



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'interlocazione 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 riorganizzazione 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 ultrasessantenni 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

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

Fabio Avitabile, Tecnico della Prevenzione ASP Catania

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

Paolo Buffa, Responsabile UOS Chirurgia Toracica ASP Trapani

Emanuele Caldarera, 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

Nicola Cinardi, Chirurgo ARNAS Garibaldi Catania

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

Gaspere Cusimano, Psicologo Psicoterapeuta, Ricercatore IRIB CNR Palermo

Giacomo Cuttone, Dirigente ricerca INFN

Giangaetano D'Aleo, Neurologo, Responsabile Qualità e Rischio Clinico e RPC, IRCCS Bonino-Pulejo, Messina

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

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

Rita Giglio, Infermiere professionale

Giuseppe Greco, Segretario regionale Cittadinanzattiva Sicilia

Pierangelo Grimaudo, Docente Istituzioni di Diritto Pubblico Università di Messina

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

Renato Marchiafava, Responsabile Uffici Contabilità e Fiscale AOU Policlinico di Palermo

Gaspare Marino, Direttore U.O.C. Pneumologia ASP Trapani

Giuseppe Marino, Medico specialista in Urologia

Duilia Martellucci, già Direttore amministrativo ARNAS Civico Palermo

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

Piero Passariello, Consulente giuridico-economico di impresa

Tania Pensabene, Presidente Comitato Consultivo dell'AOU Policlinico di Palermo

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

Rosanna Scimè, Ematologo OO.RR Villa Sofia Cervello Palermo

Pasquale Fulvio Sciortino, Medico competente ASP Palermo

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 Cardioritmo

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

Luigi Solazzo, Direttore UOC Chirurgia Maxillo-facciale, Direttore a.i. UOC Chirurgia Plastica ARNAS 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

Gigi Triolo, Specialista in ostetricia e ginecologia, Amministratore casa di cure Triolo-Zancla

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 Biomediche e Biotecnologiche Università di Catania