


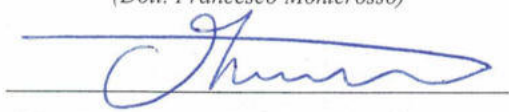
REGIONE SICILIANA AZIENDA PROVINCIALE PALERMO
UFFICIO DELIBERE
27 MAG. 2021
Protocollo n. 1780/us

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
PALERMO
DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n° 00648 del 27 MAG. 2021

OGGETTO: Recepimento del Piano regionale Comunicazione per la Salute e approvazione Piano Aziendale 2021 ex Decreto dell'Assessorato per la Salute del 15/04/2021 (GURS n.19 del 30/04/2021).

<p>STRUTTURA PROPONENTE</p> <p>U.O.C. COORDINAMENTO STAFF STRATEGICO</p> <p>Proposta n. <u>07</u> del <u>27/05/2021</u></p> <p>Quadro Economico Patrimoniale – Bilancio _____ N° Centro di costo _____</p> <p>N° Conto Economico _____</p> <p>Ordine n° _____ del _____</p> <p>Tetto di spesa/Budget assegnato € _____</p> <p>Budget utilizzato/impegnato € _____</p> <p>Budget presente atto € _____</p> <p>Disponibilità residua budget € _____ Budget pluriennale _____ Anno _____ Euro _____ Anno _____ Euro _____</p> <p><input type="checkbox"/> Non comporta ordine di spesa</p> <p>L'Estensore dell'atto (Dott.ssa Alessandra Aragona) </p> <p>Il Responsabile del Procedimento (Dr. Carlo R. Gambino) </p> <p>Il Direttore della U.O.C. Coordinamento Staff Strategico (Dott. Francesco Monterosso) </p>	<p>DIPARTIMENTO RISORSE TECNOLOGICHE, FINANZIARIE E STRUTTURALI</p> <p>ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO Esercizio 2021</p> <p>N° Conto Economico _____</p> <p>N° Conto Patrimoniale _____</p> <p>Importo € _____</p> <p>Budget pluriennale _____</p> <p>Anno _____ Euro _____</p> <p>Anno _____ Euro _____</p> <p>Il Direttore della U.O.C. Bilancio e Programmazione (Dr. _____) _____</p>
--	--

L'anno duemila VENTUNO, il giorno VENTISETTE del mese di MAGGIO, nei locali della Sede Legale di Via Giacomo Cusmano n.24 - Palermo, il Direttore Generale dell'ASP di Palermo Dott.ssa Daniela Faraoni, nominata con D.P. n.191/serv.1/S.G. del 04/04/2019, assistito da SIG.RA ROSARIA LICATA quale segretario verbalizzante, adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata:

IL DIRETTORE DELL'UOC COORDINAMENTO STAFF STRATEGICO

Dr. Francesco Monterosso

PREMESSO che:

- l'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo è impegnata nell'affermare una cultura della Prevenzione e della Promozione della Salute tramite azioni, interventi e progetti che coinvolgono il territorio di competenza nonché tutte le interfacce istituzionali e i principali stakeholders;
- Il quadro di riferimento, che ha determinato un percorso istituzionale coerente con l'approccio proposto dalla Carta di Ottawa sulla Promozione della Salute, può essere sintetizzato nei seguenti indirizzi normativi:
 - Legge Regionale 14 aprile 2009, n. 5 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale" che individua la programmazione quale strumento fondamentale delle ASP per la realizzazione degli interventi territoriali di prevenzione e promozione della salute;
 - Patto per la Salute 2010-2012 che ha fissato, tra gli altri, specifici obiettivi finalizzati all'educazione e alla promozione della salute e che, coerentemente a tali indirizzi, il Piano Regionale della Salute 2011/2013, al punto 2, ha posto quale obiettivo strategico l'allineamento dei risultati regionali in materia di Prevenzione e Promozione della Salute con i risultati delle altre regioni;
 - D.A. n.300/2012 che, al fine di uniformare il sistema di programmazione, attuazione e monitoraggio degli interventi di educazione e promozione della salute, ha disposto l'attivazione dei Piani Aziendali per l'Educazione e la Promozione della Salute delle Aziende Sanitarie Provinciali, delle Aziende Ospedaliere e delle AA.OO. Universitarie;
 - D.A. n. 2198 del 18 dicembre 2014 l'Assessorato Regionale della Salute che ha recepito il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014/2018 e ha assegnato ai diversi Servizi del Dipartimento ASOE il compito di sviluppare, nell'ambito degli obiettivi centrali fissati, le singole linee operative secondo il quadro logico stabilito dallo stesso PNP;
 - D.A. n. 351 dell' 8 marzo 2016 con cui l'Assessorato Regionale della Salute ha approvato la rimodulazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014/2019- prorogato al 2020;
 - Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020 con cui è stato adottato il "Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025", strumento attuale e fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione e promozione della salute da realizzare sul territorio nazionale, che rappresenta la cornice comune degli obiettivi di molte delle aree rilevanti per la Sanità Pubblica.
 - D.A. 1027/2020 con cui la Regione Siciliana ha recepito il PNP 2020-2025 e ha tracciato i primi indirizzi operativi del Piano Regionale di Prevenzione 2020 -2025 articolando diverse azioni sinergiche e trasversali che si sviluppano in un quadro strategico definito in seguito al recepimento degli obiettivi sottoscritti a livello nazionale.

VISTO il Decreto dell'Assessorato per la Salute del 15/04/2021 - GURS n.19 del 30/04/2021- con cui è stato approvato il *Piano Regionale di Comunicazione per la Salute 2021* (PRC 2021) contenente gli indirizzi teorico-metodologici e operativi, in materia di Comunicazione, per le aziende sanitarie della Regione Sicilia;

CONSIDERATO che:

- il suddetto D.A. fa obbligo alle strutture del SSR, entro 30 giorni dalla sua pubblicazione, di recepire il Piano Regionale di Comunicazione per la Salute 2021 e trasmettere al competente Ufficio speciale "Comunicazione per la salute" i relativi piani aziendali redatti in conformità e secondo gli indirizzi dello stesso PRC 2021;
- su indicazione del Direttore Generale, sono stati coinvolti referenti e responsabili di varie strutture aziendali in un gruppo redazionale, coordinato dal responsabile del procedimento della presente proposta, finalizzato alla elaborazione e stesura del *Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute 2021*;

Ritenuto, in conformità a quanto prescritto dal D.A. del 15/04/2021 sopracitato, di procedere:

- al recepimento del *Piano Regionale di Comunicazione per la Salute 2021* (PRC 2021) contenente gli indirizzi teorico-metodologici e operativi, in materia di Comunicazione, per le Aziende Sanitarie della Regione Sicilia;
- all'approvazione del *Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute 2021* (PAC 2021), allegato in uno e parte integrante del presente atto, che recepisce metodologie e indirizzi operativi del PRC 2021 e definisce obiettivi, risultati attesi e budget di riferimento per le azioni di comunicazione dell'ASP di Palermo;

Considerato utile e necessario, al fine di garantire la realizzazione delle azioni del PAC 2021, procedere alla individuazione di una prima rete aziendale di supporto al *Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute 2021* nel Gruppo Redazionale riportato nello stesso Piano e un gruppo di lavoro per il monitoraggio e la valutazione partecipata, prevista dal PAC, composto da: Dott. Carlo R. Gambino (UOC Coordinamento Staff Strategico), Dott.ssa Giovanna Ripoli (UOC Dipendenze Patologiche), l'Addetto Stampa Antonino Randazzo, Dott. Salvatore Lo Cacciato (Responsabile UOS Comunicazione e Informazione) Dott. Mario Valenza (Responsabile UO Centro Gestionale Screening);

Dato Atto che Il Direttore dell'UOC Coordinamento Staff Strategico Dott. Francesco Monterosso che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è conforme alla normativa che disciplina la materia trattata ed è, sia nella forma che nella sostanza, totalmente legittimo, veritiero e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.1 della L. 14/01/1994 n.20 e s.m.i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 06/11/2012 n.190 "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione*", nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente Piano Aziendale della Prevenzione della Corruzione;

Intercalare alla delibera
N. 0648 del 27 MAG. 2021

Per i motivi espressi in narrativa:

PROPONE di

1. **RECEPIRE** il *Piano Regionale di Comunicazione per la Salute 2021* (PRC 2021) contenente gli indirizzi teorico-metodologici e operativi, in materia di Comunicazione, per le Aziende Sanitarie della Regione Sicilia;
2. **APPROVARE** il *Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute 2021* (PAC 2021), allegato in uno e parte integrante del presente atto, che recepisce metodologie e indirizzi operativi del PRC 2021 e definisce obiettivi, risultati attesi e budget di riferimento per le azioni di comunicazione dell'ASP di Palermo;
3. **INDIVIDUARE** una prima rete aziendale di supporto al *Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute 2021* nel Gruppo Redazionale riportato nello stesso Piano e, in seno allo stesso, un gruppo di lavoro per il monitoraggio e la valutazione partecipata, prevista dallo stesso Piano, composto da: Dott. Carlo R. Gambino (UOC Coordinamento Staff Strategico), Dott.ssa Giovanna Ripoli (UOC Dipendenze Patologiche), Addetto Stampa Antonino Randazzo, Dott. Salvatore Lo Cacciato (Responsabile UOS Comunicazione e Informazione) Dott. Mario Valenza (Responsabile UO Centro Gestionale Screening);
4. **TRASMETTERE**, come prescritto dal D.A. in oggetto indicato, il presente atto e il relativo Piano allegato al Dirigente Regionale dell'Ufficio speciale "Comunicazione per la Salute";
5. **DARE MANDATO** all'UOS Comunicazione ed Informazione di pubblicare il presente provvedimento sul sito web aziendale in "*evidenza*" e nella sezione "*Regolamenti*";
6. **DICHIARARE** il presente atto immediatamente esecutivo al fine di dare piena esecutività alla pianificazione proposta.

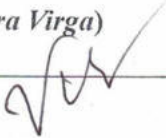
IL DIRETTORE DELLA U.O.C.
COORDINAMENTO STAFF STRATEGICO
Dr. Francesco Monterosso



Sul presente atto viene espresso


parere FAVOREVOLE dal

DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott.ssa Nora Virga)



parere FAVOREVOLE dal

DIRETTORE SANITARIO
(Dr. Maurizio Montalbano)



IL DIRETTORE GENERALE

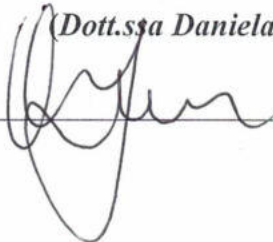
- vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito riportata e trascritta;
- visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- ritenuto di condividerne il contenuto;
- assistito dal segretario verbalizzante;

DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente.

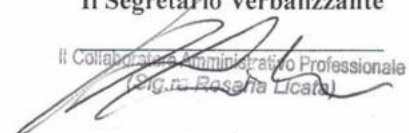
IL DIRETTORE GENERALE

(Dott.ssa Daniela Faraoni)



Il Segretario Verbalizzante

Il Collaboratore Amministrativo Professionale
(Sig.ra Rosanna Licata)



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
PALERMO

ATTESTAZIONI

DELIBERAZIONE N. 00648 DEL 27 MAG. 2021

Il Responsabile dell'Ufficio Deliberazioni

Il Collegio Amministrativo Professionale
(Sig.ra Rosaria Lanza)

La presente deliberazione è stata affissa all'Albo il 30 MAG. 2021 l'Addetto _____

E' stata ritirata dall'Albo il _____ l'Addetto _____

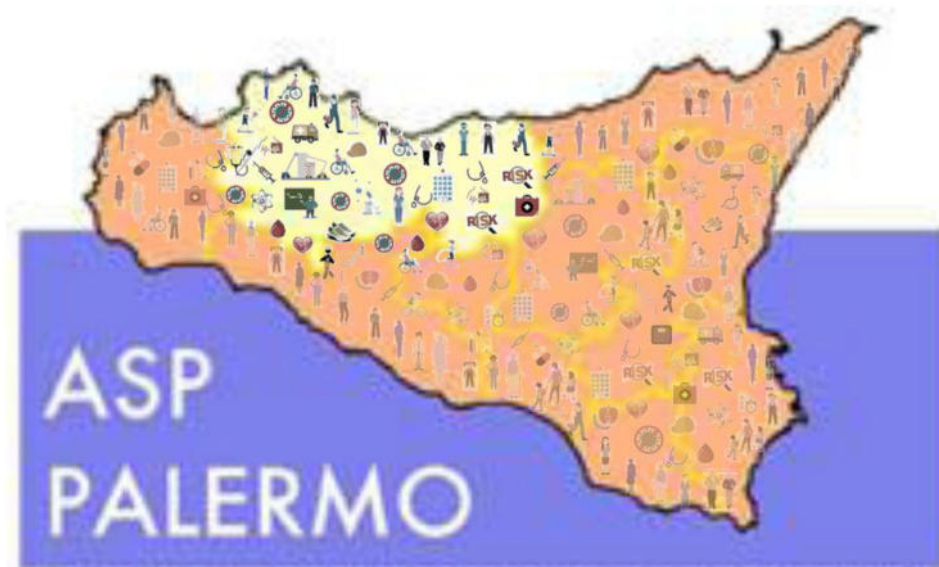
- Si attesta che contro la presente delibera non è pervenuto alcun reclamo.
- Si attesta che contro la presente delibera è pervenuto reclamo da :

Palermo _____

Il Responsabile dell'Ufficio Deliberazioni

Annotazioni _____

Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute 2021



DIREZIONE GENERALE
U.O.C. Coordinamento Staff Strategico
Gruppo Redazionale Aziendale

INDICE

1. Premessa	4
2. Le finalità del Piano Aziendale di Comunicazione 2021.....	8
3. L'analisi del contesto.....	9
4. Gli obiettivi del PAC.....	18
5. La Progettazione operativa	30
6. Le attività.....	37
7. Le azioni del PAC 2021 discendenti dal Piano Regionale di Comunicazione per la salute....	38
8. Il Budget per la Comunicazione aziendale 2021	43
9. Monitoraggio e valutazione	49
10. La Comunicazione del rischio e il contesto dell'emergenza sanitaria Covid-Sars 19	54
Appendice.....	54
Bibliografia.....	566

*Il telefono portatile conosce uno
sconvolgimento negli anni Duemila.
L'immediato è diventato naturale,
permette agli innamorati di telefonarsi,
mailarsi, skyparsi in un istante
da San Francisco a Shanghai.
Internet, e-mail, Google, tutto comunica,
e tuttavia non ci si riesce a comprendere di più.
Tutto è cambiato e niente è cambiato_.*

Edgar Morin (in La mia Parigi, i miei ricordi - 2013)

1. PREMESSA

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo è impegnata nell'affermare una cultura della Prevenzione e della Promozione della Salute tramite azioni, interventi e progetti che coinvolgono il territorio di competenza nonché tutte le interfacce istituzionali e i principali stakeholders.

Il quadro di riferimento, che ha determinato un percorso istituzionale coerente con l'approccio proposto dalla Carta di Ottawa (1986), può essere sintetizzato nei seguenti presupposti normativi e di indirizzo:

- Legge Regionale 14 aprile 2009, n. 5 “Norme per il riordino del servizio sanitario regionale” che individua la programmazione quale strumento fondamentale delle ASP per la realizzazione degli interventi territoriali di prevenzione e promozione della salute;
- Patto per la Salute 2010-2012 che ha fissato, tra gli altri, specifici obiettivi finalizzati all'educazione e alla promozione della salute e che, coerentemente a tali indirizzi, il Piano Regionale della Salute 2011/2013, al punto 2, ha posto quale obiettivo strategico l'allineamento dei risultati regionali in materia di Prevenzione e Promozione della Salute con i risultati delle altre regioni;
- D.A. n.300/2012 che, al fine di uniformare il sistema di programmazione, attuazione e monitoraggio degli interventi di educazione e promozione della salute, ha disposto l'attivazione dei Piani Aziendali per l'Educazione e la Promozione della Salute delle Aziende Sanitarie Provinciali, delle Aziende Ospedaliere e delle AA.OO. Universitarie;
- D.A. n. 2198 del 18 dicembre 2014 in cui l'Assessorato Regionale della Salute ha recepito il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2014/2018 e ha assegnato ai diversi Servizi del Dipartimento ASOE il compito di sviluppare, nell'ambito degli obiettivi centrali fissati, le singole linee operative secondo il quadro logico stabilito dallo stesso PNP;
- D.A. n. 351 dell' 8 marzo 2016 con cui l'Assessorato Regionale della Salute ha approvato la rimodulazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014/2019- prorogato al 2020;
- l'Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020 con cui è stato adottato il “Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025”, strumento attuale e fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione e promozione della salute da realizzare sul territorio nazionale, che rappresenta la cornice comune degli obiettivi di molte delle aree rilevanti per la Sanità Pubblica.
- Il D.A. 1027/2020 con cui la Regione Siciliana ha recepito il PNP 2020-2025 e ha tracciato i primi indirizzi operativi del Piano Regionale di Prevenzione 2020 -2025 articolando diverse azioni sinergiche e trasversali che si sviluppano in un quadro strategico definito in seguito al recepimento degli obiettivi sottoscritti a livello nazionale.

1.1 Il Percorso Aziendale in riferimento al PRP 2014/2019

Il Dipartimento di Prevenzione, sin dal 2016, in continuità con il lavoro connesso alla pianificazione strategica aziendale e con la fattiva collaborazione di tutte le strutture aziendali chiamate a realizzare le azioni progettuali, ha garantito un coordinamento con tutte le articolazioni coinvolte nella pianificazione strategica legata all'ambito della prevenzione e

della promozione della salute. La rete aziendale e inter-aziendale così costituita, sulla base degli indirizzi strategici della Direzione Sanitaria e le indicazioni del Servizio 2 del DASOE, ha contribuito alla predisposizione di un primo documento (Delibera D.G. N.309 del 28/04/2016) - “Piano Aziendale della Prevenzione 2016 - Quadro Logico Aziendale”, nel quale, sulla scorta del Quadro Logico Regionale stabilito dal D.A. 351/2016, sono state esplicitate le principali “Azioni/Interventi Aziendali”, individuati i Responsabili Aziendali per ciascuna Azione/Intervento e la “UOC/Servizio Aziendale competente”.

La programmazione operativa, con ricaduta pluriennale, per la realizzazione degli interventi di PRP 2014-2019 – prorogato al 2020 -, ha trovato definitiva formalizzazione nel Piano Aziendale di Prevenzione 2016 (Delibera del D.G. N.489 del 30/06/2016) sviluppato secondo la metodologia e gli indirizzi specificati nell'Allegato 2 al D.A. n. 351/2016 sopracitato.

1.2 Indirizzi Istituzionali finalizzati alla Comunicazione per la Salute

La comunicazione per la salute rappresenta un elemento costitutivo e una leva strategica delle politiche di prevenzione, promozione della salute e contrasto alle disuguaglianze, così come viene sostenuto già dal Piano Sanitario Nazionale e dal Rapporto Salute 2020. Comunicare la salute in modo efficace significa, infatti, agevolare la partecipazione dei cittadini ai processi che riguardano la propria salute, in un’ottica di equità, allo scopo di migliorare, in generale, il benessere delle persone.

In tal senso, il Piano Regionale di Comunicazione per la Salute, approvato con D.A. n.308/2021 e in coerenza con quanto previsto dalla legge 150/2000, definisce strategie e azioni di comunicazione secondo un disegno organico e sinergico con gli obiettivi del P.R.P e dello stesso S.S.R.. Esso è uno strumento di pianificazione e integrazione delle attività, dei canali, dei mezzi e dei soggetti attraverso cui l’Assessorato della salute risponde alle esigenze di favorire la promozione e l’educazione alla salute, la prevenzione e una maggiore comprensione dei percorsi organizzativi nei servizi sanitari, secondo le indicazioni fornite dalla legislazione in materia di comunicazione nell’ambito della Pubblica Amministrazione¹.

Allo stesso tempo, il Piano Regionale di Comunicazione per la Salute permette di realizzare in maniera sistematica attività di informazione, promozione ed educazione alla salute ispirate ai principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione ed esigibilità dei diritti da parte dei cittadini nonché di sostenere i principi di uguaglianza, universalità, globalità e volontarietà della legge di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale n. 833/1978.

Nel quadro normativo di riferimento, la Legge 7 giugno 2000, n. 150 “Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni”, all’art. 3

¹D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”.

definisce «*le attività di informazione si realizzano attraverso il portavoce e l'ufficio stampa e quelle di comunicazione attraverso l'ufficio per le relazioni con il pubblico, nonché attraverso analoghe strutture quali gli sportelli per il cittadino, gli sportelli unici della pubblica amministrazione, gli sportelli polifunzionali e gli sportelli per le imprese*». Un ulteriore importante riferimento è la Direttiva Frattini del 7 febbraio 2002 «Attività di comunicazione delle pubbliche amministrazioni per la quale è opportuno prevedere soluzioni al fine di garantire il raccordo operativo delle tre diverse unità organizzative (URP, Ufficio Stampa e Portavoce), allo scopo di massimizzare l'efficienza e l'efficacia delle risorse impiegate. Al riguardo, già nel 2012, con proprio D.A. n. 2800/12 l'Assessorato della Salute della Regione Siciliana, ha istituito la Rete dei Referenti per la Comunicazione in seno alle Aziende del Sistema Sanitario Regionale, più recentemente con D.A. Salute n. 1209/2020, con l'istituzione del Tavolo Tecnico Regionale Permanente per la «Comunicazione integrata per la Salute» l'Assessore della salute ha ritenuto necessario fornire un supporto operativo alle attività dell'Ufficio Speciale «Comunicazione per la Salute» dell'Assessorato regionale istituito con D.A. Salute 807/2020.

L'Atto Aziendale approvato con Delibera n.81 del 21/01/2020, infine, continua a prevedere l'U.O.S Comunicazione e Informazione, afferente all'U.O.C. Staff Strategico, deputata al coordinamento e alla gestione dei processi comunicativi istituzionali, in collaborazione con l'Addetto Stampa Aziendale.

Per quanto sopra risulta coerente e appropriato procedere alla redazione e adozione di un *Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute* al fine di potenziare ulteriormente l'azione di *governance* dell'apparato comunicativo integrato aziendale come fondamentale azione di sistema, integrata e trasversale, a supporto degli obiettivi di Prevenzione e Promozione della Salute del P.A.P. discendenti dal P.R.P.. Tra l'altro, lo stesso D.A. n.308/2021 sopracitato dispone che: «*Entro 30 giorni dalla pubblicazione del presente decreto, le strutture del SSR dovranno recepire l'allegato Piano Regionale e trasmettere al competente Ufficio Speciale – Comunicazione per la Salute – il proprio piano aziendale in conformità al Piano medesimo*».

Infine, la recente emergenza sanitaria legata alla pandemia da Covid 19, ha visto questa Azienda e la Struttura Commissariale provinciale impegnate sul fronte della prevenzione e protezione della salute collettiva, anche nell'esigenza di assicurare una informazione appropriata e il coinvolgimento della cittadinanza e degli *stakeholders* nei processi organizzativo-gestionali legati alla pandemia. In tal senso è stato reclutato un Addetto Stampa a supporto della Struttura Commissariale che sta operando in sinergia con quello aziendale.

Il presente Piano (PAC 2021) è da intendersi come indirizzo aziendale e come processo organizzativo trasversale con ricadute operative nelle modalità gestionali degli interventi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi di Prevenzione e Promozione della Salute.

Il PAC 2021 recepisce gli indirizzi del Piano regionale della Comunicazione anche in riferimento a specifiche metodologie e tematiche, come la Medicina di Genere, e valorizzando buone prassi e progettualità specifiche dell'ASP di Palermo (come il Progetto *Stop-phone: per un corretto consapevole e intelligente uso dello smartphone* o le esperienze di co-progettazione

con il Terzo Settore), configurandosi quale linea guida aziendale per una buona comunicazione nell'ambito della salute.

Il presente Piano, inquadrando il contesto territoriale e aziendale, definisce obiettivi azioni e risorse economiche destinate a tutti gli ambiti della comunicazione sia istituzionale che del Rischio (*Risk Communication*), con particolare riferimento all'attuale emergenza dovuta alla diffusione del Covid-19 ed alle sinergie con la Struttura Commissariale per l'Emergenza Covid-19.

Il presente elaborato è il frutto di un lavoro di gruppo che ha visto la collaborazione tra l'Ufficio Speciale Comunicazione per la salute, le strutture aziendali coinvolte, l'U.O.S. Comunicazione e Informazione e l'Ufficio Stampa dell'ASP di Palermo.

Coordinamento:

Carlo R. Gambino – U.O.C. Coordinamento Staff Strategico

Comitato di redazione:

Francesco Monterosso, M. Alessandra Aragona, Sergio Piscitello - UOC Coord. Staff Strategico

Concetta Noto – UOC Sviluppo gestionale dei progetti sanitari

Giorgio Serio e Giovanna Ripoli – Dip. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e NPI

Salvatore Sammarco - UOC Programmaz. ed organizzaz. delle attività di Cure Primarie

Antonio Fasulo e Concetta Anzalone – Dipartimento di Prevenzione

Renato Di Giovanni – UOC Psicologia

Maurizio Gallo – UOEPSA

Mario Valenza – UOS Centro Gestionale Screening

Salvatore Lo Cacciato – UOS Comunicazione e Informazione

Antonino Randazzo – Ufficio Stampa

Stefania Moretti – Ufficio Stampa COVID

Progettazione grafica:

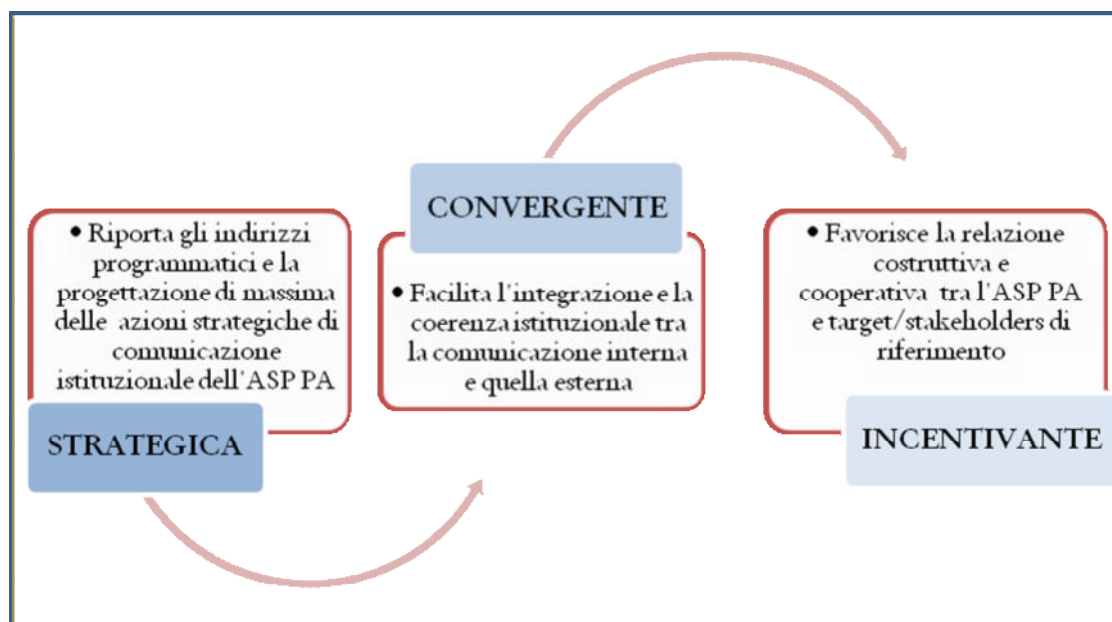
Paolo Rotondo – UOC Coordinamento Staff Strategico

Alice Vitiello – UOC Coordinamento Staff Strategico

Si ringrazia, per la collaborazione ed i suggerimenti, il Dirigente dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la salute dell'Assessorato regionale, Dott.ssa Daniela Segreto.

2. Le finalità del Piano Aziendale di Comunicazione 2021

In coerenza con le indicazioni ed il modello proposto dal Piano Regionale di Comunicazione per la Salute, il presente documento propone il modello e le finalità di seguito riportate.



Il PAC 2021 intende perseguire le seguenti finalità:

- sostenere e favorire iniziative di comunicazione ed informazione dirette e capillari per dare conoscenza dei servizi offerti dall'ASP di Palermo rispondendo alla domanda dei cittadini, tutelando e garantendo i loro diritti;
- promuovere metodologie e strumenti per garantire le attività, i servizi e le prestazioni che il Servizio Sanitario territoriale è tenuto a fornire a tutti i cittadini - Livelli essenziali di assistenza (LEA - DPCM 12 gennaio 2017);
- contribuire alla definizione di un profilo aziendale (*brand*) riconoscibile e facilmente identificabile sia da parte degli operatori aziendali che degli utenti esterni;
- ottimizzare le risorse (umane, strumentali ed economiche) e i processi aziendali, potenziando la rete inter-istituzionale e degli stakeholders a vario titolo coinvolti nella comunicazione per la salute.

L'utilizzo delle nuove tecnologie informatiche, dei mezzi di comunicazione e dei social-network saranno essenziali per raggiungere tutti i target. In tal senso risulta fondamentale, per promuovere le finalità e gli obiettivi del presente PAC, mettere nelle condizioni tutti i cittadini di conoscere servizi ed iniziative dell'ASP di Palermo utilizzando gli stessi canali di informazione e le nuove tecnologie informatiche per semplificare procedure di accesso e ridurre i tempi di attesa.

3. Analisi del contesto

Il contesto normativo di riferimento e i relativi atti di recepimento sono stati presi in considerazione in premessa, mentre lo scenario regionale in cui si inserisce l'ASP di Palermo è rappresentato nello stesso Piano Regionale di Comunicazione per la Salute. A seguire si rappresentano alcuni elementi essenziali dell'organizzazione dell'ASP di Palermo discendenti dal recente Atto Aziendale. Inoltre, vengono presentati informazioni dei problemi rilevanti di salute della Regione Siciliana, estrapolate dall' *Indagine sul profilo di salute e priorità sanitarie in Sicilia* redatto dal Dipartimento per le Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico dell'Assessorato della Salute (DASOE), oltre a dati epidemiologici provinciali raccolti da servizi o in seno a specifici progetti aziendali.

3.1 L'Organizzazione dell'ASP di Palermo: l'Atto Aziendale

La Direzione Aziendale dell'ASP di Palermo, con la Delibera n.81 del 21/01/2020, ha inteso uniformare l'Atto Aziendale nel rispetto e in coerenza delle previsioni del D.M. n. 70/2015, e al disegno tracciato nella rete ospedaliera regionale dal Decreto n. 22 del 2019, in un processo di integrazione tra i servizi ospedalieri e territoriali e nel rispetto delle linee di indirizzo emanate dall'Assessorato Regionale della Salute. L'Atto Aziendale inserisce l'offerta sanitaria dell'ASP in un contesto più ampio, provinciale, per migliorare l'efficienza e l'appropriatezza dei servizi erogati dalle diverse Aziende insistenti sul territorio.

In particolare, sul versante dell'area Ospedaliera, tutte le UU.OO. Ospedaliere sono state inquadrare in un Dipartimento. Infatti la creazione del Dipartimento di Medicina, di Chirurgia, di Riabilitazione, e la rifunzionalizzazione delle anestesie (che include tutta l'area dell'emergenza - urgenza) ha come scopo prioritario quello di costituire degli ambiti clinico - gestionali che garantiscano uniformità di metodiche, procedure e percorsi diagnostico-terapeutici non solo nell'ambito ospedaliero e territoriale di questa Azienda, ma anche in settori di competenza delle altre Aziende Sanitarie dell'area metropolitana.

La realtà Aziendale è stata disegnata su tre aree territoriali: Est, Ovest e città di Palermo. Sono stati mantenuti e istituiti: Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di Prevenzione Veterinaria, Dipartimento di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'adolescenza, Dipartimento della Salute della Famiglia. Anche nell'area amministrativa l'istituzione di tre Coordinamenti Amministrativi dei Distretti ospedalieri - territoriali, favorisce lo snellimento delle procedure interne, crea omogeneità nei processi di governo e riduce la complessità dei meccanismi di decisione rendendo più efficaci la verifica ed il controllo. Inoltre si è inteso valorizzare due tipologie di servizio in tutti i Distretti Sanitari: l'area socio-sanitaria e quella delle Cure Primarie potenziando quella porta di accesso alle cure territoriali che possa contribuire anche ad un decongestionamento di tutti i Pronto Soccorso dell'area metropolitana.

Un'attenzione particolare è stata rivolta alla rivalorizzazione della rete dei consultori in quanto nucleo di offerta sanitaria pubblica più vicino alle famiglie e, come organizzazione capillare

aziendale, in grado di rilanciare le campagne di prevenzione (screening oncologici) di sostegno alle attività sanitarie a favore della famiglia e volte al sostegno di azioni di promozione e educazione alla salute.

Allo stesso modo, in conformità al Programma regionale unitario per l'autismo (D.A. 11 giugno 2019) - in applicazione delle linee guida regionali (D.A. 1 febbraio 2007) - si è istituita l'U.O.C. dei Disturbi dello Spettro Autistico con lo scopo di promuovere una rete integrata di servizi secondo un modello organizzativo che coniughi l'unitarietà di programmazione, l'omogeneità delle prestazioni e la continuità della presa in carico.

Nei Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) metropolitani sono stati infine creati dei "poli" con differenziazione delle aree specialistiche di oculistica, cardiologia, pneumologia, oncologia e diagnostica ecografica, in cui concentrare e sviluppare competenze e tecnologie per garantire risposte più efficienti ai cittadini e ridurre i tempi di attesa. Il progetto muove dalla considerazione che le prestazioni rese in ambito territoriale, con personale esperto e qualificato, possano essere poste in stretta correlazione con l'organizzazione ospedaliera di base per assicurare celerità nella presa in carico di patologie diffuse e per le quali, in atto, il cittadino ha difficoltà ad accedere alle cure oltre che alla attività diagnostica necessaria e per cui alla fine è sovente costretto a rivolgersi ad un pronto soccorso.

Il dettaglio organizzativo e dei servizi è riportato nella Carta dei Servizi 2021 che, in considerazione della riorganizzazione dettata dall'ultimo Atto Aziendale, verrà posta a revisione come riportato nell' Obiettivo Specifico - Azione 1 di questo elaborato.

3.2 Popolazione e dati di contesto territoriale

La popolazione della provincia di Palermo residente al 1 Gennaio 2020 risulta di 1.252.588 unità (uomini 48,4% - donne 51,6%) su una estensione territoriale di 5.009 km².

L'insediamento della popolazione è di tipo accentrato (nel capoluogo), con maggiore densità di popolazione lungo le aree costiere a causa delle correnti migratorie dalle aree montuose e collinari dell'interno verso i centri più grandi.

La provincia di Palermo per un totale di 82 comuni con 1.252.588 abitanti rappresenta un quarto della popolazione totale dell'isola (con una densità di abitanti per Km² di 250).

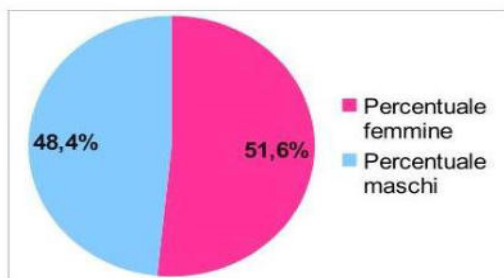
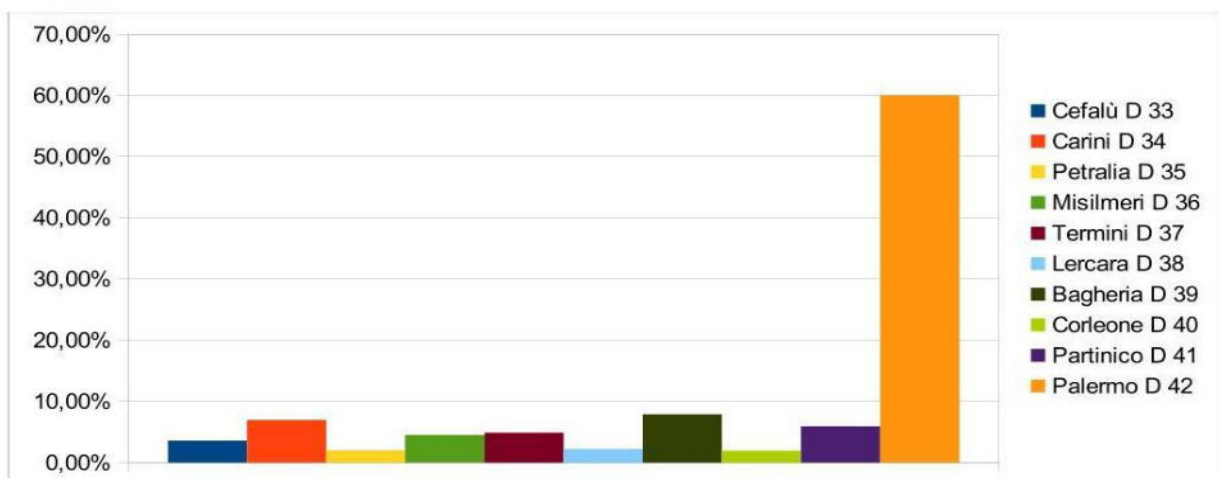
I giovani con meno di 16 anni rappresentano il 15,4%, gli adulti di età compresa tra 18 e 65 anni (età lavorativa) rappresentano il 61,7% della popolazione e gli anziani con età superiore ai 65 anni rappresentano il 20,6 della popolazione.

Negli ultimi anni, la popolazione ha subito un invecchiamento determinato dalla riduzione del numero delle nascite e dal progressivo miglioramento dell'aspettativa di vita.

Le migrazioni dall'estero degli ultimi anni producono l'effetto di riequilibrare leggermente la struttura per età della popolazione in favore delle classi di età giovanili e degli adulti in età da lavoro.

Popolazione nei Distretti Sanitari dell'ASP di Palermo

	Cefalù	Carini	Petralia	Misilmeri	Termini	Lercara	Bagheria	Corleone	Partinico	Palermo	ASP PA
	D 33	D 34	D 35	D 36	D 37	D 38	D 39	D 40	D 41	D 42	
TOT.	44.988	87.066	24.823	56.319	61.595	28.283	98.965	24.313	74.234	752.002	1.252.588
%	3,59%	6,95%	1,98%	4,50%	4,92%	2,26%	7,90%	1,94%	5,93%	60,04%	100,00%



Distretti	Comuni
33	Campofelice di Roccella, Castelbuono, Cefalù, Collesano, Gratteri, Isnello, Lascari, Pollina, San Mauro Castelverde
34	Capaci, Carini , Cinisi, Isola delle Femmine, Terrasini, Torretta
35	Alimena, Blufi, Bompietro, Castellana Sicula, Gangi, Geraci Siculo, Petralia Soprana, Petralia Sottana, Polizzi Generosa
36	Baucina, Bolognetta, Campofelice di Fitalia, Cefalà Diana, Ciminna, Godrano, Marineo, Mezzojuso, Misilmeri , Ventimiglia di Sicilia, Villafraati
37	Aliminusa, Caccamo, Caltavuturo, Cerda, Montemaggiore Belsito, Sciarra, Scillato, Sclafani Bagni, Termini Imerese , Trabia
38	Alia, Castronovo di Sicilia, Lercara Friddi , Palazzo Adriano, Prizzi, Roccapalumba, Valledolmo, Vicari
39	Altavilla Milicia, Bagheria , Casteldaccia, Ficarazzi, Santa Flavia
40	Bisacchino, Campofiorito, Chiusa Sclafani, Contessa Entellina, Corleone , Giuliana, Roccamena
41	Balestrate, Borgetto, Camporeale, Giardinello, Montelepre, Partinico , San Cipirello, San Giuseppe Jato, Trappeto
42	Altofonte, Belmonte Mezzagno, Monreale, Palermo, Piana degli Albanesi, Santa Cristina Gela, Ustica, Villabate, Lampedusa e Linosa

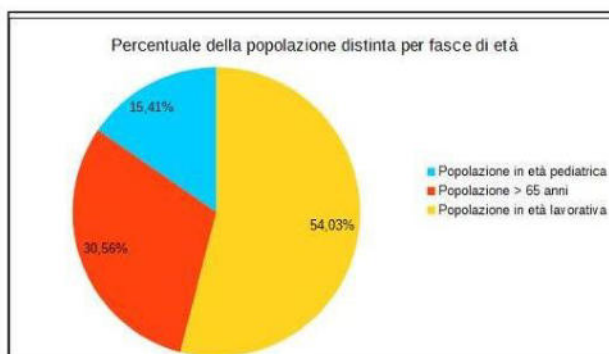
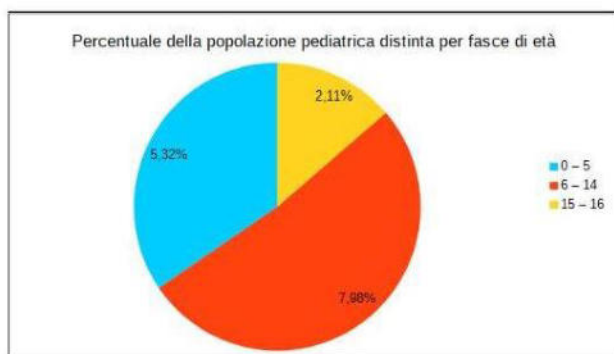
Popolazione dei Distretti Sanitari dell'ASP di Palermo per fasce di età*

Fasce di età	D 33	D 34	D 35	D 36	D 37	D 38	D 39	D 40	D 41	D 42	ASP PA
0 – 5	1.866	5.493	806	3.166	2.875	1.079	5.850	1.051	3.983	40.522	66.691
6 – 14	2.893	8.078	1.426	4.566	4.643	1.843	8.621	1.698	5.973	60.227	99.968
15 – 16	790	2.098	457	1.218	1.213	544	2.260	487	1.632	15.697	26.396
18 – 40	10.854	23.715	5.613	15.092	15.660	6.883	27.171	6.094	20.226	197.658	328.966
18 – 65	27.390	54.080	14.338	34.620	37.403	16.691	61.863	14.349	45.734	467.443	773.911
18 – 75	32.830	62.579	17.315	40.237	44.432	19.985	71.680	17.085	53.412	549.818	909.373
> 65	11.269	15.279	7.356	11.505	14.207	7.500	18.170	6.245	15.228	152.377	259.136
> 75	5.829	6.780	4.379	5.888	7.178	4.206	8.353	3.509	7.550	70.002	123.674

Percentuali della Popolazione dei Distretti Sanitari dell'ASP di Palermo per fasce di età*

Fasce di età	D 33	D 34	D 35	D 36	D 37	D 38	D 39	D 40	D 41	D 42	ASP PA
0 – 5	4,15%	6,31%	3,25%	5,62%	4,67%	3,82%	5,91%	4,32%	5,37%	5,39%	5,32%
6 – 14	6,43%	9,28%	5,74%	8,11%	7,54%	6,52%	8,71%	6,98%	8,05%	8,01%	7,98%
15 – 16	1,76%	2,41%	1,84%	2,16%	1,97%	1,92%	2,28%	2,00%	2,20%	2,09%	2,11%
0 – 16	12,33%	18,00%	10,83%	15,89%	14,17%	12,25%	16,91%	13,31%	15,61%	15,48%	15,41%
18 – 40	24,13%	27,24%	22,61%	26,80%	25,42%	24,34%	27,46%	25,06%	27,25%	26,28%	26,26%
18 – 65	60,88%	62,11%	57,76%	61,47%	60,72%	59,01%	62,51%	59,02%	61,61%	62,16%	61,78%
18 – 75	72,98%	71,88%	69,75%	71,44%	72,14%	70,66%	72,43%	70,27%	71,95%	73,11%	72,60%
> 65	25,05%	17,55%	29,63%	20,43%	23,07%	26,52%	18,36%	25,69%	20,51%	20,26%	20,69%
> 75	12,96%	7,79%	17,64%	10,45%	11,65%	14,87%	8,44%	14,43%	10,17%	9,31%	9,87%

* Elaborazione dati regionali su base ISTAT



3.3 Alcuni dati epidemiologici per l'area della salute mentale e delle dipendenze senza sostanza

- a) Nell'ambito del Progetto Obiettivo di P.S.N. *Stop-phone: per un corretto, consapevole e intelligente utilizzo dei device*, si è sviluppato un intervento di ricerca-azione, di stampo epidemiologico, teso a rilevare i comportamenti a rischio ad un ambito trasversale a più macro obiettivi del P.R.P.. I primi dati elaborati in collaborazione con la Sezione di Igiene del Dipartimento di Promozione della Salute, Materno-Infantile, Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "Giuseppe D'Alessandro" dell'Università di Palermo sono stati presentati al 52esimo e 53esimo Congresso della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica ed al 10° World Congress of Public Health di Roma. Dagli atti di tale convegno è stata prodotta la pubblicazione sul EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH, Volume 30 Supplement 5, 16TH WORLD CONGRESS ON PUBLIC HEALTH 2020. In sintesi, per il target dei pre-adolescenti (11-15 anni), in relazione al quale è stata abbondantemente superata la rappresentatività del campione individuata ad inizio progettazione (IC=99%; precisione assoluta=5% - hanno risposto al questionario 1608 studenti -), è emerso che:
- il 93% del campione possiede uno *smartphone* personale;
 - l'84% ha un profilo personale sui *social-network*;
 - il 13% dichiara di utilizzare il telefono in classe;
 - il 15,4% ha subito episodi di *cyber bullismo*;
 - oltre un terzo degli studenti si è imbattuto accidentalmente in contenuti per adulti e il 30% aveva contatti virtuali con persone sconosciute (di cui il 20% erano adulti o di età ignota).
- Inoltre, il calcolo degli *score* creati ad hoc dal gruppo di ricerca (definiti rispettivamente *score* di abuso e di dipendenza) ha evidenziato che:
- il 4,5% del campione fa un uso eccessivo del cellulare;
 - il 77% uso elevato;
 - il 5,5% ha mostrato una dipendenza severa;
 - il 38% una dipendenza moderata.
- b) A questi dati sul rischio per l'uso non corretto dei *device* vanno aggiunti i dati del CeDiSS, Centro dipendenze senza sostanza, dell'Asp Palermo che per le dipendenze da internet hanno registrato un costante aumento di utenti/pazienti (14 maschi e 3 femmine nel 2019 - 20 maschi e 3 femmine nel 2020). La maggior parte di essi è stata presa in carico per dipendenza da videogiochi, da Cybersex e Cyber Relational.
- Gli utenti assistiti con problematiche di gambling trattate dai servizi afferenti alla UOC Dipendenze Patologiche nell'anno 2019 nella provincia di Palermo (Flusso Informativo GAP Extra SIND) sono riportati nella tabella B.1.

Tabella B.1.1: Utenti assistiti dai Ser.T. per addiction da gambling, per classe di età, genere e tipo di contatto.
Anno 2019

Gambling	Tipo di contatto per genere				
	Nuovi utenti		Utenti già noti		Totale
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Fino a 14 anni	0	0	0	0	0
15-19 anni	1	0	3	0	4
20-24 anni	10	0	12	0	22
25-29 anni	23	0	18	0	41
30-34 anni	9	0	29	1	39
35-39 anni	13	1	30	0	44
40-44 anni	21	3	36	2	62
45-49 anni	19	0	37	3	59
50-54 anni	12	2	28	3	45
55-59 anni	12	1	9	3	25
60-64 anni	4	1	11	4	20
65 anni e più	8	2	8	6	24
Totale gambling	132	10	221	22	385
Totale assistiti	1000	222	3939	710	5871

Il sito *web* aziendale dedica, in *home page*, un'apposita sezione al gioco d'azzardo con materiale informativo visionabile all'indirizzo: <https://www.asppalermo.org/pagina.asp?ID=109>

Si sottolinea come l'emergere di comportamenti problematici e psicopatologici (chiusura sociale, autolesionismo, suicidi) rafforzati dal contesto pandemico da Covid-19, anche per una forte risonanza mediatica, ha portato ad un vero e proprio diffuso allarme sociale.

3.4 Target di riferimento: i Destinatari e gli Stakeholder.

Nel contesto territoriale ed istituzionale in cui si colloca l'ASP di Palermo, il presente Piano di Comunicazione per la Salute si rivolge ai principali attori che si interfacciano con i servizi sanitari come portatori di interessi (*stakeholder*). Oltre al rapporto istituzionale con il Comitato Consultivo Aziendale (primo momento di dialogo strutturato con il mondo delle associazioni di settore) ci si rivolge a cittadini, istituzioni ed enti del Terzo Settore, quest'ultimo anche alla luce del *Codice del Terzo Settore* (ex D.Lgs. n.117/2017) e delle recenti *Linee Guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore* ai sensi Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali N.72 del 31/03/2021. Nel caso specifico il presente Piano si rivolge principalmente agli operatori di interfaccia istituzionali presenti all'interno delle diverse Aziende Ospedaliere del territorio, delle amministrazioni comunali, istituzioni scolastiche e, nell'ambito del Terzo Settore, alle associazioni specifiche di tutela del malato, cittadinanza attiva – tribunale per i diritti del malato, volontariato, associazioni di categoria, gruppi ambientalisti e associazioni con competenze specifiche nel campo della prevenzione e promozione della salute.

Ogni gruppo di *stakeholders* possiede un proprio punto di vista e può influenzare le scelte di fondo dell'organizzazione sanitaria sia con un approccio sinergico e di collaborazione con l'ASP di Palermo che con azioni di confronto legate alla cosiddetta "*asimmetria informativa*" propria di ogni

situazione in cui il contenuto professionale del servizio/prodotto erogato è specifico e scientifico. L'Azienda sanitaria, in questo caso, dovrà trovare le modalità più appropriate di comunicazione per informare e formare cittadini e *stakeholder*, favorendone l'*empowerment* e riducendo l'*asimmetria* trasmettendo informazioni, spiegazioni, confutando pregiudizi che possono rivelarsi con pesanti conseguenze per la salute pubblica, sia per l'ambito della promozione della salute che per la prevenzione. A maggior ragione, nell'attuale contesto pandemico.

Il PAC 2021, in coerenza con il Piano Regionale della Comunicazione per la Salute, identifica gli *stakeholder* attraverso l'utilizzo della matrice interesse/influenza² (Figura 3.5), definisce in particolare:

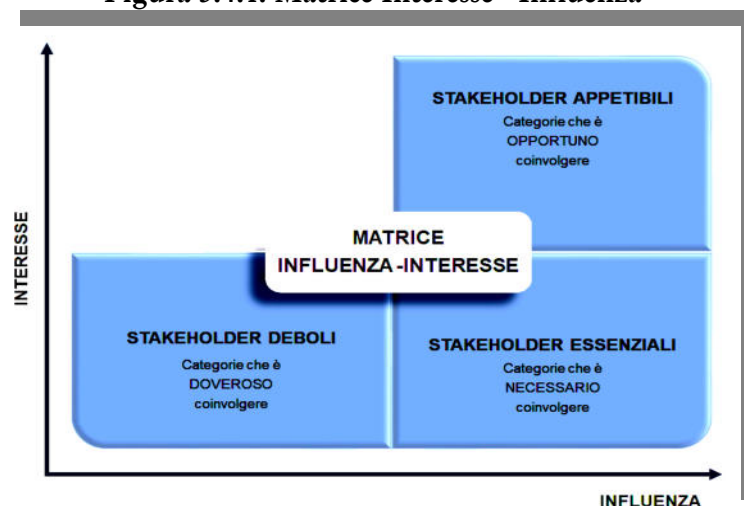
stakeholder deboli: categorie che hanno un alto interesse e bassa influenza ma che è doveroso coinvolgere;

stakeholder appetibili: categorie che hanno un basso interesse ma alta influenza e che è opportuno coinvolgere (es. categorie professionali sanitarie, enti del Terzo Settore e associazioni con grandi potenzialità specifiche ma "autoreferenziali");

stakeholder essenziali: categorie che hanno un alto interesse e un'alta influenza e che è necessario coinvolgere (es. Organizzazioni Sindacali, Aziende Ospedaliere, Comuni, Istituzioni Scolastiche Terzo Settore altamente specializzato e con *expertise* nell'ambito della prevenzione e promozione della salute);

stakeholder marginali: categorie che hanno bassa influenza e basso interesse (es. associazioni sportive, culturali, imprese) che devono essere, comunque, monitorati ed eventualmente coinvolti.

Figura 3.4.1: Matrice Interesse - Influenza



² La matrice interesse / influenza è uno strumento suggerito da diversi principi di rendicontazione sociale (rif.Copenaghen Charter, Stakeholder Engagement Standard)

Oltre agli esempi sopracitati, di seguito si riporta una ulteriore categorizzazione degli *stakeholder* coerente con la matrice interesse/influenza:

▪ **Cittadini/pazienti:** rappresentano il gruppo più numeroso ed eterogeneo dei destinatari della comunicazione per la salute. Diviene indispensabile, a seconda di ciò che si vuole comunicare e dei canali di comunicazione adottati, individuare sottogruppi più omogenei per caratteristiche demografiche e socio/culturali delineandone i bisogni per contribuire a un miglioramento della qualità di vita. La categoria in esame si colloca, all'interno della matrice influenza/interesse, nel gruppo degli *stakeholder deboli* in quanto soggetti ad elevatissimo interesse nei confronti delle aziende sanitarie ma che ancora non riescono ad influenzare in maniera determinante l'attività sanitaria.

▪ **Personale del settore sanitario:** atteso il ruolo di opinion leader e/o di attuatori delle politiche dell'assessorato che gli appartenenti a questo gruppo ricoprono nella generalità dei casi, la comunicazione deve porsi nei loro confronti come attività di scambio di idee, informazioni ed esigenze, con l'obiettivo di contaminare e arricchire la pianificazione aziendale. La categoria è considerata strategica e fondamentale e va inquadrata, all'interno della matrice, nel gruppo degli *stakeholder essenziali*.

▪ **Portatori di interessi della comunità:** *stakeholders* che l'ASP di Palermo, attraverso le sue articolazioni, coinvolge in determinate fasi di realizzazione e implementazione del piano, perché considerati rilevanti in vista del raggiungimento degli obiettivi prefigurati e leve fondamentali di trasmissione dei messaggi di comunicazione (enti locali, associazioni di cittadini, ordini professionali, associazioni di categoria, sindacati). Tale gruppo può collocarsi nella categoria degli *stakeholder appetibili*.

▪ **Media e new media** (carta stampata, tv, radio, social): anche loro destinatari di azioni che si vogliono comunicare. All'interno della matrice influenza/interesse sono sicuramente da inquadrare tra gli *stakeholder essenziali*.

▪ **Università:** All'interno della matrice influenza/interesse le università e, in particolare, l'Università degli Studi di Palermo, con cui sono già in atto varie collaborazioni progettuali, sono sicuramente da inquadrare tra gli *stakeholder essenziali*.

▪ **Studenti universitari:** Questa categoria di soggetti detiene un altissimo interesse ma allo stato non influenzano in maniera significativa le attività delle Aziende sanitarie/ospedaliere. È senz'altro classificabile nella categoria degli *stakeholder deboli*.

▪ **Personale dell'ASP di Palermo:** importante condividere il maggior numero di informazioni e dati in quanto permette un'integrazione delle competenze e il miglioramento dei livelli di efficienza ed efficacia con l'effetto positivo di raggiungere gli obiettivi strategici riducendo la dispersione di energie. Inoltre essere al corrente delle attività intraprese aumenta il senso di appartenenza, con un effetto positivo sul clima interno ed il benessere organizzativo. La categoria è considerata strategica e fondamentale e va inquadrata, all'interno della matrice, nel gruppo degli *stakeholder essenziali*.

▪ **Le Strutture Ospedaliere** svolgono una fondamentale attività di coordinamento e svolgimento delle attività sanitarie nell'ambito del territorio di competenza e per tale motivo sono considerati *stakeholder essenziali*.

▪ **L'Assessorato della Salute**, *stakeholder essenziale*, rappresenta il livello regionale della Pianificazione e programmazione strategica che indirizza la programmazione e la gestione operativa dell'ASP di Palermo anche in riferimento specifico a questo Piano sia per gli indirizzi del PRC 2021 che del PRP 2014-2019 e successive evoluzioni.

▪ **Il Ministero della Salute** rappresenta il livello nazionale della programmazione e della gestione sanitaria. Nel quadro delle strategie di *empowerment* il Ministero ha avviato una serie di iniziative atte a diffondere nelle organizzazioni la dimensione del coinvolgimento come asse portante del sistema sanitario: *il coinvolgimento dei cittadini e la partecipazione dei pazienti ai processi di cura e riabilitazione alimentano la fiducia e la compliance, aumentano la loro diretta responsabilità nel funzionamento dei servizi e determinano da parte dell'organizzazione l'impegno al miglioramento*. All'interno della matrice influenza/interesse è sicuramente da inquadrare tra gli *stakeholder essenziali*.

3.5 Health communication e PAC

La tutela della salute e la prevenzione sono un terreno particolarmente fertile delle campagne sanitarie. I progressi nella personalizzazione e nel targeting dei messaggi sanitari forniscono un collegamento tra comunicazione pubblica (o di massa) e quella privata.

La comunicazione medico-paziente è da sempre il focus principale della comunicazione sanitaria, ma anche la comunicazione tra i medici (ad esempio durante il trasferimento del paziente o colloqui tra specialisti e medici di famiglia) o tra i pazienti (ad esempio sulle opinioni su un particolare medico o un nuovo farmaco) sono temi di ricerca particolarmente analizzati da questa disciplina. Un'ulteriore area che viene studiata è infine la copertura nei mass media di argomenti rilevanti per la salute. A tal proposito fondamentale supporto costituiscono le nuove tecnologie di comunicazione che consentono di raggiungere in modo immediato, capillare e quasi in tempo reale i destinatari del messaggio.

Infine, le campagne di comunicazione, secondo un approccio di *marketing sociale*, possono discendere e svilupparsi da co-programmazioni e/o specifiche co-progettazioni coinvolgendo associazioni di settore e/o "specializzate" secondo gli indirizzi della Delibera ANAC n.32/2016 e le recenti *Linee Guida sul rapporto tra pubbliche amministrazioni ed enti del terzo settore* - ex Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali N.72 del 31/03/2021 -.

La figura 3.5.1 illustra i principali strumenti di comunicazione per salute utilizzati dalla Regione Siciliana che saranno approfonditi nei capitoli successivi.

Fig. 3.5.1 : I principali strumenti di comunicazione per salute



4. Gli obiettivi del PAC

La comunicazione e l'informazione nella sanità sono parte integrante del processo di erogazione delle prestazioni, sia per il personale dei servizi e delle unità operative aziendali che per l'ASP stessa impegnata nell'attuazione di programmi/progetti di prevenzione e promozione della salute.

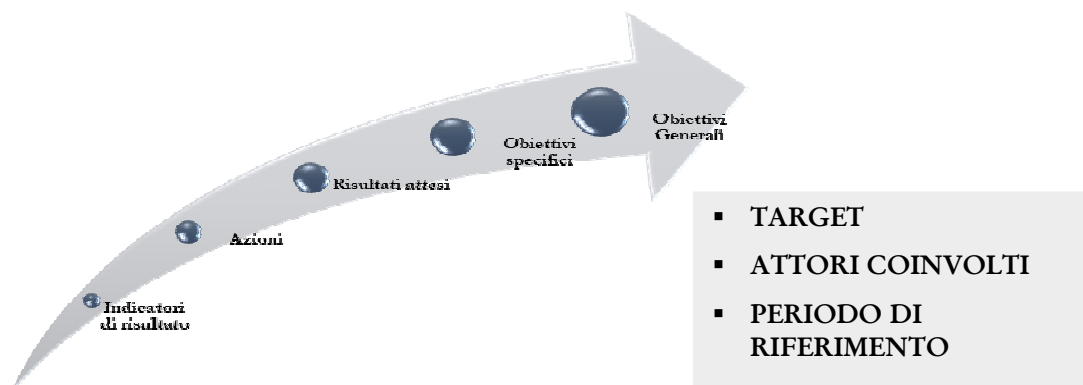
Il modello di comunicazione a cui si fa riferimento è un **modello responsabile e partecipativo**, che assegna un ruolo centrale al cittadino-paziente, lo considera interlocutore con il servizio sanitario e consapevole dei servizi offerti. E' un **modello smart**³, che definisce obiettivi specifici, misurabili, accessibili, rilevanti e temporizzabili.

La definizione degli obiettivi della comunicazione aziendale per la salute, come anticipato in premessa, è stata condotta a partire dall'analisi del contesto organizzativo e della *vision* dell'ASP di Palermo, anche in considerazione dell'approvazione del nuovo Atto Aziendale. Inoltre, sono state tenute in considerazione tutte le programmazioni aziendali frutto degli indirizzi regionali e nazionali discendenti, rispettivamente, dal Piano Regionale di Prevenzione (P.R.P. 2014/2019 e P.R.P. 2020/2025) e dal relativo P.N.P.. Chiaramente, sono state tenute in considerazione e assunte nella logica del presente elaborato tutti gli indirizzi teorico-metodologici e operativi del PRC curato dall'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute e, in integrazione con la programmazione aziendale, tutti i Progetti Obiettivi di P.S.N. che, in buona sostanza, concorrono a definire il budget di riferimento per le azioni di questo Piano.

³George T. Doran, pianificazione aziendale per Washington Water Power Company, 'There's a S.M.A.R.T. way to writemanagement's goals and objectives_', 1981.

4.1 Quadro Logico

La struttura essenziale del quadro logico del PAC 2021 ricalca quella del PRC secondo il seguente modello:



4.2 Obiettivi Generali

▪ Aderire ai principi espressi nell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite ed in particolare a quanto dichiarato nell'obiettivo 3: *“Garantire una vita sana e promuovere il benessere di tutti a tutte le età”*, mediante l'implementazione di strategie e azioni finalizzate a supportare obiettivi e programmi sanitari in grado di promuovere l'accessibilità alle cure e la diffusione della cultura della promozione della salute e dei sani stili di vita a tutte le età e fasce della popolazione con particolare riferimento alle fasce deboli.

▪ Assumere nella logica degli interventi e nelle azioni dell'ASP di Palermo i principi teorici, le metodologie e gli indirizzi operativi del Piano della Comunicazione Regionale 2021 e dei Piani sovraordinati;

▪ Pianificare e valorizzare il processo della comunicazione per la salute dell'ASP di Palermo, attraverso l'implementazione di una strategia di comunicazione costante, coordinata e integrata;

▪ Informare correttamente i cittadini e gli operatori sulle iniziative aziendali in sinergia con la l'Assessorato Regionale della Salute;

▪ Valorizzare i numerosi servizi offerti dal'ASP di Palermo e dal SSR in tutte le fasi di vita del cittadino ed indirizzare correttamente gli utenti verso i servizi erogati, anche attraverso le Aziende sanitarie, Ospedaliere, gli istituti di ricerca con particolare attenzione alle fasce di popolazione più vulnerabili e agli effetti sulla salute generati dalle disuguaglianze socio-economiche;

▪ Realizzare in maniera sistematica attività di informazione, promozione ed educazione alla Salute ispirate ai principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione ed esigibilità dei diritti da parte dei cittadini nonché di sostenere i principi di uguaglianza, universalità, globalità e volontarietà della legge di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale n. 833/1978.

4.3 Recepimento degli Obiettivi specifici del PRC

Il presente Piano recepisce in toto gli obiettivi specifici del Piano Regionale di Comunicazione per la salute come di seguito riportato.

4.3.1 La Comunicazione Aziendale a supporto del Piano Regionale Prevenzione 2020-2025

Con l’Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020 è stato adottato il “Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025”, strumento fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione e promozione della salute da realizzare sul territorio nazionale, che rappresenta la cornice comune degli obiettivi di molte delle aree rilevanti per la Sanità Pubblica.

Con D.A. 1027/2020 la Regione Siciliana ha recepito il PNP 2020-2025 e ha tracciato i primi indirizzi operativi del Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025. Un documento articolato in diverse azioni sinergiche che si sviluppano in un quadro strategico definito in seguito al recepimento degli obiettivi sottoscritti a livello nazionale.

Secondo le indicazioni ministeriali la struttura del PRP 2020-2025 prevede la definizione di quadri logici riferiti a sei Macro Obiettivi ciascuno dei quali ha degli obiettivi strategici valutati con indicatori, come specificato nella Tabella 4.3.2

Aderire ai principi espressi nell’Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite ed in particolare a quanto dichiarato nell’obiettivo 3: “*Garantire una vita sana e promuovere il benessere di tutti a tutte le età*”, mediante l’implementazione di strategie e azioni finalizzate a supportare obiettivi e programmi sanitari in grado di promuovere l’accessibilità alle cure e la diffusione della cultura della promozione della salute e dei sani stili di vita a tutte le età e fasce della popolazione con particolare riferimento alle fasce deboli.

Tabella 4.3.2- Struttura del PNP /PRP 2020-2025

QLc					QLr			
Macro Obiettivi	Obiettivi strategici	Linee strategiche di intervento	LEA di riferimento	Indicatori degli Obiettivi strategici	Programmi Predefiniti	Obiettivi Specifici	Indicatori di monitoraggio	Azioni
					Programmi Liberi			

Macro Obiettivi PNP 2020-2025

MO1 - Malattie croniche non trasmissibili

MO2 - Dipendenze e problemi correlati

MO3 - Incidenti domestici e stradali

MO4 - Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali

MO5 - Ambiente, Clima e Salute

MO6 - Malattie infettive prioritarie

Il PRP 2020-2025, redatto sulla base del profilo di salute della popolazione siciliana, applica la vision, i principi e le priorità del PNP 2020-2025.

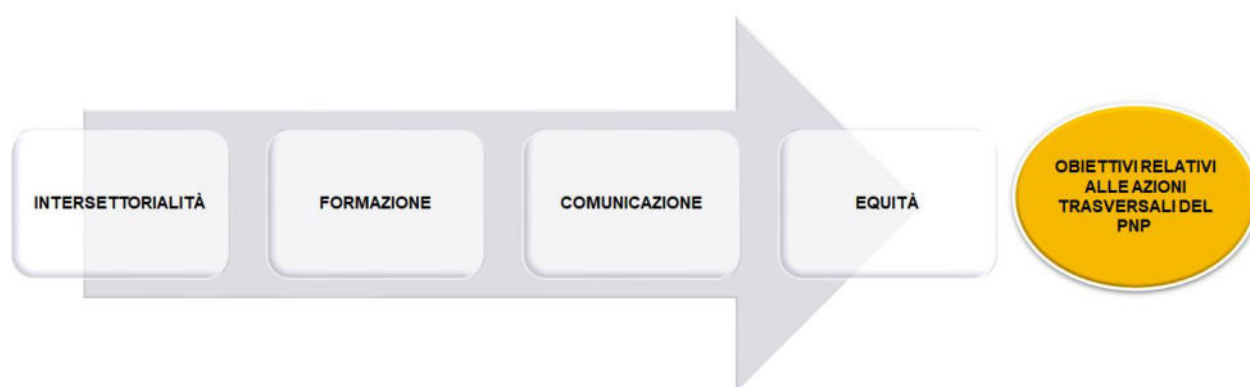
L'indicazione attuativa delle linee strategiche del PRP si realizza attraverso la definizione di Programmi. La pianificazione regionale pertanto si basa su:

- Recepimento dei **Programmi Predefiniti**, indicati dal PNP 2020-2025, uguali per tutte le regioni: sono Programmi vincolanti in quanto tutte le Regioni sono tenute ad implementarli. Con la programmazione si intendono avviare le azioni dei Programmi Predefiniti e il relativo monitoraggio/rendicontazione che sarà effettuato nel P.R.P. 2020-2025.
- Definizione ed implementazione di **Programmi Liberi Regionali**. I programmi individuati rispondono ai criteri di trasversalità ed intersettorialità e sono esplicitivi di obiettivi strategici centrali; sono stati sviluppati a completamento dei programmi predefiniti, di riferimento.
- Definizione ed implementazione di **Piani Mirati di Prevenzione** dei rischi per la salute e la sicurezza sul lavoro



Oltre alle azioni di sanità pubblica, le azioni di sistema, contribuiscono “trasversalmente” al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità del PNP. Esse includono le azioni volte a rafforzare l’approccio intersettoriale e a perseguire l’equità, la formazione e la comunicazione. Insieme alla formazione, la comunicazione è presente in tutti i programmi a servizio dell’integrazione e dell’intersettorialità, rivolgendosi anche agli amministratori e ai *policy maker* oltre che alla popolazione e agli operatori sanitari, al fine di contribuire significativamente al contrasto alle disuguaglianze, veicolando al meglio messaggi alla popolazione generale e a specifiche fasce di soggetti a rischio. Il processo di comunicazione deve iniziare dalla definizione degli obiettivi e delle priorità e dall’analisi delle caratteristiche del target, proseguire con l’individuazione degli interventi da realizzare e il monitoraggio della loro corretta implementazione e concludersi con la valutazione di impatto. La comunicazione, infatti, è uno

strumento strategico per aumentare la conoscenza e l'*empowerment*; promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute, favorire modifiche di norme sociali, accesso e adesione ai programmi di prevenzione e di cura, coinvolgimento attivo del cittadino (*engagement*). Può facilitare la creazione di reti inter-istituzionali e la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie, sostenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie e contribuire all'*accountability* del sistema salute.



La comunicazione va sviluppata sia come comunicazione sanitaria, sia come comunicazione per la salute, rispettivamente finalizzate alla “mappatura” e diffusione delle opportunità di salute presenti sul territorio e alla produzione e condivisione, all’interno della comunità, di conoscenza sui problemi di salute, con l’obiettivo di orientare, responsabilizzare e coinvolgere emotivamente le persone sia come strumento di supporto alle decisioni e alle politiche di prevenzione.

Funzionale al raggiungimento degli obiettivi del PRP 2020-2025 è anche l’utilizzo del marketing sociale che si avvale dei principi e delle tecniche del marketing per influenzare un gruppo *target* ad accettare, rifiutare, modificare o abbandonare un comportamento in modo volontario, allo scopo di ottenere un vantaggio per i singoli, i gruppi o la società nel suo complesso. Il marketing sociale mira a risolvere un problema di interesse collettivo attraverso il cambiamento di comportamenti individuali e/o di gruppo, prospettando benefici individuali e di interesse collettivo (es. adozione di stili di vita sani, riduzione di comportamenti a rischio, ecc.) e benefici sociali derivanti da comportamenti individuali (es. risparmio energetico, raccolta rifiuti differenziata, consumi e mobilità sostenibili); si applica quindi sia alla promozione e alla tutela della salute sia alla promozione di comportamenti sociali in tutti gli ambienti di vita e di lavoro.

Nel PRP 2020-2025 sono state individuate iniziative di comunicazione per tutti i Programmi (predefiniti, liberi e mirati) per promuovere azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione su temi specifici per sviluppare l'*empowerment* e mantenere viva l’attenzione sugli sviluppi della ricerca, l’importanza e la promozione di stili di vita salutari e sicuri, da realizzare anche in occasione delle giornate tematiche OMS. Saranno inoltre organizzati eventi/incontri/tavoli tematici intersettoriali a sostegno delle politiche per la salute.

4.3.3 La “Comunicazione integrata per la Salute” della Rete “Referenti regionali comunicazione del SSR”

L’Assessorato Regionale della salute si è dotato, giusto D.A. 1209/2020, di un Tavolo Tecnico Regionale Permanente per la “Comunicazione integrata per la Salute”, a cui partecipa anche l’ASP di Palermo per tramite dei suoi referenti, allo scopo di supportare le azioni dell’Ufficio Speciale, attraverso proposte operative, iniziative e progetti utili a consolidare:

- il coordinamento degli uffici di comunicazione delle Aziende del SSR, in un’ottica di utilizzo razionale delle risorse di cui alla pertinente linea di intervento PSN;
- il coordinamento, la pianificazione e lo sviluppo delle attività di comunicazione istituzionale e di informazione, in conformità alle previsioni contenute nella legge 150/2000, finalizzate alla promozione della salute ed al rafforzamento della rete di competenze con gli altri attori per lo sviluppo di strategie comunicative ed informative centrali e territoriali su tutti i segmenti della comunicazione sanitaria;
- il raggiungimento degli obiettivi del piano di comunicazione annuale e pluriennale;
- la gestione editoriale del portale Costruire Salute;
- la pianificazione e la realizzazione di produzioni editoriali, pubblicazioni, eventi, convegni e congressi in materia sanitaria, in stretto rapporto con le strutture dipartimentali competenti;
- l’impiego delle risorse finanziarie, anche extraregionali, sulla comunicazione, ottenute attraverso la partecipazione a bandi e *call for proposal* europei;
- ogni altra attività per la quale si ritiene utile acquisire il parere del Tavolo Tecnico in relazione a materie riguardanti la comunicazione istituzionale in ambito salute.

Il tutto sarà realizzato attraverso gli strumenti della comunicazione istituzionale e della comunicazione interna ed esterna.

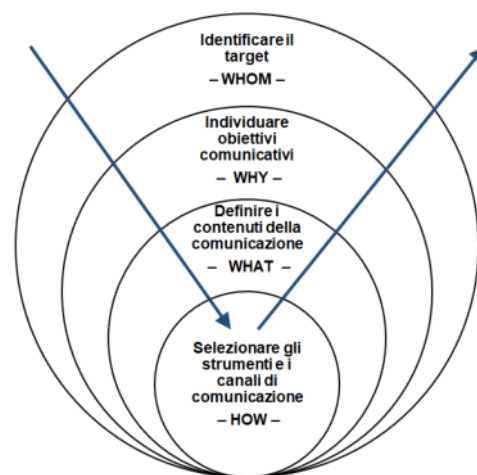
4.3.4 La Comunicazione Istituzionale

La comunicazione istituzionale nasce dall’esigenza di enti e istituzioni di informare correttamente il cittadino rispondendo contemporaneamente al criterio di chiarezza e trasparenza per contribuire anche ad una definizione della propria immagine in termini di credibilità ed affidabilità. In questo contesto la comunicazione istituzionale deve essere chiara, diretta e accessibile.

Una efficace strategia di comunicazione efficace può essere meglio assicurata attraverso un percorso metodologico mutuato dalla letteratura del marketing anglosassone: *whom, why, what, how*.

In particolare, la struttura comunicativa deve rispondere ai seguenti parametri:

- identificare il target (*whom* - a chi comunicare);



- individuare obiettivi comunicativi (*why* - perché comunicare);
- definire i contenuti della comunicazione (*what* - cosa comunicare);
- selezionare gli strumenti e i canali di comunicazione (*how* - come comunicare)

In base agli obiettivi e in pieno accordo con il PRC sono stati individuati due target di riferimento, il pubblico interno ed il pubblico esterno, verso cui è, rispettivamente, indirizzata la comunicazione interna e la comunicazione esterna.

Al pubblico interno, costituito da tutto il personale dell'ASP di Palermo e gli operatori del SSR, deve essere assicurato il costante coinvolgimento nelle scelte strategiche e organizzative attraverso la costituzione di vere e proprie reti di competenze e la piena condivisione delle informazioni, secondo una logica che superi l'appartenenza a settori, uffici e ruoli e metta al centro dell'attenzione e dei processi le persone e le loro competenze (*soft skill*).

Tale approccio potrà essere messo in opera con il supporto della rete dei referenti della comunicazione e dell'informazione del SSR e, di recente, con il contributo strategico del richiamato Tavolo Tecnico Regionale della Comunicazione integrata.

Il pubblico esterno è costituito dalla popolazione generale e dagli *stakeholder*.

4.3.5 La Comunicazione Interna

In una P.A. come l'ASP di Palermo, risulta particolarmente proficuo rafforzare la comunicazione interna tra il personale aziendale. Le risorse umane costituiscono parte attiva del processo di comunicazione interna, e, al tempo stesso, veicolo di divulgazione della comunicazione verso l'esterno.

Per tale ragione è indispensabile affermare, attraverso la realizzazione di una *mission* aziendale, di un logo unico di riferimento, la cultura della comunicazione all'interno dell'organizzazione in modo diffuso e trasversale per creare all'esterno un'identità coesa e coerente, garantendo piena uniformità alle azioni comunicative. Per migliorare i processi di comunicazione interna sono necessari corretti flussi tra strutture aziendali, Direzione Strategica Assessorato.

I modelli organizzativi e gestionali, che hanno come obiettivo prioritario la presa in carico del cittadino oltre che il governo dei processi di stretta collaborazione tra l'assistenza sanitaria e quella sociale, sono elementi imprescindibili per fare in modo che non venga meno la funzione della comunicazione interna.

Quest'ultima, infatti, riveste un ruolo centrale nella creazione di una identità aziendale unitaria, mentre vengono ridefiniti i ruoli, le responsabilità, le relazioni e i meccanismi operativi.

4.3.6 La Comunicazione Esterna

In merito alla comunicazione esterna diversi sono oggi gli strumenti a supporto dell'ente per dare informazione e comunicazione completa. L'Assessorato negli anni si è adeguato ai nuovi

mezzi di diffusione per raggiungere i destinatari attraverso i social (*Facebook, Instagram, YouTube*), le campagne di comunicazione (es. cartellonistica e/o *marketing sociale*), ma anche i media classici come giornali, radio, video servizi per approfondimenti, diffusione di comunicati, tutti strumenti che saranno approfonditi nel paragrafo 8.1. Ognuno di questi mezzi è utilizzato secondo la peculiarità del messaggio da diffondere e il target da raggiungere, non trascurando ovviamente l'obiettivo del messaggio stesso.

Target della comunicazione esterna sono i cittadini-pazienti, il gruppo più numeroso ed eterogeneo dei destinatari della comunicazione sanitaria. È indispensabile, a seconda di ciò che si vuole comunicare e dei canali di comunicazione utilizzati, individuare sottogruppi più omogenei per caratteristiche demografiche e socio/culturali e delineare i bisogni per contribuire a un miglioramento della qualità di vita. I bisogni di comunicazione del cittadino comprendono tra le tante necessità:

- il bisogno di personalizzazione e umanizzazione: facilità di prenotazione e di adempimenti amministrativi, continuità dell'assistenza e tutela dei diritti;
- il diritto all'informazione: informazione sui servizi offerti e indagini di soddisfazione, informazione sanitaria;
- la relazione con gli operatori professionali, aziende sanitarie, istituti di ricerca, professioni specifiche dell'ambito sanitario, ordini professionali, farmacisti, società scientifiche, ecc. Il bisogno di comunicazione riguarda l'agevole comprensione delle indicazioni/informazioni aziendali in un'ottica di scambio e coinvolgimento attivo;
- il coinvolgimento dei portatori di interessi della comunità (*stakeholder*), rilevanti in vista del raggiungimento degli obiettivi prefigurati e leve fondamentali di trasmissione dei messaggi di comunicazione (enti locali, associazioni di cittadini, ordini professionali, associazioni di categoria, sindacati, ecc.);
- l'utilizzo dei media e dei social: costituiscono assieme agli altri media tradizionali come carta stampata, tv, radio, un mezzo di diffusione delle informazioni molto importante.

4.3.7 La Comunicazione Online

La diffusione di internet e l'utilizzo sempre più diffuso dei dispositivi mobili (*smartphone, tablet*, ecc.) hanno aperto scenari nuovi e inaspettati anche per la sanità pubblica. I canali digitali stanno diventando per molti cittadini strumenti fondamentali per reperire informazioni e comunicazioni sanitarie, e per accedere a servizi online.

I siti web, ad esempio, sono potentissimi strumenti di comunicazione in grado di raggiungere target differenziati sia all'esterno che all'interno dell'Assessorato, allo stesso tempo, sono canali di importanza strategica in grado di favorire l'accesso ai servizi sanitari e promuovere la conoscenza su temi di grande interesse. A supporto dei siti web, anche i *social network* hanno contribuito a dare una vera e propria svolta alla comunicazione istituzionale, attraverso l'immediatezza della condivisione delle informazioni che ha spinto il cittadino a "pretendere"

risposte in tempi sempre più brevi. In tale contesto gli operatori della comunicazione sanitaria hanno modificato le modalità di gestione delle informazioni, adattandole e adeguandosi a strumenti e piattaforme diverse anche per gestire le emergenze o le direttive ministeriali.

La comunicazione online, inoltre, ha una rilevanza strategica nel tracciamento di quei dati che consentono di conoscere meglio il proprio target di riferimento e calibrare le azioni.

Per tale ragione si creeranno sinergie con le prime iniziative dell'Ufficio Speciale Comunicazione per la Salute che prevede l'avvio di un monitoraggio istituzionale dei siti delle strutture sanitarie che insistono sul territorio regionale al fine di uniformare l'accessibilità ai servizi offerti, la comunicazione e le informazioni, secondo quanto previsto dal Decreto legislativo del 10 agosto 2018, n. 106 "Riforma dell'attuazione della direttiva (UE) 2016/2102 relativa all'accessibilità dei siti web e delle applicazioni mobili degli enti pubblici".

4.3.8 La Comunicazione Offline

Se da un lato la Pubblica Amministrazione deve adeguarsi ai nuovi mezzi di comunicazione digitale, dall'altro non deve trascurare la comunicazione "tradizionale", offline. Quest'ultima, infatti, permette di raggiungere quella parte di popolazione che non ha mezzi e strumenti, anche culturali oltre che economici (*digital divide*), per potere accedere alle informazioni e comunicazioni che viaggiano in rete. Per tale ragione l'ASP di Palermo mette in campo una serie di azioni e strumenti per raggiungere anche questa parte di popolazione, attraverso brochure, iniziative sul posto (come ad esempio il camper che attraverso iniziative mirate di prevenzione sul territorio sensibilizzano e raggiungono un pubblico che diversamente non potrebbero raggiungere). Anche se in misura diversa attraverso la comunicazione offline è possibile ottenere informazioni, come ad esempio quante donne, in un dato Comune, hanno aderito alla campagna di prevenzione sul tumore al seno e, dunque, quante hanno fatto lo screening e quanti esiti positivi e negativi, in base al dato rilevato l'ASP studia quale azione mettere in campo per ridurre il più possibile i casi di tumore al seno.

Inoltre, in questo ambito di comunicazione si inseriscono tutti quei processi di informazione/formazione in diversi *setting* territoriali ed istituzionali (quartieri, comuni, scuole, reti associative ecc.) direttamente collegati con gli interventi di prevenzione e promozione della salute previsti dal nuovo P.R.P..

4.3.9 La Carta dei Servizi

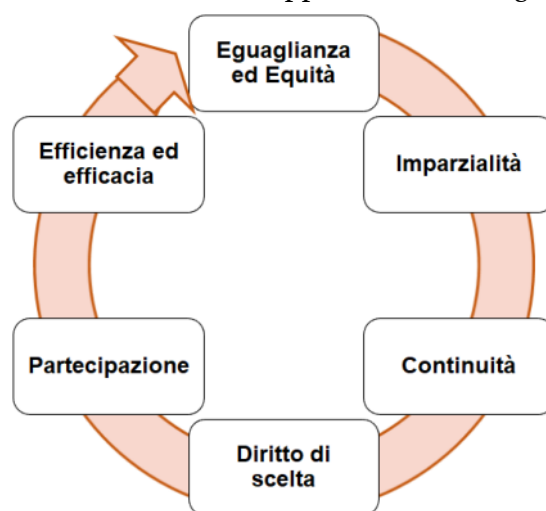
La Carta dei servizi, introdotta nel nostro paese con la Direttiva del Consiglio dei ministri del 27 gennaio 1994, è stata resa vincolante per le Aziende sanitarie dalla Legge 273/1995. Nella direttiva viene affermato per la prima volta il principio in base al quale *"le aziende si impegnano nei confronti del cittadino-utente a fornire determinati livelli di servizio ed a garantire precise forme di tutela"* ed *"i soggetti erogatori danno immediato riscontro all'utente circa le segnalazioni e le proposte da esso formulato"*.

La Carta dei Servizi è, per definizione, il **patto** tra le strutture del Servizio Sanitario e i cittadini dove l'erogazione dei servizi e delle prestazioni per essi avviene nel rispetto dei principi fondamentali contenuti nel DPCM del 19 maggio 1995:

- **Eguaglianza ed Equità:** ogni cittadino ha il diritto di ricevere l'assistenza e le cure più appropriate senza alcuna discriminazione di sesso, razza, lingua, ceto, religione ed opinioni politiche;
- **Imparzialità,** garantita al cittadino per l'accesso e per il trattamento;
- **Continuità:** il cittadino ha il diritto all'erogazione dei servizi sanitari in modo regolare e continuo;
- **Diritto di scelta:** il cittadino ha il diritto, nei limiti e nelle forme previste dalla normativa a scegliere la struttura sanitaria dove farsi curare, ovunque sul territorio nazionale ed europeo;
- **Partecipazione:** l'azienda nel riconoscere la centralità del cittadino ne garantisce la partecipazione tramite le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini;
- **Efficienza ed efficacia:** i servizi sanitari pubblici devono essere erogati in modo da garantire un risultato qualitativamente valido ed un'economicità nell'impiego delle risorse.

La divulgazione tramite la Carta degli impegni adottati con relativi standard di qualità, permette al cittadino stesso di verificare il raggiungimento di quanto dichiarato. È quindi uno strumento a tutela del diritto alla salute del cittadino in quanto gli attribuisce la prerogativa di un controllo effettivo sui servizi erogati e sulla loro qualità. È uno strumento di comunicazione tra le Aziende sanitarie e i cittadini, un legame fatto di informazione, impegni, ascolto, che permette ad ogni Azienda di crescere erogando servizi migliori, offrendo agli utenti le informazioni su dove le attività vengono svolte affinché siano meglio conosciute. Una corretta informazione permette, infatti, ai cittadini una scelta consapevole e la Carta dei servizi rappresenta uno degli strumenti per affermare la centralità del cittadino nel Sistema sanitario all'insegna della massima trasparenza.

Nel territorio della Regione Siciliana le prime indicazioni sull'adozione della Carta dei Servizi sono fornite dalla legge regionale n. 5 del 14/04/2009 "Norme per il riordino del Servizio Sanitario Regionale", che all'articolo 3 lett. h recita «Prevedere forme di partecipazione dei cittadini e degli utilizzatori dei servizi alla verifica dell'attività svolta e alla formulazione di proposte rispetto all'accessibilità dei servizi offerti, nonché l'adozione e l'utilizzazione sistematica della carta dei servizi per la comunicazione con i cittadini».



Nell'anno 2020 tutte le aziende sanitarie ed ospedaliere del territorio regionale hanno adottato la Carta dei Servizi e pubblicati nei siti web. Alcune Aziende l'hanno messa a disposizione anche in versione cartacea.

Tra gli impegni 2021 dell'U.O.S. Comunicazione e Informazione vi è la revisione e l'adeguamento al recente Atto Aziendale della Carta dei Servizi, con l'obiettivo di comunicare agli utenti le condizioni organizzative sul fronte della salute con informazioni semplici, ma nello stesso tempo esaustive, sui punti e le modalità di accesso alle prestazioni sanitarie erogate nel territorio di competenza aziendale.

Per tale revisione sarà costituito un **“Comitato aziendale Carta dei Servizi”**, che rappresenterà una sede di confronto, verifica e coordinamento tra i vari soggetti che sviluppano iniziative nel settore della comunicazione, informazione, carta dei servizi e qualità orientata verso il cittadino-utente, coinvolgendo il C.C.A. e alcuni tra i principali *stakeholder*.

4.3.10 Formazione sulla **“Comunicazione Sanitaria”**

Il moderno sistema salute si è evoluto verso un modello partecipativo dove l'umanizzazione del rapporto medico-paziente e di tutte le situazioni di incontro fra cittadini e Servizio Sanitario Nazionale, accompagnato dalla corretta ed appropriata condivisione di informazioni, è stata individuata come la strada maestra per realizzare un patto di solidarietà per la salute.

In un contesto siffatto un ruolo di prioritaria importanza ha assunto la comunicazione, che nel settore “health” ha lo scopo principale di accompagnare l'agire medico, ed essere così a supporto ed a servizio della medicina. Fare buona medicina è importantissimo, dare la percezione ai destinatari del servizio che ogni sforzo messo in campo è proteso a consentire all'utenza di conseguire il più alto livello di salute e benessere è fondamentale.

In una azienda sanitaria lo sviluppo e l'implementazione di una adeguata modalità comunicativa, supportata da strumenti appropriati, è attività prioritaria per promuovere l'accesso consapevole ai servizi e contestualmente per informare l'utenza su prestazioni e percorsi di cura, contribuendo così in modo determinante anche alla promozione dell'educazione alla salute e ai corretti stili di vita.

Per fare “buona comunicazione” gli operatori del comparto sanità devono porsi in modo equilibrato ed efficace, essere abili nell'ascolto e nell'osservazione delle istanze che provengono dall'utenza, capaci di dialogare in maniera adeguata, sia con gli utenti che con colleghi e collaboratori. Abilità che debbono essere adeguatamente promosse in ogni contesto di cura ma per le quali occorre disporre dei necessari elementi di conoscenza.

E' pertanto di prioritaria importanza che ogni operatore sanitario, a prescindere da ruolo e mansioni, acquisisca e sviluppi specifiche abilità comunicative. Abilità che in medicina rivestono una notevole importanza in quanto comunicare non è solo informare, ma è anche cercare di entrare dentro la sfera cognitiva dell'altro, per arrivare a definizioni di percorso

condivise sulla base del rispetto della conoscenza e della carica emozionale di chi deve essere informato e curato.

La formazione in generale, è lo strumento, per mezzo del quale la crescita delle conoscenze, competenze e capacità dei professionisti sanitari, contribuisce fattivamente a supportare i continui e rapidi cambiamenti che interessano il mondo sanitario.

In ragione delle esigenze di formazione ed aggiornamento fin qui rappresentate l'operatore, in funzione del ruolo ricoperto, è chiamato a frequentare attività di formazione continua che può declinarsi attraverso molteplici strumenti come la formazione obbligatoria aziendale, la frequenza di corsi professionali e di riqualificazione, master, corsi di perfezionamento, frequenza di seminari e convegni.

Con l'approvazione del presente piano, individuate le esigenze informative, formative e di training, necessarie ad assicurare una efficace comunicazione sanitaria, dovranno essere progettate e messe in campo tutte le iniziative possibili per favorire l'uniformarsi dei percorsi formativi nell'ambito della comunicazione sanitaria, favorendo l'acquisizione delle conoscenze e competenze tecnico-professionali, di processo e di sistema, quali:

- introduzione all'*healthcare marketing strategy*, finalizzati a far apprendere in cosa consiste e quali sono i presupposti, gli strumenti ed i limiti per fare marketing nell'ambito della salute;
- elementi di economia, volti a rafforzare la consapevolezza delle ricadute economiche delle decisioni e della necessità di allocazioni soddisfacenti dal punto di vista della collettività;
- elementi di teoria della comunicazione, con particolare riferimento alla comunicazione del rischio e della crisi in sanità, sociologia e antropologia, miranti al riconoscimento e al rispetto, di fronte alla salute e alla malattia, delle diverse identità culturali;
- elementi di etica nei rapporti fra professionista e paziente, volti a promuovere un'attenzione costante ai fondamenti etici delle scelte professionali e alla umanizzazione del servizio e moduli specifici di medicina narrativa;
- le diverse forme di comunicazione e le modalità più appropriate per impiegarle, per dare forma ad una comunicazione comprensibile ed efficace rispetto all'obiettivo da raggiungere;
- gli stili comunicativi funzionali e disfunzionali e gli ostacoli alla comunicazione efficace;
- l'ascolto attivo, l'empatia, la consapevolezza per facilitare relazioni come opportunità di crescita;
- la gestione delle resistenze del paziente per creare la *compliance*;
- la comunicazione efficace in equipe per prevenire e/o superare i conflitti sul luogo di lavoro;
- gli strumenti di monitoraggio e valutazione per la misurazione della efficacia del modello comunicativo attuato e della conseguente qualità percepita dall'utente;

Infine, stante la situazione pandemica attuale, che sembrerebbe avere cambiato le nostre vite, abitudini e comportamenti:

- le modalità comunicative alternative con mascherine anti-contagio ed altri DPI ai tempi dell'emergenza Covid-19.

I destinatari delle attività formative di che trattasi saranno da un lato i medici di famiglia, il personale medico e paramedico, i tecnici delle aziende sanitarie ed ospedaliere, pubbliche e private convenzionate, i professionisti a supporto dei servizi socio sanitari quali psicologi, sociologi, assistenti sociali, pedagogisti, il personale socio sanitario, il personale impiegato nella gestione di campagne di comunicazione o nel *front office* con l'utenza, e dall'altro gli studenti dei corsi di Formazione Professionale che dovranno operare in ambito socio sanitario, ospedaliero ed extra ospedaliero, gli studenti universitari delle lauree in medicina e delle professioni mediche e gli studenti delle diverse scuole di specializzazione.

I percorsi di training e di formazione, dovranno consentire all'operatore sanitario, da un lato di conoscere gli elementi basilari della comunicazione sanitaria, utili per programmare iniziative di informazione e promozione nell'ambito della salute, e dall'altro di acquisire una capacità di ascolto idonea a percepire ciò che l'interlocutore sente, a saper comprendere la sua situazione soggettiva, saper anticipare le reazioni che il proprio messaggio susciterà ed a costruire una comunicazione efficace allo scopo, che arrivi a destinazione, recepita e compresa.

Il training e la formazione di che trattasi saranno progettate ed organizzate coinvolgendo diverse Istituzioni.

L'ASP di Palermo, nell'ambito del suo Piano Aziendale di Formazione 2021 (giusta Delibera N.454 del 21/04/2021) e di specifiche progettualità finanziate con fondi di P.S.N. ha individuato e destinato specifici budget per la formazione degli operatori sanitari per la "comunicazione sanitaria".

Il coordinamento e la supervisione delle attività di pianificazione della formazione in tema di Comunicazione Sanitaria sarà in capo all'U.O.S. Formazione e Sviluppo Apprendimento Organizzativo, che si avvarrà a della consulenza e del supporto operativo del "Tavolo Tecnico Regionale Permanente per la Comunicazione integrata per la Salute" in precedenza citato.

5. La Progettazione operativa

5.1 – Strumenti

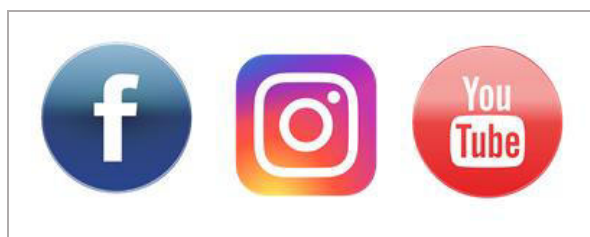
Il crescente sviluppo delle tecnologie informatiche ha determinato, assieme agli strumenti tradizionali utilizzati per la diffusione di informazioni, una significativa possibilità di accesso da parte del cittadino, oltre che alle comunicazioni e alle informazioni, anche ai servizi legati al mondo della sanità e salute. La vera rivoluzione, forse più di tipo culturale, consta nella convinzione che bisogna pensare a strumenti per la comunicazione integrata e allo stesso tempo "multicanale", intendendo con tale termine la possibilità di attingere alle informazioni da una fonte unica, o da una redazione centralizzata, per poi riversare le informazioni su diversi canali di comunicazione quali: siti internet, tablet, cellulare, giornali on-line, e-mail, ecc.).

I differenti mezzi di comunicazione oltre a dimostrarsi potenti strumenti per la promozione della salute possono anche confermarsi un utile strumento di servizio e di orientamento strategico nella diffusione del messaggio informativo dell'Assessorato e delle Aziende sanitarie. Il coinvolgimento dei mezzi di comunicazione nella campagna dell'Assessorato consente di dare un'adeguata diffusione anche per quegli argomenti di prevenzione che trovano poco spazio sulla carta stampata e in tv.

Diversi sono gli strumenti da poter utilizzare: l'ufficio stampa, la carta stampata, la tv e le radio, intranet, le e-mail, WhatsApp, la cartellonistica, gli eventi, la partecipazione a fiere, i seminari, gli uffici relazioni con il pubblico, gli sportelli polifunzionali. Ogni strumento ha caratteristiche ben precise e può raggiungere target diversi.

- I Social Network

I canali social consentono di veicolare il messaggio istituzionale in modo ampio e immediato. Si è cercato di focalizzare gli sforzi su informazioni che hanno un impatto diretto sulla vita delle persone, sommando questo parametro alla prevalenza di contenuti visuali che si ritengono più efficaci per semplificare e rendere più immediati gli svariati temi che comprendono anche ma non solo la gestione dell'emergenza. Ci si è focalizzati sulla pagina *Facebook*, *Instagram* e *YouTube* i cui profili servono anche a contrastare il fenomeno della diffusione di false notizie. La scelta di questi strumenti ha l'obiettivo di alzare la reputazione del *brand*, creare una identità forte intorno alla vision dell'Assessorato e soprattutto supportarne le strategie comunicative, soprattutto in un momento così delicato dovuto all'emergenza sanitaria da COVID-19.



- Facebook

Come è noto, Facebook è il più popolare ed utilizzato, tra i social network, ed è quello dedicato a un pubblico generalista, un target qualitativamente e quantitativamente di massa. Offre l'opportunità di conversazioni utili per comprendere bisogni e criticità, ed è deputato alla diffusione di *awareness*, attraverso la condivisione di temi importanti, potenzialmente da parte degli utenti stessi e di costruire community e network di contatti (personale interno, associazioni di volontariato, terzo settore, media, *stakeholders*) con cui stabilire degli impegni sul piano civile e culturale nonché instaurare ove utile relazioni dirette e personalizzate.

Nel divulgare informazioni attraverso questo canale si pone l'attenzione a:

- rendere il linguaggio più empatico e diretto;
- ricordare che ci si riferisce a persone tendenzialmente non competenti, in senso stretto, su

temi sanitari e scientifici e che molto probabilmente stanno vivendo un momento di fragilità ed incertezza;

- privilegiare il contenuto visuale nella presentazione iniziale del post ed utilizzare, prevalentemente grafiche, immagini ad hoc e video;
- incentivare costantemente e in forma esplicita il feedback con il like, il commento e la condivisione, attraverso le *Call To Action* o chiamata all'azione, allo scopo di rendere il più diffusivo possibile il contenuto e alzare l'indice di affinità tra l'Assessorato e i suoi utenti.

Fondamentale capire se esistono “affezionati” che seguono la pagina che possono svolgere un ruolo di megafono per cercare di coinvolgerli, responsabilizzarli, valorizzarli, in modo da fare proselitismo spontaneo o “incoraggiato” presso i loro contatti della pagina.

- Instagram

Normalmente è utilizzato per offrire una modalità aggiuntiva di lettura del sito e di Facebook, trasmettendo gli stessi contenuti, ma adattati al tipo di canale, considerato che in questo caso è bene dare ampio spazio alle grafiche e alle immagini in generale, accompagnate da un numero di adeguato di #hashtag che consentono di raggiungere un target più ampio di popolazione soprattutto giovane.

- YouTube

Ogni video prodotto avrà una versione corta, con un montaggio serrato, che sarà pubblicato sul canale istituzionale. I video tratteranno, prevalentemente, contenuti relativi alle donazioni e testimonianze di professionisti sulla vita in azienda ai tempi del coronavirus, ma anche approfondimenti legati a tutte le altre patologie croniche.

- Mailing list

Uno strumento che si è rivelato ancor più importante durante la gestione della pandemia in cui gli operatori hanno lavorato in modalità *smart working*, per velocizzare la trasmissione di documenti e linee guida stabilite dall'Ente per fare in modo che tutti fossero nello stesso momento allineati e informati.

- Campagne di comunicazione

La realizzazione di campagne di comunicazione rappresenta uno degli strumenti più efficaci nel perseguimento degli obiettivi di salute presenti nel Piano di prevenzione Regionale. Tra gli obiettivi principali di tale strumento:

- la promozione di stili di vita sani e sicuri ai fini della prevenzione;
- l'educazione sanitaria e la tutela della salute materno-infantile;
- adeguata informazione e comunicazione per prevenire la diffusione di *fake news*.

Nelle campagne di comunicazione per la salute del Servizio Sanitario della Regione Siciliana prevale l'enfasi informativa, a favore di un approccio più orientato a far leva su componenti non solo razionali, ma soprattutto di tipo emozionale in cui si tende a coinvolgere il cittadino

rendendolo protagonista e sensibilizzandolo ad avere dei comportamenti che tornano utili principalmente a sé stesso e a chi gli sta accanto, in ogni caso si predilige un linguaggio sia visivo ma anche verbale. Sulla base dell'esperienza di comunicazione del Servizio Sanitario siciliano, è risultata evidente l'estrema importanza di contemperare sia l'esigenza di suscitare emozioni e rendere il messaggio sufficientemente sintetico e impattante, evitando così di offendere la sensibilità di qualcuno o risultare eccessivamente superficiali.

- Ufficio stampa

Gli uffici stampa sono fonti autorevoli dei media, alzano i livelli di credibilità e affidabilità delle notizie, pongono la comunicazione ad un alto grado di ricezione e diffusione. Questo strumento diventa non più solo un organo di informazione, ma il nucleo di gestione della visibilità e dell'immagine delle amministrazioni pubbliche davanti ai cittadini, divenendo anche strumento per la misurazione della soddisfazione dell'utente. C'è una competenza più organizzativa che si occupa di stilare il database dei giornalisti, di verificare il livello di penetrazione dei comunicati emessi sui giornali attraverso la rassegna stampa, di compilare i calendari degli appuntamenti, di organizzare conferenze stampa e archiviare i contenuti. È necessario anche categorizzare e omogeneizzare la stampa a seconda degli argomenti, delle edizioni, della materia trattata, abbonandosi a riviste del settore e altri servizi che potrebbero essere utili. Attraverso la rassegna stampa l'intera struttura aziendale potrà, dunque, mantenersi aggiornata con le novità del settore.

Principali attività:

- selezione del database dei giornalisti
- stesura e invio di comunicati stampa
- rassegna stampa
- redazione di contenuti e rapporto con *content-editor*
- organizzazione conferenze stampa
- interviste
- calendario settimanale (attività/conferenze stampa)
- archivio dei materiali
- utilizzo di *Twitter* come mezzo di comunicazione verso gli stakeholders istituzionali e la stampa in generale.

- Radio e TV

Radio e Tv sono strumenti importanti per la comunicazione di un ente pubblico, soprattutto quando, come in questo caso, ci si occupa della tutela della salute dei cittadini.

Un altro fattore da considerare è che radio e televisione danno la possibilità di raggiungere un pubblico diverso da quello di Internet e dei giornali, proprio per la facilità con cui entrano nelle case della gente, anche quella meno attenta all'informazione.

- Radio: collaborazione per rubriche radiofoniche, acquisizione o collaborazione per spazi tematici, interviste, annunci pubblicitari. Per quanto riguarda la pubblicità in radio il singolo messaggio radiofonico ha vita breve, a differenza di un annuncio pubblicitario

stampato che può essere letto molte volte.

- TV: partecipazione a trasmissioni televisive, attività di ufficio stampa per notiziari e servizi televisivi, interviste, collaborazione per spazi dedicati e rubriche sulle TV private, spot pubblicitari per avvenimenti e eventi di interesse pubblico. Fare pubblicità in Tv è utile per le attività d'informazione e sensibilizzazione per eventi socialmente rilevanti.
- Ghost writing: attività di preparazione e scrittura di discorsi pubblici e televisivi, impostazione delle interviste e degli annunci (preparazione slide, film di copertura ecc.).

Sia per la radio che per la tv torna utile pensare a una collaborazione con il servizio pubblico in occasione di campagne di prevenzione e di avvertimento (come nel caso del Coronavirus). Da essa potrebbero svilupparsi, oltre ad un'informazione più dettagliata e sicura sui telegiornali, anche rubriche di informazione, spot, messaggi promozionali.

Prodotti editoriali stampati

- Dépliant: pieghevole che viene usato per diffondere informazioni, per sensibilizzare i cittadini o per comunicare inviti a convegni, eventi, manifestazioni;
- Cartelle stampa: possono essere utilizzate per contenere materiali informativi come comunicati stampa, dépliant, stampe di slide, ecc. utili anche per veicolare l'immagine istituzionale;
- Brochure: opuscolo utilizzato per informare e sensibilizzare il grande pubblico e i target specifici sugli interventi realizzati e sui temi specifici.

Cartellonistica

- Cartellone fisso: utilizzato per segnalare e informare il grande pubblico sull'intervento realizzato.
- Pubblicità dinamica: rende mobile il messaggio da comunicare in quanto gira affissa a mezzi di trasporto come autobus, treni ecc.
- Affissioni: sono utilizzate per le campagne di comunicazione, ma anche per annunciare l'inaugurazione di grandi interventi o di convegni a cui s'intende dare particolare rilievo.

Strumenti di front end

- Seminari, incontri, workshop: utili per diffondere informazioni e notizie su tematiche specifiche rivolte a pubblici diversi.
- Camper itineranti: è possibile utilizzare questa ipotesi di comunicazione nel caso di azioni di consulenza e orientamento o di raccolta informazioni su bisogni, attese e osservazioni di pubblici eterogenei.
- Numero verde, call center, help desk: linea telefonica dedicata per fornire informazioni, assistenza, ascolto e consulenza (ad esempio l'help line istituita nel periodo di emergenza Covid).

5.2 Il Sito Web istituzionale dell'ASP di Palermo <http://www.asppalermo.org> e gli strumenti informatizzati

Una delle sfide più difficili della comunicazione pubblica è riuscire a soddisfare esigenze informative sempre più diversificate ed esigenti.

Attraverso il sito Internet, la nostra banca dati e l'E-mail, siamo ormai in grado di fornire ad ogni utente le informazioni che gli interessano, costantemente aggiornate, in modo rapido.

Il progetto del Sito Internet, in rete dal 1998, realizzato e gestito interamente con risorse interne dell'U.O. Comunicazione e Informazione, senza costi aggiuntivi oltre a quelli per il collegamento e la registrazione del dominio, conta da 60.000 ad 80.000 accessi al mese. Prima nel 2001 e poi nel 2008, è stato rivisitato, nella grafica da professionisti esterni, nei contenuti dall'U.R.P., per fornire un impulso positivo alla comunicazione informatizzata. In particolare nel 2008 è stata effettuata una ristrutturazione completa, con pagine ad aggiornamento dinamico, rimodulazione grafica e funzionale della Home Page e possibilità di gestione diretta di alcune sezioni da parte dei servizi produttori di informazioni e documentazioni, uniformità estetica globale che fornisce una immagine unitaria dell'Azienda. Da allora è stato necessario operare sulla home page per rispondere a numerose esigenze di visibilità immediata di iniziative aziendali, tuttavia è necessario procedere ad una rivisitazione globale per meglio rispondere ad una visione uniforme e più orientata all'utenza.

Esso contiene in realtà più di un semplice concetto di informazione sui servizi ed è stato concepito soprattutto come strumento di:

- Facilitazione agli Utenti, con informazioni dettagliate su tutte le prestazioni e servizi erogati dall'Azienda (sedi, orari, procedure per accedervi, documenti necessari, etc...) e sulla organizzazione aziendale, nonché possibilità di scaricare particolare modulistica (Area "*Come fare per...*")
- Trasparenza e Comunicazione con i cittadini, con la società civile e con i dipendenti (collaborazione, partecipazione, tutela), mediante alcune aree specificamente mirate:
 - area "Documenti" per la diffusione dei principali atti Organizzativi interni (Regolamenti, Circolari, Pubblicazioni, ecc...)
 - area "Albo Pretorio" dedicata alle Delibere, agli Avvisi Concorsuali ed ai Bandi di Gare ed Appalti, costituisce strumento di trasparenza amministrativa e libera gli Uffici dalle continue richieste di informazioni e documentazione, migliorandone l'efficienza
 - aree "news" ed "eventi", importante strumento di contatto diretto, tra la Direzione Aziendale ed i cittadini, sulle iniziative volte al costante miglioramento dell'offerta e dell'organizzazione dei servizi
 - collegamenti ad altri siti esterni di interesse sanitario
 - area Amministrazione Trasparente, in ottemperanza alle disposizioni del D.lgs 33/2013

Facilitazione interna e partecipazione alla vita dell'Azienda: Una maggiore esigenza di visibilità o di particolare operatività di alcune Strutture è stata risolta con l'attivazione di domini di terzo livello da esse gestite in autonomia ma visitabili tramite collegamenti presenti all'interno del sito principale: cedolino, sportello-online, screening, ecc..., oppure con la predisposizione di pagine particolari i cui contenuti sono comunicati direttamente dai servizi stessi; al momento esistono 16 domini di terzo livello attivi.

Gestione del sito e sviluppo futuro

- mantenimento del sito e dei processi per la sua gestione (monitoraggio della funzionalità, aggiornamento dati, flussi comunicativi regolari), attraverso un maggior coinvolgimento e la responsabilizzazione delle Strutture aziendali;
- miglioramento del sito (sezione per sezione) e l'espansione.

In particolare, tenendo presente che Internet deve sempre più diventare una guida ragionata alla ricerca delle informazioni sia per l'interno che per l'esterno, le azioni di miglioramento da attivare potranno riguardare:

- adeguamento continuo alla Organizzazione aziendale
- rimodulazione della struttura del sito per migliorare l'accesso all'offerta informativa da parte dei Cittadini
- ricerca e creazione di nuovi links utili
- qualità, quantità e accessibilità diversificata delle informazioni
- creazione di altre sezioni dedicate alle principali tematiche di Educazione alla Salute in collaborazione con la relativa U.O.
- Internet come strumento per la comunicazione interna, la circolazione delle informazioni e la progettualità
- pubblicizzazione sul sito del servizio PostaCertificat@, almeno per tutti gli Uffici Protocollo delle Macrostrutture aziendali, nell'ambito del processo di dematerializzazione delle comunicazioni tra Pubblica Amministrazione e Cittadino previsto dalla normativa vigente. Tale risultato si realizza principalmente mediante l'aggiornamento dei dati contenuti sul sito "Indice delle Pubbliche Amministrazioni" (IndicePa).
- possibilità di aggiornamento diretto di alcune sezioni, tramite pagine dinamiche, da parte del personale che produce i documenti o le informazioni, in particolare l'area "Trasparenza".
- realizzazione di form automatizzati per la rilevazione della Customer Satisfaction, per tematiche particolari, in collaborazione con le Strutture aziendali.
- ristrutturazione grafica e funzionale del sito web aziendale mediante ricorso a ditta specializzata nel settore.

Il personale dell'U.O. non dispone, attualmente, del Know how e delle risorse per la gestione delle pagine web, considerati anche gli obblighi derivanti dal D.Lgs 33/2013 (Trasparenza), sarà

perciò necessaria una integrazione di personale adeguato e un contributo determinante da parte degli utenti interni per valorizzare lo sforzo compiuto dalla Direzione Aziendale nella predetta ristrutturazione grafico-funzionale.

Gli operatori devono impegnarsi a fornire informazioni corrette e tempestive attraverso moderni canali comunicativi, soprattutto e-mail con allegati non scansionati.

6. Attività

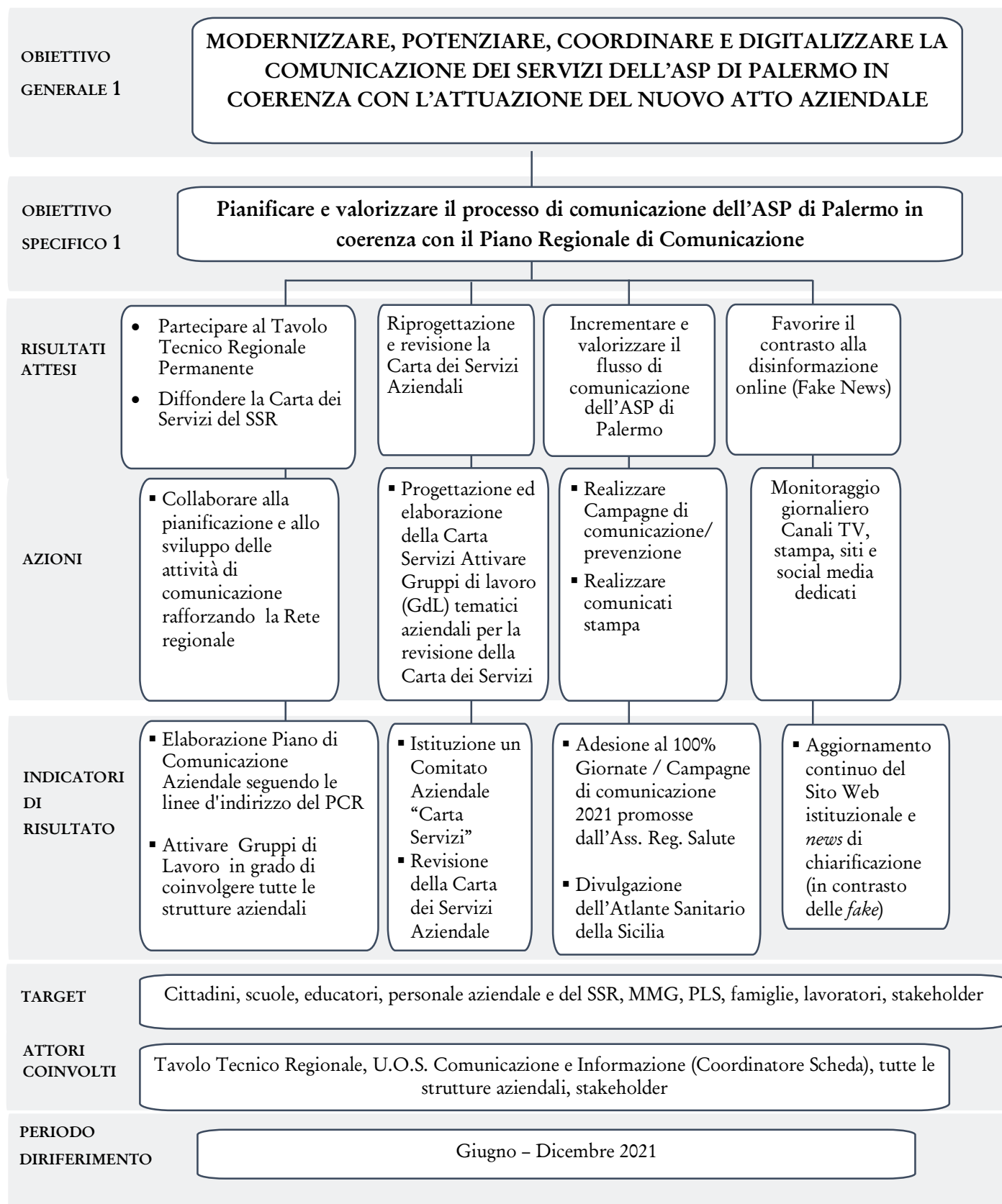
Al fine di perseguire gli obiettivi del Piano di Comunicazione una volta definiti i destinatari e gli strumenti e avendo effettuato un'attenta analisi del contesto di riferimento, è necessario programmare tutta una serie di azioni che si avvalgono del coinvolgimento di tutta l'organizzazione per pianificare gli interventi.

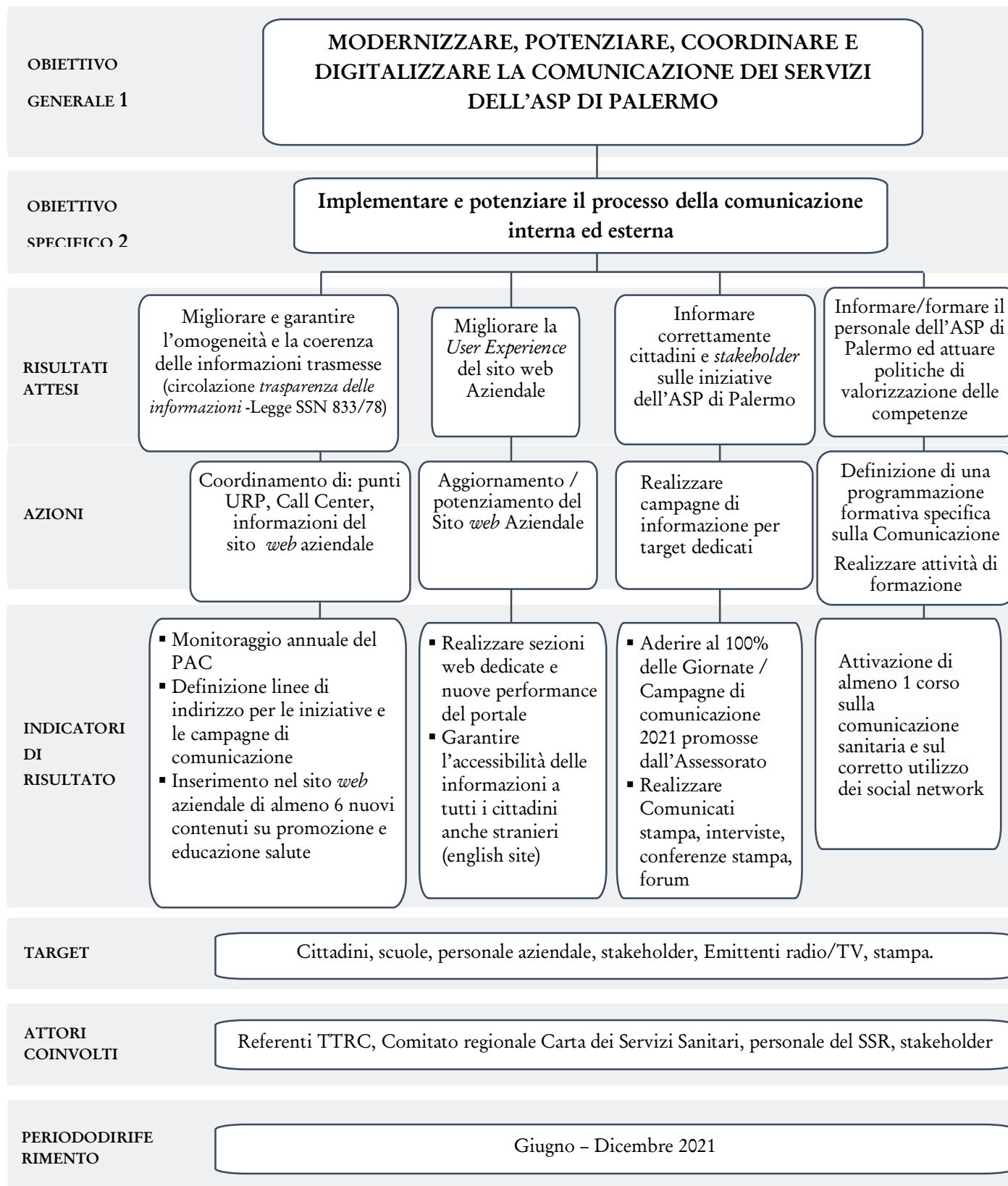
Tali azioni saranno individuate e programmate annualmente in base alle esigenze dell'Assessorato.

Tabella 6.2.1 Attività

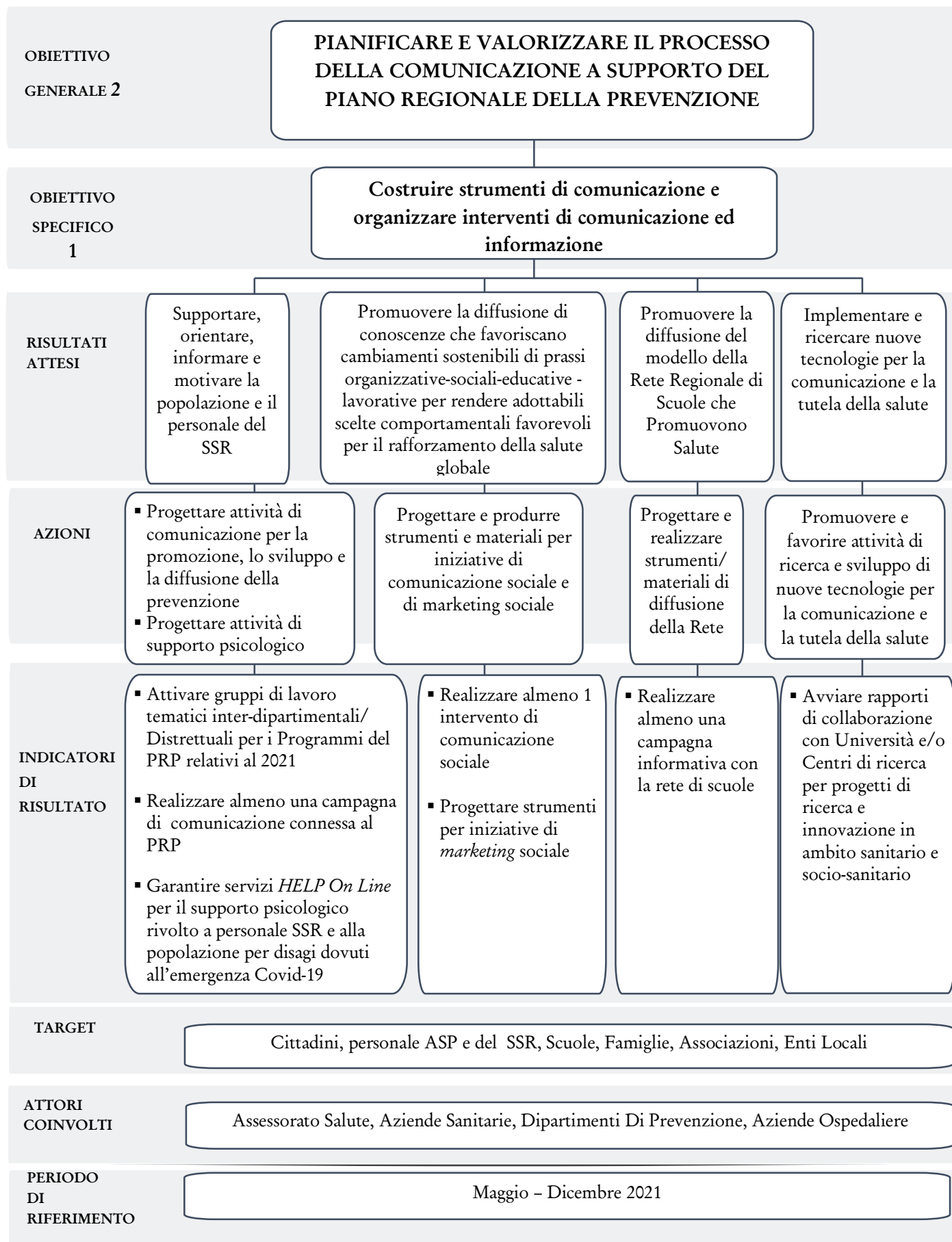
ATTIVITÀ		TARGET DI RIFERIMENTO						
		Cittadini	Personale settore sanitario	Stakeholder	New Media	Università	Strutture Ospedaliere	Personale Aziendale
STRUMENTI	Sito web aziendale	•	•	•	•	•	•	•
	Canali Social	•	•	•	•	•	•	•
	Ufficio Stampa	•	•	•	•	•	•	•
	Strumenti radiofonici e televisivi	•	•	•	•	•	•	•
	Prodotti editoriali stampati	•	•	•	•	•	•	•
	Strumenti di front end	•	•	•	•	•	•	•
	Campagne di comunicazione	•	•	•	•	•		•
	Intranet	•						•
	E-Mail	•		•			•	•

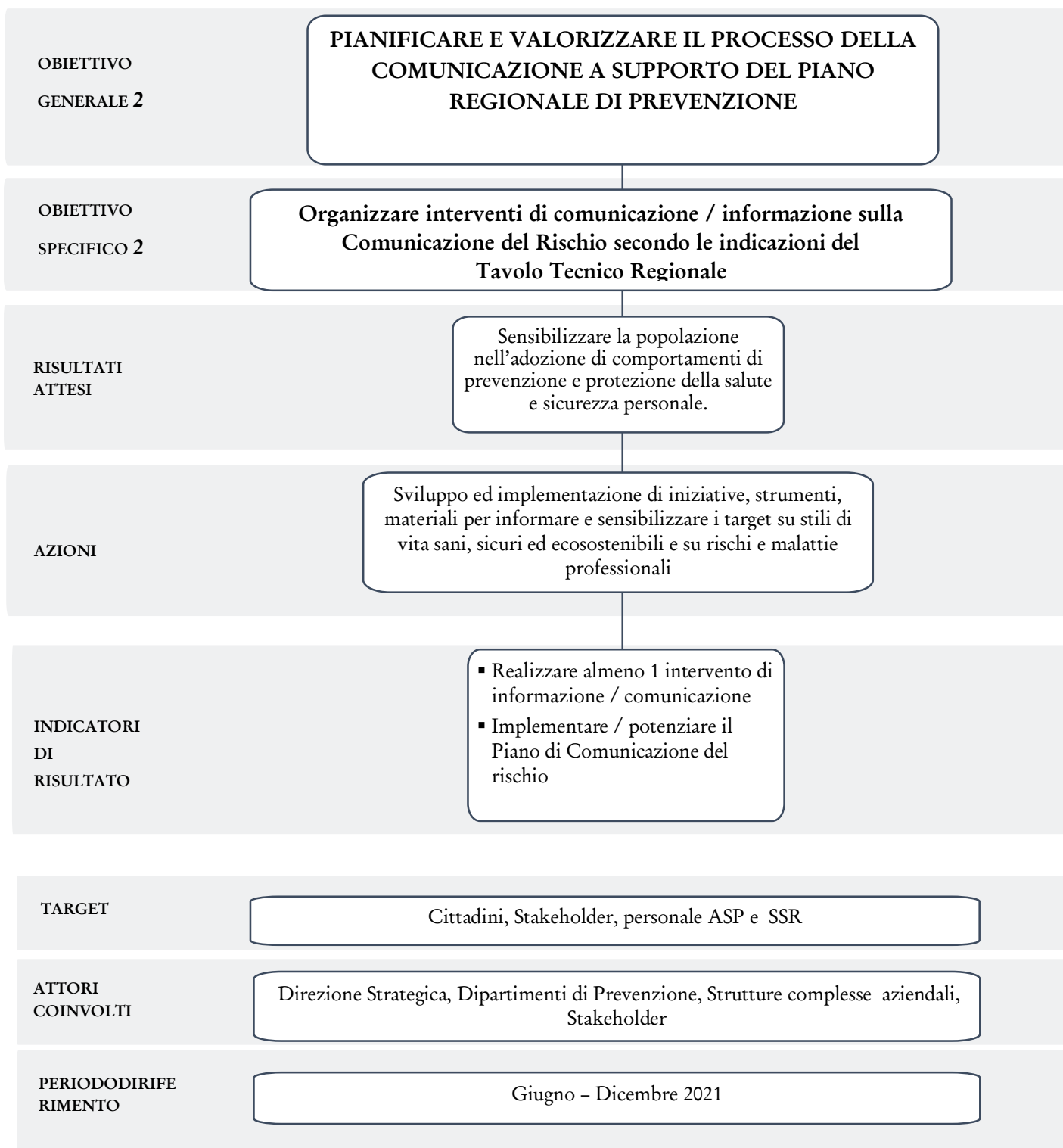
7. Le Azioni del PAC 2021 discendenti dal Piano Regionale di Comunicazione per la Salute











8. Il Budget per la Comunicazione aziendale 2021

È necessario premettere, preliminarmente, che la comunicazione istituzionale, quando è efficace, rappresenta non tanto un costo dell'amministrazione, quanto un valore aggiunto. Ciò, a maggior ragione se la comunicazione riguarda la salute collettiva e il benessere di una popolazione. In tal senso, parlare di "costo" della comunicazione rischia di apparire riduttivo.

Allo scopo di sviluppare una attività di comunicazione integrata ed efficace, l'ASP di Palermo ha individuato programmi e progetti specifici che, per il 2021, alimenteranno le azioni del PAC e individuano le risorse economiche che si intendono gestire amministrativamente e contabilmente in maniera unitaria, coerentemente con la normativa⁴, secondo tre macro voci di spesa:

- 1) campagne di comunicazione tramite agenzie specializzate nella comunicazione per la salute;
- 2) campagne di *marketing sociale* in co-progettazione con il Terzo Settore;
- 3) formazione specifica nell'ambito della comunicazione.

I Programmi/Progetti, le attività, gli strumenti e il relativo budget sono sintetizzati nella tabella 7.1 che segue.

Obiettivo di Programma/ Linea di P.S.N. /Progetto	Attività previste	Strumenti	Business Partner	Budget complessivo	Budget dedicato alla Comunicazione
Dipartimento Salute Mentale Dipendenze Patologiche Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza					
Progetto Obiettivo PSN 2016 Azione 4.4.1 OC 4 e 5 <i>Ambienti sanitari liberi dal fumo</i>	Studio epidemiologico e diffusione risultati in convegni, pubblicazioni scientifiche, webinar.	Opuscoli informativi per target vulnerabile (utenti ambienti sanitari, donne gravide, pazienti con BPCO). Linee guida brevi x operatori sanitari	00367-PSN	€ 213.180,00	€ 5.000,00 (per capitolato tecnico relativo alla procedura per l'affidamento ad una Agenzia di Comunicazione)

⁴ Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica del 07 febbraio 2002 (G.U. 28 marzo 2002, n. 74) - art. 9

Obiettivo di Programma/ Linea di P.S.N. /Progetto	Attività previste	Strumenti	Business Partner	Budget complessivo	Budget dedicato alla Comunicazione
Progetto Obiettivo PSN 2016 Azione 4.4.1 OC 6 <i>Alcol e Salute: interventi di promozione all'uso problematico di alcol</i>	Progettazione e realizzazione campagna informativa, aggiornamento, ottimizzazione e manutenzione sito web www.dipendenzepatologichepalermo.i , marketing comunicazione attività progettuali.	Reperimento risorse umane(esperto in comunicazione e digital marketing, grafic designer, webmaster, filmmaker). Social media, sito web www.dipendenzepatologichepalermo.it , circuito monitor aziendale.	00367-PSN	€ 213.180,00	€ 20.000,00 (per capitolato tecnico relativo alla procedura per l'affidamento ad una Agenzia di Comunicazione)
Progetto Obiettivo PSN 2017 Azione 4.1.37 <i>La Rete di Scuole che promuove Salute per prevenire le dipendenze patologiche _2°fase</i>	Promuovere e supportare le scuole per la realizzazione della rete She. Convegni/webinar, corsi di formazione.	Campagna di comunicazione e diffusione risultati. (pagine social, pubblicazioni, poster, brochure, sito web www.dipendenzepatologichepalermo.it)	00384-PSN	€ 80.000,00	€ 10.000,00
Progetto Obiettivo di PSN 2018 Azione 4.30 <i>Alcol....Coalizziamoci</i>	Progettazione campagna informativa, aggiornamento e manutenzione sito web www.dipendenzepatologichepalermo.i , comunicazione attività progettuali, spese tipografiche.	Campagna di comunicazione e diffusione risultati. (pagine social, pubblicazioni, poster, brochure, sito web www.dipendenzepatologichepalermo.it)	000405-PSN	€ 80.000,00	€ 25.000,00
Progetto Obiettivo di PSN 2015 Azione 4.4 <i>Life Skills e Resilienza per prevenire le dipendenze patologiche</i>	Formazione sulla metodologia delle life skills rivolta a docenti di scuola media di primo e secondo grado di Palermo e Provincia	Terzo Settore in coprogettazione , manifesti, brochure, locandine, gadget, opuscoli, sito web e app	00344- PSN	€100.200,00	€ 9.500,00

Obiettivo di Programma/ Linea di P.S.N. /Progetto	Attività previste	Strumenti	Business Partner	Budget complessivo	Budget dedicato alla Comunicazione
P.O. di PSN 2019 <i>“Internauti interistituzionali: una nuova alleanza per un consapevole e intelligente utilizzo di smart-phone e device”</i> M.O. 2.4 (Dipendenze) M.O. 4.6 (Prevenzione incidenti Stradali) M.O. 4.3 (Corretti Stili di Vita) Struttura Responsabile D.S.M. Referente Scientifico Dott. Carlo R. Gambino)	Campagne di prevenzione e promozione della salute, Marketing Sociale, convegni e seminari	TV, radio, pagine <i>social</i> , quotidiani <i>on-line</i> , quotidiani, utilizzo del Terzo Settore in co-progettazione	00421-PSN 00423-PSN 00424-PSN	€ 300.000,00 (da definire)	€ 95.000,00
UOEPSA					
LINEA 4.1.1. PSN 2014-15 Progetto: <i>“Liberi dal fumo. Politiche attive per la prevenzione, la tutela dal fumo passivo e la disassuefazione dalla dipendenza tabagica”</i>	- Formazione operatori con ECM - Evento finale/ convegno - Campagne di informazione/ sensibilizzazione	- Materiali a stampa - brochure - sito web aziendale - collaborazione con CEFPAS	00312 00337	€ 92.845	14.000 €(Formazione) 1.500€ (evento finale) 3.000 € (materiali a stampa) Tot.18.500
LINEA 4.1.1. PSN 2014-15 Progetto: <i>“Ambienti sanitari e comunità locali...in movimento”</i>	- Materiale a stampa - Evento finale/ convegno	Materiali a stampa	00312 00337	€ 92.845	4.000€
LINEA 4.1.1. PSN 2014-15 Progetto: <i>“La formazione per operatori dedicati in allattamento materno in contesto di emergenza covid 19”</i>	- Formazione operatori - Evento finale/ convegno	-Materiali a stampa -Brochure / roll up	00312 00337	€ 92.845	67.680 € (formazione) 1.000 € (materiale a stampa)

Obiettivo di Programma/ Linea di P.S.N. /Progetto	Attività previste	Strumenti	Business Partner	Budget complessivo	Budget dedicato alla Comunicazione
LINEA 4.1.1. PSN 2014-15 Progetto: <i>“Promozione della salute in ambiente scolastico: life skills e resilienza: strategie efficaci per promuovere salute a scuola”</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione (convenzione CEFPAS) - Pubblicazione manuali e materiali divulgativi 	<ul style="list-style-type: none"> - Pubblicazione manuali per i docenti scuola infanzia e primaria - Co-progettaz. con Terzo settore (Ass. Mobilitazione sociale) 	00312 00337	€ 170.578	76.000 €
Linea 4.1. PSN 2015 <i>“Progetto interaziendale per la prevenzione degli incidenti domestici e loro esiti”</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Promozione della cultura della sicurezza e dei corretti stili di vita nei bambini 3- 6 anni - Incremento attività fisica over 60 - Formazione operatori - Monitoraggio flussi informativi - Diffusione risultati del progetto 	<ul style="list-style-type: none"> -Produzione materiali a stampa - siti web aziende sanitarie e ospedaliere - Roll up informativi nei PS - Realizzazione di una app - Convegno 	00347 - PSN	250.000 €	30.000 €
Linea prog. 4. Az. 4.6.1. Progetto <i>“Prevenzione incidenti domestici e promozione attività fisica”</i> 2014/2016	<ul style="list-style-type: none"> -Formazione per operatori aziendali e non - informazione per i target individuati su 6 distretti e 4 PTA - attivazione di gruppi di benessere e gruppi di cammino - azioni di incremento attività fisica con bambini 0/5-comunicazione 	<ul style="list-style-type: none"> -Comunicati stampa su quotidiani, <i>brochure</i>, <i>depliantes</i> divulgativi e informativi -Evento finale per la presentazione dei risultati. 	00320 per 2014 0346 per 2015 00377 per 2016	B. 111.625 per il 2014 B. 34.318,50 per il 2015 B. 87.780 per il 2016	€ 2.000 € 3.500
P.O. di PSN 2014 Azione 4.8.11 <i>“Stop-phone: per un corretto e consapevole utilizzo del cellulare”</i> (Struttura Responsabile D.S. 42- Referente Scientifico Dott. Carlo R. Gambino)	<ul style="list-style-type: none"> Campagne di prevenzione e promozione della salute, Marketing Sociale, convegni e seminari 	<ul style="list-style-type: none"> TV, radio, pagine <i>social</i>, quotidiani <i>on-line</i>, quotidiani, utilizzo del Terzo Settore in co-progettazione 	00326-PSN	€ 105.473,16	€ 25.000,00

Obiettivo di Programma/ Linea di P.S.N. /Progetto	Attività previste	Strumenti	Business Partner	Budget complessivo	Budget dedicato alla Comunicazione
UO Centro Gestionale Screening					
PSN 2013 azione 18.2 Delibera N.8 del 15/1/2015 "supporto ai programmi di screening oncologici aziendali: un modello complesso ed ecosistemico di intervento comunitario e di marketing sociale"	Piano di comunicazione screening oncologici con carattere di pervasività in tutti gli ambiti territoriali di pertinenza	Individuazione di Agenzia di advertising per la pianificazione su tutti i mezzi idonei a raggiungere tutta la popolazione in target secondo principi di equità e sostenibilità (non ritenuti idonee le affissioni)	00278 PSN	€ 221.000 totale €134.164,31 Da utilizzare Di cui €31.000 + 50.000 impegnati in altri progetti di potenziamento (considerato che le somme sono in perenzione)	€ 50.000
UOC Psicologia					
PSN 2016 Az. 4.7.1	Attività ospedaliera e servizi integrati ospedale territorio	Poster, brochure/quaderni/volumi divulgativi/informativi Convegno/Evento pubblico	00230 00271 00311 00339 00368 00378	€ 996.106,15	Incluso nella voce "Beni e Servizi" per un totale complessivo di € 18.106,15 e nella voce "Formazione" per un totale complessivo di € 10.000,00
SN 2017 Az. 5.1.16	Assistenza Psicologica nei percorsi dedicati ai pazienti cronici e continuità nel sistema Ospedale-Territorio	Poster, brochure/quaderni/volumi divulgativi/informativi Convegno/Evento pubblico	00389	€ 783.928,00	Incluso nella voce "Beni e Servizi" per un totale complessivo di € 9.788,96
PSN 2016 Az. 5.10	Presenza in carico etno-psicologica dei Minori Stranieri Non Accompagnati	Convegno/Evento pubblico	00361	€ 120.000,00	Incluso alla voce "Spese per eventi formativi" per un totale complessivo di € 10.933,12

Obiettivo di Programma/ Linea di P.S.N. /Progetto	Attività previste	Strumenti	Business Partner	Budget complessivo	Budget dedicato alla Comunicazione
UOS Comunicazione e Informazione					
Aggiornamento Carta dei Servizi Aziendale	- Adeguamento Organizzazione secondo Atto Aziendale vigente -Consultazione Macrostrutture per adeguamento contenuti	-Sito WEB (Non si prevede stampa cartacea)			Nell'ambito dell'1% del Bilancio Aziendale ai sensi della L. 150/2000
Ristrutturazione sito WEB Aziendale	- Nuova interfaccia WEB orientata all'Utenza -Nuovo Portale "Trasparenza" su dominio riservato di 3° livello già acquistato	Sito WEB - vedi schema progettuale allegato	Ditta informatica da individuare	Da quantificare in sede di appalto	Nell'ambito dell'1% del Bilancio Aziendale ai sensi della L. 150/2000
Totale al netto dell'1% del bilancio aziendale ai sensi della L. 150/2000					B 491.008,23

**Azioni di formazione a supporto della comunicazione della salute – P.A.C. 2021
previste dal Piano Aziendale della Formazione approvato con Delibera n. 453 del 21/ 4 /21**

Progetto formativo	Attività /obiettivi	Budget
La relazione e la comunicazione con gli utenti.	Attività Formativa con lezioni frontali ed attività esperienziali di gruppo.	A gravare sul centro di costo per la formazione
Comunicazione clinica e/o relazioni di aiuto per medici e infermieri.	Attività Formativa con lezioni frontali ed attività esperienziali di gruppo.	A gravare sul centro di costo per la formazione
Progetto Obiettivo PSN 2016 "Alcol e salute: interventi di prevenzione all'uso problematico di alcol" – Delibera DG n. 757 del 13/08/2020	Formazione nell'ambito del progetto Alcol e salute: interventi di prevenzione all'uso problematico di alcol. Evento: Pazienti psichiatrici in trattamento e prevenzione dei disturbi alcol correlati.	A gravare sui fondi del Progetto Obiettivo di PSN
Progetto Obiettivo PSN 2016 "Alcol e salute: interventi di prevenzione all'uso problematico di alcol" – Delibera DG n. 757 del 13/08/2020	Formazione nell'ambito del progetto Alcol e salute: interventi di prevenzione all'uso problematico di alcol. Evento: Prevenzione dello spettro dei disturbi fetto alcolici (FASD)	A gravare sui fondi del Progetto Obiettivo di PSN

Il Triage psichiatrico	Implementazione delle competenze cliniche per migliorare l'adeguatezza dei tempi di attesa in relazione alle emergenze/urgenze specifiche della salute mentale	A gravare sul centro di costo per la formazione
Screening oncologici: comunicazione e accoglienza	Migliorare la capacità dell'addetto all'accoglienza degli utenti aderenti allo screening	A gravare sul centro di costo per la formazione
Comunicare meglio/comunicare bene	Acquisire competenze e qualità nella comunicazione	A gravare sul centro di costo per la formazione
La comunicazione assertiva ed empatica in hospice	Migliorare le capacità relazionali e comunicative degli operatori sanitari per realizzare in hospice cure più appropriate e più sostenibili	A gravare sul centro di costo per la formazione
Progetto donne nuove: assistenza alle vittime della violenza genere e stalking	Sviluppare tra il personale sanitario un' incisiva azione di sensibilizzazione sul tema del maltrattamento e/o violenza sessuale domestica e stalking; sviluppare un linguaggio condiviso sulle problematiche inerenti la violenza contro le donne in genere e nello specifico sulla violenza sessuale, domestica e stalking	A gravare sul centro di costo per la formazione
Comunicazione assertiva ed empatica nel PDTA di screening oncologico e prevenzione del burn out lavorativo	Migliorare l'approccio all'utenza per rendere maggiormente attrattiva l'adesione allo screening	A gravare sul centro di costo per la formazione

Inoltre, come ribadito nella recente circolare del Dirigente Generale DASOE di ripartizione delle somme del Fondo relativo ai Progetti Obiettivi PSN 2019 e 2020, le strutture aziendali che gestiranno questi finanziamenti dovranno, a corredo delle proposte progettuali, prevedere il relativo piano di comunicazione in coerenza con le indicazioni del presente Piano.

9. Monitoraggio e valutazione

Il presente Piano Aziendale di Comunicazione 2021, finalizzato alla massima copertura mediatica, individua diverse forme e metodi di comunicazione con l'*Obiettivo Generale* di accrescere la conoscenza, la cooperazione e la partecipazione attiva dei cittadini in coerenza con finalità, metodi e risultati attesi del Piano Regionale di Comunicazione.

Il Piano di monitoraggio e valutazione, in tal senso, prevede un processo di valorizzazione delle attività tramite il coinvolgimento attivo:

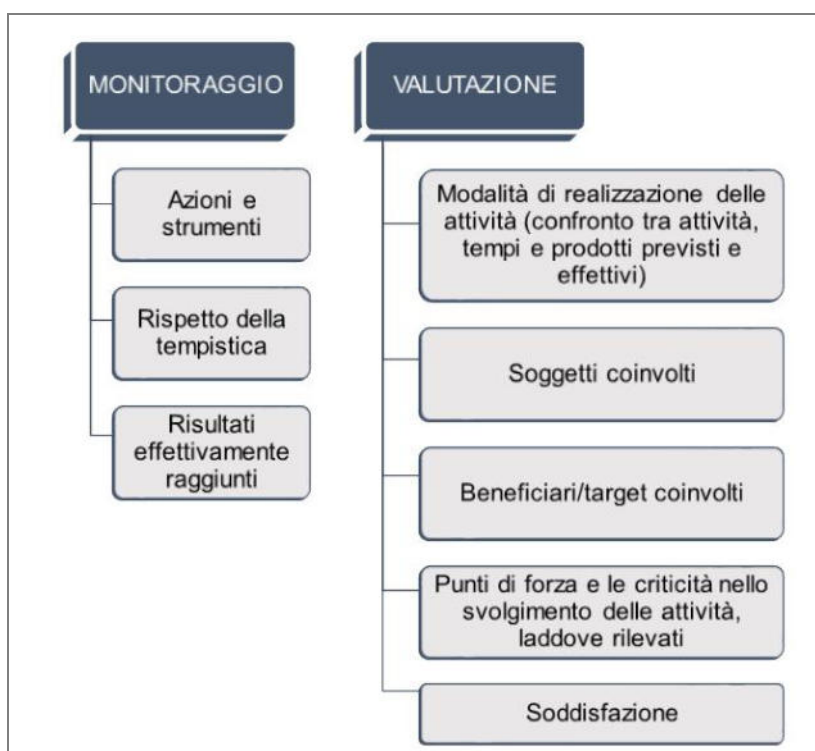
- degli attori aziendali tramite la costituzione di una rete a supporto della realizzazione e del monitoraggio del PAC;
- di alcuni principali *stakeholder* nel monitoraggio e nella valutazione.

Il sistema di valutazione partecipata si avvarrà di metodologie specifiche partendo da quanto dichiarato nel precedente paragrafo 7 "*Le Azioni del PAC 2021 discendenti dal Piano Regionale di Comunicazione per la Salute*", dove sono declinati Obiettivi: Risultati Attesi e Indicatori di riferimento.

Tale approccio permetterà di rispondere positivamente all'indirizzo del PRC che prevede la promozione ed il potenziamento di reti inter-istituzionali e gli stessi *stakeholders* sostenendo la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie e contribuendo all'*accountability* del sistema salute.

Da punto di vista metodologico, in accordo con l'approccio di tipo partecipato, si utilizzeranno tecniche di autovalutazione che prevedono il coinvolgimento diretto e l'intervento attivo di tutti i soggetti coinvolti nella realizzazione delle azioni/strumenti previsti nel Piano di comunicazione. L'autovalutazione sarà finalizzata a verificare l'efficacia e l'efficienza operativa, nonché i risultati raggiunti.

La Figura 9.1 riepiloga le azioni del piano di monitoraggio e valutazione.



Il piano di monitoraggio sarà attuato principalmente mediante l'utilizzo di griglie semi strutturate inviate per *e-mail* ai soggetti incaricati della realizzazione/attuazione di azioni/strumenti. La valutazione intermedia (ottobre 2021) e finale (gennaio 2022) verrà effettuata in presenza con strumenti e tecniche tipiche della valutazione partecipata.

10 La Comunicazione del Rischio e il contesto dell'emergenza sanitaria da Covid-Sars-19

Infine, secondo gli indirizzi del PRC 2021, una riflessione d'obbligo è quella sull'importanza della Comunicazione nel contesto pandemico in cui le organizzazioni sanitarie stanno agendo.

La *Comunicazione del rischio* è una disciplina che non limita la comunicazione alla mera divulgazione sulle valutazioni del rischio, bensì adotta un modello di comunicazione orizzontale, in cui le informazioni sul rischio non sono semplicemente "trasmesse" in modo unidirezionale e *top-down* dagli esperti al pubblico, ma sono scambiate fra la molteplicità di attori sociali che, oltre agli esperti e alle istituzioni, diffondono conoscenze sui rischi per la salute e per l'ambiente.

I principali ambiti di applicazione della comunicazione del rischio sono tre: *care communication*, *crisiscommunication* e *consensus communication*⁵.

La *care communication* si occupa di rischi noti che possono essere evitati adottando comportamenti opportuni, ha l'obiettivo motivare le persone esposte a un rischio riconosciuto a modificare i propri comportamenti dannosi, offrendo loro un rimedio disponibile. Il principale campo di applicazione è quello della prevenzione dei rischi (es. campagne di promozione della salute, campagne di prevenzione dei disastri naturali).

La *crisis communication* ha l'obiettivo di rendere le persone consapevoli di un rischio imminente a cui sono esposte per favorire comportamenti responsabili di auto protezione e salvaguardare la loro sicurezza. L'ambito è quello della crisi e dell'emergenza, situazioni caratterizzata da un livello crescente di allarme, che può perdurare nel tempo. E' proprio il caso dell'emergenza da Covid-Sars 19 dove vi è stato e vi è un ruolo attivo della popolazione a cui è stato richiesto di reagire a una minaccia adottando comportamenti per la salvaguardia e la sicurezza degli individui, mentre le istituzioni preposte alla gestione del rischio conservavano un ruolo di guida, fornendo informazioni e indicazioni comportamentali.

La comunicazione del rischio durante una crisi o un'emergenza, per essere efficace, deve soddisfare i *principi di tempestività, trasparenza, chiarezza, coerenza, ascolto, empatia e coinvolgimento*. Nell'ambito della *crisis communication* rientrano, inoltre, le strategie comunicative per rimediare a una *crisi reputazionale* che può investire un'istituzione pubblica o un'azienda privata.

La *consensus communication* che ha l'obiettivo di favorire il confronto tra le parti in una controversia sul rischio per giungere a scelte il più possibile condivise e partecipate nella gestione del rischio (es. controversie su organismi geneticamente modificati (OGM), sulle emissioni degli inceneritori, etc.). Le discussioni possono riguardare la natura di un pericolo e le sue possibili conseguenze, l'effettiva entità di una minaccia o le modalità di gestione della stessa, coinvolgendo a vario titolo diversi *stakeholder*.

⁵Regina E. Lundgren e Andrea H. McMakin, *Risk communication: A handbook for communicating environmental, safety, and health risks*, Hoboken, Wiley, 2009.

I tre ambiti di applicazione sopra citati, oltre che definire i tre principali obiettivi specifici della comunicazione del rischio, consentono di sviluppare in modo efficace le strategie comunicative per raggiungere i principali target della comunicazione nei diversi contesti operativi.

La strategia di comunicazione del rischio utilizzata per il rischio sanitario è quella riferita al modello integrato della “*Crisis and Emergency Risk Communication*”, CERC (Reynolds, Galdo e Sokler, 2002)⁶ elaborato dal Centers for Disease Control and Prevention di Atlanta negli USA, in cui si definiscono cinque fasi del ciclo (*lifecycle*)⁷ della comunicazione al fine di fornire una vasta gamma di strategie per comunicare il rischio in differenti ambiti (Tabella 10.1).

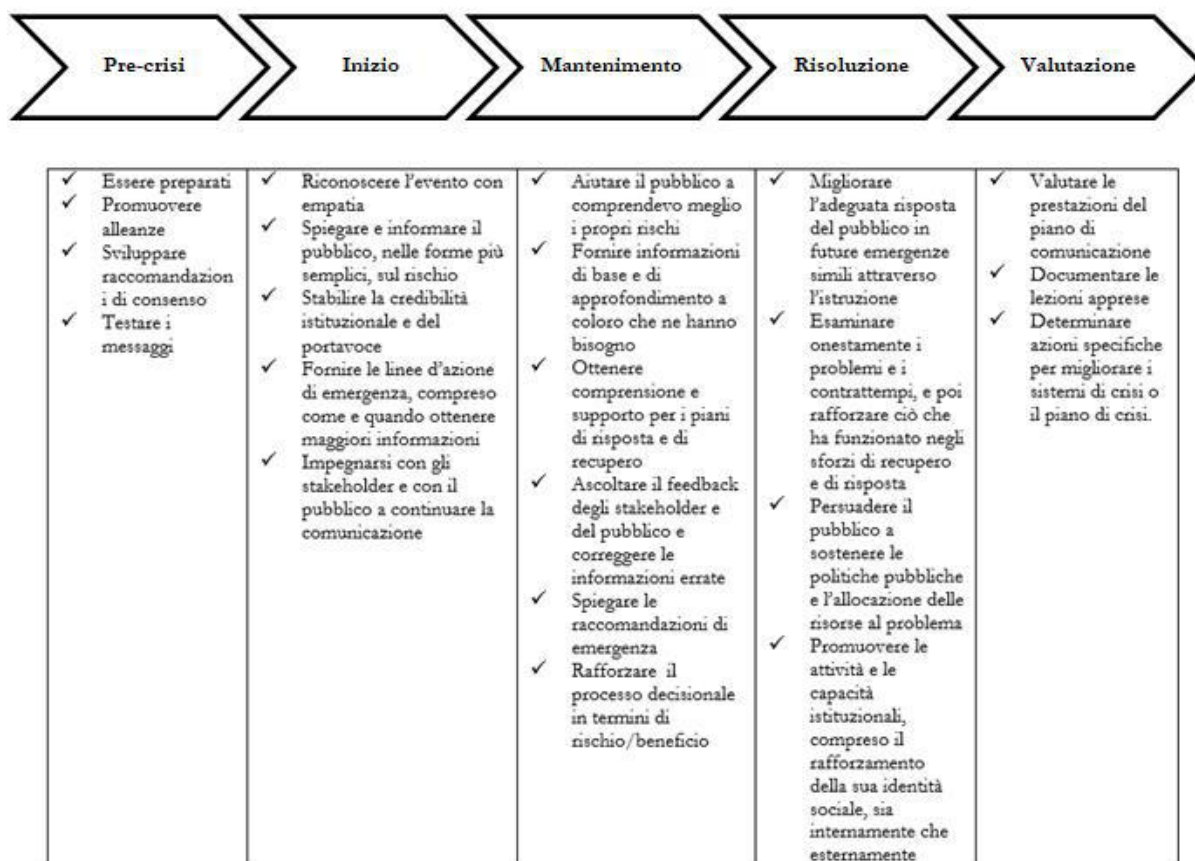


Tabella 10.1 - Ciclo di vita della *Crisis and Emergency Risk Communication* Fonte:

⁶Reynolds, B., Galdo, J.H., e Sokler, L. (2002). *Crisis and emergency risk communication*. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention.

⁷Reynolds, B., e Seeger, M.W. (2014). *Crisis and emergency risk communication*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention.

Con questo modello si superano le differenze tra la *care communication* e la *consensus communication* e la *crisis communication*, e si crea un'integrazione (Reynolds e Seeger, 2005)⁸ con l'unico fine di produrre informazioni dirette ad attivare azioni specifiche dei destinatari attraverso l'utilizzo dei mezzi di comunicazione.

11. La Comunicazione dell'ASP di Palermo e l'emergenza da Covid-Sars-19

La Pandemia da Covid-19, dichiarata l'11 marzo 2020 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, è un'emergenza globale legata alla comparsa del virus SARS-CoV-2.

L'ASP di Palermo ha garantito e garantisce una comunicazione appropriata al contesto pandemico sia sul versante della comunicazione istituzionale (garantendo flussi e dati a tutte le istituzioni sanitarie sovraordinate) sia nell'ambito della *crisis communication* rivolta alla popolazione utilizzando una comunicazione semplice e chiara nei suoi comunicati e nei vari canali di comunicazione. In particolare, per coinvolgere l'intera popolazione nell'assunzione di comportamenti virtuosi di contrasto all'epidemia è stato ed è fondamentale assumere l'imperativo della trasparenza, anche condividendo alcuni margini di incertezza che caratterizzano i processi organizzativi e le stesse conoscenze scientifiche durante questa pandemia. Nella fase di transizione si è cercato di realizzare una comunicazione costante, coerente e coordinata con le altre istituzioni, in modo da accrescere la fiducia dei cittadini nei confronti delle istituzioni e nella sanità pubblica.

Per il proseguo e, in particolare, per quanto riguarda il conteso legato alla pandemia si darà massima attenzione a:

- potenziare la consapevolezza della popolazione e al contrasto delle *fake news* attraverso i principali canali istituzionali (comunicati stampa, web e social, infografiche e video);
- il supporto alla diffusione dei dati della sorveglianza e sulla situazione epidemiologica attraverso i canali social e il web;
- la gestione delle interviste coordinandosi con il Commissario per l'Emergenza Covid della provincia di Palermo;
- le azioni di comunicazione dirette alla prevenzione per fasce di popolazione più fragili;
- le attivazioni di sinergie inter-istituzionali per la promozione della formazione degli *stakeholder*;
- la diffusione dei contenuti tecnici e i relativi aggiornamenti sulla gestione di questa fase dell'emergenza presso gli *stakeholder* (comuni, scuole, centri commerciali) anche in raccordo con le campagne vaccinali in ambito comunitario;

Non si tratta più esclusivamente di una lotta alla pandemia ma anche alle false informazioni che vengono diffuse (Infodemia).

⁸ Reynold, B., e Seeger, M.W. (2005). Crisis and Emergency Risk Communication a san Integrative Model. *Journal of HealthCommunication*, 10, 43-55.

Appendice

Di seguito vengono riportate le Giornate e le Campagne che verranno promosse nel corso dell'anno 2021 dall'Assessorato regionale della Salute a cui l'ASP di Palermo aderirà.

MESE	DATA	GIORNATE INTERNAZIONALI
GENNAIO	10/10/2021	Giornata nazionale per i diritti dei non fumatori
	04/02/2021	Giornata Mondiale contro il Cancro
FEBBRAIO	07/02/2021	Giornata nazionale contro bullismo e cyber bullismo
	23/02/2021	Giornata mondiale sugli stili di vita sostenibili
	29/02/2021	Giornata Mondiale delle Malattie Rare
	02/03/2020	Giornata nazionale "No phone day"
MARZO	04/03/2021	Giornata mondiale dell'obesità
	21/03/2021	Giornata Mondiale della Sindrome di Down
	24/03/2021	Giornata Mondiale per la Lotta alla Tuberculosis
	02/04/2021	Giornata Mondiale delle Consapevolezza dell'Autismo
	06/04/2021	Giornata Mondiale dello Sport
APRILE	07/04/2021	Giornata Mondiale della Salute
	14/04/2021	Alcohol Prevention Day
	23/04/2020	Giornata mondiale sulle manovre di disostruzione pediatrica
	28/04/2021	Giornata Mondiale della Sicurezza e della Salute sul Lavoro
	05/05/2021	Giornata Mondiale Igiene e lavaggio mani
MAGGIO	17/05/2021	Giornata Mondiale ipertensione arteriosa
	29/09/2021	Giornata nazionale del sollievo, promozione cure palliative
	31/05/2021	Giornata Mondiale contro il Fumo
GIUGNO	07/06/2021	Giornata Mondiale della Sicurezza Alimentare
	14/06/2021	Giornata Mondiale dei Donatori di Sangue
	26/06/2021	Giornata Internazionale contro l'Abuso di Droghe e il Traffico Illecito
LUGLIO	26/06/2021	Giornata mondiale per il cuore
	28/07/2021	Giornata Mondiale contro l'Epatite
AGOSTO	12/08/2021	Giornata internazionale della gioventù
	26/08/2021	Giornata mondiale del cane
SETTEMBRE	09/09/2021	Giornata mondiale di sensibilizzazione sulla sindrome alcol fetale
	17/09/2021	Giornata Mondiale della Sicurezza del Paziente
	21/09/2021	Giornata Mondiale della Demenza
	01/10/2021	Giornata Internazionale delle Persone Anziane
	1-31/10/2021	Mese rosa della prevenzione tumore al seno
OTTOBRE	1-7/10/2021	Settimana Allattamento Materno (SAM)
	10/10/2021	Giornata mondiale della Salute Mentale
	13/10/2021	Giornata europea sicurezza stradale
	15/10/2020	Giornata regionale morte in culla (Sids)

	16/10/2021	Giornata Mondiale dell'Alimentazione e dieta Mediterranea
	03/11/2021	Giornata mondiale <i>One Health</i>
	05/11/2021	Giornata per la ricerca sul cancro
	14/11/2021	Giornata Mondiale del Diabete
NOVEMBRE	20/11/2021	Giornata Mondiale dell'Infanzia
	22/11/2021	Giornata nazionale per la sicurezza nelle scuole
	25/11/2021	Giornata Internazionale per l'Eliminazione della Violenza contro le Donne
	27/11/2021	Giornata nazionale della malattia di Parkinson
	01/12/2021	Giornata Mondiale della Lotta all'AIDS
DICEMBRE	03/12/2021	Giornata Internazionale per le Persone con Disabilità
	25/12/2021	Natale
	31/12/2021	Capodanno

DATA		CAMPAGNE COMUNICAZIONE
GENNAIO	Covid-19	Campagna Vaccino anti Covid-19
MARZO	Giornata Obesità	Campagna prevenzione obesità
GIUGNO	Donatori Sangue	Campagna donatori
APRILE	Alcohol Prevention Day	Campagna prevenzione Alcol
	Giornata della Salute	Campagna prevenzione cancro
MAGGIO	Tutela della Sicurezza e della Salute nei luoghi di lavoro	Campagna di prevenzione e settori Edilizia ed Agricoltura
	Giornata Mondiale contro il Fumo	Campagna prevenzione fumo
GIUGNO	Giornata Internazionale contro l'Abuso di Droghe e il Traffico Illecito	Campagna prevenzione droghe
SETTEMBRE	Giornata Sicurezza Paziente	Campagna prevenzione vaccino antinfluenzale
OTTOBRE	Settimana allattamento	Campagna allattamento
	Mese rosa delle Prevenzione tumore al seno	Campagna Screening
NOVEMBRE	Giornata diabete	Campagna prevenzione diabete
	Sicurezza nelle scuole	Campagna per la sicurezza nelle scuole
DICEMBRE	Giornata HIV	Campagna prevenzione Malattie sessualmente trasmissibili

Bibliografia assunta dal Piano Regionale di Comunicazione per la Salute

- D.lgs. n. 33/2013 recante riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.
- Giancarlo Sturloni, *La comunicazione del rischio per la salute e per l'ambiente*, Milano, Mondadori Università, 2018, p. 42.
- Giancarlo Sturloni, *La comunicazione del rischio per la salute e per l'ambiente*, Milano, Mondadori Università, 2018, p.82.
- *Guadagnare Salute Dossier "La comunicazione per la salute"* – Direttore Pietro Dri; Autore Dossier Antonino Michienzi; Editore Zadig - Milano
- Regina E. Lundgren e Andrea H. McMakin, *Risk communication: A handbook for communicating environmental, safety, and health risks*, Hoboken, Wiley, 2009.
- Reynolds, B., Galdo, J.H., e Sokler, L. (2002). *Crisis and emergency risk communication*. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention.
- Reynolds, B., e Seeger, M.W. (2014). *Crisis and emergency risk communication*. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention.
- Reynold, B., e Seeger, M.W. (2005). *Crisis and Emergency Risk Communication a san Integrative Model*. *Journal of HealthCommunication*, 10, 43-55.
- *Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale*. Roma: Ministero della Salute, Istituto Superiore di Sanità; 2020.
- Renata Schiavo, *Health Communication: From Theory to Practice*, Jossey-Bass Ed. 2013