

**REPUBBLICA ITALIANA**

Regione Siciliana



**ASSESSORATO DELLA SALUTE**

**L'ASSESSORE**

**– Nuova Composizione del Tavolo Tecnico**

**Regionale di Coordinamento per la Medicina di Genere – Nomina Referente Regionale**

- VISTO** lo Statuto della Regione Siciliana;
- VISTA** la Leggi regionali 29 dicembre 1962, n. 28;
- VISTA** La Legge Regionale 10 aprile 1978, n. 2;
- VISTA** la Legge costituzionale 12 aprile 1989, n. 3, di modifica dello Statuto della Regione Siciliana;
- VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii. sul riordino della disciplina in materia sanitaria;
- VISTA** la Legge costituzionale 31 gennaio 2001, n. 2, con la quale è stato ulteriormente modificato lo Statuto ed è stata introdotta l'elezione diretta del Presidente della Regione e la contestuale elezione dell'Assemblea Regionale Siciliana;
- VISTA** la Legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19 e successive modifiche e integrazioni;
- VISTO** il D.P.Reg. 5 aprile 2022, n. 9 concernente “Regolamento di attuazione del Titolo II della legge regionale 16 dicembre 2008, n. 19. Rimodulazione degli assetti organizzativi dei Dipartimenti regionali ai sensi all'articolo 13, comma 3, della legge regionale 17 marzo 2016, n. 3”;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 777 del 15 novembre 2022 con il quale viene conferita la delega di Assessore Regionale della Salute alla Dott.<sup>ssa</sup> Giovanna Volo;
- VISTA** il Decreto Presidente della Regione n. 5687 del 22 dicembre 2022 con il quale al Dott. Salvatore Requirez è stato conferito l'incarico di Dirigente Generale del Dipartimento regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico;
- VISTO** il D.D.G. del 22/02/2023, n. 139 con il quale al Dott. Girolamo Antonino Guarneri è stato conferimento l'incarico di Dirigente del Servizio 8 “Qualità, Governo Clinico e Centro regionale per la Gestione del Rischio sanitario e la Sicurezza dei pazienti” del Dipartimento regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico.
- VISTA** la Legge 833 del 1978 di istituzione del SSN;
- VISTI** la Legge “delega” 421 del 1992 che riforma diversi settori della Pubblica Amministrazione, tra cui la Sanità, ed il D.Lgs. 502/92 (cd. Riforma “De Lorenzo”) che riordino il SSN;
- VISTO** il D.Lgs. 229 del 1999 che attua la Riforma Ter del SSN (cd. Riforma “Bindi”);
- VISTA** la Legge Costituzionale n. 3/2001 che riformula, il principio di Tutela della Salute introducendo nell'ordinamento italiano i LEA – livelli essenziali di assistenza – fissando i criteri per la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale, stabilendo una diversificazione di competenza tra Stato e Regioni;
- VISTI** l'Intesa Stato-Regioni del 5 ottobre 2006 “Patto sulla salute”, la Legge 296 del 27 dicembre 2006, ed il DPCM del 23 aprile 2008, che sostituiscono integralmente le previsioni del 2001, con le quali sono stati ridefiniti i LEA introducendo una revisionato delle prestazioni;
- VISTE** le Leggi n. 311 del 2004 (finanziaria 2005), n. 296 del 2006 (finanziaria 2007) e n. 191 del 2009 (Legge finanziaria 2010) che introducono rispettivamente il principio della verifica dell'equilibrio di bilancio e della stipula di specifici accordi per il ripristino dell'equilibrio nel rispetto dei LEA (piano di rientro), il contenimento della spesa del personale, ed il blocco del Turnover nelle regioni in PdR;
- VISTA** la Legge n. 5 del 2009 di riordino del Servizio Sanitario Regionale della Regione Siciliana;
- VISTO** il Decreto del Ministro della Salute 20 gennaio 2022 col quale viene approvata la “*Ripartizione programmatica delle risorse alle regioni e alle province autonome per i progetti del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e del Piano per gli investimenti complementari*” che definisce il piano gli investimenti del PNRR a regia del Ministero della salute con soggetti attuatori le Regioni e Province Autonome;

- VISTO** l'articolo 3 della Legge 3/2018, approvato in Conferenza Stato-Regioni, di applicazione e diffusione della Medicina di Genere nel Servizio Sanitario Nazionale;
- VISTO** il Decreto del Ministero della Salute del 13 giugno 2019 con il quale viene adottato il Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, previsto dall'articolo 3 della Legge 3/2018;
- VISTO** il DA Salute n. 166 del 03 marzo 2020 col quale l'Assessorato Regionale della Salute ha proceduto al recepimento del Piano Nazionale della Medicina di Genere ed alla istituzione del Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento per la Medicina di Genere;
- VISTO** il DA n. 30 del 22 gennaio 2021 istitutivo del Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento per la Medicina di Genere;
- VISTO** il DA 307 del 15 aprile 2021 di approvazione del Piano Regionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere;
- VISTO** il DA n. 13 del 15 aprile 2022 con oggetto "Modifica art. 3 del DA n. 166 del 03.03.2020 ;
- VISTO** il DA Salute n. 30 del 30.06.2022 con oggetto "Modifica art. 3 del DA n. 166 del 03.03.2020 Integrazione D.A. n. 13 del 15.04.2022 - Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento per la Medicina di Genere", col quale si è proceduto a modificare ed integrare la composizione del Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento della Medicina di Genere;
- VISTO** che alcuni componenti il Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento della Medicina di Genere, incaricati in virtù dell'incarico ricoperto presso enti ed istituzioni, avendo assunto altri incarichi o lasciato a vario titolo le amministrazioni di relativa originaria provenienza, debbono essere sostituiti;
- RITENUTO** per le ragioni sopra riportate di dover rivedere nella sua interezza il D.A. n. 30 del 22.01.2021 e pervenire ad una nuova formulazione dei relativi componenti;
- ATTESO** che si ritiene indispensabile assicurare che il Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento della Medicina di Genere, possa essere integrato, all'occorrenza, con la presenza di professionisti qualificati, di ogni branca della medicina, al fine di garantire una opportuna multidisciplinarietà, ad integrazione e supporto dei rappresentanti delle Istituzioni sanitarie regionali e degli enti sanitari primari;
- RITENUTO** di nominare la Dr.<sup>ssa</sup> Maria Paola Ferro Referente Regionale per la Medicina di Genere
- RITENUTO** utile ed opportuno, oltre che funzionale agli obiettivi da raggiungere, rimodulare la composizione del tavolo tecnico-regionale di coordinamento della Medicina di Genere come di seguito :

1. Assessore regionale della Salute o suo delegato con funzioni di Presidente;
2. Dirigente Generale del Dasoe o suo delegato;
3. Dirigente Servizio 1 DASOE o suo delegato;
4. Dirigente del Servizio 8 DASOE o suo delegato;
5. Referente regionale della Medicina di Genere;
6. Dott. Carrubba Alberto, Cardiologo;
7. Prof.ssa Cordova Adriana Ordinario di Chirurgia Plastica UNIPA;
8. Prof. Corsello Giovanni, Ordinario di Pediatria UNIPA;
9. Dr. <sup>ssa</sup> Maria Rosa D'Anna, ginecologa
10. Dott. Di Giovanni Renato, UOC di Psicologia ASP Palermo;
11. Dott. Garofalo Piernicola, Endocrinologo Azienda Villa Sofia-Cervello
12. Dott. Incandela Salvatore, UOC Ostetricia e Ginecologia ASP Agrigento;
13. Dr. <sup>ssa</sup> Longhitano Annamaria, Risk Manager Azienda ospedaliera Cannizzaro Catania;
14. Dr. <sup>ssa</sup> Sampugnaro Emanuela, Ginecologa AOUP-San Marco Catania;
15. Dott. Siciliano Salvatore, Ref. Educazione alla Salute Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello;
16. Dott. Venezia Renato, Prof. Associato di Ginecologia ed ostetricia UNIPA;
17. Dott. <sup>ssa</sup> Zambito Maria, Dirigente medico M.C.A.U. ARNAS Civico Palermo;
18. Dr. <sup>ssa</sup> Sorce Rosalia Maria, Delegata Regione Siciliana AIDM.

**RILEVATO** che il Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento della Medicina di Genere, in ragione delle tematiche da trattare potrà, su proposta del Presidente, avvalersi di volta in volta, di professionisti qualificati, di

ogni branca della medicina, al fine di garantire una opportuna multidisciplinarietà, ad integrazione e supporto di ogni branca della medicina, al fine di garantire una opportuna multidisciplinarietà dei rappresentanti delle Istituzioni sanitarie regionali e degli enti sanitari primari presenti al tavolo.

## DECRETA

### Art. 1

Per le motivazioni espresse in premessa, che qui si intendono integralmente confermate, con il presente provvedimento si modifica ed integra il Tavolo Tecnico Regionale per il coordinamento della Medicina di Genere come di seguito :

1. Assessore regionale della Salute o suo delegato con funzioni di Presidente;
2. Dirigente Generale del Dasoe o suo delegato;
3. Dirigente Servizio 1 DASOE o suo delegato;
4. Dirigente del Servizio 8 DASOE o suo delegato;
5. Referente regionale della Medicina di Genere;
6. Dott. Carrubba Alberto, Cardiologo;
7. Prof. Corsello Giovanni, Ordinario di Pediatria UNIPA;
8. Prof.ssa Cordova Adriana Ordinario di Chirurgia Plastica UNIPA;
9. Dr. <sup>ssa</sup> Maria Rosa D'Anna, Ginecologa Ospedale Buccheri La Ferla, Palermo
10. Dott. Di Giovanni Renato, Responsabile UOC di Psicologia ASP Palermo;
11. Dott. Garofalo Piernicola, Endocrinologo Azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello
12. Dott. Incandela Salvatore, Responsabile UOC Ostetricia e Ginecologia ASP Palermo;
13. Dr. <sup>ssa</sup> Longhitano Annamaria, Risk Manager Azienda ospedaliera Cannizzaro Catania;
14. Dr. <sup>ssa</sup> Sampugnaro Emanuela, Ginecologa AOUP-San Marco Catania;
15. Dott. Siciliano Salvatore, Referente Educazione alla Salute Azienda Ospedaliera Villa Sofia-Cervello;
16. Dott. Venezia Renato, Prof. Associato UNIPA;
17. Dott. <sup>ssa</sup> Zambito Maria, Dirigente medico M.C.A.U. ARNAS Civico Palermo;
18. Dr. <sup>ssa</sup> Sorce Rosalia Maria, Delegata Regione Siciliana AIDM.

### Art. 2

La Dott.<sup>ssa</sup> Maria Paola Ferro, Responsabile della U.O. 9.1 del DASOE "Sorveglianza dei determinanti e delle dipendenze – Comitato di Bioetica" è nominata Referente Regionale per la Medicina di Genere.

### Art.3

Il Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento della Medicina di Genere, in ragione delle tematiche da trattare potrà avvalersi di volta in volta, di professionisti qualificati, di ogni branca della medicina, al fine di garantire una opportuna multidisciplinarietà, ad integrazione e supporto dei rappresentanti delle Istituzioni sanitarie regionali e degli enti sanitari primari presenti al tavolo.

### Art. 4

I lavori del Tavolo Tecnico Regionale di Coordinamento della Medicina di Genere non danno luogo ad oneri e spese a carico del Bilancio Regionale. I Componenti potranno prendere parte ai lavori oltre che in presenza anche con modalità telematiche.

Art. 5

Il presente provvedimento viene trasmesso alla Gazzetta Ufficiale della Regione Siciliana per la pubblicazione ed al Responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito istituzionale ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione ex art. 68, comma 4 L.R. 12 agosto 2014 n. 21 e D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013

Palermo 28 Marzo 2023

**L'Assessore**

*F.to: Dott.<sup>ssa</sup> Giovanna Volo*

\*firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 D.lgs 39/1993