

Sintesi di quanto emerso nel “Un caffè con noi” del 10 aprile 2024

Partecipanti:

Massimo Trinito (Asl Roma 2), Valentina Pettinicchio (Asl Roma 2), Alessandra Sinopoli (Asl Roma 1), Maria Teresa Rocino (Asl Viterbo), Carmela Visone (Asl Viterbo), Roberta Grande (Asl Frosinone), Tiziana Sanna (Asl Bologna), Margherita Bastia (Asl Bologna), Federica Rossi (Asl Modena), Patrizia Corazza (ASL Alto Adige), Catalina Doina Cristofor (ASL Alto Adige), Adelina Onnis (ASL Cagliari), Roberta Bosu (ASL Nuoro) Rosa Lavieri (Genova A.li.sa), Francesca Battisti (ISPRO Firenze), Mario Valenza (ASL Palermo).

L'incontro ha avuto come argomento

RUOLO DEL RESPONSABILE DELLO SCREENING COLORETTALE:

Il conduttore di “un caffè con noi” ha esposto che ci sono due visioni principali riguardo ad esso: **gestore di alta segreteria** o **gestore di tutto un percorso di screening, con responsabilità di popolazione.**

1) Gestore di alta segreteria:

Le principali attività svolte sono:

- gestione dell'attività con l'utenza
- interfaccia con l'utente
- postalizzazione

GESTIONE DELLE ATTIVITA' con L'UTENZA

- **programmazione** di inviti e solleciti con la metodica dell'overbooking, secondo le disponibilità aziendali;
- gestione delle **liste anagrafiche**, degli utenti domiciliati stabili e delle azioni connesse al loro aggiornamento continuo (pulitura, registrazione trasferimenti, domicili, decessi);
- gestione **utenti target di interventi specifici** e/o di progetti dedicati;
- realizzazione e spedizione **materiale promozionale**;
- gestione delle **lettere non recapitate** con l'effettuazione delle procedure previste (ricerca dati da altre fonti e richiamo telefonico, quando possibile, della persona cui non è giunto l'invito) fino alla loro registrazione sull'applicativo informatico dedicato;
- gestione documentazione **autoesclusioni**;
- gestione **corrispondenza ed esposti**;

1. gestione degli ordinativi dei Kit per lo screening coloretale;
2. gestione delle consegne, tramite autisti aziendali, dei kit per lo screening coloretale alle Farmacie;

In alcune Asl

INTERFACCIA con L'UTENTE

- **informazioni** riguardanti i Programmi di Screening e il loro percorso;
- verifica della **possibilità di effettuare il test** in rapporto alla cadenza di esecuzione prevista;
- **prenotazione degli utenti che aderiscono spontaneamente** ai Programmi di Screening mediante comunicazione telefonica o per mail
- **spostamento appuntamenti** su applicativo informatico (*per chi dà appuntamenti*);
- gestione **utenti non presenti in anagrafica**;

POSTALIZZAZIONE

- effettuazione degli **inviti, dei solleciti, e degli esiti negativi** del test anche con modalità innovative (sms, mail ecc.) (*eventualmente attivate*);
- invio delle Raccomandate A/R secondo quanto previsto dalle procedure interne;

Se il ruolo fosse solo quello di gestore, allora l'interfaccia con l'utente e la postalizzazione (eccetto la programmazione e la realizzazione di materiale promozionale) potrebbero essere svolte da personale amministrativo.

2) Gestore di percorso con responsabilità di popolazione

FUNZIONI ASSOLTE dal

Responsabile dello Screening coloretale

di interfaccia con l'utenza



Già visto precedentemente

di sistema

di garanzia del percorso individuale

di garanzia e sviluppo

del percorso di popolazione

Funzioni di sistema: il Responsabile deve coordinare le attività in base alle risorse disponibili ed assicurare i flussi informativi, coinvolgendo tante discipline e tanti ambiti, anche esterni a quello sanitario.

**FUNZIONI ASSOLTE dal
Responsabile dello Screening colorettales**

- **Coordinare e condividere le attività** finalizzate al raggiungimento degli obiettivi in relazione alle risorse disponibili intra ed extra Coordinamento.
- **Assicurare i flussi informativi e le relazioni richieste** a livello aziendale e regionale.
 - Controllo di Gestione
 - Sistemi Informativi aziendali
 - Elementi Tecnici in atti amministrativi
 - Reportistica per Profili di Salute, per richieste specifiche,
 - ecc.

esempi

**FUNZIONI ASSOLTE dal
Responsabile dello Screening colorettales**

- **GESTIRE L'INVIO AD APPROFONDIMENTO** diagnostico
- **GESTIRE GLI ACCESSI DIRETTI AL II LIVELLO**
- **MONITORARE** tutte le fasi del percorso individuando, per ognuna di esse, I **CASI CHE PRESENTANO CRITICITÀ E GESTIRLI**.
- **INTERFACCIARSI CON CHI INCIDE NEL PERCORSO GOVERNANDOLO** per cercare di assicurare la sua linearità
 - per l'effettuazione di colon virtuali
 - per non aver «buchi» nell'approvvigionamento dei Kit
 - per le disponibilità di colon settimanali

esempi

**FUNZIONI ASSOLTE dal
Responsabile dello Screening colorettales**

- **GESTIRE L'INVIO AD APPROFONDIMENTO** diagnostico
- *Individuare FORMALMENTE le criticità ostacolanti l'appropriato funzionamento del programma ed essere promotore FORMALE di soluzioni da sottoporre alla direzione, ai dirigenti ed agli operatori coinvolti.*

Dal dibattito che ha seguito questa parte della presentazione, è emerso che:

- la funzione di sistema come descritta, in assenza di condivisione di obiettivi e di continuo contatto con tutte le componenti del percorso, viene vista come atto di prevaricazione piuttosto che come naturale conseguenza del ruolo del Coordinatore nell'ambito di un percorso regolato.
- il rapporto non sempre agevole con MMG, farmacie e punti di erogazione, che, pure, hanno un notevole peso nella gestione ma, spesso, non seguono le procedure in modo omogeneo.
- il Coordinatore ha un ruolo fondamentale nel monitoraggio degli indicatori, i cui valori, spesso, mettono in contrasto le esigenze degli operatori (ad es. risorse disponibili) con gli obiettivi di Screening.

Sono emersi contrasti tra chi sostiene che la valutazione del carico dei positivi in attesa dovrebbe essere fatta dal II livello e chi sostiene invece che, proprio per quanto detto, è il Coordinamento, che ha come obiettivo la massima copertura possibile della popolazione, ad essere responsabile della suddetta valutazione. Ciò consente al Coordinamento di evidenziare le criticità prestazionali e farsi alleato convinto di un eventuale II livello insufficiente, per proporre soluzioni consone a chi può prendere decisioni in merito, ovvero la Direzione Aziendale. Grave sarebbe che la copertura venisse sacrificata per indisponibilità di risorse. Questa posizione considera il Coordinamento committente delle prestazioni che vanno rese; una committenza, però, non distaccata, ma che vede il Coordinamento promotore di soluzioni condivise con le strutture di I e II livello per le criticità prestazionali delle stesse. In alcuni casi, quale esempio di funzione di sistema, sono stati inseriti fra gli obiettivi di budget anche indicatori classici (es: tasso di richiamo tecnico per le mammografie, raggiungimento del cieco per le colonscopie) che sollecitano i II livelli a perseguire una maggiore qualità e, di conseguenza, aumentano l'adesione.

Altre funzioni di sistema sono state rappresentate dal conduttore:

**FUNZIONI ASSOLTE dal
Responsabile dello Screening colorettales**

- Redigere e aggiornare **PROCEDURE/FLOWCHART**
- **MONITORARE LE ATTIVITÀ**
- **VALORIZZARE GLI INDICATORI DI VALUTAZIONE E PRODURRE DI GESTIONALI**
- **MONITORARE L'ATTUAZIONE** degli specifici documenti redatti.

esempi

- inadeguati tecnici
- familiarità
- secondo livello
- colonscopia virtuale
- ritardi nei follow-up
- qualità delle prestazioni
- tempi di erogazione
- Il livelli aperti
- Scadenze sospensioni
- Rifiuti colonscopia

**FUNZIONI ASSOLTE dal
Responsabile dello Screening colorettales**

- realizzare **ANALISI MIRATE** su aspetti incidenti l'estensione, l'adesione e la qualità
- programmare e realizzare interventi volti ad **AUMENTARE L'ADESIONE**
- **FORMARE** gli operatori del front-office
- ideare e realizzare **AZIONI DI CONTRASTO ALLE DISUGUAGLIANZE** di accesso

esempi

- soddisfazione dell'utenza
- aspetti emergenti
- prodotti e modalità innovative di comunicazione
- farmacisti
- erogatori «terzi»
- Interventi mirati in aree di bassa copertura;
- STP/ENI;
- Soggetti vulnerabili;

Il Responsabile deve controllare che ci si attenga a **protocolli** o **flowchart**. Solo così si possono controllare i punti critici, quali:

- **Monitorare le attività**, tenendo sotto controllo i tempi
- **Monitorare l'attuazione dei documenti redatti**.

È inoltre importante formare gli operatori e attuare azioni di **contrasto alle disuguaglianze**.

Al termine della presentazione e delle discussioni, rispetto alla domanda iniziale, è emerso che spesso le Aziende cambiano prospettiva in base alle circostanze: nella maggior parte dei casi il Responsabile viene percepito come burocrate, eccetto quando è richiesto di riferire nel merito dell'andamento degli indicatori.

Rispetto al contrasto alle disuguaglianze, è stato manifestato che spesso il non indifferente lavoro per garantire l'accesso a persone non perfettamente integrate nel sistema (domiciliazione, anagrafica, iscrizione MMG) è vanificato da una mancata attenzione alla piena comprensione linguistica e culturale di quanto il soggetto deve fare per fruire correttamente della prestazione, che viene così meno. Una soluzione proposta è strutturare collaborazioni con soggetti che possano favorire il pieno accesso all'intervento di prevenzione.

Si è concluso l'incontro concordando che in qualità di Responsabili dello screening vorremmo essere, ed essere riconosciuti, quali gestori del percorso, anche se al momento non sempre ci sono le risorse e il necessario riconoscimento di autorevolezza.

GdL GISCoR - *Organizzazione e Valutazione*