

**IL LIBRO DEI PROGETTI
2008**

I progetti pervenuti anno 2008

Funzioni Istituzionali	Cod	Sigla	Denominazione del progetto
A - Attività gestionale	A02	MODORG	Modelli organizzativi studi medici MG e pediatri di base
B - Rappresen- tanza			
C - Tenuta dell'Albo	C01 C02 C03 C51	MNC PERFOC MEDIROSA CESPO	Medicine non convenzionali Percorsi formativi e occupazionali medici iscritti all'Albo Presenza femminile in medicina Censimento studi professionali odontoiatrici
D - Applicazione codice deontologico	D01	TAC	Corretto uso titoli accademici e di carriera
E - Formazione e aggiornamento Professionale	E01 E03 E04 E51	IMMICARE ACCIMPROS TROMBEMBO SPIRE	Il paziente immigrato Accessi impropri al pronto soccorso ospedaliero Trattamento ambulatoriale del tromboembolismo venoso Studi professionali odontoiatrici in regola
F - Immagine, comunicazione e P.R.	F01	STORIMED	Storia della medicina negli ospedali pontini
G - Assistenza e previdenza	G01 G02 G03	BURNOUT DIMOMEN DIMO	Il disagio del medico di medicina generale Il disagio dei medici ospedalieri di Medicina nucleare Il disagio dei medici ospedalieri
H - Arbitrato e interposizione	H01 H52	ATP CCD	Consulenza tecnica del Medico legale Cartella clinica odontoiatrica (e consenso informato)
I - Innovazione e qualità	I01	PROQUAL	La programmazione nel sistema di qualità

SCHEDA DEL PROGETTO A02 – MODORG

Responsabili del progetto: dott. Carmine Rachele per la pediatria e dott. Angelo Mangullo per la medicina generale.

1. Denominazione estesa del progetto: Modelli organizzativi e gestionali degli studi associati di medicina generale e pediatria di famiglia

2. Denominazione abbreviata del progetto: MODORG

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto:

Nel corso degli anni, il cambiamento del quadro epidemiologico ha determinato una riduzione delle patologie acute e un incremento sensibile delle patologie ad evoluzione cronica che trovano origine negli stili di vita nelle condizioni di stress ambientale, nel deterioramento delle relazioni interpersonali (anomalie psicomotorie, disagio sociale, ecc.), per il trattamento delle quali si richiede un approccio diversificato che ha nel rapporto medico-paziente, medico-famiglia, un elemento insostituibile. L'individuo, nella sua totalità, nella sua complessità ha bisogno di essere assistito in maniera totale e completa, senza la scissione fra la sua materialità e la sua immaterialità. Nell'ottica dunque di un sistema sanitario che vede il paziente al centro della propria attività, una struttura organizzativa complessa favorisce la continuità assistenziale, lo sviluppo di modalità operative che tengono conto della globalità del paziente e favorisce la non ricorrenza dei pazienti a strutture di secondo ordine. Peraltro anche da parte dei cittadini vengono avanzate richieste in tal senso assieme all'esigenza di una considerazione globale delle proprie necessità di tutela sanitaria. La stessa opportunità offerta dalle istituzioni mediante l'incentivazione a realizzare modelli organizzativi delle cure primarie più efficienti con ricadute positive per i bisogni assistenziali dei cittadini e con utilità di servizio ed economiche per i medici e i pediatri che se ne avvalgono, è sinonimo del cambiamento in atto. L'ordine non può dunque restare indifferente a questa molteplicità di esigenze: è suo interesse produrre una modellistica di riferimento per il futuro.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire:

Indicare un'ipotesi argomentata e motivata di modello organizzativo delle cure primarie in campo pediatrico e in campo della medicina generale, con individuazione dei vantaggi e punti di criticità per verificarne la validità e per presentarlo come modello da riprodurre.

SCHEDA DEL PROGETTO C01 - MNC

Responsabile del progetto: dott. Aldo Pastore

1. Denominazione estesa del progetto: Identificazione dei medici della provincia di Latina che praticano medicine non convenzionali (MNC) ai sensi delle Linee guida deliberate dalla FNOMCeO e loro inserimento in apposite sezioni dell'Albo provinciale

2. Denominazione abbreviata del progetto: MNC

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto: E' accertato che milioni di italiani, pur essendo assistiti formalmente dal sistema sanitario pubblico, si rivolgono anche, e talvolta in via sostitutiva, alle medicine non convenzionali. Per converso è noto che l'esercizio di tali forme non convenzionali di medicina non sempre è affidato a medici qualificati e coscienti, ma è spesso appannaggio di ciarlatani che ne abusano allo scopo precipuo di fare soldi.

Allo scopo di porre rimedio a tale preoccupante situazione e garantire ai cittadini che anche una domanda "diversa" (non convenzionale, appunto) di assistenza sia controllata e assicurata da medici competenti, la FNOMCeO ha di recente deliberato di sottoporre nove tipologie di MNC, già riconosciute a livello europeo, alle regole e alla disciplina dell'atto medico.

Per porre rimedio all'assenza di iniziative atte a garantire la corretta attuazione delle Linee guida della FNOMCeO si ritiene utile proporre che nell'esercizio 2008 l'Ordine di Latina proceda al censimento dei medici che esercitano forme di MNC previste dal provvedimento della Federazione e alla loro inclusione in apposite sezioni dell'Albo. Inoltre, siccome l'intento delle misure in questione è quello di garantire ai cittadini forme corrette e professionali di atti medici, anche nell'ambito delle MNC, è necessario che l'iniziativa non resti circoscritta agli aspetti burocratici di natura ordinistica, ma diventi occasione per richiamare l'attenzione dei cittadini al riguardo, attraverso opportuni interventi sui mezzi di pubblica opinione o altre modalità da approfondire con l'addetto alla comunicazione. Va altresì colta l'occasione per un processo di acculturamento e di maggiore comprensione del fenomeno da parte della categoria medica, non essendo mancate al riguardo opinioni dissenzienti.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire: Gli obiettivi che il progetto si propone di conseguire sono:

- la predisposizione di un regolamento per l'iscrizione dei medici interessati negli appositi elenchi ufficiali dell'Ordine

- la ricognizione dei medici che praticano forme di MNC, suddivisi secondo le nove categorie indicate dalla Federazione

- la pubblicazione, all'interno dell'Albo professionale, degli elenchi dei medici censiti ai sensi del punto precedente

- la divulgazione presso la popolazione della provincia di Latina, mediante apposite iniziative da definire a cura del gruppo di lavoro, della ricognizione effettuata e delle implicazioni che ne conseguono in termini di professionalità degli atti medici all'interno delle pratiche mediche non convenzionali

- l'avvio di una riflessione più ampia all'interno delle categorie iscritte sul percorso in atto verso una medicina olistica, che si fa carico di tutte le esigenze dei pazienti (tra i quali sono presenti in numero crescente persone provenienti da aree dove le MNC sono forma ordinaria di pratica curativa) e che, anche a livello europeo ricomprende ormai una sensibilità più aperta verso le pratiche di MNC.

SCHEDA DEL PROGETTO C02 - PERFOC

Responsabile del progetto: d.ssa Ivana Marchetti

1. Denominazione estesa del progetto: Osservatorio dei percorsi formativi e occupazionali post-laurea dei medici chirurghi iscritti all'Albo

2. Denominazione abbreviata del progetto: PERFOC

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto:

In una precedente occasione l'Ordine dei Medici ha esaminato i dati degli iscritti all'albo rilevando per ciascuno di essi il percorso formativo svolto dopo la laurea e le attività occupazionali svolte in successione prima della definitiva stabilizzazione. La rilevazione si è dimostrata interessante ma non ha avuto ulteriori prosecuzioni. Si è ritenuto opportuno rendere permanente la rilevazione in questione, mediante l'aggiornamento delle schede personali di ciascun iscritto (aggiornamento realizzato mediante interrogazione degli iscritti attraverso il sito Internet), costituendo quindi un osservatorio dei percorsi di formazione e di lavoro dopo la laurea, al fine di ricavarne elementi conoscitivi sui fenomeni evolutivi in atto. Dalle analisi rese possibili dai dati dell'osservatorio possono scaturire indicazioni per politiche ordinarie volte ad indirizzare ed aiutare soprattutto i neolaureati, nonché occasioni di riflessione sui mutamenti che stanno avvenendo nella professione medica ed odontoiatrica. Come esempio può essere utilizzato il trend di crescita delle presenze femminili che apre problemi di pari opportunità nelle posizioni dirigenziali del servizio sanitario nazionale e che può innescare forme di partecipazione alle vicende sanitarie degli assistiti mediate dalla diversa sensibilità femminile.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire: la creazione dell'osservatorio serve in via pratica a registrare più ampie e puntuali informazioni sui singoli iscritti, maggiori di quelle obbligatorie per la tenuta dell'albo. Ciò allo scopo di poter meglio analizzare i fenomeni di cambiamento e gli orientamenti degli iscritti nell'esercizio della professione, con il duplice scopo di poter rappresentare graficamente i fenomeni in questione e di cogliere l'occasione per politiche di informazione e di assistenza agli iscritti, con particolare attenzione alle persone in fase iniziale di avviamento professionale. Il progetto si propone altresì di rafforzare presso gli iscritti la conoscenza e l'indice di gradimento verso l'Ordine, dimostrando in concreto attenzione ai problemi che ad essi si presentano.

SCHEDA DEL PROGETTO C03 - MEDIROSA

Responsabile del progetto: d.ssa Matilde Celentano e d.ssa Maria Teresa Nardoni

1. Denominazione estesa del progetto: presenza femminile in medicina.

2. Denominazione abbreviata del progetto: MEDIROSA

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto: Partendo dal dato ufficiale che la componente femminile sia aumentata esponenzialmente nella realtà medica, sino a superare numericamente quella maschile, si rende necessario uno studio in merito a tale evento volto a prendere coscienza della nuova realtà, in maniera tale da poter fare di esso un punto di partenza nell'individuazione di un sistema organizzativo della realtà sanitaria che supporti il cambiamento.

Nasce quindi l'esigenza di affrontare il cambiamento di una medicina declinata al femminile in maniera culturalmente oltre che operativamente creativa, per rispondere a una nuova esigenza sociale e cercando di tracciare una direzione affinché le donne siano sempre più protagoniste di una sanità ispirata ai valori della solidarietà.

I problemi sopra accennati sono stati oggetto di un recente convegno Nazionale a Caserta, organizzato dalla FNOMCeO.

Si propone pertanto di candidare l'Ordine di Latina a sviluppare aspetti specifici, di rilievo, interessanti la tematica generale.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire: ne deriva la proposta di un progetto, che, sulla base di quanto esaminato nella riunione del 21\02 presso la FNOMCeO, possa monitorare e analizzare talune criticità emergenti nella professione medica, in particolare, si segnalano come possibili campi di collaborazione:

- documentare su dati locali e nazionali (anche suddivisi tra medicina del territorio, medicina specialistica e ospedaliera), la verità affermata (crescita personale femminile medico). Utilizzare a riguardo i dati rilevati dal progetto PERFOC espressi in serie storica. Mettere in risalto le peculiarità della figura medica femminile e specificare legami con la visione olistica della medicina, che si sta affermando nella società.

- Suscitare il problema delle pari opportunità: i disagi derivano da una discriminazione da parte maschile, o da una minore disponibilità della figura femminile? Favorire un procedimento culturale all'interno del mondo medico femminile a "partecipare" e prevedere nel contempo un reale impegno dei Consigli degli Ordini nel promuovere al loro interno una presenza femminile progressivamente crescente, fino ad ottenere un equilibrio di rappresentanza;

- evidenziare la condizione femminile: ruolo familiare, condizione fisiologica ormonale, ecc.

- promuovere iniziative per sensibilizzare le organizzazioni istituzionali al cui interno operano laureate in medicina a garantire pari opportunità nell'accesso alle posizioni apicali. Nel contempo sensibilizzare le iscritte all'ordine ad impegnarsi per partecipare alle selezioni in questione, soprattutto a misura che vengano garantiti i supporti sociali per rendere compatibile l'attività professionale impegnata con le esigenze familiari delle professioniste.

- resta inteso che la rilevazione del rapporto tra medici uomini e donne deve diventare un dato permanente dell'attività ordinistica per poter verificare l'andamento storico del fenomeno ed intervenire in materia con misure adeguate.

SCHEDA DEL PROGETTO C51 - CESPO

Responsabile del progetto: dott. Luigi Stamegna

1. Denominazione estesa del progetto “Censimento degli studi professionali odontoiatrici localizzati nel territorio provinciale e del personale in essi operante, con evidenza degli Odontoiatri iscritti ad altro Albo provinciale”

2. Denominazione abbreviata del progetto: CESPO

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto

L'esperienza professionale mette in luce la esigenza di fornire ai cittadini una informazione localizzata sulla presenza di studi professionali odontoiatrici, con indicazione degli orari di apertura e con la segnalazione delle possibilità di ricorso in caso di urgenze in orari di chiusura degli studi professionali. (La segnalazione potrebbe anche certificare il possesso verificato dei requisiti ottimali atti a garantire la qualità strutturale e tecnologica degli studi professionali).

Con l'occasione si può procedere al censimento degli odontoiatri che operano nella provincia di Latina, con evidenza di quelli che risultano iscritti al altri Albi provinciali degli odontoiatri.

Nel quadro della lotta permanente all'abusivismo, quest'ultima rilevazione dovrebbe permettere di verificare presso gli Albi provinciali delle provincie di provenienza il possesso dei requisiti professionali richiesti.

Data la variabilità della composizione del personale operante negli studi professionali odontoiatrici, si rende necessario ideare una procedura che garantisca il costante aggiornamento dell'archivio relativo, altrimenti la qualità dell'informazione fornita ai cittadini rischia di diventare ben presto inattendibile e obsoleta

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire

Il progetto si propone di soddisfare le esigenze sopra prospettate. In particolare si propone di definire gli strumenti operativi per effettuare il censimento, di operare il censimento e con i dati rilevati di costituire un data-base aggiornabile, dal quale derivare in automatico le informazioni da fornire alla popolazione, opportunamente localizzate entro una cartografia per ambiti territoriali specifici, gli elenchi degli odontoiatri iscritti all'Albo di Latina e di quelli iscritti in altri Albi, con produzione automatica della modulistica per effettuare le verifiche presso gli Ordini di provenienza e per mantenere aggiornato l'archivio e i suoi derivati. (vedi diagramma SADT con l'indicazione dei prodotti attesi

Responsabile del progetto: dott. Silverio Guarino

1. Denominazione estesa del progetto: Identificazione del corretto uso dei Titoli Accademici e di Carriera

2. Denominazione abbreviata del progetto: TAC

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto: Necessità di mettere ordine e disciplina in questo particolare campo della professione medica che riguarda l'attribuzione dei titoli accademici e di carriera da parte degli iscritti. Non si è, infatti, spesso a conoscenza dei codici e delle regole che permettono l'uso dei titoli accademici e di carriera nell'esercizio della professione medica. Da tale situazione deriva un mal- uso se non addirittura un abuso di tali titoli, che determinano da parte del cittadino una distorta interpretazione di tali attributi, con conseguente sovrastima del medico che ne fa uso.

La recente istituzione nella nostra provincia della Facoltà di Medicina dell'Università degli studi di Roma, con contemporanea presenza in ambienti ospedalieri di docenti universitari e di primari, ha ulteriormente acuito il problema dell'attribuzione dei titoli , soprattutto di quello di "Professore". D'altra parte gli stessi pazienti e gli organi di informazione sovrastimano spesso i laureati in medicina, attribuendo loro titoli non veri.

L'attivazione, anch'essa recente, dei Corsi di laurea breve in discipline mediche (Scienze infermieristiche, Fisioterapia, Tecniche di laboratorio, Biomedicina, Tecnico di radiologia, ecc.) ha creato altri nuovi "Dottori", che dottori in medicina non sono e che da questi devono poter essere distinti e distinguibili.

Nelle strutture pubbliche e private (accreditate e non) esistono altre figure professionali, quali Farmacisti, Biologi, Fisici, Chimici, Psicologi che vengono identificati con il titolo di dottore. In ambiente medico, come quelli citati, il titolo di dottore viene sempre interpretato come "dottore in medicina". Anche in queste situazioni si rende necessario intervenire come Ordine provinciale per ripristinare le dovute distinzioni e per fare chiarezza in una materia che ha molte origini, si va stratificando su prassi inesatte, potenzialmente pregiudizievoli, e che sovverte la gerarchia dei valori legata agli studi compiuti e alle specificità professionali.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire: In termini sostanziali, l'obiettivo è quello di portare chiarezza in questo particolare campo, fornendo agli iscritti uno strumento conoscitivo che consenta loro di utilizzare in maniera corretta e senza possibilità di errori o di equivoci i titoli accademici e di carriera.

La divulgazione del disciplinare riassuntivo delle disposizioni in materia, esposto in forme adeguate al diverso target dell'informazione, deve garantire ai cittadini la certificazione dei titoli posseduti dagli iscritti a questo Ordine e i chiarimenti necessari per attribuire la specifica denominazione agli altri professionisti laureati, non medici e non odontoiatri, che operano nell'ambiente sanitario. Inoltre, la consultazione del sito dell'Ordine deve assicurare ai cittadini, in tempo reale, la possibilità di verificare la veridicità dei titoli esibiti dai medici e dagli odontoiatri della nostra provincia con i quali siano entrati in rapporto.

Altro risultato da raggiungere è quello di fornire alla stampa e ai mezzi d'informazione e di pubblica opinione un duplice messaggio:

- quello concernente l'iniziativa intrapresa dall'Ordine per assicurare la correttezza in questa materia

- quello di richiamare gli operatori del settore dell'informazione ad usare essi stessi in maniera corretta i titoli accademici e di carriera quando si occupano di materia sanitaria o di eventi dei quali sono protagonisti operatori professionali della sanità.

SCHEDA DEL PROGETTO E01 - IMMICARE

Responsabile del progetto: d.ssa Giuseppina Carreca

1. Denominazione estesa del progetto: Il paziente Immigrato dall'emergenza alla routine

2. Denominazione abbreviata del progetto: IMMICARE

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto:

Il fenomeno migratorio costituisce una realtà del nostro tempo, il futuro ci riserva sempre più una società multietnica. Nella prov. di Latina sono 24.200 gli immigrati regolarmente presenti (dati dossier Caritas 2007), a questi bisogna aggiungere una moltitudine, "invisibile" alle stime ufficiali, ma presenti di fatto: gli irregolari.

Il fenomeno migratorio ha determinato nuove dinamiche sociali a cui si è spesso impreparati inducendo reazioni di vario tipo nella popolazione residente. Ciò è dovuto soprattutto ad una difficoltà di comunicazione da ricercare oltre che nelle diversità linguistiche, nelle differenze culturali che nascono dai vissuti psicologici dei singoli individui.

Questi problemi si esplicano in misura determinante in campo sanitario dove la figura del paziente straniero con il suo bisogno di salute si contrappone alla figura dell'operatore sanitario con il suo linguaggio scientifico e burocratico. Anche se dal punto di vista legislativo sono ben sanciti i diritti in materia di assistenza sanitaria per gli stranieri, una questione cruciale è rappresentata dal grado di accessibilità e fruibilità dei servizi sanitari, la prima dipendendo prevalentemente dalla normativa, la seconda dalla capacità "culturale" dei servizi di adeguare le risposte ad utenti differenti.

Sempre più prepotente nasce, quindi, l'esigenza da parte degli operatori sanitari direttamente interessati, di conoscere la normativa specifica e di acquisire conoscenze che permettano di ridurre il divario culturale che si interpone nel loro rapporto con il paziente straniero, al fine di meglio comprendere e dare un significato ad "atteggiamenti diversi", ed interpretare i reali bisogni sanitari dei cittadini stranieri.

Target: Il progetto è rivolto ai MMG ed ai Medici Ospedalieri che desiderano acquisire nuove conoscenze di ordine psicologico, antropologico, etnologico che possano favorire il rapporto fra medico e paziente straniero.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire:

•Facilitare l'accesso e migliorare la qualità dei servizi sanitari a favore dei cittadini stranieri condividendo acquisizioni indispensabili per ridurre le barriere conoscitive, relazionali e organizzative così da favorire un reale esercizio del diritto alla salute per i cittadini stranieri. Obiettivi secondari del progetto sono:

•facilitare la lettura dei bisogni sanitari dei cittadini stranieri.

•acquisire tecniche e strumenti della comunicazione interculturale

•fornire strumenti di conoscenza utili alla gestione del paziente straniero

•fornire, quando possibile, indicazioni per accedere a medici che praticano medicine e a farmaci vicini ad altre culture

SCHEDA DEL PROGETTO E03 - ACCIMPROS

Responsabile del progetto: dott. Mario Mellacina

1. Denominazione estesa del progetto: Accessi impropri in Pronto Soccorso Ospedaliero

2. Denominazione abbreviata del progetto: ACCIMPROS

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto: I dati di affluenza al pronto soccorso ospedaliero mostrano che una molteplicità di accessi sono inappropriati in quanto non presentano i requisiti di gravità ed urgenza che giustificano il ricorso alla struttura ospedaliera di pronto soccorso. Ciò significa che è venuta a mancare, o è stato inappropriatamente bypassato, il previsto supporto ordinario dei medici delle cure primarie (medici e/o pediatri di famiglia, guardia medica del sistema di continuità assistenziale).

Si rende, pertanto, necessario promuovere da parte dell'Ordine, nella sua qualità di garante dell'appropriatezza degli atti medici, una riflessione congiunta dei medici ospedalieri di pronto soccorso, dei medici delle cure primarie (medici di MG e Pediatri) e della guardia medica sull'argomento degli accessi impropri al pronto soccorso ospedaliero.

Ciò al fine di elaborare processi organizzativi condivisi, atti a contenere il fenomeno disfunzionale in esame.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire:

- Una maggiore sensibilità ed attenzione delle categorie interessate al problema, anche in relazione all'attivazione dei PAC e alla presenza di D.Hospital multidisciplinari nel presidio ospedaliero di Latina;
- l'elaborazione di linee protocollari condivise, di cui generalizzare il rispetto nella pratica operativa;
- l'osservazione, mediante acquisizione di dati in serie storica sugli accessi al pronto soccorso ospedaliero (da richiedere al servizio ospedaliero della ASL), degli effetti indotti dall'iniziativa sul fenomeno, sia come verifica dell'esito del progetto, sia in vista di ulteriori e più mirati interventi in materia.

SCHEDA DEL PROGETTO E04 - TROMBEMBO

Responsabile del progetto: dott. Stefano Molfetta

1. Denominazione estesa del progetto: Aggiornamento dei Medici di Medicina Generale sul trattamento ambulatoriale del Tromboembolismo Venoso (TEV), sulla base di un preventivo accertamento dell'attuale pratica clinica

2. Denominazione abbreviata del progetto: TROMBEMBO

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto:

Il Tromboembolismo Venoso (TEV) ha un impatto rilevante sulla salute dei singoli individui e sulla economia sanitaria di una società; infatti costituisce la terza malattia più diffusa dopo l'infarto e l'ictus cerebrale.

In Italia ogni anno si verificano circa 60.000 nuovi episodi di TEV.

La malattia colpisce in particolare gli anziani, ma può presentarsi anche nei giovani senza apparenti fattori di rischio.

Il Medico di Medicina Generale ha un ruolo rilevante nella prevenzione ma anche nella terapia di questa malattia, in quanto rappresenta per il paziente il primo filtro clinico in grado di valutare se un soggetto è a rischio per questa malattia, se sono presenti fattori predisponenti o se è possibile evidenziare segni e sintomi della malattia stessa.

Tuttavia l'esperienza dimostra che non sempre il comportamento dei medici di MG è appropriato rispetto a questo tipo di patologia. Per questa ragione appare opportuna una iniziativa per acclarare, sia pure in forma campionaria, il grado di conoscenza del problema da parte dei medici operanti sul territorio e successivamente effettuare una modalità di aggiornamento in forma itinerante, in modo da raggiungere anche i colleghi dislocati in provincia, che altrimenti sarebbero impediti o in difficoltà ad essere presenti a Latina.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire: In coerenza con la premessa, il progetto si propone un triplice obiettivo:

a) di analizzare, con il concorso di persone esperte della materia, quale modalità d'indagine si riveli più appropriata per accertare il livello di aggiornamento sulla materia dei medici di MG

b) di effettuare l'indagine utilizzando la metodica riconosciuta più idonea

c) sulla base dei risultati dell'accertamento, mettere a punto e svolgere una adeguata iniziativa di formazione, calibrata sul livello medio delle conoscenze accertate, da svolgere in forma itinerante in modo da raggiungere il maggior numero possibile di colleghi interessati

SCHEDA DEL PROGETTO E51 - SPIRE

Responsabile del progetto: dott. Luigi Stamegna

1. Denominazione estesa del progetto: Completamento dell'esame dei requisiti occorrenti per realizzare studi professionali odontoiatrici in regola con le normative vigenti

2. Denominazione abbreviata del progetto: SPIRE

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto: L'Ordine dei medici ha già effettuato da tempo, a partire dal 2005, un approfondimento con le istituzioni interessate per illustrare le norme vigenti nei distinti campi di vigilanza, al fine di garantire il funzionamento degli studi odontoiatrici, sotto ogni aspetto riguardante la qualità e la conformità alle norme di legge e alle buone pratiche. Alla data odierna restano ancora da approfondire in collaborazione con le istituzioni interessate i seguenti aspetti:

sicurezza del lavoro negli studi, contratto di lavoro con il personale dipendente, retribuzioni da corrispondere – da esaminare con l'ispettorato provinciale del lavoro.

il rischio biologico e rispetto delle norme di sicurezza di cui al d.lgs 626 – da esaminare con la ASL.

ergonomia del lavoro, antincendio e pronto intervento – da esaminare con il CNR.

esperto qualificato per le apparecchiature radiologiche – da esaminare, sotto l'aspetto del d.lgs 626, con l'ISPESL.

figure professionali in odontoiatria (odontoiatra, igienista dentale, assistente alla poltrona e mansioni amministrative) – da esaminare con l'ANDI di Latina.

etica e deontologia – da esaminare con il rappresentante dell'Ordine.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire: L'obiettivo da conseguire è il completamento del percorso di analisi della gestione e della qualità della professione odontoiatrice, in vista di tradurre tutto il complesso delle analisi svolte in "Linee di guida" formalizzate per il conseguimento dell'obiettivo sostanziale di realizzare: "Studi professionali odontoiatrici in regola".

SCHEDA DEL PROGETTO F01 - STORIMED

Responsabile del progetto: dott. Giacomo Bonelli

1. Denominazione estesa del progetto: Studio di fattibilità di un'ipotesi di costituzione, presso un ospedale della provincia, di un centro studi per la storia degli ospedali pontini, dalla costituzione ad oggi, supportato dall'archivio storico degli atti rilevanti degli ospedali in questione.

2. Denominazione abbreviata del progetto: STORIMED

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto:

“Il presente può trasformarsi in un avvenire migliore solo se si costruisce sul passato” (Gabriele Pepe).

Di per sé questa frase dello storico napoletano, sarebbe già sufficiente a identificare il bisogno che è alla base di questo progetto: in un contesto sociale nel quale i casi di MALA SANITA' sono sempre più frequenti e l'operato dei medici viene contestato nei casi più disparati, quasi il medico stesso svolga la propria attività non per il bene del paziente, ma per il suo male (magari il minore), volgere lo sguardo al passato per trarne insegnamento e per scoprire di nuovo le tante indovinate vocazioni alla professione medica, non può che essere un arricchimento.

Il progetto STORIMED sembra allora rispondere al bisogno diffuso di comprendere che significava nel passato e che significa oggi essere un medico.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire:

Svolgere uno studio di fattibilità sulla possibilità concreta di realizzare presso una struttura ospedaliera esistente (o in eventuale altra sede di prestigio) un centro studi per la storia degli ospedali pontini dalla loro istituzione ad oggi, nelle diverse epoche (medioevo, periodo della palude pontina, periodo della bonifica, periodo dell'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale e successive vicende, inclusa la chiusura degli ospedali minori), con recupero ed archiviazione su supporto informatizzato dei documenti di rilievo per tale ricostruzione.

SCHEDA DEL PROGETTO G01 - BURNOUT

Responsabile del progetto: d.ssa Erminia Ammendola

1. Denominazione estesa del progetto Analisi del fenomeno e misure per la prevenzione e il contrasto del disagio nell'esercizio professionale del medico di medicina generale

2. Denominazione abbreviata del progetto BURNOUT (Il disagio del MMG)

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto
L'esercizio della professione medica è diventato complicato e stressante nel contesto attuale per una serie molteplice di cause. Tra queste vanno ricordate:

- la burocratizzazione crescente dell'attività sanitaria che sottrae tempo alla pratica professionale di tutela della salute dei pazienti e accresce l'ambito delle responsabilità a carico dei professionisti
- l'eterogeneità e la sopravvenienza continua di normative nazionali, regionali, dell'ASL, che rendono difficoltosa l'operatività dei medici
- la maggiore reattività degli assistiti, alimentata negli anni dall'enfasi posta sui diritti e poco o nulla sui doveri e sulle regole da rispettare, rinforzata dall'impatto di una pubblicistica che amplifica a dismisura lo stereotipo della malasanità
- il prolungamento della vita, indotto dai successi della medicina moderna, che, per un effetto paradossale, finisce per caricare sul sistema della medicina generale un numero crescente di anziani con livelli decrescenti di sufficienza autonoma, portatori di patologie multiple, di disabili di vario tipo, di lungo-sopravvissuti di patologie gravi
- lo stress indotto da una società sempre più complessa, sempre più convulsa, che rende difficoltoso conciliare i ritmi del lavoro professionale con le esigenze personali e familiari

La esperienza mostra, con l'evidenza dei fatti, che siffatte condizioni di lavoro finiscono per generare un disagio diffuso tra i MMG, che non di rado, si trasforma in una vera e propria patologia di lavoro, fenomeno conosciuto con il termine di BURNOUT ad esprimere la vitalità di professionisti che resta consumata nel tentativo di resistere e di convivere con tali stressanti condizioni di vita e di attività professionale.

Per questo motivo si ritiene utile impegnare l'Ordine dei medici, nella sua funzione di tutela degli iscritti, ad una analisi approfondita del fenomeno, per ricavarne indicazioni a supporto di una politica ordinistica tesa a promuovere misure di prevenzione e di contrasto di questa specifica patologia lavorativa.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire
Gli obiettivi che il progetto intende perseguire sono:

- la presa di coscienza dell'esistenza del problema e della urgenza di porvi rimedio
- l'analisi del fenomeno in tutte le sue valenze di fattori scatenanti, di implicazioni sanitarie ed esistenziali per i professionisti che ne vengono colpiti, di possibili indicazioni prognostiche
- partendo dall'analisi - da preparare con adeguate iniziative e consulenze e da svolgere con il coinvolgimento diretto dei MMG - individuare con dibattito collettivo della categoria misure atte a prevenire il disagio e a contrastarlo. Sulle misure in questione promuovere l'iniziativa del Consiglio dell'Ordine onde diventino linee di politica ordinistica e riferimento per coerenti e finalizzati interventi diretti e indiretti, atti al conseguimento dell'obiettivo sostanziale di tutela della salute dei professionisti che operano nel campo delle cure primarie.

SCHEDA DEL PROGETTO G02 - DIMOMEN

Responsabile del progetto: d.ssa Rita Salvatori

1. Denominazione estesa del progetto Analisi del fenomeno e misure per la prevenzione e il contrasto del disagio nell'esercizio professionale del medico ospedaliero adibito al Servizio di Medicina nucleare

2. Denominazione abbreviata del progetto DIMOMEN (Il disagio del medico ospedali erodi Medicina nucleare)

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto Valgono per la Medicina nucleare tutte le indicazioni contenute nel progetto generale DIMO (Il disagio del Medico ospedaliero).

Tuttavia, poiché la realtà ospedaliera è fatta da una molteplicità di situazioni operative differenziali a seconda del reparto o servizio considerato, si prospetta la situazione particolare dei medici che operano nel Servizio di Medicina nucleare. Il disagio di questo personale è molto elevato. Si propone pertanto di indagare, con una rilevazione specifica (che parta dalle indicazioni generali della manifestazione prevista dal progetto DIMO, ed approfondisca con una indagine campionaria) le relazioni interpersonali tra pazienti e operatori del Servizio e individui possibili cause specifiche di aggravamento della condizione vicendevole di disagio

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire L'obiettivo che il progetto intende perseguire è la verifica di determinanti specifiche e differenziali (se rilevabili) del disagio dei medici ospedalieri di medicina nucleare, all'interno della più generale prospettazione del progetto DIMO. Il progetto si presta a fungere da prototipo per eventuali altre situazioni differenziali nell'ambito ospedaliero, da indagare con indagini mirate ad hoc, integrative dell'analisi generale già compiuta dall'organizzazione che curerà la presentazione del problema generale nella manifestazione formativa di DIMO

SCHEDA DEL PROGETTO G03 - DIMO

Responsabile del progetto: d.ssa Luisa Pisani

1. Denominazione estesa del progetto Analisi del fenomeno e misure per la prevenzione e il contrasto del disagio nell'esercizio professionale del medico ospedaliero

2. Denominazione abbreviata del progetto DIMO (Il disagio del medico ospedaliero)

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto L'esercizio della professione medica è diventato complicato e stressante nel contesto attuale per una serie molteplice di cause. Tra queste vanno ricordate:

- la burocratizzazione crescente dell'attività sanitaria che sottrae tempo alla pratica professionale di tutela della salute dei pazienti e accresce l'ambito delle responsabilità a carico dei professionisti

- l'eterogeneità e la sopravvenienza continua di normative nazionali, regionali, dell'ASL, che rendono difficoltosa l'operatività dei medici

- la maggiore reattività degli assistiti, alimentata negli anni dall'enfasi posta sui diritti e poco o nulla sui doveri e sulle regole da rispettare, rinforzata dall'impatto di una pubblicitaria che amplifica a dismisura lo stereotipo della malasanità

- il prolungamento della vita, indotto dai successi della medicina moderna, che, per un effetto paradossale, finisce per caricare sul sistema della medicina generale un numero crescente di anziani con livelli decrescenti di sufficienza autonoma, portatori di patologie multiple, di disabili di vario tipo, di lungo-sopravvissuti di patologie gravi

- lo stress indotto da una società sempre più complessa, sempre più convulsa, che rende difficoltoso conciliare i ritmi del lavoro professionale con le esigenze personali e familiari

La esperienza mostra, con l'evidenza dei fatti, che siffatte condizioni di lavoro finiscono per generare un disagio diffuso tra i medici ospedalieri, che non di rado, si trasforma in una vera e propria patologia di lavoro, influente sulla vitalità dei professionisti che resta consumata nel tentativo di resistere e di convivere con tali stressanti condizioni di vita e di attività professionale.

Per questo motivo si ritiene utile impegnare l'Ordine dei medici, nella sua funzione di tutela degli iscritti, ad una analisi approfondita del fenomeno, per ricavarne indicazioni a supporto di una politica ordinistica tesa a promuovere misure di prevenzione e di contrasto di questa specifica patologia lavorativa.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire Gli obiettivi che il progetto intende perseguire sono:

- la presa di coscienza dell'esistenza del problema e della urgenza di porvi rimedio

- l'analisi del fenomeno in tutte le sue valenze di fattori scatenanti, di implicazioni sanitarie ed esistenziali per i professionisti che ne vengono colpiti, di possibili indicazioni prognostiche

- partendo dall'analisi - da preparare con adeguate iniziative e consulenze e da svolgere con il coinvolgimento diretto dei MMG - individuare con dibattito collettivo della categoria misure atte a prevenire il disagio e a contrastarlo. Sulle misure in questione promuovere l'iniziativa del Consiglio dell'Ordine onde diventino linee di politica ordinistica e riferimento per coerenti e finalizzati interventi diretti e indiretti, atti al conseguimento dell'obiettivo sostanziale di tutela della salute dei professionisti che operano nel settore ospedaliero.

SCHEDA DEL PROGETTO H01 - ATP

Responsabile del progetto: dott. Francesco Cavalcanti

1. Denominazione estesa del progetto: L'attività del Consulente Tecnico d'Ufficio alla luce del nuovo processo civile

2. Denominazione abbreviata del progetto: ATP

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto:

La proposta del progetto nasce dalla riflessione sugli attuali aspetti normativi che riguardano l'attività del consulente tecnico d'ufficio dopo il riordino del processo civile. La figura di ausiliario del Giudice ha subito una innovazione, specie sulle controversie in materia di sinistri stradali, sottoposti dalla Legge 102/2006 al rito del lavoro. L'Accertamento Tecnico Preventivo con l'introduzione dell'art. 696 bis del Codice di procedura Civile rappresenta un interessante mezzo di tutela dei diritti soggettivi e, attraverso il meccanismo di conciliazione, una possibile deflazione del carico degli Uffici Giudiziari. Inoltre la disamina di alcune indicazioni provenienti dalle direttive europee in materia RCA e degli interventi della Corte Europea di Giustizia ci impone di fare il punto su alcuni aspetti che riguardano il risarcimento del danno alla persona.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire:

- Aggiornare gli iscritti all'Albo dei Consulenti Tecnici del Tribunale di Latina, non tutti Specialisti in Medicina Legale, sulla peculiarità dell'ATP rispetto alla consueta CTU.

- Indicare, ove possibile, un protocollo di comportamento che uniformi le procedure da adottare nell'espletamento dell'incarico, nel rispetto della metodologia medico-legale.

- Sensibilizzare il committente della ATP ad una maggiore oculatezza nella scelta del consulente tecnico d'ufficio, in base alla specificità del caso da esaminare.

SCHEDA DEL PROGETTO H52 - CCD

Responsabile del progetto: dott. Agostino Rocco

1. Denominazione estesa del progetto: Approvazione di una cartella clinica odontoiatrica standard, comprensiva di un nuovo modello di consenso informato.

2. Denominazione abbreviata del progetto: CCD

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto: Oggi, molto più di qualche tempo fa, gli odontoiatri hanno la necessità di parlare la stessa lingua, cioè di poter confrontare tra loro quello che rappresenta il proprio lavoro, ovvero utilizzare una medesima cartella clinica. Nella pratica clinica quotidiana sempre più spesso, ci si trova a doversi confrontare con il lavoro svolto da altri colleghi: specializzazione dei compiti (con conseguente mobilità di pazienti, indirizzati ad altri colleghi); mobilità di pazienti all'interno del territorio (sia per cambiamenti residenziali, che per una sempre più forte coscienza del cittadino, il quale più facilmente di un tempo tende a cambiare odontoiatra), ecc. La cartella clinica, in quanto storia del paziente, diviene perciò uno strumento importante nelle fasi di passaggio del testimone, oltre ad avere un ruolo fondamentale anche in ambiti diversi da questo; basti pensare che - in una società, che sempre più spesso ricorre al contenzioso, in particolar modo in ambito odontoiatrico, anche per i motivi più banali - la cartella clinica diviene una prova essenziale nella giustificazione dell'operato dell'odontoiatra.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire: Lo scopo di tale progetto è quello di creare una cartella clinica standardizzata, ovvero tenuta secondo parametri da tutti facilmente comprensibili e non esclusivamente economici (validi per la determinazione del compenso dell'odontoiatra). Si cercherà di individuare un modus operandi nella compilazione della cartella clinica, che non venga percepito come una mera imposizione burocratica, ma che oltre ad uniformare il linguaggio, faciliti l'operato degli odontoiatri. Con la circostanza si cercherà di elaborare un nuovo modello di consenso informato che permetta di evitare il contenzioso giudiziario e lo sostituisca con procedure garantite di composizione arbitrale.

Il risultato del lavoro svolto verrà poi sottoposto a validazione da parte dell'Ordine e dell'ANDI, in maniera da poter ottenere l'apposizione sullo strumento, sia del logo dell'Ordine, sia di quello dell'ANDI.

SCHEDA DEL PROGETTO IO1 - PROQUAL

Responsabile del progetto: dott. Giovanni Maria Righetti

•Denominazione estesa del progetto: Inserire la “programmazione per obiettivi e centri di costo” nel sistema di qualità adottato dall’Ordine, sulla base della sperimentazione avviata per l’esercizio finanziario 2008

2. Denominazione abbreviata del progetto: PROQUAL (Programmazione e sistema di qualità)

3. Bisogno o situazione particolare che giustifica la presentazione del progetto proposto: Nel corso del 2007, come sviluppo del contributo d’idee chiesto dal Presidente dell’Ordine al dr. Paderni, è stato deciso di sperimentare nel 2008 la gestione delle attività per obiettivi programmati e l’utilizzo delle risorse per centri di costo. A questo fine è stato chiesto al dr Paderni di assistere la presidenza dell’Ordine nell’ultimo trimestre del 2007 nella formulazione di un disciplinare tecnico della sperimentazione e nella ideazione della modulistica necessaria per ‘presentare specifiche proposte di progetti e per gestire gli stessi in maniera uniforme e coordinata. L’iniziativa ha riscosso un notevole successo e sono pervenute alla Presidenza 18 proposte di progetto, il cui svolgimento nel corso del 2008 servirà a perfezionare la disciplina predisposta, a verificare la completezza e adeguatezza delle procedure e della modulistica, oltre a immettere altrettanti colleghi, componenti del Consiglio o semplici iscritti all’Ordine, nella responsabilità di gestire i budget di spesa all’uopo stanziati e di rispondere dei risultati ottenuti rispetto ai risultati attesi. Nel merito, poi, tutti i progetti presentati sono finalizzati a migliorare le condizioni di operatività dei colleghi e/o a risolvere situazioni di criticità, con ritorni positivi sulla categoria e con ricadute vantaggiose per i pazienti. Questo duplice aspetto si presta ad essere utilizzato per rafforzare il vincolo associativo con gli iscritti e per accrescere l’indice di notorietà e di gradimento dell’istituzione presso la popolazione e gli organi di pubblica informazione.

Sulla base dei risultati che si attendono dalla sperimentazione già avviata, si reputa consequenziale proporre di incorporare nel sistema di qualità anche la materia oggetto della sperimentazione stessa. A questo scopo i prossimi mesi sino al rinnovo degli organi dell’Ordine saranno dedicati non solo a completare i progetti approvati dal Consiglio, ma anche a formalizzare le modifiche regolamentari necessarie per inserire la programmazione per obiettivi e centri di costo nel sistema di qualità.

4. Obiettivi che il progetto si prefigge di conseguire: Consegnare al nuovo Consiglio dell’Ordine, che sarà nominato a fine 2008, un sistema di qualità comprensivo anche della programmazione per obiettivi e centri di costo, nonché i risultati dei progetti svolti al fine delle eventuali successive iniziative da sviluppare per rendere sempre più incisiva e utile agli iscritti l’attività dell’Ordine.

