

# L'influenza del call-center screening sull'adesione allo screening mammografico.

## Valutazione dell'intervento nella ASL Provincia di Lodi

Marazza G., \*Rossetti E., \*Marzani I., \*Sgariboldi S., \*Narra S., \*Quartieri G., \*Panceri M. L., Belloni A., ^Agnello M.,  
\*ASL Provincia di Lodi – ^A.O. Ospedale Luigi Sacco - Milano

### OBIETTIVO

Poiché nel territorio della Asl di Lodi l'adesione alla mammografia di screening non raggiunge le adesioni previste dalla letteratura, a partire dal mese di aprile 2010 è stato aumentato l'orario di apertura del numero verde e raddoppiato, nonché specificamente formato, il personale.

Dal mese di Maggio, al call-center è stato affidato inoltre il compito di contattare le donne, telefonicamente, circa 10 giorni prima della data prevista, invitandole ad effettuare la mammografia.

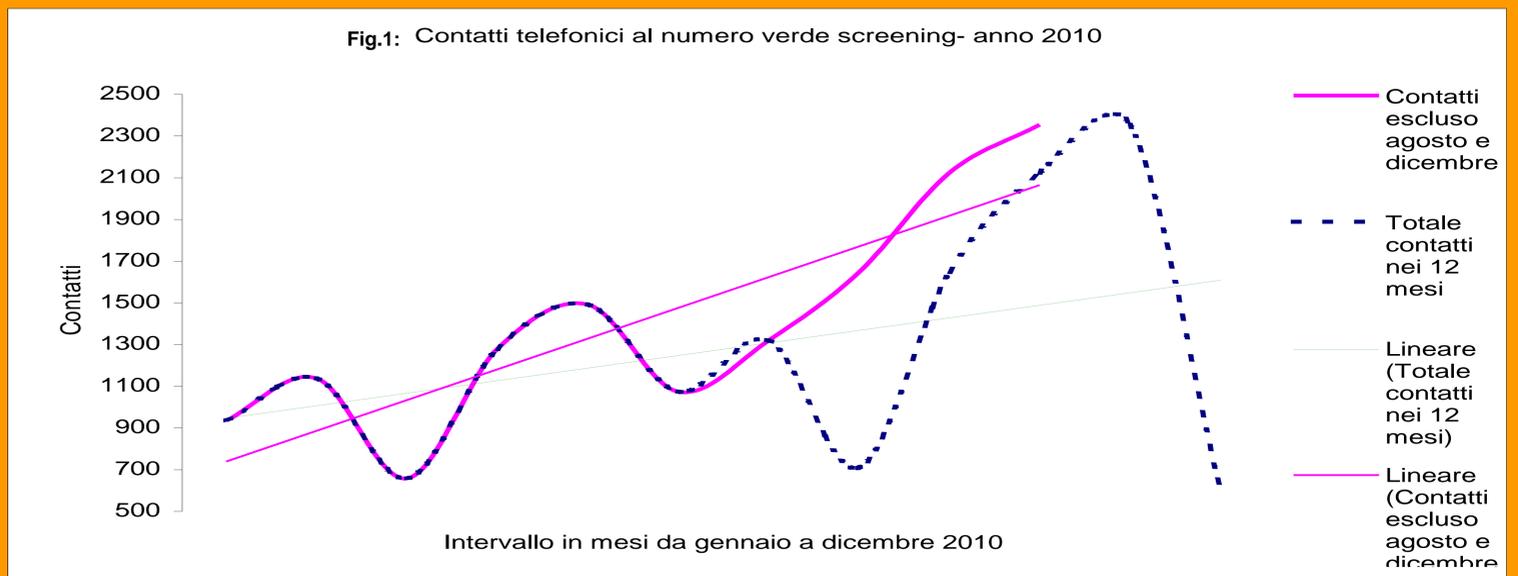
Dopo 1 anno si comparano i dati di adesione grezza, antecedenti e successivi all'intervento, per valutarne l'efficacia.



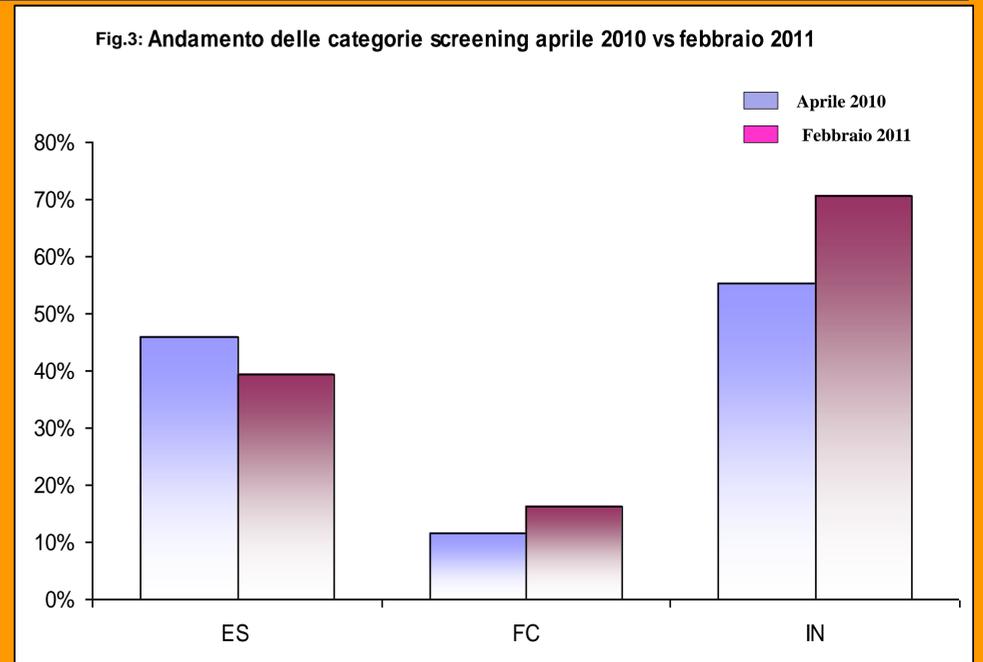
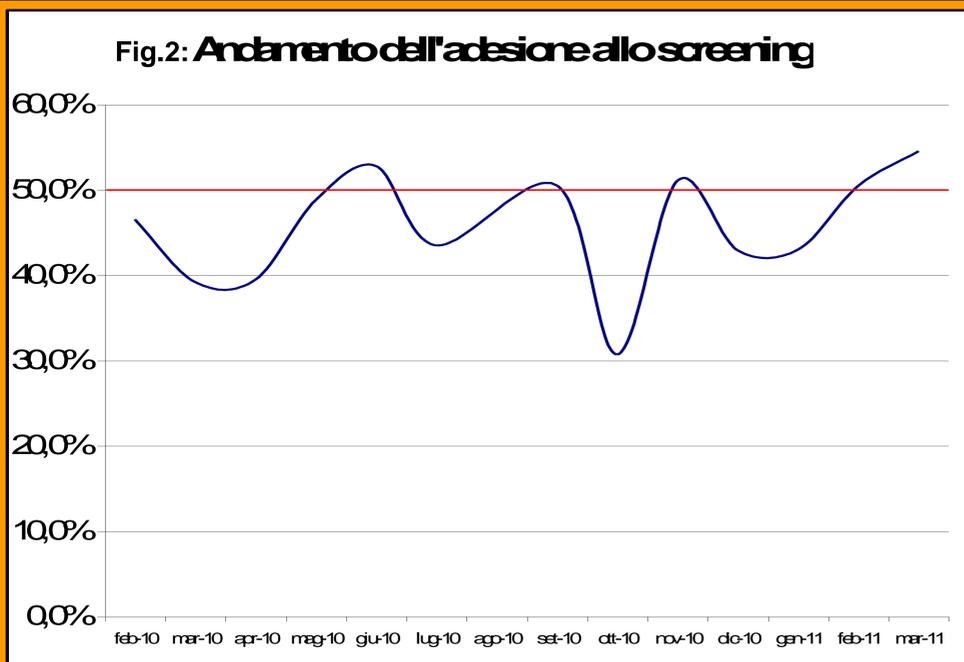
### CONTATTI TELEFONICI E ADESIONE

Sono stati considerati i contatti telefonici in entrata (Fig.1) e i dati di adesione allo screening (Fig.2) utilizzando i tabulati telefonici e i dati dell'archivio e delle agende di appuntamento gestiti dal software Pathwins della ditta K2 Informatica di Ravenna. E' stato successivamente valutato l'impatto dell'adesione su tre specifiche categorie di donne: donne protette (IN), donne con esame scaduto (ES) e donne senza esame mammografico noto (FC) (Fig.3)

La media del numero dei contatti al numero verde screening è passata da 906 del primo trimestre 2010 a 1395 per ogni trimestre successivo, con una media di 2037 nei mesi da settembre a novembre. Si noti l'incremento dei contatti che appare molto più rilevante se non si includono i mesi di minor attività



Anche l'adesione grezza è aumentata passando dal 40% dei mesi da gennaio ad aprile, al 48% registrato da maggio 2010 a febbraio 2011, con punte superiori al 50% in quattro mesi su nove. L'incremento è stato verificato anche all'interno delle singole sedute di screening e si registra anche nella categoria FC che passa dall'11,7% al 17,3% di adesione.



### CONCLUSIONI

Tra le diverse strategie comunicative il contatto telefonico, sia attraverso il miglioramento dell'accesso sia tramite i colloqui telefonici diretti, risulta essere uno tra le più utili: questo è confermato anche in una realtà con una bassa adesione come quella Lodigiana. All'aspetto organizzativo si è anche aggiunto l'importante aumento generale dell'adesione allo screening e quello, relativo, delle donne che non avevano mai in precedenza effettuato una mammografia, ulteriore eventuale indicazione di come indirizzare le risorse di personale.