

**CONTRATTO PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA L'AZIENDA SANITARIA LOCALE TO3, IL CONSORZIO INTERCOMUNALE DEI SERVIZI SOCIALI DI PINEROLO – C.I.S.S. PINEROLO, L'UNIONE MONTANA DEI COMUNI DELLE VALLI CHISONE E GERMANASCA – PEROSA ARGENTINA E COOPERATIVA SOCIALE QUADRIFOGLIO S.C. ONLUS, SOGGETTO GESTORE DEL PRESIDIO SOCIO SANITARIO ACCREDITATO PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI RSA SAN GIUSEPPE**

L'Azienda Sanitaria Locale TO 3 (nel seguito "ASL"), P.IVA 09735650013, rappresentata, in esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 1037 del 28/12/2016, dal Direttore del Distretto Pinerolese, Dott.ssa Paola Fasano, domiciliata ai fini del presente contratto presso la sede legale dell'A.S.L. TO3 in Collegno (TO), Via Martiri XXX Aprile n. 30;

L'Ente Gestore delle funzioni socio-assistenziali il Consorzio Intercomunale dei Servizi Socio Sociali – C.I.S.S. Pinerolo (nel seguito "Ente Gestore"), P.IVA 07329610013, nella persona del Legale Rappresentante Direttrice Dr.ssa Monique Jourdan, domiciliata ai fini del presente atto presso la sede centrale del Consorzio sito in Pinerolo (prov.TO), via Montebello, 39;

L'Ente Gestore delle funzioni socio-assistenziali l'Unione Montana dei Comuni delle Valli Chisone e Germanasca – Perosa Argentina (nel seguito "Ente Gestore"), C. F.94571810012 e P.IVA 11682180010, nella persona del Legale Rappresentante Presidente Dott. Marco Ventre, domiciliato ai fini del presente atto presso la sede centrale dell'Unione Montana sito in Perosa Argentina (prov.TO), via Roma, 22;

**E**

Il Soggetto Gestore del Presidio socio-sanitario RSA SAN GIUSEPPE, ubicato in TORRE PELLICE (TO) – VIA AL FORTE n. 5, di seguito denominato "Presidio", rappresentato dalla Dott.ssa MARINA QUADRO, in qualità di Legale Rappresentante della COOPERATIVA SOCIALE QUADRIFOGLIO S.C. ONLUS, codice fiscale/P.IVA 03890320017, di seguito denominato "Soggetto gestore del presidio", e domiciliato ai fini del presente contratto presso il Presidio;

**PREMESSO CHE**

- con D.G.R. n. 25-12129 del 14/09/2009 e smi, sono stati definiti i requisiti e le procedure per l'accREDITamento istituzionale delle strutture residenziali e semiresidenziali che operano nell'area dell'integrazione socio-sanitaria, vale a dire anziani, disabili, minori;
- con D.G.R. n. 45-4248 del 30/07/2012 viene revisionato il modello di assistenza residenziale per anziani non autosufficienti e rimodulati i livelli di intensità assistenziale nell'ambito di sei fasce assistenziali;
- il Presidio socio-sanitario RSA SAN GIUSEPPE, ubicato in TORRE PELLICE (TO) – VIA AL FORTE n. 5, è autorizzato al funzionamento per n. 60 posti letto RSA anziani non autosufficienti e n. posti 10 Nucleo Stati Vegetativi, sulla base del provvedimento emesso dall'ASL TO3, Determina n. 44 del 29/10/2015;

- il predetto Presidio socio-sanitario è stato accreditato per n. 60 posti letto RSA anziani non autosufficienti e n. 10 posti letto Nucleo Stati Vegetativi, con il provvedimento emesso dall'ASL TO3 Determina n. 44 del 29/10/2015;
- l'ASL TO3 intende avvalersi del presidio socio-sanitario sopra individuato per l'erogazione delle prestazioni previste nei confronti degli utenti della tipologia individuata nel rispetto della normativa di riferimento;
- gli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali intendono avvalersi del presidio socio-sanitario sopra indicato per le prestazioni previste nei confronti degli utenti della tipologia individuata nel rispetto della normativa di riferimento e si impegna, sulla base dei propri regolamenti in materia, ad integrare la retta giornaliera a carico del cittadino/utente nei confronti degli utenti che ne hanno diritto.
- in attuazione della D.G.R. 69-481 del 2 agosto 2010 il presidio risulta aver adottato tutti gli strumenti necessari atti a garantire i Flussi Informativi previsti dalla normativa citata.

**TUTTO CIO' PREMESSO,  
STIPULANO QUANTO SEGUE**

**Art. 1 – Premesse**

Il presente contratto viene stipulato in attuazione della D.G.R. 25-12129 del 14/09/2009, così come modificata dalla D.G.R. 45-4248 del 30/07/2012, dalla D.G.R. 85-6287 del 02/08/2013, dalla D.G.R. n. 21-3331 del 23/05/2016 dalla D.G.R. n. 7-2645 del 22/12/2020, della D.G.R. 24-3692 del 06/08/2021 e s.m.i., della D.G.R. n. 28-6423 del 26/10/2018, della D.G.R. n. 10-4727 del 04/03/2022, come modificata dalla DGR 21-5374 del 15/07/2022, della D.G.R. n. 1-5265 del 28/06/2022 modificata parzialmente dalla D.G.R. n. 10-5445 del 29/07/2022, della D.G.R. n. 1-5575 del 07/09/2022 e smi, fatta salva l'osservanza di successiva normativa regionale.

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente contratto.

**Art. 2 – Oggetto**

L'ASL e l'Ente Gestore si avvalgono del Presidio, per l'erogazione di prestazioni di assistenza residenziale socio-sanitaria integrata a favore degli anziani non autosufficienti ai quali sia stata attribuita una delle seguenti intensità assistenziali:

- Bassa
- Medio Bassa
- Media
- Medio Alta
- Alta
- Alta Livello Incrementato

Il Soggetto gestore del presidio garantisce le prestazioni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria, avvalendosi delle strutture, attrezzature, servizi e personale come definiti dalla normativa regionale di riferimento e dal modello organizzativo gestionale.

Il gestore del presidio, anche in caso di affidamento a soggetti terzi di parti del servizio, è pienamente responsabile per gli impegni assunti con il presente contratto.

### **Art. 3 – Requisiti autorizzativi**

Il Gestore del presidio si impegna a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dal quadro legislativo di riferimento.

Per ciò che attiene la dotazione di personale, il Gestore del presidio si impegna a garantire l'erogazione delle prestazioni certificando per il personale preposto – ivi compreso il personale dipendente da un soggetto terzo cui siano affidati, in tutto o in parte, l'esecuzione di servizi della struttura - numero, professionalità e regolare inquadramento contrattuale del rapporto di lavoro previsto dai contratti collettivi nazionali di lavoro sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali maggiormente rappresentativi a livello nazionale, in relazione agli standard e al modello gestionale definito a livello regionale per la tipologia di utenza accolta.

Il Gestore del presidio s'impegna al mantenimento degli standard di personale, nonché il mantenimento di tutti gli altri requisiti di autorizzazione e di accreditamento ed a presentare eventuale documentazione su specifiche richieste degli enti contraenti il presente contratto e/o di altri soggetti pubblici che ne hanno titolo e s'impegna altresì a comunicare tempestivamente (comunque non oltre tre giorni) all'ASL e all'ente Gestore ogni eventuale successiva variazione.

Il Gestore del presidio si impegna inoltre a prevedere la presenza di un responsabile, in possesso dei requisiti di professionalità previsti dalla D.G.R. n. 35-9199 del 14/07/2008, così come modificata dalla D.G.R. 45-4248 del 30 luglio 2012 e s.m.i., al quale sono affidati i compiti di organizzazione delle attività e la vigilanza sugli aspetti qualitativi dei servizi forniti agli ospiti. Il responsabile inoltre rappresenta l'interlocutore ed il punto di riferimento per i familiari degli ospiti e per i servizi sanitari e sociali che hanno in carico gli assistiti.

Nei presidi con posti letto adibiti alle fasce "Medio Alta", "Alta" e Alta Livello Incrementato" deve essere previsto un centro di responsabilità, affidato ad un medico preferibilmente specialista in geriatria e/o medicina interna e/o in organizzazione ed igiene dei servizi sanitari, come previsto dalla D.G.R. n. 17-15226 del 30 marzo 2005 e ripreso dalla D.G.R. 45-4248 del 30 luglio 2012, che si occupi del coordinamento delle attività sanitarie ed assicuri il raccordo e l'armonizzazione degli interventi sanitari agevolandone l'integrazione.

I requisiti organizzativi e gestionali, da rispettare da parte del Presidio sono quelli previsti dalla vigente normativa regionale richiamata nell'Allegato A) alla D.G.R. 25 del 14 settembre 2009 e dalla D.G.R. n. 7-2645 del 22/12/2020, per ogni specifica tipologia di utenza. Eventuali modifiche, integrazioni, nuove disposizioni, in merito ai requisiti organizzativi e gestionali avanti richiamati troveranno immediata applicazione senza che occorra una specifica integrazione o modifica del presente contratto.

Il Gestore del presidio è altresì tenuto, nel tempo, a garantire il mantenimento ed il pieno rispetto degli ulteriori requisiti gestionali previsti dalla D.G.R. 14.9.2009, n° 25-12129, dalla D.G.R. n. 7-2645 del 22/12/2020 e s.m.i, nonché ad eseguire, qualora ne ricorrano i

presupposti, gli adeguamenti strutturali stabiliti dalla D.G.R. n° 25-12129/2009 e s.m.i dinanzi richiamate.

L'ASL e l'Ente Gestore possono accedere ai locali della struttura ed assumere informazioni dirette dal personale, dagli ospiti e dai loro familiari, in ordine ai servizi e alle prestazioni che la struttura è tenuta a garantire ed erogare. Dovrà altresì essere garantita un'adeguata apertura, secondo quanto previsto dal regolamento di struttura, al fine di consentire visite da parte dei familiari secondo i criteri previsti dalla specifica normativa regionale, fatto salvo i casi di specifici provvedimenti dell'autorità giudiziaria.

Possono accedere alla struttura, nelle forme previste dal regolamento, i rappresentanti delle associazioni di tutela e i rappresentanti degli ospiti della struttura.

L'ASL l'Ente Gestore possono, altresì, accedere alla documentazione e, qualora necessario, acquisirne copia - riguardante la corretta organizzazione e gestione delle prestazioni e dei servizi, al fine di verificare la correttezza degli impegni assunti.

L'attività di vigilanza viene svolta dagli Enti e organismi preposti dalla vigente normativa nazionale e regionale.

In caso di inadempienza alle prescrizioni impartite dai soggetti preposti all'attività di vigilanza o in caso di omissioni o carenze tecniche, strutturali, igieniche, organizzative, gestionali o a seguito di accertamenti pregiudizievoli alla tutela psico-fisica delle persone ospitate nel presidio od ancora alla sicurezza delle persone ospitate e del personale operante, l'ASL e l'Ente Gestore, sentita la Commissione di Vigilanza, possono sospendere il contratto ed avviare la procedura per la risoluzione anticipata del medesimo, dandone contestuale notizia alla Regione Piemonte, a tutte le AA.SS.LL. piemontesi e al Comune su cui è ubicato il Presidio.

#### **Art. 4 – Procedure di accoglienza**

Il Gestore del presidio si impegna ad effettuare tutte le procedure di accoglimento degli utenti secondo le modalità definite dalla normativa regionale e comunque ed in ogni caso a redigere per ogni utente inserito il Piano di Assistenza Individuale, in attuazione del progetto definito dalla competente unità valutativa, ed aprire un fascicolo sanitario e sociale da aggiornare in base al rilevarsi delle esigenze.

#### **Art. 5 – Sistema tariffario, pagamenti e tracciabilità**

La tariffa giornaliera, comprensiva della quota sanitaria e quota socio-assistenziale a carico dell'utente/Ente Gestore, è determinata dal Piano Tariffario regionale in vigore, in relazione alla fascia assistenziale e con suddivisione della compartecipazione al costo nella misura ivi stabilita. Il Piano Tariffario, approvato con DGR 85-6287 del 02/08/2013, è stato rideterminato con D.G.R. n. 24-3692 del 06/08/2021 con incremento dell'1,3% solo sulla quota a carico del SSR e ulteriormente rideterminato dalla D.G.R. n. 1-5575 del 07/09/2022, come da prospetto seguente:

<b>Livello di intensità</b>	<b>Tariffa giornaliera</b>
-----------------------------	----------------------------

	<b>Quota A.S.L.</b>	<b>Quota Utente/E.G.</b>	<b>Totale</b>
<b>Alta Incrementata</b>	54,91	54,91	<b>109,82</b>
<b>Alta</b>	50,33	50,33	<b>100,66</b>
<b>Media Alta</b>	46,27	46,27	<b>92,54</b>
<b>Media</b>	40,67	40,67	<b>81,34</b>
<b>Medio Bassa</b>	38,38	38,38	<b>76,76</b>
<b>Bassa</b>	37,62	37,62	<b>75,24</b>
<b>Centro Diurno Integrato (CDI)</b>	24,18	24,18	<b>48,36</b>

Inoltre, con D.G.R. n. 10-4727 del 04/03/2022 ad oggetto "Revisione del percorso dedicato a soggetti affetti da decadimento cognitivo. Parziale modifica della D.G.R. n. 45-4248 del 30 luglio 2012", così come modificata dalla D.G.R. n. 21-5374 del 15/07/2022, sono stati definite le tariffe e i requisiti organizzativi, strutturali per i seguenti nuclei:

<b>Percorso persone affette da declino cognitivo - nuclei</b>	<b>Tariffa giornaliera</b>		
	<b>Quota A.S.L.</b>	<b>Quota Utente/E.G.</b>	<b>Totale</b>
<b>Nucleo Declino Cognitivo Temporaneo (NDCT)</b>	136,50	0,00	<b>136,50</b>
<b>Nucleo Declino Cognitivo (NDC)</b>	Secondo la DGR 21-5374 del 15/07/2022, la tariffa del nucleo assistenziale dell'NDC (Nucleo Declino Cognitivo) è commisurata ai livelli d'intensità assistenziale definiti dalla DGR 45-4248/2012, così come assegnato per ciascun ospite dall'UVG di riferimento. Ripartizione 50% ASL / 50% Utente / E.G.		
<b>Centri diurni per i soggetti affetti da declino cognitivo inseriti in RSA (CDDCI)</b>	36,80	36,80	<b>73,60</b>

Le eventuali ulteriori modifiche del Piano Tariffario regionale troveranno immediata applicazione, senza che occorra una specifica integrazione o modifica del presente contratto. L'aggiornamento periodico delle tariffe per le strutture R.S.A. per anziani non autosufficienti è definito dalla Regione Piemonte.

Le attività, i servizi e le prestazioni erogabili dalle strutture, qualora non inclusi nella tariffa e pertanto a totale carico dell'utente, sono esclusivamente quelle indicate dalla normativa di riferimento; il costo di ogni singola attività, servizio, prestazione extra-tariffaria ha validità per il periodo considerato e deve essere preventivamente comunicato all'Unità Valutativa Geriatrica dell'A.S.L., alla Commissione di Vigilanza e agli Enti Gestori delle Funzioni Socio-Assistenziali al fine di rendere edotto l'utente al momento della scelta del presidio. Nel caso in cui la persona anziana decida di avvalersi di tutte o di singole attività, servizio o

prestazioni extra tariffa, i relativi costi dovranno essere mensilmente fatturati con indicazione analitica.

Il costo dei servizi aggiuntivi si potrà applicare solo agli utenti senza integrazione dell'Ente Gestore delle Funzioni Socio-Assistenziali.

Eventuali incrementi tariffari per particolari tipologie di utenza, non riconducibili alle fasce assistenziali di cui alla D.G.R. 45-4248 del 30 luglio 2012, saranno riconosciuti sulla base di specifico progetto individuale definito dall'Unità di Valutazione Geriatrica competente, previa validazione da parte dei soggetti pubblici contraenti il presente contratto o da parte dei soggetti pubblici invianti qualora l'utente provenga da un comune ubicato al di fuori dell'area territoriale di riferimento dei soggetti pubblici contraenti il presente contratto.

Le parti danno atto che il convenzionamento di cui al presente contratto avviene senza impegno di utilizzo e di remunerazione dei posti letto convenzionati ma solo di quelli utilizzati dai cittadini assistibili inviati dall'A.S.L., nei limiti previsti dalla normativa regionale ed in base alle spese programmate dell'A.S.L. e dall'Ente Gestore, in attuazione e nel pieno rispetto dei principi dettati dall'art. 3, comma 2, lettera a), della L.R. 8/01-2004, n. 1, per quanto attiene, in special modo, il diritto di scelta degli utenti. In particolare, per i posti di cui al presente contratto, l'inserimento dell'utente viene effettuato – nel rispetto di scelta dell'utente stesso circa il presidio – dall'A.S.L. e del soggetto gestore delle funzioni socio-assistenziali. Quanto sopra non si applica in presenza di provvedimenti dell'autorità giudiziaria.

Il pagamento della quota sanitaria viene corrisposta dall'A.S.L. ed il pagamento della quota alberghiera è a carico dell'ospite, con eventuale integrazione da parte dell'Ente Gestore delle Funzioni Socio Assistenziali competente per territorio di residenza dell'assistito qualora il reddito dell'utente sia insufficiente.

Il Gestore del presidio si impegna ad emettere mensilmente fatture (o eventuale altro documento fiscale ammesso) per ogni distretto di residenza che ha disposto l'inserimento, allegando la documentazione contabile-amministrativa che potrà essere richiesta dall'A.S.L. e dall'Ente Gestore.; le stesse verranno liquidate, fatte salve le opportune verifiche circa la congruità e la rispondenza alle prestazioni erogate, entro 60 giorni dalla data di ricevimento delle stesse. Le parti concordano ai sensi dell'art. 5 comma 2 del D.Lgs n. 231 del 9.10.2002 e s.m.i., che, in caso di applicazione di interessi moratori - dovuti ai sensi della normativa vigente - il saggio degli interessi è determinato, ai sensi degli artt.1224 e 1284 C.C., nella misura degli interessi legali. E' fatta salva la facoltà dell'ASL e, nei casi previsti, dell'Ente Gestore di sospendere i pagamenti nei limiti delle contestazioni elevate, ogni qual volta siano in corso contestazioni formali o accertamenti di gravi violazioni di legge e delle disposizioni che possono assumere rilievo e/o pregiudizio per un sereno e corretto assolvimento del presente contratto.

La struttura adotta il regolamento conforme al modello regionale e si impegna, nel rispetto del presente contratto, a specificare anche gli aspetti riguardanti l'impegno al pagamento della retta a carico dell'utente compresi i casi di utenti con retta integrata dal soggetto gestore delle funzioni socio-assistenziali.

Il Soggetto gestore del presidio assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari connessi al contratto in oggetto e conseguenti all'applicazione dell'art. 3 della Legge n. 136 del 13/08/2010, come modificato dall'art. 7 della legge n. 217 del 17/12/2010. La mancata

osservanza dei suddetti obblighi costituisce clausola risolutiva espressa del contratto. Il Soggetto gestore del presidio, tenuto al rispetto degli obblighi di tracciabilità, deve comunicare all'ASL e all'Ente Gestore:

- gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati;
- le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare sugli stessi;
- ogni modifica relativa ai dati trasmessi;

L'A.S.L. e il Soggetto gestore delle funzioni socio-assistenziali effettueranno i pagamenti relativi al presente contratto sui conti correnti, accesi presso banche/società dedicati, anche in via non esclusiva, dal soggetto gestore del presidio socio sanitario RSA per i movimenti finanziari relativi al contratto in oggetto, con l'indicazione del Codice Identificativo di Gara (SMART-CIG) negli strumenti di pagamento relativi ad ogni transazione.

#### **Art. 6 – Modalità di registrazione delle prestazioni e verifiche - Trasferimento, ricovero temporaneo in strutture sanitarie, periodo di rientro a domicilio, dimissioni, decesso delle persone inserite**

Il Gestore del presidio struttura si impegna a rispettare le indicazioni regionali e/o dell'A.S.L. e dell'Ente Gestore circa le modalità di compilazione e tenuta della documentazione socio-sanitaria.

In applicazione della D.G.R. 69-481 del 2 agosto 2010 riguardante i Flussi Ministeriali, il Gestore del presidio si impegna a fornire all'ASL i dati previsti dal Flusso di Assistenza Residenziale e semiresidenziale della Regione Piemonte (FAR-RP), che comprende le informazioni richieste dal Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) integrate con informazioni di livello regionale.

La struttura si impegna a rivalutare periodicamente l'ospite e a garantire i flussi informativi previsti dalla norma oltre che a rivalutare il paziente ogni volta che sia necessario. In ogni caso ogni variazione del grado di non autosufficienza dell'ospite devono essere tempestivamente comunicate all'A.S.L. e all'Ente Gestore e l'evento patologico o traumatico dovrà trovare corrispondenza nel fascicolo sanitario e sociale.

L'A.S.L. e l'Ente Gestore, attraverso la competente U.V.G., si impegnano a verificare e valutare la portata dell'evento ed in relazione a ciò la compatibilità della permanenza del soggetto interessato nella struttura. In ogni caso al verificarsi dell'evento il Presidio deve provvedere all'aggiornamento del P.A.I.

Fatto salvo l'esercizio delle attività di vigilanza secondo le normative previste dalla normativa vigente, l'A.S.L. e l'Ente Gestore, attraverso la competente U.V.G., nell'ambito della propria attività ordinaria possono compiere controlli circa il permanere dell'appropriatezza dei ricoveri e l'aderenza delle caratteristiche degli ospiti a quanto riportato nei fascicoli sanitari e sociali. I controlli sono effettuati alla presenza ed in contraddittorio con il Legale Rappresentante della struttura o suo delegato, con l'eventuale assistenza dei membri dell'équipe socio-sanitaria responsabile della documentazione e di un medico di fiducia delle persone inserite e, qualora nominato, dal Tutore o dall'Amministratore di Sostegno.

Al verificarsi dei seguenti eventi: trasferimento, ricovero temporaneo in strutture sanitarie, periodi di rientro al domicilio, dimissioni, decesso delle persone inserite, il Presidio dovrà darne immediata comunicazione all'A.S.L. e all'Ente Gestore. A partire dal giorno

successivo a quello in cui si verifica l'evento cesserà la corresponsione delle quote giornaliere previste a carico dell'A.S.L. e, per i casi previsti, dell'Ente Gestore delle funzioni socio assistenziali; le stesse saranno nuovamente corrisposte dal giorno stesso dell'eventuale rientro dell'ospite nella struttura previa contemporanea comunicazione all'A.S.L. e, nel caso di ospiti a loro carico, all'Ente Gestore delle funzioni socio-assistenziali interessato.

#### **Art. 7 – Trasporti per prestazioni diagnostiche e specialistiche**

In applicazione di quanto previsto dalla D.G.R. 45-4248 del 30 luglio 2012 Allegato 1 punto 5.5 – Altre attività: “le prestazioni relative ai trasferimenti in ambulanza per l'effettuazione di prestazioni diagnostiche e specialistiche, qualora non erogabili direttamente nell'ambito della struttura residenziale, sono garantite dall'A.S.L. per gli utenti in convenzione con integrazione tariffaria da parte dell'Ente Gestore delle Funzioni socio-assistenziali; coloro che non fruiscono di detta integrazione tariffaria provvedono in proprio al pagamento del costo del trasferimento”.

Secondo quanto previsto dalla D.G.R. 85-6287 del 2 agosto 2013 il trasporto per rientro da ricovero ospedaliero è a carico della struttura in quanto ricompreso nella tariffa giornaliera.

Viene prevista la seguente procedura:

- 1) il medico curante attesta l'intrasportabilità con i comuni mezzi dell'utente sul ricettario;
- 2) il Responsabile della struttura residenziale redige la richiesta di autorizzazione al trasporto sul modello M LOG 023 e allega copia dell'attestazione del medico curante dalla quale risulti l'intrasportabilità con i comuni mezzi;
- 3) la richiesta viene trasmessa (direttamente o tramite fax) al Distretto che ha disposto l'inserimento per l'autorizzazione con un anticipo di almeno 5 giorni rispetto alla data prevista per il trasferimento;
- 4) se autorizzata, la richiesta di trasporto viene trasmessa alla S.C. Gestione Appalti e Logistica.

Si ricorda che con la Circolare Regionale del 16.04.2007: “Indirizzi relativi all'attività di vigilanza e all'attività di controllo del rispetto delle Convenzioni nelle strutture per anziani” viene altresì chiarito che le spese per i trasporti da e per l'ospedale e/o presso strutture sanitarie o socio-sanitarie (esclusi quelli garantiti dall'A.S.L. e dall'emergenza 118) sono ricomprese nelle tariffe giornaliere.

Nel caso di assistiti non inseriti dall'A.S.L. TO3 il trasporto è a carico dell'A.S.L. che ha disposto l'inserimento ed avviene con le stesse suddette modalità, ovvero a carico dell'assistito stesso se inserito privatamente.

L'assistenza protesica integrativa ed i farmaci sono garantiti in base alle disposizioni di cui alla D.G.R. 45-4248 del 30 luglio 2012 ed integrazioni di cui alla D.G.R. 85-6287 del 2 agosto 2013.

#### **Art. 8– Sistema aziendale per il miglioramento della qualità**

Le parti identificano il miglioramento della qualità quale obiettivo primario, da perseguire in uno spirito di piena collaborazione.

A tal fine il Gestore del presidio è tenuto al totale rispetto delle disposizioni che regolano il servizio ed al mantenimento ed applicazione degli ulteriori requisiti di qualità stabiliti dalla

normativa attualmente in vigore, in riferimento anche alla carta dei servizi ed agli aspetti relativi al volontariato.

#### **Art. 9 – Sanzioni**

Si applicano al rapporto disciplinato dal presente contratto le decadenze e le cause di risoluzione ivi contemplate, nonché quelle previste dalla vigente legislazione nazionale e regionale e dagli articoli 1453 e seguenti del codice civile.

L'A.S.L. e l'Ente Gestore, accertata l'inadempienza ad uno degli obblighi di cui agli articoli precedenti diffidano il Legale Rappresentante a sanarla ed a far pervenire le proprie controdeduzioni entro il termine di 15 giorni tramite posta certificata. La mancata controdeduzione nei termini stabiliti, o l'inadempienza agli obblighi assunti per il ripristino dei requisiti carenti, comportano la risoluzione anticipata del presente contratto.

Il contratto è, altresì, automaticamente risolto in caso di revoca del titolo autorizzativo al funzionamento e/o di revoca dell'accreditamento.

#### **Art. 10– Controversie**

Le controversie di natura patrimoniale potranno essere deferite, su accordo di entrambe le parti ad un Collegio di tre arbitri, il quale le risolverà in via definitiva entro il termine di 90 giorni dall'accettazione dell'incarico.

Gli arbitri saranno designati dai sottoscrittori del contratto. La procedura relativa alla nomina ed all'attività del Collegio sarà curata dall'A.S.L. di concerto con l'Ente Gestore delle funzioni socio-assistenziali competente per territorio; gli oneri saranno a carico della parte soccombente, salvo diversa determinazione del Collegio Arbitrale.

Il Gestore del presidio assume ogni responsabilità per qualsiasi danno causato da propria omissione, negligenza o altra inadempienza nell'esecuzione delle prestazioni contratte e si obbliga ad esonerare gli enti che disporranno inserimenti in virtù del presente contratto da eventuali pretese risarcitorie di terzi nei confronti di questi, avanzate a causa di fatti, omissioni od eventi derivanti dall'esecuzione del contratto. A tal fine il Gestore del presidio è coperto da polizza assicurativa per la responsabilità civile verso terzi (RCT) e per la responsabilità civile verso i prestatori d'opera (RCO) a tutela dei pazienti e del personale.

#### **Art. 11 – Durata e recesso**

Il presente contratto ha decorrenza dal 01.01.2023 fino al 31.12.2027 e non è soggetto a tacito rinnovo.

Il contratto viene redatto e viene sottoscritto dalle parti in forma digitale nonché trasmesso a ciascun contraente e alla Direzione Programmazione Sanitaria e alla Direzione Politiche Sociali della Regione Piemonte.

Per tutto quanto non previsto nel contratto, si fa rinvio alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

In caso di emanazione di norme legislative o regolamenti regionali, nonché di adozione di provvedimenti amministrativi regionali incidenti sul contenuto del contratto stipulato, lo

stesso deve ritenersi automaticamente modificato ed integrato. In tali casi la struttura contraente ha facoltà, entro trenta giorni dalla pubblicazione dei provvedimenti di cui sopra, di recedere dal contratto, a mezzo di formale comunicazione da notificare all'A.S.L. e all'Ente Gestore delle funzioni socio-assistenziali interessato.

### **Art. 12 – Trattamento dei dati personali**

Nell'ambito del trattamento di dati oggetto della presente convenzione, l'ASLTO3 e gli Enti Gestori sono contitolari, pertanto, hanno provveduto alla stipula di un accordo di contitolarità ex art. 26 GDPR.

L'accordo di contitolarità previsto dall'art. 26 del GDPR, è allegato al presente atto del quale costituisce parte integrante. Esso disciplina le attività e le responsabilità che ciascuna delle parti andrà rispettivamente a svolgere ed assumere in ragione delle operazioni di trattamento dati dalle parti attuate e degli adempimenti che gravano su di esse ai sensi e per gli effetti del GDPR.

Il Soggetto Gestore del Presidio socio-sanitario, invece, è qualificabile come Titolare autonomo.

### **Art. 13 Attività successiva alla cessazione dal servizio**

In attuazione della misura di prevenzione della corruzione prevista nella sezione rischi corruttivi e trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), l'ASL richiede la sottoscrizione "Dichiarazione di Pantouflage" relativa alla clausola di pantouflage o revolving doors, quale strumento di adesione volontaria ai principi etici di legalità, volto a rafforzare il vincolo di collaborazione alla legalità tra l'Azienda Sanitaria e l'Impresa nell'ambito di fornitura di servizi sanitari.

### **Art. 14 – Spese di contratto**

Il presente contratto è stipulato in forma di scrittura privata non autenticata, soggetto a registrazione solo in caso d'uso ai sensi degli artt.n. 5 e 39 del D.P.R. 26.04.86 n. 131. Ai fini dell'applicazione dell'imposta di bollo, se il Soggetto gestore del Presidio è un ente del Terzo settore ai sensi del D. Lgs. 117/2017, si applica l'art. 82, co. 1 e 5, stesso Decreto; diversamente, si applica l'eventuale altra disciplina dell'imposta di bollo specificamente stabilita per la tipologia giuridica cui appartiene il Soggetto gestore del presidio e, in suo difetto, la disciplina generale di cui al D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642. In caso di applicazione dell'imposta di bollo, le spese di bollo sono a carico del Soggetto gestore del Presidio.

Questo documento è firmato digitalmente da:

Dott.ssa Marina Quadro - Legale Rappresentante Soggetto gestore del Presidio RSA San Giuseppe

Dr.ssa Monique Jourdan - Legale Rappresentante C.I.S.S. Pinerolo

Dott. Marco Ventre – Legale Rappresentante Unione Montana dei Comuni delle Valli Chisone e Germanasca

Dr.ssa Paola Fasano - ASLTO3 Direttore del Distretto Pinerolese

# Stampa totali analitica

## Stampa totali di analitica per Centro di Costo/Ricavo e Conto

Esercizio 2024

Periodo 0

Data operazione dal 01-01-2024

al 31-12-2024

Fino a data registrazione 28-02-2025

- ☒ Per competenza
- ☒ Escludi registrazioni di assestamento
- ☐ Competenza solo per movimenti manuali
- ☒ Movimenti da primanota
- ☐ Movimenti manuali
- ☐ Ribaltamenti
- ☐ Trasferimenti

Filtra su Codice interno Raggruppa su Codice interno

Tipo sottoconto Cliente

Tipo gestione Tutti i movimenti

- ☒ Consuntivi
- ☐ Previsionali
- ☐ Impegno

Ripartizione Tutti

- ☐ Escludi storni ribaltamento costi

Status movimenti Confermati

- ☒ Solo movimenti del periodo



~ ~ ~ ~ ~ 10010000524

a C.d.C. 10010000524

RSA SAN GIUSEPPE TORRE PELLICE

RSA SAN GIUSEPPE TORRE PELLICE

Tipologia attività -



Centro di costo 1001000524			RSA SAN GIUSEPPE TORRE PELLICE		Date	Avere	Saldo
Business unit 001			Default				
Conto R010102002			ASSISTENZA DOMICILIARE ANZIANI			1.738,00	
Conto R010104001			C.D.R. ASS. ALLA PERSONA			1.944,89	
Conto R010104003			C.D.R. SERVIZI AUSILIARI/ALBERGHIERI			38,10	
Conto R010104004			C.D.R. GLOBALI RETTE		89.730,78	2.801.966,22	
Conto R010105002			C.D. ANZIANI			1.466,67	
Conto R010107010			PASTI OSPITI ESTERNI			14,55	
			Saldo finale B.U. Default		89.730,78	2.807.168,43	-2.717.437,65
			Saldo finale C.d.C./R. RSA SAN GIUSEPPE TORRE PELLICE		89.730,78	2.807.168,43	-2.717.437,65
			Saldo generale		89.730,78	2.807.168,43	-2.717.437,65
</							

