R. n. 8-8280 dell'11.03.2024 è stata approvata la ripartizione del budget delle annualità 2024-2025-2026 fra gli erogatori accreditati eroganti l'attività CAVS;
3. con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL n. _____ del ____/____/____ è stata disposta la sottoscrizione del presente contratto in attuazione della citata D.G.R.;

si conviene e stipula quanto segue.

Art. 1 - Oggetto del contratto.

1. Le premesse costituiscono parte integrante del contratto.
2. La Struttura si impegna a rendere prestazioni sanitarie di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS), per conto e a carico del SSR, per

n. pl. CAVS: 94

Art. 2 – Obblighi della Struttura e requisiti dei servizi

1. In ogni aspetto relativo all'esercizio della propria attività, la Struttura garantisce l'osservanza di tutte le norme di legge e dei provvedimenti amministrativi, di ogni rango e tipo, nessuno escluso. La Struttura è tenuta a mantenere e ad adeguare i requisiti organizzativi, funzionali e strutturali di accreditamento previsti dalla normativa regionale in materia.
2. La Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni sanitarie nel rispetto delle modalità organizzative e dei requisiti stabiliti dalle disposizioni regionali di riferimento (DGR n. 6-5519 del 14 marzo 2013 e smi, DGR n. 77-2775 del 29 dicembre 2015, DD n. 924 del 30 dicembre 2015 e DGR n. 32-3342 del 23 maggio 2016), assicurandone altresì il relativo debito informativo (FAR-CAVS/SIAD);
3. La capacità produttiva non contrattata o non utilizzata dal SSN è fruibile per l'attività in regime privatistico.
4. La Struttura erogherà le prestazioni contrattate attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versino in situazione d'incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/1991. Al personale saranno applicati i contratti di lavoro nazionali in conformità alla normativa vigente.

5. Ai sensi dell'art. 1, comma 42, lett. l) della legge n. 190/2012, la Struttura non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi ad ex dipendenti di ASL e Regione che nei tre anni antecedenti abbiano esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali.

6. Qualora la Struttura intenda cessare l'attività sanitaria deve comunicare la suddetta volontà con un preavviso di almeno 90 giorni, salvo diversa comunicazione dell'ASL e fermo restando l'obbligo di garantire la continuità delle prestazioni fino al provvedimento regionale di decadenza dall'accreditamento.

7. La Struttura può sospendere l'erogazione delle prestazioni soltanto per giusta causa con comunicazione tempestiva all'ASL, la quale informerà la Regione; allo stesso modo dovrà essere comunicata la ripresa dell'attività. Non costituiscono giusta causa gli eventuali ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti alla Struttura, ferme restando per tale ultima evenienza le tutele accordate dagli artt. 3 e 6 del D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231. Qualora la Struttura sospenda l'erogazione senza giusta causa, resta facoltà dell'ASL risolvere il contratto mediante dichiarazione unilaterale comunicata a mezzo PEC, con conseguente addebito di tutti i danni subiti e subendi.

8. La cessione del contratto a terzi non produce effetti nei confronti dell'ASL e della Regione; in caso di mutamento di carattere soggettivo (fusione, incorporazione, scissione, cessione ramo d'azienda, subentro di altro titolare, etc.) l'efficacia della cessione del contratto, insieme all'accreditamento e all'autorizzazione, è sospensivamente condizionata all'adozione degli atti di competenza regionale circa la verifica dei requisiti soggettivi ed oggettivi.

9. Ai sensi dell'articolo 41, comma 6 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i., la struttura è tenuta ad indicare, in apposita sezione nel proprio sito i bilanci certificati (o conto economico nel caso di Enti, anche religiosi, o di strutture facenti parte di gruppi societari) - redatti secondo uno schema tipo conforme ai principi civilistici ai sensi del D.M. 2 aprile 2015 n. 70.

Art. 3 – Budget

1. Per gli anni 2024-2025-2026, in relazione alle risorse finanziarie programmate per le prestazioni da rendere dalla Struttura per conto e a carico del SSR, è assegnato all'Erogatore il seguente budget, per ciascuna annualità nei limiti dei posti letto accreditati:

-n. pl. CAVS 94 euro 3.233.900

Art. 4 - Regole di remunerazione

1. La valorizzazione delle prestazioni avviene alle seguenti tariffe:

- CAVS euro 120/die (moderata/lieve complessità clinico-assistenziale) o 130/die (alta complessità clinico-assistenziale)
- CAVS di tipo riabilitativo: 140/die (moderata/lieve complessità clinico-assistenziale) o 150/die (alta complessità clinico-assistenziale)

2. Nulla spetterà all'Erogatore, quale compenso, indennizzo o risarcimento comunque denominato, per le prestazioni rese dalla Struttura in carenza di autorizzazione/accreditamento o dei relativi requisiti, nonché a seguito di sospensione/revoca dei titoli menzionati e di sospensione degli effetti del contratto di cui all'articolo 7.

Art. 5 - Modalità di pagamento e cessione del credito

1. La Struttura emette la fattura mensile a seguito dell'ordine trasmesso da ciascuna Azienda sanitaria di riferimento territoriale tramite il sistema NSO per le giornate di presenza dell'utente. Il pagamento avviene entro 30 giorni dal ricevimento della fattura da parte di ciascuna ASL, fatte salve le necessarie verifiche circa la regolarità in relazione alle prestazioni erogate.

2. È fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere totalmente o parzialmente i pagamenti, comunicandolo previamente e formalmente alla Struttura, nei limiti delle contestazioni elevate a

seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto. Le partite contestate devono essere comunque definite entro e non oltre l'esercizio finanziario successivo alla verifica dei risultati.

3. La cessione del credito vantato nei confronti dell'ASL, ferma la forma richiesta dall'art. 69 R.D. 18 novembre 1923, n. 2440, produce effetti nei confronti di quest'ultima solo a seguito di notificazione della cessione alla medesima e di espressa accettazione da parte di essa, applicandosi l'art. 117, comma 4-bis, del D.L. 19 maggio 2020 n. 34 (conv. con L. 17 luglio 2020, n. 77).

4. La misura degli interessi moratori di cui al D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 non può essere superiore al tasso legale stabilito con decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze non aumentato dei punti percentuali. In caso di cessione del credito da parte della Struttura, quest'ultima si impegna ad accollarsi il debito dell'ASL avente ad oggetto il pagamento degli interessi moratori in esame che possano sorgere successivamente alla cessione.

Art. 6 - Verifiche e controlli

1. L'ASL e la Struttura verificano periodicamente l'andamento della produzione e la sua coerenza rispetto alle prestazioni contrattate. L'ASL potrà in ogni tempo compiere ispezioni e controlli. La Struttura si obbliga a consentire lo svolgimento dell'attività di vigilanza dell'apposita Commissione ASL, a pena di risoluzione del contratto secondo la previsione di cui all'art. 7, comma 4, lett. e).

La Struttura si impegna altresì ad agevolare l'attività di vigilanza stessa, nonché quelle ulteriori esercitate nell'ambito delle funzioni regionali di verifica e controllo, mettendo a disposizione il materiale e la documentazione necessaria all'espletamento delle attività stesse.

2. Eventuali inadempienze al contratto sono formalmente contestate dall'ASL alla Struttura. Entro 10 giorni il legale rappresentante della Struttura, o suo delegato, può presentare osservazioni e chiarimenti, ferma restando la tutela in sede giurisdizionale.

Art. 7 – Sospensione e risoluzione del contratto

1. In caso di grave inadempimento, anche parziale, di obbligazioni nascenti dal contratto, e previa contestazione formale, l'ASL può sospendere l'efficacia del contratto o di parte di esso da un minimo di 3 mesi ad un massimo di 12 mesi, inviando comunicazione formale che indichi altresì la durata della sospensione.

2. La revoca o la sospensione dell'autorizzazione o dell'accreditamento determina l'automatica e contestuale risoluzione /sospensione del contratto.

3. E' motivo di risoluzione del contratto anche il mancato adempimento degli obblighi derivanti dal debito informativo per causa imputabile alla Struttura.

4. Il presente contratto si intenderà risolto *ope iuris* qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate:

a) l'emersione di precedenti condanne penali, o sopravvenienza di nuove condanne penali, di carattere definitivo per uno o più reati di cui all'art. 94 del D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 nei confronti dei soggetti indicati da tale articolo;

b) l'accertamento o la sopravvenienza, con riferimento ai soggetti indicati dall'art. 85 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, di cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e s.m.i., o in caso di ricevimento della comunicazione antimafia o di sussistenza di un tentativo di infiltrazione mafiosa accertato dall'informativa antimafia interdittiva ex art. 84 del medesimo decreto;

c) violazione accertata definitivamente delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonea ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie;

d) ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni;

e) impedimento al controllo esercitato dalle Aziende Sanitarie competenti per territorio o dalle Commissioni di Vigilanza situate nel territorio aziendale.

La risoluzione di cui alle lettere a) e b) non si produce quando il reato è stato depenalizzato ovvero quando è intervenuta la riabilitazione, ovvero, nei casi di condanna ad una pena accessoria perpetua, quando questa è stata dichiarata estinta ai sensi dell'art. 179, comma 7, del codice penale, ovvero

quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima.

Articolo 8 - Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del contratto la Struttura accetta il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione del sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.
2. Le parti sono consapevoli che il presente contratto non può essere oggetto di condizioni o di riserve relative al sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.
3. Costituiscono integrazione del contenuto contrattuale i provvedimenti di determinazione dei budget, dei tetti di spesa e del sistema tariffario, per cui la conclusione del contratto comporta accettazione di questi ultimi.

Articolo 9 - Durata, aggiornamento e rinvio normativo

1. Il contratto decorre dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2026.
2. Il contratto si adegua alle sopravvenute disposizioni imperative di carattere nazionale o regionale, senza che derivino maggiori oneri per l'ASL dalla necessità della Struttura di osservare norme e prescrizioni entrate in vigore successivamente alla stipula. A seguito di tali evenienze, e purché le stesse siano legate all'erogazione di prestazioni sanitarie per conto del SSR, la Struttura potrà recedere dal contratto entro 60 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, mediante comunicazione formale all'ASL e alla Regione.

Articolo 10 – Bollo, registrazione e pubblicazione

1. Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo ai sensi dell'art. 2, comma 1, del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 e successive modificazioni e la relativa spesa è divisa in parti uguali.
2. È inoltre soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131.
3. Il presente contratto è soggetto a pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda Sanitaria, nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente.

Art. 11 - Foro competente

Per ogni controversia insorgente in esito all'applicazione del presente contratto, le parti riconoscono come competente il foro di Ivrea.

Letto, confermato e sottoscritto

Per l'ASL

Per la Struttura

.....
Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82

SCHEMA DI CONTRATTO PER GLI ANNI 2024 – 2025 - 2026 TRA AZIENDE SANITARIE E STRUTTURE SANITARIE PRIVATE ACCREDITATE PER ATTIVITA' CAVS

Tra

l'ASL TO4, con sede legale in Torino, Via Po 11 Chivasso (C.F 09736160012) rappresentata dal Direttore Sanitario Dr. Alessandro Girardi delegato alla sottoscrizione del presente contratto, successivamente nominata "Azienda sanitaria" o "ASL"

e

la Società VILLA GRAZIA SRL, (P.iva 02137900011), con sede legale in San Carlo C.se, Strada Poligono n. 2, titolare della struttura con sede operativa presso la medesima, accreditata per l'erogazione delle prestazioni oggetto del contratto, successivamente nominata "Struttura" o "Erogatore", rappresentata da Giacomina REMONDINO nella qualità di legale rappresentante, con titolo di legale rappresentanza.

Premesso che:

1. gli articoli 8-bis, ter, quater e quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. disciplinano la partecipazione al SSN degli Erogatori Privati;
2. con D.G.R. n. 8-8280 dell'11.03.2024 è stata approvata la ripartizione del budget delle annualità 2024-2025-2026 fra gli erogatori accreditati eroganti l'attività CAVS;
3. con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL n. _____ del ___/___/_____ è stata disposta la sottoscrizione del presente contratto in attuazione della citata D.G.R.;

si conviene e stipula quanto segue.

Art. 1 - Oggetto del contratto.

1. Le premesse costituiscono parte integrante del contratto.
2. La Struttura si impegna a rendere prestazioni sanitarie di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS), per conto e a carico del SSR, per

n. pl. CAVS: 60

Art. 2 – Obblighi della Struttura e requisiti dei servizi

1. In ogni aspetto relativo all'esercizio della propria attività, la Struttura garantisce l'osservanza di tutte le norme di legge e dei provvedimenti amministrativi, di ogni rango e tipo, nessuno escluso. La Struttura è tenuta a mantenere e ad adeguare i requisiti organizzativi, funzionali e strutturali di accreditamento previsti dalla normativa regionale in materia.
2. La Struttura si obbliga ad erogare le prestazioni sanitarie nel rispetto delle modalità organizzative e dei requisiti stabiliti dalle disposizioni regionali di riferimento (DGR n. 6-5519 del 14 marzo 2013 e smi, DGR n. 77-2775 del 29 dicembre 2015, DD n. 924 del 30 dicembre 2015 e DGR n. 32-3342 del 23 maggio 2016), assicurandone altresì il relativo debito informativo (FAR-CAVS/SIAD);
3. La capacità produttiva non contrattata o non utilizzata dal SSN è fruibile per l'attività in regime privatistico.
4. La Struttura erogherà le prestazioni contrattate attraverso personale che, in possesso dei titoli previsti dalla normativa vigente, non versino in situazione d'incompatibilità ex articolo 4, comma 7 della legge n. 412/1991. Al personale saranno applicati i contratti di lavoro nazionali in conformità alla normativa vigente.

5. Ai sensi dell'art. 1, comma 42, lett. l) della legge n. 190/2012, la Struttura non potrà concludere contratti di lavoro subordinato o autonomo o attribuire incarichi ad ex dipendenti di ASL e Regione che nei tre anni antecedenti abbiano esercitato nei loro confronti poteri autoritativi o propedeutici alle attività negoziali.

6. Qualora la Struttura intenda cessare l'attività sanitaria deve comunicare la suddetta volontà con un preavviso di almeno 90 giorni, salvo diversa comunicazione dell'ASL e fermo restando l'obbligo di garantire la continuità delle prestazioni fino al provvedimento regionale di decadenza dall'accREDITAMENTO.

7. La Struttura può sospendere l'erogazione delle prestazioni soltanto per giusta causa con comunicazione tempestiva all'ASL, la quale informerà la Regione; allo stesso modo dovrà essere comunicata la ripresa dell'attività. Non costituiscono giusta causa gli eventuali ritardi nei pagamenti dei corrispettivi dovuti alla Struttura, ferme restando per tale ultima evenienza le tutele accordate dagli artt. 3 e 6 del D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231. Qualora la Struttura sospenda l'erogazione senza giusta causa, resta facoltà dell'ASL risolvere il contratto mediante dichiarazione unilaterale comunicata a mezzo PEC, con conseguente addebito di tutti i danni subiti e subendi.

8. La cessione del contratto a terzi non produce effetti nei confronti dell'ASL e della Regione; in caso di mutamento di carattere soggettivo (fusione, incorporazione, scissione, cessione ramo d'azienda, subentro di altro titolare, etc.) l'efficacia della cessione del contratto, insieme all'accREDITAMENTO e all'autorizzazione, è sospensivamente condizionata all'adozione degli atti di competenza regionale circa la verifica dei requisiti soggettivi ed oggettivi.

9. Ai sensi dell'articolo 41, comma 6 del D. Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 e s.m.i., la struttura è tenuta ad indicare, in apposita sezione nel proprio sito i bilanci certificati (o conto economico nel caso di Enti, anche religiosi, o di strutture facenti parte di gruppi societari) - redatti secondo uno schema tipo conforme ai principi civilistici ai sensi del D.M. 2 aprile 2015 n. 70.

Art. 3 – Budget

1. Per gli anni 2024-2025-2026, in relazione alle risorse finanziarie programmate per le prestazioni da rendere dalla Struttura per conto e a carico del SSR, è assegnato all'Erogatore il seguente budget, per ciascuna annualità nei limiti dei posti letto accREDITATI:

- n. pl. CAVS 60 euro 2.330.00

Art. 4 - Regole di remunerazione

1. La valorizzazione delle prestazioni avviene alle seguenti tariffe:

- CAVS euro 120/die (moderata/lieve complessità clinico-assistenziale) o 130/die (alta complessità clinico-assistenziale)
- CAVS di tipo riabilitativo: 140/die (moderata/lieve complessità clinico-assistenziale) o 150/die (alta complessità clinico-assistenziale)

2. Nulla spetterà all'Erogatore, quale compenso, indennizzo o risarcimento comunque denominato, per le prestazioni rese dalla Struttura in carenza di autorizzazione/accredITAMENTO o dei relativi requisiti, nonché a seguito di sospensione/revoca dei titoli menzionati e di sospensione degli effetti del contratto di cui all'articolo 7.

Art. 5 - Modalità di pagamento e cessione del credito

1. La Struttura emette la fattura mensile a seguito dell'ordine trasmesso da ciascuna Azienda sanitaria di riferimento territoriale tramite il sistema NSO per le giornate di presenza dell'utente. Il pagamento avviene entro 30 giorni dal ricevimento della fattura da parte di ciascuna ASL, fatte salve le necessarie verifiche circa la regolarità in relazione alle prestazioni erogate.

2. È fatta salva la facoltà dell'ASL di sospendere totalmente o parzialmente i pagamenti, comunicandolo previamente e formalmente alla Struttura, nei limiti delle contestazioni elevate a

seguito dei controlli effettuati, dell'accertamento di gravi violazioni di legge o di norme regionali o di disposizioni previste dal contratto. Le partite contestate devono essere comunque definite entro e non oltre l'esercizio finanziario successivo alla verifica dei risultati.

3. La cessione del credito vantato nei confronti dell'ASL, ferma la forma richiesta dall'art. 69 R.D. 18 novembre 1923, n. 2440, produce effetti nei confronti di quest'ultima solo a seguito di notificazione della cessione alla medesima e di espressa accettazione da parte di essa, applicandosi l'art. 117, comma 4-bis, del D.L. 19 maggio 2020 n. 34 (conv. con L. 17 luglio 2020, n. 77).

4. La misura degli interessi moratori di cui al D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 non può essere superiore al tasso legale stabilito con decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze non aumentato dei punti percentuali. In caso di cessione del credito da parte della Struttura, quest'ultima si impegna ad accollarsi il debito dell'ASL avente ad oggetto il pagamento degli interessi moratori in esame che possano sorgere successivamente alla cessione.

Art. 6 - Verifiche e controlli

1. L'ASL e la Struttura verificano periodicamente l'andamento della produzione e la sua coerenza rispetto alle prestazioni contrattate. L'ASL potrà in ogni tempo compiere ispezioni e controlli. La Struttura si obbliga a consentire lo svolgimento dell'attività di vigilanza dell'apposita Commissione ASL, a pena di risoluzione del contratto secondo la previsione di cui all'art. 7, comma 4, lett. e).

La Struttura si impegna altresì ad agevolare l'attività di vigilanza stessa, nonché quelle ulteriori esercitate nell'ambito delle funzioni regionali di verifica e controllo, mettendo a disposizione il materiale e la documentazione necessaria all'espletamento delle attività stesse.

2. Eventuali inadempienze al contratto sono formalmente contestate dall'ASL alla Struttura. Entro 10 giorni il legale rappresentante della Struttura, o suo delegato, può presentare osservazioni e chiarimenti, ferma restando la tutela in sede giurisdizionale.

Art. 7 – Sospensione e risoluzione del contratto

1. In caso di grave inadempimento, anche parziale, di obbligazioni nascenti dal contratto, e previa contestazione formale, l'ASL può sospendere l'efficacia del contratto o di parte di esso da un minimo di 3 mesi ad un massimo di 12 mesi, inviando comunicazione formale che indichi altresì la durata della sospensione.

2. La revoca o la sospensione dell'autorizzazione o dell'accreditamento determina l'automatica e contestuale risoluzione /sospensione del contratto.

3. E' motivo di risoluzione del contratto anche il mancato adempimento degli obblighi derivanti dal debito informativo per causa imputabile alla Struttura.

4. Il presente contratto si intenderà risolto *ope iuris* qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate:

a) l'emersione di precedenti condanne penali, o sopravvenienza di nuove condanne penali, di carattere definitivo per uno o più reati di cui all'art. 94 del D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36 nei confronti dei soggetti indicati da tale articolo;

b) l'accertamento o la sopravvenienza, con riferimento ai soggetti indicati dall'art. 85 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, di cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e s.m.i., o in caso di ricevimento della comunicazione antimafia o di sussistenza di un tentativo di infiltrazione mafiosa accertato dall'informativa antimafia interdittiva ex art. 84 del medesimo decreto;

c) violazione accertata definitivamente delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonea ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie;

d) ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni;

e) impedimento al controllo esercitato dalle Aziende Sanitarie competenti per territorio o dalle Commissioni di Vigilanza situate nel territorio aziendale.

La risoluzione di cui alle lettere a) e b) non si produce quando il reato è stato depenalizzato ovvero quando è intervenuta la riabilitazione, ovvero, nei casi di condanna ad una pena accessoria perpetua, quando questa è stata dichiarata estinta ai sensi dell'art. 179, comma 7, del codice penale, ovvero

quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima.

Articolo 8 - Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del contratto la Struttura accetta il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione del sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.
2. Le parti sono consapevoli che il presente contratto non può essere oggetto di condizioni o di riserve relative al sistema di finanziamento, dei controlli e delle sanzioni.
3. Costituiscono integrazione del contenuto contrattuale i provvedimenti di determinazione dei budget, dei tetti di spesa e del sistema tariffario, per cui la conclusione del contratto comporta accettazione di questi ultimi.

Articolo 9 - Durata, aggiornamento e rinvio normativo

1. Il contratto decorre dal 1° gennaio 2024 al 31 dicembre 2026.
2. Il contratto si adegua alle sopravvenute disposizioni imperative di carattere nazionale o regionale, senza che derivino maggiori oneri per l'ASL dalla necessità della Struttura di osservare norme e prescrizioni entrate in vigore successivamente alla stipula. A seguito di tali evenienze, e purché le stesse siano legate all'erogazione di prestazioni sanitarie per conto del SSR, la Struttura potrà recedere dal contratto entro 60 giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, mediante comunicazione formale all'ASL e alla Regione.

Articolo 10 – Bollo, registrazione e pubblicazione

1. Il presente contratto è soggetto ad imposta di bollo ai sensi dell'art. 2, comma 1, del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 e successive modificazioni e la relativa spesa è divisa in parti uguali.
2. È inoltre soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, comma 2, del D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131.
3. Il presente contratto è soggetto a pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda Sanitaria, nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente.

Art. 11 - Foro competente

Per ogni controversia insorgente in esito all'applicazione del presente contratto, le parti riconoscono come competente il foro di Ivrea.

Letto, confermato e sottoscritto

Per l'ASL

Per la Struttura

.....
Il presente documento è sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 21 del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82