

VADEMECUM PER LA GESTIONE E IL MONITORAGGIO DELLA RIPARTENZA DEI PROGRAMMI DI SCREENING COLORETTALE

A COSA SERVE?

Il vademecum è una linea di indirizzo operativa pensata per supportare la pianificazione e il monitoraggio delle attività di tipo gestionale richieste dalla ripartenza.

A CHI E' RIVOLTO?

I destinatari del documento sono le persone con funzioni di coordinamento e/o di management dei programmi di screening organizzati, come direttori di programma, membri del coordinamento regionale, etc.

COME FUNZIONA?

Il vademecum è strutturato per obiettivi e indicatori corrispondenti. Gli obiettivi sono distinti in strutturali e di processo; gli obiettivi di processo sono a loro volta declinati nelle sei dimensioni della qualità identificate da ONS nel [documento indicatori](#): efficacia, efficienza, sicurezza, centralità della persona, appropriatezza, equità. A ciascun obiettivo sono associati uno o più indicatori. Per ciascun indicatore è proposta una scheda guida per il calcolo e l'interpretazione della misura.

COME SI UTILIZZANO GLI INDICATORI?

Gli indicatori riportati nel vademecum sono una raccolta di misure utilizzate e/o progettate da diverse realtà italiane e possono servire al coordinatore del programma di screening in diverse fasi della ripartenza: dal fotografare la situazione all'inizio delle attività, al monitoraggio nel tempo, alla comunicazione all'interno dell'azienda o ai diversi portatori di interessi (cittadini, MMG, etc.).

GLI OBIETTIVI E GLI INDICATORI DEL VADEMECUM SONO OBBLIGATORI?

E' raccomandato da GISMa, GISCoR e ONS che i programmi tengano presente gli obiettivi strutturali e di processo nella pianificazione delle attività di recupero. Gli indicatori proposti a complemento degli obiettivi sono misure esemplificative che possono essere utili per monitorare strutture e processi, ma non sono oggetto di debito informativo nè di valutazione esterna, ad eccezione degli indicatori già previsti nei sistemi istituzionali (es. LEA).

IL VADEMECUM VERRA' AGGIORNATO NEL TEMPO?

Il vademecum è stato sviluppato per fronteggiare una situazione in continua evoluzione e inedita per i programmi di screening: per questo si considera questa versione come la prima edizione di uno strumento che potrà essere aggiornato in futuro. Ti invitiamo a condividere commenti, proposte e integrazioni scrivendo all'indirizzo segreteria@giscor.it

		OBIETTIVO	INDICATORI PROPOSTI
REQUISITI STRUTTURALI		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Garantire strutture di erogazione in grado di effettuare gli esami in sicurezza ✓ Garantire un numero sufficiente di spazi per recuperare il pregresso ✓ Garantire l'operatività del centro screening (invio lettere, call center, etc.) 	<p>1. Disponibilità sedi erogatrici con percorsi covid-free <i>Numero sedi erogatrici con percorso covid-free / Totale sedi erogatrici attive in epoca pre-covid</i></p> <p>2. Disponibilità operatori screening <i>Numero ore-persona mensili attualmente disponibili per attività screening / Numero medio ore-persona mensili disponibili negli ultimi tre mesi pre-covid</i></p> <p>3. Disponibilità dei piani di recupero <i>Numero programmi-sedi che hanno definito un piano di recupero / Numero totale programmi-sedi erogatrici</i></p>
REQUISITI DI PROCESSO	Efficacia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sostenere e promuovere l'adesione ✓ Garantire il più possibile l'intervallo di round 	<p>4. Adesione all'invito - Grezza: <i>numero persone che effettuano un FIT (o una FS) di screening / Numero persone invitate – inviti inesitati</i> - Corretta: <i>numero persone che effettuano un FIT (o una FS) di screening / Numero persone invitate – inviti inesitati – persone escluse dopo invito</i></p> <p>5. Ritardo negli inviti – stima retrospettiva - <i>Numero di persone invitate nel 2020 prima di T₀ / Numero di persone invitate nello stesso periodo nel 2019*</i></p> <p>6. Ritardo negli inviti – stima prospettica - <i>Numero inviti da effettuare entro T₁ per coprire la popolazione target annuale / Numero inviti effettuati nello stesso periodo nel 2019*</i></p> <p>7. Riduzione persone esaminate – stima retrospettiva <i>Numero di persone esaminate nel 2020 prima di T₀ / Numero di persone esaminate nello stesso periodo nel 2019</i></p> <p>8. Recupero persone esaminate – stima prospettica <i>Numero persone da esaminare entro T₁ per eguagliare la popolazione esaminata nell'anno 2019* / Popolazione esaminata nello stesso periodo nell'anno 2019*</i></p> <p>9. Velocità di ripartenza - <i>Numero inviti nel mese / Numero inviti nello stesso mese nel 2019*</i> - <i>Numero persone esaminate nel mese / Numero esaminate nello stesso mese nel 2019*</i></p> <p>10. Rispetto dell'intervallo di round <i>Numero persone reinvitate entro l'intervallo di round da protocollo, elastico, o oltre / Totale persone invitate nel periodo in esame</i></p>

	Efficienza	✓ Massimizzare l'utilizzo degli slot concessi dagli enti erogatori	<p>11. Capacità di erogazione alla ripartenza <i>Numero massimo di sedute disponibili al giorno (o a settimana) alla ripartenza / Numero massimo sedute disponibili al giorno (o a settimana) nello stesso mese dell'anno precedente</i></p> <p>12. Tasso di perdita di efficienza delle sedute disponibili <i>Numero esami NON erogati / Numero sedute disponibili e confronto con stesso mese anno precedente</i></p>
	Sicurezza	✓ Minimizzare il rischio infettivo correlato alla prestazione di screening	<i>Non è identificato un indicatore quantitativo, ma si raccomanda che il coordinamento del programma prenda contatto con il servizio territorialmente competente per la gestione del fenomeno epidemico per ricevere notifiche tempestive su possibili esposizioni correlate al percorso di screening</i>
	Centralità della persona	<p>✓ Comunicare in modo trasparente le ragioni della sospensione e le modalità di ripartenza</p> <p>✓ Garantire tempistiche di risposta e di trattamento adeguate</p>	<p>13. Disponibilità di informazioni su interruzione e ripartenza <i>Numero programmi-sedi che hanno fornito informazioni su modalità ripresa / Totale programmi-sedi</i></p> <p>14. Rispetto dei tempi di attesa del percorso diagnostico-terapeutico - Intervallo tra la data di processazione del test e invio della lettera di esito negativo - Intervallo tra data test e data di effettuazione dell'approfondimento - Intervallo tra la data test e la data dell'intervento</p>
	Appropriatezza	✓ Favorire il recupero del pregresso all'interno del programma di screening limitando il ricorso alla stessa prestazione fuori dal programma e/o riconducendola entro il programma	<p>15. Tasso di fuga verso il canale extra-screening <i>Numero FIT extra screening in fascia di età di screening in un certo periodo / Numero FIT di primo livello extra screening nello stesso periodo nel 2019*</i></p>
	Equità	✓ Evitare o contenere meccanismi di prioritizzazione degli inviti che accrescano le disuguaglianze	<i>Non è identificato un indicatore quantitativo, ma si raccomanda di valutare l'impatto sull'equità delle scelte organizzative</i>

* Si suggerisce di considerare come anno di confronto quello più vicino al volume di persone da invitare nel 2020, ad es. il 2018 potrebbe essere meglio del 2019 essendo la cadenza biennale, oppure una media tra 2018 e 2019

Item	Descrizione
Denominazione	1. Disponibilità sedi erogatrici con percorsi covid-free
Scopo	Valutare quante delle sedi a disposizione dei programmi di screening in epoca pre-covid sono attualmente disponibili per erogare le prestazioni
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Il numero totale delle sedi pre-covid è desumibile dai dati di attività del periodo precedente al covid. Il numero di sedi in sicurezza può essere definito dopo site-visit (consigliato) oppure dichiarazione da parte della sede erogatrice
Formula di calcolo	Numero sedi erogatrici con percorso covid-free / Totale sedi erogatrici attive in epoca pre-covid Si definisce percorso covid-free un percorso coerente con le indicazioni regionali quando disponibili, o con le correnti raccomandazioni ISS per l'erogazione dell'attività ambulatoriale in assenza di indicazioni regionali
Stratificazione	È possibile calcolare indicatori differenziati per sedi di primo livello e sedi di secondo livello
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce una rilevazione mensile-trimestrale fino al raggiungimento del valore di 100% e il ricalcolo dell'indicatore in caso di modifiche delle linee di indirizzo sulla sicurezza
Lettura dell'indicatore	Il valore dell'indicatore deve tendere a 100%

Item	Descrizione
Denominazione	2. Disponibilità operatori screening
Scopo	Descrivere quanto della forza-lavoro del programma di screening attiva in epoca pre-covid è disponibile al momento attuale
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Pianta organica delle aziende coinvolte
Formula di calcolo	Numero ore-persona mensili attualmente disponibili per attività screening / Numero medio ore-persona mensili disponibili negli ultimi tre mesi pre-covid (in percentuale) <i>Esempio: negli ultimi tre mesi prima del covid operatore A è a tempo pieno e fa 40 ore a settimana (40x4=160 h al mese), operatore B dedicato a screening a tempo parziale 20 ore a settimana (20x4=80 h al mese). Tot 160+80=240 ore-persona mensili. A seguito della riallocazione del personale per il covid, operatore A passa a 20 ore a settimana (20x4= 80 ore al mese) e operatore B rimane a tempo parziale a 20 ore a settimana. Il totale ore mensile post-covid corrisponde a 160 h al mese, che rispetto al totale precedente di 240 h rappresenta il 66.7% (160/240 x 100)</i>
Stratificazione	È possibile calcolare indicatori differenziati per: operatori call center, operatori centro screening, operatori presso le sedi di erogazione (endoscopisti, infermieri, tecnici di laboratorio), operatori totali
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce una rilevazione mensile sul dato attuale
Lettura dell'indicatore	Valore >100% indica un incremento del personale per recupero dell'attività sospesa Valore <100% indica personale ancora allocato ad altri compiti o assente Monitorare l'indicatore almeno fino al ritorno al valore di 100%. L'indicatore non tiene conto di eventuali carenze di personale precedenti al covid e quindi il suo utilizzo è finalizzato alla sola misura delle variazioni presumibilmente attribuibili ai cambiamenti covid-correlati. Per la valutazione dell'adeguatezza del personale rispetto ai carichi di lavoro si rimanda a strumenti diversi da questo vademecum

Item	Descrizione
Denominazione	3. Disponibilità dei piani di recupero
Scopo	Lo scopo dell'indicatore è mappare la completezza della stesura dei piani di recupero
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Richiesta ad hoc ai programmi e/o alle sedi erogatrici
Formula di calcolo	Numero programmi-sedi che hanno definitivamente un piano di recupero / Numero totale programmi-sedi erogatrici (in percentuale)
Stratificazione	Non prevista
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce una rilevazione mensile-trimestrale fino al raggiungimento del valore di 100%
Lettura dell'indicatore	Il valore dell'indicatore deve tendere a 100%

Item	Descrizione
Denominazione	4. Adesione all'invito
Scopo	L'adesione è uno dei parametri fondamentali per valutare l'impatto e l'efficienza del programma nel ridurre la mortalità. Il tasso di adesione ha un effetto diretto e proporzionale sul risultato finale. Le modificazioni di tipo organizzativo legate all'emergenza covid, così come i suoi possibili impatti psicologici sulle persone rispetto alla disponibilità di aderire all'invito, possono determinare una modifica dell'adesione rispetto a quella abituale per il programma
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Gestionale o DWH Screening
Formula di calcolo	Adesione grezza: numero persone che effettuano un FIT (o una FS) di screening / Numero persone invitate – inviti inesitati (in percentuale) Adesione corretta: numero persone che effettuano un FIT (o una FS) di screening / Numero persone invitate – inviti inesitati – persone escluse dopo invito (in percentuale) Considerare come persone invitate sia che quelle invitate per posta, sia contattate telefonicamente o per altre vie
Stratificazione	Eventualmente per fasce di età, tipologia di invito (già aderenti, mai aderenti, etc.), ma per periodi molto brevi può oscillare casualmente. Possibile anche stratificare per modalità invito, se i numeri lo permettono
Periodicità della rilevazione	A differenza della rilevazione dell'adesione per finalità valutative, per cui si prevede un arco temporale solitamente pari all'anno, per la finalità di calcolo dell'indicatore in epoca covid si suggerisce una rilevazione mensile-trimestrale. Nel caso in cui non fosse possibile avere a disposizione i dati degli inviti inesitati si suggerisce di calcolare comunque l'indicatore senza gli inesitati e di utilizzare la stessa formula per il confronto con le rilevazioni nei mesi successivi e precedenti al covid
Lettura dell'indicatore	Il calcolo dell'adesione con frequenza elevata e su aree territoriali di dimensioni inferiori al programma sono misure utili per tenere sotto controllo la propensione della popolazione ad aderire al programma e l'atteso di adesione per la programmazione delle sedute nei mesi successivi. Il confronto del dato complessivo post-COVID del 2020 con il dato relativo allo stesso periodo del 2019 calcolato all'epoca della raccolta dati per la survey ONS, seppure tardivo, rimane comunque la misura più valida dell'impatto complessivo del covid sull'adesione.

Item	Descrizione
Denominazione	5. Ritardo negli inviti – stima retrospettiva
Scopo	L'indicatore stima il ritardo accumulato in diversi momenti: alla fine dell'interruzione del programma e con cadenza regolare nei mesi successivi alla ripartenza
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Gestionale o DWH screening (dato fornito dalle regioni per Scheda ONS ripartenza)
Formula di calcolo	<p>FORMULA A Numero di persone invitate nel 2020 prima di T₀/ numero di persone invitate nello stesso periodo nel 2019. T₀= cut off selezionato per il calcolo dell'indicatore <i>Esempio. T₀ selezionato: 1° maggio. 1200 persone invitate dal 1° gennaio al 30 aprile 2020; 1600 persone invitate dal 1° gennaio al 30 aprile 2019. Rapporto = 0,75.</i></p> <p>FORMULA B (Formula A-1) x 100 <i>Esempio. 0,75-1= - 0,25 x 100 (riduzione inviti 25%).</i></p> <p>FORMULA C Formula B x i mesi considerati nel periodo. <i>Esempio. - 0,25 X 4 (mesi del periodo gennaio-aprile)= -1</i> Il programma è in ritardo di 1 mese "standard", ovvero servirebbe un mese di inviti standard per recuperare il ritardo accumulato al momento della ripartenza</p>
Stratificazione	Eventualmente per fascia di età
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce di calcolare l'indicatore come minimo una volta utilizzando come T ₀ la data di ripartenza del programma, ma di procedere anche con una rilevazione prospettica mensile-trimestrale spostando T ₀ in avanti ogni volta di un mese
Letture dell'indicatore	<p>FORMULA A Più l'indicatore si avvicina a uno e più il ritardo è minimo e viceversa. Un valore superiore a 1, applicando l'indicatore per esempio a un singolo mese dopo la ripresa, indica un recupero in atto</p> <p>FORMULA B Valore <0: riduzione inviti. Valori superiori a 0 indicano recupero in atto</p> <p>FORMULA C Questo indicatore esprime il ritardo accumulato in "mesi di invito standard", ove per standard si intende il numero medio di inviti al mese effettuati nel 2019 nello stesso periodo. Valori <0 indicano ritardo, valori >0 indicano anticipo</p>

Item	Descrizione
Denominazione	6. Ritardo negli inviti – stima prospettica
Scopo	L'indicatore stima il ritardo come rapporto tra il volume teorico di inviti da inviare per coprire la popolazione target annuale e il volume di inviti medio del programma nello stesso periodo nell'anno di confronto
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Gestionale o DWH screening
Formula di calcolo	<p>FORMULA A. Numero inviti da effettuare entro T₁ per coprire la popolazione target annuale / Numero inviti da effettuare nello stesso periodo nel 2019 <i>Esempio. T₁ selezionato: 31 dicembre. 2400 persone da invitare da ottobre 2020 a dicembre 2020; 1600 persone invitate nel periodo ottobre-dicembre 2019. Rapporto= 1,5</i></p> <p>FORMULA B (Formula A-1) x 100 <i>Esempio. 1,5-1= 0,5 (necessario aumento inviti 50%).</i></p> <p>FORMULA C Formula A x i mesi considerati nel periodo. <i>Esempio. 0,5 X 3 (mesi del periodo ottobre-dicembre)= 1,5</i></p>
Stratificazione	-
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce di calcolare l'indicatore come minimo una volta utilizzando come T ₁ il 31/12/2020, ma di procedere anche con una rilevazione prospettica mensile-trimestrale spostando T ₁ in avanti ogni volta di un mese
Lettura dell'indicatore	<p>FORMULA A Se l'indicatore è superiore a 1 per recuperare occorrerà invitare più persone al mese, rispetto al periodo di confronto. Es. Se il rapporto è 1,50 significa che per andare in pari nei restanti mesi occorrerà invitare ogni mese 50% in più delle persone invitate nell'anno di confronto. Se il programma è in fase di recupero, il valore dell'indicatore dovrebbe scendere nelle rilevazioni mensili successive. Indicatore in incremento significa ulteriore accumulo di ritardo</p> <p>FORMULA C L' indicatore esprime il ritardo accumulato in "mesi di invito standard", ove per standard si intende il numero medio di inviti al mese effettuati nel 2019 nello stesso periodo. Esempio se 1,5 sarebbe necessario un mese e mezzo in più.</p> <p>Per entrambe le formule, nell'interpretazione dell'indicatore tenere conto di dinamiche in incremento o riduzione degli inviti già preesistenti negli anni precedenti (es. recupero estensione, allargamento fasce di invito, etc.)</p>

Item	Descrizione
Denominazione	7. Riduzione persone esaminate – stima retrospettiva
Scopo	L'indicatore stima la riduzione o il recupero delle persone esaminate in diversi momenti: alla fine dell'interruzione del programma e con cadenza regolare nei mesi successivi alla ripartenza
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Gestionale o DWH screening (dato fornito per Scheda ONS ripartenza)
Formula di calcolo	<p>FORMULA A Numero di persone esaminate nel 2020 prima di T₀ / Numero di persone esaminate nello stesso periodo nel 2019. T₀= cut off selezionato per il calcolo dell'indicatore <i>Esempio. T₀ selezionato: 1 maggio. 1200 persone esaminate dal 1 gennaio al 30 aprile 2020; 1600 persone esaminate dal 1 gennaio al 30 aprile 2019. Rapporto = 0,75.</i></p> <p>FORMULA B (Formula A-1) x 100 <i>Esempio. 0,75-1= - 0,25 x 100 (riduzione esaminate 25%)</i></p> <p>FORMULA C Formula B x i mesi considerati nel periodo. <i>Esempio. - 0,25 X 4 (mesi del periodo gennaio-aprile) = -1. Il programma è in ritardo di 1 mese "standard", ovvero servirebbe un mese di esaminate standard in più per recuperare.</i></p>
Stratificazione	Eventualmente per fascia di età
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce di calcolare l'indicatore come minimo una volta utilizzando come T ₀ la data di ripartenza del programma, ma di procedere anche con una rilevazione prospettica mensile-trimestrale spostando T ₀ in avanti ogni volta di un mese
Lettura dell'indicatore	<p>FORMULA A Più l'indicatore si avvicina a uno e più la riduzione è minima e viceversa. Un valore superiore a 1, applicando l'indicatore per esempio a un singolo mese dopo la ripresa, indica un recupero in atto</p> <p>FORMULA B e C Valore <0: riduzione esaminate, ritardo. Valori superiori a 0 indicano recupero in atto</p>

Item	Descrizione
Denominazione	8. Recupero persone esaminate – stima prospettica
Scopo	L'indicatore stima la necessità di persone da esaminare in più nel restante periodo dell'anno in corso per eguagliare la copertura in termini di persone esaminate nell'anno di confronto
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Gestionale o DWH screening
Formula di calcolo	Numero persone da esaminare entro T ₁ per eguagliare la popolazione esaminata nell'anno 2019 / Popolazione esaminata nello stesso periodo nell'anno 2019 Eventualmente anche Formula B e C come per l'indicatore Ritardo negli inviti-stima prospettica
Stratificazione	Eventualmente per fascia di età
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce di calcolare l'indicatore come minimo una volta utilizzando come T ₁ il 31/12/2020, ma di procedere anche con una rilevazione prospettica mensile-trimestrale spostando T ₁ in avanti ogni volta di un mese (anche per l'anno di confronto)
Letture dell'indicatore	Se l'indicatore è superiore a 1 per recuperare occorrerà esaminare più persone al mese, rispetto al periodo di confronto. Es. se il rapporto è 1,20 significa che per andare in pari nei restanti mesi occorrerà esaminare ogni mese 20% in più delle persone esaminate nell'anno di confronto (o comunque in totale il 20% in più). Se il programma è in fase di recupero, il valore dell'indicatore dovrebbe scendere nelle rilevazioni mensili successive. Indicatore in incremento significa ulteriore riduzione di persone esaminate

Item	Descrizione
Denominazione	9. Velocità di ripartenza
Scopo	Descrivere la dinamica di incremento o riduzione dell'estensione degli inviti (e delle persone esaminate) rispetto al volume equivalente nell'anno precedente, e rispetto al mese precedente
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Gestionale o DWH screening
Formula di calcolo	FORMULA A Numero inviti nel mese / Numero inviti nello stesso mese nel 2019 FORMULA B Numero persone esaminate nel mese / Numero esaminate nello stesso mese nel 2019 Calcolare anche l'indicatore in prospettiva, utilizzando come denominatore il mese precedente. Es. n. inviti in maggio 2020/n. inviti in giugno 2020
Stratificazione	È possibile calcolare l'indicatore utilizzando al numeratore e denominatore tutti gli inviti (e tutte le persone esaminate), oppure filtrare per fascia di età o tipo di invito
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce una rilevazione mensile-trimestrale considerando gli inviti effettivamente spediti, oppure una rilevazione prospettica considerando gli inviti pianificati
Letture dell'indicatore	Valore >1 indica un programma in recupero dell'estensione (FORMULA A), o delle persone esaminate (FORMULA B) Valore <1 indica rallentamento degli inviti (FORMULA A), o delle persone esaminate (FORMULA B) Nell'interpretazione dell'indicatore, tenere conto di dinamiche in incremento o riduzione degli inviti già preesistenti negli anni precedenti (es. recupero estensione, allargamento fasce di invito, etc.)

Item	Descrizione
Denominazione	10. Rispetto dell'intervallo di round
Scopo	Il rispetto dell'intervallo di round è un indicatore tradizionale degli screening. Nel periodo post-covid è inevitabile un ritardo, tuttavia è necessario stabilire una fascia di elasticità da rispettare comunque e prevedere una rilevazione più frequente dell'indicatore
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Gestionale o DWH screening
Formula di calcolo	Numero persone reinvitate entro l'intervallo di round da protocollo, elastico, o oltre / Totale persone invitate nel periodo considerato (in percentuale) Definizioni: 50-69/74: da protocollo 24-25 mesi, elastico 25-30 mesi, oltre 30 mesi (garantire reinvido se persona uscita da fascia di età per ritardo invito) Escludere le persone al primo invito, oppure considerare la data di immigrazione/entrata per età
Stratificazione	-
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce una rilevazione mensile-trimestrale
Lettura dell'indicatore	Si suggerisce di calcolare l'indicatore anche per le persone esaminate; tuttavia, per essere più informativa l'interpretazione dovrebbe essere raffrontata con lo stesso indicatore in un anno di confronto

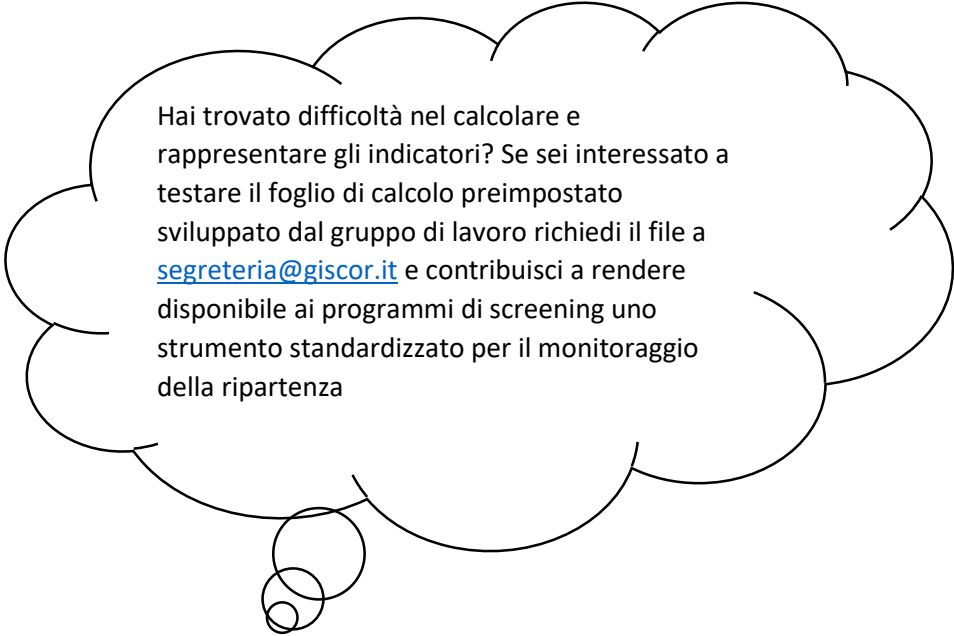
Item	Descrizione
Denominazione	11. Capacità di erogazione alla ripartenza
Scopo	Descrivere la capacità di erogazione alla ripartenza come numero massimo di esami erogabili al giorno rispetto al numero massimo in epoca pre-covid
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello di singola sede o di programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Gestionale agende screening
Formula di calcolo	Numero massimo di sedute disponibili al giorno (o a settimana) alla ripartenza / Numero massimo sedute disponibili al giorno (o a settimana) nello stesso mese dell'anno precedente
Stratificazione	Primo livello (FS), secondo livello (FIT, FS)
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce una rilevazione mensile-trimestrale
Lettura dell'indicatore	Questo indicatore deriva dai tempi medi per ciascun tipo di esame, ma anche dalla disponibilità di sedi e operatori e dalle misure di sicurezza introdotte. Un valore inferiore a 1 indica una ripartenza ridotta, con accumulo di ulteriore ritardo in assenza di azioni specifiche quali ampliamenti di orario e/o giorni di apertura

Item	Descrizione
Denominazione	12. Tasso di perdita di efficienza delle sedute disponibili
Scopo	Valutare l'efficienza del processo di programmazione degli esami, in particolare in funzione delle modifiche intervenute a causa del triage anamnestico e per sintomi covid
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato per sede erogatrice o per singolo programma oppure per ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Gestionale agende screening
Formula di calcolo	Numero esami NON erogati / Numero sedute disponibili
Stratificazione	Per non adesione della persona vs. seduta non prenotata Primo livello (FS) vs. secondo livello (FIT, FS) Per sede erogatrice
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce una rilevazione mensile-trimestrale su tutta l'attività del mese, oppure su settimane o giorni presi a campione
Lettura dell'indicatore	Questo indicatore permette di valutare l'entità della perdita di efficienza nella gestione delle agende dovuta a disdette di sedute già fissate e non riprenotabili in tempo, oltre all'adesione delle persone. Il numero dedotto dal calcolo dell'indicatore va confrontato con lo stesso periodo nell'anno precedente e con i valori riscontrati in altre valutazioni in epoca covid. Una minore efficienza nel confronto mensile o trimestrale con l'anno precedente può essere indicativa di problematicità legate all'epidemia in corso (per timore contagio o positività al triage covid). Questo indicatore, tuttavia, dipende sia dall'adesione delle persone invitate sia dalla capacità del programma di riempire al meglio le sedute sopperendo a disdette e cambi appuntamento. Un potenziamento del call center o l'utilizzo in parallelo di un portale online potrebbe portare a una migliore efficienza

Item	Descrizione
Denominazione	13. Disponibilità di informazioni su interruzione e ripartenza per le persone
Scopo	Valutare se le persone inevitabili hanno ricevuto dal programma di screening informazioni complete e trasparenti sulla sospensione e ripartenza degli screening
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale o di singolo programma
Dati necessari e fonti dei dati	Richiesta ad hoc ai programmi e/o alle sedi erogatrici
Formula di calcolo	Numero programmi-sedi che hanno fornito informazioni su modalità ripresa / Totale programmi-sedi Si considerano fornite le informazioni se le persone inevitabili hanno ricevuto una lettera oppure possono accedere alle informazioni sul sito web, comunque con modalità proattiva da parte del programma. I contenuti dell'informazione minimi sono quelli raccomandati dal gruppo comunicazione interscreening
Stratificazione	-
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce una rilevazione mensile-trimestrale fino a raggiungimento del valore di 100%
Lettura dell'indicatore	Il valore deve tendere a 100%

Item	Descrizione
Denominazione	14. Rispetto dei tempi di attesa del percorso diagnostico-terapeutico
Scopo	I programmi di screening colorettales valutano il rispetto dei tempi di attesa del percorso diagnostico-terapeutico come tempo trascorso tra la data in cui è stata effettuato il test di screening e: la data in cui viene inviato l'esito di negatività, la data in cui viene effettuato l'approfondimento e la data in cui il percorso si conclude con l'intervento chirurgico. Le modifiche organizzative dell'epoca covid possono incidere in modo importante sulle tempistiche abituali del programma di screening
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, di singolo programma oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Gestionale o DWH screening
Formula di calcolo	A. Intervallo tra la data di test e la data di invio della lettera di esito negativo B. Intervallo tra data test e data di effettuazione dell'approfondimento C. Intervallo tra la data test e la data dell'intervento Per ciascun indicatore calcolare la percentuale entro standard GISCoR, min-max media e mediana Il numero dedotto dal calcolo dell'indicatore va confrontato con lo stesso periodo nell'anno precedente e con i valori riscontrati in altre valutazioni in epoca covid (es. valutazioni mensili o trimestrali successive nel tempo) per identificare trend in miglioramento o peggioramento
Stratificazione	-
Periodicità della rilevazione	Mensile-trimestrale
Lettura dell'indicatore	Si suggerisce di considerare l'indicatore non solo dal punto di vista della percentuale di raggiungimento dello standard previsto da GISCoR, ma anche la distribuzione dei tempi

Item	Descrizione
Denominazione	15. Tasso di fuga verso il canale extra-screening
Scopo	Monitorare variazioni nel ricorso al FIT fuori screening
Livello operativo di riferimento	L'indicatore può essere calcolato a livello regionale, aziendale oppure di ambito territoriale
Dati necessari e fonti dei dati	Flusso prestazioni ambulatoriali
Formula di calcolo	Numero FIT extra screening in fascia di età di screening in un certo periodo / Numero FIT di primo livello extra screening nello stesso periodo nel 2019
Stratificazione	-
Periodicità della rilevazione	Si suggerisce una rilevazione mensile-trimestrale o sul primo mese completo disponibile nelle banche dati amministrative
Lettura dell'indicatore	Valore >1 indica un possibile maggiore ricorso al canale privato/extra-screening



Hai trovato difficoltà nel calcolare e rappresentare gli indicatori? Se sei interessato a testare il foglio di calcolo preimpostato sviluppato dal gruppo di lavoro richiedi il file a segreteria@giscor.it e contribuisci a rendere disponibile ai programmi di screening uno strumento standardizzato per il monitoraggio della ripartenza

Vademecum per la gestione e il monitoraggio della ripartenza dei programmi di screening colorettaie. Versione 1.0, 1 ottobre 2020

Hanno fatto parte del gruppo di lavoro: Cinzia Campari (coordinatore), Silvia Deandrea, Alfonso Frigerio, Livia Giordano, Morena Malaspina, Francesca Mezzetti, Carlo Naldoni, Priscilla Sassoli de Bianchi, Carlo Senore (coordinatore).