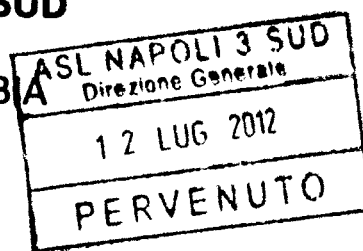


AZIENDA SANITARIA LOCALE NA 3 SUD

80053 - CASTELLAMMARE DI STABIA

Servizio Affari Generali



OGGETTO: Presa d'atto del protocollo d'intesa per il monitoraggio malattie professionali sottoscritto in data 5-7-2012 presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Nola.

**II DIRETTORE RESPONSABILE
DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI**

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Servizio AA.GG. e delle risultanze e degli atti tutti 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 Dirigente del Servizio a mezzo sottoscrizione della presente:

Premesso che:

- in data 5-7-2012, presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Nola è stato sottoscritto l'allegato protocollo d'intesa " per la promozione di strategie condivise finalizzate al monitoraggio delle malattie professionali";
- il predetto protocollo d'intesa prevede il coinvolgimento operativo da questa ASL NA 3 SUD, della Procura della Repubblica di Nola, della Giunta Regionale della Campania, dell'ASL NA 2 NORD, dell'INPS, dell'INAIL e della SUN;
- occorre dare atto del protocollo d'intesa sottoscritto e nel contempo nominare il referente aziendale facente parte del gruppo permanente misto di lavoro previsto dal protocollo stesso;

VISTA la disposizione del Direttore Generale apposta in calce alla nota di trasmissione del predetto protocollo, con cui s'individua quale referente nel citato Gruppo di lavoro, il dirigente medico dr Mario Fusco, dipendente dell'ASL NA 3 SUD;

Ritenuto di dover dare atto del predetto protocollo d'intesa e di dover nominare il referente in seno al gruppo misto permanente di lavoro;

SI PROPONE AL DIRETTORE GENERALE:

La premessa è parte integrante e sostanziale della presente proposta:

Per i motivi espressi in narrativa e che qui si intendono integralmente riportati,

1) di prendere atto dell'**ALLEGATO** protocollo d'intesa " per la promozione di strategie condivise finalizzate al monitoraggio delle malattie professionali", sottoscritto in data 5-7-2012, presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Nola;

2) di nominare il dirigente medico dr Mario Fusco, dipendente presso il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL NA 3 SUD, quale referente aziendale facente parte del gruppo permanente misto di lavoro con l'incarico di adempiere a tutti i compiti previsti dal protocollo d'intesa di cui al precedente punto 1);

3) di inviare copia della presente al Dipartimento di Prevenzione per la notifica al dr Mario Fusco;

Di rendere immediatamente esecutivo il presente atto;

Atto non soggetto a controllo ai sensi dell'art. 35 della L.R. 32/94

LG

Il Dirigente del Servizio AA.GG.

Dott. Massimo Lauri

IL Direttore Generale

Preso atto della dichiarazione di regolarità dell'istruttoria compiuta dal Servizio AA.GG. nonché della dichiarazione di legittimità tecnica ed amministrativa resa dal Direttore proponente con la sottoscrizione della proposta che precede, sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario e nelle more della nomina del Direttore Amministrativo

DELIBERA

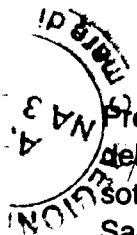
1) di prendere atto dell'**ALLEGATO** protocollo d'intesa " per la promozione di strategie condivise finalizzate al monitoraggio delle malattie professionali", sottoscritto in data 5-7-2012, presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Nola;

2) di nominare il dirigente medico dr Mario Fusco, dipendente presso il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL NA 3 SUD, quale referente aziendale facente parte del gruppo permanente misto di lavoro con l'incarico di adempiere a tutti i compiti previsti dal protocollo d'intesa di cui al precedente punto 1);

3) di inviare copia della presente al Dipartimento di Prevenzione per la notifica al dr Mario Fusco;

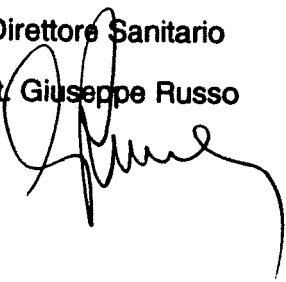
Di rendere immediatamente esecutivo il presente atto;

Atto non soggetto a controllo ai sensi dell'art. 35 della L.R. 32/94.



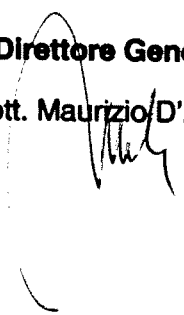
Il Servizio proponente sarà responsabile in via esclusiva dell'esecuzione della presente deliberazione curandone i consequenziali adempimenti.

Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Russo



ML

Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D'Amora



Servizio Gabinetto - Ufficio Delibere

Da: PISCITELLI ANTONIO [antonio.piscitelli01@giustizia.it]
Inviato: giovedì 5 luglio 2012 17.02
A: asl na 2 nord - direzione generale - dr ferraro; asl na 2 nord - dr gennaro bilancio; asl na 2 nord - melania marano; asl na 3 sud - registro tumori brusciano - dr mario fusco; asl na 3 sud dirigente - d'amora maurizio; inail napoli - emidio silenzi; inail nola - urcioli pasquale; regione campania - Pizzuti Renato; Regione Campania - Vasco Mario; unina2 - prof. angelillo italo francesco ; unina2 - prof. sannolo nicola
Cc: Troncone Maria antonietta
Oggetto: 1272/12/U del 05/07/2012 - protocollo d'intesa monitoraggio malattie professionali sottoscritto il 05/07/2012.
Allegati: 1272_12_U - 05_07_2012 - protocollo d'intesa monitoraggio malattie professionali sottoscritto 05_07_2012.pdf

D'ordine del Procuratore Aggiunto della Repubblica si trasmette l'allegato file riguardante l'oggetto.

Cordiali saluti

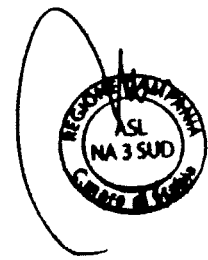
M. Antonio Piscitelli

Procura della Repubblica di Nola
tel. 081/5119445 - fax 081/5119475

ASL NAPOLI 3 SUD
Registro di Protocollo - Arrivo
N. 0043820 del 06/07/2012 - 12:48



*Relazione
referente
Dr. Mario Fusco*



IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

*AL DIRETTORE SERVIZIO AA.GG.
AVV. MASSIMO LAURI
PER LA PASPOSTA DI DELIBERAZIONE
DI PRESA D'ASTA
10.7.2012*



**PROCURA DELLA REPUBBLICA
PRESSO IL TRIBUNALE DI NOLA**

Prot. 1272/12 U

Alla Giunta Regionale della Campania – Napoli
Area Generale di Coordinamento, assistenza sanitaria

All'ASL Napoli 3 Sud – Castellammare di Stabia

All'ASL Napoli 2 Nord - Pozzuoli

All'Istituto Nazionale Previdenza Sociale –I.N.P.S. - Napoli

All'Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro- I.N.A.I.L. - Napoli

Alla Seconda Università degli Studi di - Napoli

Oggetto: protocollo d'intesa per il monitoraggio malattie professionali sottoscritto in data 5.7.2012.

Con la presente, si trasmette copia del protocollo così come sottoscritto nella data suindicata.

Nel contempo, s'invitano gli Enti in indirizzo a fare pervenire a quest'Ufficio la nomina di un proprio referente, così come previsto in protocollo, ai fini della costituzione del gruppo di lavoro e ad assicurare la presenza, per la prima riunione del gruppo di lavoro, che si fissa sin da ora per il giorno 17.9.2012 ore 11,00.

Nola, 5.7.2012

IL PROCURATORE AGGIUNTO DELLA REPUBBLICA
Dott.ssa Maria Antonietta Troncone

M. Antonietta Troncone



REPUBBLICA DELLA REPUBBLICA DI NOLA UFF. GIUDIZIARIA CIVILE
05. LUG. 2012
PROL. N. 132/12/I

**PROTOCOLLO D'INTESA PER LA PROMOZIONE
DI STRATEGIE CONDIVISE FINALIZZATE
AL MONITORAGGIO DELLE MALATTIE PROFESSIONALI**

STILATO TRA :

- Procura della Repubblica di Nola
- Giunta Regionale della Campania – Area Generale di Coordinamento, assistenza sanitaria
- ASL Napoli 3 Sud e Napoli 2 Nord
- Istituto Nazionale Previdenza Sociale –I.N.P.S.
- Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro- I.N.A.I.L.
- Seconda Università degli Studi di Napoli

PREMESSO CHE

- l'art.32 Cost. tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività, da garantire indefettibilmente anche in ambiente lavorativo;
- in questo ambito, massima rilevanza riveste la valutazione delle condizioni di lavoro ai fini dell'insorgenza di patologie di natura cronica determinate dall'esposizione, in ambiente lavorativo, ad agenti pericolosi;
- tali patologie rappresentano un problema di notevole rilievo sociale, nonostante le dimensioni del fenomeno siano ancora attualmente sottostimate, anche a causa della complessità del fenomeno;
- le caratteristiche di questa tipologia di malattie professionali (diversa entità della frazione eziologica attribuibile all'esposizione, lunghi tempi di latenza, fenomeni additivi e/o sinergici che intervengono nelle varie fasi della cancerogenesi) rendono particolarmente difficoltosa la loro individuazione, anche da parte della magistratura; mentre, per converso, i dati indicano un'allarmante estensione del fenomeno;
- la risposta giudiziaria ad un fenomeno avente tali estensione e gravità non può circoscriversi ai casi di proposizione di denuncia da parte dei familiari del lavoratore colpito da malattia, atteso che l'attivazione da parte delle vittime può essere carente o non adeguata per diversi motivi (mancanza di consapevolezza del nesso causale fra la malattia che ha colpito il familiare e l'esposizione in ambiente lavorativo ad agenti pericolosi; difficoltà di approccio al problema, di carattere economico e/o culturale, anche con riferimento ai casi di lavoro sommerso, ecc.);



1 *[Handwritten signatures]*

RILEVATO CHE

- costituisce obiettivo primario quello dell'emersione del fenomeno nella sua estensione e gravità, mediante il ricorso ai dati in possesso degli Enti che si occupano, in ragione delle varie attribuzioni e competenze, del monitoraggio e/o della cura delle patologie oncologiche che riconoscono un nesso con l'esposizione lavorativa;
- sussiste la necessità di costituire un coordinamento con gli Enti in possesso di tali dati in modo da renderli fruibili anche all'Autorità Giudiziaria ai fini della promozione dei procedimenti in sede penale tesi all'accertamento delle eventuali responsabilità dei singoli o delle persone giuridiche;
- con D.L.vo 277/1991, è stata prevista l'istituzione, presso l'ISPESL (Istituto Superiore per la prevenzione e Sicurezza sul Lavoro) del "Registro Nazionale dei Mesoteliomi" (tumori determinati da esposizione ad amianto), c.d. *RENAM*, il cui regolamento è stato definito con D.P.R. 308/2002; registro che, a seguito dell'abolizione dell'ISPESL, è passato nella competenza dell'INAIL, che ne ha assorbito le funzioni;
- che l'art. 244 D.L.vo 81/2008: "Registrazione dei tumori" prevede che l'ISPESL, attualmente INAIL, tramite una rete completa di Centri Operativi Regionali (COR) realizzi sistemi di monitoraggio dei rischi occupazionali da esposizione ad agenti chimici cancerogeni e dei danni alla salute che ne conseguono;
- che al COR della Regione Campania, afferente al Dipartimento di Medicina Sperimentale della SUN, afferiscono attualmente:
 - a) il RENAM- Campania (registrazione dei casi di mesoteliomi rilevati sull'intero territorio regionale);
 - b) il ReNaTuNS - Campania (Registro Nazionale dei Tumori Nasali e Sinusali: registrazione dei casi di neoplasie delle cavità nasali e dei seni paranasali sull'intero territorio regionale);
 - c) la funzione di registrazione dei casi di neoplasie a più bassa frazione eziologica riguardo alle quali, tuttavia, sulla base dei sistemi di elaborazione ed analisi dei dati di cui al comma 1 dell'art. 244 del D.Lvo 81/2008, siano stati identificati cluster o eccessi di incidenza e/o di mortalità statisticamente significativi in relazione a rischi occupazionali;
- che relativamente al territorio di riferimento di questa Procura, i dati d'incidenza oncologica relativi a tutti i tumori sono correntemente rilevati dal Registro Tumori di Popolazione della ASL Napoli 3 Sud (competente per la quasi totalità dei Comuni compresi nel circondario di questa Procura e detentrici dei dati anche per i residui comuni, di competenza di questa Procura, ma rientranti nella competenza della ASL Napoli 2 Nord);



h
h

14

Uscita

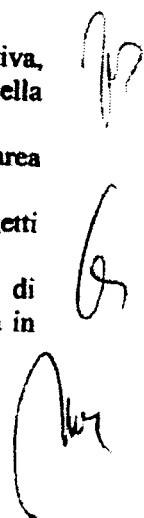
- che sono diverse le finalità del RENAM e del Registro Tumori di Popolazione, atteso che il primo ha ad oggetto i dati delle patologie oncologiche derivanti da esposizione a rischio lavorativo, mentre il secondo rileva i dati di incidenza oncologica relativi all'intera popolazione residente nell'area di riferimento, indipendentemente dal rapporto che la stessa patologia oncologica può avere con l'attività lavorativa;
- che appare opportuno focalizzare l'attenzione, almeno in una prima fase, allo studio dei tumori in cui l'esposizione lavorativa presenta un'alta frazione eziologica: mesoteliomi, tumori naso- sinusali, angiosarcomi epatici;

considerato che gli obiettivi da raggiungere sono:

- 1) l'identificazione dei flussi informativi e delle relative strutture di riferimento che sul territorio rilevano i tumori ad alta frazione etiologica;
- 2) la completezza e l'accuratezza dei dati, mediante la costante implementazione ed aggiornamento presso le varie strutture ove essi possono essere acquisiti (strutture ospedaliere, strutture di medicina del lavoro, INPS, INAIL, medici di famiglia ecc.);
- 3) la definizione e formalizzazione di un flusso dati verso la Procura completo di informazioni qualificate ed accurate sui seguenti punti:
 - a) generalità complete del soggetto affetto da patologia;
 - b) tipo di patologia con possibile definizione topografica e morfologica;
 - c) realtà produttiva presso la quale il soggetto presta o ha prestato attività lavorativa, con l'indicazione della sua esatta ubicazione, del suo legale rappresentante, della natura dell'attività svolta;
 - d) mansioni svolte dal lavoratore affetto da patologia, con indicazione dell'area produttiva alla quale è stato adibito e del fattore di rischio ad essa connesso;
 - e) specificazione dell'eventuale prestazione di attività lavorativa anche presso soggetti diversi da quello ove si è verificata l'insorgenza effettiva della malattia;
 - f) indicazione della durata dell'attività lavorativa e degli eventuali mutamenti di mansione intervenuti nel corso del rapporto di lavoro presso la realtà produttiva in questione;
 - g) epoca dell'insorgenza della malattia.

TUTTO CIO' PREMESSO

Le istituzioni e gli organismi componenti il Tavolo Interistituzionale di emersione del fenomeno delle malattie professionali oncologiche ad alta frazione eziologica intendono sottoscrivere un "Protocollo di Intesa" che faciliti l'acquisizione di informazioni epidemiologiche e cliniche potenzialmente costituenti reato e che consenta di estendere su tali fatti l'accertamento penale, oltreché permetta l'adozione di iniziative ulteriori da parte degli Enti interessati, in relazione alle rispettive competenze e sulla base delle conoscenze acquisite.




DA TALE CONFRONTO È SCATURITO IL SEGUENTE PROTOCOLLO:

1) la direzione della ASL Na 3 Sud, cui fanno riferimento il Registro Tumori di Popolazione Aziendale ed il Servizio territoriale di medicina del Lavoro del Dipartimento di Prevenzione, porrà a disposizione i dati relativi alle patologie di natura oncologica riscontrate in ambiente lavorativo e/o che abbiano un nesso con l'esposizione lavorativa;

2) la direzione della ASL Na 2 Nord (per i soli Comuni di Acerra e di Casalnuovo, rientranti nella sua competenza e nella giurisdizione di questa Procura) coopererà, per il tramite del proprio servizio territoriale di Medicina del Lavoro del Dipartimento di Prevenzione, nel fornire ogni informazione utile ad implementare i dati in corso di costante acquisizione da parte del Registro Tumori di cui al punto che precede;

3) il COR Campania - Dipartimento Medicina Sperimentale della SUN-, presso il quale sono allocate le sezioni regionali del Registro Nazionale Mesoteliomi (RENAM), e del Registro Nazionale dei Tumori Nasali e Sinusali (ReNaTuNS), porrà a disposizione dell'Autorità giudiziaria i dati tratti dai suddetti registri e relativi alle patologie specifiche che abbiano colpito soggetti esposti professionalmente e per i quali appare probabile il collegamento causale con l'attività lavorativa svolta;

4) la Giunta Regionale della Campania - area generale di coordinamento, assistenza sanitaria- nell'esercizio delle sue attribuzioni di vigilanza e di coordinamento svolte dagli Enti di cui ai superiori punti 1, 2 e 3, fornirà, anche con le sue diverse articolazioni (es. ARSAN), ampia collaborazione ai fini di un costante aggiornamento e trasmissione delle notizie suindicate in proprio possesso tra cui principalmente l'accesso alle Schede di Dimissioni Ospedaliere (SDO);

5) l'INAIL fornirà collaborazione:

- mediante l'assicurazione di una proficua collaborazione per la messa a disposizione dei dati contenuti nel Registro Nazionale dei casi di neoplasia di sospetta origine professionale, articolato nelle tre sezioni previamente indicate, costituito presso il suddetto Ente;
- mediante la messa a disposizione e l'utilizzo dei dati derivanti dall'elaborazione dei c.d. flussi informativi, nonché delle notizie tratte dalle denunce presentate presso l'istituto, suddivise per territorio e catalogate per realtà produttive;

6) l'INPS fornirà collaborazione:

- mediante la messa a disposizione e l'utilizzo delle notizie disponibili presso l'istituto, limitatamente alla parte relativa alle malattie professionali in considerazione;

- mediante la messa a disposizione e l'utilizzo dei dati in proprio possesso ed utili alla ricostruzione della storia professionale dei lavoratori potenzialmente esposti.

Rilevato che, onde pervenire all'elaborazione di un dato completo e fruibile ai fini dell'instaurazione di procedimenti giudiziari aventi ad oggetto l'accertamento della sussistenza o meno di reati collegati all'insorgenza di tali eventi patologici, occorre che questa Procura riceva una notizia completa e frutto dell'aggregazione dei dati in possesso dei vari Enti sopra richiamati, sulla base delle specifiche competenze di ciascun Organo;

rilevato che il raggiungimento di tale obiettivo richiede l'instaurazione di un gruppo permanente misto di lavoro, composto da:

- il responsabile del Registro Tumori dell'ASL Napoli 3 Sud o suo delegato;
 - il responsabile del Servizio di Medicina del Lavoro dell'ASL Napoli 3 Sud o suo delegato;
 - il responsabile del Servizio di Medicina del Lavoro dell'ASL Napoli 2 Nord o suo delegato;
 - il responsabile del COR - Campania o suo delegato;
 - un referente del Dipartimento di Medicina Sperimentale della SUN;
 - un referente per la sede Regionale dell'INPS;
 - un referente per la sede Regionale dell'INAIL;
 - un referente per la Giunta Regionale della Campania- A.G.C. assistenza sanitaria;
- ed all'interno del quale va individuato un coordinatore tecnico;

rilevato che appare necessario, prima che il lavoro del gruppo così formato abbia concretamente inizio, vengano individuati i criteri e le metodologie da seguire nel corso della sua attività, da trasfondere in un atto scritto, costituente attuazione esecutiva del protocollo stesso e che all'elaborazione di tali concrete modalità pratiche partecipi anche questa Procura della Repubblica, che si pone come proponente il presente protocollo;

rilevato che la partecipazione di ciascun Ente è a base volontaristica, frutto dell'adesione al presente protocollo e determinata da un forte supporto motivazionale, nel convincimento che tale attività sia indispensabile ai fini del raggiungimento dell'obiettivo di emersione del fenomeno e che la veicolazione delle notizie nel modo suindicato sia a ciò funzionale;

considerato che tale gruppo provvede a:

- identificare ed acquisire i flussi informativi correnti ritenuti utili agli obiettivi in oggetto;
- creare un *linkage* tra di essi al fine di identificare i tumori ad alta frazione eziologica,
- ricostruire la storia lavorativa dei soggetti esposti al fine di identificare i possibili nessi di causalità con l'attività lavorativa svolta;



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

SI CONCORDA

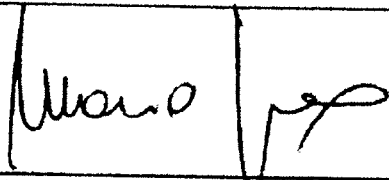
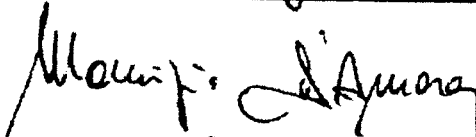
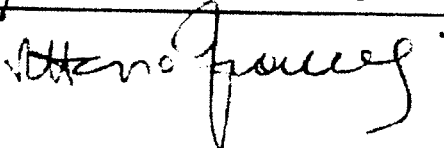

- A) la creazione del gruppo misto permanente di lavoro, avente la composizione e le finalità sopraindicate;
- B) la trasmissione periodica e costante, a questa Procura della Repubblica, del flusso di notizie elaborate dal suindicato gruppo di lavoro;
- C) la previsione di riunioni periodiche dei sottoscrittori il presente protocollo, ai fini della verifica della sua funzionalità e dell'eventuale opportunità di modifiche volta a migliorarne l'operatività.

Nola, 5.7.2012

Si procede pertanto alla sottoscrizione da parte degli intervenienti, ad eccezione dell'Inps, il cui direttore provinciale ha rappresentato che il direttore regionale, sentiti gli organi centrali dell'istituto, ritiene di doverci astenere dalla sottoscrizione, atteso che la normativa in tema di *privacy* non consentirebbe di socializzare dati sensibili in possesso dell'Istituto all'interno del gruppo di lavoro misto.

La Procura della Repubblica proponente, in armonia con il pensiero degli altri componenti il tavolo, s'impegna a chiedere un parere all'Authority per la Privacy in merito all'effettiva esistenza di motivi ostativi alla comunicazione dei suddetti dati da parte dell'INPS e alle modalità per superare tali eventuali ostacoli, in considerazione dei superiori interessi di giustizia e di tutela della salute.

La Procura s'impegna altresì a comunicare alla sede centrale dell'INPS l'esito dell'interpello rivolto alla suddetta Authority, ai fini delle eventuali valutazioni in tema di successiva sottoscrizione del protocollo.

<p>Giunta Regionale della Campania rappresentata dal dott. Mario Vasco, giusta D.G.R. n.299 del 28.6.2012 di approvazione del protocollo, nonché delega del Presidente della G.R. prot. n.10541 del 4.7.2012 alla sottoscrizione.</p>	
<p>ASL Napoli 3 Sud in persona del direttore generale dott. Maurizio D'Amora.</p>	
<p>ASL Napoli 2 Nord rappresentata dal dott. Vittorio Franchi, giusta delibera di n.483 del 14.6.2012, di autorizzazione alla sottoscrizione.</p>	
<p>Istituto Nazionale Previdenza Sociale – I.N.P.S.</p>	

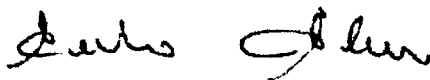

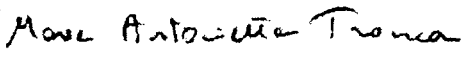
UFFICIO
 1019
 1019
 1019

6

h

W

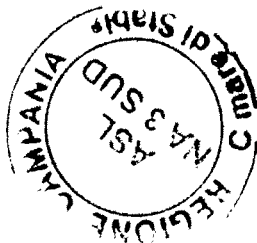
x

Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro - I.N.A.I.L. rappresentata dal dott. Emidio Silenzi, direttore regionale	
Rettore Seconda Università degli Studi di Napoli rappresentata dal prof. Nicola Sannolo, giusta delibera del Senato Accademico n.069 del 26.6.2012, di autorizzazione alla sottoscrizione.	
PROCURA DELLA REPUBBLICA DI NOLA in persona del Procuratore Aggiunto dr.ssa Maria Antonietta Troncone.	






Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullo)

Marco Tullo

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. 4230 in data 13/07/12

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

[Signature]

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA

12 LUG. 2012

A:

<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	
	COLLEGIO SINDACALE	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	
	SERV. GABINETTO	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. AFFARI GENERALI	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE	
	SERV. AFFARI LEGALI	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
	SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	DISTRETTO N. 48	
	SERV. ASSISTENZA SANITARIA	DISTRETTO N. 49	EX A.S.L. NA 4
	SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	DISTRETTO N. 50	
	SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DISTRETTO N. 51	SERV. FASCE DEBOLI
	SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DISTRETTO N. 52	SERV. PATOLOGIA CLINICA
	SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 53	
	SERV. GEST. TECN. PATR. IMMOB. OSP.	DISTRETTO N. 54	
	SERV. GEST. TECN. PATR. IMMOB. TERR.	DISTRETTO N. 55	EX A.S.L. NA 5
	SERV. GEST. TECN. SISTEMI INFORMAT	DISTRETTO N. 56	
	SERV. ISPETTIVO	DISTRETTO N. 57	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE
	SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 58	SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
	SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.	DISTRETTO N. 59	
	SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	OO.RR. AREA NOLANA	
	SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	OO.RR. AREA STABIESE	
	COORD.TO COMITATO ETICO	OO.RR. GOLFO VESUVIANO	
	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA	
	COORD.TO PROGETTI FONDI		