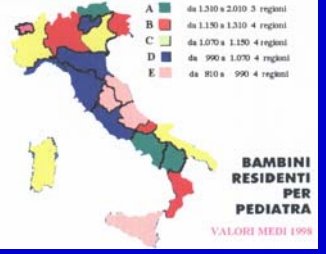
Proposte della FIMP Campania per il nuovo ACR

Dott. Lorenzo Mariniello
Caserta



ACCORDI INTEGRATIVI REGIONALI

Compito di integrare, disciplinare e negoziare compiti, funzioni e prestazioni dell'ACN

Per adeguarli alle caratteristiche organizzative dei modelli sanitari delle singole regioni

REPUBBLICA ITALIANA

BOLLETTINO UFFICIALE
DELLA
REGIONE CAMPANIA

PERIODICO SETTIMANALE

Napoli - 23 novembre 1998

DIREZIONE, REDAZIONE, AMMINISTRAZIONE: UFFICI DELLA REGIONE - NAPOLI, VIA S. LUCIA, 81 - ☎ 7962160-79-77

AVVERTENZE. Il «Bollettino Ufficiale della Regione Campania» si pubblica in Napoli e contiene tutte le leggi e i regolamenti della Regione, i decreti del Presidente della Giunta - integralmente o in sunto - che possono interessare la generalità dei cittadini, nonchè le disposizioni ed i comunicati emanati dal Presidente del Consiglio e della Giunta Regionale.

UNA COPIA del Bollettino Ufficiale L. 3.000
SUPPLEMENTI e SPECIALI: fino a 500 pagine, UNA COPIA L. 7.500
oltre 500 pagine, UNA COPIA L. 15.000
Il prezzo è raddoppiato per le copie arretrate

ABBONAMENTI PER ANNO SOLARE

ORDINARIO - comprendente i soli numeri ordinari settimanali L. 150.000
SPECIALE - comprendente tutti i numeri ordinari nonchè i Supplementi e gli Speciali L. 225.000

Il termine utile per la sottoscrizione degli abbonamenti scade il 31 marzo: entro tale termine possono essere ritirati dai sottoscrittori, presso gli uffici del Burc e nei limiti della disponibilità di magazzino, i numeri arretrati dell'anno in corso. Eventuali abbonamenti sottoscritti dopo il 31 marzo e, in ogni caso, prima del 30 giugno non danno diritto al ritiro dei numeri arretrati. I versamenti per abbonamento effettuati dopo il 30 giugno si considerano validi per l'anno solare successivo, salvo conguaglio. La sottrazione di numeri disposta è subordinata alla richiesta scritta ed alla sottoscrizione, entro trenta giorni, della relativa fascetta di abbonamento.

INSERZIONI

— Per ogni riga o frazione di riga dattiloscritta L. 3.000

VERSAMENTO CC POSTALE N. 2006980 intestato a Bollettino Ufficiale Regione Campania - Via Santa Lucia, 81 - 80132 NAPOLI
NON SI RISPONDE DI EVENTUALI RITARDI O DISGUIDI POSTALI.

I versamenti vanno effettuati esclusivamente utilizzando il modulo di cc Mod ch-8 (a quattro facciate). All'Ufficio del Bollettino va consegnato il tagliando contenente la dicitura "ATTESTAZIONE".

Il testo degli avvisi pubblici e del materiale pubblicato è quello predisposto dagli inserzionisti. La Direzione del B.U.R.C. pertanto, non risponde di eventuali errori e/o omissioni contenuti nei testi proposti.

SOMMARIO

PARTE PRIMA

ATTI DELLA REGIONE

LEGGE REGIONALE - 4 novembre 1998, n. 17.

«Provvedimenti per la salvaguardia del territorio e per lo sviluppo socio-economico delle zone montane».
Pag. 1

LEGGE REGIONALE - 16 novembre 1998, n. 18.

Interpretazione autentica del I e IV comma dell'articolo 27 della legge regionale n. 9 del 16 giugno 1998, recante disposizioni di finanza regionale.
Pag. 10

LEGGE REGIONALE - 16 novembre 1998, n. 19.

Modifiche ed integrazioni legge regionale 28 dicembre 1985 n. 57 recante: norme per il trasferimento ai comuni dei beni e del personale dei centri di educazione permanente ai sensi dell'articolo 47 del d.p.r. 24 luglio 1977 n. 616.
Pag. 19

PREFETTURA DI NAPOLI - PREFETTO DELEGATO EX DPCM 14.4.1998. Prot. n. 1409/Sanità Napoli, 30 ottobre 1998.
Pag. 11

PREFETTURA DI NAPOLI - PREFETTO DELEGATO EX DPCM 14.4.1998. Prot. n. 1410/Sanità Napoli, 30 ottobre 1998.
Pag. 14

ACCORDO REGIONALE del 23 Novembre 1998

Validità

Sino alla formulazione e pubblicazione del nuovo accordo

Con il tempo sono cambiate le esigenze sanitarie nell'assistenza pediatrica di base

Si avverte la necessità di adeguare tale assistenza a nuovi bisogni o a bisogni in precedenza non soddisfatti

ACN 272/2000

Art. 48 comma 2

Le trattative degli accordi regionali devono iniziare entro 90 giorni dalla pubblicazione del presente accordo sulla G.U.

ISTITUITO IN CAMPANIA IL COMITATO EX ART. 12

DIRETTIVO REGIONALE FIMP CAMPANIA

BOZZA DI CONTRATTO

Da concordare con i rappresentanti della Regione

In grado di rispondere appieno alle esigenze assistenziali pediatriche di 1° livello

RIUNIONE DEL 12 LUGLIO 2000 DEL DIRETTIVO REGIONALE FIMP

Individuati e ripartiti tra i consiglieri regionali gli articoli dell'ACN 272/2000 che disciplinano le attività la cui definizione è demandata agli accordi regionali

Art. 8 Formazione continua comma 9	NA + BN
Art. 9 Diritti sindacali	AV
Art. 11 Comitato d'azienda	AV
Art. 12 Comitato Regionale	AV
Art. 14 bis Programmazione e monitoraggio delle attività	AV
Art. 15 Diritto di sciopero	AV
Art. 17 Rapporto ottimale e zone carenti straordinarie	AV
Art. 19 Instaurazione del rapporto convenzionale	AV
Zone disagiate	AV
Art. 26 Revoche d'ufficio	AV
Art. 30 Compiti del pediatra con compenso a quota variabile	SA
Art. 41 Trattamento economico	SA
Art. 44 Assistenza a bambini con patologia cronica	BN
Art. 46 Assegnazione delle attività territoriali programmate e compensi	AV
Art. 48 Aree negoziali di livello regionale	SA
Art. 49 Prestazioni ed attività aggiuntive	SA
Art. 50 Programmi di attività e livelli di spesa programmati	SA
Art. 51 Forme associative	CE + BN
Art. 52 Pediatria di gruppo	CE + BN
Art. 53 Pediatria in associazione	CE + BN
Art. 54 Pediatria in rete	CE + BN
Progetto Salute Infanzia - Bilanci di salute	NA
Indennità informatica	CE
Indennità per collaboratore di studio	CE

Ripetuti incontri del Direttivo Regionale FIMP

Incontri del direttivo con la base delle singole Province

BOZZA DI CONTRATTO

Apporto di colleghi Pdf esperti negli argomenti normati

NUOVO ACR

Occasione da non perdere

Per adeguare quanto previsto dall'ACN 272/2000

Alle esigenze delle singole regioni relative all'assistenza pediatrica di 1° livello

Art. 8 FORMAZIONE CONTINUA

Aggiornamento professionale **Formazione permanente**

Fondamentali per migliorare le proprie capacità culturali e per adeguare la propria attività al progresso delle conoscenze

ACN 272/2000

Art. 8 Comma 4

Il Pdf partecipa alle iniziative formative coordinate, programmate e organizzate dalle Regioni

Obiettivi formativi di interesse nazionale individuati dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua

Obiettivi formativi di specifico interesse regionale definiti dalle Regioni

ACN 272/2000

Art. 8 Comma 9

Le Regioni provvedono alla programmazione e alla organizzazione dei programmi regionali per la formazione continua

Prevedendo appropriate forme di partecipazione degli ordini professionali

Sentite le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale

IN SEDE DI ACCORDO REGIONALE

Definire le modalità con cui ottemperare a tali direttive

Commissione Regionale per la Formazione Continua

Comitato Aziendale per la Formazione Continua

Commissione Regionale per la Formazione Continua

Rappresentanti della Regione, dell'Ordine dei Medici e della Pediatria di famiglia

Comitato Aziendale per la Formazione Continua

Rappresentanti dell'ASL e della Pediatria di famiglia

Rappresentanti della Regione, dell'Ordine dei Medici e della Pediatria di famiglia

Rappresentanti dell'ASL e della Pediatria di famiglia

Rilevare i bisogni formativi dei Pediatri

Valutare la qualità dei corsi

Valutare la formazione dei partecipanti

ACN 272/2000

Art. 8 Comma 14

In ambito di accordo regionale si dovranno assumere iniziative per:

- L'attuazione di corsi di formazione per "Animatori di formazione permanente"
- Determinare il fabbisogno regionale di "Animatori di formazione" e di "Tutor di pediatria"
- Definire la creazione di un elenco regionale di "Animatori di formazione"
- Definire i criteri per l'individuazione dei "Tutor di pediatria di libera scelta" da inserire in apposito elenco

IN SEDE DI ACCORDO REGIONALE

Criteri per l'istituzione dell'Albo Regionale degli Animatori di Formazione

Criteri per l'istituzione dell'Albo Regionale dei Tutor per Specializzandi

Compiti dell'Animatore

Modalità organizzative aggiornamento regionale ed aziendale

Art. 11 COMITATO D'AZIENDA

Composto da rappresentanti dell'Azienda e da rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale

Garante dell'applicazione delle normative nazionali, regionali e aziendali a livello periferico

Art. 11 COMITATO D'AZIENDA

- Definizione degli accordi aziendali
- Approvazione delle zone carenti
- Variazione degli ambiti di scelta
- Individuazione delle zone disagiate
- Approvazione delle richieste di assistenza sino a 16 anni

Art. 11 COMITATO D'AZIENDA

L'accordo regionale dovrà definire:

COMPOSIZIONE

MODALITA' OPERATIVE

Potrà coinvolgerlo in altri incarichi non previsti dall'ACN 272/2000

Art. 12 COMITATO REGIONALE

Composto da rappresentanti della Regione e da rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale

Fornisce indirizzi uniformi alle aziende per l'applicazione dell'Accordo Nazionale e dell'Accordo Regionale

Art. 12 COMITATO REGIONALE

- **Osservatorio permanente per la corretta applicazione dell'Accordo Nazionale e dell'Accordo Regionale**

- **Sede di osservazione degli accordi aziendali**

- **Preposto alla definizione degli accordi regionali**

Art. 12 COMITATO REGIONALE

L'accordo regionale dovrà definire:

Modalità operative

Potrà coinvolgerlo in altri incarichi non previsti dall'ACN 272/2000

Art. 15 ESERCIZIO DEL DIRITTO DI SCIOPERO

In corso di sciopero i Pdf sono tenuti ad erogare prestazioni indispensabili:

- Visite urgenti
- Assistenza programmata ai malati terminali

L'accordo regionale dovrà definire:

Compensi spettanti

Art. 17 RAPPORTO OTTIMALE E ZONE CARENTI STRAORDINARIE

L'accordo regionale dovrà definire:

Un'adeguata disciplina per consentire l'attuazione del diritto all'assistenza pediatrica e la libera scelta dell'assistito nell'elenco dei pediatri

Art. 17 RAPPORTO OTTIMALE E ZONE CARENTI STRAORDINARIE

Difficoltà a garantire il diritto all'assistenza pediatrica e/o la libera scelta nell'elenco dei Pediatri

In accordo con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale

Si dovrà prevedere un sistema che porti all'inserimento graduale di nuovi Pediatri convenzionati sul territorio

ZONE DISAGIATE

L'accordo regionale dovrà stabilire:

Criteri per definire le zone disagiate

- **Difficoltà oro geografica**
- **Popolazione pediatrica rarefatta e sparsa**
- **Disagio e rischio sociale**

Art. 44 ASSISTENZA A BAMBINI CON PATOLOGIA CRONICA

Modalità e cadenze temporali vanno definite nel programma da concordare con il responsabile di distretto

- Assistenza Domiciliare Integrata
- Assistenza Domiciliare Programmata
- Assistenza Ambulatoriale Programmata

Art. 44 ASSISTENZA A BAMBINI CON PATOLOGIA CRONICA

OBIETTIVI

Evitare che la malattia o la disabilità diventi handicap

Spostare l'assistenza del bambino con malattia cronica dall'ospedale al territorio

Accordo Regionale:

Occasione per ottimizzare tale assistenza

Commissione Regionale per l'assistenza al Bambino Cronico

ART. 51 FORME ASSOCIATIVE

PEDIATRIA IN RETE (ART. 54)

PEDIATRIA IN ASSOCIAZIONE (ART. 53)

PEDIATRIA DI GRUPPO ART. 52

ART. 51 FORME ASSOCIATIVE

OBIETTIVI

Migliorare la qualità del servizio

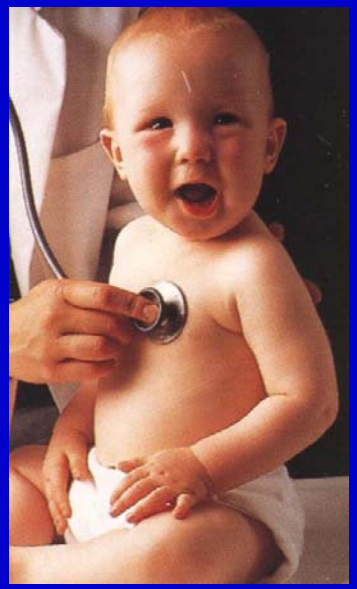
EFFICACIA

Migliorare l'accessibilità al servizio

EFFICIENZA

IL PEDIATRA DI FAMIGLIA NON PUO' ESSERE ONNIPRESENTE

Ambulatorio

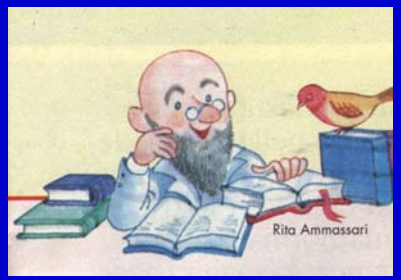


Visite domiciliari

Consulti in ospedale

Aggiornamento

Formazione specifica



Organizzazione del lavoro

Il pediatra di famiglia non può offrire una presenza per tutto l'arco della giornata (ore 8-20) per dare una risposta in caso di urgenza vera o presunta

Le forme associative con la loro normativa possono realizzare la continuità diurna

Attualmente la maggioranza dei medici riceve in ambulatorio per 5 giorni la settimana al mattino o al pomeriggio

La possibilità di offrire un'assistenza sia al mattino che al pomeriggio si può ottenere solo tramite un'associazionismo

Più pediatri a turno garantiscono la continuità assistenziale diurna

Il prossimo accordo regionale dovrà incentivare le forme associative

Palesi vantaggi per il Pediatra, il SSN e, in particolare, per il cittadino

Le modalità di questi servizi devono essere adattate alle esigenze sanitarie delle singole regioni

PRESTAZIONI DI TIPO DIAGNOSTICO (SELF HELP)

L'ACN 272/2000 demanda all'accordo regionale la definizione di tali prestazioni

E' da considerare un punto critico per la ristrutturazione della Pediatria di famiglia sulla via di una maggiore efficienza, efficacia e razionalità assistenziale

PRESTAZIONI DI TIPO DIAGNOSTICO (SELF HELP)

Permette di:

- Migliorare la capacità di selezionare i casi da inviare al livello successivo
- Semplificare, a vantaggio degli utenti, i percorsi assistenziali
- Offrire al Pediatra di famiglia un ambito più approfondito di attività ed esperienza clinica

Prestazioni di particolare impegno professionale, eseguibili previa autorizzazione sanitaria

BOEL TEST

Screening Ambliopia

In sede di contrattazione regionale sarà necessaria una normativa che non lasci adito a fraintesi e che impedisca l'attuale difformità di esecuzione e di remunerazione nelle diverse ASL e addirittura in diversi distretti della stessa ASL

PROGETTO SALUTE INFANZIA

SCOPO

Promuovere il benessere psicofisico sociale del bambino dalla nascita alla fine dell'età evolutiva

PROGETTO SALUTE INFANZIA

Esperienza effettuata con i bilanci di salute

Controlli sino all'età adolescenziale

Controllo dello sviluppo
- **Puberale**
- **Scheletrico**
- **Dentale**

Problemi nutrizionali
Problemi adolescenziali

Traguardi prevedibili con l'attivazione del Progetto Salute Infanzia

Incremento allattamento materno

Miglior controllo incidenti domestici

Instaurazione di un rapporto di fiducia consolidato con la famiglia

Campagne educative su:

- **Importanza attività motorie**
- **Abitudini alimentari**
- **Problematiche del fumo**
- **Uso delle droghe**

Assicurare un ottimale sviluppo psicomotorio e fisico

Assicurare un ottimale inserimento sociale dell'individuo

Fornire un valido supporto al programma vaccinale

ACN 272/2000 ALLEGATO L

La regione, nell'ambito della propria autonomia programmatoria, prevede l'attivazione del "Progetto salute infanzia"

Questo è costituito da almeno cinque bilanci di salute, oltre quello di cui all'art. 29 comma 3

Le regioni possono, previo specifico accordo, prevedere lo svolgimento di ulteriori bilanci di salute, di cui due entro il sesto anno di vita ed altri entro il periodo adolescenziale

PROPOSTA DELLA FIMP CAMPANIA

Confermare gli otto bilanci di salute già inseriti nel Libretto Pediatrico Regionale

Prevedere che l'ultimo (5-6 anni) sia quello di cui all'art. 29 comma 3

Inserire ulteriori tre bilanci di salute in periodo preadolescenziale e adolescenziale

L’adolescente continua ad essere seguito solo in parte e non da un’unica figura professionale coordinante gli interventi sino al termine dello sviluppo

Molteplici i cambiamenti somatici e psicosociali che accompagnano la metamorfosi adolescenziale

Indispensabile una figura professionale in grado di riconoscere precocemente le deviazioni e le modificazioni che si possono verificare per cause endogene o più spesso per cause esogene

Pediatra di famiglia

Bilanci di Salute

Spingono il pediatra di famiglia ad interessarsi sempre più di adolescentologia per seguire al meglio le problematiche di tale fascia d'età e per effettuare al meglio quell'educazione alla salute che tanta importanza ha ai fini preventivi

Deviazioni e Modificazioni

Problematiche di disagio sociofamiliare

Intervento di altre figure professionali

Bilanci di salute diretti all'adolescente

Diretti a salvaguardare lo stato di salute dei soggetti sino al compimento dell'età evolutiva

Rapporto costo-beneficio estremamente favorevole

Al fine di favorire l'esecuzione del Progetto Salute Infanzia a tutti gli assistiti e in particolare a quelli a rischio

AZIENDE

Informazione alle famiglie sui tempi di esecuzione dei Bilanci di salute

CALENDARIO

EPOCA DEL BILANCIO	RANGE DI ESECUZIONE
1) 15-30 giorni di vita	Dalla nascita a 45 giorni
2) 2-3 mesi	Dal 45° al 105° giorno di vita
3) 5-6 mesi	Da 4 mesi e 15 giorni a 6 mesi e 15 giorni
4) 10-12 mesi	Da 9 mesi e 15 giorni a 12 mesi e 15 giorni
5) 15-18 mesi	Dal compimento dei 15 mesi a quello dei 19 mesi
6) 24-36 mesi	Dal compimento dei 24 mesi a quello dei 36 mesi
7) 4-5 anni	Dal compimento del 4° anno a quello del 5°
8) 5-6 anni	Dal compimento del 5° anno a quello del 6°
9) 8-9 anni	Dal compimento del 8° anno a quello del 9°
10) 10-11 anni	Dal compimento del 10° anno a quello dell'11°
11) 12-14 anni	Dal compimento del 12° anno a quello del 14°

9° Bilancio di salute tra 8 e 9 anni

Cognome e nome .....

Data di nascita ..... Data di compilazione .....

Valutazione auxologica e clinica

Peso Kg ..... Percentile.....
Altezza cm ..... Percentile.....
Pressione Arteriosa ..... Frequenza cardiaca .....
Soffi cardiaci SI ∟ NO ∟
Telarca stadio 1 ∟ 2∟ 3∟ 4∟ 5∟
Pubarca stadio 1 ∟ 2∟ 3∟ 4∟ 5∟

Esame obiettivo: Nella Norma SI ∟ NO ∟

Elementi da rilevare .....

.....

Scoliosi SI ∟ NO ∟
Carie SI ∟ NO ∟
Malocclusione dentaria SI ∟ NO ∟
Enuresi notturna SI ∟ NO ∟
Alvo regolare SI ∟ NO ∟
Fluoro SI ∟ NO ∟

Sviluppo psicomotorio e relazionale

Adeguato all'età SI ∟ NO ∟
Se NO specificare .....
Difficoltà scolastiche SI ∟ NO ∟
Se SI specificare .....

Educazione alla salute

Stimolo alla attività sportiva SI ∟ NO ∟
Consigli su trasporto in auto SI ∟ NO ∟
Prevenzione ustioni e avvelenamenti SI ∟ NO ∟
Uso del casco per la bici SI ∟ NO ∟
Prevenzione incidenti elettrici SI ∟ NO ∟
Consigli su una sana alimentazione SI ∟ NO ∟
Indicazioni su programmi TV da evitare SI ∟ NO ∟
Consigli per evitare adescamenti SI ∟ NO ∟
Consigli su igiene dentale SI ∟ NO ∟

Ricoveri Ospedalieri dall'ultimo bilancio ad oggi SI ∟ NO ∟

Se Si, data e motivo .....

10° Bilancio di salute tra 10 e 11 anni

Cognome e nome .....
Data di nascita ..... Data di compilazione .....

Valutazione auxologica e clinica

Peso Kg ..... Percentile.....
Altezza cm ..... Percentile.....
Pressione Arteriosa ..... Frequenza cardiaca .....
Soffi cardiaci SI ∟ NO ∟
Telarca stadio 1 ∟ 2∟ 3∟ 4∟ 5∟
Pubarca stadio 1 ∟ 2∟ 3∟ 4∟ 5∟
Testicoli cc
Esame obiettivo: Nella Norma SI ∟ NO ∟
Elementi da rilevare .....
.....
Scoliosi SI ∟ NO ∟
Asimmetria arti inf. SI ∟ NO ∟
Carie SI ∟ NO ∟
Alvo regolare SI ∟ NO ∟

Vaccinazioni

Richiamo Td SI ∟ NO ∟
Richiamo MMR SI ∟ NO ∟

Sviluppo psicomotorio e relazionale

Adeguato all'età SI ∟ NO ∟
Se NO specificare .....
Difficoltà scolastiche SI ∟ NO ∟
Se SI specificare .....

Educazione alla salute

Stimolo alla attività sportiva SI ∟ NO ∟
Consigli su trasporto in auto SI ∟ NO ∟
Ginocchiere, parapolsi e paragomiti (sport) SI ∟ NO ∟
Uso del casco per la bici e motociclo SI ∟ NO ∟
Prevenzione annegamento (pericolo tuffi) SI ∟ NO ∟
Prevenzione incidenti elettrici SI ∟ NO ∟
Consigli su una sana alimentazione SI ∟ NO ∟
Prevenzione fumo, droga e alcool SI ∟ NO ∟
Indicazioni su programmi TV da evitare SI ∟ NO ∟
Consigli sul tempo da dedicare ai videogiochi SI ∟ NO ∟
Consigli per evitare adescamenti SI ∟ NO ∟
Consigli su igiene dentale SI ∟ NO ∟

Ricoveri Ospedalieri dall'ultimo bilancio ad oggi SI ∟ NO ∟

Se Si, data e motivo .....

11° Bilancio di salute tra 12 e 14 anni

Cognome e nome .....
Data di nascita ..... Data di compilazione .....

Valutazione auxologica e clinica

Peso Kg ..... Percentile.....
Altezza cm ..... Percentile.....
Pressione Arteriosa ..... Frequenza cardiaca .....
Soffi cardiaci SI ☐ NO ☐
Telarca stadio 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
Pubarca stadio 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐
Testicoli cc
Esame obiettivo: Nella Norma SI ☐ NO ☐
Elementi da rilevare .....
.....
Scoliosi SI ☐ NO ☐
Asimmetria arti inf. SI ☐ NO ☐
Carie SI ☐ NO ☐
Alvo regolare SI ☐ NO ☐

Vaccinazioni

Richiamo Td SI ☐ NO ☐
Antiepatite B per i non vaccinati SI ☐ NO ☐

Sviluppo psicomotorio e relazionale

Adeguato all'età SI ☐ NO ☐
Se NO specificare .....
Difficoltà scolastiche SI ☐ NO ☐
Se SI specificare .....

Educazione alla salute

Stimolo alla attività sportiva SI ☐ NO ☐
Consigli su trasporto in auto SI ☐ NO ☐
Ginocchiere, parapolsi e paragomiti (sport) SI ☐ NO ☐
Uso del casco per la bici e motociclo SI ☐ NO ☐
Prevenzione annegamento (pericolo tuffi) SI ☐ NO ☐
Prevenzione incidenti elettrici SI ☐ NO ☐
Consigli su una sana alimentazione SI ☐ NO ☐
Prevenzione fumo, droga e alcool SI ☐ NO ☐
Indicazioni su programmi TV da evitare SI ☐ NO ☐
Consigli sul tempo da dedicare ai videogiochi SI ☐ NO ☐
Consigli per evitare adescamenti SI ☐ NO ☐
Consigli su igiene dentale SI ☐ NO ☐
Consigli riguardanti la sessualità SI ☐ NO ☐

Ricoveri Ospedalieri dall'ultimo bilancio ad oggi SI ☐ NO ☐

Se Si, data e motivo .....

Proposta della FIMP Campania per il trattamento economico del Progetto Salute Infanzia

Accordo regionale
(BURC N° 64 del 23-11-98)

Bilanci di salute

Bambini nati prima dell'1-1-1996 secondo le scadenze previste dal libretto pediatrico regionale

Libretto pediatrico

Bambini nati dopo il 1° luglio 1999

Proposta della FIMP Campania per il trattamento economico del Progetto Salute Infanzia

- Prevedere fondi finalizzati alla stampa del libretto regionale da consegnare a tutti i bambini nati dall'1-1-1995
- Tali libretti sono consegnati e compilati nella parte anagrafica ed anamnestica dal Pdf a titolo gratuito
- Per l'aggiornamento al pediatra di famiglia spetta la somma di £. 10000 per ciascun assistito in carico nato dall'1-1-1995
- Il calcolo delle spettanze sarà effettuato alla fine di ogni anno (31 Dicembre) e sarà retribuito il mese successivo

ART. 41 TRATTAMENTO ECONOMICO

Comma 4	Indennità di informatizzazione
Comma 6	Indennità per il collaboratore di studio
Comma 7	Indennità di pediatria in associazione
Comma 8	Indennità di pediatria di gruppo

Per tali istituti il comma 9 prevede che in sede di contrattazione regionale

Tariffe

Pediatri a cui riconoscere la partecipazione a tali attività

Per strutturare nel modo più corretto possibile il contratto regionale

Indagine conoscitiva mediante questionario

- Quanti esercitano l’attività di gruppo?
- Quanti esercitano l’attività in associazione?
- Quanti hanno il collaboratore di studio?
- Quanti sono informatizzati?
- Quanti intendono farlo nel corso del 2001?

Pediatri di famiglia in Campania

Circa 800

Hanno risposto al questionario

270

34%

Avellino 19	Benevento 10	Caserta 60
Napoli 106	Salerno 75	

	Quanti sono gli informatizzati?		Quanti intendono farlo nel 2001?		Totale presumibile	
AVELLINO	14	73%	5	27%	19	100%
BENEVENTO	6	60%	1	10%	7	70%
CASERTA	36	60%	19	31%	55	91%
NAPOLI	35	33%	52	49%	87	82%
SALERNO	34	45%	32	43%	66	88%
TOTALE	125	46%	109	40%	234	86%

	Quanti esercitano l'attività di gruppo?		Quanti intendono farlo nel 2001?		Totale presumibile	
AVELLINO	0		0		0	
BENEVENTO	0		0		0	
CASERTA	5	8%	0		5	8%
NAPOLI	8	7.5%	4	3.5%	12	11%
SALERNO	2	2.6%	3	4%	5	6.6%
TOTALE	15	5.5%	7	2.7%	22	8.2%

Quanti intendono associarsi?

AVELLINO	18	95%
BENEVENTO	0	
CASERTA	22	37%
NAPOLI	44	42%
SALERNO	45	60%
TOTALE	129	48%

	Quanti hanno il collaboratore di studio?		Quanti intendono assumerlo?		Totale presumibile	
AVELLINO	0		3	16%	3	16%
BENEVENTO	2	20%	0		2	20%
CASERTA	23	38%	16	27%	39	65%
NAPOLI	32	30%	24	23%	56	53%
SALERNO	26	35%	17	22%	43	57%
TOTALE	83	31%	60	22%	143	53%

Il compito della FIMP, in questa contrattazione regionale, è gravoso, difficile e delicato

Non è e non sarà solo quello di far lievitare gli stipendi dei Pdf

Ciò allo scopo di favorire in ogni bambino e adolescente uno sviluppo psicofisico soddisfacente in rapporto alle risorse disponibili

Ma quello di migliorare la loro cultura, professionalità e organizzazione

Al fine di ottimizzare l'assistenza pediatrica