

"PROGETTO KIMBONDO IO CI SARO' "

STATO DELL'ARTE: relazione e considerazioni di fine anno

Associati: Antonio, Francesco, Diego, Cinzia, Roberto, Aldo, Daniela, Luigi, Bruno, Adriano, Leonardo, Lorenzo B, Lorenzo F, Massimo.

Includo anche: Salvatore di Trapani e Francesco di Bergamo con la sua equipe, volontari che, anche se non ancora associati, ci hanno garantito il loro contributo.

Carissimi,

siamo giunti a fine 2011 , quindi al secondo anno del progetto "Kimbondo io ci sarò", potremmo considerare la fase di start-up terminata: sopralluogo, reperimento attrezzature, trasporto, installazione, avviamento.

Ora dovremo dare inizio a una fase successiva del progetto: la taratura dello stesso, cercando di agire in quei settori dove si sono verificate delle inefficienze, sviluppare alcuni settori lasciati per questioni di priorità un po' indietro, garantendo e consolidando ciò che ha funzionato bene.

COSA HA FUNZIONATO

- ottimo il lavoro di reperimento materiali e attrezzature;
- ottima l'installazione (teniamo conto che siamo in R.D.C. e non a Lugano);
- estremamente positivo il feedback con la popolazione del luogo: abbiamo ricevuto complimenti da P.H. e dalle associazioni che sostengono l'ospedale, per la nostra organizzazione, serietà, professionalità e per l'umanità con cui abbiamo trattato i nostri pazienti (piccoli e grandi).

L'A.G.A.P.E. associazione facente parte del comitato di gestione dell'ospedale di Kimbondo, che ci sostiene nel progetto riconoscendoci il controvalore del biglietto aereo di cui si fanno carico gli associati, considera il reparto odontoiatrico la punta di diamante dell'ospedale stesso.

- buono nel suo insieme il lavoro svolto in ambulatorio nei numeri dei pazienti trattati, e nella qualità espressa nei trattamenti che è stato possibile effettuare.

zone di ottimizzazione

- 1) organizzazione pazienti
- 2) ottimizzazione del lavoro in ambulatorio
- 3) ottimizzazione degli spazi utilizzati per le lavorazioni

- 4) qualità delle prestazioni erogate
- 5) uniformità d'indirizzo
- 6) formazione del personale interno
- 7) continuità nei trattamenti iniziati

come ...

1) istituendo e rispettando un protocollo che regolerà l'afflusso dei pazienti nel numero e nella priorità:

- prima i bambini interni alla struttura (soli o accompagnati da personale interno);
- poi i "poveri" autorizzati da P.H.;
- in ultimo se avanza tempo i "privati/adulti" autorizzati da P.H.;
- ogni paziente avrà una sua scheda (che rimarrà interna all'ambulatorio in uno schedario) riportante le generalità, il piano di cura e la relazione delle prestazioni effettuate con la sigla dell'operatore che effettua la prestazione (in italiano).

p.s. nessun paziente potrà essere trattato in assenza di un documento/cartella attestante le generalità e la provenienza dello stesso (operazione di cui si farà carico l'accettazione dell'ospedale).

2) le giornate di lavoro dovranno fornire (compatibilmente alle condizioni ambientali) ai nostri pazienti un trattamento il più possibile risolutivo, che tenga conto delle abitudini del luogo: il paziente sarà visitato, stilato un piano di cura "essenziale", e inizierà contestualmente il trattamento cercando di concludere lo stesso nel minor numero di interventi possibili. (*cercando di non fare troppa conto sul suo ritorno a successivi appuntamenti*).

3) verrà effettuato un inventario dei materiali /attrezzature e loro efficienza.

- i materiali/macchinari in esubero o inutilizzabili verranno scambiati con altre associazioni operanti nel territorio(in cambio di servizi).
- obiettivo non far mancare ciò che serve: spazi e materiali di consumo rendendo la struttura efficiente e performante.

4) verrà potenziata la sezione di "endodonzia" con l'adozione di micromotore endodontico (endomate) e rilevatore apicale (apex) e ripristinato il radiografico (in attesa del container contenente l'ortopanoramico ed altre attrezzature e materiali).

- è stato acquistato e verrà portato in loco a gennaio un forno per ceramica *ivoclar p 95* usato per effettuare ritocchi o correzioni durante le installazioni delle protesi provenienti dall'Italia

5) tutte le iniziative (fatta esclusione del piano di trattamento ad appannaggio esclusivo del clinico) dovranno essere concordate/concertate/autorizzate dal consiglio di GIORGIA2009

- non sono ammesse iniziative estemporanee che non prevedano una progettualità di indirizzo ed un controllo nel tempo
- verrà chiesto con maggior forza ai volontari in partenza per la missione, di attenersi alle circolari precedentemente inviate

6) la formazione del medico in loco avrà un'azione più incisiva, dovrà trattare sotto la guida del tutor almeno 1/3 dei pazienti del giorno e si verificherà a fine giornata il suo livello di apprendimento tornando, se necessario, sulle procedure non comprese o sulle manovre mal eseguite. Trascurando, se possibile rapporti epistolari o personalizzazioni che non aggiungono nulla alla formazione stessa che avverrà inevitabilmente da più indirizzi

7) l'operatore che si troverà a iniziare un trattamento e non sarà in grado di portarlo a termine dovrà scriverlo in cartella e informare al suo ritorno l'associazione, chiarendo generalità e tipologia d'intervento da completare.

- l'associazione si farà carico di istruire l'equipe successiva sul prosieguo del trattamento fino alla sua completa esecuzione.

CONSIDERAZIONI FINALI

Come potete vedere le cose da fare sono molteplici e la "forza lavoro è poca " non sempre si riesce a dare tutto, i fondatori dell'associazione Giorgia2009 coerentemente con il loro spirito associativo (aperto a tutti), si sono dimessi e sono rimasti al loro posto solo per l'ordinaria amministrazione (se questa è ordinaria amministrazione).

Ritengo giusto che chi come noi abbia creato il progetto e aiutato a farlo decollare, adesso si dimetta da direttivo e si consenta, a chi si sente in grado di dare un contributo di sviluppo attivo al progetto, di partecipare presentandosi come candidato/a alle prossime elezioni che verranno indette entro fine anno.

La nuova fase ha bisogno di un direttivo forte, legittimato da chi partecipa a un progetto aperto, attraverso una elezione e non come siamo stati costretti a fare, autonominandoci.

Altra considerazione importante, noi abbiamo pensato a un sogno, lo abbiamo costruito, abbiamo cercato dei compagni di viaggio, abbiamo chiesto la collaborazione a dei colleghi/amici

per renderlo operativo, abbiamo chiesto ad aziende e privati di dare un contributo in materiali e attrezzature perché potesse funzionare, abbiamo lavorato oltre le nostre forze fisiche e finanziarie per veder realizzato un "sogno"... e contrariamente a quanto accade intorno a noi "il progetto funziona e va meravigliosamente bene".

Ma c'è un problema, un problema grande: quello che abbiamo tutti insieme creato altro non è che uno "straordinario progetto che funziona bene, costa pochissimo ed è estremamente agile ed efficiente" paragonato a progetti simili strafinanziati va alla grande, ma è gestito come un piccolo progetto "parrocchiale" (con tutto il rispetto per il parrocchiale) noi non vendiamo nulla, non diamo visibilità al progetto stesso, abbiamo un sito che non riusciamo ad aggiornare da aprile, non ce la facciamo a creare eventi che mettano al centro il progetto.

Le realtà con cui veniamo a contatto nell'ambiente della cooperazione e del volontariato organizzato per progetti simili, parlano una lingua diversa dalla nostra, noi siamo fuori dalla realtà... le associazioni fanno progetti, li presentano, se li fanno finanziare, e poi successivamente li realizzano (non sempre).

Forse loro hanno ragione o forse no, non so dire, l'unica cosa che posso dire è che così non si può andare avanti, ci troviamo davanti a un bivio, da una parte c'è la necessità di un organizzazione efficiente che non gravi sulle nostre attività professionali, con personale che sia retribuito con tariffe da "volontariato" e dall'altra il continuare fino a conclusione del progetto così come siamo, sulle spalle di pochi che tolgono tempo e denaro alle proprie famiglie e attività, con qualche inadempienza e tanto stress ma con un "giocattolo personalizzato e di proprietà".

È forse questo che vogliamo? O forse tacitato il nostro *EGO* potremmo pensare ad aiutare chi ha bisogno "strutturandoci" creando una rete che sia in condizione di replicare in qualunque parte del mondo, ovunque ce ne sia bisogno lo stesso progetto "ottimizzato" questa decisione non posso prenderla solo con Antonio, sarete voi con il vostro contributo con l'elezione del nuovo consiglio a dare la ROTTA.

Grazie e Buon Lavoro Tutti

un ringraziamento particolare al "Centro Ricerche Sociali CE.RI.S." nelle persone del dott. Maurizio Semplice ed il dott. Gianfranco Pintus.

P.S. entro fine anno verrà pubblicato sul sito non il bilancio dell'associazione ma la prima nota con nomi e cifre, entrate e uscite.

chiunque voglia effettuare una verifica sui documenti contabili potrà rivolgersi allo studio del DOTT. MASSIMO ARMENI di Roma tel. 06.48903415

GIORGIA 2009

il presidente dimissionario

GIANCARLO FRANZIN

