



Piano di Comunicazione

Società della Salute della Lunigiana

Allegato 1) Aggiornamento anno 2019

Premessa

Il termine Marketing deriva dalla lingua inglese, prende origine dal termine inglese market cui viene aggiunta la desinenza del gerundio *ing* per indicare la partecipazione attiva, ovvero l'azione sul mercato stesso.

Il marketing può essere inteso come l'insieme delle attività pianificate dall'azienda al fine di promuovere la vendita di beni e servizi generare di conseguenza utili da cui attingere per investimenti per mantenere o meglio accrescere le competitività.

Di norma l'attività di marketing comprende l'identificazione dei bisogni e dei desideri dei consumatori, (tramite analisi di mercato, rilevazione dei bisogni e del grado di soddisfazione dei prodotti esistenti, segmentazione della clientela, definizione del target ecc.) la progettazione e realizzazione di prodotti o servizi in grado di soddisfare i bisogni, la determinazione dei criteri per fissare il prezzo, la pubblicazione, la promozione e distribuzione del prodotto o servizi (Stenton e Varalito 1986).

Lo sviluppo delle funzioni di marketing nelle imprese è parte di una strategia di mercato che può definirsi proattiva, ovvero in cui l'azienda ha un ruolo propositivo nei confronti dei bisogni dei consumatori di beni o degli utenti dei servizi.

Nella sanità pubblica il concetto di marketing è stato introdotto recentemente, pur sapendo della mancanza di una reale situazione concorrenziale. La riforma del SSN attuata con Decreto lgs. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni procede nella direzione di aprire spazi per l'introduzione di una funzione di marketing nella nuova azienda sanitaria ma si tratta probabilmente di spazi – opportunità abbastanza contenuti. Il quadro normativo tracciato dal D.lgs 502/1992 poi rafforzato dalla modifica al titolo V della Costituzione con l'individuazione della sanità quale motore di legislazione concorrente fra stato e regioni lascia alle regioni la possibilità di declinare organizzativamente il principio della concorrenza amministrativa. Ciò ha aperto la possibilità di accentuare o meno l'aspetto delle competizione tra fornitori (sia pubblici che privati accreditati) ed il ruolo di governo dell'offerta di servizi e prestazioni assegnato alle ASL. La conseguenza può essere sintetizzata ad esempio nella differenza dei servizi sanitari della Lombardia e quello dell'Emilia Romagna che costituiscono le polarità estreme con conseguente differente funzione di marketing.

Il servizio Sanitario pubblico che opera in un contesto di “quasi mercato” è caratterizzato dal fatto che la scelta delle prestazioni è affidata ad un proscrittore professionalmente competente e che il pagamento delle prestazioni non è a carico del beneficiario (tranne il ticket) ma a carico degli enti che impiegano le risorse della fiscalità pubblica. Inoltre è importante riconoscere che gli obiettivi dei servizi pubblici sono differenti da quelle aziende operanti sul mercato in quanto non perseguono profitto ma la soddisfazione dei bisogni di salute dei cittadini.

Se il marketing commerciale cerca di modificare le domande dei consumatori per accrescere le vendite ed il profitto, i servizi sanitari pubblici cercano di rendere più razionali i servizi. Infatti è necessaria un'opportuna analisi tra le domande ed i bisogni attraverso la quale si possano conoscere gli utenti dei servizi sanitari sotto utilizzati (coloro che non domandano di cui hanno necessità) sovra utilizzati (coloro che domandano più del bisogno) ed i normo utilizzatori (coloro che domandano e se hanno bisogno).

La particolarità del marketing dei servizi sanitari è che vi sono alcuni aspetti sul servizio che sono indispensabili ai fini dell'attività di (ri)progettazione si tratta della componente “clinica” che costituisce per l'appunto il nucleo (core) del servizio. Nell'ambito dei servizi sanitari la distinzione principale rimane quella

tra attività clinica in senso stretto (che possiamo intendere come core) e gli aspetti di continuo (che possiamo intendere come peripherals). Quindi gli ambiti di applicazione del marketing in sanità deve essere applicato solo agli aspetti non core perché di aspetti core sono di esclusiva competenza del governo clinico e della ricerca dell'appropriatezza.

La coppia concettuale core/peripherals richiama in un certo modo la distinzione tra qualità "tecnica" e qualità "dal lato dell'utente" nei servizi sanitari (riferimento al D.lgs 502/1992) intendendo con tale espressione le qualità correttamente valutabili anche da non professionisti.

Si tratta di qualità dal lato degli utenti, di qualità percepite e di soddisfazione dell'utente.

Tuttavia anche nella sanità pubblica vi è un accresciuto interesse verso le attività di marketing del quale si possono considerare alcune modalità operative:

- Marketing istituzionale
- Marketing sociale
- Marketing dei servizi sanitari

Il Marketing istituzionale ha come scopo la gestione dell'immagine, vi sono strutture ospedaliere in Italia molto conosciute ad esempio come il S. Raffaele di Milano che godono di un'alta reputazione tra i potenziali utenti e tra i cittadini in generale.

Le dimensioni chiave per un'analisi dell'immagine aziendale sono familiarità e apprezzamento che non può essere dato per scontato. La formazione dell'immagine aziendale è il prodotto di processi comunicativi della loro intensità e della durata nel tempo. Infatti la comunicazione istituzionale è finalizzata ad esternare le attività di marketing attraverso anche la gestione dell'immagine dell'azienda stessa nei confronti dei differenti gruppi di stakeholder, Comunità locali, organizzazioni sindacali, rappresentanza di professionisti, degli utenti, organizzazioni di volontariato). E' tramite la costituzione dell'URP la cui costituzione con il D. Lgs 29/1993 ribadito anche con norme successive vengono rafforzate anche le funzioni di marketing istituzionale prevedendo che annualmente di predisporre il programma delle iniziative di comunicazione.

Il marketing sociale è un'attività che nel contesto delle aziende sanitarie si è sviluppato a seguito della possibilità di ricerca di sponsorizzazioni che il legislatore ha introdotto come opportunità per la pubblica amministrazione nella seconda metà degli anni novanta. Spesso il marketing aziendale quale promozione dell'immagine aziendale è strategico per la promozione del marketing sociale. E' evidente che la promozione dell'immagine aziendale beneficia dell'attività di FUNDRAISING attraverso iniziative di risonanza sociale che vedano programmi di collaborazione con i servizi e i diversi stakeholder ed il radicamento con il contesto sociale.

Il marketing dei servizi sanitari è innanzi tutto un'attività analitica volta a rilevare le dimensioni evidenziate dal punto di vista delle qualità del servizio, l'eventuale scostamento tra le qualità erogate e le qualità attese dal paziente. A queste attività di analisi segue un'attività di progettazione e pianificazione del cambiamento del servizio per migliorare le qualità percepite compatibilmente con le risorse disponibili. La particolarità del marketing dei servizi sanitari è che sono alcuni aspetti del servizio che sono indisponibili al fine della riprogettazione si tratta della componente clinica che costituisce il "core" del servizio.

Infatti nell'ambito dei servizi sanitari come già riferito la distinzione principale è quella fra l'attività clinica in senso stretto ed il (core) e gli aspetti di contorno (peripherals) .

Questa situazione ci consente di affermare che gli ambiti di applicazione del marketing in sanità sono quelli non core. Tuttavia il processo comunicativo tra l'operatore e paziente ha un ruolo essenziale in ogni percorso

terapeutico anche se la sua capacità di decidere dipende dal suo grado di “alfabetizzazione sanitaria” viceversa l' interlocutore privilegiato del paziente è il medico.

Se il processo comunicativo tra operatore sanitario e paziente ha un ruolo essenziale in ogni percorso terapeutico altrettanto lo hanno nella comunicazione sui temi della salute gli uffici stampa, uffici relazioni per la gestione della comunicazione interna ed esterna gli uffici marketing.

Il marketing in sanità è stato strettamente legato ai processi di comunicazione sanitaria all'interno dell'evidenza della comunicazione pubblica.

La comunicazione pubblica è un importante strumento di democrazia e solo recentemente si sta scoprendo la sua essenziale funzione nel rapporto fra l'amministrazione ed il cittadino.

Il punto da cui sembra opportuno partire è la costituzione prima della sua redazione il controllo della comunicazione ai cittadini dominava la scena pubblica. L'articolo 98 della costituzione prevede che la pubblica amministrazione è realmente al servizio dei cittadini quando garantisce una comunicazione chiara ed univoca. Lo sviluppo della comunicazione istituzionale si snoda nell'arco di questi ultimi 15 anni con un graduale passaggio da un sistema organizzato in modo da risultare oscuro, poco trasparente e partecipativo a un sistema in cui è ricercato il dialogo permanente tra istituzioni e cittadini e tra istituzioni stesse.

Il processo legislativo all'interno del nostro campo d'analisi è piuttosto recente prendendo avvio solo dall'inizio del decennio scorso con la promulgazione di norme specifiche.

La legge 142 del giugno 1990 (Ordinamento delle autonomie locali) afferma il diritto dei cittadini di essere informati ed il corrispondente dovere della pubblica amministrazione di rendere pubblici tutti i suoi atti. Pochi mesi dopo, la legge 241 dell'agosto 1990 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” poneva la comunicazione al servizio del principio di trasparenza.

Il passo fondamentale è stata la costituzione dell'URP con il decreto legislativo n. 29 del 1993, in cui all'articolo 12 si legge che “le amministrazioni pubbliche, al fine di garantire la piena attuazione della legge 7 agosto 1990 n. 241, individuano, nell'ambito della propria struttura e nel contesto della ridefinizione degli uffici di cui all'articolo 31, uffici per il pubblico”, i quali debbono provvedere, “anche mediante l'utilizzo di tecnologie informatiche” .

Le funzioni dell'URP fissate nel decreto sono: attività di comunicazione ed informazione interna ed esterna: l'accesso agli atti; rilevazione dei bisogni, ascolto, verifica della qualità e del gradimento dei servizi.

Attraverso l'URP si afferma la cultura della comunicazione che è lo snodo tra P.A. e cittadini, lo scambio bidirezionale tra due entità prima non comunicanti. La comunicazione istituzionale oltre a consolidare l'immagine e la visibilità della P.A. è finalizzata a sostenere le informazioni relativamente ai servizi erogati, a consolidare il rapporto con gli utenti/clienti attraverso l'ascolto ed il dialogo, a consentire l'accesso, la trasparenza e la partecipazione; a consolidare l'organizzazione (comunicazione interna, miglioramento della qualità dei prodotti, nuovi valori condivisi).

Il cittadino assume un ruolo paritario con la pubblica amministrazione, divenendo protagonista nell'azione di stimolo e controllo sulle attività svolte.

La Legge 7.6.2000 n. 150 di disciplina dell'attività di comunicazione della Pubblica Amministrazione costituisce il punto di arrivo della normativa in materia di comunicazione fin qui esaminata. Viene introdotto un sistema normativo completo che ordina la comunicazione e l'informazione, rivolgendosi a centinaia di uffici dell' Amministrazione statale e delle Autonomie locali. Con essa la comunicazione è definitivamente

riconosciuta attività istituzionale divenendo il “collante” tra Pubblica Amministrazione e cittadino in un rinnovato rapporto “paritario”.

Nel dettaglio la legge all'art 1 fissa le finalità delle attività di informazione e di comunicazione istituzionali. In particolare definisce come attività di informazione e comunicazione esterna quelle rivolte ai cittadini , alla collettività e agli altri enti mediante i mezzi di comunicazione di massa (stampa, audiovisivi e strumenti telematici, ecc).

La comunicazione interna è realizzata nell'ambito di ciascun Ente con la finalità di:

1. Favorire la conoscenza delle disposizioni normative, delle attività e del funzionamento degli enti
2. Favorire l'accesso ai servizi pubblici
3. Favorire la semplificazione dei processi interni e la conoscenza degli stessi
4. Promuovere l'immagine dell'ente

L'articolo 2 esplicita le forme di attività di comunicazione istituzionale non pubblicitaria definita in:

1. Pubblicità attività promozionale, organizzazione di manifestazioni, congressi, affissioni, con l'utilizzo di strutture informatiche;
2. Sistemi telematici sportelli strumentazione grafico – editoriale.

Gli articoli 4 e 5 definiscono i titoli di accesso del personale da adibire alle attività di informazione e comunicazione e la loro formazione professionale.

Art. 11 e 12 Programmi e Piano di comunicazione, che divengono fondamentali per definire gli obiettivi da raggiungere da parte della Pubblica Amministrazione nel settore della comunicazione stessa.

Dall'esame del quadro normativo sopra riportato si evince che le pubbliche istituzioni hanno il dovere di garantire l'informazione, che deve essere temperato con gli altrettanto fondamentali doveri costituzionali di riservatezza, imparzialità e correttezza.

La P.A. non comunica per persuadere i cittadini della validità e conformità legale delle scelte operate, questa è la dimensione pubblica, ma per farli partecipare alle decisioni assunte e alle opportunità offerte, che vuol dire ampliare la dimensione sociale della comunicazione.

La comunicazione, quindi, diviene snodo importante non solo della nuova relazione con il cittadino ma anche dei processi di cambiamento e di modernizzazione, a condizione che venga realizzata una rete efficace di scambio informativo e comunicativo interna alle amministrazioni.

Una buona comunicazione interna fondata su un'ampia condivisione delle attività e dei processi lavorativi dei singoli uffici, e il coinvolgimento del personale nei progetti di cambiamento organizzativo:

- Rinsalda l'identità dell'amministrazione
- Favorisce il senso di appartenenza
- Contribuisce a porre su nuove basi l'immagine della sfera pubblica

Per le pubbliche istituzioni e soprattutto in sanità comunicare non è soltanto doveroso, ma è anche vantaggioso.

Lunigiana: analisi dello scenario

La Lunigiana è una terra di confine posta all'estremo nord della Toscana al confine con la Liguria e l'Emilia Romagna, si estende sulla superficie di 791,80 kmq.

Il territorio è in maggior parte montuoso e collinare infatti il 95.61% degli abitanti vivono in comuni montani, territorio diviso in due dal fiume Magra che lo attraversa per circa 60 km, con un clima prevalentemente di tipo mediterraneo e quello di montagna delle zone temperate, con una notevole quantità di microclimi.

Comprende 14 Comuni: Aulla, Bagnone, Casola in Lunigiana, Comano, Filattiera, Fivizzano, Fosdinovo, Licciana Nardi, Mulazzo, Podenzana, Pontremoli, Tresana, Villafranca in Lunigiana, Zeri

E' la terza zona più piccola dell'Azienda Usl Toscana Nord Ovest per numero di abitanti 54356 al 31/12/2017 con Maschi 26.648 e Femmine 27.708 e per densità abitativa 68,65 (dati ars).

Stranieri residenti in Lunigiana 4315 che rappresentano il 7,94 % del totale della popolazione (dati tuttitalia).

Necessità di utilizzare lo strumento “Piano della comunicazione”

Il Piano di Comunicazione è sicuramente uno dei punti cardine sui quali la Società della Salute ha inteso e intende lavorare per raggiungere la fiducia dei cittadini nel servizio pubblico e suddivide l'attività pratica negli ambiti:

- comunicazione con gli organi di stampa caratterizzata da quelli che sono gli obiettivi della SdS;
- comunicazione istituzionale (**L.150/2000**) con gli organi politici;
- comunicazione con finalità educative che è propria dell'attività di Prevenzione, informazione e promozione della salute.
- comunicazione interna con i dipendenti

Il compito della Società della Salute della Lunigiana, quindi, non è solo quello di fare e fare bene, ma anche di trasmettere e convincere della validità dell'operato, lavorare per fare comprendere che i servizi erogati contengono un valore in più, un beneficio per il cittadino. La buona comunicazione sostiene la buona amministrazione e viceversa.

È in questo contesto che la comunicazione diventa essenziale per un'amministrazione efficace. Diventa una funzione strategica. Questo rafforza l'assunto che non può esserci comunicazione esterna efficace se non c'è un altrettanto efficace comunicazione interna, cioè il cemento dell'identità e della cultura organizzativa. Di conseguenza, la strategia perseguita dal piano di comunicazione della SdS Lunigiana si svilupperà sulla comunicazione interna e sulla comunicazione esterna:

- la prima rivolta agli operatori sanitari, agli amministratori e al terzo settore per renderli sempre più consapevoli e partecipi dei programmi, dei servizi e dei progetti della SdS Lunigiana, in modo tale favorire l'interscambio di esperienze ed il conseguente senso di appartenenza;
- la seconda indirizzata sia ai cittadini singoli e/o associati con tre scopi principali: garantire loro il diritto d'informazione, agevolare l'utilizzazione dei servizi offerti e promuovere le iniziative programmate.

Gli Obiettivi

Le iniziative di comunicazione si prefiggono i seguenti **obiettivi strategici**:

- illustrare e promuovere le attività della SdS Lunigiana ed il suo funzionamento;
- agevolare l'accesso ai servizi, promuovendone la conoscenza;
- avviare un'effettiva attività di marketing, con iniziative che avvicinino il cittadino alla SdS;
- programmare campagne di comunicazione su temi di rilevante interesse, da sviluppare con vari strumenti nell'arco dell'anno;
- avviare iniziative di indagine sulla qualità dei servizi, con il basilare ausilio di personale formato ad hoc;
- sviluppare le attività di comunicazione interna;
- promuovere l'immagine della SdS, conferendo conoscenza e visibilità ad eventi di importanza locale, regionale e nazionale;
- informare la stampa locale, a intervalli prefissati, sull'impegno profuso nell'attuazione di iniziative strategiche indirizzate a coinvolgere sempre di più la cittadinanza nei percorsi della SdS
- ricorrere a trasmissioni televisive, locali e regionali, per diffondere in modo più vasto la dimensione scientifica e umana della SdS in modo da creare consensi
- realizzare l'AGORA' della salute nella misura della Legge.

Agli obiettivi strategici sono conseguenti gli **obiettivi comunicazionali**:

- recepire il bisogno informativo e partecipativo dell'utenza;
- coordinare le fonti informative interne;
- garantire risposte uniformi, fondate e non contraddittorie;
- pubblicizzare il servizio di informazione .

Strumenti per un piano di comunicazione efficace

Gli strumenti da utilizzare per la realizzazione degli obiettivi e delle attività del piano di comunicazione della Società della Salute della Lunigiana sono molteplici:

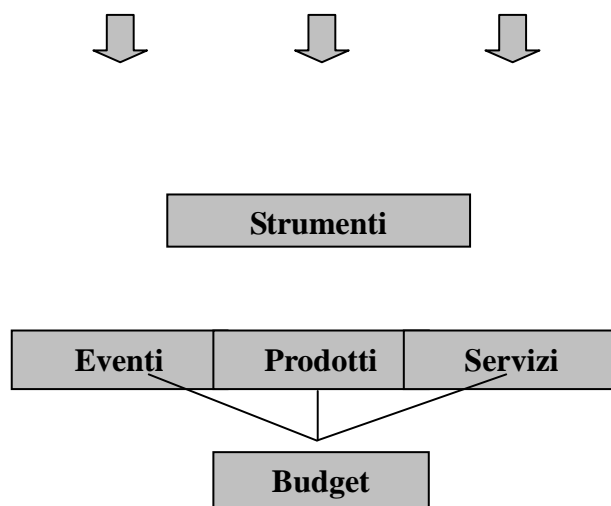
- **forme tradizionali (albo pretorio, manifesto, volantino, brochure),**
- **utilizzo delle tecnologie (sito internet, fb),**
- **organizzazione di riunioni, incontri, convegni, promozione di campagne di comunicazione e prevenzione, open day dei servizi.**

L'obiettivo principale rimane, tuttavia, l'incremento qualitativo e quantitativo dell'attività di informazione, sia quella attuata tramite i *media* tradizionali come **giornali, radio e tv** (con comunicati stampa e l'organizzazione di conferenze stampa, eventi e manifestazioni) sia quella diretta al cittadino con **opuscoli informativi e brochures**.

A tale proposito il **sito web** (www.sdslunigiana.it) rappresenta un importante e costante strumento di informazione con la comunità locale in quanto offre un'occasione di informazione e di partecipazione ed è uno strumento dove reperire le notizie inerenti la programmazione della SdS Lunigiana ed i progetti in corso, così come le agorà della salute.

TIPOLOGIA REFERENTI	CONTENUTI
<p align="center">Referenti Esterni (Cittadini, Enti locali, associazioni...)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Convegni - Riunioni con organizzazioni sindacali - Assemblea dei sociosanitario - Terzo settore - Incontri con cittadini in rapporto alle diverse problematiche sanitarie, possono variare per età, ambito lavorativo e sociale (stake holder) - Agorà della salute
<p align="center">Referenti Interni (Tutti gli operatori dell'Ente di appartenenza)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Riunioni di servizio mensili - Riunioni di staff - riunioni mensili con personale OSS - Riunioni di servizio mensili - Formazione continua obbligatoria e facoltativa

CONTENUTI	OBIETTIVI
<p>Definizione e descrizione comprensibile dell'evento.</p> <p align="center">ii. Indicazioni temporali e spaziali della distribuzione e diffusione dell'evento</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. I canali da e verso l'esterno delle informazioni devono essere univoci e coordinati gerarchicamente (un unico interfaccia azienda/organi di informazione) 2. L'aggiornamento di contenuti comunicati e messi a disposizione dell'utenza deve essere in linea con quanto disposto dalle fonti ufficiali. 3. I prodotti (cartacei e/o informatici) integrano e non sostituiscono il materiale informativo ufficiale di fonte nazionale e/o regionale



Progetti di comunicazione in fase di programmazione e/o attuazione:

- Campagne vaccinali
- Campagna HCP
- Campagna Progetto REI (Reddito di Inclusione)/ Reddito di cittadinanza
- Campagna Progetto Agenzia Continuità Ospedale/Territorio (ACOT)
- Campagna Progetto “Luniper gli altri” “POR-FSE 2014-2020 Servizi di accompagnamento al Lavoro per persone svantaggiate”
- Campagna Progetto ADA (Adattamento Domestico per l’Autonomia Personale)
- Campagna Progetto Prestito Sociale in collaborazione con il Terzo Settore
- Azioni di sensibilizzazione e sostegno dell’allattamento materno nell’ambito del Progetto UNICEF “Comunità amica del Bambino”
- Sensibilizzazione Progetto MAMI (Movimento Allattamento Materno Italiano)
- Campagna di sensibilizzazione alla integrazione multiculturale all’interno del progetto SPRAR
- Giornata AFA Day
- Carta dei Servizi
- Promozione di stili di vita sani per i dipendenti della SdS, invito al movimento
- Agorà della salute

CONCLUSIONI

L’attuale Piano di Comunicazione fa emergere le seguenti esigenze:

- accrescere e migliorare le conoscenze che riguardano la nostra realtà sanitaria e sociale, ricorrendo anche a indagini, ricerche-azione e focus-group per poter meglio individuare le cause che determinano disservizi, disuguaglianze di trattamento e di salute oltreché disagi psicologici ed esistenziali;
- facilitare l’individuazione di priorità di intervento con l’intento di destinare ad esse ulteriori risorse

- migliorare il coordinamento fra tutti gli attori sociali che intervengono sul territorio alla promozione della salute, dando vita a sinergie e accordi che consentano una maggiore sistematicità e organicità di lavoro;
- stimolare la partecipazione di quanti sono interessati a proporre azioni dirette a raggiungere efficacemente obiettivi di salute;
- fornire periodicamente un quadro aggiornato delle attività, verificando il raggiungimento degli obiettivi individuati e concordati;
- avviare, di concerto con le Istituzioni Locali, un processo di costituzione di una rete di informazioni sui servizi di pubblica utilità con particolare attenzione all'utenza in condizioni di disagio.

Il fine, come enunciato in premessa, è quello di offrire al cittadino, nel suo ruolo di soggetto attivo, una Istituzione pubblica a carattere sociosanitario non distante dalle persone e dai loro problemi, impegnata in modo costante nella verifica di una comunicazione completa sul piano umano.