

**CONTRATTO PER GLI ANNI 2026 – 2028 TRA AZIENDE SANITARIE E STRUTTURE TERRITORIALI
EXTRAOSPEDALIERE AD INDIRIZZO NEUROPSICHIATRICO**

Tra

L'ASL CN2, con sede legale in Alba, Via Vida n° 10 (C.F. 02419170044), rappresentata dal Direttore Generale *pro tempore* Paola MALVASIO, successivamente denominata "Azienda Sanitaria" o "ASL"

e

la Società VILLA CRISTINA S.P.A, con sede legale in Torino, via san Donato n° 97 (C.F. e P. I.V.A. 00486210016), titolare della struttura Casa di Cura VILLA CRISTINA con sede in Strada Dorsale del Poggio Radioso snc. 28010- NEBBIUNO (NO), accreditata per l'erogazione delle prestazioni oggetto del contratto, successivamente denominata "Struttura", rappresentata dalla dott.ssa Alessandra Taveri, in qualità di Direttore Generale, 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 nota prot. 00025601/2025 del 30/10/2025 la Regione Piemonte ha disposto alle aziende sanitarie di provvedere alla stipula dei nuovi contratti con ciascuna casa di cura neuropsichiatrica, anche non insistente sul proprio territorio, così come avviene per le altre tipologie di strutture territoriali;
4. con D.G.R. 38-8654 del 27/05/2025 la Regione Piemonte, ha preso atto del "patto per un Welfare innovativo e sostenibile" sottoscritto in data 25/02/2024 con le associazioni di categoria rappresentative dei titolari e gestori dei presidi residenziali che prevede, tra l'altro, la rivalutazione delle strutture residenziali, tra cui rientrano le strutture oggetto di riconversione ai sensi della D.G.R. 14-8045 del 29/12/2025, del 3,5%;

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 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. 30

PA2: Strutture extraospedaliere psichiatriche a carattere terapeutico-riabilitativo estensivo per l'accoglienza di utenti nell'immediata post-acuzie pl. n.20

CAVS pl. n. NO

Posti letto di natura ospedaliera per tipologia e numero: 60 (extra Regione)

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 2026-2028, 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
- PA2 euro 155,25/die

in relazione alla presenza:

- CAVS euro 124,20/die (moderata/lieve complessità clinico-assistenziale) o 134,55/die (alta complessità clinico-assistenziale)
- 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.

Art. 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.

Art. 9 - Durata, aggiornamento e rinvio normativo

- 1. Il contratto decorre dal 1° gennaio 2026 al 31 dicembre 2028.
- 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.

Art. 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 ASTI.

Letto, confermato e sottoscritto

Per l'ASL
IL DIRETTORE GENERALE
Paola MALVASIO

Per la Struttura
IL LEGALE RAPPRESENTANTE DI VILLA CRISTINA
SPA
Dott.ssa Alessandra TAVERI

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