



INNOVAZIONE PER L'ITALIA  
Centro Studi sulla Sanità e  
la Pubblica Amministrazione

Sede legale Via de Branca 7 - 95123 Catania

## **La Sanità che vogliamo**

### Documento di proposta per una Riforma del Servizio Sanitario Regionale siciliano

#### **Premessa**

Innovazione per l'Italia, Centro studi sulla Sanità e la Pubblica Amministrazione, ha attivato attraverso la propria rete di relazioni, un proficuo dibattito tra professionisti, operatori sanitari, ricercatori, docenti universitari e cittadini sul sistema sanitario, profondamente segnato dagli effetti della pandemia del COVID 19.

Il confronto su temi così delicati e così vicini, nelle loro ricadute, alle persone è finalizzato ad avviare un'interlocuzione politica, affinché si intraprendano scelte riformatrici del Servizio Sanitario, sia a livello nazionale che regionale, che non siano confinate in un ristretto ambito ma possano essere stimolate ed innervate da tensioni ideali, dai veri bisogni assistenziali e di cura delle persone, dalle proposizioni di cambiamento e di innovazione, capaci di rendere davvero condivise nuove linee progettuali, di cui tutti avvertono l'improrogabile esigenza.

In una fase, nella quale ancora molti interrogativi si addensano sullo sviluppo della pandemia e sull'efficacia delle relative strategie di contrasto, è necessario cominciare a ripensare alla stessa ri-organizzazione del Sistema - Servizio Sanitario, oggi articolato su 21 sistemi regionali.

Per queste profonde motivazioni, Innovazione per l'Italia ha dato vita ad una chat in ambiente what's app, chiamata "La Sanità che vogliamo", per raccogliere, organizzare e armonizzare idee e proposte utili alla redazione di un documento unitario, che possa rappresentare la base per lanciare una campagna per la Riforma Sanitaria a partire dalla Sicilia post COVID 19 e per offrire un contributo utile alle azioni di riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale siciliano.

Questo periodo di consultazione aperta ha utilizzato tutti gli strumenti offerti dalla rete e dalle tecnologie digitali, fra cui la costituzione di piccoli gruppi su settori omogenei fra loro collegati con piattaforme dedicate, anche con la partecipazione di esperti di altre regioni.

\*\*\*\*\*

La crisi pandemica ha mostrato in modo lampante tutti i limiti strutturali del Servizio Sanitario: le Regioni, con i propri sistemi sanitari, sono andate in ordine sparso a fronte dell'indifferibilità di una strategia e di una risposta unitaria dinanzi al repentino diffondersi della pandemia.

Se è vero che con la Riforma del 2001 del Titolo V della Costituzione la TUTELA della SALUTE (Art. 117) è materia di legislazione concorrente tra Stato e Regioni, è anche vero che compete allo Stato, ex art.117 lett. M, la legislazione esclusiva e primaria nella *"determinazione dei livelli essenziali concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale"*.

La ricaduta di tale principio costituzionale sta nel ruolo del Ministero della Salute, chiamato

istituzionalmente a “garantire a tutti l’equità del sistema, la qualità, l’efficienza e la trasparenza” e ad “evidenziare le diseguaglianze e le iniquità, promuovendo le relative azioni correttive e migliorative, collaborando con le Regioni nella valutazione e nel miglioramento delle realtà sanitarie”.

In tale contesto, è più che mai necessario che tali funzioni di coordinamento siano svolte con la massima efficacia, energia ed intransigenza.

La tutela della salute, al pari delle altre funzioni fondamentali dello Stato (sicurezza, ordine pubblico, giurisdizione, istruzione, economia) esige una precisa matrice unitaria, presupposto ineludibile per dare vita ad una rete sanitaria nazionale con servizi territoriali ed ospedalieri che abbiano un’impronta uniforme, così come all’organizzazione di un network di aziende ad alta specializzazione e ad alto contenuto di innovazione tecnologica, capace di applicare in tutto il territorio nazionale procedure e standard comuni da affidare al diretto governo del Ministero della Salute, anche al fine di ridurre il peso della mobilità che grava sulle Regioni meridionali.

In attesa che nel nostro paese, anche sulla scorta degli effetti della pandemia, maturi questa consapevolezza, occorre, oggi, verificare l’attuale funzionalità dei singoli sistemi sanitari a partire da quello siciliano.

### **Pandemia e disfunzioni di sistema**

L’impatto della diffusione epidemica sulle organizzazioni sanitarie ha messo in luce inevitabili disfunzioni e discrasie, conseguenza anche di recenti scelte politiche che, di fatto, non hanno promosso efficacemente azioni e strumenti per lo sviluppo e per la tutela della salute dei cittadini.

Dinanzi alla generosità con la quale medici e operatori sanitari hanno svolto e stanno svolgendo, con grande competenza e valore il loro dovere, operando in prima linea in condizioni difficili, si coglie ulteriormente la necessità di una profonda revisione del modo di intendere la Sanità, con un nuovo e diverso approccio, che può costituire una delle ultime occasioni per non accentuare oltremodo i divari presenti nel Paese (vedi eterogeneità dei LEA) e superare profondi limiti organizzativi e mali antichi.

A questo si aggiunge la profonda fragilità di sistema dovuta alla composizione demografica della società italiana.

L’Italia è la superpotenza dell’invecchiamento. Bastano alcuni numeri per indicare che nel prossimo decennio la fascia degli ultrasettantenni in crescita costante raddoppierà con la conseguenza che sarà necessaria una riorganizzazione profonda degli attuali modelli organizzativi di cure territoriali e dei modelli economici di sostenibilità, se si tiene conto che il rapporto tra il numero di anziani (oltre i 70) e la popolazione giovane/adulta (20/69 anni), quella che li dovrebbe sostenere sotto il profilo economico sociale e affettivo, è oggi pari al 23% per diventare del 50% tra due decenni

Il nostro SSN (e conseguentemente i diversi SSR) sarà, dunque, chiamato a sostenere uno sforzo proporzionale alla struttura per età della popolazione italiana, che sarà molto alto, perché si sposterà sempre di più verso gli anziani (per la Sicilia dal 2002 al 2019 la popolazione 60/80 era del 34%, oggi del 49,4%) con uno spostamento enorme di risorse sul terreno socioassistenziale.

### **Un programma e delle proposte per un nuovo Patto della salute con il paziente e per la sua presa in carico come scopo primario della riorganizzazione del Servizio Sanitario siciliano**

Qualunque proposta deve muovere da un nuovo rapporto con il paziente, che deve risolversi in un

vero e proprio patto di cura e di assistenza e della sua presa in carico secondo modalità che forniscano un concreto processo di assistenza, di continuità e di orientamento all'utilizzo del servizio.

Come affermato anche dal Patto per la Salute 2019-2021 è, dunque, di fondamentale e prioritaria importanza la riorganizzazione e l'effettiva attuazione delle cure territoriali e del processo di continuità assistenziale territorio-ospedale-territorio.

Elemento cardine di tale patto deve essere la garanzia di accesso ai servizi sanitari secondo logiche di equità, accoglienza, assistenza, informazione e orientamento appropriati e aderenti ai bisogni, lungo tutto l'arco della vita della persona e al suo diritto di ricevere una cura personalizzata frutto di un approccio multidisciplinare.

Il Patto di salute con il paziente rende necessaria una periodica e puntuale rendicontazione sia del modo in cui si prendono le decisioni, sia dei risultati attesi, sulla scia delle proposte di seguito avanzate:

**a) La riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale e conseguente aggiornamento del Piano Operativo regionale con evidenza alle strategie di governo adottate**

- revisione della rete ospedaliera per dare attuazione a quanto richiesto dagli standard ministeriali, debitamente declinati ai bisogni e alle caratteristiche di contesto;
- efficace rafforzamento delle Reti territoriali di assistenza;
- strutturazione di un nuovo modello organizzativo nelle città metropolitane (Palermo Catania e Messina), con la previsione della costituzione del Consorzio Aziendale Metropolitano, nel quale associare tutte le Aziende sanitarie, con esclusione di quelle di rilievo nazionale (ARNAS);
- riorganizzazione delle cure territoriali, attuando e sviluppando quanto già previsto dal Decreto 23/02/2015, in ordine all'istituzione delle AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali), in modo da assicurare permanentemente il servizio di assistenza h24;
- adozione del Piano Nazionale delle cronicità e individuazione di luoghi e setting deputati alla presa in carico dei pazienti cronici e all'erogazione dei servizi sociosanitari sul territorio, con soluzioni calibrate a seconda delle caratteristiche delle aree metropolitane e interne, nonché implementazione delle Reti cliniche integrate;
- separazione delle strutture legate al trattamento della acuzie da quelle legate al trattamento delle nuove grandi infezioni con la predisposizione di centri dedicati, con capacità di sorveglianza e di previsione epidemiologica;
- implementazione e messa a sistema delle piattaforme e delle soluzioni digitali per sostenere la continuità assistenziale (Telemedicina e sue declinazioni) e l'attuazione del FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico) e del Patient Summary, per rendere disponibile in ogni momento e in ogni luogo la storia clinica di ogni paziente, integrata e interoperabile, come previsto dall'Agenda digitale regionale, dal Piano triennale dell'Innovazione e dalla normativa di riferimento;
- attività programmata di prevenzione primaria per incidere sul cambiamento degli stili di vita, promuovendo azioni volte a migliorare l'empowerment del paziente e di azioni volte all'empowerment del paziente/caregiver e della Comunità, anche attraverso l'attuazione della Legge Lorenzin sulle professioni sociosanitarie.

**b) La programmazione dei fabbisogni e del processo di acquisto**

- centralizzazione del processo di acquisto mediante l'utilizzo di una piattaforma digitale dedicata e arricchita da soluzioni di Intelligenza artificiale, quale fondamentale elemento strategico per l'analisi dei fabbisogni, il controllo del loro valore di appropriatezza e per il contrasto a comportamenti corruttivi;
- radicale revisione della CUC, resa autonoma dall'Assessorato Bilancio ed Economia, e necessità strategica di creare al suo interno un ufficio dedicato esclusivamente agli acquisti in Sanità, insieme ad un ripensamento generale del ruolo ridondante ricoperto dall'UREGA, che sempre più si connota come superflua e pletorica;
- accorpamento delle funzioni amministrative, con dimensioni di Area Vasta, per la più efficace ed efficiente gestione delle risorse umane e delle altre articolazioni (Affari generali, contenzioso, beni e servizio, etc...), assecondando un principio di funzionalità attraverso l'estensione dello Smart Working, abilitato da piattaforme digitali di tutti i processi amministrativi;
- sostegno al passaggio dalla contabilità analitica ad una contabilità per processo coerentemente con una organizzazione per processi, dal governo dei centri di costo alla necessità del governo dei percorsi, reimpostando tutti i sistemi di tracciabilità e di controllo, con una reingegnerizzazione dei tradizionali sistemi di ICT;
- utilizzazione di strumenti di digital governance di Intelligenza artificiale, per individuare gli sprechi, il controllo e il monitoraggio della spesa e la riduzione delle liste di attesa;
- rilancio delle logiche del Procurement dell'innovazione e delle metodologie di Partnership pubblico/privata, per lo sviluppo degli investimenti e del finanziamento della ricerca clinica e della programmazione degli investimenti, integrata dalle risorse dei fondi strutturali;
- sviluppo di una strategia regionale intelligente per la promozione della ricerca sanitaria, che dia evidenza di complementarità con la programmazione degli obiettivi finanziati con i fondi europei;

### **c) L'investimento sulle professioni e sulle nuove competenze**

- copertura di posizioni vacanti o incomplete dei ruoli sanitari, sociosanitari e amministrativi in base al reale fabbisogno, colmando la grave carenza di medici specialisti;
- introduzione di nuove professionalità coerenti con lo sviluppo e i bisogni avanzati del Servizio Sanitario;
- investimento nelle risorse umane in termini di formazione per stimolare approcci da learning organization e sviluppo organizzativo;
- sostegno deciso al processo di rinnovamento culturale, presupposto fondamentale per sostenere qualunque processo di cambiamento e di innovazione, in particolare del Management di natura complessa, improntato alla gestione strategica delle Aziende sanitarie;
- attivazione di un Sistema di Valutazione per patologie, per complessità e per strutture, che porti a diminuire la mobilità extraregionale, premiando il merito nell'erogazione dell'assistenza e misurata con i benefici clinici conseguiti, coerenti con i dati scientifici internazionali;
- aggiornamento degli obiettivi formativi delle Scuole di Medicina e delle Professioni sanitarie per implementare la formazione di base e coerenti con i nuovi bisogni dei futuri scenari di salute e di assistenza.

#### **d) Lo sviluppo delle infrastrutture**

- rilancio di un programma generale di edilizia ospedaliera, secondo logiche green e di sostenibilità, intervenendo anche sulle strutture esistenti per una loro riconversione;
- adeguamento delle piattaforme di connettività e di sviluppo digitale, per abilitare anche i servizi di continuità assistenziale in modo integrato e sicuro e per sostenere adeguatamente le reti integrate di patologia;
- strategia, trasparenza decisionale e aggiornamento continuo sul piano degli investimenti digitali, che devono dare evidenza di essere a sostegno di una pianificazione strategica e di sviluppo della capacità del settore salute di accedere, in base alla programmazione strategica, alle risorse dei fondi strutturali necessari a sostenere i processi di assistenza e cura.

#### **e) Un nuovo rapporto con la Sanità privata**

- ripensamento del rapporto con il comparto privato della Sanità, secondo logiche di complementarità e di integrazione, modulate esclusivamente sul fabbisogno di salute, sulla programmazione degli obiettivi e sulla pianificazione delle azioni e delle risorse, secondo una logica di cooperazione, basata su standard di accreditamento e di valutazione omogenei con la Sanità pubblica.

#### **f) La Valutazione civica dei servizi sanitari**

- valutazione della performance organizzative ed individuali, tenendo conto del risultato effettivamente conseguito negli obiettivi di miglioramento dell'umanizzazione e della qualità delle cure, percepite nelle singole strutture operative e dai singoli operatori, e utilizzo delle rilevazioni di Customer Satisfaction, con metodologia uniforme garantita dagli OIV, come strumento incentivante di meritocrazia.

#### **g) La difesa della legalità**

Nessuna azione di riforma può avere successo se essa non si innesta su una chiara trama etica di perseguimento dell'interesse pubblico attraverso decisioni politiche responsabili e trasparenti, con la definizione, la programmazione e la pianificazione degli obiettivi, alla cui realizzazione devono essere destinate professionalità capaci e competenti, selezionate esclusivamente per merito.

Il Patto con la persona deve essere fondato sulla trasparenza, sulla legalità, sulla fiducia e sull'integrità, quali elementi essenziali del sistema di tutela della salute e della promozione del benessere.

Un sistema affidabile e integro è, infatti, uno strumento di assicurazione contro uno dei rischi più temuti dalle persone - quello di dover affrontare una malattia in solitudine, senza adeguate conoscenze e senza sufficienti risorse - di fiducia nelle istituzioni e nella comunità e di promozione del capitale sociale.

Per la tutela della legalità e la repressione dei comportamenti corruttivi sono indispensabili processi di riorganizzazione imperniati sulla semplificazione delle procedure, sulla tracciabilità, anche attraverso le più recenti soluzioni informatiche, delle attività svolte e sulla verifica degli obiettivi e dei risultati conseguiti dai singoli attori del sistema. Tutti momenti di un percorso finalizzato a rendere trasparente e responsabile il sistema e chi vi lavora.

Questo documento rappresenta il momento iniziale di un'attività di programmazione di dibattiti e

incontri sulla sanità siciliana, utili ad accompagnare, approfondire e articolare meglio le nostre proposte sulla necessità di una profonda Riforma del SSR, che risolva debolezze e fragilità organizzative e ricostruisca quel patto di fiducia con le persone necessario alla realizzazione degli obiettivi di salute come principio fondativo del benessere sociale, per consentire un concreto processo di cambiamento dalla **Sanità che vogliamo** alla **Sanità che dobbiamo**.

Il documento sarà pubblicato sul sito di Innovazione per l'Italia, Centro studi sulla Sanità e la P.A., che ospiterà anche i contributi e le proposte successive.

[www.innovazioneperitalia.it](http://www.innovazioneperitalia.it)

**Giuseppe Pecoraro**, Presidente Innovazione per l'Italia, Centro studi sulla Sanità e sulla P.A., Manager della Sanità, già Direttore generale del Policlinico di Messina

**Massimo Russo**, Magistrato, già Assessore alla Salute della Regione Sicilia, Presidente onorario Innovazione per l'Italia, Centro studi sulla Sanità e sulla P.A.

**Massimo Caruso**, Segretario generale Innovazione per l'Italia, Centro studi sulla Sanità e sulla P.A.- Segretario generale AiSDeT (Associazione Italiana di Sanità Digitale e Telemedicina), Consulente esperto di Sanità digitale e Telemedicina

**Santi Ajello**, Medico di Medicina Generale

**Maurizio Aricò**, Coordinatore emergenza Covid AOU Policlinico di Bari, Ospedale pediatrico Giovanni XXIII Bari, già Direttore generale ASP Ragusa e OO.RR. Villa Sofia Cervello Palermo

**Antonio Artemisia**, Biologo, già Responsabile di Staff della Direzione generale AOU del Policlinico Messina

**Giovanna Baraldi**, Manager della Sanità, Già Direttore generale delle Aziende Ospedaliere di Cuneo e di Alessandria

**Michele Battaglia**, Dottore Commercialista

**Salvo Bellanca**, già Responsabile U.O.S. Dipartimentale Centro PMA A.O. Papardo Messina

**Renato Bernardini**, Professore ordinario di Farmacologia Università di Catania

**Giuseppe Bianco**, Cardiocirurgo Responsabile Maria Eleonora Hospital Palermo

**Livio Blasi**, Direttore U.O.C. Oncologia Medica ARNAS Civico di Palermo

**Eugenio Bonanno**, Manager amministrativo, già Direttore del Dipartimento amministrativo ASP Siracusa

**Giulia Bongiorno**, Farmacista

**Pietro Bonomo**, Coordinatore Comitato tecnico-scientifico del Centro regionale sangue DASOE Assessorato alla Salute Regione Siciliana

**Nicola Borsellino**, Direttore U.O.C. Oncologia medica Buccheri La Ferla Fatebenefratelli Palermo

**Ignazio Brusca**, Responsabile Ambulatorio di Allergologia Buccheri La Ferla Fatebenefratelli Palermo

**Emanuele Calderera**, Direttore U.O.C. di Urologia P.O. Marsala

**Silvana Camerino**, Responsabile U.O.S. Educazione alla Salute Distretto 42 ASP Palermo

**Paolo Cantaro**, Direttore generale Gruppo Morgagni Catania

**Antonio Capodicasa**, Responsabile U.O.S. Gestione Qualità e Rischio clinico ARNAS Civico Palermo

**Francesca Cappello**, Ginecologa, già Direttore U.O.C. territoriale Salute Donna e Bambino ASP Palermo, già consulente Assessorato alla Salute per l'Area materno-infantile

**Flavia Caputo**, Nefrologo ARNAS Civico Palermo

**Gaspere Lucio Casano**, Medico Chirurgo Specialista in Oculistica, già Direttore U.O.C. di Oculistica P.O. Paolo Borsellino, Marsala ASP Trapani

**Maria Rosa Cinquegrani**, Responsabile UF Neonatologia Casa di Cura Candela Palermo

**Stefano Cirillo**, Medical Director International SOS Italy

**Paolo Colianni**, Presidente IRAT (Istituto Ricerca Applicazione nuove tecnologie e Telemedicina), già Assessore regionale alla famiglia Regione Siciliana

**Giacomo Cuttone**, Dirigente di ricerca INFN (Istituto Nazionale di Fisica Nucleare)

**Maria Rosa D'Anna**, Direttore Dipartimento Materno - Infantile Ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli Palermo

**Salvatore Di Fazio**, Medico Internista, già Direttore Clinica Terapia Medica Università di Catania

**Francesca Di Gaudio**, Ricercatrice Promozione della Salute, Materno-Infantile, di Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "G. D'Alessandro" Università di Palermo

**Vinnuccia Di Giovanni**, Responsabile U.O.C. Assistenza Farmaceutica Ospedaliera ASP Trapani

**Vittoriano Di Simone**, Direttore di Distretto ASP Trapani

**Giuseppe Ettore**, Direttore U.O. Ostetricia e Ginecologia, ARNAS Garibaldi Catania, Direttore Dipartimento Materno-Infantile ARNAS Garibaldi Catania

**Francesca Finazzo**, Radiologo Radiodiagnostica Ospedale dei Bambini Palermo

**Marilù Furnari**, Direzione medica Ospedale dei Bambini Palermo

**Rosario Gagliano**, Funzionario amministrativo Comune di Palermo

**Caterina Gandolfo**, Responsabile Cardiologia Interventistica IRCSS ISMETT

**Roberto Garofalo**, Dirigente medico U.O. Cure palliative ASP Palermo, Presidente del Comitato Etico ISMETT

**Anselmo Gaspare**, Pediatra, già Primario di Pediatria Ospedale di Partinico

**Giuseppe Greco**, Segretario regionale Cittadinanzattiva Sicilia

**Giacomo Guasone**, Presidente ASFO Sicilia, Vicepresidente FIFO (Federazione Nazionale Fornitori Ospedalieri)

**Maurizio Guizzardi**, Manager della Sanità, già Direttore generale del Dipartimento Pianificazione Strategica Assessorato Salute Regione Siciliana

**Antonio Iacono**, Direttore UOSD Trauma Center OO.RR. Villa Sofia Cervello Palermo,  
Coordinatore Emergenza Covid OO.RR. Villa Sofia Cervello, Commissione scientifica Politrauma  
Regione Siciliana

**Calogero Lazio**, Docente Istituto Comprensivo Statale “Manzoni Impastato” Palermo

**Salvino Leone**, Bioeticista, Presidente Comitato etico Palermo 1

**Giada Li Calzi**, Project Manager ed esperta in Fondi europei per la Salute

**Giovanni Lo Giudice**, Imprenditore ed Editore

**Milena Lo Giudice**, Pediatra di Libera Scelta

**Vincenzo Lo Scalzo**, Medico Igienista, Direttore emerito di Strutture Complesse Territoriali ASP  
Agrigento, Direttore Distretto sanitario di base di Sciacca

**Giuseppe Magri**, Consulente Marketing e comunicazione

**Aurelio Maggio**, Direttore U.O.C. Ematologia per le Malattie rare OO.RR. Villa Sofia Cervello  
Palermo

**Maria Cristina Maggio**, Ricercatore Universitario, Clinica Pediatrica, Ospedale dei Bambini  
Palermo

**Riccardo Maiorca**, Avvocato Ufficio legale ISMETT UPMC Italia

**Calogero Manto**, Architetto

**Gaspere Marino**, Direttore U.O.C. Pneumologia ASP Trapani

**Giuseppe Marino**, Medico specialista in Urologia

**Duilia Martellucci**, già Direttore amministrativo ARNAS Civico Palermo

**Attilio Mele**, Dirigente Responsabile Servizio 6 Trasfusionale DASOE Assessorato alla Salute  
Regione Siciliana

**Angelina Militello**, Direttore Distretto ASP Ragusa, già Direttore U.O.C. Direzione medica di  
Presidio ASP Ragusa

**Salvatore Mingrino**, Dirigente Amministrativo Servizio Provveditorato ASP Enna

**Guido Monastra**, Giornalista

**Giuseppe Noto**, Direttore sanitario ASL CN1, già Dirigente Dipartimento Pianificazione Strategica  
Assessorato alla Salute Regione Siciliana

**Mario Palermo**, Dirigente responsabile Servizio 4 Igiene Pubblica DASOE Assessorato alla Salute  
Regione Siciliana

**Maria Concetta Perna**, Direttore U.O.C. Servizio Provveditorato ASP Enna

**Diego Piazza**, Direttore U.O.C. Chirurgia Oncologica ARNAS Garibaldi Catania

**Gigi Piazza**, Direttore U.O.C. Chirurgia generale ARNAS Garibaldi Catania

**Adolfo Francesco Porto**, Pediatra di Libera Scelta

**Carmelo Puglia**, Docente Farmaceutico tecnologico applicativo Università di Catania

**Salvo Riolo**, Presidente Fondazione CESMES, Centro Studi Monitoraggio Efficienza SSN

**Marco Romano**, Docente di Economia e Gestione delle Imprese Università di Catania

**Vincenzo Rosella**, Dirigente U.O.C. di Neonatologia e Pediatria Buccheri La Ferla Fatebenefratelli Palermo

**Marika Rotolo**, Dirigente farmacista ASP Trapani

**Filippo Russo**, Ingegnere, già Consulente per l'Edilizia Ospedaliera ed Attrezzature dell'Assessore alla Salute della Regione Siciliana e già Consulente Tecnico dell'ASP di Siracusa

**Paolo Saccà**, Farmacista

**Salvatore Sammartano**, Manager amministrativo, già Ragioniere Capo della Regione Siciliana

**Giovanni Savettieri**, Neurologo, Professore emerito Università di Palermo

**Pasquale Fulvio Sciortino**, Medico competente ASP Palermo

**Salvatore Scondotto**, Responsabile Servizio 9 Sorveglianza ed Epidemiologia Valutativa DASOE Assessorato alla Salute Regione Siciliana, Presidente Associazione Italiana di Epidemiologia

**Gianpiero Seroni**, Direttore sanitario Buccheri La Ferla Fatebenefratelli Palermo

**Giuseppe Sgarito**, Responsabile Laboratorio di Elettrofisiologia ARNAS Civico Palermo - Presidente regionale Associazione Italiana di Aritmologia e Cardiostimolazione

**Luigi Sicurella**, Direttore U.O.C. di Neurologia con Stroke Unit, Direttore Dipartimento di Medicina ASP Trapani

**Giuseppe Silvestri**, già Rettore Università di Palermo, componente del Board della European University Association e docente dell'Università di Palermo

**Vito Sparacino**, Nefrologo ARNAS Civico Palermo

**Rosario Squatrito**, Medical Director International SOS Sigonella

**Amerigo Stabile**, Responsabile Laboratorio di Cardiologia Interventistica Strutturale Maria Eleonora Hospital Palermo

**Andrea Supporta**, Coordinatore regionale del Tribunale dei Diritti del malato Cittadinanzattiva Sicilia

**Antonio Tavormina**, Medico Chirurgo A.O.U.C. Chirurgia generale P.O. Castelvetrano

**Francesco Tomasello**, Neurochirurgo, già Rettore Università di Messina

**Valeria Torregrossa**, Docente Promozione della Salute, Materno-Infantile, di Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "G. D'Alessandro" Università di Palermo

**Lietta Traina**, Farmacista, già dirigente del Servizio farmaceutico Regionale e Direttore di Farmacia Ospedaliera OO.RR. Sofia-Cervello Palermo

**Enzo Trapani**, Responsabile di PS Bed Manager ARNAS Civico di Palermo

**Pina Travaglianti**, Dirigente gestione risorse umane JFK Kennedy

**Franco Tumminelli**, già Primario Pediatria Neonatologia Capo Dipartimento Materno Infantile ASP Enna

**Pieremilio Vasta**, Presidente Comitato consultivo dell'AOU Policlinico - OVE di Catania

**Michele Maria Vecchio**, Direttore U.O.C. Neurologia con Stroke ASP Caltanissetta P.O. S.Elia, Segretario Regionale SIN (Società Italiana Neurologia)

**Giuseppe Virga**, Neurologo AOU Policlinico di Palermo

**Marcello Vitaliti**, Direttore U.O.C. di Neonatologia- UTIN e Nido ARNAS Civico di Palermo

**Antonello Zangrandi**, Professore Ordinario di Economia delle Aziende e delle Amministrazioni Pubbliche Università degli Studi di Parma

**Agata Zappalà**, Ricercatrice Dipartimento Scienze del farmaco Università di Catania