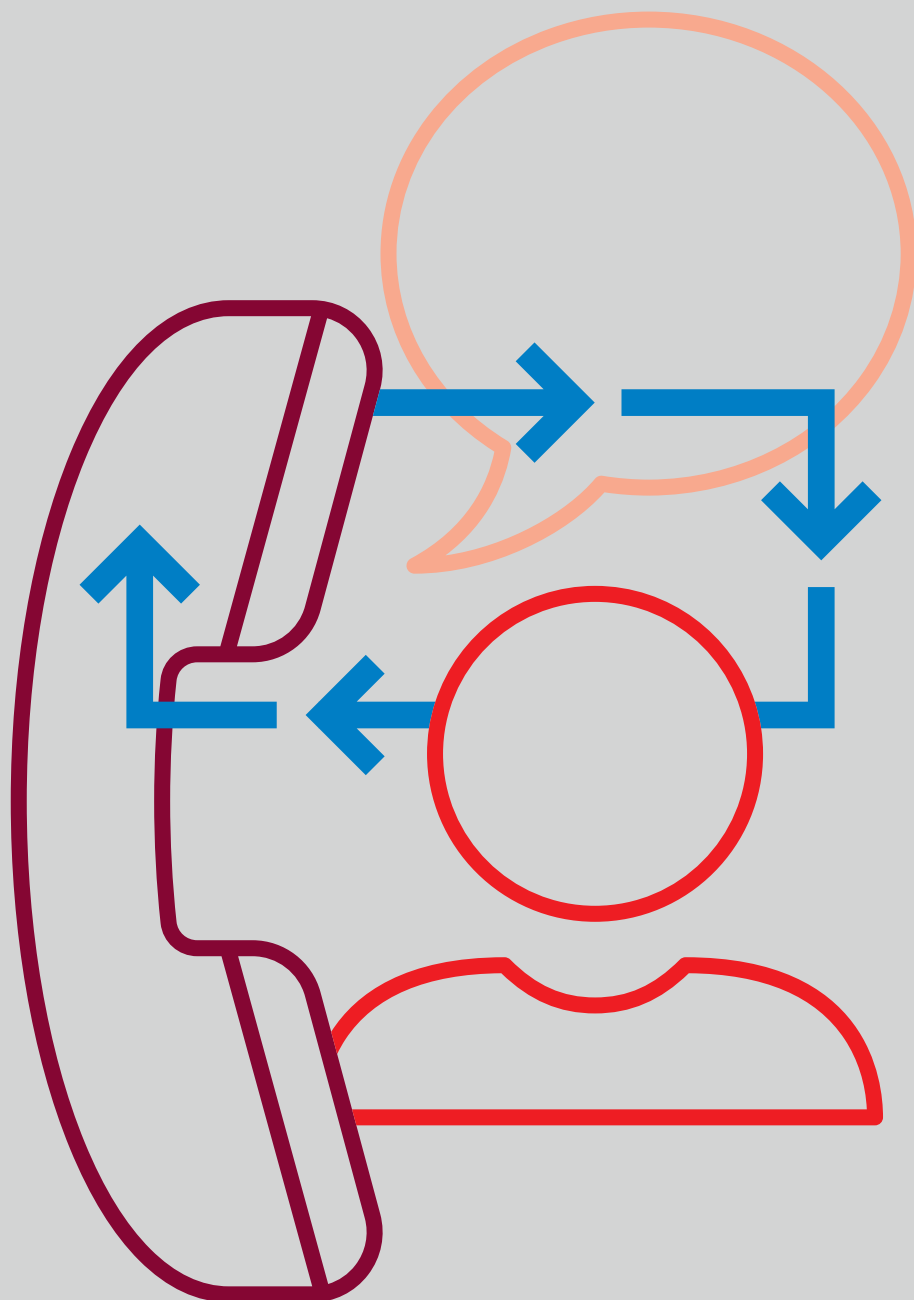


# LINEE GUIDA PER LA CHIAMATA- CONVOCAZIONE



# LINEE GUIDA PER LA CHIAMATA- CONVOCAZIONE

AVIS ha tra i suoi compiti principali la promozione della cultura della solidarietà e del dono, oltre a quella di stili sani e positivi, la chiamata del donatore, la raccolta del sangue e degli emocomponenti laddove delegata dal Servizio Sanitario Nazionale/Regionale, lo sviluppo del volontariato.

Inoltre abbiamo un'organizzazione a rete che ci configura come una Associazione di Associazioni e di soci che si riconoscono nel patto associativo, con riferimento ad uno Statuto e Regolamenti tipo, un Codice Etico, un unico logo, un'immagine coordinata. Per tale motivo il Consiglio Nazionale ha deciso di realizzare questi manuali che contengono le Linee guida essenziali su Promozione, Chiamata-Convocazione, Accoglienza al fine di rendere maggiormente uniforme e omogenea l'azione associativa in questi ambiti di attività.

La volontà è pertanto quella di supportare tutte le sedi nel miglioramento dei propri risultati condividendo procedure già testate dai propri collaboratori (condivisione del sapere e del saper fare). I manuali sono il frutto di un percorso condiviso iniziato alcuni anni fa e che ha visto coinvolti consiglieri nazionali, realtà territoriali, delegati alle Assemblee Nazionali, esperti che ringrazio sentitamente per tutto il lavoro svolto, oltre alla messa in comune di esperienze e buone pratiche già in essere. Peraltro devono essere considerati uno strumento di lavoro in divenire che pertanto potranno essere arricchiti nel tempo dopo un adeguato periodo di sperimentazione.

Uno degli aspetti strategici, riconosciuto in via esclusiva alle Associazioni - ripreso anche nel recente Accordo Stato Regioni del 14 aprile 2016 recante: "Revisione e aggiornamento dell'Accordo Stato Regioni 20 marzo 2008, relativo alla stipula di convenzioni tra Regioni, Province autonome e Associazioni e Federazioni di donatori di sangue." è la chiamata-convocazione programmata del donatore, in quanto è:

- delegata per legge alle associazioni;
- efficace per la donazione;
- importante per la fidelizzazione del donatore;
- necessaria per una puntuale programmazione.

Una sua precisa attuazione consente la:

- programmazione delle disponibilità;
- possibilità di caratterizzare la tipologia della donazione (sangue intero/ plasma/ cellule) anche in relazione a particolari esigenze (es. fenotipi specifici);
- migliore pianificazione del lavoro e dei servizi al donatore (es. tempi di attesa);
- riduzione di "picchi" di presentazioni e gestione più efficace dell'afflusso anche in periodi particolari dell'anno (festività, estate).

Per queste motivazioni e per la volontà di supportare tutte le sedi nel miglioramento dei propri risultati condividendo procedure già testate in alcuni territori (condivisione del sapere e del saper fare) abbiamo realizzato questo manuale, che vuole rappresentare le esigenze di tutti.

Buona lettura.

Vincenzo Saturni  
Presidente AVIS NAZIONALE



# Indice

COS'È LA CHIAMATA-CONVOCAZIONE	7
<b>Il contesto</b>	<b>10</b>
<b>Gli obiettivi</b>	<b>11</b>
<b>Il ruolo della sede/team di chiamata</b>	<b>12</b>
<b>I destinatari</b>	<b>14</b>
LE FASI PER UN'ATTIVITÀ EFFICACE	17
<b>1. Il coordinamento organizzativo</b>	<b>20</b>
<b>2. La programmazione operativa</b>	<b>21</b>
<b>3. La convocazione</b>	<b>25</b>
→ Le modalità di convocazione	26
→ Le procedure di chiamata	28
→ I messaggi da veicolare	29
→ Le linee guida di relazione	31
→ La gestione delle obiezioni e delle lamentele	34
→ Il promemoria prima della donazione	35
<b>4. La verifica della soddisfazione</b>	<b>36</b>
<b>5. Il monitoraggio dei risultati</b>	<b>38</b>
ESERCIZI CON IL GRUPPO	41
APPENDICE	47

# Guida all'utilizzo

L'intento di questo manuale è quello di fornirti un metodo efficace e un linguaggio comune che possano supportarti nella creazione e nella gestione della fase di chiamata in collaborazione con il tuo team.

All'interno del manuale troverai dei suggerimenti creati raccogliendo alcune esperienze di successo. Si tratta quindi di indicazioni pratiche e replicabili che lasciano spazio alla personalizzazione. Sappiamo infatti che questo non solo è un fattore imprescindibile viste le diversità territoriali, ma anche di grande valore perché permette un contatto unico con il donatore.

Abbiamo voluto fornirti in questi capitoli delle linee guida, spunti formativi e di gestione proprio per supportarti nel miglioramento continuo. Troverai per questo anche delle rubriche pratiche:  
→ “Ricorda che...” punti di attenzione;  
→ “Una nota in più” approfondimenti utili.

Alla fine del manuale, troverai una sezione dedicata agli “Esercizi con il gruppo” per approfondire a livello pratico alcuni argomenti del manuale.

Consideriamo questo strumento, come un punto di partenza da approfondire attraverso ulteriori modalità formative e incontri ad hoc.

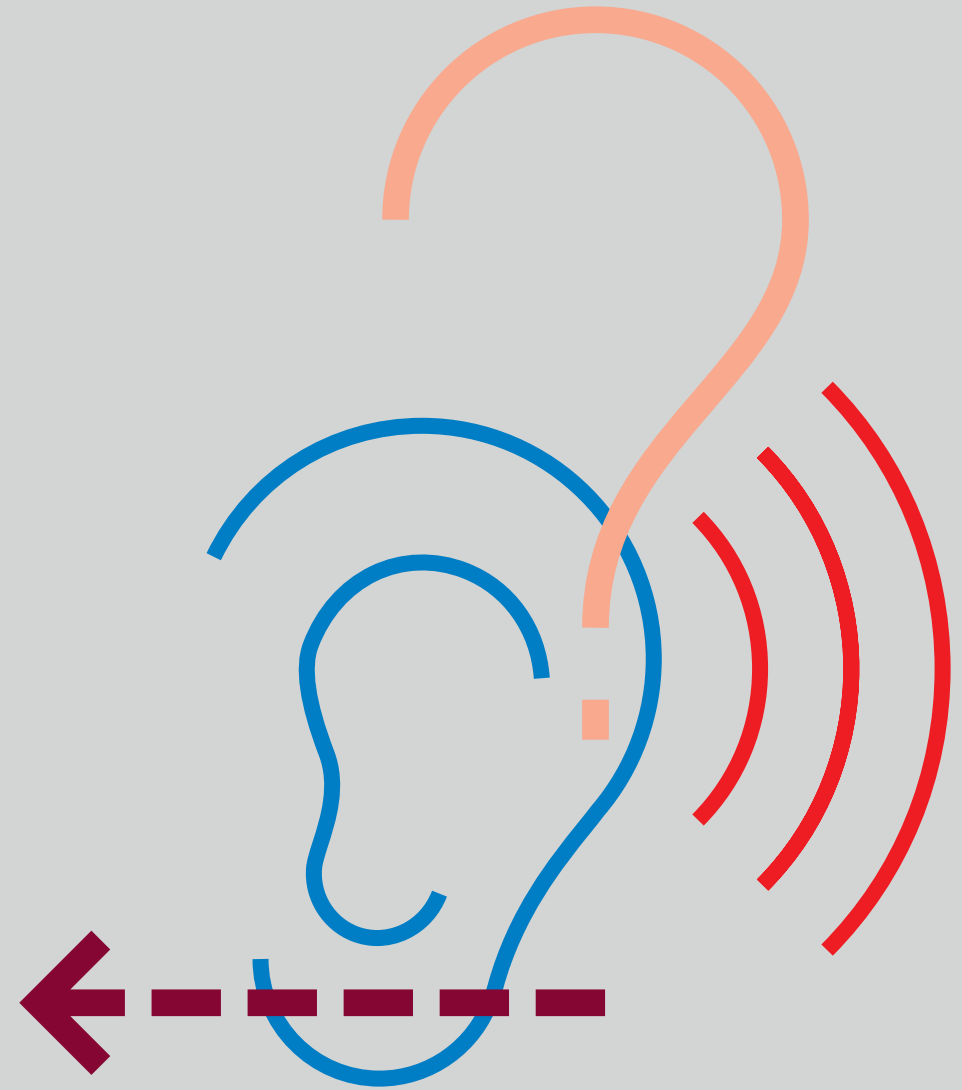


Punti di attenzione.



Approfondimenti utili.

# COS'È LA CHIAMATA- CONVOCAZIONE



La chiamata-convocazione è uno dei momenti in cui AVIS parla direttamente al donatore. Che sia un aspirante avisino o un donatore periodico, nella chiamata entra in gioco il lato personale e intimo di tutte le persone coinvolte. Possiamo dire che la chiamata è già un grande gesto di accoglienza che mette in relazione i compiti dell'Associazione e la disponibilità del donatore: AVIS chiama per soddisfare un fabbisogno sanitario preciso. Il donatore risponde facendo della sua vita un gesto d'amore.

Si tratta di un'attività importante per il nostro lavoro a livello operativo, istituzionale e relazionale. Dal punto di vista operativo, consente di dare una risposta puntuale agli effettivi fabbisogni trasfusionali e di sostenere le scorte, rispettando le caratteristiche di ciascun donatore e donazione, garantendo a tutti la possibilità di donare e assicurando un adeguato rapporto e raccordo con le organizzazioni sanitarie e i donatori. A livello istituzionale, ci permette di concretizzare la missione, veicolando i messaggi e i valori associativi e di ribadirli personalizzandoli a seconda delle necessità e delle eventuali obiezioni dei donatori.

In termini di relazione invece, l'attività di chiamata-convocazione supporta l'Associazione nel consolidare e rendere efficaci i rapporti con il donatore.



Accoglienza e chiamata sono attività strettamente correlate, potremmo definirle due facce della stessa medaglia:  
→ l'accoglienza è rivolta a rendere il percorso del donatore fluido e fidelizzante;  
→ la chiamata è invece rivolta a dare una risposta puntuale al fabbisogno del malato.

La chiamata è sia una prerogativa esclusiva dell'Associazione sia un obbligo di legge che è sancito dalla firma della convenzione e che prevede una rendicontazione. Svolgere l'attività di chiamata non significa solo telefonare al donatore per convocarlo ma, per essere efficace, presuppone la programmazione e la gestione di tutto il percorso. Infatti, la programmazione della raccolta sangue prevede:

- una condivisione tra tutti gli attori coinvolti (Associazione, personale sanitario, Aziende Sanitarie/Ospedaliere);
- la traduzione del fabbisogno in disponibilità e in attività specifiche declinate a seconda delle caratteristiche del territorio e delle sedi locali;
- la creazione e il mantenimento di un flusso informativo continuo e bidirezionale (Associazione e Azienda Sanitaria/Ospedaliere);
- un coordinamento intra-associativo efficace;
- un monitoraggio costante dei risultati di tutto il processo.

### Ricorda che

Nell'approcciare per la prima volta l'attività di chiamata o per supportarne lo sviluppo, è sempre utile farsi alcune domande.

Ad esempio:

- a livello locale come viene condivisa la programmazione?
- quali sono gli strumenti che garantiscono il flusso informativo?
- con quale logica si suddividono i compiti all'interno dell'Associazione presente sul territorio?

**1 La chiamata deve rispondere a obiettivi di efficacia ed efficienza:**

- raggiungendo l'autosufficienza (efficacia): ovvero assicurando la copertura costante del fabbisogno dei diversi emocomponenti, evitando esuberanti non allocabili e quindi, essendo tessuti labili con una durata limitata, destinati all'eliminazione per scadenza e prevenendo periodi di carenza;
- programmando l'agenda delle donazioni anche in base alle disponibilità dei donatori, organizzando le risorse professionali necessarie e la logistica delle Sedi di Prelievo sia associative sia ospedaliere evitando picchi di prestazione e, infine, facilitando le attività di raccolta (efficienza).

**2 Il servizio di chiamata deve rispondere alle seguenti finalità:**

- organizzare la chiamata in base alle previsioni di necessità fornite dall'Azienda Sanitaria/Ospedaliere e concordate con i Dirigenti Associativi secondo il reale bisogno di emocomponenti;
- relazionarsi con il donatore e farlo sentire partecipe e importante nel sistema sanitario;
- favorire uno scambio informativo fra l'Associazione e il donatore;
- gestire situazioni critiche.

**3 A livello pratico, gli obiettivi del servizio di chiamata sono:**

- garantire un servizio continuativo e professionale di comunicazione tra i diversi soggetti interessati: SIMT, Aziende Sanitarie/Ospedaliere, AVIS, donatori;
- far combaciare i fabbisogni trasfusionali effettivi programmati insieme alle Aziende Sanitarie/Ospedaliere con le donazioni organizzando il percorso di convocazione dei donatori;
- favorire la ricezione da parte del donatore delle informazioni importanti ("preselezione", privacy, procedure,...);

- raccogliere informazioni basilari dai donatori per valutare insieme disponibilità e tempi della donazione, nell'assoluto rispetto della privacy;
- ridurre il più possibile i donatori senza appuntamento;
- compensare giornalmente eventuali defezioni per mantenere la programmazione settimanale.

## Il ruolo della sede/ team di chiamata

Cos'è la chiamata-  
convocazione

14

Chi si dedica a questa attività ricopre un ruolo molto delicato, perché fatto di procedure e relazione e, al contempo, fondamentale perché da questo dipendono strettamente la presenza e il ruolo di AVIS nel sistema socio-sanitario e il raggiungimento dei risultati prefissati (donazioni).

Nei capitoli successivi dedicati proprio all'esplicitazione di tutte le fasi della chiamata-convocazione, vedremo nel dettaglio le attività in capo a questo ruolo.

Nella tabella della pagina seguente vediamo interlocutori e compiti previsti per sede/team di chiamata.

Il ruolo della sede/  
team di chiamata

Cos'è la chiamata-  
convocazione

15

<b>Interlocutori</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Donatori</li><li>→ Struttura sanitaria</li><li>→ AVIS locali</li><li>→ Istituzioni locali</li><li>→ Eventuali altre associazioni</li></ul>
<b>Compiti</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Suddivisione del fabbisogno di tutte le tipologie di donazione e di gruppo sanguigno richieste (se la sede/team di chiamata è comunale)</li><li>→ Gestione dei donatori in base ai criteri di selezione</li><li>→ Chiamata dei donatori secondo tipologia, idoneità e disponibilità e favorendo la rotazione dei donatori</li><li>→ Reintegro delle scorte</li><li>→ Risoluzione delle criticità e delle emergenze</li><li>→ Gestione delle prenotazioni, delle disdette e delle eccedenze</li><li>→ Aggiornamento dell'anagrafica dei donatori</li><li>→ Fidelizzazione del donatore attraverso la personalizzazione della convocazione e il successivo follow-up</li></ul>



Come sappiamo, il gruppo di chiamata deve conoscere i principali criteri di selezione e i requisiti che riguardano i donatori. Risulta necessario quindi avere a disposizione un database, sempre aggiornato, contenente le informazioni necessarie relative ai donatori associati. Questi dati sono fondamentali per fare in modo che la sede/team di chiamata sia preparato a interagire con il donatore in maniera personalizzata.

Per iniziare, vediamo quali sono i diversi profili di donatore con cui si può entrare in contatto durante la chiamata.



### Aspiranti donatori

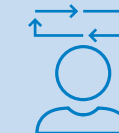
Tutti coloro che hanno dato adesione per iniziare il loro percorso della prima donazione differita e devono prenotare gli esami di idoneità. Vista la loro inesperienza, avranno dubbi e timori da risolvere e andranno rassicurati. La chiamata-convocazione sarà un momento importante di scambio per orientare queste persone informandole ad esempio sui criteri di idoneità. Seguono un percorso analogo anche quei donatori non più attivi da oltre 2 anni.

NEW



### Donatori nuovi

Tutti coloro che si preparano a donare per la prima volta. Come gli aspiranti donatori, sono motivati ma spesso non sono preparati e per questo devono essere supportati nel loro percorso. Fanno parte di questo gruppo anche i donatori che donano con una frequenza contenuta, ad esempio una volta all'anno.



### Donatori periodici

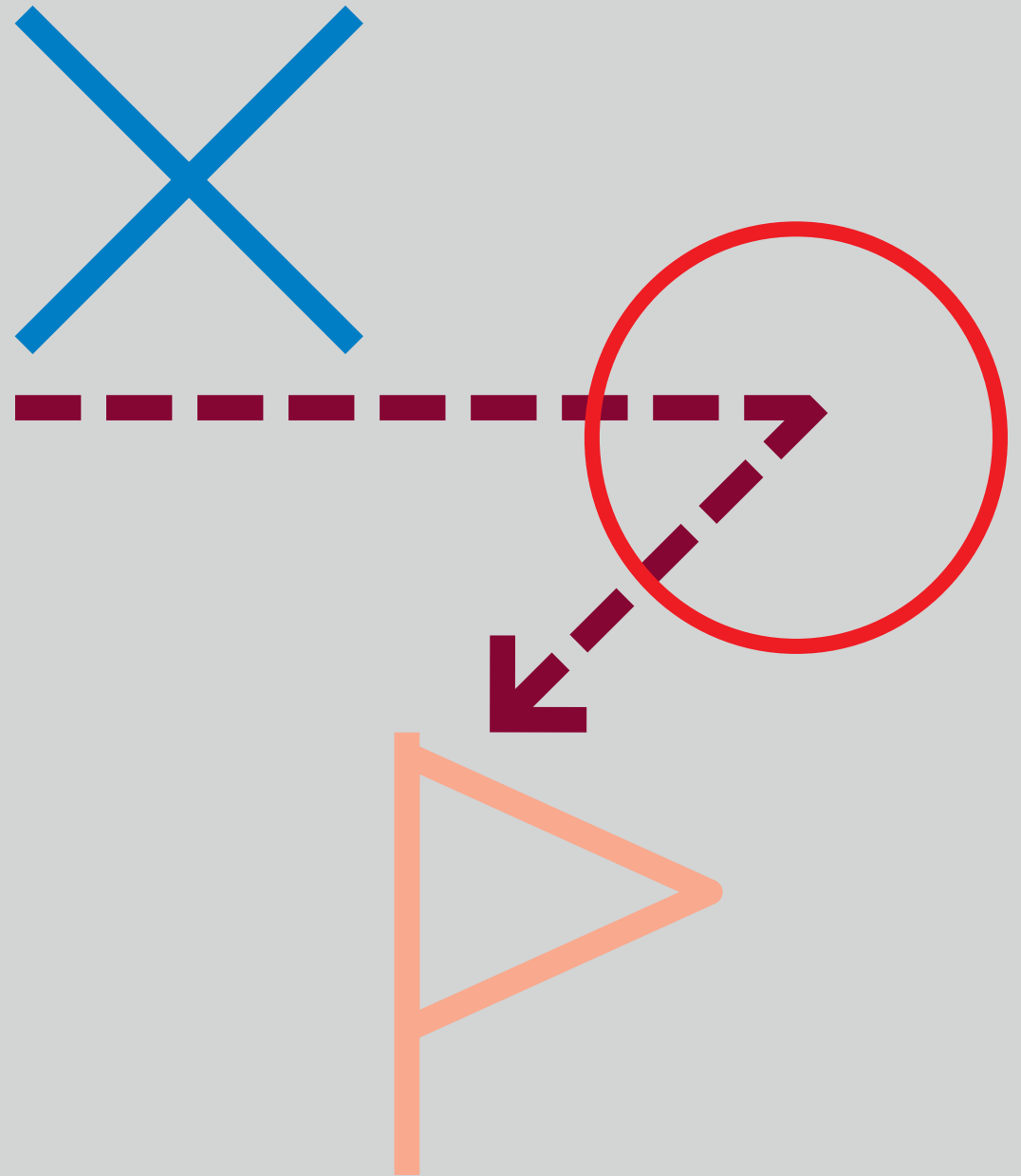
Donatori che donano regolarmente. Generalmente ben informati sulle procedure, possono esprimere perplessità o obiezioni, soprattutto rispetto a novità e cambiamenti. La chiamata-convocazione sarà un momento importante per aggiornare il loro stato di idoneità e disponibilità e rinforzare le informazioni relative all'importanza della chiamata programmata.



### Donatori sospesi temporaneamente

Donatori che devono effettuare una rivalutazione clinica (con o senza esami di controllo) necessaria per essere riammessi alla donazione dopo un periodo di sospensione. In questo caso la chiamata può essere utile a far sentire la vicinanza dell'Associazione al donatore.

# LE FASI PER UN'ATTIVITÀ EFFICACE



L'attività di chiamata-convocazione si articola in diverse fasi, che vengono gestite su diversi piani. In particolare, esistono due livelli di lavoro diversi, che si integrano e si interfacciano continuamente per garantire l'efficacia delle attività:

**1 L'Associazione si occupa degli aspetti politico-programmatori** coordinando e pianificando le attività per il raggiungimento degli obiettivi e monitora i risultati.

**2 La sede/team di chiamata** essendo più vicino al donatore, svolge i compiti più operativi occupandosi della convocazione vera e propria, della raccolta del feedback del donatore e del monitoraggio dei risultati nell'ottica del miglioramento continuo del servizio.

Anche se l'architettura operativa, ovvero la programmazione e il coordinamento delle attività, può cambiare a seconda delle specificità territoriali per incidervi al meglio, le procedure ottimali (modalità di convocazione) sono standardizzabili a livello nazionale.

Vediamo quindi nel dettaglio le varie attività per organizzare al meglio la chiamata-convocazione dei donatori, partendo dal coordinamento e dalla programmazione del fabbisogno e concludendo con il follow-up (raccolta del riscontro del donatore) e il monitoraggio dei risultati.

Vediamo nello schema un esempio di buona prassi della suddivisione dei compiti organizzativi e operativi tra livello associativo e la sede/team di chiamata:

	Associazione	Sede/team di chiamata
Coordinamento organizzativo	✓	
Programmazione operativa	✓	✓
Convocazione		✓
Verifica della soddisfazione		✓
Monitoraggio dei risultati	✓	✓

## 1. Il coordinamento organizzativo

Le fasi per un'attività efficace

22

La chiamata-convocazione si basa su un'importante attività di coordinamento a più livelli, grazie alla quale è possibile strutturare al meglio il lavoro di tutti gli interlocutori coinvolti. Questa attività di coordinamento, per essere efficace, deve essere posta in capo a realtà avisine sovraordinate rispetto alle singole comunali o a comunali di grandi dimensioni, tenendo in debito conto del bacino di utenza e delle afferenze al Servizio Trasfusionale/unità di raccolta di riferimento rispetto al numero di donatori. Queste realtà sono gli attori ideali per l'attività di coordinamento organizzativo perché articolate in modo da poter gestire in maniera continuativa la comunicazione con enti esterni e, allo stesso tempo, sono abbastanza locali per poter valorizzare l'apporto delle sedi comunali in termini di relazione con i donatori.

I due livelli di raccordo in cui la realtà associativa deve operare sono:

### 1 Coordinamento con la Struttura Sanitaria di riferimento

in questo flusso informativo vengono determinati il fabbisogno specifico e le esigenze sanitarie del momento (tipologie di donazione e gruppi sanguigni necessari) e il periodo di riferimento.

### 2 Coordinamento con le altre realtà territoriali

per la suddivisione delle attività e degli obiettivi da realizzare. Ad esempio, sarà importante che la sede deputata alla chiamata-convocazione sia regolarmente aggiornata rispetto alle variazioni del numero e delle tipologie dei donatori di ogni comunale per sapere su chi si possa fare effettivamente conto.

L'attività di coordinamento è premessa fondamentale per l'attività di programmazione operativa di pertinenza della realtà associativa e per la successiva attività di convocazione vera e propria che è invece compito operativo della sede/team di chiamata.

### Una nota in più

Lo studio di alcune casistiche AVIS, ha evidenziato come il coordinamento ideale tra Struttura Sanitaria e AVIS sia determinato da un aggiornamento in tempo reale (grazie a software condivisi), o almeno a cadenza periodica per minimizzare sprechi ed errori.

## 2. La programmazione operativa

Le fasi per un'attività efficace

23

Programmare ha lo scopo di creare una filiera che valorizza il dono e permette uno stretto raccordo tra l'esigenza sanitaria e la disponibilità dei donatori. In questo modo è possibile ottimizzare le risorse e gestire al meglio il bacino dei donatori.

A livello organizzativo, AVIS collabora con la Struttura Sanitaria per gestire il fabbisogno:

- 1 Definendo gli obiettivi (autosufficienza e cessioni programmate).
- 2 Assegnando il compito quali-quantitativo della raccolta alle Strutture Trasfusionali territoriali e, di conseguenza, alle loro Sedi di Prelievo e dalle unità di raccolta.
- 3 Monitorando costantemente l'andamento della raccolta e i consumi.

### Ricorda che

La programmazione risulta molto più efficace se la Struttura Sanitaria e AVIS lavorano in stretta sinergia tra loro. Per questo, è importante stabilire delle precise modalità di raccordo con la Struttura Sanitaria di riferimento, per interfacciarsi periodicamente (con cadenza suggerita di un mese) e avere così una visione completa delle scorte, delle carenze e delle eccedenze e poter procedere con l'aggiornamento della programmazione. Come evidenziato dall'analisi di alcuni casi, la sottoscrizione di specifici protocolli può facilitare questa collaborazione. Il mancato coordinamento in questa fase può invece provocare ripercussioni negative sull'attività associativa e sulla capacità di rispondere alle necessità e alla programmazione concordata.

L'Associazione AVIS è parte attiva della programmazione e della raccolta. Per questo, una sede di dimensioni adeguate riuscirà a coprire meglio l'intero bacino di donatori afferente a un Servizio Trasfusionale e sarà strutturalmente in grado di fungere da "regia", fornendo linee guida e continuità alle sedi territoriali per organizzare operativamente al meglio il lavoro.

<b>Programmazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Risposta puntuale alle necessità locali</li> <li>→ Garanzia di risposta anche al fabbisogno regionale e/o nazionale</li> <li>→ Ottimizzazione della disponibilità dei donatori</li> <li>→ Limitazione degli sprechi</li> <li>→ Corretta distribuzione dell'attività di raccolta tra tutte le sedi locali garantendo l'uniformità della partecipazione al raggiungimento degli obiettivi</li> </ul>
<b>Non programmazione</b>	<p>Un afflusso non gestito dei donatori ai Servizi Trasfusionali o alle Unità di Raccolta può invece causare:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ episodi di carenza o eccedenza di unità di emocomponenti, sia in numeri assoluti sia come gruppi sanguigni;</li> <li>→ inconvenienti e disservizi nell'accesso al servizio, a volte già penalizzato da carenze di organico e quindi scarsamente flessibile nelle disponibilità;</li> <li>→ difficoltà di gestione del flusso di donatori prenotati e spontanei non programmati.</li> </ul>

Prima di procedere all'attività di convocazione del donatore sarà anche opportuno:

### 1 Individuare un metodo

Individuare con la Struttura Sanitaria e tutti gli interlocutori istituzionali coinvolti (es. Regione) il metodo più efficace di scambio delle informazioni (in termini di attendibilità del dato, facilità di consultazione, aggiornamento...).

### 2 Creare un database

Strutturare un database (gestionale apposito oppure strumenti più basici come un file Excel) e possibilmente uniformato a livello regionale/provinciale per permettere di rispondere in tempi certi alle esigenze/ richieste dei donatori.

Le Schede Donatore del database dovranno riportare:

- dati anagrafici;
- data dell'ultima donazione;
- esito di idoneità risultante dagli ultimi esami clinici;
- eventuali sospensioni (nel rispetto della privacy);
- preferenze per la donazione (giorni ed eventualmente luogo, periodi di ferie)...

### 3 Definire schemi e procedure

Identificare:

- giorni e orari dedicati alla chiamata per lo screening iniziale;
- tempi e orari di preavviso medio necessari al fine di ricevere il maggior numero di adesioni;
- chiamate successive alla donazione;
- verifica della risposta alla convocazione e presenza/assenza del donatore.

### 4 Contattare i donatori

Utilizzare come strumento di contatto la chiamata telefonica essendo sicuramente il miglior mezzo per avere un riscontro immediato e stabilire o mantenere la relazione con il donatore.



### Una nota in più

A seconda delle scelte di coordinamento, il personale di chiamata può trovarsi a gestire due distinte situazioni di partenza: → esiste un programma sempre aggiornato in tempo reale del fabbisogno richiesto (ad esempio, i dati sono in linea con il sistema sanitario territoriale/regionale). Questa è la situazione ottimale; → l'aggiornamento è periodico quindi non altrettanto affidabile. Il gruppo quindi può trovarsi a dover gestire più imprevisti ed errori.

In appendice a pag. 49 sono indicati alcuni spunti procedurali per avviare da zero una nuova attività di chiamata-convocazione: è infatti fondamentale, una volta constatato che il numero di donatori è sufficiente, strutturarsi in modo da garantire continuità e copertura del servizio.

### Ricorda che

La fase di programmazione è ancor più delicata quando il donatore è appartenente a un gruppo aziendale (es. azienda privata, corpo dei Carabinieri, Associazione sportiva...): è importante garantire sia la fidelizzazione dei donatori sia l'efficienza della donazione, tenendo conto sia delle esigenze aziendali (turni, orari) ma anche delle esigenze sanitarie programmate.

### Una nota in più

**La gestione delle eccedenze**  
La corretta gestione delle eccedenze è un tassello fondamentale della programmazione. È una procedura altrettanto complessa rispetto alla gestione delle carenze/reintegri di scorte. È importante quindi che la procedura sia concordata con la Struttura Sanitaria mantenendo un confronto continuo e puntuale con chi monitora le scorte (Struttura Sanitaria di riferimento e medici trasfusionisti). Esclusivamente con la programmazione e la chiamata telefonica personale posso intervenire correttamente nella gestione delle eccedenze al fine di azzerare sprechi di sangue ed evitare abbandoni da parte dei donatori.

Questo è il momento di contatto effettivo con il donatore in cui la sede/team entra in gioco.

Una buona organizzazione della sede/team prevede:

- 1** La definizione del numero di addetti alla chiamata in base al bacino d'utenza, al fabbisogno storico medio e ai mezzi scelti per convocare il donatore.
- 2** L'accurata individuazione delle persone da proporre all'attività di chiamata.
- 3** La disponibilità di risorse adeguate allo svolgimento dell'attività anche attraverso la definizione della quota di contribuzione delle singole AVIS comunali (se gestione demandata a una realtà sovra-ordinata).

La chiamata-convocazione è presupposto per la donazione e per ogni donazione l'Associazione riceve un contributo anche per questa attività. In una logica di Associazione in rete è possibile che le attività previste dalla convenzione siano in parte svolte da un livello associativo diverso da quello a cui la sacca è stata "attribuita". I criteri di valutazione economica devono quindi tener conto di questo aspetto e basarsi sulla condivisione di metodi di misurazione: ad esempio, non è sufficiente definire il costo dell'attività di chiamata e misurare i risultati ottenuti in quanto alcune chiamate possono non andare a buon fine oppure essere fatte con canali diversi.

### Ricorda che

È importante prevedere una formazione adeguata degli operatori di chiamata, volontari e/o dipendenti, con particolare attenzione alla cura della capacità di stabilire rapporti di fiducia con i donatori e della capacità di ascolto.

## Le modalità di convocazione

Prima di entrare nel dettaglio delle modalità di convocazione e delle attività richieste da procedure e relazione, è bene chiarire le categorie di convocazione più comuni:

### 1 Convocazione proattiva (push)

è AVIS che contatta il donatore per invitarlo a donare a seconda delle esigenze. Questa è la modalità più efficace e, per AVIS, quella da perseguire anche per valorizzare il dono, costruire e mantenere un rapporto con i donatori.

### 2 Prenotazione autonoma (pull)

è il donatore che può prenotarsi autonomamente presentandosi in sede, chiamando o identificando autonomamente una data disponibile attraverso un'agenda elettronica fornita da AVIS o dal Sistema Trasfusionale. In tutti questi casi, anche se è il donatore a decidere in base alle sue disponibilità, queste devono comunque essere guidate dalla programmazione rispetto al fabbisogno.



### Una nota in più

La prenotazione autonoma risulta efficace solo se coordinata dal gruppo di chiamata e costruita in base ad accordi complessi con Istituzioni e Strutture Sanitarie.

La prenotazione autonoma del donatore è una possibilità, ma presenta dei problemi di gestione, come ad esempio l'allungamento dei tempi d'attesa prima della donazione. Prenotare è una scelta spontanea del donatore, capillarmente informato dalla sua Associazione sui motivi e sulle modalità.

La convocazione proattiva consente invece di ottimizzare le scorte e le scadenze, di rimandare o anticipare di qualche giorno la donazione quando è utile o necessario (donazione responsabile), di consigliare l'afèresi piuttosto che procrastinare la donazione.

All'interno di questo schema, esistono diverse modalità per contattare i donatori, ma lo strumento più efficace rimane la chiamata telefonica personale perché molto più completa. Permette infatti:

- una migliore gestione del donatore;
- una puntuale raccolta di informazioni;
- il consolidamento della relazione con il donatore.



### Una nota in più

Nella tabella in appendice a pag. 52 sono analizzate altre modalità che si possono integrare alla chiamata telefonica a seconda dei contesti e delle necessità.

<b>Modalità</b>	Telefonata
<b>Caratteristiche</b>	Strumento diretto ed efficace, si basa principalmente sulla relazione e sull'empatia con l'interlocutore.
<b>Punti di forza</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ È lo strumento più efficace perché è personalizzata</li> <li>→ La gestione del dato è individuale</li> <li>→ Trasmette in modo immediato e inequivocabile il messaggio "io, AVIS, ci sono"</li> <li>→ Fornisce un servizio completo al donatore che può a sua volta fare delle domande e ricevere subito una risposta</li> <li>→ Essendo un dialogo, se il donatore non è disponibile per la donazione in quel momento, permette già di prenotare in base alla sua futura disponibilità (quindi non è mai una telefonata persa)</li> <li>→ Copertura pressoché totale dei donatori</li> <li>→ Consente, nel rispetto della privacy, una sorta di "preselezione"</li> </ul>
<b>Criticità</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ È una modalità costosa (personale, gestione database, utenze...)</li> <li>→ Prevede dei costi relativi alla formazione del personale, necessaria per il buon esito della chiamata</li> </ul>

## Le procedure di chiamata

Vediamo insieme le varie attività che coinvolgono il gruppo di chiamata quando convoca il donatore:

- 1 Il personale di chiamata consulta il fabbisogno programmato e lo confronta con il database di donatori.
- 2 Chiama il donatore anche in base alla disponibilità indicata per il prelievo.
- 3 Preseleziona, nel rispetto della privacy, il donatore in base ai criteri stabiliti, compresi quelli di idoneità.
- 4 Effettua la prenotazione comunicando luogo, data, ora della donazione e ricorda cosa portare.
- 5 Aggiorna i gestionali in caso di comunicazioni del donatore.
- 6 Qualche giorno prima (1-2 giorni prima) contatta il donatore come promemoria (se non c'è un servizio automatizzato o in casi particolari).
- 7 Se il donatore non può più presentarsi, compensa la sua disdetta.
- 8 Dopo la donazione controlla che il donatore abbia effettivamente donato.
- 9 Se non c'è un sistema automatizzato o in alcuni casi programmati (prima donazione, donatore che non dona da molto tempo...), chiama successivamente alla donazione per ringraziare, sapere com'è andata e chiedere come si sente il donatore.



### Una nota in più

Ricordiamoci di svolgere un'attività di condivisione e coordinamento con tutti gli operatori presenti nelle sedi di raccolta. È importante che chi si occupa dell'accoglienza, della segreteria e della raccolta conosca le modalità operative e gli obiettivi del gruppo di chiamata.

Parallelamente il personale di chiamata deve conoscere bene tutte le specificità delle sedi in cui i donatori si recheranno a donare per dare informazioni certe.



### Ricorda che

Il rispetto della disponibilità del donatore permette la doppia soddisfazione: del donatore, che percepisce che la chiamata viene fatta anche in base alle sue specifiche esigenze, e della Sede di raccolta, che riesce a programmare in modo proficuo la copertura della richiesta, azzerando i donatori non-programmati.

Oltre al vademecum, prima di iniziare la chiamata, ogni operatore dovrà avere a disposizione:  
→ la lista aggiornata dei criteri di idoneità;  
→ il numero e gli orari del medico della sede di raccolta.

## I messaggi da veicolare

Il momento della convocazione è prima di tutto un servizio al malato ma si basa sulla risposta del donatore agli stimoli di AVIS. Per questo, deve essere un momento che semplifica il processo e fidelizza: deve impegnarlo al minimo e, nel contempo, fornirgli tutte le informazioni utili per decidere di donare. È bene quindi definire con la Struttura Sanitaria e i medici trasfusionisti un sintetico e funzionale vademecum sulle frasi da dire e le risposte da dare alle domande più frequenti o i casi in cui indicare di rivolgersi direttamente al medico.

Il gruppo di chiamata ha il compito di stimolare e guidare il donatore con delle semplici frasi, come ad esempio:  
→ “Buongiorno! Sono ... dell'AVIS di ... ”  
→ “Sei disponibile per venire a donare il ... (data/ora)?”  
→ “Grazie per la tua disponibilità!”  
→ “Ti chiedo solo una cosa: hai goduto di buona salute dell'ultima donazione?”  
→ “Ti ricordi quali sono i criteri di idoneità per cui puoi donare?”  
→ “Ci sono degli impedimenti a questo proposito?”  
→ “Se non te li ricordi, non ti preoccupare te li riepilogo io: ci sono sospensioni per assunzione di farmaci, interventi o endoscopie, tatuaggi, vaccini o viaggi all'estero”  
→ “Inoltre, in caso di comparsa di febbre, o altri malesseri il giorno della donazione o il giorno dopo, ti ricordo di avvisarci al numero ...”  
→ “Il giorno prima della donazione ricordati di osservare una dieta leggera e moderare l'uso di alcolici”  
→ “Ti chiamerò in ogni caso qualche giorno prima per ricordarti il tutto!”  
→ “Grazie ancora e ti aspettiamo nella sede di ... il giorno ... ”

Oppure, nel caso di incertezze di tipo medico:

→ “Per questo dubbio specifico, ti invito a fare riferimento al medico AVIS o al tuo medico curante”.

Se poi rimane del tempo, sia del gruppo di chiamata che del donatore:

→ “Volevo avvisarti inoltre che AVIS sta organizzando un evento, se ti va ti aspettiamo per conoscerci meglio!” (o altri messaggi istituzionali).

Per garantire il successo dell'attività di chiamata e fidelizzare il donatore, è utile stabilire delle procedure specifiche per tracciare lo storico dei donatori, in particolare:

→ l'operatore, conclusa la telefonata, deve puntualmente aggiornare la Scheda Donatore e mettere in evidenza eventuali chiamate di controllo dopo il periodo di sospensione;  
→ il medico trasfusionista deve essere responsabilizzato nel comunicare all'AVIS di riferimento l'esito dell'idoneità del donatore (idoneo o non idoneo e relativo periodo di sospensione, senza motivazioni).



## Ricorda che

L'operatore che effettua la chiamata non dovrà raccogliere dati sensibili del donatore (salute, malattie, comportamenti sessuali...), sarà sufficiente che rimandi al parere del medico eventuali donatori che potrebbero non essere idonei.

## Una nota in più

### La gestione delle eccedenze

Alcuni suggerimenti per la gestione di una telefonata in cui dobbiamo disdire o spostare una donazione nel caso di eccedenze:

→ utilizzare sempre la chiamata telefonica personale per comunicare il messaggio in modo empatico. Il donatore deve sentirsi sollevato per aver evitato uno spreco piuttosto che deluso per la disdetta della prenotazione. Ad esempio potremmo dire "Buongiorno, ti ringraziamo per la tua disponibilità a donare tra due giorni, ma in questo momento il tuo gruppo sanguigno è in eccedenza quindi ti stiamo chiamando per riprogrammare la tua donazione ed evitare così uno spreco. Saresti disponibile il giorno ...?"

→ nel caso in cui fosse disponibile il servizio di plasmateresi e, se indicata, invitare il donatore a fare questo tipo di donazione;

→ nel caso in cui non fosse possibile posticipare la donazione o proporre la plasmateresi, inserire il donatore nella prossima finestra utile di donazione.

### La gestione delle emergenze

Solitamente, il team di chiamata non gestisce le emergenze, che vengono invece coordinate direttamente dalla Struttura Sanitaria che ne deve dare l'informazione all'associazione per gli aggiornamenti in caso di carenze di sangue raro.

Nel caso invece di necessità di reintegro delle scorte, la Struttura Sanitaria dà indicazione ad AVIS che procede con le convocazioni.

## Le linee guida di relazione

La chiamata telefonica personale rimane lo strumento più diretto ed efficace per relazionarsi con il donatore e al contempo fidelizzarlo. Allo stesso tempo, è uno strumento delicato poiché strettamente correlato all'empatia che si instaura con l'interlocutore. Una telefonata, se condotta bene, può stupire e conquistare!

Ecco alcune linee guida per la corretta gestione della telefonata:

### 1 Prepararsi con un bel sorriso:

il tono della voce cambierà completamente e diventerà cordiale. In questo modo, l'interlocutore si sentirà davvero accolto.

### 2 Salutare calorosamente

presentandosi e ringraziando per l'attenzione. Dare ritmo alla conversazione mettendosi subito a disposizione dell'interlocutore.

### 3 Curare la qualità della voce:

suono piacevole, intonazione varia, volume adatto, linguaggio chiaro, sorriso. Evitiamo invece una voce alta e stridula, bassa o roca, troppo veloce o troppo lenta, troppo forte o troppo debole.

### 4 Focalizzare la conversazione

sul messaggio e rimanere professionali.

### 5 Ascoltare attentamente:

concentriamoci solo su quello che stiamo dicendo o su quello che l'interlocutore ci sta comunicando e non, invece, su come proseguirà la conversazione: rischiamo altrimenti di perderci dei dettagli.

### 6 Prendere appunti

riassumendo i dettagli più importanti, ci aiuterà a risparmiare tempo e soprattutto a non perdere nessuna informazione (richieste particolari, esigenze, altri contatti...).

### 7 Fare domande

per guidare la conversazione ed evitare equivoci.

### 8 Ringraziare e salutare:

ricordiamoci di chiedere se c'è altro che possiamo fare e ribadire la nostra disponibilità. Evitiamo invece di affrettare la chiusura: rovineremmo tutto il lavoro di relazione fatto in precedenza!

**Una nota  
in più**

Ricordiamoci che la telefonata è un'incursione nella vita e nella quotidianità delle persone. Per questo motivo, è importante accertarsi della possibilità di disturbare il donatore, che potrebbe essere ad esempio impegnato in altre attività lavorative o private. Bisogna quindi sapersi adattare alle esigenze e alla disponibilità del donatore: ciò che conta è presentarsi e far capire la finalità della telefonata. Deve essere il donatore a darci il permesso di continuare la chiamata e finalizzare la prenotazione. In caso contrario, sarà utile concordare un altro momento o una modalità alternativa di contatto, in base alle preferenze del donatore. Tieniamo presente che la giornata e/o l'orario in cui si effettua la telefonata deve essere funzionale alle esigenze del donatore e può fare la differenza.

Quando si ha a che fare con i donatori, alcune parole sono più positive e adatte da utilizzare rispetto ad altre. È importante quindi rielaborare il proprio lessico in modo da utilizzare parole che creino un clima positivo. Potrebbe essere utile elencare su una scheda le parole da utilizzare e quelle da evitare, in modo da averle a disposizione per un comodo riferimento.

<b>Parole da utilizzare</b>	Per favore Sì Puoi Considera che Fare Grazie Noi Il nome del donatore Apprezziamo Opportunità Dispiace
<b>Parole da evitare</b>	Non potere Mai Tu devi Non mi dire di no Non è nostra prassi Non è compito mio Parole irriverenti o volgari Gergo affettivo (caro, tesoro...) Problema Non so Spiacente

## La gestione delle obiezioni e delle lamentele

Le critiche e le difficoltà costituiscono un'opportunità per ottenere informazioni. Quando i donatori esprimono problemi o frustrazioni, è facile mettersi sulla difensiva: un metodo produttivo per rispondere alle obiezioni o alle lamentele è considerarle invece come un input efficace per il miglioramento del sistema. Quando ci si trova a dover gestire una situazione difficile, possono tornare utili i seguenti suggerimenti:

- ascoltare tutti i punti di vista che vengono esposti;
- fare domande e ascoltare i messaggi espliciti e impliciti, ponendo quesiti con empatia e senza essere indelicati o invadenti;
- usare tatto nel rispondere agli altri;
- riconoscere i sentimenti dei donatori, trasmettendo reale interesse;
- far capire al donatore che si condivide la responsabilità del problema;
- trasmettere l'appunto all'Associazione.



**Le criticità vanno raccolte con professionalità ed empatia a livello di sede/team di chiamata ma vanno risolte a livello istituzionale, al fine di garantire e rispettare le diverse responsabilità.**

## Il promemoria prima della donazione

Un utilissimo strumento per ridurre il numero di persone che, pur avendo prenotato, non si presentano, è il richiamo 1 o, al massimo, 2 giorni prima della donazione.

Può essere fatto sia con la semplice chiamata oppure con l'implementazione di un sistema automatico di invio di SMS, in cui si ricorda la donazione e si chiede di avvisare per eventuali disdette.



In occasione del promemoria prima della donazione, sarà utile ricordare al donatore di:

- presentarsi all'accettazione con un documento d'identità (carta d'identità o patente e tessera AVIS);
- telefonare al numero 800 ... nel caso in cui, dopo aver confermato la donazione, si presentassero problemi.

Alcuni esempi di cosa scrivere in un sms di promemoria:  
 "Grazie per la tua disponibilità per la donazione di domani. Ti aspettiamo in sede e ti ricordiamo di portare la carta d'identità. Per favore, in caso fossi impossibilitato a venire, avvisaci subito al numero 123456. Grazie ancora e buona giornata! AVIS XXX"

## 4. La verifica della soddisfazione

Le fasi per un'attività efficace

38

Una volta risolti i problemi o prese decisioni che modificano le procedure, la verifica della soddisfazione del donatore è di importanza vitale: serve alla sede/team di chiamata per stabilire se una situazione si sta svolgendo o meno in conformità agli obiettivi. È anche una forma di tutela per assicurarsi che i donatori continuino a essere soddisfatti dell'Associazione e dei suoi servizi.

Cosa succede dopo la donazione? Come si sente il donatore? Qual è il ricordo più importante che ha? Farci queste domande per misurare la soddisfazione dei donatori rispetto al servizio e soprattutto trovare le risposte sarà fondamentale per fare in modo che il donatore si senta davvero parte di un grande progetto che funziona solo grazie a lui. Dedicare del tempo al donatore dopo la donazione chiamandolo per sapere com'è andata oppure mandandogli un messaggio di ringraziamento sarà un'ottima occasione di raccolta feedback e, al contempo, di fidelizzazione.

C'è poi anche un'utile autovalutazione che permette di identificare punti di forza e aree di miglioramento. Ecco un esempio di domande di autovalutazione che la sede/team si può periodicamente fare:

- sono stato convincente?
- il donatore, dopo la mia chiamata, si è presentato o no?
- quanti donatori ho chiamato in un'ora, quanti hanno risposto? Quanti sì e quanti no ho ottenuto?
- il donatore è rimasto soddisfatto di come ho risposto alle sue domande?
- mi sono fatto dare tutte le informazioni necessarie?
- sono stato sempre cortese?
- ho ringraziato il donatore alla fine della telefonata, qualsiasi sia stato l'esito?

- i donatori sanno che io sono qui per assisterli per qualsiasi dubbio possano avere e sono liberi di fare le domande che ritengono più opportune?
- mi sento ben preparato sulle procedure che regolano la mia Associazione?
- comunico empatia ai donatori?
- quali competenze potrei sviluppare che mi consentirebbero di assistere meglio i miei associati?

Infine, è importante raccogliere il feedback dei donatori, integrando, ad esempio, le domande del questionario di valutazione del servizio (riferimento al manuale Accoglienza pg. 61) con quesiti come:

- l'operatore è stato convincente? Mi ha dato tutte le informazioni necessarie?
- le mie esigenze e disponibilità di tempo sono state rispettate?
- cosa potrei suggerire per migliorare la chiamata-convocazione?

La verifica della soddisfazione

Le fasi per un'attività efficace

39



### Una nota in più

Quando ricontattiamo il donatore per ringraziarlo, chiediamogli com'è andata e facciamogli sapere che anche grazie a lui e al suo gesto si contribuisce a garantire adeguate quantità di emocomponenti sicuri e di qualità agli ammalati. Sarà un'occasione importante per sapere come si è sentito dopo la donazione e raccogliere eventuali informazioni o casi particolari da segnalare alla Sede di raccolta. Solo se il donatore è disponibile, potremmo proseguire con ulteriori informazioni o riferimenti (sito, social), come ad esempio dettagli sulla raccolta o sul fabbisogno.



### Ricorda che

La principale preoccupazione del donatore dopo la donazione sono gli esiti degli esami del sangue, che spesso giungono dopo il follow-up di ringraziamento e che non sono oggetto di conoscenza dell'Associazione. Ricordiamoci quindi di chiarire subito la finalità di ringraziamento e riscontro della chiamata, per non rischiare di deludere le aspettative del donatore che attende informazioni sul suo stato di salute.

## 5. Il monitoraggio dei risultati

Le fasi per un'attività efficace

40

Il servizio di chiamata deve essere garantito con continuità (stabilità e costanza del servizio), copertura (delle fasce orarie) e professionalità (personale formato e preparato), quindi è fondamentale che risultati, processi e persone siano sempre valutati in ottica di miglioramento.

Come riportato nell'esempio della pagina seguente, un metodo per monitorare l'andamento del servizio è quello di definire degli indicatori.

Associare dei dati quantitativi e qualitativi a questi indicatori permetterà all'Associazione e alla sede/team di documentare l'efficienza e l'efficacia della convocazione e di continuare a svilupparla secondo il fabbisogno sanitario e le necessità dei donatori.

Il monitoraggio dei risultati

Le fasi per un'attività efficace

41

### A livello associativo

- La verifica della gestione delle scorte e dell'andamento delle sacche eliminate (soprattutto per iperdatazione)
- La verifica del numero giornaliero di donazioni di emocomponenti per sessione e sede di Prelievo in maniera che i carichi di lavoro (risorse impiegate vs donazioni eseguite) siano coerenti nei vari giorni di apertura; l'obiettivo è misurabile in sé e può essere approfondito anche con questionari di gradimento (tempi di attesa)
- Analisi delle cause di scostamento tra prenotazioni e donazioni realizzate

### A livello di sede/team di chiamata

- Il controllo fra il numero di donatori chiamati e il numero di donatori che si sono presentati per la donazione, dove questa percentuale indica il grado di efficacia del modello organizzativo
- La varianza tra il numero degli appuntamenti non fissati in agenda rispetto al numero di appuntamenti totali
- L'efficacia nel recupero dei donatori inattivi o sospesi temporaneamente
- Il numero di aspiranti donatori dichiarati idonei che effettuano la prima donazione differita
- La capacità di gestire il reintegro delle scorte
- La capacità di far donare "tutti" con adeguata rotazione

# ESERCIZI CON IL GRUPPO



**LE FASI PER UN'ATTIVITÀ EFFICACE**

**La convocazione**

**I messaggi da veicolare  
pag. 29**

**1** Esercitemoci con il nostro gruppo a simulare diverse situazioni di chiamata del donatore: dividiamoci in coppie in cui, a turno, verranno impersonati nella telefonata donatore e volontario.

Commentiamo le esercitazioni lasciando prima ai partecipanti esprimere le proprie impressioni/sensazioni e, poi, chiediamo al resto del gruppo se ha osservazioni o suggerimenti da dare.

**2** Può succedere, soprattutto nel caso in cui il database dei donatori non sia aggiornato, di chiamare un associato che non è più donatore oppure che è addirittura deceduto. È bene preparare il proprio gruppo ad allenarsi a gestire queste situazioni ad esempio:  
→ scusandosi per lo sbaglio;  
→ assicurando che abbiamo preso nota della modifica;  
→ aggiornando tempestivamente il database dei donatori.

**LE FASI PER UN'ATTIVITÀ EFFICACE**

**La convocazione**

**Le linee guida di relazione  
pag. 31**

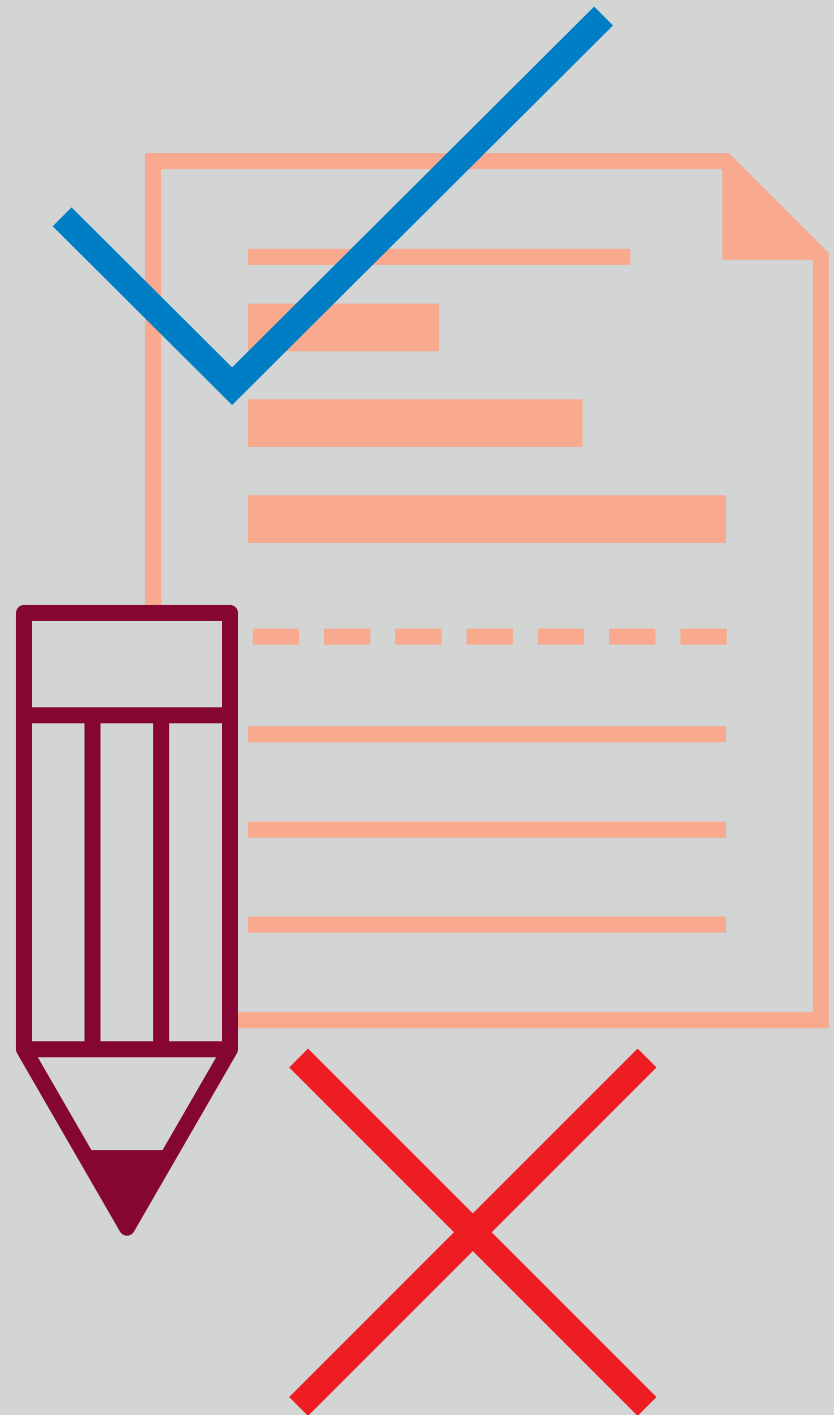
**1** Come fare ad avere sempre un tono di voce sereno e accogliente? Basta sorridere! Suggestisci al gruppo di provare a fare le prossime telefonate di fronte allo specchio (ne basta uno da borsetta) per ricordarsi di sorridere durante la conversazione. Influirà positivamente sulla predisposizione all'ascolto del nostro interlocutore!

**2** Proponi al gruppo una sessione di formazione ad hoc sulla telefonata:  
→ chiedi a tutti di condividere esperienze eccellenti o particolarmente difficili;  
→ costruite insieme proposte di soluzione efficaci;  
→ allenatevi mettendo in pratica le regole d'oro.





# APPENDICE



Il servizio di chiamata-convocazione deve garantire:

**1** Professionalità: la chiamata-convocazione può essere gestita da volontari, ma è opportuno che siano adeguatamente formati e preparati. Stessa cosa è valida anche per eventuali dipendenti.

**2** Copertura delle fasce orarie di reperibilità dei donatori.

**3** Continuità: vanno preservate stabilità e costanza. Il servizio di chiamata-convocazione non può essere interrotto una volta avviato.

Per prima cosa quindi è fondamentale individuare lo stato di fatto e capire la capacità di risposta dell'Associazione, ponendoci domande come:

→ quali sono le esigenze del servizio trasfusionale?

→ quanti donatori afferiscono alla mia sede?

→ quanti volontari/dipendenti ho nel team di chiamata?

→ qual è la loro disponibilità?

→ quante donazioni riesco a raccogliere mediamente alla settimana?



### Una nota in più

Per valutare i potenziali di crescita dell'Associazione (e quindi del bacino gestibile dalla sede/team di chiamata) è utile fare riferimento alla popolazione afferente alla Struttura Sanitaria di coordinamento e all'indice di penetrazione AVIS (cioè al numero di donatori attivi sulla popolazione) e al numero di donatori periodici.

Per valutare invece il modello organizzativo della sede/team di chiamata bisogna analizzare le Sedi di Prelievo: gestire più Sedi di Prelievo significa gestire contemporaneamente più liste di prenotazione, al fine di rispettare le esigenze logistiche del donatore.

Per procedere poi con l'impostazione strutturale, può essere utile porsi le seguenti domande:

Domande	Note operative
Quante telefonate servono per avere un sì alla donazione?	Questa previsione iniziale va poi ridefinita e confermata ex-post
Qual è il costo/chiamata?	Per stabilire il rimborso delle quote
Qual è l'obiettivo specifico di ogni mio collaboratore?	A seconda delle competenze di ogni singolo collaboratore, possiamo stabilire sia un obiettivo quantitativo (quante chiamate all'ora o quanti sì), sia qualitativo (fidelizzazione, relazione)

Una volta fatta questa analisi, ecco le prime operazioni da fare:

- 1** Tarare il servizio (in termini di ore e personale) a seconda del bacino di utenza, ossia del numero di donatori da chiamare.
- 2** Stimare il tempo di risposta alla donazione dei donatori per programmare di conseguenza le chiamate.
- 3** Aggiornare la procedura condivisa in base al comportamento dei donatori (es.: se tutti mi dicono che possono tra 10 gg, chiamo 15 gg prima).
- 4** Programmare un sistema di verifica mensile dell'efficacia dell'attività svolta.

Modalità	Caratteristiche
<b>SMS</b>	<p>Può essere utilizzato efficacemente nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ invito a chiamare;</li> <li>→ invito a donare il gruppo specifico (in base al fabbisogno);</li> <li>→ ricordo dell'appuntamento;</li> <li>→ ringraziamento dopo il dono.</li> </ul>
<b>Email</b>	<p>Può essere utilizzato efficacemente nei seguenti casi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ invito a chiamare;</li> <li>→ invito a donare il gruppo specifico (in base al fabbisogno);</li> <li>→ ricordo dell'appuntamento;</li> <li>→ ringraziamento dopo il dono.</li> </ul>
<b>Social network</b>	<p>I social network (Facebook, Twitter...) sono uno strumento molto efficace quando i messaggi vengono altamente personalizzati in base alle esigenze prefissate e alle caratteristiche dell'utente. Non sono prettamente uno strumento di convocazione perché non possono integrarsi con la programmazione.</p>

Punti di forza	Criticità
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Veloce e automatizzato</li> <li>→ Meno costoso</li> <li>→ Copertura pressoché totale dei donatori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Messaggio breve (numero massimo di caratteri)</li> <li>→ Rischio che venga considerato pubblicità indesiderata (spam)</li> <li>→ Non è un dialogo ma una comunicazione unidirezionale</li> <li>→ Manca feedback diretto</li> <li>→ Impersonale</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Veloce e automatizzata</li> <li>→ Meno costosa</li> <li>→ Messaggio più completo rispetto a un SMS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Rischio che siano catalogate dal ricevente come comunicazione indesiderata: se troppe, infatti, possono essere tralasciate automaticamente</li> <li>→ Non è possibile mostrare emozioni ed empatia</li> <li>→ Non è un dialogo ma una comunicazione unidirezionale (anche se può essere agevolata la risposta)</li> <li>→ Copertura parziale dei donatori (anche se in rapida espansione)</li> <li>→ Scrivere una mail non è banale: è necessaria attività di formazione (che tuttavia può essere facile ed economica)</li> <li>→ Manca un feedback diretto</li> <li>→ Impersonale</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Risonanza mediatica molto forte</li> <li>→ Quasi gratuito</li> <li>→ Riescono ad attrarre un bacino di utenti potenzialmente più giovane/giovanile</li> <li>→ Crea dialogo con gli utenti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Richiedono un'organizzazione e una gestione professionale</li> <li>→ Costi per formazione del personale</li> <li>→ Copertura non sovrapponibile al bacino di donatori che si intendono attivare</li> <li>→ La loro visibilità potenzialmente mondiale può risultare critica e controproducente se gestita in modo frettoloso, poco strutturato e professionale, come ad esempio in caso di emergenze (per disastri e calamità): se il bisogno di sangue non è veicolato con accortezza e con precise direttive, rischia di creare allarmismi a livello anche nazionale e di attivare una raccolta sproporzionata e non organizzata che può portare a sprechi per esubero/iperdatazione</li> </ul>

Modalità	Caratteristiche
<b>App</b>	L'App diventa uno strumento di chiamata nel momento in cui fornisce uno spazio dedicato alla prenotazione (ad esempio facilitando la chiamata o mettendo a disposizione un'agenda programmata in base al fabbisogno sanitario). Non sono prettamente uno strumento di convocazione perché non possono integrarsi con la programmazione
<b>Sito web</b>	Il sito internet diventa uno strumento di chiamata nel momento in cui fornisce uno spazio dedicato alla prenotazione (ad esempio facilitando la chiamata o mettendo a disposizione un'agenda programmata in base al fabbisogno sanitario). Non è prettamente uno strumento di convocazione perché non può integrarsi con la programmazione
<b>Cartolina</b>	La cartolina non è uno strumento di chiamata-convocazione ma rientra negli strumenti di invito alla donazione

Punti di forza	Criticità
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Può veicolare informazioni aggiuntive (come ad esempio il meteo del sangue, indirizzi e recapiti, informazioni sull'Associazione, promozione di eventi...</li> <li>→ Permette la funzione di notifica diretta agli utenti (push) inviando messaggi</li> <li>→ Permette di raggiungere esattamente il bacino di donatori desiderato, ma la diffusione della App deve essere adeguatamente promossa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Costi più elevati di altri sistemi perché sono necessarie implementazioni costanti</li> <li>→ Gestione più impegnativa del software per gli aggiornamenti costanti</li> <li>→ Non è un dialogo ma una comunicazione unidirezionale</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Può veicolare informazioni aggiuntive (come ad esempio il meteo del sangue, indirizzi e recapiti, informazioni sull'Associazione, promozione di eventi...</li> <li>→ Le informazioni pubblicate, se sempre aggiornate, possono essere guida e riferimento per i donatori (o aspiranti): criteri di idoneità, domande frequenti, etc.</li> <li>→ Permette di raggiungere esattamente il bacino di donatori desiderato, se si costituisce un'area riservata per la prenotazione; tuttavia l'accesso al sito internet deve essere adeguatamente promosso tra i donatori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Non è un dialogo ma una comunicazione unidirezionale</li> <li>→ Costi per formazione del personale</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Può essere resa accattivante e fresca, per divenire un importante mezzo per attirare soci AVIS o sensibilizzare aspiranti volontari e donatori</li> <li>→ È un prodotto tangibile che resta in mano alla persona, importante per veicolare i riferimenti dell'Associazione (indirizzo, orari, contatti) come punto di riferimento per le donazioni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Non può considerarsi uno strumento di convocazione perché non può integrarsi con la programmazione</li> <li>→ Costi di realizzazione (progettazione grafica), di stampa (grammatura carta, tipologia, colori) e di spedizione (Poste o altri vettori) tipicamente elevati</li> <li>→ Tempi di consegna lunghi e non compatibili con la programmazione</li> <li>→ La cartolina non si presta alla personalizzazione</li> <li>→ È impossibile misurarne il ritorno perché non si integra con altri sistemi di chiamata/sensibilizzazione</li> </ul>

**AVIS Nazionale**  
**Associazione Volontari**  
**Italiani Sangue**  
Viale E. Forlanini, 23  
20134 Milano

T 02 70 00 67 86  
T 02 70 00 67 95  
F 02 70 00 66 43  
Numero Verde  
800 261580

[avis.nazionale@avis.it](mailto:avis.nazionale@avis.it)  
[avis.it](http://avis.it)  
Seguici su @ AVIS Nazionale



