



Presidenza del Consiglio dei Ministri

REGIONE CALABRIA

DCA n. 61 del 24 / 05 /2022

OGGETTO: Art. 20 legge 7 agosto 2020 n. 29. Nomina del Commissario Straordinario di Azienda Zero (legge regionale 15/12/2021 n. 32).

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120, comma 2, della Costituzione;

VISTO l'articolo 8, comma 1, della legge 5 giugno 2003, n.131;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, perfezionato tra il Ministro della salute, quello dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione Calabria, in data 17 dicembre 2009 e poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTA la legge 23 dicembre 2009, n. 191 e, in particolare, l'articolo 2, commi 80, 88 e 88 bis;

DATO ATTO che i contenuti del mandato commissariale ad acta - di cui, originariamente, alla deliberazione del Consiglio dei Ministri del 30 Luglio 2010, per come successivamente implementato - sono tali da affidare al nominato Commissario ad acta, ex art. 120, comma 2, della Costituzione, l'incarico prioritario di attuare i programmi operativi di prosecuzione del Piano di rientro nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità nei termini indicati dai Tavoli tecnici di verifica, ivi compresa l'attuazione del decreto legge 10 novembre 2020, n. 150.

In particolare, nel detto ambito provvedimentale e nel rispetto della cornice normativa vigente, sono stati affidati al Commissario ad acta le seguenti azioni e interventi prioritari:

- 1) adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli *standard* di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli *screening* oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;
- 2) completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 3) definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;
- 4) monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei Nuovi Ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 5) revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 6) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 7) completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);
- 8) gestione ed efficientamento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;

- 9)** razionalizzazione ed efficientamento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10)** gestione ed efficientamento della spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale e il corretto utilizzo dei farmaci in coerenza con il fabbisogno assistenziale;
- 11)** definizione dei tetti di spesa e dei conseguenti contratti con gli erogatori privati accreditati per l'acquisto di prestazioni sanitarie in coerenza con il fabbisogno assistenziale, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente;
- 12)** adozione di ogni necessaria iniziativa commissariale al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario da parte delle aziende in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale, al fine di implementare il sistema di monitoraggio del Servizio Sanitario Regionale per il governo delle azioni previste dal Piano di rientro con riferimento alla garanzia dell'equilibrio economico-finanziario e alla garanzia dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;
- 13)** sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e s.m.i.;
- 14)** attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 15)** definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16)** interventi per la gestione, razionalizzazione ed efficientamento della spesa e delle attività proprie della medicina di base;
- 17)** adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 18)** rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 19)** puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio sanitario regionale;
- 20)** puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 21)** conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all'ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 22)** riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;
- 23)** ricognizione, quantificazione e gestione del contenzioso attivo e passivo in essere, e verifica dei fondi rischi aziendali e consolidato sanitario regionale;
- 24)** prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;
- 25)** programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale, fermo restando quanto disposto dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150;
- 26)** attuazione dei nuovi compiti assegnati al Commissario ad acta dal decreto legge 10 novembre 2020, n. 150. In particolare, il Commissario ad acta:

- a) fornisce indicazioni in ordine al supporto tecnico ed operativo da parte di Agenas previsto all'articolo 1, comma 4, del citato decreto legge;
- b) attua quanto previsto all'articolo 1, comma 2, del citato decreto legge;
- c) nomina i commissari straordinari aziendali ai sensi dell'articolo 1 del citato decreto legge e verifica trimestralmente il relativo operato in relazione al raggiungimento degli obiettivi di cui al Programma operativo 2019-2021, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 2, comma 6, del citato decreto legge;
- d) approva gli atti aziendali adottati dai commissari straordinari, al fine di garantire il rispetto dei LEA e di assicurarne la coerenza con il piano di rientro dai disavanzi nel settore sanitario e con i relativi programmi operativi di prosecuzione nonché al fine di ridefinire le procedure di controllo interno;
- e) adotta gli atti aziendali in caso di inerzia da parte dei commissari straordinari ai sensi dell'articolo 2 del citato decreto legge;
- f) verifica periodicamente, che non sussistano i casi di cui all'articolo 3, comma 1, quinto periodo, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, in relazione all'attività svolta dai direttori amministrativi e sanitari;
- g) provvede in via esclusiva all'espletamento delle procedure di approvvigionamento di cui all'articolo 3 del citato decreto legge;
- h) valuta l'attivazione del supporto del Corpo della Guardia di finanza in coerenza con l'articolo 5 del citato decreto legge;
- i) adotta il Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid-19 previsto dall'articolo 18 del decreto legge 17 marzo 2020, n. 18;
- j) definisce il Piano triennale straordinario di edilizia sanitaria e di adeguamento tecnologico della rete di emergenza, della rete ospedaliera e della rete territoriale della Regione;
- k) presenta, adotta e attua i Programmi operativi 2022-2023, anche ai fini di quanto previsto dall'articolo 6 del citato decreto legge;
- l) coordina le funzioni di supporto alla programmazione sanitaria delle aziende del Servizio sanitario regionale assicurandone l'efficacia;

VISTA la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 4 novembre 2021 con la quale il Presidente della Giunta della Regione Calabria è stato nominato Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Calabria, secondo i programmi operativi di cui all'art. 2, comma 88, della legge n. 191 del 2009, ivi ricomprendendo la gestione dell'emergenza pandemica;

VISTA la legge regionale 7 agosto 2002, n.29

VISTO d.l. 10 NOVEMBRE 2020 N.150 convertito con modificazioni dalla L. 30 dicembre 2020, n. 181

VISTA la legge regionale 15/12/2021 n. 32 e s.m. con la quale si è provveduto all'*Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale calabrese denominata "Azienda per il governo della sanità della Regione Calabria - Azienda Zero"* attribuendo a questa, tra le altre, le seguenti competenze di governo del sistema sanitario:

- a) funzioni e responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) previste dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42), secondo le direttive impartite dalla Giunta regionale o dal Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del Servizio sanitario della Regione Calabria;
- b) gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale di cui all'articolo 20 del d.lgs.118/2011 confluiti negli appositi conti di tesoreria intestati alla sanità;

- c) tenuta delle scritture della GSA di cui all'articolo 22 del d.lgs. 118/2011;
- d) redazione del bilancio preventivo e consuntivo della GSA e dei relativi allegati, sui quali l'Areasnità e sociale appone il visto di congruità;
- e) redazione del bilancio consolidato preventivo e consuntivo del Servizio sanitario regionale e dei relativi allegati, sui quali il Dipartimento competente in materia di tutela della salute e servizi socio sanitari appone il visto di congruità;
- f) indirizzi in materia contabile alle Aziende sanitarie provinciali e agli altri enti del Servizio sanitario regionale;
- g) supporto alla Giunta regionale o al Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del Servizio sanitario della Regione Calabria per l'analisi monitoraggio e studio tendenziale dell'andamento degli aggregati di costo e di ricavo delle Aziende ed enti del servizio sanitario regionale, con particolare riferimento alla sostenibilità del Servizio sanitario regionale in una prospettiva annuale e pluriennale;
- h) gestione di attività per il sistema e per gli enti del Servizio sanitario regionale, quali:
 - 2. gli acquisti centralizzati nel rispetto della qualità, della economicità e della specificità clinica;
 - 3. le procedure di selezione del personale delle Aziende del Servizio sanitario regionale, secondo gli indirizzi della Giunta regionale o del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del Servizio sanitario della Regione Calabria;
 - 4. il supporto tecnico alla formazione manageriale e del rischio clinico di valenza regionale;
 - 5. il supporto al modello assicurativo del sistema sanitario regionale, in particolare per il contenzioso e per le eventuali transazioni;
 - 6. a gestione e lo sviluppo del sistema informativo di telemedicina di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT;
 - 7. l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie svolgendo le funzioni di organismo tecnicamente accreditante;
 - 8. il supporto tecnico in sede di definizione e di stipula degli accordi e dei contratti con i soggetti erogatori ai sensi dell'articolo 8 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);
 - 9. la progressiva razionalizzazione del sistema logistico;
 - 10. i servizi tecnici per la valutazione dell'Health technology assessment;
 - 11. il coordinamento in materia di medicina territoriale, con particolare riferimento ai percorsi di presa in carico e gestione dei pazienti fragili-cronici e di continuità ospedale-territorio, nonché delle attività relative all'assistenza primaria;
 - 12. la direzione, il coordinamento e il monitoraggio del sistema regionale dell'emergenza urgenza 118 ed elisoccorso;

CONSIDERATO che nell'ambito del Programma Operativo 2022 – 2025, trasmesso ai Ministeri dell'Economia e della Sanità per i pareri di competenza e le successive approvazioni, al capitolo 2 *Governance del Programma Operativo 2022 – 2025, punto 2.1 Individuazione e organizzazione delle strutture responsabili della gestione del Programma Operativo: Commissario ad Acta, Dipartimento, Aziende* si è previsto che “Al fine di consentire la piena efficacia del modello di governance sotteso all'istituzione di Azienda Zero l'implementazione organizzativa di quest'ultima deve mantenersi coerente nei tempi e nelle modalità con l'operazione di accentramento delle competenze sopra elencate in capo al livello regionale nonché con il percorso, ben più complesso e laborioso, di rafforzamento della tecnostuttura centrale soprattutto con riguardo alle posizioni di presidio alle aree di governo dei fattori di produzione del sistema (risorse umane, finanziarie, strumentali, informative, ecc.) e dei centri regolatori dei processi di produzione ed erogazione del sistema sanitario e sociosanitario”;

CONSIDERATO altresì che la proposta di Programma Operativo 2022 – 2025 ha stabilito che per assicurare la sostenibilità del modello ipotizzato si prevede lo sviluppo del percorso realizzativo di Azienda Zero in due fasi nelle quali procedere:

1. in primo luogo al riposizionamento dalle aziende sanitarie al livello regionale delle funzioni e dei compiti necessari all'esercizio centralizzato delle competenze previste dall'art. 2 della legge regionale istitutiva n. 32/2021 e alla coerente riallocazione e reclutamento delle figure professionali necessarie al funzionamento del modello organizzativo ipotizzato;
2. in una seconda fase, alla ripartizione delle competenze e delle risorse professionali a queste preposte e acquisite nella prima fase distinguendo tra competenze di indirizzo e programmazione destinate necessariamente a permanere in capo al livello regionale e competenze di carattere operativo e gestionale per come previste dalla legge regionale 32/2021 all'interno della sfera di attività di Azienda Zero.

RITENUTO che al fine di dare corso al disegno contenuto nella proposta di Programma operativo 2022 – 2025 come condiviso con i Ministeri vigilanti nel corso della seduta del Tavolo di monitoraggio del 18 maggio 2022, il Commissario ad acta per l'attuazione del piano dirietro dal disavanzo del servizio sanitario della Regione Calabria debba procedere alla nomina di un Commissario quale vertice di Azienda Zero attribuendo a quest'ultimo, sulla base di un apposito cronoprogramma di durata annuale prorogabile per un uguale periodo, l'obiettivo di procedere:

1. nella prima fase al ridisegno del sistema e al processo di accentramento di competenze e risorse professionali;
2. nella seconda fase alla riallocazione di queste tra Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari e Azienda Zero;

Ritenuto altresì che, in aggiunta ai compiti sopra previsti, il Commissario di Azienda Zero ai sensi dell'art. 12, comma 3, della legge regionale 32/2021 assicuri anche le proprie attività a supporto del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del Servizio sanitario della Regione Calabria svolgendo funzioni di programmazione, coordinamento e monitoraggio dell'attuazione del Programma Operativo 2022 – 2025 e potendo rappresentare a tal fine il Commissario ad acta presso sedi istituzionali regionali e nazionali sulla base di apposita delega anche permanente;

TENUTO CONTO che, per tutto quanto sopra considerato e ritenuto, si rende necessario procedere alla nomina di un Commissario Straordinario quale organo di vertice di Azienda Zero.

DATO ATTO che per quanto occorrente a dare corso all'attuazione di quanto previsto nel citato Programma Operativo 2022 – 2025 e per quanto necessario a dare corso ai contenuti della legge regionale 32/2021 istitutiva di Azienda Zero, il Commissario opererà attraverso il coordinamento del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari e avvalendosi delle sue strutture nonché di quelle facenti capo al Commissario ad acta allo scopo di assicurare nell'intero percorso la compatibilità con il perseguimento degli obiettivi posti in capo a quest'ultimo dalle vigenti disposizioni normative per come configurati nel Programma Operativo 2022 – 2025 e disponendo delle risorse umane, finanziarie e strumentali per come previste dalla citata legge regionale n. 32/2021 anche sulla base di apposito DCA da adottarsi allo scopo;

RITENUTO, infine, che in ragione dei compiti e delle attività da svolgersi per dare attuazione ai contenuti del Programma operativo 2022 – 2025 e conseguentemente alle fasi operative necessarie all'avvio delle attività di Azienda Zero sia necessario prevedersi in capo alla figura del Commissario esperienze manageriali pluriennali di governo di aziende sanitarie pubbliche e private e di direzione di sistemi sanitari regionali, dimostrabili anche mediante l'iscrizione all'Albo Nazionale dei soggetti idonei alla nomina a direttore generale delle aziende sanitarie, unitamente a requisiti professionali e

scientifici pluriennali comprovabili da attività professionali o di docenza universitaria di ruolo;

VALUTATO, alla stregua dei criteri sopra ritenuti, che sulla base delle esperienze e dei titoli posseduti, come riportati nel curriculum vitae agli atti, che il prof. Giuseppe Profiti nato a Catanzaro il 22/8/1961 risponde ai requisiti ritenuti necessari per ricoprire l'incarico di Commissario con decorrenza dall'1/6/2022 per la durata di 12 mesi, prorogabili di ulteriori 12 mesi, prevedendo un compenso omnicomprendente corrispondente al 90% del compenso spettante al Direttore Generale delle aziende sanitarie della Regione Calabria, unitamente al rimborso delle spese di missione sostenute in ragione dell'incarico e liquidate secondo le misure e le modalità previste per i Dirigenti generali della Regione Calabria

ACQUISITA la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sottoscritta in data 24/05/2022 al protocollo n. 246015, con la quale il prof. Giuseppe Profiti attesta di non versare, in relazione al perfezionamento dell'odierna nomina, in situazioni di inconferibilità e incompatibilità, prioritariamente di quelle previste, tra l'altro, dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39;

VISTO il supporto consenziale reso ai sensi dell'art 10, comma 5 bis, l.reg. n. 7/1996 acquisito al prot. n. 246013 del 24 maggio 2022.

Tutto ciò premesso da valere come parte integrante, sostanziale e motivazionale del presente decreto, il Commissario ad acta, dott. Roberto Occhiuto;

D E C R E T A

DI RITENERE quanto riportato tra i considerata parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

DI NOMINARE il prof. Giuseppe Profiti, quale Commissario straordinario di Azienda Zero, con efficacia dal giorno successivo alla notifica dell'odierno provvedimento.

DI INCARICARE il prof. Giuseppe Profiti a dare corso a quanto previsto dal Programma Operativo 2022 – 2025, per come sottoposto e condiviso con i Ministeri vigilanti, relativamente allo sviluppo del percorso realizzativo di Azienda Zero in due fasi nelle quali procedere:

1. in primo luogo al riposizionamento dalle aziende sanitarie al livello regionale delle funzioni e dei compiti necessari all'esercizio centralizzato delle competenze previste dall'art. 2 della legge regionale istitutiva n. 32/2021 e alla coerente riallocazione e reclutamento delle figure professionali necessarie al funzionamento del modello organizzativo ipotizzato;
2. in una seconda fase, alla ripartizione delle competenze e delle risorse professionali a queste preposte e acquisite nella prima fase distinguendo tra competenze di indirizzo e programmazione destinate necessariamente a permanere in capo al livello regionale e competenze di carattere operativo e gestionale per come previste dalla legge regionale 32/2021 all'interno della sfera di attività di Azienda Zero.

DI INCARICARE altresì il Commissario di Azienda Zero, ai sensi dell'art. 12, comma 3, della legge regionale 32/2021 del supporto del Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo del Servizio sanitario della Regione Calabria svolgendo funzioni di programmazione, coordinamento e monitoraggio dell'attuazione del Programma Operativo 2022 – 2025 e potendo rappresentare a tal fine il Commissario ad acta presso sedi istituzionali regionali e nazionali sulla base di apposita delega anche permanente;

DI ATTRIBUIRE, in attuazione di quanto previsto nel citato Programma Operativo 2022 – 2025 e per quanto necessario a dare corso ai contenuti della legge regionale 32/2021 istitutiva di Azienda Zero, al

Commissario Straordinario il coordinamento del Dipartimento Tutela della Salute e Servizi Sociali e Socio Sanitari avvalendosi delle sue strutture nonché di quelle facenti capo al Commissario ad acta allo scopo di assicurare nell'intero percorso la compatibilità con il perseguimento degli obiettivi posti in capo a quest'ultimo dalle vigenti disposizioni normative per come configurati nel Programma Operativo 2022 – 2025 e disponendo delle risorse umane, finanziarie e strumentali per come previste dalla citata legge regionale n. 32/2021 anche sulla base di apposito DCA da adottarsi allo scopo;

DI DARE ATTO che la nomina di cui al presente provvedimento viene effettuata fino alla nomina del Direttore generale di Azienda Zero di cui all'art. 5 della legge regionale n. 32/2021 e comunque, per un periodo non superiore a dodici mesi eventualmente prorogabili una sola volta per un uguale periodo.

DI PRECISARE che in ragione della natura straordinaria dell'incarico spetta al Commissario straordinario un compenso corrispondente al 90% di quello stabilito dalla normativa regionale per i direttori generali dei rispettivi enti del servizio sanitario regionale unitamente al rimborso delle spese di missione sostenute in ragione dell'incarico e liquidate secondo le misure e le modalità previste per i Dirigenti generali della Regione Calabria

DI PRECISARE altresì che: - in analogia a quanto previsto base all'art. 2, comma 6, del decreto legge n. 150 del 10 novembre 2020 e ss.mm, il Commissario ad acta verificherà periodicamente e, comunque, ogni tre mesi l'operato del Commissario straordinario in relazione al raggiungimento degli obiettivi che saranno assegnati con atto successivo al presente decreto commissariale e, in caso di valutazione negativa, ne disporrà la revoca dall'incarico, previa verifica in contraddittorio; - il Commissario ad acta provvederà alla puntuale verifica di tutte le attività svolte dal Commissario straordinario - anche in relazione al Piano Covid e a quello di vaccinazione anti SARS – CoV-2 - che dovranno essere coerenti con gli ulteriori specifici obiettivi che verranno assegnati con separato provvedimento;

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro";

DI NOTIFICARE al prof. Giuseppe Profiti, il presente provvedimento mediante Posta Elettronica Certificata (PEC).

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del Dipartimento Regionale Tutela della Salute – Servizi Socio Sanitari per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria, ai sensi della legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria, ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Sub Commissario

Dott. Ernesto Esposito

Il Commissario ad acta

Dott. Roberto Occhiuto