



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

---

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**N. 1085    DEL 30/12/2025**

**OGGETTO: APPROVAZIONE RINNOVO CONTRATTI CON LE CASE DI CURA NEUROPSICHiatriche ACCREDITATE A SEGUITO DELLE INDICAZIONI REGIONALI DI CUI ALLA DGR N. 14-8045 DEL 29/12/2023. DELIBERAZIONE 1021 DEL 11/12/2025 - RETTIFICA PER MERO ERRORE MATERIALE.**

---

**Proponente:** ASL TO4 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

**Numero di Proposta:** 1181 del 22/12/2025

---

**APPROVAZIONE RINNOVO CONTRATTI CON LE CASE DI CURA NEUROPSICHiatriche ACCREDITATE A SEGUITO DELLE INDICAZIONI REGIONALI DI CUI ALLA DGR N. 14-8045 DEL 29/12/2023. DELIBERAZIONE 1021 DEL 11/12/2025 - RETTIFICA PER MERO ERRORE MATERIALE**

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dott. Luigi VERCCELLINO**  
**(Nominato con D.G.R. n. 16-646 del 23 dicembre 2024)**

Premesso che:

Ai sensi dell'art. 8 quinque 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;

Preso atto con Deliberazione della Giunta Regionale 29 dicembre 2023, n. 14-8045 avente ad oggetto "Procedura per la riconversione di posti letto accreditati e contrattualizzati di riabilitazione e lungodegenza neuropsichiatrica in posti letto extraospedalieri delle case di cura neuropsichiatriche", la Regione ha inteso recepire l'Accordo sottoscritto in data 20.12.2023 tra la Direzione regionale Sanità e le Associazioni degli Erogatori sanitari privati ARIS e AIOP ad oggetto "Riconversione di posti letto accreditati di post-acuzie (riabilitazione e lungodegenza neuropsichiatrica) e CAVS ordinari ad indirizzo neuropsichiatrico in posti letto extraospedalieri", che definisce la regolamentazione della riconversione dei posti letto ospedalieri/CAVS neuropsichiatrici in posti letto territoriali;

Dato atto che in ottemperanza al dettato della DGR n. 14-8045 del 29/12/2023 succitata e successiva nota regionale Prot. n.116784 del 30/10/2025, essendo i contratti tra le Aziende Sanitarie e le strutture neuropsichiatriche in scadenza al 31/12/2025, venivano date indicazioni di provvedere, per gli anni a seguire, a stipulare i contratti ex art. 8 quinque D.Lgs. 502/1992 e s.m.i con ciascuna casa di cura neuropsichiatrica, anche non insistente sul proprio territorio, così come già avviene per le altre tipologie di strutture territoriali;

Preso atto che con deliberazione del Direttore Generale n. 1021 del 11/12/2025 l'ASL TO4 ha provveduto ad approvare i contratti con le strutture accreditate come da schema tipo ex art. 8 quinque del D.Lgs 502/1992 e s.m.i;

Dato atto che, per mero errore materiale, nello schema di contratto approvato con Deliberazione n. 1021 del 11/12/2025 sopra citata, intestato alla Casa di Cura Ville Augusta, è stato erroneamente indicato quale rappresentante legale della struttura designato alla firma del contratto il Dott. Maero

Massimo anziché il Rag. Anselma Angelo in qualità di Presidente del Consiglio di amministrazione con titolo di legale rappresentanza come successivamente comunicato con email del 18/12/2025;

Preso atto altresì che, per mero errore materiale, nello schema di contratto approvato con Deliberazione n. 1021 del 11/12/2025 sopra citata, nel contratto intestato alla Casa di Cura San Giorgio è stato erroneamente indicata la sede legale a Torino in Via Roma 366 anziché a Torino in Via San Quintino 28 come successivamente comunicato;

Ritenuto opportuno prendere atto delle correzioni necessarie e riapprovare gli schemi di contratto con le indicazioni corrette come si evince dagli schemi di contratto all. A e B allegati quale parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;

Rilevato che la presente deliberazione viene proposta dal Dipartimento di Salute Mentale, nella persona del Direttore, Dott.ssa Silvana LERDA 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 il D. Lgs 33 del 14/03/2013;

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**

Per quanto in premessa esposto è qui da intendersi integralmente richiamato;

1. Di rettificare l'Allegato D alla Deliberazione del Direttore Generale n. 1021 del 11/12/2025, come indicato in premessa e di seguito riportato:
  - con l'indicazione del nominativo corretto del rappresentante legale della struttura designato alla firma del contratto intestato alla Casa di Cura Ville Augusta nella persona del Rag. Anselma Angelo in qualità di Presidente del Consiglio di Amministrazione
  - con l'indicazione della sede legale corretta nel contratto intestato alla Casa di Cura San Giorgio sita a Torino in Via San Quintino, 28.
2. Ritenuto opportuno prendere atto delle correzioni necessarie e riapprovare gli schemi di contratto come si evince dagli schemi di contratto all. A e B allegati quale parte integrante e sostanziale al presente provvedimento.
3. Di effettuare la pubblicazione ai sensi del D.Lgs. 33/2013 sul sito internet aziendale nell'area "Amministrazione trasparente".
4. 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
5. Di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 28 - c. 2) L.R. 10/1995, stante l'urgenza della sottoscrizione dei contratti.



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

---

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

**N. 1085      DEL 30/12/2025**

**APPROVAZIONE RINNOVO CONTRATTI CON LE CASE DI CURA  
NEUROPSICHiatriche ACCREDITATE A SEGUITO DELLE INDICAZIONI  
REGIONALI DI CUI ALLA DGR N. 14-8045 DEL 29/12/2023. DELIBERAZIONE 1021 DEL  
11/12/2025 - RETTIFICA PER MERO ERRORE MATERIALE.**

---

PUBBLICATA ai sensi di legge a decorrere dal 04/01/2026

Ai sensi della L.R. 24/01/1995 n. 10  
DICHiarata IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA  
ESECUTIVA DAL 04/01/2026

TRASMESSA al Collegio Sindacale il 30/12/2025

**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:***

*Smaldino Aurora - Responsabile del procedimento ASL TO4 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE*

*LERDA SILVANA - Direttore ASL TO4 - DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE*

*COLASANTO MICHELE - Direttore DIRETTORE AMMINISTRATIVO*

*MARCHISIO SARA - Direttore DIRETTORE SANITARIO*

*VERCELLINO LUIGI - Il Direttore Generale ASL TO4 - DIREZIONE GENERALE*

*ORTOLANO CARMELA ORNELLA - il responsabile della pubblicazione*

**ALLEGATO A)****SCHEMA DI CONTRATTO PER GLI ANNI 2026 – 2027 TRA AZIENDE SANITARIE E STRUTTURE TERRITORIALI EXTRAOSPEDALIERE AD INDIRIZZO NEUROPSICHIATRICO**

Tra

L'ASL TO4, con sede legale in Chivasso (TO) via Po, n°11, indirizzo P.E.C. direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it, (C.F. e P.IVA 09736160012), rappresentata dalla Dott.ssa Silvana Lerda in qualità di Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, delegata in base alla deliberazione 728 del 13/07/2021 avente ad oggetto "Modifica del regolamento per l'adozione degli atti e dei provvedimenti dell'ASL TO4" successivamente denominata "Azienda Sanitaria" o "ASL"

E

la Società Casa di Cura Ville Augusta S.r.l., con sede legale in Via Pinerolo-Susa n° 15 , Bruino (TO), (C.F. 80043750019 e P. I.V.A. 01213590019), titolare della struttura "Ville Augusta" con sede in Via Pinerolo-Susa n° 15, Bruino (TO), accreditata per l'erogazione delle prestazioni oggetto del contratto, successivamente denominata "Struttura", rappresentata dal Rag. Angelo Anselma in qualità di Presidente del Consiglio di Amministrazione, con titolo di legale rappresentanza, ovvero con mandato speciale.

Premesso che:

1. con D.G.R. n. 14-8045 del 29/12/2023 è stato approvato il progetto di riconversione di posti letto accreditati di post-acuzie (riabilitazione e lungodegenza neuropsichiatrica) in posti letto extraospedalieri;
2. con il medesimo atto sono state definite le regole per l'acquisizione da parte delle aziende sanitarie delle prestazioni rese dai predetti operatori per gli anni 2024-2025;
3. con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL n. 1021 del 11/12/2025 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 residenziali a pazienti inviati dalla "Gestione centralizzata degli inserimenti" o, nelle more dell'attivazione, dalla/e seguenti articolazioni dell'ASL: DSM e SERD, per conto e a carico del SSR, nelle seguenti tipologie e numero di posti letto:

**SA1: Strutture extraospedaliere psichiatriche a carattere terapeutico-riabilitativo intensivo per l'accoglienza di utenti nell'immediata sub-acuzie pl. n. 50**

**PA2: Strutture extraospedaliere psichiatriche a carattere terapeutico-riabilitativo estensivo per l'accoglienza di utenti nell'immediata post-acuzie pl. n. 60**

ove previsti:

**CAVS pl. n. 10**

oppure:

**Posti letto di natura ospedaliera per tipologia e numero 0.**

## **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. Per quanto riguarda l'accesso alle prestazioni, la Struttura si obbliga a:

- accettare i pazienti inviati dalla “Gestione centralizzata degli inserimenti” attivata dalle aziende sanitarie o, nelle more dell'attivazione, - dalle articolazioni dell'ASL di cui all'art.1 del presente contratto. Qualora pervenga una proposta di inserimento del MMG, dovrà essere contattato tempestivamente il competente servizio dell'ASL inviante in modo da garantire la presa in carico del paziente entro max 5 giorni dalla richiesta, tenuto conto dell'idoneità della Struttura ricevente in termini di intensità di cura rapportata alla gravità del paziente inviato;
- elaborare per ogni utente, entro 7 giorni dall'ingresso, uno specifico Piano riabilitativo, che prevederà altresì la durata dell'inserimento;
- concordare ogni modifica del Piano, compresa la proroga, con i sanitari invianti;

- nel caso di presenza di CAVS:

- 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. 12-3730 del 27 luglio 2016), assicurandone altresì il relativo debito informativo (FAR-CAVS/SIAD);

- nel caso di mantenimento di PL di natura ospedaliera:

- erogare le prestazioni sanitarie secondo le modalità organizzative stabilite dalla DGR n. 17-8103 del 22/01/2024 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.”*;
- adempiere con diligenza e costanza al proprio debito informativo previsto dalla normativa vigente, nei confronti dell'ASL e del SSR secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale.

3. L'utilizzo flessibile dei posti letto all'interno della Struttura è consentito solo per quelli che hanno la medesima natura (ospedaliera o extraospedaliera) e fra le tipologie SA1 vs. PA2 e viceversa, fermo restando la sussistenza dei requisiti previsti per la tipologia di posti letto utilizzata.

4. La capacità produttiva non contrattata o non utilizzata dal SSN è fruibile per l'attività in regime privatistico.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

### **Art. 3 – Budget**

1. Per gli anni 2026-2027, in relazione alle risorse finanziarie programmate per le prestazioni da rendere dalla Struttura per conto e a carico del SSR, l'ASL si atterrà alle normative vigenti.

2. Sono ammesse compensazioni solo tra i setting SA1 e PA2 e viceversa.

Per le attività di natura ospedaliera si farà riferimento, per quanto applicabili, alle regole generali valevoli per le strutture accreditate ospedaliere, secondo le disposizioni indicate nel relativo contratto.

3. Per le Strutture che mantengono PL di natura ospedaliera:

l'erogatore dichiara di conoscere ed accetta:

- l'applicazione del sistema dei controlli di cui alla D.G.R. 30 dicembre 2013, n. 13-6981 e s.m.i.;
- l'applicazione del sistema dei controlli di qualità ed appropriatezza dei ricoveri previsti dall'art. 79 comma 1 septies D.L. 112/2008, convertito con la Legge n. 133/2008, e dal DM 10 dicembre 2009, così come declinati nei provvedimenti attuativi regionali di riferimento.

### **Art. 4 - Regole di remunerazione**

1. La valorizzazione delle prestazioni avviene alle seguenti tariffe:

- SA1 euro 195,62/die aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.
- PA2 euro 155,25/die aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

in relazione alla presenza:

- CAVS euro 124,20/die (moderata/lieve complessità clinico-assistenziale ) o 134,55/die (alta complessità clinico-assistenziale) aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.
- posti letto di natura ospedaliera: tariffe di cui alla DGR 17 marzo 2008, n. 33-8425.

Per quanto riguarda le attività territoriali le tariffe sono onnicomprensive, ad esclusione dei farmaci che saranno identificati in un separato documento. Le stesse sono dovute per i soli giorni di permanenza effettiva del paziente presso la Struttura.

Per il setting ospedaliero, la variazione a qualunque titolo (ivi compresa la modifica della fascia di accreditamento) dei valori, delle tariffe di riferimento non determinano un correlato adeguamento del budget assegnato. In tali fattispecie, saranno le prestazioni oggetto del contratto ad essere rideterminate in misura compatibile con il richiamato valore di budget, salvo che intervengano specifiche indicazioni nazionali in materia.

#### **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 inserente 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.

Per le attività di natura ospedaliera si farà riferimento, per quanto applicabili, alle regole generali valevoli per le strutture accreditate ospedaliere, secondo le disposizioni indicate nel relativo contratto.

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 2026 al 31 dicembre 2027.

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*

**ALLEGATO B)****SCHEMA DI CONTRATTO PER GLI ANNI 2026 – 2027 TRA AZIENDE SANITARIE E STRUTTURE TERRITORIALI EXTRAOSPEDALIERE AD INDIRIZZO NEUROPSICHIATRICO**

Tra

L'ASL TO4, con sede legale in Chivasso (TO) via Po, n°11, indirizzo P.E.C. direzione.generale@pec.aslto4.piemonte.it, (C.F. e P.IVA 09736160012), rappresentata dalla Dott.ssa Silvana Lerda in qualità di Direttore del Dipartimento di Salute Mentale, delegata in base alla deliberazione 728 del 13/07/2021 avente ad oggetto "Modifica del regolamento per l'adozione degli atti e dei provvedimenti dell'ASL TO4" successivamente denominata "Azienda Sanitaria" o "ASL"

E

la Società Casa di Cura San Giorgio, con sede legale in Torino, Via San Quintino 28 (C.F. e P. I.V.A. 00915420012), titolare della struttura "San Giorgio" con sede in Via Gattinara, 16, Viverone (BI) accreditata per l'erogazione delle prestazioni oggetto del contratto, successivamente denominata "Struttura", rappresentata da Postiglione Saverio in qualità di legale rappresentante, con titolo di legale rappresentanza, ovvero con mandato speciale.

Premesso che:

1. con D.G.R. n. 14-8045 del 29/12/2023 è stato approvato il progetto di riconversione di posti letto accreditati di post-acuzie (riabilitazione e lungodegenza neuropsichiatrica) in posti letto extraospedalieri;
2. con il medesimo atto sono state definite le regole per l'acquisizione da parte delle aziende sanitarie delle prestazioni rese dai predetti operatori per gli anni 2024-2025;
3. con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL n. 1021 del 11/12/2025 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 residenziali a pazienti inviati dalla "Gestione centralizzata degli inserimenti" o, nelle more dell'attivazione, dalla/e seguenti articolazioni dell'ASL: DSM e SERD, per conto e a carico del SSR, nelle seguenti tipologie e numero di posti letto:

**SA1: Strutture extraospedaliere psichiatriche a carattere terapeutico-riabilitativo intensivo per l'accoglienza di utenti nell'immediata sub-acuzie pl. n. 14**

**PA2: Strutture extraospedaliere psichiatriche a carattere terapeutico-riabilitativo estensivo per l'accoglienza di utenti nell'immediata post-acuzie pl. n. 15**

ove previsti:

**CAVS pl. n. 10**

oppure:

**Posti letto di natura ospedaliera per tipologia e numero 5**

## **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. Per quanto riguarda l'accesso alle prestazioni, la Struttura si obbliga a:

- accettare i pazienti inviati dalla “Gestione centralizzata degli inserimenti” attivata dalle aziende sanitarie o, nelle more dell'attivazione, - dalle articolazioni dell'ASL di cui all'art.1 del presente contratto. Qualora pervenga una proposta di inserimento del MMG, dovrà essere contattato tempestivamente il competente servizio dell'ASL inviante in modo da garantire la presa in carico del paziente entro max 5 giorni dalla richiesta, tenuto conto dell'idoneità della Struttura ricevente in termini di intensità di cura rapportata alla gravità del paziente inviato;
- elaborare per ogni utente, entro 7 giorni dall'ingresso, uno specifico Piano riabilitativo, che prevederà altresì la durata dell'inserimento;
- concordare ogni modifica del Piano, compresa la proroga, con i sanitari invianti;

- nel caso di presenza di CAVS:

- 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. 12-3730 del 27 luglio 2016), assicurandone altresì il relativo debito informativo (FAR-CAVS/SIAD);

- nel caso di mantenimento di PL di natura ospedaliera:

- erogare le prestazioni sanitarie secondo le modalità organizzative stabilite dalla DGR n. 17-8103 del 22/01/2024 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.”*;
- adempire con diligenza e costanza al proprio debito informativo previsto dalla normativa vigente, nei confronti dell'ASL e del SSR secondo i tempi e le modalità stabiliti dalla normativa nazionale e regionale.

3. L'utilizzo flessibile dei posti letto all'interno della Struttura è consentito solo per quelli che hanno la medesima natura (ospedaliera o extraospedaliera) e fra le tipologie SA1 vs. PA2 e viceversa, fermo restando la sussistenza dei requisiti previsti per la tipologia di posti letto utilizzata.

4. La capacità produttiva non contrattata o non utilizzata dal SSN è fruibile per l'attività in regime privatistico.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

### **Art. 3 – Budget**

1. Per gli anni 2026-2027, in relazione alle risorse finanziarie programmate per le prestazioni da rendere dalla Struttura per conto e a carico del SSR, l'ASL si atterrà alle normative vigenti.

2. Sono ammesse compensazioni solo tra i setting SA1 e PA2 e viceversa.

Per le attività di natura ospedaliera si farà riferimento, per quanto applicabili, alle regole generali valevoli per le strutture accreditate ospedaliere, secondo le disposizioni indicate nel relativo contratto.

3. Per le Strutture che mantengono PL di natura ospedaliera:

l'erogatore dichiara di conoscere ed accetta:

- l'applicazione del sistema dei controlli di cui alla D.G.R. 30 dicembre 2013, n. 13-6981 e s.m.i.;
- l'applicazione del sistema dei controlli di qualità ed appropriatezza dei ricoveri previsti dall'art. 79 comma 1 septies D.L. 112/2008, convertito con la Legge n. 133/2008, e dal DM 10 dicembre 2009, così come declinati nei provvedimenti attuativi regionali di riferimento.

### **Art. 4 - Regole di remunerazione**

1. La valorizzazione delle prestazioni avviene alle seguenti tariffe:

- SA1 euro 195,62/die aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.
- PA2 euro 155,25/die aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.

in relazione alla presenza:

- CAVS euro 124,20/die (moderata/lieve complessità clinico-assistenziale ) o 134,55/die (alta complessità clinico-assistenziale) aggiornata ai sensi della D.G.R. n. 38-8654 del 27 maggio 2024 e dalle disposizioni regionali applicative.
- posti letto di natura ospedaliera: tariffe di cui alla DGR 17 marzo 2008, n. 33-8425.

Per quanto riguarda le attività territoriali le tariffe sono onnicomprese, ad esclusione dei farmaci che saranno identificati in un separato documento. Le stesse sono dovute per i soli giorni di permanenza effettiva del paziente presso la Struttura.

Per il setting ospedaliero, la variazione a qualunque titolo (ivi compresa la modifica della fascia di accreditamento) dei valori, delle tariffe di riferimento non determinano un correlato adeguamento del

budget assegnato. In tali fattispecie, saranno le prestazioni oggetto del contratto ad essere rideterminate in misura compatibile con il richiamato valore di budget, salvo che intervengano specifiche indicazioni nazionali in materia.

### **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 inserente 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.

Per le attività di natura ospedaliera si farà riferimento, per quanto applicabili, alle regole generali valevoli per le strutture accreditate ospedaliere, secondo le disposizioni indicate nel relativo contratto.

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 2026 al 31 dicembre 2027.
2. Il contratto si adeguà 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*