



PRIMO LIVELLO SCREENING COLONRETTO:

CONFRONTO, COMUNICAZIONE
E PROMOZIONE

SALA DI RAPPRESENTANZA ATS Brescia
Viale Duca degli Abruzzi, 15
Lunedì 19 Settembre 2016
19.30 - 23.30



La realizzazione del programma di screening colonretto

Clara Mottinelli - Farmacista



Lo screening del colonretto in farmacia:

a che punto siamo
dopo oltre 10 anni
di attività?



La farmacia come presidio SSN e luogo di prevenzione



Tutte le farmacie hanno subito aderito secondo il protocollo:

- Lettera di invito
- Il paziente si reca in farmacia
- Il farmacista fa consulenza attiva
- Consegna del kit
- Ritiro e conservazione del kit
- Consegna del kit al corriere in contenitori termici
- Consegna in ATS dei kit ritirati



**Un grande dispendio sia energetico
che economico da parte del sistema
farmacia**



**La farmacia da sempre sensibile alla
promozione di salute per l'utente**



Oggi, a 10 anni di distanza, in campo normativo:

- 2009: decreto legge 69 farmacia dei servizi
- 2016: revisione della legge 33/2009 regionale...
 - Art. 84 punto 3 (Farmacie di servizio): sono specificati programmi di promozione alla salute, diffusione di sani stili di vita ed educazione sanitaria, partecipazione a campagne di prevenzione e screening



Il passo successivo...

Un impegno più attivo, da parte del farmacista, in quanto consapevole di un nuovo ruolo sanitario nel proprio territorio...

... ma anche...

Un riconoscimento economico da parte del sistema regionale (vedi esperienza esenzioni E30/E40)

**Il farmacista è disposto a
migliorare i processi di
sensibilizzazione del proprio
cliente/paziente**

Ricerca

Nuova Ricerca

Questionario

A

Centro:	<input type="text"/>
Data Ultimo Invito:	dal <input type="text"/> ²¹ al <input type="text"/> ²¹
Cognome:	<input type="text"/>
Nome:	<input type="text"/>
Data Nascita:	<input type="text"/> ²¹
Sesso:	<input checked="" type="radio"/> n.d. <input type="radio"/> M <input type="radio"/> F
Codice Screening:	<input type="text"/>
Tessera Sanitaria:	<input type="text"/>
Codice Fiscale:	<input type="text"/>
Codice esterno:	<input type="text"/>
Codice Anagrafico:	<input type="text"/>
Codice Provetta:	<input type="text"/>
Comune di residenza:	<input type="text"/>
Frazione di residenza:	<input type="text"/>
Zona:	<input type="text"/>
Distretto:	<input type="text"/>
Medico di Base:	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>

1) Conosce il suo peso e la sua altezza?

Peso = _____ Kg

Altezza = _____ cm

BMI = _____ kg/m² ed è _____ (sottopeso, ecc..)

2) Abitualmente fa attività fisica leggera (es. una passeggiata a piedi di almeno 1 km)?

No Sì (indicare quante ore alla settimana)= _____

fino al punto di sudare un po' (es. corsa, passeggiate in bicicletta, giardinaggio)?

No Sì (indicare quante ore alla settimana)= _____

che richiede allenamenti intensivi (es. palestra, piscina)?

No Sì (indicare quante ore alla settimana)= _____

3) Lei attualmente fuma?

No, non ho mai fumato

No, ma ho fumato in passato

Sì (indicare quante sigarette in media fuma al giorno)= _____

4) In futuro ha intenzione di smettere di fumare?

No

Sì

5) Ha l'abitudine di fare la prima colazione?

No

Sì

6) Quante volte alla settimana consuma pesce? = _____

7) Quante volte alla settimana consuma salumi? = _____

8) Quante volte alla settimana consuma carne? = _____

9) Quanta frutta e/o verdura mangia mediamente al giorno?

Indicare il numero di porzioni giornaliere complessive (frutta + verdura) = ____

10) Con quale frequenza

consuma Vino?

tutti i giorni

1-3 volte/settimana

raramente

mai

Birra?

tutti i giorni

1-3 volte/settimana

raramente

mai

Bibite gassate?

tutti i giorni

1-3 volte/settimana

raramente

mai

Superalcolici?

tutti i giorni

1-3 volte/settimana

raramente

mai

11) Qual è il suo attuale stato civile?

- Coniugato/convivente**
- Separato/Divorziato**
- Celibe/Nubile**
- Vedovo/a**

(voce da mettere in relazione con la scheda anagrafica)

12) Qual è il suo titolo di studio conseguito?

- Nessuno**
- Licenza elementare**
- Licenza di scuola media inferiore**
- Diploma di scuola media superiore**
- Laurea o diploma universitario**

(voce da mettere in relazione con la scheda anagrafica)

13) Qual è la sua condizione lavorativa attuale?

- Occupato (indicare la professione)**
- Disoccupato**
- Casalinga**
- Pensionato**
- Altro**

(voce da mettere in relazione/aggiungere con la scheda anagrafica)

14) E' disponibile ad essere contattato telefonicamente da operatori dell'ATS Val Padana per un'indagine più approfondita sul suo stile di vita?

No

Sì (indicare recapito telefonico) _____

(voce da mettere in relazione con la scheda anagrafica telefono1, telefono2 e cellulare)

I dati inseriti nella scheda compilatoria potrebbero essere estrapolati da statistiche (excel), ad esempio:

- **elenco assistiti che forniscono il consenso ad essere contattati dall'ATS per un'indagine più approfondita**
- **conteggio di questionari inseriti divisi per utente Farmacia (per raggiungere i 50 crediti ECM)**

**La farmacia non è solo luogo di
malattia ma punto di
riferimento per il mantenimento
di uno stato di salute e
benessere completo**

Farmacia:

luogo sempre più appropriato e riconosciuto dall'utenza come punto di riferimento per il proprio benessere



Farmacista:

Coach della salute e della
prevenzione



Grazie

Clara Mottinelli
Farmacista

Presidente ATF Federfarma Brescia



presidenza@federfarma.brescia.it