

Oggetto: Applicazione Decreto Commissario ad Acta Regione Campania n. 90/2014:
Determinazione dei limiti di spesa e relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art 26 L.833/78. Ridefinizione nuovi tetti di spesa Anno 2014.

Alla stregua dell' istruttoria compiuta dal Dirigente responsabile della UOC Assistenza Riabilitativa Area B, in qualità di referente dei tetti di spesa della riabilitazione, e delle risultanze e degli atti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell' espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dal medesimo Dirigente a mezzo di sottoscrizione della presente.

Dichiarata altresì espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al D.lgs.30 giugno 2003 n°196, con consequenziale esclusiva assunzione di responsabilità;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla Legge 6 novembre 2012,n°190;

Premesso

- che l'art. 8 quinquies del D.L. 502/1992 e s.m. e i. disciplina i rapporti per la fornitura di prestazioni con i soggetti accreditati, stabilendo in particolare al comma 2 che la Regione e le aziende sanitarie locali, anche attraverso valutazioni comparative delle qualità e dei costi, definiscono accordi con le strutture pubbliche ed equiparate, e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, in cui vengono indicati: 1 il volume massimo di prestazioni che le strutture presenti nell'ambito territoriale della medesima ASL si impegnano ad assicurare, distinto per tipologia e per modalità di assistenza; 2 i requisiti del servizio da rendere, con particolare riguardo ad accessibilità, appropriatezza clinica ed organizzativa, tempi di attesa e continuità assistenziale;
- che il flusso informativo regionale ARSAN file H registra il fatturato relativo al numero di prestazioni di riabilitazione ex art 26 L. 833/78 ambulatoriali, domiciliari, residenziali e semiresidenziali, così come previste dal DCA Regione Campania 64/2011, rese dai centri erogatori pubblici e provvisoriamente accreditati insistenti sul territorio della Regione Campania;
- che il documento del Ministero della Salute relativo al "Monitoraggio dell'assistenza territoriale in Regione Campania" del dicembre 2013 elaborato dal SIVeAS (sistema di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria) su fonte del NSIS evidenzia per l'assistenza ai disabili nel 2011, che la Regione Campania, offre un'assistenza in regime domiciliare di molto superiore rispetto al valore medio delle Regioni in Piano di Rientro;
- che con DCA 89 dell'11.08.2014 sono state determinate le tariffe definitive di riabilitazione estensiva ex art 26 L.833/78 in vigore dal 1 gennaio 2014;
- che con Decreto commissariale n. 90 dell'11.08.14 sono stati stabiliti i criteri per la determinazione dei limiti di spesa e relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria di riabilitazione ex art. 26 L.833/78, di assistenza Specialistica Medicina Fisica e Riabilitazione (FKT), di salute mentale, Socio Sanitario, RSA ed Hospice;
- che lo stesso Decreto 90 stabilisce i criteri integrativi al criterio della spesa storica per ASL per la determinazione dei tetti di spesa, al fine di renderli maggiormente aderenti al

fabbisogno di prestazioni sanitarie delle popolazioni residenti in ciascuna AASSLL, fissando per la ASL NA 3Sud un tetto globale per l'attività ex art.26 di € 60.222.000,00 di cui € 348.000,00 per addebiti da altre regioni e di n. 1.262.716 quale volume massimo di prestazioni acquistabili nel 2014 dai centri operanti nell'ASL, utilizzando le tariffe di cui al suddetto DCA 89/2014, sulla base del numero delle prestazioni dell'anno 2012, corretto per il trasferimento del Comune di Portici dall'ASL NA 1Centro all'ASL NA 3Sud, ridotto per la ASL NA 3Sud dell'11% per quanto riguarda le prestazioni ambulatoriali e domiciliari e del 5% per quanto riguarda le prestazioni semiresidenziali ex art 26 L. 833/78 in modo da mantenere per l'esercizio 2014 il tetto di spesa fissato per l'esercizio 2013 dal DCA 102/2013 (diminuito della compartecipazione socio sanitaria);

- che il DCA 90/2014 stabilisce che le ASL fissino i volumi prestazionali massimi ed i limiti di spesa, "tenuto conto dei dati di consuntivo 2013 e del primo semestre 2014, nonché di ulteriori elementi particolari, ritenuti significativi e da considerare con ragionevolezza ed equità nell'ambito della propria autonomia"
- che in data 22 dicembre 2014 è stata adottata da questa Direzione Generale la Deliberazione n. 903 avente ad oggetto "Applicazione Decreto Commissario ad Acta Regione Campania n. 90/2014: determinazione dei limiti di spesa e relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art 26 ed ex art. 44 L.833/78"
- che, in ossequio all'ordinanza cautelare TAR Campania Napoli n. 2085 del 2014 che prescriveva alla Regione Campania di sospendere l'efficacia del Decreto Commissariale 90 dell'11.08.2014, prevedendo il deposito del decreto commissariale modificativo dello stesso gravato, contenente disposizioni migliorative per la remunerazione dei centri privati accreditati entro il 2 gennaio 2015, il Direttore Generale f.f. con Deliberazione n.8 del 9.01.2015 provvedeva a revocare la Delibera 903/2014.
- che con ordinanza n. 65 del 14 gennaio 2015 il TAR Campania Napoli ha respinto l'istanza cautelare presentata dalle associazioni di categoria ripristinando pertanto l'efficacia del DCA 90;
- che in data 16 gennaio 2015 con Deliberazione della G. R. Campania n.13 è stato nominato Commissario Straordinario della ASL NA 3 SUD il dr. S. Panaro;
- che in data 12 marzo 2015 il Commissario Straordinario ha adottato la Deliberazione n. 86 avente ad oggetto "Applicazione Decreto Commissario ad Acta Regione Campania n. 90/2014: determinazione dei limiti di spesa e relativi contratti con gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art 26 L.833/78";
- che la stessa Delibera 86, nel fissare i tetti di spesa per il 2014, aveva tenuto conto della particolarità della annualità 2013, in cui non esistevano tariffe certe da applicare e che pertanto l'unico riferimento certo, per garantire quanto più possibile nell'intero anno la continuità assistenziale riabilitativa sull'intero territorio aziendale nel rispetto di quanto previsto nei LEA relativi all'assistenza riabilitativa, era stato costituito dall'attività svolta nel 2012;
- che in data 18 marzo 2015 il Commissario Straordinario ha inviato la nota n. 34882 al Direttore della UOC Assistenza Riabilitativa Area B, in qualità di Referente dei Tetti di Spesa della Riabilitazione, sottolineando di aver assunto migliori specificazioni in sede regionale che hanno evidenziato che i volumi prestazionali ed i correlati limiti di spesa per l'anno 2014 per i centri erogatori di prestazioni ex art 26 L. 833/78 vanno necessariamente determinati in sede aziendale secondo lo stretto tenore letterale del DCA 90/2014, punto 14 del deliberato;
- che la stessa nota n. 34882 ha specificato che i volumi di riferimento per i tetti di spesa 2014 devono essere esattamente quelli consuntivati nell'anno 2013 e nel primo semestre 2014 e che pertanto la Delibera 86 del 12 marzo 2015 andava revocata, rinviando la procedura contrattuale se già avviata
- che in data 20.03.2015 con delibera 100 il Commissario Straordinario ha revocato la Delibera 86 del 12 marzo 2015

Ritenuto

- necessario fissare per l'anno 2014 i volumi di prestazioni e i correlati tetti di spesa per la macroarea della riabilitazione territoriale ex art 26 ed ex art 44 L. 833/78;
- che con DCA 155 del 29.12.2014, avente ad oggetto "Aggiornamento per l'esercizio 2014 dei limiti di spesa macroarea della salute mentale e socio sanitaria" la Regione Campania ha provveduto ad adeguare i limiti di spesa complessiva per la macroarea Socio-sanitaria e salute mentale anche della ASL NA 3 Sud;
- che nel tetto di spesa della riabilitazione ex art 26 L.833/78 sono incluse le prestazioni erogate in regime residenziale e semiresidenziale, ai sensi del punto 6 del DCA 6/2010, con le tariffe del DCA 110/2014 e al netto delle quote di compartecipazione previste dal DPCM 29/11/2011 sui LEA;
- che con DCA 153 del 29.12.2014 sono state rettificare le tariffe relative alle prestazioni ex art. 26 L. 833/78 erogate in regime residenziale e semiresidenziale, comportando un incremento del 3% circa con la conseguenziale riduzione del numero di prestazioni da erogare nel triennio 2014-2016;
- che i tetti di spesa determinati nell'allegata tabella si applicano per l'anno 2014, riservandosi il Commissario Straordinario di determinare i tetti per gli anni 2015 e 2016 dopo una successiva valutazione, da tenersi a breve, che valuti la possibilità di ulteriori aggiornamenti da adottarsi con appositi provvedimenti;
- che vada garantita la distribuzione temporale delle prestazioni in corso d'anno in modo il più possibile omogeneo, al fine di evitare che il precoce esaurimento delle stesse possa compromettere il mantenimento dei LEA;
- che in linea con le disposizioni delle Linee Guida per la riabilitazione emanate con delibera della Giunta Regione Campania 482 del 25 marzo 2004, con il DCA 90/2014 e con il DCA 155/2014, il volume complessivo delle prestazioni domiciliari erogate dai centri privati erogatori dell'ASL non debba superare il 30% di quello complessivo, ambulatoriali e domiciliari;
- che il Servizio Assistenza Riabilitativa Area B in data 19 agosto 2014, preannunciando la stipula dei contratti, ha evidenziato via PEC ai Distretti la vigilanza "a che i centri privati erogatori non superassero nel loro complesso, il 30% di prestazioni domiciliari rispetto al totale";
- che lo stesso DCA 90/2014 demanda a ciascuna ASL di fissare tempestivamente i tetti di volume prestazionali e correlati tetti di spesa per ciascun centro privato provvisoriamente accreditato del proprio territorio, avendo cura di stabilire tetti di volumi prestazionali per regime di erogazione e complessivi entro il correlato tetto di spesa fissato (allegato) prevedendo che entro 15 giorni dalla sua pubblicazione fosse assegnata a ciascun c.t.a. il proprio limite di spesa per l'esercizio 2014, stipulando i relativi contratti;
- che le Associazioni di categoria ANISAP, ANPRIC, ARIS, ASPAT, CONFAPINSANITA', CONFINDUSTRIA SANITA', FEDERLAB SBV, FOAI e FRAS, con nota del 4 settembre 2014 assunta al protocollo n.56 hanno chiesto la convocazione di un Tavolo Tecnico con l'ASL NA3 Sud, evidenziando alcuni errori materiali nell'allegato 1 del DCA 90/2014, per quanto attiene i volumi di attività di prestazioni riconosciute per l'anno 2012, discordanti da quelli contenuti nei File H. Pertanto, durante il Tavolo Tecnico per la Macroarea Specialistica Riabilitativa dell'ASL NA 3Sud dell'11 settembre 2014, le stesse Associazioni, sottolineando che la cifra riferita al tetto di spesa relativo alle prestazioni di assistenza sanitaria afferenti alla macroarea della riabilitazione ex art 26 ed ex art. 44 L.833/78, contenuta nel DCA 90/2014 fosse sottostimato, hanno chiesto che la Direzione Generale dell'ASL NA 3Sud sollecitasse con urgenza la struttura commissariale regionale a rettificare lo stesso tetto;
- che il Direttore Generale, avvalendosi di un parere tecnico dello stesso Tavolo Tecnico ha sottoposto alla Regione Campania le criticità emerse, con nota 68224 del 18.09.2014, senza riceverne riscontro;

- che viene fatto obbligo ai Direttori Generali di assicurare la corretta e puntuale compilazione dei File H per le prestazioni di riabilitazione ex art 26 L.833/78, così come socio sanitarie in RSA/CD, nonché la coerenza dello stesso con quanto riportato nel Conto Economico trimestrale ed annuale della ASL e pertanto la procedura di fatturazione non potrà essere considerata conclusa senza la completa immissione dei dati di attività da parte dei c.t.a., compreso le eventuali note di credito, verificati dai Direttori dei Distretti competenti;
- che lo stesso DCA 90/2014 precisa che le strutture sanitarie private che non sottoscrivono il contratto approvato, ovvero appongono riserve in ordine alla proposta contrattuale così come formulata dalla ASL, fatto salvo il diritto di adire l'autorità giudiziaria, in quanto prive di contratto, dal 1 agosto 2014 risulta cessata la remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del servizio sanitario pubblico e si applica la sospensione del rapporto di accreditamento, fino alla rimozione della sospensiva, ai sensi dell'art 8 quinquies, comma 2 quinquies del DLgs 502/1992 (introdotto dal comma 1 quinquies dell'art 79 del DL 112/2008, convertito in legge 133/2008);
- che i limiti di spesa assegnati dallo stesso DCA 90/2014 hanno natura programmatica e non determinano, quindi di per se il diritto ad erogare prestazioni a carico del SSR, in quanto rimane obbligo della ASL competente di verificare, prima della stipula del contratto, nonché periodicamente, la sussistenza e la permanenza dei requisiti tecnici e normativi necessari affinché ciascuna struttura privata possa erogare prestazioni a carico del servizio sanitario pubblico nell'ambito del limite massimo prestazionale e di spesa prefissato dallo stesso DCA 90/2014;
- che permane l'urgenza alla determinazione dei volumi prestazionali e dei correlati limiti di spesa da parte dell'ASL;
- che con Delibera del Commissario Straordinario dell'ASL n.6 del 22 gennaio 2015 sono stati definiti i limiti di spesa per l'esercizio 2014 per gli erogatori privati per regolare i volumi e le tipologie delle prestazioni di assistenza sanitaria afferente alla macroarea sociosanitaria, fissati in € 9.375.877,84, a fronte di € 11.820.000,00 (€12.708.000 incluso gli addebiti da altre regioni) previsti dal DCA 155/2014.
- che il Direttore del DSM in data 20 febbraio 2015 ha comunicato con nota 496 del 20 febbraio 2015 che "nel 2014 la spesa relativa alle prestazioni che avrebbero dovuto afferire al tetto definito per la macro-area Salute Mentale – Sociosanitario" è stata € 3.766.421,82, di cui € 413.320,52 con compartecipazione socio-sanitaria;
- che pertanto la cifra di € 2.030.801,64, attribuita alla macroarea Salute mentale – Socio Sanitaria, RSA ed Hospice risulta non utilizzata per prestazioni in compartecipazione socio-sanitaria.

Dare atto

- che alla cifra riportata nelle allegare tabelle del DCA 90/2014 di € 45.684.000,00 assegnata alla ASL NA 3 Sud per le terapie ambulatoriali e domiciliari, tenuto conto che le domiciliari non possono superare il 30% del totale, corrispondono 1.057.415 prestazioni e non 1.063.796, come riportato nello stesso allegato, pertanto va applicata una riduzione proporzionale rispetto alle prestazioni riconosciute nel 2012;
- che alla cifra riportata nelle allegare tabelle del DCA 90/2014 di € 3.510.000,00 assegnata alla ASL NA 3Sud per le terapie semiresidenziali < 240 giorni, corrispondono 45.443 prestazioni e non 46.850, come riportato nello stesso allegato, anche alla luce del DCA 153/2014, va applicata una riduzione proporzionale rispetto alle prestazioni riconosciute nel 2012;
- che alla cifra riportata nell'allegato del DCA 90/2014 di € 5.970.000,00 assegnata alla ASL NA 3Sud per le terapie semiresidenziali > 240 giorni corrispondono 109.943 prestazioni e non 108.760, come riportato nello stesso allegato, per la variazione tariffaria prevista dal DCA 110/2014;

- che alla cifra riportata nelle allegate tabelle del DCA 90/2014 di € 4.710.000,00 assegnata alla ASL NA 3Sud per le terapie residenziali, corrispondono 41.121 prestazioni e non 43.310, come riportato nello stesso allegato, anche alla luce del DCA 153/2014;

Vista la normativa

Decreto commissariale n. 89 dell'11.08.2014; Decreto commissariale 90 del 11.08.2014; Decreto commissariale n.110 del 22.10.2014; Decreto commissariale 153 del 29.12.2014, Decreto commissariale 155 del 29.12.2014.

Considerato

Che il Decreto commissariale n. 90 dell'11/08/14 prevede che le ASL provvedano ad assegnare i limiti di spesa alle strutture di riabilitazione che erogano prestazioni ex art. 26 L. 833/78 e/o socio sanitarie.

PROPONE AL COMMISSARIO STRAORDINARIO DI

- assegnare per il 2014 i limiti di spesa alle strutture di riabilitazione che erogano prestazioni ex art. 26 L. 833/78 e/o socio sanitarie, con le modalità e per gli importi di cui alla tabella allegata, riservandosi di determinare i tetti per i successivi anni 2015-2016 dopo una successiva valutazione, da tenersi a breve, che valuti la possibilità di ulteriori aggiornamenti da adottarsi con appositi provvedimenti;
- riservarsi la destinazione della cifra di € 2.030.801,64, attribuita alla macroarea Salute mentale – Socio Sanitaria, RSA ed Hospice e non utilizzata per prestazioni in compartecipazione socio-sanitaria, a successive valutazioni.

Il Direttore
Servizio Assistenza Riabilitativa Area B
f.to Dr. L. Fiorenza

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Preso atto della dichiarazione resa dal dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy.

DELIBERA

- assegnare per il 2014 i limiti di spesa alle strutture di riabilitazione che erogano prestazioni ex art. 26 L. 833/78 e/o socio sanitarie, con le modalità e per gli importi di cui alla tabella allegata, riservandosi di determinare i tetti per i successivi anni 2015-2016 dopo una successiva valutazione, da tenersi a breve, che valuti la possibilità di ulteriori aggiornamenti da adottarsi con appositi provvedimenti;
- riservarsi la destinazione della cifra di € 2.030.801,64, attribuita alla macroarea Salute mentale – Socio Sanitaria, RSA ed Hospice e non utilizzata per prestazioni in compartecipazione socio-sanitaria, a successive valutazioni.

Il dirigente proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, che viene resa data l'urgenza immediatamente esecutiva, curandone tutti i consequenziali adempimenti.

Il Commissario Straordinario
f.to Dr. Salvatore Panaro

TETTO ex Art. 26 Anno 2014

CENTRO	Ambulat	Domic	Totale	TETTO	SEMICONV	TETTO SEMIC	CENTRO DIUR	tetto C Diur	CONV + RSA	tetto rsa	Totale tetto
CMP	47.819	20.494	68.312	€ 2.948.493,00	5.461	€ 445.113,00	10.551	€ 572.907,00	0		€ 3.966.513,00
CTF	40.897	17.527	58.424	€ 2.521.718,00	1.447	€ 117.909,00	4.453	€ 241.817,00	0		€ 2.881.444,00
HORIZON	29.535	12.658	42.193	€ 1.821.145,00	0		0	€ -	0		€ 1.821.145,00
DON ORIONE	15.998	6.856	22.855	€ 986.460,00	3.193	€ 260.211,00	22.684	€ 1.231.765,00	5.460	€ 498.630,00	€ 2.977.066,00
ANTONIANO	30.474	13.060	43.535	€ 1.879.046,00	3.385	€ 275.860,00	24.297	€ 1.319.315,00	0		€ 3.474.221,00
LINEA MEDICA	20.521	8.795	29.315	€ 1.265.299,00	1.865	€ 151.977,00	3.862	€ 209.700,00	0		€ 1.626.976,00
DIM. AZZURRA	37.297	15.985	53.282	€ 2.299.750,00	0	€ -	0	€ -	0		€ 2.299.750,00
CMR POMPEI	34.354	14.723	49.077	€ 2.118.273,00	0	€ -	0	€ -	0		€ 2.118.273,00
ABATESE	29.405	12.602	42.007	€ 1.813.093,00	0	€ -	0	€ -	0		€ 1.813.093,00
RIAB. POMPEIANA	22.760	9.754	32.515	€ 1.403.401,00	1.071	€ 87.262,00	1.287	€ 69.905,00	0		€ 1.560.568,00
AIAS VICO	7.467	3.200	10.667	€ 460.392,00	0		0	€ -	0		€ 460.392,00
AIAS SORRENTO	7.098	3.042	10.139	€ 437.638,00	0	€ -	0	€ -	0		€ 437.638,00
AIAS CICCIANO	36.969	15.844	52.813	€ 2.279.530,00	8.284	€ 675.164,00	4.348	€ 236.086,00	12.709	€ 2.020.346,00	€ 5.211.126,00
CFR	39.740	17.031	56.771	€ 2.450.371,00	3.119	€ 254.234,00	6.097	€ 331.061,00	7.024	€ 681.328,00	€ 3.716.994,00
FISIOVESUVIANO	10.753	4.609	15.362	€ 663.042,00	607	€ 49.446,00	443	€ 24.063,00	0		€ 736.551,00
S.MARIA DEL POZ	89.863	38.513	128.376	€ 5.540.954,00	505	€ 41.188,00	4.714	€ 255.980,00	0		€ 5.838.122,00
NEAPOLISANIT	79.878	34.234	114.112	€ 4.925.301,00	7.612	€ 620.395,00	12.720	€ 690.713,00	0		€ 6.236.409,00
META FELIX	14.423	6.181	20.605	€ 889.349,00	1.667	€ 135.839,00	3.608	€ 195.942,00	7.098	€ 688.506,00	€ 1.909.636,00
LA PRIMULA	8.516	3.650	12.166	€ 525.115,00	125	€ 10.163,00	3.700	€ 200.889,00	6.740	€ 626.820,00	€ 1.362.987,00
SAN PAOLINO	16.869	7.230	24.099	€ 1.040.170,00	237	€ 19.290,00	796	€ 43.205,00	2.090	€ 194.370,00	€ 1.297.035,00
SALUS	37.343	16.004	53.347	€ 2.302.560,00	3.929	€ 320.197,00	2.201	€ 119.540,00	0		€ 2.742.297,00
VILLA DELLE GINES	49.588	21.252	70.839	€ 3.057.570,00	561	€ 45.752,00	4.182	€ 227.112,00	0		€ 3.330.434,00
MOSCATI	24.385	10.451	34.836	€ 1.503.573,00	0	€ -	0	€ -	0		€ 1.503.573,00
PLINIO	8.948	3.835	12.783	€ 551.757,00	0	€ -	0	€ -	0		€ 551.757,00
Totale	740.902	317.529	1.058.431	€ 45.684.000,00	43.066	€ 3.510.000,00	109.943	€ 5.970.000,00	41.121	€ 4.710.000	€ 59.874.000,00

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L. R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 23 Marzo 2015

	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	U.O.C. MATERNO INFANT. DISTRET.	
	DIRETTORE AMMINISTRATIVO D'AZIEN	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.	
x	COLLEGIO SINDACALE	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	
	U.O.C. GABINETTO	U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE	
	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE	U.O.C. Progr. PIAN. VAL. ATTIV. SAN	
	U.O.C. AFFARI GENERALI	U.O.C. PSICOL.INTEG.DONNA E BAMB.	DISTRETTO N. 52
	U.O.C. AFFARI LEGALI	U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	DISTRETTO N. 53
	U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.	U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 54
	U.O.C. ASSISTENZA DISTRETTUALE	U.O.S. ISPETTIVA AMM.VA	DISTRETTO N. 55
	U.O.C. ASSISTENZA OSPEDALIERA	U.O.S. ISPETTIVA SANITARIA	DISTRETTO N. 56
	U.O.C. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA A	SERV. COORD.TO COMIT.ETICO CAMP. SUD	DISTRETTO N. 57
x	U.O.C. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA B	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	DISTRETTO N. 58
	U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA	COORD. TO PROGETTI FONDI	DISTRETTO N. 59
	U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	OO.RR. AREA NOLANA
	U.O.C. FASCE DEBOLI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	OO.RR. AREA STABIESE
	U.O.C. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
	U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 34	U.O.S. A.L.P.I.
	U.O.C. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 48	
	U.O.C. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TER.	DISTRETTO N. 49	
	U.O.C. GEST.TECN.SISTEMI INFORM.	DISTRETTO N. 50	
	U.O.C. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 51	