

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Oggetto: Approvazione progetto "Segui il link" proposto ai sensi del Decreto Dirigenziale della Regione Campania n. 75 del 04/10/2013 "DCA n. 148/2012 Avviso pubblico per la realizzazione di interventi di contrasto alle Dipendenze Patologiche" pubblicato sul BURC n. 54 del 07/10/2013

IL DIRETTORE DELL'U.O.C. SER.T. DI CASTELLAMMARE DI STABIA - SORRENTO

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore della U.O.C. Ser.T. Castellammare di Stabia - Sorrento e delle risultanze 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 medesimo Dirigente proponente 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;

-Visto che la Regione Campania con Decreto Dirigenziale della Regione Campania n. 75 del 04/10/2013 "DCA n. 148/2012 Avviso pubblico per la realizzazione di interventi di contrasto alle Dipendenze Patologiche" pubblicato sul BURC n. 54 del 07/10/2013 ha approvato il documento elaborato dall'ufficio regionale di competenza riportante la seguente dicitura: "Linee di indirizzo per la progettazione degli interventi di contrasto alle dipendenze patologiche" e la relativa modulistica;

-Preso atto della Progettualità proposta dai dirigenti dei Ser.T. Aziendali

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

di approvare il progetto "SEGUI IL LINK" ai sensi del Decreto Dirigenziale della Regione Campania n. 75 del 04/10/2013 "DCA n. 148/2012 Avviso pubblico per la realizzazione di interventi di contrasto alle Dipendenze Patologiche" pubblicato sul BURC n. 54 del 07/10/2013 che si allega alla presente come parte integrante e sostanziale dell'atto.

Il Direttore della U.O.C. Ser.T.
Castellammare di Stabia - Sorrento

IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione resa dal Direttore proponente con la sottoscrizione in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché alla conformità dello stesso alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy, acquisito il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo dell'Azienda

DELIBERA

di approvare il progetto "“SEGUI IL LINK“ ai sensi del Decreto Dirigenziale della Regione Campania n. 75 del 04/10/2013 "DCA n. 148/2012 Avviso pubblico per la realizzazione di interventi di contrasto alle Dipendenze Patologiche" pubblicato sul BURC n. 54 del 07/10/2013
che si allega alla presente come parte integrante e sostanziale dell'atto.

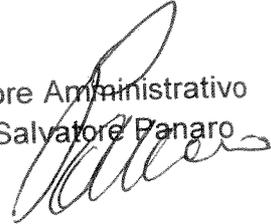
Di rendere immediatamente esecutivo il presente atto e dichiararlo non soggetto a controllo ai sensi dell'art. 35 della L.R. 32/94.

Il dirigente responsabile sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione curandone tutti i consequenziali adempimenti.

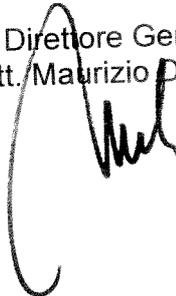
Il Direttore Sanitario
Dott. Giuseppe Russo



Il Direttore Amministrativo
Dott. Salvatore Panaro



Il Direttore Generale
dott. Maurizio D'Amora



Allegato "B"

1

DOMANDA di CANDIDATURA

SOGGETTO PROMOTORE DEL PROGETTO

Il sottoscritto (nome e cognome):

MAURIZIO D'AMORA

In qualità di legale rappresentante di

AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD

Ragione Sociale:

REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 3 SUD
VIA MARCONI 66 TORRE DEL GRECO

Natura Giuridica:

AZIENDA SANITARIA LOCALE

Indirizzo:

VIA MARCONI 66 - TORRE DEL GRECO

Tel. & fax; indirizzo di posta elettronica

Tel. 0818729111 Fax 0818707777 protocollo@pec.asnapoli3sud.it

Codice Fiscale Partita I.V.A.

P.I. n. 06322711216

Istituto di Credito

INTESA SAN PAOLO

Codice IBAN

IT3910101022101100000300032

Chiede

di essere ammesso al finanziamento del progetto a valere sul Fondo Regionale "Lotta alle Droghe" della Regione Campania pubblicato sul Bollettino Ufficiale Regionale n. 54 del 07/10/2013.

A tal fine dichiara:

Titolo del progetto:

"SEGUI IL LINK"

Durata del progetto:

12 MESI

Contributo richiesto: (cifra e lettere)

€ 125.000,00 CENTOVENTICINQUEMILA/00

Responsabile Scientifico del Progetto (*nominativo, recapiti telefonici, posta elettronica*)

Aiello Bruno, 0818729790, b.aiello@asnapoli3sud.it

Responsabile Amministrativo del Progetto (*nominativo, recapiti telefonici, posta elettronica*)

Nappi Iolanda, 0818729790, iole.nappi@alice.it

Partner: (nome, tipologia, accordi di partenariato)

EE.AA. Comunità Terapeutica Fanelli
EE.AA. Comunità Terapeutica CERT
EE.AA. Comunità Terapeutica Il Camino
EE.AA. Comunità Terapeutica La Tenda
EE.AA. Comunità Terapeutica Il Pioppo

Indirizzo e n. di fax dove inviare le comunicazioni relative al presente procedimento (*ogni variazione va tempestivamente comunicata al R.U.P della Regione Campania, in caso di omessa comunicazione delle eventuali variazioni la Regione Campania non si assume la responsabilità del mancato ricevimento delle note inviate*)

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA Ser.T.

VIA DE GASPERI, 219 – 80053 - CASTELLAMMARE DI STABIA

TELEFONO 0818729790 FAX 0818729995 email sert.cmare@asnapoli3sud.it pec sert.cmare@pec.asnapoli3sud.it

Esperienza dell'ente proponente nel campo della progettualità per le dipendenze relative agli ultimi cinque anni

partecipazione in qualità di ente promotore nel campo progettuale per le dipendenze riferito agli ultimi cinque anni:

progetto RELI – percorsi di addiction 1 – percorsi di addiction 2 – nereidi – centro sosta – doping out –
progetto campo – progetto SAR – segnali 1 – segnali 2 – on the road – aldebaran –
scegliere la strada della sicurezza – priscilla – comunità in rete – ragazzi al cinema – genitori tossicodipendenti –
continuum 1 – continuum 2 – la vita e' un film – con-tatto

Dichiara che la struttura proponente, in qualità di capofila, si assume la responsabilità delle attività ai fini amministrativi.

Dichiara che il contributo richiesto è così suddiviso tra i partner:

| | |
|---------------------------------------|------------|
| ASL Napoli 3 Sud | 120.000,00 |
| EE.AA. Comunità Terapeutica Fanelli | 1.000,00 |
| EE.AA. Comunità Terapeutica CERT | 1.000,00 |
| EE.AA. Comunità Terapeutica Il Camino | 1.000,00 |
| EE.AA. Comunità Terapeutica La Tenda | 1.000,00 |
| EE.AA. Comunità Terapeutica Il Pioppo | 1.000,00 |

Dichiara di accettare tutte le condizioni riportate nel bando

Dichiara che realizzerà il progetto nel rispetto delle normative di legge in materia di contratti di lavoro e di sicurezza e tutela delle condizioni di lavoro.

Dichiara che il progetto, se prevede accoglienza diurna e/o residenziale, osserva quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale in materia di autorizzazione all'esercizio e funzionamento.

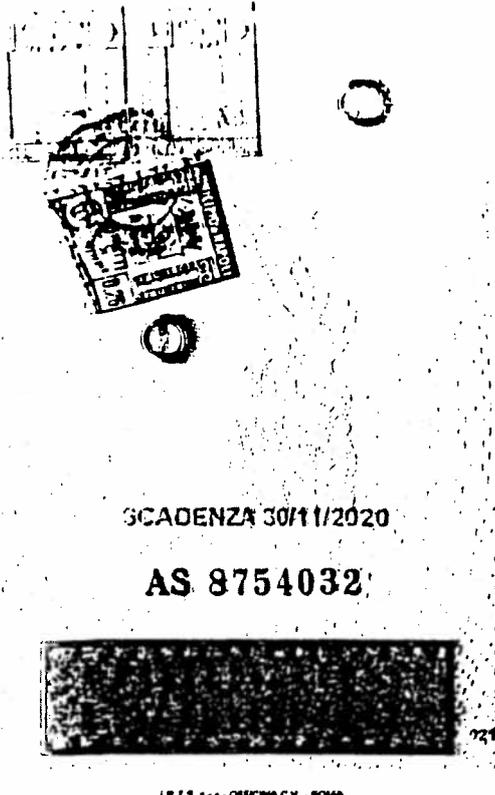
Dichiara che il progetto non è finanziato con altri contributi pubblici

Firma del legale rappresentante
(autocertificazione con ammonimento ai sensi

(Allegare copia del documento di riconoscimento)

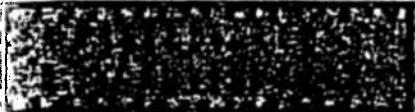


del art. 76 del D. R. B. 445/2000)
IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora



SCADENZA 30/11/2020

AS 8754032



IPZS SPA - OFFICINA CV - ROMA



Cognome D'AMORA

Nome MAURIZIO

nato il 09/07/1958

(atto n. 1244 p. 1 s. A Q.)

a NAPOLI (NA)

Cittadinanza ITALIANA

Residenza NAPOLI (NA)

Via USO VITTORIO EMANUELE 377

Stato civile CONIUGATO

Professione COMESSO ART. 35 DPR 30/5/89 N. 223

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura 1,73

Capelli Neri

Occhi Castani

Segni particolari



Firma del titolare *Maurizio D'Amora*

NAPOLI (NA) li 01/12/2010

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO

Istruttore Amministrativo
Alessandro Bifulco




IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

Allegato "D"

1

scheda tecnica progettuale
item per la descrizione del progetto

1. titolo "**SEGUI IL LINK**"

2. settore d'intervento - area progettuale – target

- a) settori di intervento:
prevenzione dipendenze da sostanze e new addiction
- b) area progettuale:
promozione e potenziamento interventi innovativi e fuori sistema nei luoghi della aggregazione giovanile e del divertimento del consumo problematico e della marginalità al fine di raggiungere quei target che solitamente non afferiscono ai servizi strutturati.
- c) Target:
soggetti con problematiche di dipendenza o fasce a rischio che frequentano luoghi di aggregazione giovanile o della rete dei trasporti pubblici

3. aderenza delle azioni progettuali alla programmazione regionale (PSR) ed agli obiettivi del presente avviso:

la progettualità aderisce al PSR in particolare al punto 8.5 – la rete delle dipendenze e delle patologie correlate; va quindi preso atto che i servizi esprimono una gamma di azioni insufficienti ad affrontare la complessità del fenomeno nelle sue diverse espressioni (ingresso di nuove sostanze sul mercato, diversificazione degli stili di consumo, ecc.).

4. Progettazione partecipata e condivisa con presenza di accordi di partenariato per la integrazione delle risorse territoriali:

l'idea di base che sottende al progetto è la presentazione in Regione Campania di un intervento territoriale condiviso su tutto il territorio della ASL Napoli 3 Sud, pur nel rispetto delle autonomie di scelta, gestionali ed operative dei singoli attori (ASL ed EE.AA.). Tanto nell'ottica di una visione di una vera **Rete Integrata di Servizi per le Dipendenze Patologiche**. Per dare forza a tale valore le comunità terapeutiche del territorio sono coinvolte quali partner del progetto.

Si mette in evidenza che sul territorio della ASL Napoli 3 Sud è presente la più alta concentrazione di comunità terapeutiche in Campania.

5. Attivazione di risposte ai bisogni territoriali e diversificazione dei servizi:

il progetto intende attivare interventi diversificati verso un target difficilmente intercettabile dalle comuni azioni di promozione della salute pianificate dai servizi territoriali; questo progetto intende raggiungere nuove popolazioni esposte per facilitare la trasmissione di messaggi di promozione della salute e sperimentare tali approcci anche all'interno delle strutture tradizionali.

6. Partenariati con Ambiti territoriali e Scuole (se presenti):

sono presenti vari protocolli di intese e linee di intesa operative con scuole del territorio e con vari piani sociali di zona

7. Esperienza dell'Ente proponente nel campo della progettualità per le dipendenze relative agli ultimi cinque anni (non necessaria per le AA.SS.LL.)

8. Profilo professionale degli operatori da impiegare nel progetto:

medici, psicologi, sociologi, assistenti sociali, educatori, infermieri, supporto amministrativo. È prevista una cabina di regia formata dal Responsabile Scientifico del Progetto e i Direttori delle UU.OO.CC. Ser.T.

Allegato "D"

2

9. Capacità finanziaria dell'Ente Capofila (solo per gli Enti Ausiliari)

10. Conoscenza del territorio:

l'ASL Napoli 3 Sud, con una popolazione di 1.155.594 comprende 57 Comuni, 9 Ambiti Sociali, 12 Distretti Sanitari, 6 Ser.T.; 5 Comunità Terapeutiche (C.E.R.T.; Fanelli; La Tenda Napoli; Il Camino; Il Pioppo), popolazione distribuita su sette articolazioni complesse Aziendali.

L'assistenza sanitaria è erogata attraverso 12 distretti sanitari cui fanno capo, di fatto, per alcune incombenze tutte le UU.OO.CC. Ser.T. (pur essendo sovra distrettuali). Il territorio è caratterizzato da altissima densità di popolazione (tra le più alte in Europa) con problematiche socio-culturali ed economiche condizionate dalla grave difficoltà del mercato del lavoro, dalla presenza capillare della criminalità organizzata e da una crisi valoriale che rende difficile il passaggio di valori e identità tra le varie generazioni.

Gli stili di vita delle persone vengono pesantemente condizionati da questa situazione socio-culturale e pertanto i comportamenti di addiction, paradossalmente, sono spesso il tentativo di superare un impasse esistenziale altrimenti vissuta come insostenibile e pertanto irrisolvibile.

Il numero delle persone portatori di dipendenza patologica sono incerti in quanto il fenomeno della dipendenza è uscito dai vecchi schemi classici di uso e abuso che era per lo più rappresentato dal consumatore di sostanze primarie quali l'eroina.

Oggi i nuovi consumatori tendono a cambiare continuamente la tipologia della sostanza per cui abbiamo che almeno l'80% è poliassuntore e nel 90% dei casi si verificano dinamiche di polisostituzione della sostanza.

Un dato significativo è rilevato dalle Comunità terapeutiche sul territorio che registrano nel primo colloquio l'assenza di iscrizione al Sert nel 50% dei casi nelle situazioni di abuso di cocaina o cocaina/crak.

La tipologia dei consumi segue quello che è il trend nazionale dell'aumento del numero di persone che usano alcool e cocaina, sostanze chimiche e psicofarmaci nonché cannabinoidi.

Gli stili di consumo sono stratificati e vari e vanno dalle droghe ricreative usate il sabato sera o nei periodi festivi a quelli del consumo problematico che sottendono dinamiche e aspetti psicopatologici di cronicità.

Inoltre recentemente si avverte il fenomeno delle cosiddette New Addiction quali il gioco compulsivo, internet addiction, ludopatie ed altre di tipo comportamentali.

Siamo quindi di fronte ad un fenomeno "dinamico" ed in continua trasformazione con modifiche delle caratteristiche dello stesso, in termini di tipologia di sostanze, tipologia di utenza, di modalità.

A ciò si unisce un disagio socio-economico diffuso che contribuisce allo sviluppo di un processo di marginalizzazione complesso e pluridialettico che produce soggetti ad elevato rischio di esclusione sociale (N.E.E.T.) con impoverimento delle reti di relazione ed alla fragilità dei diritti sociali.

Nei fatti le tipologie ricorrenti sono costituite sempre più da persone resistenti a trattamenti farmacologici sostitutivi; persone con lunghe storie di dipendenza; persone in situazioni incerte di vita sociale e spesso con condizioni precarie di salute, il più delle volte con forti disagi di ordine psicologico e con problematiche più specificamente psichiatriche.

L'elemento caratterizzante in questo scenario, è la multiproblematicità del disagio.

11. analisi dei bisogni:

Il consumo di droghe e' cambiato e così gli stili di vita; le popolazioni di assuntori o di nuovi dipendenti diventano sempre meno visibili e più difficilmente accessibili. Anche i dati quantitativi ottenibili con l'attuale monitoraggio del fenomeno droga, poco o nulla ci

Allegato "D"

dicono circa il contesto e le caratteristiche con cui il fenomeno evolve; emerge quindi con forza la necessità di raggiungere i "luoghi", immergersi nel territorio. La stessa prevenzione necessita di nuovi luoghi anche non strutturati.

12. strategia di intervento

Consolidamento della rete territoriale mista tra pubblico e privato con l'integrazione delle risorse disponibili, sia del pubblico che del privato sociale, per l'attuazione di interventi congiunti finalizzati alla costruzione di percorsi di cura facilitati e percorsi di recupero socio-riabilitativi nonché finalizzati all'individuazione di target che normalmente non afferiscono ai servizi promuovendo e potenziando anche interventi innovativi strutturati sempre secondo un modello di rete territoriale.

I soggetti protagonisti si attivano per un intervento multimodale ed all'altezza delle richieste che l'attuale realtà territoriale pone con una forza così marcata e manifesta, almeno all'occhio del tecnico, che non si può non immaginare una sorta di costante riprogettazione per dare risposte sempre più congrue ad un'utenza che pone una domanda sempre più diversificata in relazione a sempre nuovi e diversi stili di vita. Le strategie utilizzate dal progetto seguiranno la logica degli interventi di comunità.

13. Metodologia applicata:

Per la rilevazione dei bisogni verrà utilizzata quale metodologia elettiva lo studio etnografico e l'osservazione partecipante; per la promozione alla salute verranno attivati interventi di rafforzamento delle "life skill" (life skill education), interventi che mirano a rafforzare le capacità assertive del target individuato.

14. Dettaglio fasi

Programmazione delle azioni. Cronoprogramma

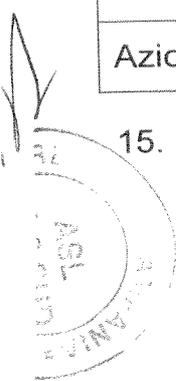
| | | |
|---------------------|---|---------------|
| Obiettivo Specifico | Costituzione di un gruppo per la lettura dei cambiamenti della cultura e delle tendenze giovanili che si caratterizzi come gruppo operativo | |
| Fase 1 | Individuazione delle risorse, costituzione di un gruppo di lavoro | |
| Azione | Individuazione di un nucleo qualificato di operatori in logica di rete: incontri di confronto e condivisione, definizione di criteri standard; definizione degli strumenti di lavoro: condivisione degli strumenti per la costruzione delle mappe locali: supporto e orientamento per la definizione di uno strumento unico di rilevazione. | Durata 1 mese |
| Obiettivo Specifico | Individuazione dei partner; strutturazione di un questionario; mappatura delle risorse formali ed informali attraverso una ricerca specifica | |
| Obiettivo Specifico | Protocolli d'intesa. | |
| Fase 2 | Azioni di promozione della salute e sensibilizzazione presso le stazioni della circumvesuviana e nei luoghi di aggregazione informale. | |
| Azione | Somministrazione questionari, offerta di materiale di informazione ad hoc elaborato. Video proiezioni in postazioni mobili, strategie di aggancio ed invio presso i servizi territoriali che | Durata 6 mesi |

Allegato “D”

| | | |
|---------------------|---|---------------|
| | contemporaneamente potenzieranno al loro interno i luoghi di accoglienza non convenzionale anche attraverso la creazione/incremento di spazi virtuali e fisici di accoglienza e socializzazione utilizzando laboratori di arte manuale che migliorino la visione del sé percepito e dello spazio fisico circostante. | 4 |
| Obiettivo Specifico | Elaborazione criteri di base per buone prassi: Analisi e sintesi dei dati emersi. Incontro di condivisione e definizione dei risultati ottenuti. Uscite presso le stazioni della circumvesuviana. | |
| Azione 1 | Elaborazione dati emersi dai questionari. Stesura report finale e comunicazione: elaborazione bozza di report; incontri di condivisione di gruppo; organizzazione di un evento conclusivo di reporting per la diffusione dei risultati e la presentazione del “LINK” interattivo costruito alla luce dei risultati emersi | Durata 3 mesi |
| Azione 2 | Valutazione risultato | 2 mesi |

15. risultati attesi:

raggiungere, con un messaggio di prevenzione, un target altrimenti non raggiungibile; creare un filo conduttore sul territorio aziendale; identificare nuove droghe o stili di vita, nuove popolazioni e zone a rischio o maggiormente invase ed esposte e sperimentare nuovi stili di comunicazione e di accoglienza nelle nostre strutture.



Allegato “D”

piano finanziario

coerenza del piano finanziario: congruità dei costi delle singole componenti del progetto, rapporto fra risorse da impiegare e costi da sostenere:

spese per il personale (a):

| figura professionale prevista | costo/ora | ore previste | costo totale |
|-------------------------------|-----------|--------------|--------------|
| Dirigenza | 34,00 | 900 | 30.600,00 |
| Comparto | 16,00 | 1800 | 28.800,00 |
| | | | |
| | | | |

| | |
|---------------------|---|
| Totale 59.400,00 | percentuale su totale ri- chiesto 47,52% |
|---------------------|---|

attrezzature (b):

| descrizione | quantità | costo |
|--------------------------|----------|----------|
| Espositori + arredi vari | 7 + 7 | 7.000,00 |
| Computer portatili | 7 | 4.200,00 |
| Videoproiettori | 7 | 2.800,00 |
| | | |

| | |
|---------------------|---|
| Totale 14.000,00 | percentuale su totale ri- chiesto 11,20% |
|---------------------|---|

materiale didattico, di cancelleria e/o di consumo (c):

| descrizione | quantità | costo |
|-------------|----------|----------|
| Brochure | 25.000 | 6.000,00 |
| Questionari | 25.000 | 2.000,00 |
| | | |
| | | |

| | |
|--------------------|--|
| Totale 8.000,00 | percentuale su totale ri- chiesto 6,40% |
|--------------------|--|

Allegato “D”

costi di gestione e di funzionamento (d):

| descrizione | costo |
|------------------------------|----------|
| Carburante + spese trasporto | 4.500,00 |
| Responsabile Scientifico | 1.000,00 |
| Referente amministrativo | 1.000,00 |
| Referente tecnico | 1.000,00 |
| Referente elaborazione dati | 1.000,00 |
| Cabina di regia | 6.000,00 |

| | |
|---------------------|---|
| Totale 14.500,00 | percentuale su totale ri- chiesto 11,60% |
|---------------------|---|

altri costi (e):

| descrizione | costo |
|-------------------------------|-----------|
| Partenariato EE.AA. Il Camino | 1.000,00 |
| Partenariato EE.AA. CERT | 1.000,00 |
| Partenariato EE.AA. Fanelli | 1.000,00 |
| Partenariato EE.AA. La Tenda | 1.000,00 |
| Partenariato EE.AA. Il Pioppo | 1.000,00 |
| Manifestazione finale | 5.000,00 |
| Materiali laboratori | 12.500,00 |
| Accoglienza | 6.600,00 |

| | |
|---------------------|---|
| Totale 29.100,00 | percentuale su totale ri- chiesto 23,28% |
|---------------------|---|

importo complessivo (a+b+c+d+e) € 125.000,00

firma del legale rappresentante
(autocertificata ai sensi dell'art.76 del d.p.r. 445/2000)
DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio D'Amora

.....
(allegare copia del documento di riconoscimento)

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. 84360 in data 13 NOV. 2013

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. 4 in data 4

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. 4 in data 4

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA

11.2 NOV. 2013

A:

| | | |
|--|-------------------------------------|----------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA | U.O.C. MATERNO INFANT. DISTRET. | |
| <input checked="" type="checkbox"/> DIRETTORE AMMINISTRATIVO D'AZIEN | U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL. | |
| 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 | COORD.TO COMITATO ETICO | DISTRETTO N. 57 |
| 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>DIPT. SER.5</u> |
| 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 | |