

Tipo di documento: **Procedura**

Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

## SOMMARIO

<b>1. SCOPO.....</b>	<b>2</b>
<b>2. CAMPO DI APPLICAZIONE.....</b>	<b>2</b>
<b>3. RIFERIMENTI.....</b>	<b>2</b>
<b>4. IL PIANO DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE.....</b>	<b>2</b>
<b>5. OBIETTIVI DEL PIANO AZIENDALE.....</b>	<b>3</b>
<b>6. GRUPPO DI LAVORO.....</b>	<b>3</b>
<b>7. LA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE.....</b>	<b>3</b>
<b>8. LA COMUNICAZIONE INTERNA.....</b>	<b>4</b>
8.1. RETE INFORMATICA AZIENDALE.....	4
8.2. GLI ORGANI COLLEGIALI.....	4
8.2.1. <i>Il Comitato Qualità e Sicurezza.....</i>	<i>5</i>
8.2.2. <i>Comitato dei medici.....</i>	<i>5</i>
8.2.3. <i>Comitato aziendale per la gestione del Rischio Clinico.....</i>	<i>5</i>
8.2.4. <i>Gruppo Operativo per la Lotta alle Infezioni Ospedaliere.....</i>	<i>6</i>
8.2.5. <i>Team di Antimicrobial Stewardship (TAS).....</i>	<i>6</i>
8.2.6. <i>Gruppo di Lavoro per la Medicina di Genere.....</i>	<i>6</i>
8.2.7. <i>Riunione periodica ex art. 35 D. Lgs 81/08 e s.m.i.....</i>	<i>6</i>
8.3. BACHECHE AZIENDALI.....	7
8.4. CASSETTE PER LA RACCOLTA DI SUGGERIMENTI.....	7
8.5. POSTER E PANNELLI INFORMATIVI.....	7
<b>9. LA COMUNICAZIONE ESTERNA.....</b>	<b>7</b>
9.1. LA COMUNICAZIONE ONLINE.....	8
9.1.1. <i>Il Sito Web Aziendale.....</i>	<i>8</i>
9.1.2. <i>I Social Network.....</i>	<i>10</i>
9.2. LA COMUNICAZIONE OFFLINE.....	11
9.3. COMUNICAZIONE CON LE AUTORITÀ, GLI ORGANI DI VIGILANZA E CONTROLLO E LE PARTI INTERESSATE.....	11
9.4. LA CARTA DEI SERVIZI.....	11
<b>10. LA FORMAZIONE.....</b>	<b>12</b>
<b>11. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE.....</b>	<b>12</b>

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

## 1. SCOPO

Scopo del presente Piano Aziendale è quello di definire le responsabilità e le attività da svolgere per assicurare un processo di comunicazione strutturato ed efficace, in recepimento e declinazione interna del Piano Regionale di Comunicazione per la Salute 2021 allegato al Decreto Assessoriale n. 308/21 del 15/04/2021.

## 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente piano si applica a tutte le attività che vengono svolte all'interno dell'Azienda, per quanto riguarda sia la comunicazione interna che la comunicazione esterna rivolta ai cittadini, ed a tutte le parti interessate quali Enti e Autorità di coordinamento e controllo, appaltatori, lavoratori autonomi, fornitori di servizi, i visitatori e, più in generale, l'intera collettività.

Tutto il personale appartenente all'organizzazione o che lavora per conto di essa dovrà fare riferimento ai contenuti del presente piano relativamente ai processi di comunicazione, partecipazione e consultazione.

## 3. RIFERIMENTI

- Decreto Assessoriale n. 308/21 del 15/04/2021;
- Decreto Assessoriale del 4 agosto 2020;
- D.A. n. 166 del 3 marzo 2020;
- Decreto assessoriale 319 del 02/03/2016;
- Legge regionale n. 5 del 14/04/2009;
- D. Lgs 81/08 e s.m.i.;
- Decreto Assessoriale 5 ottobre 2005;
- Circolare dell'Assessorato Regionale alla Sanità n. 1034/2000;
- Legge 273/1995;
- DPCM del 19 maggio 1995;
- Direttiva del Consiglio dei ministri del 27 gennaio 1994;
- Norma ISO 9001:2015 – punti 4.2, 5.2.2, 7.3 e 7.4;
- Norma UNI ISO 45001:2018 – punti 4.2, 5.1 e 7.4.

## 4. IL PIANO DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE

Il piano Regionale di Comunicazione per la Salute, approvato con il decreto assessoriale del 15 aprile 2021, si propone come scopo dichiarato quello 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 eguaglianza, universalità, globalità e volontarietà della legge di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale.”*

Per il perseguimento di tale scopo l'Assessorato Regionale alla Salute ha costituito il “Tavolo Tecnico Regionale Permanente per la comunicazione integrata per la salute” al quale è affidato il compito di supportare l'organo politico della Regione Siciliana nella emanazione di indirizzi operativi alle Aziende Sanitarie e Ospedaliere, a tutte le strutture sanitarie del territorio e socio sanitarie del privato sociale ed imprenditoriale, accreditate e convenzionate, al fine di uniformare ed omogeneizzare le politiche che promuovono *“ la buona comunicazione nell'ambito della salute.”*

Il Piano Regionale costituisce, pertanto, la linea guida alla quale anche le strutture ospedaliere private accreditate e convenzionate devono fare riferimento per definire ed implementare le proprie politiche di comunicazione nei confronti dei cittadini e di tutti gli stakeholders.

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

In tale prospettiva, la casa di cura, ha deliberato di recepire il Piano Regionale per tutti gli aspetti che riguardano il suo ruolo di attore nel contesto del Sistema Sanitario Regionale e di redigere, in conformità, un proprio Piano di Comunicazione che le consenta di partecipare attivamente al processo di comunicazione disegnato dall'Assessorato alla Salute.

## **5. OBIETTIVI DEL PIANO AZIENDALE**

Il Piano aziendale di comunicazione intende perseguire i seguenti obiettivi:

- a. Garantire un corretto ed efficace flusso informativo verso le Istituzioni e gli Organismi preposti al controllo delle attività dalla casa di cura
- b. Garantire il tempestivo recepimento e la corretta applicazione delle disposizioni e degli indirizzi formulati dalle competenti strutture del Servizio Sanitario Regionale
- c. Informare la Comunità ed i singoli cittadini sulle prestazioni offerte e sulle condizioni stabilite per la loro fruizione, nel rispetto dei loro diritti e delle loro esigenze
- d. Informare i pazienti che accedono alle cure in regime di ricovero o ambulatoriale sui percorsi di cura, sulle misure adottate per la prevenzione del rischio, sui comportamenti attesi ai fini della sicurezza.
- e. Partecipare agli stakeholders ed a tutti i collaboratori interni ed esterni la vision la mission aziendale
- f. Informare tutti i dipendenti ed i collaboratori a contratto sui ruoli e responsabilità e sulle modalità di svolgimento delle attività di competenza e sugli strumenti di comunicazione disponibili.

## **6. GRUPPO DI LAVORO**

È costituito il gruppo di lavoro "Comunicazione per la salute", composto da:

- Direttore Sanitario o persona formalmente delegata
- Responsabile Qualità e Sicurezza
- Responsabile Ufficio Relazioni con il Pubblico
- Addetto stampa
- Risk manager
- Responsabile del Sistema Informativo

Il gruppo di lavoro ha i seguenti compiti:

- a) Coordinamento delle iniziative di comunicazione per la salute, interna ed esterna
- b) Aggiornamento del Piano Aziendale di Comunicazione
- c) Gestione dei rapporti con l'Ufficio Speciale "Comunicazione per la salute" dell'Assessorato Regionale alla Salute
- d) Organizzazione di eventi, convegni e congressi
- e) Gestione del portale web e dei social.

## **7. LA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE**

La comunicazione istituzionale nasce dall'esigenza di informare correttamente il cittadino utente rispondendo a criteri di chiarezza e trasparenza per contribuire alla definizione dell'immagine della casa di cura e dell'intero Servizio Sanitario Regionale in termini di credibilità ed affidabilità. In questo contesto la comunicazione istituzionale deve essere chiara, diretta e accessibile.

La struttura comunicativa istituzionale risponde ai seguenti parametri:

- Identificazione del target (*whom* - a chi comunicare);
- Identificazione degli obiettivi comunicativi (*why* - perché comunicare);
- Definizione dei contenuti della comunicazione (*what* - cosa comunicare);

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

- Selezione degli strumenti e dei canali di comunicazione (*how* - come comunicare)

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 della casa di cura, deve essere assicurato il costante coinvolgimento nelle scelte strategiche e organizzative 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*).

Il pubblico esterno è costituito dai cittadini utenti e dagli altri *stakeholder*.

## 8. LA COMUNICAZIONE INTERNA

In un'organizzazione come la casa di cura, che ha come obiettivo prioritario quello di assicurare prestazioni sanitarie del più alto livello di qualità a tutti i cittadini, risulta di rilevanza strategica rafforzare la comunicazione interna. Le risorse umane costituiscono parte attiva del processo di comunicazione e, al tempo stesso, sono veicolo di divulgazione della comunicazione verso l'esterno. Per tale ragione è indispensabile affermare, attraverso la realizzazione della Politica per la qualità e la Sicurezza, la cultura della comunicazione all'interno dell'organizzazione in modo diffuso e trasversale per creare all'esterno un'identità coesa e coerente nell'ambito del Sistema Sanitario Regionale, garantendo uniformità alle azioni comunicative.

Il target della comunicazione interna si identifica nel personale che opera all'interno della casa di cura, con il quale è necessario condividere il maggior numero di informazioni e dati per permettere un'integrazione delle competenze e il miglioramento dei livelli di efficienza ed efficacia raggiungendo così gli obiettivi strategici riducendo la dispersione di energie.

Inoltre essere al corrente delle attività intraprese dalla casa di cura aumenta il senso di appartenenza, con un effetto positivo sul clima interno ed il benessere organizzativo.

Gli strumenti utilizzati dalla casa di cura per la comunicazione interna sono i seguenti:

- ✓ Rete informatica aziendale;
- ✓ Gli organi collegiali;
- ✓ Le bacheche aziendali;
- ✓ Sessioni formative/informative;
- ✓ Inserimento ed orientamento al ruolo;
- ✓ Casette per la raccolta di suggerimenti;
- ✓ Poster e pannelli informativi.

Le modalità di comunicazione tra funzioni/posizioni ed all'interno della stessa funzione, relativamente ai processi regolamentati da procedure specifiche del Sistema di Gestione per la Qualità e la Sicurezza, ove pertinente, sono definite all'interno delle procedure stesse.

### 8.1. Rete informatica aziendale

La casa di cura è dotata di una rete di computer e workstations collegati in rete. Tale rete di computer viene quotidianamente utilizzata per la condivisione di documenti e per lo scambio di informazioni. A tale rete si appoggia un server dedicato utilizzato per la comunicazione interna.

Una piattaforma per le comunicazioni interne garantisce anche la possibilità di scambio in tempo reale di comunicazioni in locale tra personale sanitario (HTS@N).

### 8.2. Gli organi collegiali

Il sistema di organi collegiali istituiti all'interno della casa di cura è una delle principali modalità di comunicazione interna. Il loro funzionamento, la periodica effettuazione di riunioni sui temi di specifica pertinenza costituisce potente veicolo di circolazione delle informazione e coinvolgimento.

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

Di seguito si riportano i principali organi collegiali istituiti e le relative competenze.

### **8.2.1. Il Comitato Qualità e Sicurezza**

Il Comitato Qualità e Sicurezza è l'organo collegiale preposto al riesame periodico del Sistema di Gestione integrato per la Qualità e la Sicurezza dell'organizzazione. Vista la sua composizione, l'istituzione del comitato e le sue riunioni periodiche assicurano che tutte le funzioni aziendali, a livello apicale siano aggiornate e consapevoli relativamente agli aspetti di competenza del comitato stesso.

Il comitato decide, a margine di ogni riunione, quali decisioni significative rendere note per la partecipazione e la consultazione da parte del personale e le modalità di trasmissione delle stesse. Tali comunicazioni potranno assumere, ad esempio, la forma di:

- Comunicazioni da affiggere in bacheca;
- Ordini di servizio da distribuire in forma controllata.

### **8.2.2. Comitato dei medici**

I suoi compiti sono:

- Procedere alla revisione dei protocolli diagnostico-terapeutici e dei percorsi clinici in base alla evoluzione delle conoscenze scientifiche e delle tecnologie disponibili ed alla luce delle risultanze dei monitoraggi effettuati sull'efficacia delle terapie praticate;
- Aggiornare il prontuario farmaceutico per assicurare la razionale utilizzazione dei farmaci;
- Analizzare l'adeguatezza delle apparecchiature biomediche a disposizione in termini di quantità, validità funzionale, stato di obsolescenza;
- Verificare l'appropriatezza dei ricoveri analizzando le segnalazioni ricevute dall'ASP in ordine ai DRG oggetto di contestazione ed individuando le eventuali azioni correttive necessarie.

Alle riunioni del Comitato dei medici, che si riunisce almeno una volta l'anno, partecipa anche il RQS che ha il compito di assicurare la coerenza delle valutazioni e degli indirizzi espressi con gli obiettivi strategici aziendali. I lavori del Comitato dei medici sono formalizzati in appositi verbali, redatti a cura del RQS e sottoscritti da tutti i partecipanti. I verbali possono contenere indicazioni in ordine alla necessità/opportunità di adottare azioni correttive e/o preventive al fine di prevenire non conformità o migliorare aspetti dei processi di erogazione delle prestazioni sanitarie.

Il RQS riferisce al Comitato Qualità e Sicurezza circa le attività svolte e le principali decisioni prese dal Comitato dei medici, se del caso dando lettura al comitato di singoli verbali.

### **8.2.3. Comitato aziendale per la gestione del Rischio Clinico**

Il Comitato aziendale per la gestione del Rischio Clinico è costituito sulla base dei criteri definiti dal Decreto Assessoriale 5 ottobre 2005:

I suoi compiti sono:

- Definire un piano di formazione per gli operatori sul Clinical Risk Management;
- Mettere a punto ed aggiornare il piano aziendale per la gestione del rischio clinico;
- Nominare eventuali facilitatori-delegati alla sicurezza del paziente;
- Discutere degli eventi avversi;
- Organizzare lo svolgimento degli audit comportamentali per la gestione del rischio clinico;
- Esaminare gli esiti delle autovalutazioni e degli audit GRC e proporre piani di miglioramento.
- Promuovere delle campagne di informazione per la sicurezza del paziente sui temi proposti e condivisi a livello regionale;

Alle riunioni del Comitato, che si riunisce partecipa anche il RQS che ha il compito di assicurare la coerenza delle valutazioni e degli indirizzi espressi con gli obiettivi strategici aziendali.

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

#### **8.2.4. Gruppo Operativo per la Lotta alle Infezioni Ospedaliere**

In ottemperanza a quanto previsto dalla circolare dell'Assessorato Regionale alla Sanità n. 1034/2000 è stato costituito all'interno della casa di cura il Gruppo Operativo per la lotta alle infezioni ospedaliere (G.O.).

Il G.O. è responsabile dell'attuazione degli interventi disposti dal Comitato Infezioni Ospedaliere (C.I.O.) costituito presso l'ASP di riferimento, i cui compiti sono di indirizzo, coordinamento, verifica e sorveglianza; compito del G.O. è, inoltre, quello di attivare protocolli assistenziali ed operativi per la prevenzione e la sorveglianza delle infezioni. Il G.O. si riunisce periodicamente e prende visione dei dati riportati sulle schede di monitoraggio predisposte per l'attività di prevenzione e controllo delle I.O.: l'esito delle riunioni viene formalizzato in apposito registro. Il G.O. è pertanto un catalizzatore di comunicazione interna e di comunicazione esterna verso gli organi di vigilanza e controllo.

#### **8.2.5. Team di Antimicrobial Stewardship (TAS)**

In ottemperanza a quanto stabilito dal Decreto Assessoriale del 4 agosto 2020, è stato costituito il Team di Antimicrobial Stewardship (TAS) con i seguenti compiti:

- definire ed aggiornare periodicamente un programma di Antimicrobial Stewardship coerente con le linee guida nazionali e regionali;
- definizione della lista dei farmaci antibiotici ad alta attenzione per i quali prevedere una politica di restrizione prescrittiva;
- definire e diffondere procedure ed istruzioni operative per l'attuazione del programma;
- effettuare audit interni sulla appropriatezza della prescrizione;
- assicurare la formazione del personale sull'uso degli antibiotici;
- redigere un report annuale sullo stato di attuazione del programma e sulle attività svolte.

Ferma restando la specificità dei compiti, il TAS opera in collaborazione con il Gruppo Operativo per la lotta alle infezioni ospedaliere a supporto della Direzione Sanitaria.

#### **8.2.6. Gruppo di Lavoro per la Medicina di Genere**

In ottemperanza al D.A. n. 166 del 3 marzo 2020 - Recepimento Piano Nazionale Medicina di Genere, alla Nota Dasoe prot. 35080 del 12/10/2020 avente ad oggetto "Legge 3/2018, art. 3 comma 1 — Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere adempimenti delle strutture sanitarie provinciali pubbliche e private in materia di "Realizzazione di un sistema di rete per la promozione e lo sviluppo della salute e medicina di genere su tutto il territorio regionale" ed alla successiva Nota Dasoe prot. 1440 del 13/01/2021 è stato costituito il Gruppo di Lavoro Medicina di Genere della casa di cura con i seguenti compiti:

- Il Risk Manager per l'attivazione di percorsi clinici di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione genere-specifici;
- Il coordinamento infermieristico per le attività di promozione e sostegno della ricerca biomedica, farmacologica e psico-sociale basata sulle differenze di genere;
- Il RSPP per le attività connesse alla Formazione e Aggiornamento di tutto il personale medico e sanitario in tema di Medicina di Genere e per la Comunicazione a sostegno dell'informazione pubblica della salute in un'ottica di differenze di genere.

#### **8.2.7. Riunione periodica ex art. 35 D. Lgs 81/08 e s.m.i.**

Ai sensi dell'art. 35 del D. Lgs. 81/08 almeno una volta l'anno viene tenuta una riunione periodica in materia di sicurezza. Partecipanti e argomenti trattati in occasione della riunione sono specificati in apposita procedura.

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

Anche sugli esiti di tale riunione il comitato qualità e sicurezza indica quali decisioni significative rendere note per la partecipazione e la consultazione da parte del personale e le modalità di trasmissione delle stesse come indicato al precedente punto.

### **8.3. Bacheche aziendali**

Le bacheche aziendali sono i luoghi dove vengono affisse le comunicazioni dei vertici aziendali dirette a tutto il personale che lavora per l'organizzazione. Vengono affissi in bacheca:

- L'organigramma generale e della sicurezza con i nominativi di DL, dirigenti, preposti, addetti antincendio e primo soccorso, RLS, Medico competente ed autorizzato, Esperti qualificati.
- La Politica aziendale per la Qualità e la Sicurezza;
- Eventuali comunicazioni relative a obiettivi, traguardi, e programmi;
- Altre comunicazioni urgenti e d'interesse generale.

L'aggiornamento della bacheca è a cura del RQS d'intesa con RSPP e con le funzioni responsabili dei processi coinvolti dalle pertinenti comunicazioni.

### **8.4. Cassette per la raccolta di suggerimenti**

É presente in struttura una cassetta normalmente utilizzate per la raccolta dei questionari compilati dai dipendenti in merito alla loro soddisfazione nonché per le segnalazioni anonime di incidenti, eventi avversi e near misses.

I dipendenti sono invitati ad utilizzare la cassetta anche per sottoporre all'azienda, anche in forma anonima, suggerimenti, osservazioni e quant'altro possa contribuire al miglioramento nel tempo dei livelli di qualità, sicurezza dei pazienti e soprattutto di salute e sicurezza dei lavoratori.

### **8.5. Poster e pannelli informativi**

Sono in uso ulteriori strumenti di comunicazione interna attivati di volta in volta a seconda delle specifiche esigenze. Questi sono rappresentati per lo più da poster e pannelli informativi dalla tematica solitamente mirata e specifica.

Tali poster e pannelli sono caratterizzati da una comunicazione rapida ed efficace su temi specifici inerenti aspetti prettamente comportamentali afferenti la pratica lavorativa quotidiana del personale. Essi possono riguardare;

- Qualità e sicurezza del paziente
- Salute e sicurezza dei lavoratori
- Gestione del rischio clinico
- Altre tematiche afferenti la sfera comportamentale degli operatori.

## **9. LA COMUNICAZIONE ESTERNA**

In merito alla comunicazione esterna diversi sono oggi gli strumenti a disposizione della casa di cura per dare informazione e comunicazione completa. La casa di cura negli anni si è adeguata ai nuovi mezzi di diffusione per raggiungere i destinatari attraverso i social (*Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn*), le campagne di comunicazione (cartellonistica), ma anche i media classici come giornali, radio, video servizi per approfondimenti, diffusione di comunicati.

Ognuno di questi mezzi va 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 utenti,
- le Istituzioni,
- gli Organi di vigilanza e controllo,

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

- I fornitori,
- tutti gli altri stakeholders.

A seconda di ciò che si vuole comunicare e dei canali di comunicazione utilizzati, sono individuati sottogruppi più omogenei per caratteristiche.

Nella comunicazione con i cittadini utenti sono considerate le principali 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 casa di cura ritiene che sia fondamentale per una crescita ed un miglioramento continuo sostenibile tenere in grande considerazione ogni comunicazione (tanto riguardante la qualità e la sicurezza del paziente quanto la salute e la sicurezza dei lavoratori) proveniente dalle parti interessate intese come:

- Soggetti o gruppi interessati delle prestazioni dell'organizzazione (UNI ISO 45001:2018)
- Persona od organizzazione che può influenzare, essere influenzata, o percepire se stessa come influenzata, da una decisione o attività (UNI EN ISO 9000:2015).

Dato il loro effetto, o effetto potenziale, sulla capacità di erogare con regolarità servizi che soddisfino i requisiti del paziente e quelli cogenti applicabili, la casa di cura ha determinato le parti interessate rilevanti per il sistema di gestione qualità e sicurezza nonché i requisiti di tali parti interessate che sono rilevanti per il sistema di gestione per la qualità e la sicurezza.

Tra le parti interessate la priorità va certamente assegnata ai cittadini utenti, le cui segnalazioni (a mezzo questionari di customer satisfaction e/o reclami) vanno prese in considerazione dalla casa di cura ai fini della comunicazione esterna.

## **9.1. 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.

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 sono potentissimi strumenti di comunicazione in grado di raggiungere target differenziati sia all'esterno che all'interno della casa di cura, 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.

Il piano aziendale di comunicazione per la salute deve, pertanto, prevedere che tutti i canali sopra citati siano correttamente ed efficacemente utilizzati; tra i compiti del gruppo di lavoro di cui al par.6 del presente documento c'è anche quello di curare i contenuti del sito web aziendale per la informazione completa dei cittadini e di promuovere l'utilizzo dei social network per campagne di prevenzione dei rischi.

### **9.1.1. Il Sito Web Aziendale**

La casa di cura è dotata di un sito web istituzionale <https://www.uxxxxxxxxxxxxxx.it/>. Il sito è progettato per rendere immediatamente visibili le news ed i contenuti ad alto impatto che vogliono essere meglio e più efficacemente veicolati.

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

Le sezioni del sito sono le seguenti:

- Home  
Sezione dedicata alle news, all'accesso alle sezioni di prenotazione e consultazione referti on line. La home consente la navigazione verso le sottosezioni:
  - Mission
  - Attività Ambulatoriale
  - Servizi Accoglienza
  - Eventi
  - Amm. Trasparente
- Contatti, contenente tutti i riferimenti ed i contatti utili per mettersi in contatto con la casa di cura
- Attività clinica, contenente le sottosezioni:
  - chirurgia
  - Servizi Ambulatoriali
- Informazioni, contenente le sottosezioni
  - Informazioni Generali (dove siamo e come raggiungerci)
  - Info Pazienti. Tale sezione è particolarmente curata per garantire una comunicazione efficace con il paziente. Le sezioni dedicate sono:
    - Visite
    - Ricovero
    - Diritti e Doveri del Paziente
    - Ufficio relazione con il pubblico
    - Assistenza Religiosa
    - Caffetteria
    - Bar e punto di ristoro
    - Uso dei cookie
    - Covid-19
  - Privacy (GDPR) contatta il RPD-DPO
- Prenotazioni, contenente le sottosezioni
  - ...online
  - ...al telefono
  - ... via Mobile
- Dipendenti, contenente le sottosezioni
  - Area riservata
  - Posta riservata

Menzione specifica merita la sezione amministrazione trasparente volta a garantire la compliance alle norme in materia di trasparenza nella Pubblica Amministrazione ed in particolare il Decreto Legislativo 33/13 e s.m.i. La sezione contiene, tra gli altri, i seguenti documenti:

- Carta dei Servizi
- Tempi di attesa - Prestazioni Ambulatoriali
- Tempi di attesa - Ricoveri
- Relazione annuale Risk Management
- Scheda di sintesi
- Griglia di rilevazione
- Procedure liste di attesa prestazioni ambulatoriali
- Procedure liste di attesa ricoveri

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

- Estratto Bilancio
- Documento di Attestazione

### **9.1.2. I Social Network**

I canali social consentono di veicolare il messaggio istituzionale in modo ampio e immediato. Si cerca di focalizzare gli sforzi su informazioni che hanno un impatto diretto sulla vita delle persone, con contenuti visuali che si ritengono più efficaci per semplificare e rendere più immediata la comprensione dei messaggi. La casa di cura ha scelto di fare utilizzo di pagine Facebook, Instagram, Twitter e LinkedIn 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 della casa di cura, creare una identità forte intorno alla vision e mission dello stesso e soprattutto supportarne le strategie comunicative, soprattutto in un momento così delicato dovuto all'emergenza sanitaria da COVID-19.

#### **9.1.2.1. Facebook**

La casa di cura dispone di una pagina facebook seguita al momento da oltre **5000** utenti. Il profilo è dotato del seguente disclaimer “Si richiamano gli utenti del profilo facebook della Casa di cura ad un utilizzo responsabile del social network. Vi ricordiamo che le informazioni derivanti dai messaggi/commenti da voi inviati potranno essere accessibili da terzi e portare alla divulgazione di informazioni, anche relative allo stato di salute. La Casa di cura declina ogni responsabilità rispetto al contenuto dei vostri messaggi/commenti”.

Il profilo è maggiormente utilizzato per testimoniare l'adesione della casa di cura a specifiche campagne e comunicare le relative iniziative (es., Giornata internazionale dell'Infermiere) nonché per promuovere servizi on line di prenotazione, ritiro esami etc.

#### **9.1.2.2. Twitter**

Tale social network viene utilizzato con le medesime modalità della piattaforma Facebook fatte salve le sue specificità.

#### **9.1.2.3. LinkedIn**

La casa di cura utilizza il proprio profilo LinkedIn, che ad oggi è seguito da circa **750** follower, per veicolare contenuti divulgativi, news in ambito clinico e novità nell'erogazione di servizi, notizie particolarmente significative, adesione a campagne specifiche. Il social network, a vocazione maggiormente professionale, è particolarmente utilizzato per veicolare ricerche di personale.

#### **9.1.2.4. Instagram**

La struttura non dispone di un proprio profilo Instagram. Tuttavia, risulta in uso un hashtag xxxxxxxxxx utilizzato liberamente dagli utenti per condividere le proprie esperienze di cura presso la casa di cura.

### **9.2. La Comunicazione Offline**

Se da un lato occorre adeguarsi ai nuovi mezzi di comunicazione digitale, dall'altro non si 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 per potere accedere alle informazioni e comunicazioni che viaggiano in rete.

Per tale ragione la casa di cura intende mettere in campo azioni e strumenti quali pubblicazione di avvisi sui giornali, folder e brochure, iniziative ed eventi presso i propri locali aperti alla partecipazione del pubblico.

All'interno della struttura sanitaria la comunicazione con i pazienti, ed anche con i familiari e visitatori, può essere efficacemente assicurata tramite l'utilizzazione di poster che debbano in particolare riguardare

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

le modalità di accesso alla struttura ed ai diversi locali, le misure da adottare per la prevenzione delle infezioni, le modalità per un intrattenimento sicuro con i malati.

### **9.3. Comunicazione con le autorità, gli organi di vigilanza e controllo e le parti interessate**

La comunicazione bidirezionale con autorità, organi di coordinamento e controllo, parti interessate deve essere assicurata secondo i seguenti principi generali:

- Le comunicazioni relative a tematiche della salute pervenute dall'Assessorato, dall'ASP e da qualsiasi altra struttura appartenente al Sistema Sanitario Regionale devono pervenire alla Direzione Sanitaria, alla quale compete attivare le iniziative necessarie per i conseguenti adempimenti che andranno condivisi con il Vertice Aziendale.
- Le comunicazioni relative a tematiche della sicurezza devono essere registrate sul protocollo della corrispondenza in arrivo presso la Segreteria e trasmesse tempestivamente agli uffici di competenza ed al RSPP.
- Le comunicazioni pervenute attraverso note legali saranno trattate dal Vertice aziendale con il supporto dell'area legale ed affari generali; sui contenuti dovrà essere informato l'Organismo di Vigilanza.
- Tutte le comunicazioni pervenute, sia per iscritto (a mezzo lettera o fax), via e-mail che verbalmente, devono essere chiuse con un riscontro definitivo che potrà avvenire, a seconda della rilevanza della materia, tramite lettera, fax, e-mail o a mezzo telefono.

La casa di cura garantisce la comunicazione con organi regolatori aderendo a campagne di valutazione e rendicontazione come le seguenti:

- Rendicontazione sull'implementazione delle Raccomandazioni del Ministero della Salute per la prevenzione degli eventi sentinella e uso della check list di sala operatoria;
- Comunicazione relativa all'adozione ed al livello di attuazione di specifici Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziali;
- Rendicontazione, e pubblicazione delle relazioni sulle attività condotte dal Comitato aziendale per la gestione del rischio clinico anche in attuazione dei disposti della Legge 08/03/2017 n. 24;
- Rendicontazione su Obiettivi di Salute e Funzionamento;
- Rendicontazione sul recepimento di specifici piani Regionali e sull'attuazione di specifici Decreti assessoriali (es. Stewardship Antimicrobica, Medicina di Genere, etc...).

### **9.4. 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. La Carta dei Servizi è, per definizione, il **patto** tra i cittadini e la casa di cura nella quale l'erogazione dei servizi e delle prestazioni deve avvenire nel rispetto dei principi fondamentali contenuti nel DPCM del 19 maggio 1995:

- Eguaglianza ed Equità;
- Imparzialità;
- Continuità;
- Diritto di scelta;
- Partecipazione;
- Efficienza ed efficacia.

La divulgazione tramite la Carta dei Servizi degli impegni assunti, con relativi standard di qualità, permette al cittadino di verificare il raggiungimento di quanto dichiarato.

Tipo di documento: **Procedura**Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

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 la casa di cura e i cittadini, un legame fatto di informazione, impegni, ascolto, che permette alla struttura sanitaria di crescere erogando servizi sempre migliori, offrendo agli utenti le informazioni sulle attività svolte affinché siano meglio conosciute.

La Carta dei Servizi è aggiornata con frequenza almeno annuale, pubblicata sul sito web aziendale, e messa a disposizione anche in formato cartacea.

## **10. LA FORMAZIONE**

Nell'ambito delle attività svolte dalle strutture che si occupano della salute dei cittadini ha assunto un ruolo sempre più rilevante lo sviluppo di adeguate modalità di comunicazione, supportate da strumenti appropriati, non solo per informare i cittadini sulle prestazioni offerte e sulle modalità di fruizione, ma anche per promuovere l'educazione alla salute e ai corretti stili di vita, anche al di fuori degli episodi di ricovero o di erogazione di prestazioni ambulatoriali in una struttura sanitaria.

Nei confronti dei cittadini che accedono alle prestazioni sanitarie della casa di cura e vengono, pertanto, in contatto con gli Operatori Sanitari un'efficace comunicazione deve essere mirata ad ottenere la consapevole partecipazione dei pazienti e, quando necessario, dei familiari alle decisioni che Medici ed Infermieri debbono assumere in ordine ai piani di cura e di assistenza da attuare.

E', quindi, di assoluta importanza che tutti gli Operatori sanitari, senza alcuna distinzione di ruolo o di mansioni, acquisiscano specifiche abilità comunicative, finalizzate alla definizione dei percorsi di diagnosi e cura, tenendo conto del livello di conoscenze, delle capacità di apprendimento e della sfera emozionale della persona alla quale sono dirette le comunicazioni.

La formazione è lo strumento attraverso il quale si può ottenere la crescita delle conoscenze, competenze e capacità degli Operatori sanitari, favorendo l'acquisizione della consapevolezza dei continui e rapidi cambiamenti che interessano il mondo sanitario, anche nel campo del coinvolgimento dei pazienti nei processi di cura.

A tal fine, il Responsabile della Formazione, con il supporto dei Responsabili delle diverse Funzioni aziendali, ai quali compete la rilevazione dei fabbisogni di formazione, avrà cura di inserire nel piano annuale di formazione specifiche sessioni dedicate alla comunicazione con i cittadini ed i pazienti.

La Direzione aziendale, inoltre, favorirà la partecipazione del personale ad eventi esterni quali masters, corsi di aggiornamento professionale, corsi di perfezionamento, seminari e convegni.

## **11. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE**

Il monitoraggio delle attività messe in atto per l'attuazione del presente piano deve essere sistematicamente condotto dal gruppo di lavoro di cui al par. 6 del presente documento.

Il monitoraggio riguarderà:

- L'efficacia della comunicazione verso i cittadini utenti anche attraverso i ritorni di sondaggi di soddisfazione.
- La completezza e correttezza delle informazioni contenute nella carta dei servizi.
- Il livello di diffusione della conoscenza della carta dei servizi tra i pazienti.
- La completezza e chiarezza delle informazioni pubblicate sul web aziendale.
- L'efficacia della comunicazione on line, anche attraverso la rilevazione del livello di consultazione da parte dei cittadini.
- Il grado di risposta dei cittadini alle iniziative di promozione della salute, attuate attraverso i media ed i social.
- Il livello di soddisfazione dei dipendenti sull'efficacia della comunicazione interna.

Tipo di documento: **Procedura**

Titolo del documento: **PIANO AZIENDALE DI COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

- La partecipazione di professionisti, cittadini e rappresentanti dei media ad iniziative quali convegni e seminari.
- Il contributo offerto al Piano Regionale della Comunicazione attraverso la condivisione delle iniziative promosse dall'Assessorato

Sulla base delle rilevazioni effettuate il gruppo procederà alla redazione del “*Rapporto annuale di valutazione del piano di comunicazione*” che sarà inviato all'Ufficio Speciale dell'Assessorato Regionale alla Salute e costituirà il principale riferimento della Direzione aziendale per la progettazione di iniziative di miglioramento dell'efficacia della comunicazione aziendale.

DS

RQS

L'Amministratore Unico