



Delibera della Giunta Regionale n. 792 del 19/12/2017

Dipartimento 50 - GIUNTA REGIONALE DELLA CAMPANIA

Direzione Generale 4 - DG per la tutela della salute e il coordin. del sist. sanitario regionale

U.O.D. 11 - Governo economico finanziario in raccordo con la DG risorse finanziarie

Oggetto dell'Atto:

**CEINGE BIOTECNOLOGIE AVANZATE SOCIETA' CONSORTILE A R.L.:
DETERMINAZIONI.**

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla Direzione Generale e delle risultanze e degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa resa dal Direttore a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO

- a. che con deliberazione n. 460 del 20.03.2007 la Giunta regionale ha approvato l'Accordo attuativo ed il Piano di Rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 30.12.2004 n. 311;
- b. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2009 il Governo ha nominato Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di Rientro dal disavanzo sanitario il Presidente pro tempore della Giunta Regionale ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto legge 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, e successive modifiche;
- c. che l'art. 2, comma 88, della legge del 23.12.2009 n. 191 (legge finanziaria 2010), ha stabilito che: "Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della presente legge restano fermi l'assetto della gestione commissariale previgente per la prosecuzione del piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal commissario ad acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale";
- d. che con delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, il Presidente pro tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso attraverso i programmi operativi di cui al citato art. 2, comma 88, della legge n. 191/09;
- e. che con decreto commissariale n. 25/2010 sono stati adottati i Programmi Operativi di cui al summenzionato art. 2, comma 88, della legge n. 191/2009, successivamente aggiornati con decreti commissariali n. 41/2010, n. 45/2011, n. 53/2012, n. 153/2012, n. 24/2013, n. 82/2013, n. 18/2014, n. 108/2014 e n. 14/2017, con il quale sono stati approvati i Programmi Operativi 2016 – 2018 ai sensi della legge 23 dicembre 2009, n.191, art. 2, comma 88;
- f. che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 10 luglio 2017 il nuovo Presidente della Giunta della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente piano di rientro dal disavanzo del SSR campano, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 e ss.mm.ii.;

PREMESSO, altresì,

- a. che il CEINGE è una società consortile a responsabilità limitata partecipata indirettamente dalla Regione Campania tramite la società in house "Sviluppo Campania S.p.A." che ne detiene una quota del 60%;
- b. che altri soci del CEINGE - anch'essi soggetti pubblici - sono:
 - Provincia di Napoli con il 18,57%;
 - Comune di Napoli con il 9,86%;
 - Università degli Studi di Napoli Federico II con il 7,14%;
 - Camera di Commercio, Industria e Artigianato di Napoli con il 4,43%;
- c. che con deliberazione n. 112/4 del 4 giugno 2001 il Consiglio regionale, su conforme proposta della Giunta regionale (delibera n. 049 del 5/10/2000), ha riconosciuto il CEINGE quale Centro di riferimento regionale per la biologia molecolare clinica - genetica di laboratorio e la diagnostica di malattie congenite del metabolismo con il compito, tra l'altro, di fornire assistenza nella formulazione di interventi di prevenzione primaria e secondaria e di screening, e nella standardizzazione, validazione ed effettuazione delle metodiche diagnostiche, anche attraverso la connessa attività di ricerca scientifica;
- d. che su conforme parere n. 16/COMM del 10/10/2002 della commissione istituita presso l'ASL Napoli 1 ai sensi della DGRC n. 3958/2001, come modificata e integrata dalla DGRC n. 7301/2001, il CEINGE ha ottenuto l'autorizzazione sindacale n. 2 del 13/02/2003 per l'erogazione

- di prestazioni di Medicina di Laboratorio e di Laboratorio specializzato in Genetica in regime ambulatoriale;
- e. che il 9 maggio 2003 il CEINGE e l'Università degli Studi di Napoli "Federico II" hanno sottoscritto una convenzione per lo sviluppo in comune di ricerche ed attività nel campo della genomica strutturale e funzionale, della post-genomica e delle biotecnologie avanzate, nonché in settori disciplinari correlati, ivi incluse le attività di formazione e di trasferimento tecnologico, convenzione rinnovata, per 9 anni, in data 29 maggio 2013;
 - f. che il CEINGE Biotecnologie Avanzate con DGRC n. 1298 del 1/8/2008 è stato individuato quale Presidio di Riferimento Regionale per la diagnostica biochimica e genetico - molecolare delle malattie rare, ai sensi del D.M. 18 maggio 2001 n. 279, ed il suo Direttore Scientifico con DGRC n. 190 del 24/5/2011 è stato inserito nel "Gruppo Tecnico di lavoro costituito da esperti in malattie Rare" istituito presso l'Assessorato alla Sanità della Regione Campania con DGR 2751 del 14/6/2002 in attuazione del citato DM 279/2001;
 - g. che il CEINGE, con decreto commissariale n. 40 del 13 luglio 2010 è stato equiparato alle strutture ospedaliere autorizzate ad eseguire le prestazioni contrassegnate dalla lettera "R" di cui all'art. 1, comma 2, lettera c), del decreto del Ministro della Sanità del 22 luglio 1996 (prestazioni erogabili solo presso ambulatori specialistici specificamente riconosciuti dalle Regioni per l'erogazione di tali prestazioni);

RILEVATO

- a. che, in data 23/9/2016 è entrato in vigore il D.Lgs. 19 agosto 2016 n. 175 recante "Testo Unico in materia di società a partecipazione pubblica" che, all'art. 24, richiede alle PP.AA. di effettuare con provvedimento motivato la ricognizione di tutte le partecipazioni possedute alla data di entrata in vigore del decreto medesimo, individuando quelle che devono essere alienate;
- b. che con decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 274 del 29/9/2017 è stato approvato il documento di revisione straordinaria delle partecipazioni quale atto ricognitivo e di aggiornamento del piano operativo di razionalizzazione adottato ai sensi dell'articolo 1, comma 612, della legge 23 dicembre 2014, n. 190;
- c. che con delibera n.603 del 3/10/2017 la Giunta regionale ha preso atto del Piano, condividendone i contenuti, le misure di razionalizzazione, con le variabili di riordino in esso contenute e gli indirizzi assunti per darne attuazione;
- d. che per la partecipazione detenuta indirettamente in CEINGE, il Piano ha previsto la cessione della partecipazione ad un Ente del Servizio Sanitario Nazionale nell'ambito di un protocollo d'Intesa, da sottoscrivere con i diversi soggetti interessati, attesa:
 - d.1 la potenziale sinergicità e la strumentalità delle attività del Centro con le attività e le finalità di Enti del SSR in materia di sviluppo della ricerca clinica, della biologia molecolare e delle biotecnologie avanzate con applicazioni in ambito oncologico e nella prevenzione, diagnosi e cura delle patologie tumorali;
 - d.2 la necessità di non disperdere il know-how e le elevate competenze scientifiche del Ceinge, agevolandone lo sviluppo, semplificando l'attuale composizione proprietaria e favorendo una gestione maggiormente sinergica;
- e. che, pertanto, la Giunta regionale con delibera n. 778 del 5 dicembre 2017 ha approvato lo schema di Protocollo d'Intesa tra la Regione, l'Università degli Studi di Napoli Federico II, l'A.O.U. Federico II, il CEINGE e Sviluppo Campania S.p.A., sottoscritto dalle parti il 13 dicembre 2017, che prevede in tempi brevi il trasferimento della quota di controllo (60%) del capitale sociale del CEINGE da Sviluppo Campania S.p.A. alla A.O.U. Federico II, in considerazione delle rilevanti sinergie che possono determinarsi tra le due aziende e con l'Università Federico II, nel campo della genetica medica e della ricerca genomica;

DATO ATTO

- a. che, nel corso degli anni e per gli esercizi dal 2003 al 2012, la Giunta regionale con delibere. n. 6276/2002, n. 2495/2004, n. 2362/2007 e n. 1901/2009 ha demandato al CEINGE di svolgere attività di consulenza e supporto tecnico per conto delle aziende sanitarie pubbliche in materia di

genetica e di diagnostica di malattie congenite del metabolismo, sulla base di Protocolli d'intesa regolanti l'attività di consulenza e supporto tecnico; in particolare:

- 1) la DGRC n. 6276 del 27 dicembre 2002 ha stabilito di dare copertura finanziaria per un importo annuale massimo di euro 2.000.000,00= oltre IVA ai costi sostenuti dal CEINGE per l'attività di consulenza e supporto tecnico, svolta per conto delle aziende sanitarie pubbliche in materia di genetica e di diagnostica di malattie congenite del metabolismo, approvando lo schema di Protocollo d'Intesa tra la Regione Campania e il CEINGE per gli esercizi 2003 – 2004, sottoscritto in data 11 giugno 2003;
- 2) la DGRC n. 2495 del 30 dicembre 2004 ha prorogato il suddetto Protocollo d'Intesa tra la Regione Campania e il CEINGE alle stesse condizioni per ulteriori due anni (2005 – 2006);
- 3) la DGRC n. 2362 del 29 dicembre 2007 ha approvato lo schema di protocollo di intesa tra la Regione Campania e il CEINGE per gli anni 2007–2009, sottoscritto il 16 maggio 2008, stabilendo che il corrispettivo annuale massimo sarebbe ammontato a:
 - a. euro 3.250.000 IVA compresa per l'anno 2007;
 - b. euro 3.350.000 IVA compresa per l'anno 2008;
 - c. euro 3.550.000 IVA compresa per l'anno 2009;
- 4) la DGRC n. 1901 del 22 dicembre 2009 ha approvato lo schema di protocollo di intesa tra la Regione Campania e il CEINGE per gli anni 2010-2012, sottoscritto il 7 gennaio 2010, stabilendo per il CEINGE un corrispettivo annuale massimo di euro 3.017.500,00= oltre IVA;

CONSIDERATO, in particolare,

- a. che il suddetto protocollo d'intesa 2010–2012 prevedeva che il CEINGE presentasse alla Regione un programma annuale, comprendente un piano finanziario con individuazione di tutti i costi di gestione dello stesso, imperniato sulle seguenti linee di attività:
 - 1) Assistenza e supporto alle aziende ospedaliere universitarie alle aziende sanitarie locali, alle aziende ospedaliere e all'IRCCS di diritto pubblico della Regione Campania per l'attività di diagnostica molecolare di patologie genetiche ereditarie e acquisite; tale attività, peraltro connessa a quella di ricerca e validazione di cui al punto successivo, è inquadrata come attività di consulenza, sostegno tecnologico ed analitico, promossa e svolta dal CEINGE su richiesta degli enti interessati ed in conformità alle *"Linee Guida per le Attività di Genetica Medica"* approvate dall'Intesa Stato – Regioni del 15 luglio 2004, Rep. Atti n. 2045, e senza percepire alcun compenso dalle strutture pubbliche richiedenti e dalla Regione al di fuori del finanziamento previsto dal suddetto protocollo d'intesa;
 - 2) Ricerca finalizzata allo sviluppo e validazione clinica di metodologie diagnostiche basate su biotecnologie avanzate e metodologie di elevata qualificazione e sofisticazione tecnologica, finalizzata allo sviluppo e validazione clinica di metodologie diagnostiche basate su biotecnologie avanzate, mediante studi di carattere sperimentale volti alla comprensione dei meccanismi molecolari responsabili di patologie genetiche, dando particolare rilievo agli studi di validazione tecnologica e/o di controllo di qualità, con riguardo alle seguenti aree tematiche:
 - a) Alterazioni genetiche acquisite in patologie emolinfoproliferative
 - b) Ricerca e caratterizzazione di alterazioni geniche in patologie di tipo ereditario, nonché genetiche acquisite
 - c) Studio della possibile predisposizione a malattie multifattoriali
 - d) Tipizzazione Genetica Individuale
 - e) Screening neonatale di Malattie Metaboliche Ereditarie
 - f) Diagnosi prenatale di patologie ereditarie
 - g) Terapia genica e cellulare per la correzione del difetto genico alla base di diverse malattie metaboliche ereditarie fino all'utilizzazione di sintesi in GMP
 - h) Attività di costituzione di banca di campioni biologici;
 - 3) Progetti di divulgazione medico - scientifica finalizzata alla organizzazione di seminari di livello scientifico internazionale, mirata all'approfondimento di specifici temi di ricerca e rivolta ad

operatori selezionati nonché all'organizzazione di incontri divulgativi rivolti a medici di medicina generale, pediatri di base ed ad associazioni di familiari dei pazienti affetti da malattie genetiche;

- b. che il suddetto protocollo d'intesa 2010 – 2012 prevedeva che l'erogazione del finanziamento regionale avvenisse per tranches, sulla base della approvazione da parte della Regione del programma annuale di attività e del relativo piano finanziario, ed a condizione che ogni anno almeno l'80% del finanziamento riconosciuto fosse destinato allo svolgimento dell'attività di cui al precedente punto 1), ovvero, all'assistenza e supporto alle aziende sanitarie regionali per la diagnostica molecolare di patologie genetiche ereditarie e acquisite;

RILEVATO

- a. che il CEINGE con decreto commissariale n. 55 del 30 settembre 2010 e s.m.i. è stato inserito nella rete laboratoristica pubblica della Regione Campania “quale centro di riferimento per la *genetica molecolare*”, prevedendo che fornisca “*attraverso la stipula di specifici protocolli d'intesa ... le prestazioni specialistiche di alta complessità*”;
- b. che, tuttavia, i Ministeri affiancanti con parere n. 297-P del 7/12/2010 hanno subordinato la stipula di nuovi e specifici accordi “*presumibilmente onerosi*” con il CEINGE, finalizzati a rendere alle aziende sanitarie pubbliche le suddette “*prestazioni specialistiche di alta complessità*”, al completamento del riassetto della rete laboratoristica pubblica, per quanto riguarda le attività di genetica medica;
- c. che il procedimento di riassetto della rete laboratoristica pubblica, avviato con decreti commissariali n. 55/2010 e n. 109/2013, è in corso di completamento, come si evince dai decreti commissariali n.59/2015, n. 17 e 28 del 2016 e, da ultimo, n. 83 del 26/7/2016;
- d. che la legge regionale n. 1 del 27 gennaio 2012, recante: “*Disposizioni per la formazione del Bilancio Annuale 2012 e Pluriennale 2012 - 2014 della Regione Campania*” (Legge finanziaria regionale per il 2012), all'art. 44, comma 8, dà atto che il CEINGE, “*... organismo di diritto pubblico ai sensi del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 (Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE – codice degli appalti)*, è centro regionale di riferimento per la diagnostica di biologia molecolare clinica e delle malattie congenite del metabolismo e delle malattie rare; opera sulla base di accordi istituzionali o contrattuali nel servizio sanitario regionale nell'ambito del riassetto della rete laboratoristica regionale, in coerenza e nei limiti dei vincoli economici finanziari previsti dal piano di rientro e connessi programmi operativi ...”;
- e. che la legge regionale n. 5 del 6 maggio 2013, recante: “*Disposizioni per la formazione del Bilancio Annuale 2013 e Pluriennale 2013-2015 della Regione Campania*” (Legge finanziaria regionale per il 2013), all'art. 1, comma 51, dispone che: “*Il CEINGE ... è centro regionale di riferimento per la diagnostica di biologia molecolare clinica e delle malattie congenite del metabolismo e delle malattie rare. Con decreto del Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario, è stabilito il finanziamento alle attività assistenziali sulla base del tariffario regionale. Il finanziamento, modificabile annualmente in base ad eventuali e motivati fabbisogni integrativi, è erogato a partire dall'anno 2013, mediante convenzioni quinquennali con la Regione Campania. Per colmare la carenza dell'offerta della rete laboratoristica regionale, il CEINGE può presentare domanda di accreditamento istituzionale, previa verifica di rispondenza ai requisiti di qualificazione richiesti. I contratti sono stipulati nei limiti fissati da appositi provvedimenti commissariali. Il predetto istituto opera sulla base di accordi istituzionali in coerenza e nei limiti dei vincoli finanziari previsti dal piano di rientro e connessi programmi operativi ...*”;
- f. che il richiamato art. 1, comma 51, della L.R. 5/2013 è stato impugnato dal Governo innanzi alla Corte Costituzionale (ricorso n. 75 del 11/7/2013) nella parte in cui anteponeva la stipula di contratti per l'acquisizione delle prestazioni assistenziali all'accreditamento della struttura;
- g. che la Corte Costituzionale con sentenza n. 124 del 13 maggio 2015 ha chiarito che: “*il CEINGE è ... tenuto a conseguire l'accreditamento istituzionale e, sulla base di tale accreditamento, è altresì abilitato alla stipula di accordi contrattuali che consentano la remunerazione delle prestazioni a carico del Servizio sanitario nazionale*” ed ha, quindi, dichiarato “*... il contrasto*

della disposizione di legge regionale denunciata – che ammette il CEINGE al finanziamento per le attività assistenziali senza previo accreditamento (rimesso alla mera facoltà di scelta dell'ente) – con i principi fondamentali della legislazione statale in materia di «tutela della salute»»;

CONSIDERATO

- a. che a fine 2012 e nel corso del 2013 si sono tenuti numerosi incontri tra la struttura commissariale ed il CEINGE, volti a definire le modalità operative del CEINGE quale struttura di erogazione delle prestazioni sanitarie di laboratorio di genetica di alta specialità, in coerenza con i sopra richiamati decreti commissariali n. 40/2010 e n. 55/2010 e con le citate leggi regionali 1/2012 e 5/2013;
- b. che, a seguito del prolungarsi dei tempi richiesti dagli approfondimenti in corso, al fine di assicurare la continuità del supporto fornito dal CEINGE alle aziende sanitarie regionali, con decreto commissariale n. 11 del 28 febbraio 2014 si è proceduto al rinnovo per il 2013 e 2014 del precedente Protocollo d'Intesa, scaduto il 31 dicembre 2012, alle medesime condizioni eccetto le seguenti principali modifiche:
 - 1) è stata elevata dall'80% al 100% la percentuale del finanziamento regionale a fronte della quale il CEINGE deve rendicontare i costi sostenuti per l'assistenza e supporto alle aziende sanitarie regionali per la diagnostica molecolare di patologie genetiche ereditarie e acquisite;
 - 2) l'inserimento della condizione di cui al punto precedente ha reso non necessaria la presentazione (da parte del CEINGE) e l'approvazione (da parte della Regione) del programma annuale di attività e del relativo piano finanziario per il periodo di rinnovo del protocollo;
- c. che nel corso del 2014 la Regione Campania ha sostanzialmente concluso il procedimento di accreditamento istituzionale dei laboratori di analisi, potendosi, quindi, procedere a valutare l'accreditabilità dei centri già operanti e già autorizzati (ai sensi della DGRC n. 7301/2001) alla data di emanazione del Regolamento Regionale n. 1/2007 in materia di accreditamento istituzionale;
- d. che il Direttore Generale dell'ASL Napoli 1 Centro con delibera n. 1129 del 30/6/2015 ha preso atto del parere espresso dal Comitato di Coordinamento Aziendale per l'Accreditamento Istituzionale, attestando che *“la struttura CEINGE Biotecnologie Avanzate S.C. a r.l., avente sede legale ed operativa in Napoli alla Via Comunale Margherita n. 482, è in possesso:*
 - 1) *dell'autorizzazione sanitaria ai sensi della DGRC 7301/01 e delle determinazioni di cui al DCA n. 11 del 28/2/2014;*
 - 2) *del 100% dei requisiti ulteriori per l'accreditamento istituzionale generali e specifici, di tipo A, B, C e classificata in classe 3 per l'attività di Laboratorio Specializzato di Genetica Medica”;*
- e. che la legge regionale 23 dicembre 2015, n. 20, all'art. 6 ha stabilito che: *“al fine di attuare quanto previsto dall'articolo 2 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288 (Riordino della disciplina degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, a norma dell'articolo 42, comma 1, della legge 16 gennaio 2003, n. 3), la Giunta regionale avvia le procedure necessarie, nel rispetto della normativa vigente in materia di diritto societario nonché di quanto eventualmente disposto dal Commissario ad acta per la gestione commissariale per la prosecuzione del Piano di rientro dal disavanzo del settore sanitario, per la trasformazione di CEINGE scarl in Fondazione di partecipazione senza scopo di lucro con i medesimi scopi statutari”*, senza maggiori oneri a carico della finanza regionale;
- f. che il CEINGE in data 11 febbraio 2016, nelle more della trasformazione in fondazione, ha presentato al Commissario ad acta ed alla Regione la documentazione con cui chiede di deliberare il riconoscimento di coerenza delle sue attività con la programmazione regionale, al fine di ottenere dal Ministero della salute il riconoscimento come IRCCS - Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico ai sensi del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288;

CONSIDERATO

- a. che, dopo l'insediamento del Commissario ad acta pro tempore Dott. J. Polimeni, intervenuto in data 13 gennaio 2016, si sono tenuti diversi incontri di approfondimento tra il CEINGE e la

struttura commissariale, definendo il percorso riassunto nel verbale della riunione del 31 marzo 2016, registrato al prot. n. 1921/C della Segreteria del Commissario ad acta, che si può sintetizzare nei seguenti punti:

- 1) temporanea estensione dei precedenti rapporti convenzionali fino alla piena operatività degli atti convenzionali successivi all'accreditamento;
 - 2) definizione del fabbisogno e del ruolo del CEINGE nella rete regionale per la genetica medica e diagnostica;
 - 3) conseguente accreditamento istituzionale del CEINGE;
 - 4) definizione di appositi protocolli tra il CEINGE e le aziende sanitarie pubbliche, nei quali stabilire volumi e tipologie dell'attività del CEINGE secondo criteri di appropriatezza, efficienza, efficacia ed economicità;
- b. che con nota prot. n. 2233/C del 18/04/2016 il Commissario ad acta p.t. ha rappresentato al Gabinetto del Presidente della Giunta regionale della Campania che: *"si conferma che il verbale del 31 marzo u.s., protocollo 1921/C del 6 aprile 2016 ... - redatto in esito all'incontro fra la Struttura Commissariale, la tecnostruttura assessorile ed i rappresentanti del CEINGE - è stato condiviso e sottoscritto dal Commissario ad acta e dal Sub commissario"*;
- c. che, pertanto, per assicurare il normale funzionamento del CEINGE e l'attività svolta dal medesimo centro a supporto delle aziende sanitarie regionali, la Giunta regionale con delibera n. 158 del 19 aprile 2016 ha prolungato il protocollo d'intesa scaduto il 31 dicembre 2014 fino al 30 giugno 2016, a tutte le stesse condizioni del protocollo scaduto il 31 dicembre 2014;
- d. che nel corso del 2015 e del 2016 il CEINGE ha regolarmente svolto e documentato l'attività a supporto delle aziende sanitarie regionali, ricevendo l'intero corrispettivo pattuito per l'anno 2015 e per il primo semestre 2016;

CONSIDERATO, altresì,

- a. che nei mesi scorsi la Regione e il CEINGE hanno avuto diversi incontri, raggiungendo un'intesa complessiva sulla base di proposte operative emerse dalla corrispondenza intervenuta tra il CEINGE e la Direzione Generale per la Tutela della Salute (lettere: del CEINGE del 20.09.2017, registrata al prot. n. 24524/UDCP/GAB/GAB del 21.09.2017; del Direttore Generale per la Tutela della Salute del 13.10.2017, prot. n. 674399; del CEINGE del 23.10.2017, registrata al prot. n. 746066 del 13.11.2017 della Regione) e recepite, da ultimo, nel verbale del Consiglio di Amministrazione del CEINGE del 20.11.2017, con il quale, tra l'altro, è stato approvato il piano industriale 2018-2020, redatto nell'ipotesi che il socio di maggioranza della società consortile diventi l'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II", con i conseguenti effetti sinergici in termini di gestione strategica ed operativa;
- b. che, pertanto, nei primi mesi del 2018, a seguito del trasferimento della partecipazione di controllo del CEINGE alla AOU Federico II in attuazione della sopra citata DGRC n. 778/2017, il CEINGE e l'AOU Federico II stipuleranno apposito contratto di servizio per l'attività finora regolata dal Protocollo d'Intesa con la Regione;
- c. che l'attività del CEINGE di supporto alle aziende sanitarie regionali è proseguita nel 2016 e nel 2017, senza soluzione di continuità, in attesa del completamento del percorso delineato nel sopra citato verbale del 31 marzo 2016, registrato al prot. n. 1921/C della Segreteria del Commissario ad acta;
- d. che nella sopra citata nota del 20.09.2017 il CEINGE ha richiesto di incrementare almeno del 25% la remunerazione massima dell'attività di supporto alle aziende sanitarie regionali, oggetto del Protocollo d'Intesa scaduto il 30.06.2016, *"in considerazione della necessità di adeguare i corrispettivi da tempo rappresentata"*;
- e. che con nota prot. n. 674399 del 13 ottobre 2017, la Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale ha comunicato la propria disponibilità a un ulteriore rinnovo del protocollo di intesa, esprimendosi altresì in ordine alla remunerazione delle prestazioni;

PROPONE, e la Giunta, in conformità, a voto unanime

DELIBERA

per i motivi di cui in premessa, che si intendono di seguito integralmente riportati:

1. Di prendere atto che il CEINGE Biotecnologie Avanzate Società Consortile a r.l. ha svolto attività di supporto alle Aziende Sanitarie Regionali attraverso l'espletamento delle prestazioni dedotte nel Protocollo di Intesa sottoscritto con la Regione Campania scaduto il 30 giugno 2016 senza soluzione di continuità dal 1 luglio 2016 a oggi.
2. Di disporre, al fine di assicurare le indicate prestazioni, il rinnovo del protocollo di Intesa di cui al punto 1, fino al trasferimento della partecipazione di controllo del CEINGE alla AOU Federico II e alla conseguente stipula di un apposito contratto di servizio tra le due Aziende e in ogni caso non oltre il 31 marzo 2018.
3. Di demandare alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale la competente istruttoria finalizzata alla quantificazione della remunerazione spettante al CEINGE.
4. Di demandare altresì alla Direzione Generale Tutela della Salute e Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale l'acquisizione dell'adesione del CEINGE al rinnovo del protocollo di intesa, in conformità alla normativa vigente.
5. Di trasmettere il presente provvedimento al Presidente del CEINGE Biotecnologie Avanzate Società Consortile a r.l., al Capo di Gabinetto del Presidente, al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR, al Commissario *ad acta* per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Campania ed al BURC per la pubblicazione, nonché all'Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione trasparenza del sito istituzionale della Regione Campania, ai sensi dell'art. 5 della L.R. 28.7.2017, n. 23.