

REPUBBLICA ITALIANA

# GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REGIONE SICILIANA

PARTE PRIMA

PALERMO - VENERDÌ 31 MARZO 2006 -  
N. 16

SI PUBBLICA DI REGOLA IL VENERDÌ

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: VIA CALTANISSETTA 2/E - 90141 PALERMO  
INFORMAZIONI TEL 7074930 - ABBONAMENTI TEL 7074926 INSERZIONI TEL 7074936 - FAX 7074927

## AVVERTENZA

Il testo della Gazzetta Ufficiale è riprodotto **solo a scopo informativo** e non se ne assicura la rispondenza al testo della stampa ufficiale, a cui solo è dato valore giuridico. Non si risponde, pertanto, di errori, inesattezze ed incongruenze dei testi qui riportati, nè di differenze rispetto al testo ufficiale, in ogni caso dovuti a possibili errori di trasposizione

Programmi di trasposizione e impostazione grafica di : [Michele Arcadipane](#) - Trasposizione grafica curata da: [Alessandro De Luca](#) - Trasposizioni in PDF realizzate con Ghostscript e con i metodi [qui descritti](#)

## DECRETI ASSESSORIALI

### ASSESSORATO DELLA SANITA'

DECRETO 22 febbraio 2006.

**Istituzione del Centro di coordinamento regionale quale cabina di regia tecnica per le attività relative alla sicurezza dei pazienti ed alla gestione del rischio clinico.**

L'ASSESSORE PER LA SANITA'

Visto lo Statuto della Regione;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge n. 405 del 16 novembre 2001, di conversione del decreto legge n. 347 del 18 settembre 2001, art. 3;

Visto l'art. 2 della legge regionale n. 10/2000;

Visto il proprio decreto n. 6289 del 23 settembre 2005, di istituzione della commissione regionale per la sicurezza del paziente nell'ambito delle strutture operatorie;

Considerato che compito della commissione, di cui al citato decreto n. 6289/2005, era quello di predisporre degli strumenti operativi per il monitoraggio delle condizioni di sicurezza del paziente con particolare riferimento ai requisiti tecnici, impiantistici e tecnologico-strumentali del complesso operatorio, unitamente ai requisiti igienico-ambientali ed ai requisiti organizzativi e gestionali, al fine di procedere alla definizione di un primo quadro dello stato di sicurezza dei reparti operatori; Considerato che, successivamente all'istituzione della commissione regionale, sono occorsi ulteriori eventi avversi a carico delle strutture sanitarie regionali, a seguito dei quali il Ministero della salute si è reso disponibile a sostenere le iniziative regionali attraverso la creazione di una cabina di regia tecnica con presenza di esperti ministeriali da affiancare a quelli individuati dalla Regione, al fine di creare una cabina di regia per definire interventi e procedure più incisive per garantire la sicurezza dei pazienti e una corretta gestione del rischio clinico;

Ritenuto di condividere il "Rapporto al 31 dicembre 2005", esitato in data 20 gennaio 2006 dalla commissione regionale, di cui al citato decreto n. 6289/2005 e successive modifiche ed integrazioni, facendone proprie le considerazioni conclusive in cui tra l'altro viene evidenziata la necessità di disporre di tempi aggiuntivi, oltre a quelli di 90 giorni assegnati, per poter concludere tutte le attività previste ed in particolare: (1) portare a termine l'elaborazione dei dati contenuti nel tracciato record delle schede di dimissione ospedaliera e concludere l'analisi degli episodi indesiderati qualificati come eventi sentinella; (2) completare l'esame delle schede relative al contenzioso a carico di tutte le strutture sanitarie regionali; (3) completare l'analisi delle schede relative alla verifica dei requisiti strutturali, organizzativi e tecnologici previsti per l'accreditamento istituzionale di tutte le strutture sanitarie pubbliche e private; (4) completare l'elaborazione delle schede relative al censimento, l'operatività e le modalità di gestione delle sale operatorie;

Preso atto che, con l'intesa siglata il 27 gennaio 2006 tra questo Assessorato regionale ed il Ministro della salute, si è stabilita l'istituzione di una cabina di regia tecnica denominata "Centro di coordinamento regionale (C.C.R.)" per le attività relative alla sicurezza dei pazienti ed alla gestione del rischio clinico, coordinato dall'Assessore regionale per la sanità e composto da esperti designati dall'Assessore regionale per la sanità e da quattro esperti designati dal Ministro della salute;

Considerato che il C.C.R. dovrà predisporre, entro 60 giorni, un documento di indirizzo e coordinamento tecnico per le strutture sanitarie della Regione siciliana, al fine di contrastare la possibilità del verificarsi di errori professionali o malfunzionamento dei sistemi operativi e delle apparecchiature e che dovrà anche operare nella direzione dell'ottimizzazione della rete di emergenza/urgenza sanitaria, predisponendo un apposito documento entro 90 giorni;

Ravvisato che ulteriori obiettivi del C.C.R. sono la diffusione su scala regionale di linee guida, percorsi, raccomandazioni, protocolli e regolamenti coerenti con gli indirizzi riscontrabili nella letteratura internazionale a cura di associazioni scientifiche ed agenzie professionali, prevedendo report trimestrali di attività;

Ritenuto opportuno che, relativamente agli obiettivi assegnati, il CCR possa assorbire le competenze e le professionalità già presenti nella commissione regionale istituita con decreto n. 6289/2005, proseguendone l'attività di sopralluoghi presso le strutture sanitarie della Regione e le attività non concluse alla data del 31 dicembre 2005 citate in premessa, supportandola attraverso l'istituzione di una unità costituita da personale del SSR con specifiche competenze professionali nel campo dell'igiene e tecnica ospedaliera ed utilizzando a tal fine anche il personale che costituisce le unità operative semplici per l'accreditamento, istituite presso ogni azienda unità sanitaria locale;

Vista la nota prot. n. 257/DGPROG 3/P datata 3 febbraio 2006, con cui il Ministero della salute ha designato come componenti della cabina di regia tecnica:

- dr. Salvatore Cirignotta, commissario straordinario I.F.O. (I.R.C.S.S.), Roma;
- dr. Francesco Enrichens, responsabile del coordinamento del sistema dell'emergenza-urgenza in Piemonte a partire dal 1996, direttore del dipartimento di chirurgia dell'A.S.O.C.T.P./C.R.F./Maria Adelaide, Torino;
- ing. Pietro D'Errico, responsabile servizio di ingegneria clinica, IRCCS Ospedale pediatrico Bambino Gesù, Roma;
- dr. Alessandro Ghirardini, dirigente ufficio competente presso la direzione generale della programmazione sanitaria;

Considerato che, per garantire al centro di coordinamento regionale requisiti di elevata qualificazione professionale, specifiche competenze, indipendenza ed autorevolezza nei confronti dell'intera rete regionale, lo stesso debba comprendere, oltre a componenti della precedente commissione regionale per la sicurezza del paziente, di cui al decreto n. 6289/2005 e successive modifiche ed integrazioni, anche figure professionali con specifiche competenze nell'ambito delle aziende sanitarie, del dipartimento di emergenza ospedaliera e del servizio di emergenza sanitaria regionale SUES 118, oltre che i componenti designati dal Ministro della salute precitati;

Decreta:

Art. 1

Il presente decreto dà attuazione all'intesa sottoscritta tra il Ministro della salute e l'Assessore regionale per la sanità in data 27 gennaio 2006, che costituisce parte integrante del presente provvedimento (allegato 1).

Art. 2

*Centro di coordinamento regionale*

E' istituito presso l'Assessorato regionale della sanità il Centro di coordinamento regionale (C.C.R.) quale cabina di regia tecnica per le attività relative alla sicurezza dei pazienti ed alla gestione del rischio clinico, così composto:

- prof. Adelfio Elio Cardinale, preside della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università di Palermo;
- dr. Saverio Ciriminna, dirigente generale dipartimento Ispettorato regionale sanità;
- dr. Salvatore Paolo Cantaro, direttore sanitario Azienda ospedaliera universitaria Vittorio Emanuele, Catania;
- dr. Arcangelo Lacagnina, chirurgo, primario ospedaliero dell'Azienda ospedaliera S. Elia di Caltanissetta;
- dr. Primo Vanadia, anestesista rianimatore, già primario dell'ARNAS Civico di Palermo;
- prof. Carlo Ramponi, direttore Sezione italiana di Joint Commission International d'Italia;
- ing. Michele Bava, ingegnere clinico presso IRCCS Ospedale infantile Burlo Garofalo di Trieste;
- prof. Ignazio Barberi, direttore del dipartimento neonatologia ed UTIN dell'Azienda universitaria policlinico di Messina;
- prof. Luigi Pagliaro, prof. emerito di medicina interna;
- dott. Gesualdo Palazzo, responsabile SUES 118 - Catania - Siracusa - Ragusa;
- dott. Vito Giustolisi, direttore DEU azienda ospedaliera universitaria Vittorio Emanuele, Catania;
- dr. Carlo Marcelletti, direttore unità operativa cardiocirurgia pediatrica ARNAS Civico, Palermo;
- dr. Salvatore Cirignotta, commissario straordinario I.F.O. (I.R.C.S.S.), Roma;
- dr. Francesco Enrichens, responsabile del coordinamento del sistema dell'emergenza-urgenza in Piemonte a partire dal 1996, direttore del dipartimento di chirurgia dell'A.S.O.C.T.P./C.R.F./Maria Adelaide, Torino;
- ing. Pietro D'Errico, responsabile servizio di ingegneria clinica, IRCCS Ospedale pediatrico Bambino Gesù, Roma;
- dr. Alessandro Ghirardini, dirigente ufficio competente presso la direzione generale della programmazione sanitaria.

Il prof. Adelfio Elio Cardinale è responsabile scientifico del C.C.R.

Il dott. Saverio Ciriminna è il responsabile tecnico del C.C.R.

Art. 3

*Compiti del CCR*

Il Centro di coordinamento regionale, che opera sotto il coordinamento dell'Assessore regionale per la sanità, fermo restando quanto stabilito nell'intesa di cui all'art. 1, dovrà, in dettaglio, predisporre un documento di indirizzo e coordinamento tecnico per le strutture sanitarie della Regione siciliana, al fine di contrastare la possibilità del verificarsi di errori professionali o malfunzionamento dei sistemi operativi e delle apparecchiature.

Il C.C.R. dovrà anche operare nella direzione dell'ottimizzazione della rete di emergenza/urgenza sanitaria, predisponendo un apposito documento entro 90 giorni.

Costituiscono inoltre ulteriori obiettivi del C.C.R. la diffusione su scala regionale di linee guida, percorsi, raccomandazioni, protocolli e regolamenti coerenti con gli indirizzi riscontrabili nella letteratura internazionale a cura di associazioni scientifiche ed agenzie professionali, prevedendo report trimestrali di attività.

Inoltre il C.C.R. dovrà proseguire l'attività di sopralluoghi già avviata dalla commissione regionale, istituita con decreto n. 6289/2005 e successive modifiche ed integrazioni, mediante l'utilizzo per le verifiche di personale particolarmente esperto, secondo quanto specificato nelle premesse del presente decreto, di cui all'allegato elenco dell'unità operativa di verifica (allegato 2).

I tempi per l'attuazione dei punti di cui sopra decorrono dalla pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

#### Art. 4

##### *Funzionamento del C.C.R.*

La segreteria tecnica è affidata al dott. Maniaci Lorenzo, dirigente del servizio 3 del dipartimento Ispettorato regionale sanitario.

Il C.C.R. si avvale degli uffici del suddetto servizio per lo svolgimento delle sue funzioni, nonché di altro personale del dipartimento Ispettorato regionale sanitario che sarà individuato dal dirigente generale del predetto dipartimento.

Il C.C.R. può articolarsi in sottogruppi in relazione all'attività da svolgere.

Le spese per le missioni dei componenti del C.C.R., non dipendenti dal SSR, così come le spese di viaggio e alloggio dei componenti designati dal Ministro della salute, graveranno sul capitolo 420504 del dipartimento Ispettorato sanitario regionale; per il personale dipendente dal SSR le stesse sono a carico delle amministrazioni di appartenenza.

#### Art. 5

Il presente decreto viene inviato alla ragioneria centrale per la registrazione ed alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per la pubblicazione in parte prima.

Palermo, 22 febbraio 2006.

PISTORIO

---

Vistato dalla ragioneria centrale per l'Assessorato della sanità in data 9 marzo 2006 al n. 31.

Allegato 1

INTESA SOTTOSCRITTA DAL MINISTRO DELLA SALUTE E L'ASSESSORE PER LA SANITA' IN DATA 27 GENNAIO 2006

A seguito degli incontri intercorsi tra il Ministero della salute e la Regione Sicilia in relazione al tema della sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico, il Ministro della salute on. Francesco Storace e l'Assessore per la sanità della Regione siciliana on. Giovanni Pistorio, al termine dell'odierno incontro conclusivo presso la sede del Ministero della salute, convengono di dare attuazione alle iniziative di seguito riportate.

A. *Istituzione di una cabina di regia tecnica*

1) Presso l'Assessorato della sanità della Regione siciliana è istituita una cabina di regia tecnica denominata Centro di coordinamento regionale (C.C.R.) per le attività relative alla sicurezza dei pazienti ed alla gestione del rischio clinico, composta da esperti designati dall'Assessore per la sanità e da 4 esperti designati dal Ministro della salute. Il C.C.R. assorbe le competenze e le professionalità già presenti nella commissione regionale istituita con decreto n. 6289/2005.

2) Il C.C.R. viene istituito con decreto dell'Assessore per la sanità della Regione siciliana che ne

assume il coordinamento, prevedendo composizione e compiti, compreso la nomina del responsabile tecnico del Centro.

3) L'obiettivo del C.C.R. è la predisposizione, entro 60 giorni, di un documento di indirizzo e coordinamento tecnico per le strutture sanitarie della Regione siciliana, al fine di contrastare la possibilità del verificarsi di errori professionali o malfunzionamento dei sistemi operativi e delle apparecchiature.

4) Il C.C.R. dovrà anche operare nella direzione dell'ottimizzazione della rete di emergenza/urgenza sanitaria, predisponendo un apposito documento entro 90 giorni.

5) Ulteriori obiettivi del C.C.R. sono la diffusione su scala regionale di linee guida, percorsi, raccomandazioni, protocolli e regolamenti coerenti con gli indirizzi riscontrabili nella letteratura internazionale, a cura di associazioni scientifiche ed agenzie professionali, prevedendo report trimestrali di attività.

6) Per tali obiettivi, il C.C.R. proseguirà l'attività di sopralluoghi presso strutture sanitarie della Regione e promuoverà la costituzione di una unità costituita da personale del SSR con specifiche competenze professionali nel campo dell'igiene e tecnica ospedaliera ed anche fra quello costituente le unità operative semplici per l'accreditamento, istituite presso ogni azienda unità sanitaria locale.

7) Il C.C.R. si avvale degli uffici competenti dell'Assessorato della sanità e di personale allo stesso assegnato per le funzioni amministrative di segreteria. Agli esperti designati dal Ministro della salute viene riconosciuto il pagamento delle spese di viaggio e alloggio a carico della Regione siciliana.

#### *B. Revisione degli interventi per gli investimenti ex art. 20*

1) Al fine di definire le priorità per la destinazione dei finanziamenti, si provvede ad una puntuale verifica dello stato attuativo del programma ex art. 20 della legge n. 67/88, tenuto conto delle aree a maggiore criticità con un elevato gap rispetto a standard ottimali del patrimonio edilizio e tecnologico, individuando le strutture cui destinare in via prioritaria gli interventi di ammodernamento tecnologico, in particolare nell'area dell'emergenza e della sicurezza complessiva degli impianti.

2) Da una prima verifica sullo stato di attuazione di tale programma, risulta che la Regione siciliana ha inoltrato istanza di finanziamento per un ammontare complessivo pari a circa il 90% dell'importo previsto dall'accordo di programma sottoscritto il 30 aprile 2002.

3) Si è, altresì, accertato che non risultano attivati entro i termini previsti dalla legge finanziaria 2006 interventi per un ammontare di circa E 42.000.000. Di tale somma, su richiesta della Regione, il 35% può essere utilizzato, entro i termini stabiliti dall'art. 1, comma 312, della legge n. 266/2005, per interventi già previsti nell'accordo, ovvero nell'ambito di una rimodulazione dello stesso accordo. Nel caso la Regione non richieda l'utilizzo del 35%, l'intera somma revocata può essere utilizzata per una nuova programmazione d'intesa con il Ministero della salute, compatibilmente con le disponibilità finanziarie del bilancio dello Stato.

4) La Regione siciliana, al fine di qualificare l'offerta sanitaria territoriale e per l'emergenza, formulerà una proposta di accordo integrativo per l'utilizzo dei fondi provenienti dalle delibere CIPE n. 52/1998 e n. 65/2002 per un importo fino a 90 milioni di euro, compatibilmente con le disponibilità finanziarie del bilancio dello Stato, nel contesto delle risorse destinate alle regioni per l'edilizia sanitaria.

5) Nell'ambito delle risorse sopra evidenziate, in armonia con quanto previsto dall'art. 1, comma 285, della legge finanziaria 2006, per i finanziamenti previsti dall'art. 20, al fine di evitare una dispersione a pioggia sul territorio regionale, saranno individuate, quali destinatarie dei finanziamenti, le aree a maggiore criticità, in particolare potenziando il patrimonio tecnologico, con specifico riguardo alla sicurezza complessiva degli impianti, con particolare riferimento all'area di emergenza e di terapia intensiva.

6) E' opportuno, inoltre, per quanto sopra esposto, provvedere alla verifica dei termini di attuazione degli interventi di cui all'art. 1, comma 310, della legge finanziaria 2006, fino alla verifica dell'effettivo utilizzo delle opere a seguito di collaudo.

### *C. Strumenti e misure per la valutazione delle responsabilità*

- 1) Si conviene di affidare al dipartimento regionale fondo sanitario dell'Assessorato della sanità della Regione siciliana, nonché all'Ufficio legislativo e legale della Regione, il compito di formulare una proposta tecnica per l'individuazione di possibili misure sanzionatorie nei confronti dei soggetti di cui fossero accertate e identificate responsabilità in episodi di malpractice.
- 2) Tali misure verranno condivise con l'Ufficio legislativo del Ministero della salute.
- 3) Si sottolinea la necessità di rendere coerente il sistema di valutazione di responsabilità all'interno della catena di comando con le previsioni normative esistenti al riguardo e con la stessa normativa contrattuale.
- 4) Anche attraverso l'utilizzo di consulenti giuridici già incaricati da parte dell'Amministrazione regionale, andranno previste le condizioni per dare luogo alle misure sanzionatorie, in riferimento, in particolare, al ripetuto verificarsi di eventi avversi con esiti rilevantemente gravi per la salute e/o la vita dei pazienti che comportano gravi ripercussioni per la credibilità del sistema sanitario regionale, creando nell'opinione pubblica condizioni e stato di allarme e preoccupazione.

### *D. Destinazione vincolata dei fondi per gli obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale vigente ad un progetto per attività sulla sicurezza dei pazienti.*

A valere sulla quota dei fondi previsti per l'anno 2004 e per l'anno 2005 finalizzati al raggiungimento degli obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale vigente, la Regione siciliana stabilisce di approvare, entro il 28 febbraio 2006, un progetto specifico per la sicurezza del paziente e la gestione del rischio clinico, che vedrà come struttura capofila l'Azienda ospedaliera universitaria Vittorio Emanuele di Catania, nell'ambito di un programma multicentrico che coinvolgerà altri soggetti istituzionali ed associazioni professionali e scientifiche, con una previsione di spesa non inferiore a 10 milioni di euro per ciascuno dei due anni, orientato su seguenti obiettivi:

- a) Formazione del personale attraverso la predisposizione di programmi formativi ed informativi per il personale del SSR finalizzati a diffondere su ampia scala tra gli operatori sanitari la cultura del rischio e della gestione organizzativa dei processi e delle tecnologie e ad addestrare il personale più direttamente coinvolto nella fase di verifica e valutazione, al fine di creare una rete di rilevatori di elevata qualificazione e competenza, anche utilizzando la metodologia elaborata a cura del Ministero della salute.
- b) Analisi delle informazioni di contesto anche a completamento delle analisi e valutazioni avviate dalla commissione regionale per la sicurezza del paziente in sala operatoria sullo studio delle schede di dimissione ospedaliera in ordine alle dimissioni per esito e gli eventi sentinella, esame del contenzioso, analisi del grado di aderenza ai requisiti per l'accreditamento istituzionale, analisi di eventuale altra documentazione sanitaria (cartelle cliniche).
- c) Linee guida e percorsi diagnostici terapeutici per la valutazione anestesiologicala e la sicurezza della sala operatoria, indirizzi operativi per la gestione della manutenzione periodica e straordinaria, per le modalità di tenuta della documentazione sanitaria e per l'implementazione delle misure di segnalazione degli eventi sentinella previsti dal Ministero della salute.
- d) Miglioramento dei rapporti con il cittadino prevedendo l'obbligo di attivare indagini di customer satisfaction, rivedere le modalità di gestione del consenso informato e verificare gli obblighi per la continuità assistenziale alla dimissione dal luogo di cura.

*Il Ministro della salute: STORACE L'Assessore per la sanità della Regione siciliana: PISTORIO*

### Allegato 2

#### UNITA' OPERATIVA PER LE VERIFICHE

Adorno Paolo, dirigente medico presidio I liv. Azienda Ospedaliera universitaria policlinico, Catania.  
Giani Antonino, dirigente medico responsabile unità operativa accreditamento strutture sanitarie c/o Azienda unità sanitaria locale n. 7, Ragusa.  
Leonardi Sebastiano, dirigente medico I liv. - anestesista rianimatore Azienda ospedaliera

universitaria Vittorio Emanuele, Catania.

Panascia Biagio, dirigente medico II liv. anestesista e rianimatore Azienda ospedaliera universitaria Vittorio Emanuele, Catania.

Barbiera Roberto, dirigente medico I liv., I serv. anestesia e rianimazione ARNAS Civico, Palermo.

Tutone Antonino, dirigente medico I liv. anestesia e rianimazione ARNAS Civico, Palermo.

Saglimbeni Giuseppe, dirigente medico presidio I liv. Azienda ospedaliera universitaria Vittorio Emanuele, Catania.

Giuffrida Salvatore, direttore sanitario ARNAS Garibaldi, Catania.

Parrinello Francesca, dirigente medico presidio II liv. Azienda unità sanitaria locale n. 5 P.O., Milazzo.

Pellicanò Angelo, direttore sanitario azienda ospedaliera Cannizzaro, Catania.

Lazzara Antonio, dirigente medico presidio II liv. ARNAS Garibaldi, Catania.

Cuspilici Adriana, dirigente medico presidio I liv. ARNAS Garibaldi, Catania.

Manciagli Lita, dirigente medico presidio I liv. Azienda ospedaliera S. Elia, Caltanissetta.

Murè Lia, direttore sanitario Azienda ospedaliera Umberto I, Enna.

Lupo Lorenzo, direttore sanitario Azienda ospedaliera universitaria policlinico, Catania.

Militello Angela, dirigente medico presidio II liv. Azienda unità sanitaria locale n. 7, Scicli (RG).

Drago Giuseppe, dirigente medico presidio II liv. Azienda unità sanitaria locale n. 7, Vittoria (RG).

Cascino Ignazio, dirigente medico presidio I liv. Azienda ospedaliera Villa Sofia, Palermo.

Cavallaro Vito, dirigente medico presidio I liv. casa di cura Morgagni, Catania.

Urzi Carmelo, responsabile servizio prevenzione e protezione Azienda ospedaliera universitaria Vittorio Emanuele, Catania.

Seminerio Antonello, dirigente medico presidio I liv. Azienda ospedaliera San Giovanni Di Dio, Agrigento.

Mancuso Rosa, dirigente medico presidio I liv. ARNAS Civico, Palermo.

Volo Giovanna, direttore sanitario ARNAS Civico, Palermo.

Martorana Concetta, dirigente medico presidio I liv. Azienda unità sanitaria locale n. 9 Castelvetro (TP).

Vitale Salvatore, responsabile servizio prevenzione e protezione Azienda unità sanitaria locale n. 3, Catania.

Sirna Gaetano, direttore sanitario Azienda unità sanitaria locale n. 5, Messina.

Giallanza Antonino, dirigente medico presidio I liv. Azienda unitaria locale n. 5, Messina.

Basilico Ernesto, ingegnere elettrotecnico ARNAS Civico, Palermo.

Li Donni Renato, presidente regionale ANMDO direttore sanitario Azienda ospedaliera Sciacca.

Leopardi Antonio, servizio prevenzione e protezione ambiente di lavoro Azienda unità sanitaria locale n. 3, Catania.

Arnone Ida, dirigente medico responsabile unità operativa accreditamento Azienda unità sanitaria locale n. 1, Agrigento.

Drogo Luisa, dirigente medico responsabile unità operativa accreditamento Azienda unità sanitaria locale n. 2, Caltanissetta.

Di Stefano Rino, dirigente medico responsabile unità operativa accreditamento Azienda unità sanitaria locale n. 3, Catania.

Belbruno Franco, dirigente medico responsabile unità operativa accreditamento Azienda unità sanitaria locale n. 4, Enna.

Manti Fortunato, dirigente medico responsabile unità operativa accreditamento Azienda unità sanitaria locale n. 5, Messina.

Moriana Corrado, dirigente medico responsabile unità operativa accreditamento Azienda unità sanitaria locale n. 8, Siracusa.

Mollica Roberto, dirigente medico responsabile unità operativa accreditamento Azienda unità sanitaria locale n. 9, Trapani.

(2006.11.902)