



Regione Campania

Il Presidente

*Commissario ad acta per la prosecuzione del
Piano di rientro del settore sanitario
(Deliberazione Consiglio dei Ministri 23/4/2010)*

DECRETO n. 107 del 01.10.2014

OGGETTO: Decreti Commissariali n. 49/2010 e n. 18/2013. Completamento riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale. Atti aziendali. AORN dei COLLI di Napoli – Determinazioni.

PREMESSO :

che con deliberazione n. 460 del 20 marzo 2007 la Giunta regionale della Campania ha approvato il Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione e razionalizzazione del SSR ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 23 luglio 2009 il Governo ha proceduto alla nomina del Presidente pro - tempore della regione Campania quale Commissario ad acta per l'attuazione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario ai sensi dell'art.4 , comma 2, del DL 1 ottobre 2007 n. 159, convertito con modificazioni dalla Legge 29 novembre 2007, n. 222;

che con delibera del Consiglio dei Ministri in data 24 aprile 2010 il nuovo Presidente pro -tempore della Regione Campania è stato nominato Commissario ad acta per il Piano di rientro con il compito di proseguire nell'attuazione del Piano stesso secondo Programmi operativi di cui all'art. 1, comma 88, della legge n. 191 del 2009;

che con delibera del 3 marzo 2011 il Consiglio dei Ministri ha nominato il dott. Mario Morlacco ed il dott. Achille Coppola sub Commissari ad acta con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere per l'attuazione del Piano di rientro;

che con delibera del 23 marzo 2012 il Consiglio dei Ministri ha consolidato nella persona del sub commissario ad acta dott. Mario Morlacco i compiti in precedenza attribuiti al sub commissario dimissionario dott. Achille Coppola;

che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 29 ottobre 2013 il Prof. Ettore Cinque è stato nominato quale sub-commissario, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, con

riferimento a diverse azioni ed interventi, tra cui il completamento dell'assetto territoriale delle Aziende sanitarie anche mediante l'adozione dei nuovi atti aziendali;

VISTO :

il decreto commissariale n. 49 del 27 settembre 2010 avente ad oggetto *"riassetto della rete ospedaliera e territoriale, con adeguati interventi per la dismissione/riconversione/riorganizzazione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza e di efficacia"* ed il decreto commissariale n. 22 del 22 marzo 2011 di approvazione del *"Piano Sanitario Regionale 2011-2013"*, entrambi validati dai Ministeri affiancanti e che il suddetto Piano di riassetto ha previsto, in via definitiva, che *"l'Azienda ospedaliera Monaldi, ad indirizzo pneumo-cardiovascolare, l'Azienda ospedaliera Cotugno, ad indirizzo infettivologico ed epatologico ed il presidio ospedaliero CTO, ad indirizzo ortopedico-riabilitativo, costituiranno la nuova Azienda Ospedaliera di rilievo nazionale Monaldi-Cotugno-CTO"*;

PRESO ATTO :

che in esecuzione del decreto n. 49/2010, con il successivo decreto commissariale n. 70 del 2 12.2010, è stata costituita la nuova azienda ospedaliera di rilievo nazionale Monadi - Cotugno – CTO e disposto che *"l'Atto Aziendale della neocostituita azienda, costituirà anche modifica al Piano Attuativo Aziendale ai sensi del più volte citato decreto n. 49/2010 e che dovrà, pertanto, essere modellato in funzione del fabbisogno indicato nel Piano di riassetto della rete ospedaliera"*;

che con il DCA n. 18 del 16.03.2011 è stato disposto *"di modificare la denominazione dell'Azienda ospedaliera Monadi - Cotugno - CTO in Azienda Ospedaliera dei Colli di Napoli"*;

CONSIDERATO :

che con decreto commissariale n. 135 del 10 Ottobre 2012 sono stati forniti alle Aziende specifici indirizzi per la formulazione degli atti aziendali al fine di consentire che le stesse adottino un modello di organizzazione omogeneo e conforme alla Pianificazione sanitaria regionale nonché agli obiettivi economici e di razionalizzazione del SSR previsti dai Programmi Operativi;

che con decreto commissariale n. 6 del 14 Gennaio 2013 sono state assegnate alle aziende ulteriori indirizzi riguardanti i parametri standards per l'individuazione delle strutture ed alla necessità di allineare la normativa regionale alle disposizioni di cui alla legge n. 189 dell' 8 novembre 2012 di conversione del DL n. 158 del 13 settembre 2012;

che con decreto commissariale n. 18 del 18 febbraio 2013, al fine di procedere alla approvazione di un testo unico integrato contenente il complesso degli indirizzi forniti alle aziende ed anche in recepimento delle osservazioni ministeriali, è stato integralmente sostituito l'allegato al decreto commissariale n. 6;

che con decreto commissariale n. 34 del 24 febbraio 2013 è stato previsto il differimento dell'originario termine previsto per l'invio degli atti alla struttura commissariale di 45 giorni rispetto alla data della pregressa scadenza di cui al decreto n. 6/2013 e quindi, fino al 10 giugno 2013 e con il medesimo decreto si è proceduto alla nomina del gruppo di lavoro per la valutazione della conformità degli atti aziendali alle Linee di indirizzo regionali;

CONSIDERATO, altresì:

che l'art. 3, comma 1 bis, del D.lgs n. 502/92 e ss.mm.ii., l'Atto aziendale costituisce lo strumento giuridico mediante il quale le aziende determinano la propria organizzazione ed il proprio funzionamento,

delineando gli ambiti della propria autonomia gestionale ed amministrativa, nel rispetto dei principi e dei criteri emanati dalla regione;

VISTE :

la delibera aziendale n. 601 del 30.05.2013 con la quale l'Azienda Ospedaliera dei Colli di Napoli ha adottato la propria pianificazione attuativa in uno con l'atto aziendale come disposto dal D.C.A. n. 70/2010;

PRESO ATTO :

che in data 9.12.2013 prot. 6478/C, la Commissione ha trasmesso al Commissario ad Acta gli esiti delle proprie prime valutazioni, indicando i profili di non conformità;

che in data 16 dicembre 2013 - giusta convocazione del 9.12.2013 prot. n. 6480/C – è stato svolto un incontro istruttorio tra la parte delegata della Commissione di valutazione e la Direzione aziendale dell'AORN dei Colli;

che in data 4.02.2014 le risultanze dei lavori della Commissione sono state trasmesse alla struttura commissariale che, con nota prot. n. 78746 di pari data, ha comunicato alla Azienda Ospedaliera dei Colli le prescrizioni alla delibera aziendale n. 601 del 30.05.2013 idonee a rendere la stessa conforme alle Linee guida regionali;

che in data 14 Febbraio 2014 con nota n. 2599 è pervenuta nota aziendale integrativa dell'Atto aziendale in parziale recepimento delle indicazioni della Commissione;

che in data 17 Marzo 2014 la Commissione, in seduta plenaria, si è riunita per l'esame dei documenti integrativi all'atto aziendale, trasmessi dalla Azienda Ospedaliera dei Colli;

che in data 18 marzo 2014 è stato effettuato ulteriore incontro conclusivo tra la Commissione, in seduta plenaria, e la Direzione aziendale al fine di analizzare i residui profili di criticità in ordine all'Atto aziendale, comprendente anche la pianificazione attuativa, dell' AORN dei Colli, così come risultante dalla delibera 601 del 30.05.2013, integrata con nota 2599/2014;

che, in esito all'istruttoria compiuta dalla Commissione di valutazione, l'Atto aziendale dell'AORN dei Colli appare conforme alle Linee guida regionali e alla normativa nazionale, fatto salvo il recepimento delle prescrizioni di cui all'Allegato 1, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

che, in conseguenza, la riconfigurazione, per disciplina e posti letto, idonea a rendere l'atto aziendale conforme alle Linee Guida regionali, è quella descritta nell'allegato 2, insieme con l'organigramma sintetico riepilogativo secondo lo schema di cui all'allegato 3 che costituiscono, parimenti, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

VISTO :

che in data 12 Maggio 2014 la Commissione di valutazione ha trasmesso le risultanze dell'istruttoria compiuta al Commissario ad acta, per le ulteriori determinazioni di competenza;

RITENUTO :

alla stregua di quanto rappresentato, che il suindicato provvedimento è risultato conforme alle Linee Guida ed agli indirizzi nazionali e regionali con le prescrizioni di cui all'allegato 1 nella configurazione

per discipline e relativi posti letto di cui all'allegato 2 e l'organigramma sintetico riepilogativo secondo lo schema di cui all'allegato 3, costituenti parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

di dover fare obbligo al Direttore Generale della AORN dei Colli di procedere - entro 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento – all'adozione di una Delibera aziendale che preveda il recepimento integrale delle prescrizioni di cui all' Allegato 1, nonché la esposizione secondo gli schemi di cui agli allegati 2 e 3 delle informazioni ivi richiamate;

di dover fare altresì obbligo alla Direzione Aziendale dell'AORN dei Colli di trasmettere la delibera di recepimento ed adeguamento, con schemi allegati, alla Struttura Commissariale, affidando alla U.O.D. Unità Operativa Dirigenziale Personale del SSR Cod. 52-04-13-00 della Direzione Generale per la tutela della Salute e il Coordinamento del sistema sanitario regionale Cod. 52-04-00, con il supporto dei componenti regionali di cui al decreto n. 34/2013 e dell'ARSAN, il compito di procedere al monitoraggio del processo di attuazione dell'Atto Aziendale stesso;

di dovere prevedere un termine di trenta giorni per il completamento della verifica di conformità da parte della Regione, alle prescrizioni e schemi di cui al presente decreto :

DECRETA

Di **STABILIRE** che l'atto aziendale, comprensivo della pianificazione attuativa secondo quanto statuito dal D.C.A. n. 70/2010, dell'AORN dei COLLI di Napoli è conforme alla programmazione regionale, integrato delle prescrizioni di cui all'Allegato 1, della configurazione per discipline e relativi posti letto di cui all'allegato 2 e l'organigramma sintetico riepilogativo secondo lo schema di cui all'allegato 3, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Di **RISERVARSI** di procedere ad una eventuale rimodulazione dei posti letto di Terapia Intensiva neonatale nel contesto della ridefinizione della rete materno infantile e del trasporto neonatale e del ruolo delle rilevanti attività dell'Azienda nella rete dell'emergenza - urgenza anche in recepimento dei parametri del Regolamento recante : “ *Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi, relativi all'assistenza ospedaliera, in attuazione dell'art. 1, comma 169 della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e s.m.i*” ;

DI **INTEGRARE** la volontà già espressa dalla Azienda Ospedaliera, dalle Aziende Ospedaliere Universitarie e dai Rettori delle Università, ratificando le intese già sottoscritte relative alle seguenti discipline e posti letto a Direzione universitaria rientrante, comunque, nel totale dei posti letto attribuiti alla AO dal DCA 49/2010:

- a) Pneumologia con 32 posti letto (Università Federico II);
- b) Neurochirurgia con 24 posti letto (Seconda Università di Napoli)
- c) Diagnosi e terapia AIDS con 4 posti letto (Seconda Università di Napoli);

Di **FARE OBBLIGO** al Direttore Generale della azienda sopracitata di adottare, entro 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento, formale delibera di integrale recepimento delle prescrizioni di cui all'Allegato 1, nonché di esposizione secondo gli schemi di cui agli allegati 2 e 3 delle informazioni ivi richiamate, con contestuale trasmissione alla Struttura Commissariale;

Di **STABILIRE** che il recepimento delle prescrizioni costituisce fase integrativa della validità del provvedimento e che, pertanto, in assenza, l'Atto Aziendale non dispiega alcuna efficacia;

Di **AFFIDARE** alla UOD Unità Operativa Dirigenziale Personale del SSR *Cod. 52-04-13-00* della Direzione Generale per la tutela della Salute ed il Coordinamento del Sistema sanitario Regionale *Cod. 52-04-00*, con il supporto dei componenti regionali di cui al decreto n. 34/2013 e dell'ARSAN, il monitoraggio in ordine alla corretta e completa attuazione di quanto previsto dall'atto aziendale;

Di **PREVEDERE** un termine di trenta giorni per il completamento della verifica di conformità da parte della Regione alle prescrizioni e schemi di cui al presente decreto, a decorrere dalla data di trasmissione da parte dell'AORN dei Colli, della delibera di avvenuto recepimento;

Di **PREVEDERE** che il presente provvedimento potrà essere integrato dalle eventuali prescrizioni formulate dai Ministeri della Salute e dell'Economia nell'ambito dell'attività di affiancamento del Piano di rientro dal disavanzo;

Di **NOTIFICARE** il presente provvedimento al Direttore Generale della AORN dei Colli di Napoli, con l'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale aziendale - sezione atti amministrativi - ai sensi della legge 18.06.2009, n.18, art.32;

Di **TRASMETTERE** il provvedimento al Gabinetto del Presidente della Giunta Regionale *cod. 40-01*, al Dipartimento alla Salute e Risorse Naturali *cod. 52-00*, alla Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R. *cod. 52-04*, all'ARSAN ed al BURC *cod. 40-03-05*, per la pubblicazione, ai sensi degli artt. 26 e 27 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Si esprime parere favorevole

Il Sub Commissario ad Acta
Prof. Ettore Cinque

Il Capo Dipartimento della Salute *cod. 52-00*
Prof. Ferdinando Romano

Il Direttore Generale della Direzione Generale
per la tutela della Salute e il Coordinamento
del Sist. Sanit. Reg.le *cod. 52-04*
Dott. Mario Vasco

Il Commissario ad Acta
Stefano Caldoro

AO DEI COLLI

DISCIPLINE E POSTI LETTO :

– I posti letto e le discipline della Azienda Ospedaliera sono riportati nell’ allegato n. 2.

In merito alla organizzazione proposta vengono formulate le seguenti prescrizioni:

- Risolvere la criticità organizzativa derivante dalla presenza di Unità Operative con una dotazione estremamente esigua di posti letto tenendo conto del fatto che i posti letto devono essere attribuiti alle Unità Operative Complesse. I responsabili delle UOS svolgono la loro attività sui posti letto della UOC da cui dipendono. I responsabili delle UOSD svolgono la loro attività sui posti letto restituiti alle UOC e gestiti a livello dipartimentale. Il loro livello di responsabilità deriva dalla funzione strategica svolta e dalla competenza specialistico funzionale.
- Riportare i posti letto della UOSD di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva del CTO nella UOC di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva del Monaldi (cod. 58) che in tal modo viene dotata di n. 8 posti letto. Riprogrammare la UOC “Broncologia” senza posti letto. La sua individuazione come UOC deriva dalla rilevanza e dal volume delle attività svolte per i pazienti ricoverati nel presidio. Tanto al fine di evitare unità operative complesse con un numero esiguo di posti letto.
- Destinare il CTO anche alle attività di riabilitazione post acuti tenendo conto della necessità di rispettare il dettato del DCA 49/2010 che prevede che nelle Aziende Ospedaliere in cui insiste una Unità Operativa di Neurochirurgia il 20% dei posti letto di recupero e riabilitazione funzionale deve essere destinato alla neurologia riabilitativa (avendo cura che le stesse attività siano attribuite allo specialista neurologo) e che in quelle in cui insiste una unità operativa di cardiocirurgia il 40% dei posti letto di recupero e riabilitazione funzionale deve essere destinato alla cardiologia riabilitativa (avendo cura che le stesse attività siano attribuite allo specialista cardiologo).
- Programmare la funzionalizzazione di parte della rilevante attività delle Unità operative di ortopedia e traumatologia (cod. 36) dell'azienda dei Colli agli obiettivi oggetto del decreto n. 132 del 31.12.2013, attraverso il ricovero di pazienti con frattura di femore processati e stabilizzati nei PS di altre aziende sanitarie;
- Concentrare le attività di nefrologia (cod. 29) e dialisi (cod. 54) nella struttura del Monaldi (per la complessità dei casi trattati) e nella struttura del Cotugno la sola attività di dialisi cod 54 (per la particolarità dei pazienti che vi afferiscono), con conseguente soppressione della UOSD “dialisi e tecniche alternative” programmata nel CTO. Programmare sugli stessi posti anche attività per pazienti ambulatoriali.
- Aggregare i n. 2 posti letto di Day Surgery di ortopedia programmati presso il Monaldi ad una delle Unità Operative di ortopedia del CTO, con conseguente trasferimento della UOSD “DS ortopedico e terapia onde d’urto”. Ciò in considerazione del fatto che la presenza di n. 2 soli posti letto di ortopedia nel Monaldi non è coerente con lo sforzo di rendere l’Ospedale un unicum funzionale.
- Identificare la Medicina nucleare come struttura senza posti letto.
- Sopprimere i n. 2 posti letto della UOSD “Nutrizione clinica e NAD” in quanto trattasi di funzioni comunque svolte dalle Unità Operative di rianimazione e terapia intensiva.

- Ai fini del NSIS, quando ad una stessa UO afferiscono posti letto di discipline diverse specificare il codice e il numero di posti letto per ciascuna disciplina. Pertanto per la UOC “Cardiochirurgia pediatrica con terapia intensiva” specificare il numero di posti letto di cardiochirurgia pediatrica (cod. 6) e il numero di posti letto di terapia intensiva (cod. 49). Analogamente per la UOC “Fisiopatologia e riabilitazione respiratoria” specificare il numero di posti letto per acuti (cod. 68) e il numero di posti letto post acuti (cod. 56).
- Rinominare la UOC “Neonatologia e terapia intensiva neonatale” come “Terapia intensiva neonatale” in quanto ad essa afferiscono solo posti letto TIN (cod. 73).

ORGANIZZAZIONE DELLE UNITA' OPERATIVE :

- Il numero delle UOC rientra nel numero massimo di UOC derivante dall'applicazione dei parametri di cui al DCA n. 18/2013 – (n. 65). Contenere il numero complessivo delle Unità Operative Semplici e Semplici Dipartimentali nel numero massimo di n. 85 UOS/UOSD derivante dall'applicazione dei parametri del DCA n. 18/2013.
- Inserire le Unità Operative programmate come “Servizi centrali” in staff, rispettivamente, alla Direzione Amministrativa Aziendale e alla Direzione Sanitaria Aziendale, secondo le specifiche competenze e con il compito di dirigere e presidiare funzioni trasversali e comuni a tutta l'organizzazione.
- Quando sono programmate più Unità Operative di una stessa disciplina (come è il caso delle Unità Operative di ortopedia, malattie infettive ed AIDS) rendere evidente, anche nella denominazione, la diversa caratterizzazione e vocazione di ciascuna tenendo conto delle specifiche attività che in esse prevalentemente si svolgono.
- Considerare che i risultati terapeutici conseguiti nei pazienti affetti da AIDS, ora prevalentemente cronici, fanno venir meno la necessità di prevedere una UOSD che pertanto va soppressa.
- Rinominare la UOS “gestione sale operatorie” al fine di rendere più chiara la funzione ad essa attribuita. La denominazione proposta sembra non essere tale da motivare la istituzione di una UO.
- Unificare le due UOSD “terapia intensiva cardiocirurgica” e “problematiche anestesilogiche in cardiocirurgia” che sembrano essere l'una la duplicazione dell'altra.
- Codificare, anche ai fini del NSIS, i posti letto della week surgery come posti letto di chirurgia generale (cod. 9) in quanto l'attività dell'UOSD che si espleta su 5 giorni alla settimana, non può essere svolta su posti letto di Day Surgery (cod. 98).
- Prevedere un'unica UO “Farmacia” in grado di assicurare lo svolgimento delle funzioni in modo omogeneo e coordinato per tutta l'Azienda e collocarla in Staff al Direttore Sanitario Aziendale, con conseguente soppressione della UOSD “Farmacia” del CTO e della UOSD “Farmacia” del Cotugno.
- Collocare la UOS “Neurologia” del Monaldi nel CTO dal momento che nel CTO sono allocate tutte le altre Unità Operative del Dipartimento “Orto neuro motorio”.

DIPARTIMENTI :

- Riportare tutte le Unità Operative “Malattie infettive” e “Malattie infettive e AIDS” in un unico Dipartimento “delle malattie infettive ed urgenze infettivologiche” con conseguente soppressione del Dipartimento “per la cura dell’AIDS e malattie oncologiche”.
- Collocare le UOC “Oncologia” e “Pneumologia ad indirizzo oncologico” nel Dipartimento “Pneumologia” rinominandolo “Pneumologia ed Oncologia” e conseguentemente ricollocare le relative UOS/UOSD ad esclusione della UOS “Patologie oncologiche AIDS correlate” che trova idonea collocazione nel Dipartimento Malattie infettive e nella struttura Cotugno.
- Rinominare il Dipartimento dei servizi “Dipartimento dei servizi sanitari”.
- Programmare i coordinamenti, le posizioni organizzative e gli incarichi di natura professionale di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca, in quanto non è possibile rinviare il completamento del modello organizzativo ad una fase successiva all’approvazione dell’atto aziendale. Effettuare la programmazione nel rispetto della disponibilità dei fondi per il finanziamento della contrattazione integrativa, così come rideterminati ai sensi di quanto previsto dalle disposizioni regionali, in adesione alle prescrizioni del piano di rientro dal disavanzo e, da ultimo, dal DCA n. 12 del 12.03.2010 e s.m.i.

AO DEI COLLI			ALLEGATO 2		
OSPEDALE DI 3° LIVELLO			Discipline e Posti letto Atto Aziendale		
	cod	Descrizione Disciplina	tot	ord	DH
MONALDI	5	ANGIOLOGIA	4	0	4
MONALDI	6	CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	20	18	2
MONALDI	7	CARDIOCHIRURGIA	42	30	12
MONALDI	8	CARDIOLOGIA	92	58	34
MONALDI	9	CHIRURGIA GENERALE	37	34	3
MONALDI	13	CHIRURGIA TORACICA	22	18	4
MONALDI	14	CHIRURGIA VASCOLARE	16	14	2
MONALDI	26	MEDICINA GENERALE	40	34	6
MONALDI	29	NEFROLOGIA	6	5	1
MONALDI	58	GASTROENTEROLOGIA /ENDOSCOPIA DIG	8	4	4
MONALDI	34	OCULISTICA	12	4	8
MONALDI	38	OTORINOLARINGOIATRIA	20	15	5
MONALDI	40	PSICHIATRIA	8	8	
MONALDI	43	UROLOGIA	20	16	4
MONALDI	49	TERAPIA INTENSIVA	44	44	
MONALDI	50	UNITA` CORONARICA	24	24	
MONALDI	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE:	13	8	5
MONALDI	68	PNEUMOLOGIA	127	111	16
MONALDI	64	ONCOLOGIA	38	14	24
MONALDI	73	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	19	18	1
			612	477	135
OSPEDALE DI 3° LIVELLO			Discipline e Posti letto Atto Aziendale		
COTUGNO	8	CARDIOLOGIA	6	5	1
COTUGNO	9	CHIRURGIA GENERALE	2	0	2
COTUGNO	24	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	216	174	42
COTUGNO	40	PSICHIATRIA	4		4
COTUGNO	49	TERAPIA INTENSIVA	8	8	-
COTUGNO	64	ONCOLOGIA	2	0	2
			238	187	51
OSPEDALE DI ELEZIONE			Discipline e Posti letto Atto Aziendale		
CTO	9	CHIRURGIA GENERALE	18	14	4
CTO	32	NEUROLOGIA	16	14	2
CTO	36	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	54	36	18
CTO	49	TERAPIA INTENSIVA	8	8	
CTO	56	RECUPERO E RIABILITAZIONE	17	14	3
CTO	8	CARDIOLOGIA	8	8	
CTO	56	CARDIOLOGIA RIABILITATIVA	12	8	4
CTO	30	NEUROCHIRURGIA	24	24	
			157	126	31
BOLLETTINO UFFICIALE della REGIONE CAMPANIA		n. 69 del 6 Ottobre 2014	PARTE I  Atti della Regione		
totale			1.007	790	217

DIRETTORE GENERALE

STAFF DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE SANITARIO

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

STAFF DIRETTORE AMMINISTRATIVO

DIPARTIMENTI :

MEDICO E CARDIOLOGICO

PNEUMOLOGIA E ONCOLOGIA

CHIRURGIA GENERALE E SPECIALISTICA

CHIRURGIA CARDIOVASCOLARE E DEI TRAPIANTI

DELLE MALATTIE INFETTIVE E DELLE URGENZE INFETTIVOLOGICHE

ORTONEUROMOTORIO

AREA CRITICA

DEI SERVIZI SANITARI

INFETTIVOLOGICO PER L'INSUFFICIENZA EPATICA E MALATTIE DEL FEGATO IN FASE CRITICA (FUNZIONALE)

DELLE MALATTIE DELL'IMMIGRATO E AIDS/HIV (FUNZIONALE)

NUMERO UOC 65

NUMERO UOS/UOSD 85