

DOCUMENTO DI SINTESI

WWW.MOTORESANITA.IT

The Future of Life Sciences Progressi in Medicina

ACCESSO ALL'INNOVAZIONE IN SANITÀ
COME FAR PROGREDIRE IL NUOVO WELFARE

VENEZIA

8 – 9 – 10
Settembre 2025

VENEZIA

Ospedale Ss. Giovanni e Paolo – Sala San Domenico
Campo Santi Giovanni e Paolo, 6777

Con il patrocinio di



**LE
CITTÀ
IN
FESTA**

Patrocini scientifici



Introduzione

La Summer School di Motore Sanità, svoltasi a Venezia dall'8 al 10 settembre 2025, ha rappresentato un momento di confronto tra istituzioni, clinici, associazioni di pazienti e stakeholder del settore sanitario, con l'obiettivo di analizzare le opportunità e le sfide dell'innovazione in sanità. L'evento ha affrontato temi trasversali, dalla prevenzione alla cronicità, dal diabete all'obesità, dalle malattie infettive alla medicina di precisione, con un focus sull'equità di accesso alle cure e sulla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). L'iniziativa ha sottolineato come la sanità digitale, i nuovi farmaci, le tecnologie mediche e l'intelligenza artificiale possano diventare strumenti strategici per migliorare la qualità delle cure, ridurre le disuguaglianze territoriali e valorizzare il capitale umano, garantendo al contempo sostenibilità economica.

L'evento ha inoltre approfondito strategie di prevenzione di virus respiratori stagionali come l'RSV, modelli di gestione dell'obesità e innovazioni organizzative nei PDTA di patologie rare e croniche, integrando il ruolo del territorio e delle istituzioni nella creazione di percorsi sostenibili, equi e innovativi.

Punti emersi

1. Equità nell'accesso alle innovazioni terapeutiche

- Persistono disparità regionali significative nell'accesso a tecnologie innovative per il diabete, sensori glicemici, farmaci innovativi e percorsi di prevenzione dell'obesità.
- Necessità di garantire accesso uniforme a pazienti con patologie croniche come diabete, HIV, obesità, BPCO e altre malattie rare.
- L'oncologia di precisione rappresenta un esempio di approccio personalizzato, ma l'accesso è ancora disomogeneo tra le regioni.

2. Digitalizzazione e sanità digitale

- Il Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0, la telemedicina e strumenti come l'App IO stanno già migliorando l'efficienza dei servizi, riducendo il fenomeno dei no-show.
- È necessario rendere la digitalizzazione un patrimonio condiviso, indipendentemente dal CAP, per generare equità e reinvestire i dividendi dell'innovazione sul territorio.
- Intelligenza artificiale e big data sono strumenti strategici per ottimizzare liste d'attesa, screening, gestione della cronicità e analisi predittive.

3. Prevenzione e gestione delle cronicità

- Nuovi percorsi di prevenzione per diabete, obesità, HIV (PrEP) mirano a ridurre il rischio di progressione della malattia e il ricorso a percorsi privati.
- La presa in carico multidisciplinare dei pazienti cronici richiede integrazione tra ospedale, territorio e farmacie.
- La prevenzione vaccinale, inclusi vaccini RSV e influenza, è fondamentale per pazienti fragili come anziani, immunocompromessi e soggetti con BPCO.

4. Innovazione farmacologica e terapeutica

- Accesso ai farmaci agonisti GLP-1 per obesità e diabete, con percorsi preventivi innovativi.
- Fondi per farmaci innovativi (1,3 miliardi di euro nel 2024) e sistema PRIME per accelerare l'accesso a terapie avanzate.
- Medicina di precisione in oncologia: trattamenti mirati basati su analisi molecolari, genetiche e immunologiche, riducendo tossicità e recidive.

Punti emersi

5. Ruolo delle Regioni e governance sanitaria

- Veneto, Toscana e Friuli-Venezia Giulia hanno sviluppato modelli di rete diabetologica e percorsi integrati ospedale-territorio.
- Necessità di maggiore autonomia regionale nella gestione delle risorse e del capitale umano, pur mantenendo principi di equità nazionale.
- Coinvolgimento attivo di comuni, associazioni e stakeholder nella programmazione sanitaria.

6. Capitale umano e sostenibilità

- Investimenti nel personale sanitario, conciliazione vita-lavoro, supporto psicologico e valorizzazione dell'autonomia professionale sono essenziali.
- La sostenibilità del SSN passa dalla prevenzione, dall'innovazione tecnologica e farmacologica e dalla valorizzazione delle competenze professionali.

Action points

- **Equità di accesso:** sviluppare linee guida e piattaforme condivise per monitorare l'uso delle risorse, garantire accesso uniforme e ridurre le disuguaglianze regionali.
- **Digitalizzazione e IA:** implementare strumenti digitali e progetti di intelligenza artificiale per ottimizzare la gestione delle liste d'attesa, dei percorsi multidisciplinari e delle agende cliniche.
- **Prevenzione e cronicità:** creare percorsi multidisciplinari per pazienti cronici e ad alto rischio; promuovere campagne informative su prevenzione, vaccinazioni e corretti stili di vita.
- **Governance e autonomia regionale:** rafforzare reti integrate territoriali, definire piani di rete per patologia e favorire autonomia regionale pur mantenendo principi di equità nazionale.
- **Innovazione farmacologica:** estendere l'accesso ai farmaci innovativi e programmi PRIME, con particolare attenzione a obesità ad alto rischio e patologie rare emergenti.
- **Capitale umano:** investire in formazione, incentivi, conciliazione vita-lavoro e supporto psicologico, trattenendo personale qualificato soprattutto nelle aree più disagiate.

Focus 1

Diabete e tecnologie innovative per il monitoraggio glicemico

Il diabete è una delle malattie croniche in più rapida crescita in Italia, con impatti significativi sul sistema sanitario e sulla qualità di vita dei pazienti. La Summer School ha evidenziato come l'accesso ai sensori glicemici e ai microinfusori resti disomogeneo sul territorio.

La Regione del Veneto ha istituito il TTAIRDiabete, organo tecnico multidisciplinare che definisce linee guida basate su Health Technology Assessment per garantire appropriatezza e sostenibilità. Toscana e Friuli-Venezia Giulia hanno sviluppato modelli integrati di rete, includendo la collaborazione con le farmacie per migliorare aderenza terapeutica e monitoraggio territoriale.

L'obiettivo è un approccio multidisciplinare e territoriale che integri ospedali, medici di medicina generale, centri specialistici e farmacie, sfruttando la tecnologia per aumentare la qualità della vita, la compliance e la sostenibilità del SSN. La discussione si è focalizzata sull'omogeneità di accesso, sui PDTA regionali e sull'integrazione tra innovazione tecnologica e gestione clinica quotidiana.

Focus 2

Obesità: prevenzione, innovazione e programmazione

L'obesità è una sfida sanitaria, sociale ed economica. Gli agonisti GLP-1 offrono opportunità preventive, ma l'accesso resta limitato ai pazienti con diabete conclamato.

Il Sottosegretario di Stato al Ministero della Salute **Marcello Gemmato** ha evidenziato la necessità di percorsi gratuiti per pazienti obesi ad alto rischio, integrando prevenzione farmacologica, interventi sullo stile di vita e percorsi multidisciplinari. La legge sull'obesità del 7 maggio 2025 (On. Roberto Pella) riconosce l'obesità come malattia e ne inserisce le prestazioni nei LEA, mentre fondi dedicati consentono di pianificare strategie di prevenzione e cura.

L'approccio mira a ridurre le complicanze a lungo termine e le disparità socio-territoriali, integrando programmazione regionale, risorse e innovazione.

Focus 3

HIV e rivoluzione della profilassi pre-esposizione (PrEP)

L'infezione da HIV continua a crescere, con nuove sfide epidemiologiche anche nelle popolazioni etero. L'accesso alla PrEP rimane limitato da barriere organizzative e diseguità territoriali.

La Summer School ha evidenziato come le nuove formulazioni long-acting possano migliorare adesione e copertura, integrando innovazione farmacologica, digitale e politiche sanitarie. È fondamentale l'autorizzazione rapida di AIFA, la formazione del personale e campagne di sensibilizzazione rivolte ai gruppi vulnerabili.

Gli interventi hanno sottolineato la necessità di revisioni dei PDTA regionali per garantire accesso equo alle nuove terapie.

Focus 4

Oncologia di precisione

L'oncologia di precisione sta trasformando la cura dei tumori, spostandosi da protocolli standardizzati a terapie personalizzate basate sul profilo molecolare e genetico del paziente.

Il Professor **Roberto Orecchia**, Direttore Scientifico IEO, ha evidenziato i benefici clinici e sociali, riducendo recidive e costi sanitari. La sfida principale è garantire equità di accesso attraverso reti regionali e nazionali coordinate, ottimizzando screening, radioterapia, chirurgia robotica e analisi cliniche avanzate mediante big data e intelligenza artificiale.

Focus 5

Sanità digitale e gestione dei dati sanitari

La digitalizzazione è pilastro dell'innovazione sanitaria. Il Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0, telemedicina, App IO e piattaforme big data migliorano efficienza, riducono liste d'attesa e generano risparmi.

Alessio Butti, Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con delega all'innovazione tecnologica, ha introdotto il concetto di "dividendo di innovazione": le risorse liberate da cure più efficienti devono essere reinvestite sul territorio. La governance nazionale e regionale, interoperabilità dei dati e strumenti di intelligenza artificiale sono fondamentali per garantire equità e accesso alle cure.

Focus 6

Vaccinazioni e prevenzione nelle persone fragili

La prevenzione è essenziale per soggetti fragili o immunocompromessi. Vaccini come quello contro il Virus Respiratorio Sinciziale (RSV) riducono ospedalizzazioni e complicanze.

Esperti hanno sottolineato l'importanza della formazione del personale sanitario e l'integrazione con percorsi assistenziali territoriali, includendo strategie regionali e nazionali per la stagione 2025/2026, e il ruolo dei dipartimenti prevenzione del Triveneto.

Focus 7

Cronicità e modelli organizzativi integrati

La gestione della cronicità rappresenta una delle principali sfide per la sostenibilità del SSN. Le esperienze di Toscana, Veneto e Friuli-Venezia Giulia hanno evidenziato l'importanza di reti integrate tra ospedale, territorio e servizi di prossimità, con team multidisciplinari capaci di affrontare comorbidità e pluripatologie. L'intervento di **Manuela Lanzarin**, Assessore alla Sanità della Regione del Veneto, ha sottolineato come prevenzione, digitalizzazione e valorizzazione del capitale umano siano elementi chiave per migliorare qualità dell'assistenza e sostenibilità dei percorsi.

La tecnologia, dall'intelligenza artificiale alla telemedicina, deve essere guidata dal capitale umano per ottimizzare gli interventi e garantire equità di accesso. Formazione continua, supporto psicologico e strumenti di conciliazione vita-lavoro sono fondamentali per trattenere competenze e assicurare continuità assistenziale, soprattutto nelle aree con maggiore carenza di risorse. L'approccio proposto integra prevenzione, innovazione tecnologica e organizzazione multidisciplinare, confermando che la gestione efficace della cronicità richiede coordinamento strategico tra tutti i livelli del sistema sanitario.

Focus 8

Ipoparatiroidismo e percorsi PDTA

L'introduzione di nuove terapie orfane richiede revisione dei percorsi di diagnosi, cura e follow-up. La Summer School ha sottolineato l'importanza di un PDTA omogeneo, ruoli Hub-Spoke-territorio definiti, accesso equo alle terapie e multidisciplinarietà.

Focus 9

Emicrania e LEA

Si è discusso dell'importanza di includere l'emicrania nei LEA, considerando impatto epidemiologico, clinico, organizzativo ed economico. L'obiettivo è integrare la gestione dei pazienti dai centri specialistici di 1°-2°-3° livello con il territorio, semplificando accesso e prossimità alle cure, e diffondere le best practices attraverso una Road Map nazionale.

Focus 10

Spazio Europeo dei Dati Sanitari e Patient Journey: l'innovazione delle Life Sciences attraverso la valorizzazione del dato

All'interno della terza giornata della Summer School, dedicata a *The Future of Life Sciences*, si è discusso di gestione e valorizzazione dei dati clinici come leva strategica per l'innovazione sanitaria. Il DDL Butti sulle norme in materia di intelligenza artificiale ha offerto lo spunto a **Sergio Papa**, Senior Scientific Advisor & Institution Relations *CDI*, **Nicoletta De Molli**, International Relations & General Affairs Specialist *Bracco*, e **Alessandro Maiocchi**, Innovation Hub Director *Bracco*, per affrontare il tema della governance dei dati sanitari in un ecosistema normativo sempre più complesso.

Secondo Papa, l'utilizzo strutturato dei dati clinici rappresenta un fattore abilitante per una trasformazione radicale dei processi diagnostici, terapeutici e di follow-up, aprendo la strada a una sanità predittiva e personalizzata.

De Molli ha sottolineato come la capacità di gestire in modo massivo e integrato i dati sanitari permetta di allocare le risorse in modo più mirato, efficiente e sostenibile, passando dalla prevenzione alla predittività della malattia. Maiocchi ha presentato il progetto della piattaforma *Ippocrate*, un network di centri di ricerca clinica che, grazie a modelli basati su fiducia, interoperabilità e co-creazione scientifica, consente di estrarre conoscenza utile dai dati senza necessità di condividerli direttamente. In questo approccio i dati restano localizzati, ma le competenze e gli algoritmi viaggiano, generando valore condiviso e aprendo una nuova frontiera per la medicina del futuro.

Focus 11

Accesso all'Innovazione: la prospettiva delle aziende

Le aziende sottolineano l'importanza di garantire un accesso equo alle terapie innovative, superando disparità territoriali e tempi di attesa spesso percepiti come ingiustificati. L'innovazione non si limita ai nuovi farmaci, ma comprende anche modalità alternative di somministrazione e nuovi percorsi assistenziali. La responsabilità delle imprese va oltre ricerca e sviluppo: occorre progettare soluzioni già pensate per il contesto in cui verranno applicate. Sul fronte della **sostenibilità economica**, le imprese evidenziano criticità legate a prezzi tra i più bassi d'Europa, tetti e silos di spesa non comunicanti e strumenti come il payback, che da misura temporanea è diventato strutturale, frenando investimenti e accesso a nuove terapie. Anche i fondi per l'innovatività, pur utili, risultano limitati e talvolta poco trasparenti. Cruciale il tema del **"time to access"**: in Italia i ritardi possono arrivare a centinaia di giorni, contro procedure molto più rapide in altri Paesi. Anche il riconoscimento dell'"innovatività", seppur utile ad accelerare alcune adozioni, è percepito come selettivo e limitato, con durata triennale che non sempre riflette il reale valore clinico. Le aziende rivendicano infine il loro ruolo come attori di ricerca e sviluppo, con importanti ricadute economiche e occupazionali, ma chiedono un dialogo istituzionale più stabile e costruttivo. L'obiettivo comune deve essere quello di conciliare sostenibilità e innovazione, garantendo ai cittadini cure tempestive e di qualità. Le riflessioni sono emerse all'interno di una sessione di confronto sostenuta dal contributo di Bayer, con l'obiettivo di stimolare un dialogo costruttivo tra imprese e istituzioni.

Focus 12

Stomia: 10+1 action point per migliorare la qualità della vita del paziente stomizzato. Istituzioni, professionisti e pazienti a confronto

La gestione delle stomie rappresenta una sfida crescente in termini di personalizzazione delle cure e sostenibilità. In Italia si stimano circa **75.000 nuovi casi all'anno**, con un bisogno crescente di assistenza qualificata. Nonostante i progressi tecnologici e chirurgici, persistono criticità legate a **mancanza di dati aggiornati** e a **forti disomogeneità regionali** nei PDTA, nell'erogazione dei dispositivi e nella qualità dei percorsi assistenziali. È emersa la necessità di una **rete territoriale multidisciplinare**, che integri medici, infermieri specializzati, stomaterapisti, psicologi e personale formato, oggi ancora insufficiente. La definizione di **PDTA nazionali omogenei**, adattati alle esigenze individuali, è considerata indispensabile per garantire equità e qualità di vita ai pazienti. Accanto a questo, si sottolinea l'importanza di **partnership pubblico-privato**, capaci di introdurre soluzioni innovative come app e sensori intelligenti, e di percorsi di **telemedicina** per ottimizzare il monitoraggio e ridurre i disagi quotidiani. Infine, la lotta allo **stigma sociale** e la formazione del **paziente esperto** rappresentano strumenti chiave per favorire autonomia, inclusione e consapevolezza, trasformando la gestione della stomia da semplice assistenza sanitaria a percorso di empowerment.

Conclusioni

La Summer School di Venezia ha confermato che l'innovazione in sanità è una realtà concreta. Le principali sfide restano equità di accesso, sostenibilità economica e valorizzazione del capitale umano.

L'integrazione tra tecnologie digitali, farmaci innovativi e approcci multidisciplinari, unita a una governance efficiente e a politiche di prevenzione strutturate, rappresenta la chiave per costruire un SSN moderno, equo e resiliente. Il futuro della sanità italiana passa da tre pilastri: innovazione condivisa, prevenzione strutturata e gestione strategica del capitale umano, affinché la qualità delle cure sia indipendente dal territorio e accessibile a tutti.

Documento redatto sulla base dei contenuti discussi dai partecipanti all'evento

Altini Mattia, Presidente Simm, Società italiana di leadership e management in medicina
Ambrosini Marco, Presidente ARIA Spa
Autiero Martina, Vice Presidente Lilt Venezia
Avogaro Angelo, Past-President SID
Baldan Silvia, Direttore Sistemi Informativi ULSS 3
Baldo Vincenzo, Dipartimento di Scienze Cardio-Toracico-Vascolari Università degli Studi di Padova, membro Commissione Regionale Vaccini
Bellon Andrea, Presidente Federfarma Veneto
Benatti Simone, Dirigente Medico ASST Santi Paolo e Carlo, Milano
Bertaggia Manuela, Presidente FAND
Di Biagio Antonio, Professore Malattie Infettive Università di Genova e Dirigente Medico Ospedale Policlinico San Martino
Blandino Giovanni, Direttore Uoc e Direttore Scientifico F.F., IFO
Boemo Deris Gianni, Direttore UOSD Gestione delle Risorse Strategiche, Direzione Medica Ospedaliera
Boldi Rossana, Osservatorio Innovazione di Motore Sanità (moderazione)
Bonfanti Paolo, Direttore SC Malattie Infettive IRCCS Ospedale San Gerardo dei Tintori, Monza
Bonin Mauro, Direttore programmazione e controllo SSR, Regione del Veneto
Bravi Callisto Marco, Direttore Generale Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
Brescacin Sonia, Presidente V Commissione, Politiche Socio-Sanitarie, Consiglio Regionale del Veneto
Brusaferro Silvio, Direttore SOC Qualità, Accreditamento e Rischio Clinico ASU FC, già Presidente ISS
Buscemi Eleonora, Value Access & Public Affair at Bayer
Butti Alessio, Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri con delega all'innovazione tecnologica
Calabrese Carlo, Direttore Scientifico CROB
Camozzi Valentina, Dirigente medico UOC Endocrinologia AOU Padova
Campostrini Stefano, Professore Ordinario Università Cà Foscari Venezia, Coordinatore Research Institute for Social Innovation
Cancian Maurizio, Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie, Giunta Esecutiva Nazionale
Candido Riccardo, Presidente Nazionale AMD
Carlucci Matilde, Direttore Sanitario Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona
Catapano L. Alberico, Presidente SISA
Cattel Francesco, Direttore Generale ASL Vco
Cattelan Anna Maria, Direttore UOC Malattie Infettive AOU Padova
Cazzaro Romina, Direttore Programmazione Sanitaria, Area Sanità e Sociale, Regione del Veneto
De Cecco Cristina, Associazione APPI
Cenderello Giovanni, Direttore SC Malattie Infettive ASL-1 Imperiese, Presidente SIMIT Liguria
Cicchetti Americo, Professore Ordinario di Organizzazione Aziendale, Università Cattolica, Commissario Agenas
Cian Rita, Coordinatrice infermieristica Centro di Terzo Livello Incontinenza e Stomie, AULSS 2 Marca Trevigiana

Documento redatto sulla base dei contenuti discussi dai partecipanti all'evento

Costa Andrea, Esperto strategie attuazione PNRR – Missione 6 Salute, Ministero della Salute
Corti Fiorenzo, Vice Segretario Nazionale FIMMG
Csermely Cristiana, Delegata Europa Donna Veneto
D'Avino Antonio, Presidente Nazionale FIMP
Dei Simona, Direttore Generale ISPRO, Regione Toscana
De Molli Nicoletta, International Relations & General Affairs Specialist, Bracco
Disha Isuf, FIMMG Veneto
Donazzan Elena, Europarlamentare
Ferro Antonio, Direttore Generale APSS, PA Trento
Festinese Silvio, Coordinatore Resp. Cardiologia Ambulatoriale ASL Roma 1, Coordinatore Cattedra di Farmacologia IMU Unicamillus Roma
Flor Luciano, Osservatorio Innovazione, Direzione Scientifica Motore Sanità (moderazione e relazioni)
Foletto Mirto, Direttore UOSD Chirurgia Bariatrica, AOU Padova
Fraccaro Biancamaria, Segretario SIMG Veneto
Gaddi Sergio, Consiglio Regionale Lombardia
Galanti Fausto, Chapter Head Market Access, Tenders, Public & Regulatory Affairs, Bayer Italy
Gemmato Marcello, Sottosegretario di Stato, Ministero della Salute
Giammaria Massimo, Responsabile SC Cardiologia Osp. Maria Vittoria e Martini Torino, territoriale ASL Città Torino
Giannini Sandro, Professore Associato Clinica Medica 1 DIMED AOU Padova, Resp. Centro Riferimento Regionale Osteoporosi
Girelli Gian Antonio, Presidente Intergruppo Parlamentare Prevenzione e Riduzione del Rischio
Giupponi Giusi, Presidente LILA
Ianaro Angela, Osservatorio Innovazione di Motore Sanità (moderazione)
Krampera Mauro, Direttore UOC Ematologia e Centro Trapianto di Midollo AOUI Verona, Coord. Rete Ematologica Veneta (Polo Verona)
Lanzarin Manuela, Assessore alla Sanità Regione del Veneto
Locatelli Walter, Osservatorio Innovazione di Motore Sanità (moderazione)
Lucatelli Domenico, Italy Market Access & Value Head, Angelini Italia
Maiocchi Alessandro, Innovation Hub Director Bracco, Resp. Integrazione Dati Scientifici CDI
Mantovani Giovanna, Prof. Ordinario Endocrinologia Università Milano, Direttore SC Endocrinologia Fond. IRCCS Ca' Granda Milano
Mariotti Giuliano, Direttore Sanitario APSS Trento
Massafrà Raffaella, Direttore Scientifico IRCCS Bari
Massari Eva, Rapporti Istituzionali e Relazioni Esterne, Fondazione The Bridge
Mennini Francesco Saverio, Capo Dipartimento Programmazione, dispositivi medici, farmaco e politiche, Ministero della Salute
Micheletto Claudio, Direttore UOC Pneumologia AOU Verona, Presidente AIPO
Migliore Giovanni, Presidente FIASO

Documento redatto sulla base dei contenuti discussi dai partecipanti all'evento

Minicucci Annamaria, Osservatorio Innovazione di Motore Sanità (moderazione)
Mottola Rita, Direzione Farmaceutico-Protesica-Dispositivi Medici, Regione del Veneto
Nardi Federico, Coordinatore Rete clinico-assistenziale ospedaliera, Regione Piemonte
Orofino Giancarlo, Dirigente Medico, Osp. Amedeo di Savoia, Torino
Padovani Alessandro, Presidente Società Italiana di Neurologia
Pais dei Mori Luigi, Consigliere FNOPI
Palmisano Giuseppe, Segretario FIMMG Veneto
Panfilo Marina, Executive Director Policy, Communication & ESG Strategy, MSD
Pantera Marco, Direttore Centrale Acquisti, ARIA Spa
Papa Sergio, Senior Scientific Advisor & Institution Relations, CDI – Centro Diagnostico Italiano
Paschetto Giampaolo, Presidente Regionale ANMCO Veneto
Patriarca Annarita, Segretario Ufficio Presidenza Camera, Presidente intergruppo One brain
Pavanetto Lucas, Consigliere Regionale, Regione del Veneto
Po Mario, Direttore Fondazione Scuola Grande di San Marco e della Sanità
Pretto Erik Umberto, Deputato
Quintavalle Giuseppe, Direttore Generale ASL Roma 1
Randoli Cristina, Vice Presidente Alleanza Cefalalgici
Riboldi Federico, Assessore alla Sanità, Regione Piemonte
Rosato Antonio, Direttore Scientifico Istituto Oncologico Veneto
Ruffini Nadia, Direttore Acquisti e Progetti Speciali So.Re.Sa. S.p.A.
Russo Francesca, Direttore Direzione Prevenzione, sicurezza alimentare e veterinaria, Regione del Veneto
Sbrogiò Luca Gino, Direttore SISP AULSS 6 Euganea
Scaccabarozzi Massimo, Osservatorio Innovazione di Motore Sanità (moderazione)
Schifone Marta, Deputato
Sciattella Paolo, Centre for Economic Evaluation and HTA (EEHTA)
Scroccaro Giovanna, Direttore Direzione Farmaceutico, Protesica, Dispositivi Medici Regione Veneto, Presidente CPR AIFA, Resp. tecnico-scient. CRAO
Signorelli Denise, Direttore Sanitario ULSS 9 Scaligera
Signori Lorenzo Mattia, Segretario regionale Cittadinanzattiva Veneto
Siciliano Bruno, Professore di Robotica, Università di Napoli
Spertini Silvia, Direttrice SISP di Bolzano
Talmelli Claudio, Presidente Europa Uomo
Tardivo Stefano, Professore Ordinario di Igiene e Medicina Preventiva Università di Verona, SITI Triveneto
Testi Daniele, Direttore Generale ESTAR Toscana
Topini Thomas, General Manager Ascendis Pharma Italia
Tonolo Silvia, Presidente ANMAR e AMARV
Trolese Antonella, Presidente AISVE, componente Direttivo FAS Nazionale
Ulmi Andrea, Vice Presidente Terza Commissione Sanità e politiche sociali Regione Toscana
Vacchiano Erica, Segretario Cittadinanzattiva Friuli Venezia Giulia
Vanzan Matteo, Segretario Federfarma Veneto

Documento redatto sulla base dei contenuti discussi dai partecipanti all'evento

Viale Sonia, Osservatorio Innovazione Motore Sanità (moderazione)

Villa Federico, Associate Vice President Governmental and Public Affair, Lilly

Zaghis Laura, Coordinatore Dipartimento Cardiovascolare AULSS 8 Berica

Zamaro Gianna, Direttore centrale salute, politiche sociali e disabilità, Regione Friuli Venezia Giulia

Zampetti Cristina, Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità, Regione Friuli Venezia Giulia

Zanon Claudio, Direttore Scientifico di Motore Sanità

Zuccali Maria Grazia, Direttore UO Igiene e sanità pubblica, Dipartimento di prevenzione APSS, PA Trento



Questo progetto è stato realizzato
grazie al contributo incondizionato di





Comunicazione e redazione stampa
a cura di **www.mondosanita.it**

Registrati e ottieni le nostre
rassegne stampa in esclusiva

ORGANIZZAZIONE e SEGRETERIA

Francesca Romanin - 328 825 7693

Aurora Di Cicco - Cell. 350 523 2094

convegni@extrascs.com



WWW.MOTORESANITA.IT

