



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
POLICLINICO PAOLO GIACCONE
DI PALERMO



*Direzione Generale
Staff Comunicazione e Informazione*

Piano Comunicazione Aziendale Anno 2015



Le parole di un linguaggio, [...], sono una tavolozza di colori, che possono fare il quadro brutto, e lo possono fare bello secondo la maestria del pittore."

C. Porta (poeta dialettale italiano, 1775-1821)

INDICE

1	INTRODUZIONE	
1.1	La comunicazione: risorsa strategica aziendale	pag. 03
1.2	Il quadro normativo	pag. 04
2	IL PIANO DI COMUNICAZIONE	
2.1	Cos'è il piano di comunicazione	pag. 05
2.2	Perché un piano di comunicazione	pag. 05
3	ANALISI DELLO SCENARIO	
3.1	Scenario interno	pag. 05
3.2	Scenario esterno	pag. 07
3.3	SWOT analisi	pag. 08
4	LE STRUTTURE AZIENDALI DEPUTATE ALLA COMUNICAZIONE ESTERNA E INTERNA	
4.1	Lo Staff Comunicazione e Informazione e l'URP (back office e front office)	pag. 09
4.2	L'Ufficio Stampa	pag. 09
4.3	Il Sistema Informativo Aziendale e il CUP	pag. 09
4.4	Il centralino telefonico	pag. 09
5	GLI OBIETTIVI DELLA COMUNICAZIONE	
5.1	La comunicazione esterna	pag. 10
5.2	La comunicazione interna	pag. 10
5.3	I destinatari	pag. 10
6	LA PROGETTAZIONE OPERATIVA	
6.1	Attività e strumenti	pag. 11
6.2	Aree di intervento	pag. 11
6.2.1	Accessibilità e accoglienza	pag. 11
6.2.2	Ascolto, partecipazione e tutela	pag. 12
6.2.3	Sicurezza e rischio clinico	pag. 13
6.2.4	Promozione ed Educazione alla Salute	pag. 14
6.2.5	Relazione con i media	pag. 15
7	LA COMUNICAZIONE INTEGRATA DELL'AREA METROPOLITANA DI PALERMO	
7.1	Premessa	pag. 15
7.2	I programmi di comunicazione integrata: le aree di intervento	pag. 15
7.2.1	Piano Attuativo Provinciale 2014-2015	pag. 15
7.2.2	Ricerca Corrente	pag. 17
7.2.3	Comitati Consultivi Aziendali	pag. 17
7.3	Monitoraggio attività di comunicazione integrata	pag. 18
8	IL BUDGET PER LA COMUNICAZIONE	
8.1	Piano di spesa	pag. 18
9	LA MISURAZIONE DEI RISULTATI	
9.1	Le modalità e gli strumenti di valutazione	pag. 19
	TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE INTEGRATA	pag. 20

1 - Introduzione

1.1 LA COMUNICAZIONE: RISORSA STRATEGICA AZIENDALE

La **comunicazione** è una risorsa d'**innegabile valore per la sanità**: fa parte a pieno titolo dell'attività quotidiana di un'Azienda Ospedaliera, con favorevoli ripercussioni sulla qualità dei processi organizzativi e dei servizi offerti ma, **se non opportunamente gestita**, può rappresentare un **pericoloso boomerang** e arrecare un grave danno d'immagine all'ente.

La comunicazione in ambito sanitario non rappresenta un **settore dell'organizzazione** ma deve essere considerata una **parte integrante del progetto assistenziale**: non è soltanto "informare" ma anche "**ascoltare**" e, sotto questo aspetto, svolge un ruolo rilevante nel rendere le amministrazioni **più vicine ai cittadini** e capaci di rispondere ai loro bisogni.

Per praticare una buona comunicazione è sempre più importante ascoltare le **esigenze degli utenti**, predisporre canali adeguati per raccogliere i loro **suggerimenti o i reclami**, valutare la **qualità percepita** riguardo ai servizi che hanno ricevuto, avere **tecniche, strumenti, informazioni più approfondite** per stabilire **condizioni di fiducia e trasparenza**.

Poiché la vita dell'organizzazione si basa inevitabilmente su un **intreccio di relazioni all'interno e all'esterno** (tra i vari professionisti, tra cittadini e operatori) e di **relazioni trasversali** (tra l'Azienda e le altre realtà della pubblica amministrazione ma anche verso il terzo settore e le aziende private), **non è sufficiente creare servizi specializzati** (URP, ufficio stampa) e delegare ad essi il compito di comunicare ma è necessario che le **attività di comunicazione siano trasversali a tutte le funzioni** e a tutti i livelli e vengano percepite come fattori determinanti.

È importante ricordare sempre che *ogni operatore sanitario rappresenta l'Azienda ogni volta che si rapporta con un utente.*

Affinché il sistema si sviluppi e funzioni, è necessario che la comunicazione divenga **patrimonio culturale di tutta l'Azienda** e che ognuno partecipi alla sua costruzione ed al suo sviluppo. In questa prospettiva, appare fondamentale e imprescindibile **migliorare le competenze comunicativo-relazionali** degli operatori a contatto con l'utenza anche attraverso la **partecipazione a specifici percorsi formativi**.

Troppo spesso, infatti, si demanda **alla sensibilità individuale dell'operatore** la responsabilità di **gestire situazioni emotive difficili** nei contesti insidiosi del disagio e della malattia. Ne deriva che le **competenze comunicative** nelle professioni sanitarie risultino **disomogenee** e spesso **insufficienti** a far fronte ai bisogni dei pazienti, a dispetto della sempre più diffusa e documentata consapevolezza che l'**approccio alla persona** sia un fattore chiave per l'**efficacia e l'efficienza degli interventi** in tutte le professioni sanitarie.

La comunicazione assume grande importanza anche nella sua funzione interna di **informazione e coinvolgimento del personale agli obiettivi dell'Istituzione**. La comunicazione interna asseconda un cambiamento culturale prima ancora che organizzativo che **motiva i dipendenti**, rafforza il **senso di appartenenza**, stimola la **creatività** e migliora la **collaborazione**.

1.2 IL QUADRO NORMATIVO

I processi di trasformazione dei rapporti tra poteri pubblici e cittadini, grazie alle riforme del decennio 1990-2000 si sono sempre più mossi verso una **più marcata tutela dei diritti dei cittadini** e verso **l'accentuazione del risultato dell'azione amministrativa**, affermando i principi di **trasparenza, pubblicità e semplificazione** e introducendo strumenti per garantire la massima conoscenza e partecipazione all'azione amministrativa.

Queste tendenze si sono rafforzate ancora di più con la **direttiva** sull'erogazione dei servizi pubblici emanata il 27 gennaio 1994 dal **Presidente del Consiglio dei Ministri** che impone ai soggetti erogatori di pubblico servizio di istituire «**appositi uffici destinati ai rapporti con il pubblico**, presso i quali siano disponibili tutte le informazioni utili agli utenti».

Punto ideale di arrivo di tale processo è la **legge-quadro** sulla comunicazione pubblica, la **Legge n. 150 del 2000**, nella quale la comunicazione diventa una **necessità e non più una scelta di valore**, uno strumento essenziale per un'Amministrazione efficace: **diventa una funzione strategica**.

NORMATIVA DI RIFERIMENTO PER LE STRUTTURE DI COMUNICAZIONE

<i>L. 241/90</i>	Diritto di accesso agli atti e trasparenza nella P.A.
<i>Decreti riforma SSN 502/92 e 517/93</i>	Si introducono i concetti di qualità, personalizzazione e umanizzazione dei servizi, l'obbligo della informazione, raccolta segnali di disservizio.
<i>D. L.vo 29/93</i>	Revisiona la disciplina del pubblico impiego e introduce gli Uffici per le Relazioni con il Pubblico.
<i>Direttiva PCM 27/1/94</i>	Introduce la Carta dei Servizi Pubblici.
<i>Direttiva 11.10.94</i>	Principi e modalità per il funzionamento degli URP.
<i>DPCM 19.5.95</i>	Schema generale di riferimento per la Carta dei Servizi Pubblici.
<i>L. 150/2000</i>	Disciplina delle attività di informazione e comunicazione delle P.A.
<i>DPR 422/ 2001</i>	Regolamento per la individuazione dei titoli professionali del personale delle P.A. impegnato nell'attività di comunicazione.
<i>Direttiva PCM 7.2.02</i>	Attività di comunicazione nelle P.A. prevede una funzione di marketing istituzionale.
<i>Direttiva MFP 24.3.04</i>	Rilevazione della qualità percepita dai cittadini.
<i>Direttiva Dipartimento Funzione Pubblica 31.1.07</i>	Direttiva del Ministro per le Riforme e le Innovazioni nella P.A. per una pubblica amministrazione di qualità.
<i>L.R. 5 del 14.04.09</i>	Norme riordino del SSR art. 9 c. 8 istituisce il Comitato Consultivo.
<i>D.A. 3185 del 28.12.10</i>	Sistema regionale di valutazione della qualità percepita.
<i>D.A. 1373 del 22.07.11</i>	Guida all'implementazione per l'avvio del sistema della qualità percepita – Protocollo operativo.
<i>D.A. 2800 del 27.12.12</i>	Istituzione della Rete dei referenti per la comunicazione in seno alle Aziende Sanitarie del SSR.
<i>D.A. 02511 del 30.12.13</i>	Approvazione delle Linee Guida per la stesura del Piano di comunicazione aziendale.

2 – Il Piano di Comunicazione

2.1 COS'È IL PIANO DI COMUNICAZIONE

Il Piano di Comunicazione (PdC) è uno **strumento di programmazione delle attività di comunicazione** rivolte ai cittadini (**c. esterna**) e all'organizzazione e al personale (**c. interna**), con l'obiettivo di **avvicinare**, in una logica interattiva, **chi formula le strategie, chi eroga le prestazioni sanitarie e chi ne usufruisce**.

Il senso del PdC è la **correlazione logica di elementi distinti**: obiettivi, contesti, attori, azioni/prodotti/ strumenti, risorse, tempi. Tuttavia, per quanto sia possibile definire uno schema, il Piano deve configurarsi anche come uno **strumento flessibile e dinamico** che nega qualunque forma di staticità sapendo invece accogliere e **gestire efficacemente emergenze, imprevedibilità, necessità** comunque inevitabili nei processi di lavoro.

2.2 PERCHÉ UN PIANO DI COMUNICAZIONE

Lo scopo del Piano è di **armonizzare le attività**, utilizzare in modo più efficace ed efficiente le **professionalità**, le **risorse economiche** e nello stesso tempo di **migliorare la qualità della comunicazione con i cittadini**.

Gli **obiettivi del PdC si integrano** con altri strumenti di programmazione aziendale (**Piano Qualità e Rischio Clinico, Piano della Formazione, Piano Attuativo Provinciale**), condividendone i medesimi fondamenti che sono mirati allo **sviluppo di una cultura orientata all'utente** attraverso il **sostegno al governo clinico**, allo **sviluppo del sistema qualità**, allo sviluppo della **cultura gestionale**, alla promozione dell'**approccio per processi** e allo sviluppo delle **competenze relazionali, comunicative e del lavoro d'equipe**.

3 – Analisi dello scenario

3.1 SCENARIO INTERNO

A seguito dell'entrata in vigore della **L.R. n. 5 del 2009** e dell'ultimo **protocollo d'intesa** stipulato tra **Università e Assessorato della Salute**, l'AOUP ha operato un **processo di riorganizzazione** che ha portato all'assetto illustrato nell'atto aziendale, con **11 dipartimenti assistenziali**, articolati in unità complesse e semplici, e un **dipartimento amministrativo** suddiviso in aree funzionali.

È stata **rimodulata la dotazione dei posti letto**, sia in regime ordinario che in day hospital, e sono stati istituiti **nuovi posti letto**, per la **lungodegenza** e per la **riabilitazione**. È stata **ridefinita la rete laboratoristica**, completando il percorso di centralizzazione già intrapreso negli anni passati.

Il Policlinico Paolo Giaccone offre al proprio **bacino di utenza**, proveniente dalla provincia di **Palermo** e da **parte delle province di Agrigento, Trapani e Caltanissetta** tutte le prestazioni ospedaliere previste dall'Assessorato Regionale della Salute e per alcune branche è **polo di attrazione regionale**.

Dal punto di vista **strutturale** presenta un'**articolazione a padiglioni**: alcuni dipartimenti raggruppano tutte, o quasi tutte, le unità operative che lo costituiscono all'interno dello stesso plesso mentre altri dipartimenti sono caratterizzati da **reparti tra loro distanziati**, ciascuno dotato di una propria portineria. Una **dislocazione così frammentata** richiede un **elevato sforzo** se si vuole realizzare un **sistema d'informazione e comunicazione** quanto più possibile capillare e diffuso. I servizi centralizzati d'interfaccia con l'utenza (URP, CUP, centralino) non possono ovviamente soddisfare questa esigenza e ciò causa un inevitabile **deficit di contatto** e conoscenza delle reali esigenze dell'utenza.

Ulteriore criticità è rappresentata dalla **estesa ed impegnativa opera di ristrutturazione edilizia** in atto da circa due anni, una delle più grandi opere pubbliche nella storia della città che ha comportato inevitabili **pesanti ricadute soprattutto sugli aspetti legati all'accessibilità fisica** (parcheggi, viabilità, segnaletica, etc.) e **conseguenti disagi per gli utenti e gli operatori**.

Per puntare ad una corretta e mirata erogazione dei servizi sanitari, bisognerebbe **avvicinare l'organizzazione all'utente** sia in senso discendente, per **facilitare l'erogazione di informazioni e indicazioni** utili all'uso dell'Azienda, che in senso ascendente, ovvero per **accogliere e rispondere agli stimoli** e alle sollecitazioni che provengono dall'utenza stessa sotto forma di reclami, suggerimenti, giudizi sui servizi ricevuti.

Soluzioni organizzative che puntino alla creazione di **punti informativi** all'interno dell'Azienda, o l'individuazione di **operatori** adibiti esclusivamente **ad attività d'informazione e comunicazione** con gli utenti, risultano **poco praticabili nelle attuali condizioni logistiche**.

La **rete di referenti** per la **formazione, rischio clinico, comunicazione e qualità**, denominata **Rete Poli-FRiCQ**, costituita nel recente passato, se opportunamente valorizzata, potrebbe rappresentare un **punto di forza**, soprattutto sotto l'aspetto della **c. interna**. Infatti, uno degli obiettivi strategici che l'Azienda si propone, è quello di **migliorare le relazioni** e la **circolazione delle informazioni all'interno dell'organizzazione**, per favorire il **raggiungimento degli obiettivi** aziendali, sviluppando il **senso di appartenenza**, con effetti positivi sul **clima interno** e sul **benessere organizzativo**.

Da sottolineare l'impegno dell'AOUP nel miglioramento della **comunicazione con i cittadini stranieri**; infatti, è presente il DH di Medicina delle Migrazioni con un ambulatorio di **etnoneuropsicologia** e un ambulatorio di **ginecologia per le donne immigrate STP**. Inoltre, da tutte le unità operative, è possibile attivare un servizio di **mediazione linguistica** che, tramite call center, consente la traduzione in **20 lingue**, utile soprattutto in emergenza per aiutare a **prevenire rischi di diagnosi errate o tardive**.

Per quanto riguarda la **comunicazione via web** va evidenziato il **sistema unificato di prenotazione multicanale**: dal sito www.policlinicogiaccone.it, è possibile **prenotare** direttamente da casa le prestazioni ambulatoriali e avere **utilissime informazioni** sui **professionisti**, sulle **prestazioni** ambulatoriali gestite dal CUP, sulle **ubicazioni e recapiti telefonici** delle strutture che le erogano e soprattutto **sui tempi d'attesa**.

I pazienti, a conclusione di un ricovero o dopo aver eseguito una prestazione ambulatoriale, possono partecipare alla **rilevazione della qualità percepita** esprimendo il giudizio sul servizio ricevuto, utilizzando l'apposito **questionario per la degenza o per gli ambulatori**, direttamente in **reparto** o scaricandolo dal sito www.policlinico.pa.it e inviandolo successivamente all'URP **via mail** all'indirizzo info@policlinico.pa.it o **via fax** al n. 091.6553939.

3.2 SCENARIO ESTERNO

La L.R. 5/2009 - "Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale" - ha profondamente **cambiato il panorama della sanità in Sicilia** promuovendo, da un lato, il **territorio quale sede primaria di assistenza** e di governo dei percorsi e ponendo, dall'altro, le condizioni per la **riqualificazione dell'assistenza ospedaliera**, mirando all'appropriatezza dei ricoveri, dall'acuzie alla riabilitazione, fino alla lungodegenza.

Il Piano Sanitario Regionale, c.d. **Piano della Salute 2011-2013**, varato a seguito della L. 5/2009, è attuato nella programmazione sanitaria locale dalle Aziende attraverso i **Piani Attuativi Aziendali (PAA)**, anch'essi previsti dalla L.R. 5/2009. Per le aree metropolitane di **Palermo**, Catania e Messina, il PAA viene redatto e realizzato **su base provinciale**, in una logica unitaria di **integrazione ospedale-territorio**. Il PAA si configura, quindi, come il contributo organizzativo/operativo delle Aziende alle linee di intervento indicate nel PSR 2011-2013 e successivamente nel POCS, "**Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo** delle misure strutturali e di innalzamento dei livello di qualità del Sistema Sanitario Regionale" 2013 – 2015".

In questo scenario di profonda trasformazione del sistema, è necessario strutturare un **adeguato processo comunicativo** diretto a **governare la complessità nel cambiamento** ed influire sulla **capacità di orientamento delle persone**, non solo riguardo alle modalità di accesso ai servizi, ma anche sugli aspetti organizzativi del sistema per la salute.

È abbastanza intuitivo comprendere che molte **persone coinvolte in un cambiamento**, siano essi operatori o fruitori del SSR, abbiano "**qualcosa da perdere**" e di conseguenza, più o meno dichiaratamente, **spesso pongono resistenza**. Introdurre un cambiamento con successo richiede una **comunicazione curata** che permetta la creazione di uno spazio di **ascolto reciproco** per condividere meglio i **vantaggi del cambiamento** e per comprendere quali sono **le perdite e le paure** di chi metterà in azione il cambiamento stesso.

Un elemento strategico per affrontare e superare la **difficoltà condivisa di "comunicare il cambiamento"** può essere rappresentato da un percorso di **collaborazione tra Assessorato della Salute, Aziende sanitarie e Associazioni di cittadini** presenti all'interno dei **Comitati Consultivi Aziendali (CCA)**. Composti da Associazioni civiche di volontariato e di tutela dei diritti degli utenti e degli operatori, i CCA sono **organismi istituzionali delle Aziende Sanitarie siciliane**, istituiti, in modo innovativo, dalla L. 5/2009 per puntare sulla **partecipazione determinante della società civile** all'attuazione degli obiettivi inerenti al **miglioramento della qualità dei servizi** offerti e della **comunicazione** fra la struttura sanitaria e gli utenti.

Attualmente è in corso un progetto regionale di **Audit Civico**, coordinato dall'**AOUP Giaccone** in collaborazione con **Cittadinanzattiva Sicilia**, che prevede una valutazione delle prestazioni sanitarie, da parte di **équipe miste** di cittadini e operatori sanitari. L'analisi dei risultati evidenzierà gli aspetti che il cittadino percepisce come critici e questo favorirà **l'attivazione di percorsi di miglioramento**.

Analoga rilevazione, con un focus sull'**umanizzazione delle cure**, è in corso con la realizzazione della **Ricerca Corrente 2012**.

Nel solco delle collaborazioni sinergiche, idonee a favorire **l'azione di reti tra istituzioni e privato sociale**, si inserisce la **partnership ormai pluriennale** tra il Policlinico e gli altri componenti della **Rete anti violenza a favore di donne e minori** vittime di abuso e maltrattamento.

3.3 SWOT ANALISI

Dall'analisi degli elementi dello scenario emerge la SWOT analisi qui rappresentata

ANALISI		INTERNA	
		PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
E S T E R N A	OPPORTUNITA'	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Presenza di quasi tutte le specialistiche, elemento qualificante sia dal punto di vista assistenziale che didattico scientifico. ✚ Presenza di centri di riferimento regionale per patologie ad alta complessità e alta specializzazione. ✚ Possibilità di erogare cure innovative grazie all'attività di ricerca dell'Università. ✚ Presenza di Rete referenti per formazione, rischio clinico, comunicazione e qualità. ✚ Sito aziendale con area intranet e CUP multicanale (web, call center, fax, sportello). 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Struttura a padiglioni con mega-cantiere in corso (comporta elevato fabbisogno informativo e necessità di aggiornamento periodico e costante della segnaletica interna ed esterna). ✚ Assenza di punti informativi e carenza di personale dedicato ad attività informazione/comunicazione. ✚ Modesta interazione e integrazione tra le varie articolazioni aziendali. ✚ Debole utilizzo degli strumenti di comunic. interna (intranet, mail aziendale). ✚ Usabilità del sito aziendale migliorabile. ✚ Scarsa attenzione da parte di alcuni operatori alla relazione con pazienti e familiari. ✚ Scarso coinvolgimento del personale da parte dei dirigenti x raggiungimento degli obiettivi aziendali.
	MINACCE	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Scostamento tra qualità attesa e qualità percepita dagli utenti nell'area informazione e comunicazione. ✚ Influenza negativa da parte dei media e conseguente mobilità passiva. ✚ Scarso utilizzo della tecnologia internet da parte di utenti-target di riferimento (per le prenotazioni e/o le consultazioni on line). ✚ Contenimento della spesa sanitaria e limitatezza risorse per la comunicazione. 	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Servizio accoglienza per stranieri, ambulatorio di ginecologia x immigrate STP, ambul. etnoneuropsicologia. ✚ Servizio di interpretariato telefonico (20 lingue straniere). ✚ Riferimento cittadino per i casi di violenza sessuale.

4 - Le strutture aziendali deputate alla comunicazione est. e int.

4.1 LO STAFF COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE E L'URP (BACK OFFICE E FRONT OFFICE)

In applicazione della L.150/2000, nel nuovo atto aziendale è stata istituita l'UOS **Comunicazione e Informazione**, collocata in **staff alla Direzione Generale**. È attualmente ubicata su due sedi: un **front-office** per gli utenti che desiderano informazioni o vogliono inoltrare reclami presso la c.d. **palazzina ex Avis** e un **back office** presso il dipartimento di **Scienze per la Promozione della Salute** (già Igiene e Microbiologia). È auspicabile, finita la massiccia ristrutturazione edilizia, il trasferimento in **una sede unica e più idonea**.

La struttura rappresenta un **facilitatore nel rapporto tra la struttura sanitaria e i cittadini** e riveste un ruolo di fondamentale importanza, influenzando positivamente sulla visibilità e **sull'immagine aziendale**, soprattutto attraverso **azioni di comunicazione interna ed esterna**, volte a garantire la **tutela degli utenti** ed il **miglioramento della qualità dei servizi**. Può trasformarsi in uno strumento di **spinta all'innovazione**, al **cambiamento** e alla diffusione della qualità all'interno dell'organizzazione, promuovendo la **cultura dell'attenzione all'utenza**.

In particolare, fornisce **informazioni sui servizi** e sulle loro modalità di fruizione, accoglie **reclami e segnalazioni** su atti o comportamenti che impediscono o limitano la fruibilità delle prestazioni, **rileva la soddisfazione** degli utenti sull'assistenza ricevuta e **propone adeguamenti e correttivi** per migliorare la qualità delle prestazioni, elabora il **Piano di Comunicazione aziendale**, sviluppa iniziative per la **promozione dell'immagine aziendale**, coltiva **partnership con Associazioni (CCA) ed Istituzioni**, promuove la **comunicazione interna**, agevolando la circolazione di informazioni, favorendo la collaborazione, sviluppando il senso di appartenenza, creando un clima di lavoro positivo, da rilevare attraverso apposite **analisi di clima interno**.

4.2 L'UFFICIO STAMPA

L'**Ufficio stampa** (di prossima istituzione) è il punto di collegamento tra la **struttura sanitaria e i media**. E' responsabile della **rassegna stampa giornaliera**, cura la **pubblicazione dei comunicati stampa** relativi all'attività dell'Azienda e tiene i rapporti con i mezzi di comunicazione, agenzie di stampa, giornali, televisioni, siti internet, organizza le **conferenze stampa** e predisponde la relativa documentazione da offrire ai giornalisti, collabora all'organizzazione di **eventi pubblici aziendali**, per quanto attiene ai rapporti con i media.

4.3 IL SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE E IL CUP

L'UOS **Sistema Informativo Aziendale** è in **staff alla Direzione Generale** e si occupa della gestione della **comunicazione on-line**, sia del sito internet che della rete intranet.

Il **centro unificato di prenotazione (CUP)** è un servizio disegnato per rendere **protagonista del sistema il paziente** che, attraverso internet, può **verificare on line i tempi di attesa** e **prenotare direttamente** le visite e/o gli esami che il medico di famiglia prescrive.

4.4 IL CENTRALINO TELEFONICO

Coordinato dall'**Area Facility Management**, rappresenta un importante **"biglietto da visita"**: spesso è proprio attraverso questo canale che un utente si rivolge alla nostra Azienda ed è la qualità di questo contatto che può **influire sulla scelta di avvalersi dei nostri servizi** e che determina una prima percezione dell'immagine aziendale.

5 – Gli obiettivi della comunicazione

5.1 LA COMUNICAZIONE ESTERNA

Riguardo alla comunicazione con il cittadino, l'obiettivo strategico di comunicazione è **diffondere la cultura dell'attenzione all'utenza**, perseguendo i seguenti **obiettivi specifici**:

- ✚ Facilitare l'**accesso ai servizi** e garantire il **diritto all'informazione**;
- ✚ Elevare il livello di **ascolto e partecipazione degli utenti**, singoli o associati;
- ✚ Migliorare la comunicazione nell'ambito della **Gestione del Rischio Clinico**;
- ✚ Diffondere la cultura della **Promozione e dell'Educazione alla Salute**.

5.2 LA COMUNICAZIONE INTERNA

Gli obiettivi di comunicazione interna puntano a **formare, informare, favorire la flessibilità e la disponibilità al cambiamento dei dipendenti**, per accelerare lo sviluppo dei processi, permettere di gestire percorsi legati ai cambiamenti organizzativi e sviluppare una cultura aziendale comune.

Gli **obiettivi specifici** sono:

- ✚ Sviluppare la **cultura del servizio orientato all'utenza**;
- ✚ Aumentare la **motivazione e il coinvolgimento del personale**, facilitare la **comunicazione orizzontale** per favorire il **clima di gruppo** e creare senso di **appartenenza all'Azienda**;
- ✚ **Promuovere iniziative** che favoriscano la **conoscenza dell'organizzazione**, i suoi servizi e le strategie **al pubblico interno**.

5.3 I DESTINATARI

All'interno del Piano, **l'individuazione dei pubblici di riferimento** e delle rispettive caratteristiche, rappresenta il passaggio fondamentale per **spostarsi dagli obiettivi strategici e comunicativi astratti ad un livello più operativo legato alle azioni concrete di comunicazione**.

Pubblico Esterno:

- **Cittadini-utenti**, ovvero i beneficiari dei servizi;
- **Comitati Consultivi Aziendali**;
- **Istituzioni** (enti pubblici di riferimento);
- **Altri operatori sanitari** (medici di altre aziende sanitarie, medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, medici convenzionati, ecc);
- **Organizzazioni del terzo settore - Imprese private**;
- **Media** (agenzie di stampa, quotidiani, periodici, stampa locale, stampa specialistica, TV, radio locali, internet, media on-line).

Pubblico Interno:

- **Dipendenti e collaboratori** (a loro volta segmentati, ad esempio, in base alla mansione, all'area organizzativa di appartenenza, ecc.).

Sono **Pubblici Influenti**, gli enti o le persone che hanno influenza politica e sociale (università, sindacati, ordini professionali, istituti di formazione, associazioni di consumatori).

6 – La progettazione operativa

6.1 ATTIVITÀ E STRUMENTI

L'obiettivo generale delle strategie di comunicazione dell'AOUP è quello di **mettere al centro** della propria attività le **esigenze dei cittadini e degli operatori**, per sviluppare un rapporto caratterizzato da **fiducia, affidabilità e credibilità**, attraverso l'utilizzo di un **linguaggio chiaro, semplice e comprensibile** per ridurre l'**asimmetria informativa tra professionista/struttura sanitaria** da una parte e **cittadino** dall'altra.

Questo approccio, orientato al dialogo e all'interazione sia con gli utenti che con i professionisti, deve garantire uno **scambio di informazioni** che può avvalersi di **diversi strumenti e canali informativi** quali:

- **comunicazione cartacea**: brochure, opuscoli, poster, altre pubblicazioni;
- **comunicazione interattiva**: centralino, URP, CUP, numero verde, punti informativi;
- **comunicazione on line**: sito, carta dei servizi, intranet, posta elettronica, mailing list;
- **presenza negli spazi aziendali**: segnaletica, cartellonistica;
- **presenza sui mezzi di informazione di massa**: stampa, radio e televisione;
- **organizzazione di eventi**: convegni, conferenze, seminari.

I diversi strumenti disponibili saranno utilizzati per realizzare **azioni di comunicazione organizzativa integrata**, superando il tradizionale dualismo tra "comunicazione interna" ed "esterna" ed intendendo invece **l'una il continuum dell'altra**.

6.2 AREE DI INTERVENTO

Le attività comunicative che si intendono realizzare nel corso del 2015 riguarderanno le seguenti **aree di intervento**:

6.2.1 ACCESSIBILITÀ E ACCOGLIENZA

Il **primo approccio** di un utente che necessita di prestazioni da parte di una struttura ospedaliera spesso è legato a uno **stato di ansia**, soprattutto se questo avviene per la prima volta e, pertanto, merita la **massima attenzione da parte degli operatori addetti all'accoglienza**.

In questa fase entrano in gioco **numerosi fattori** che possono **influire in maniera rilevante** sul grado di **soddisfazione e sulla percezione della qualità** da parte degli utenti. I dati forniti dall'ultima indagine di **customer satisfaction** e dall'analisi dei **reclami** mettono in rilievo i **disagi legati all'accessibilità**: la scarsa disponibilità di parcheggi, la segnaletica esterna e interna poco chiara, la carenza di personale formato e dedicato all'orientamento e all'accoglienza, la mancanza di materiale informativo per i pazienti che si ricoverano.

La massiccia opera di ristrutturazione che sta impegnando l'AOUP, consente pochi miglioramenti sotto l'aspetto dell'accessibilità fisica (parcheggi, viabilità, segnaletica, etc.), pertanto, per il 2015 si prevede l'elaborazione e la diffusione di uno strumento informativo, la Carta dei Servizi, "**Guida al Policlinico**", che conterrà **informazioni sull'organizzazione dell'AOUP e sui servizi** disponibili per facilitare i cittadini nell'utilizzo della struttura.

Inoltre, per facilitare l'accesso e la conoscenza dei servizi erogati si sfrutterà la multicanalità dei diversi strumenti di informazione già esistenti:

Il sito www.policlinicogiaccione.it per avere informazioni sui professionisti che effettuano le prestazioni ambulatoriali in regime SSN e in ALPI, sulle prestazioni ambulatoriali gestite dal CUP, sulle sedi e recapiti telefonici delle strutture che le erogano e soprattutto sui tempi d'attesa; la Carta dell'accoglienza ed il segnalibro con i diritti e doveri degli utenti che vengono consegnati ai pazienti nelle unità operative all'atto del ricovero, il front office URP e l'indirizzo di posta aziendale info@policlinico.pa.it gestito dall'URP, lo sportello del CUP, il centralino, il numero verde gratuito per le prenotazioni; la presenza sull'elenco telefonico SEAT e il servizio di interpretariato telefonico per gli utenti stranieri.

Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Facilitare l'accesso ai servizi offerti	Realizzare la carta dei servizi "Guida al Policlinico"	Cittadini Utenti Altri operatori sanitari	1. Elaboraz. della Guida sul sito 2. Pubblicaz. sul sito 3. Stampa e diffusione	UUOO Comunicaz. Qualità	1. Giu 2015	Sì/No	Sì	€. 0,00
					2. Giu 2015	Sì/No	Sì	€. 0,00
					3. Dic 2015	Stampa n. 35.000 Sì/No	Sì	
Fornire informazioni sul reparto di ricovero e sui diritti/doveri degli utenti	Stampare la "Carta della accoglienza" e segnalibro "Diritti e Doveri degli Utenti"	Pazienti ricoverati Utenti	1. Stampa e distribuzione nelle UUOO 2. Plastificaz. e affissione nelle UUOO	UUOO Comunicaz.	1.Gen-Dic 2015	Stampa n. 15.000 Carta	Sì	€. 2.400,00
						Stampa n. 35.000 Segnalibro	Sì	€. 800,00
					2. Apr 2015	Stampa n. 50 copie plastificate Sì/No	Sì	€. 100,00

6.2.2 ASCOLTO, PARTECIPAZIONE E TUTELA

La gestione di un sistema di raccolta dei reclami rappresenta una delle modalità fondamentali con la quale l'Azienda, attraverso l'URP, si impegna ad ascoltare e comprendere le esigenze degli utenti. Il reclamo costituisce infatti una precisa espressione di disagio dell'utente e diventa pertanto una preziosa risorsa a cui attingere per conoscere il punto di vista dei cittadini e migliorare la comunicazione e la fiducia di questi nei confronti dell'Azienda.

Espressione della valutazione della qualità dei servizi offerti, le segnalazioni di disservizio sono oggetto di analisi e monitoraggio semestrale. Al termine del primo semestre, l'URP elabora un report che viene diffuso solo all'interno dell'Azienda mentre la relazione annuale viene pubblicata anche sul sito aziendale.

Nel 2015, in coerenza con il progetto regionale, si prevede l'adozione di un sistema informatizzato di raccolta delle segnalazioni degli utenti e di monitoraggio delle azioni correttive intraprese a seguito dei reclami stessi.

Altro prezioso strumento di ascolto dei cittadini, finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi, è la rilevazione della soddisfazione dell'utenza. Il Policlinico, attraverso l'URP, partecipa attivamente all'alimentazione del data base del sistema regionale per la qualità percepita, rilevando il giudizio dei pazienti ricoverati e ambulatoriali sul servizio ricevuto.

Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Migliorare l'ascolto e partecipaz. dei cittadini-utenti	Affinare il sistema di gestione reclami	Operatori Cittadini Utenti CCA	1. Elaborazione report reclami	Staff Comunicaz. URP	1-2. Lug 2015 e Gen 2016	Report redatto e pubblicato	N° 2	€. 0,00
			2. Pubblicazione sui siti		3. Correlato al progetto regionale	Informatizzaz. URP Sì/No	Sì	Correlato ai costi del progetto regionale
			3. Informatizzaz. URP					
	Valorizzare le indagini di customer satisfaction	Cittadini Utenti Operatori	1. Elaborazione report rilevazione qualità percepita	Staff Comunicaz. URP Qualità CCA	1-2. Gen 2016	Report redatto e pubblicato	Sì	€. 0,00
			2. Pubblicazione sui siti		3A. Gen-Feb 2016	Piano di miglioramento redatto	Sì	€. 0,00
			3A. Analisi criticità e individuazione azioni di miglioramento 3B. Realizzazione azioni		3B. Dic 2016	Azioni realizzate	≥ 50% delle azioni previste	Correlato al Piano di miglioram. Ricade su budget 2016

6.2.3 SICUREZZA E RISCHIO CLINICO

La crescente attenzione al **rischio di eventi avversi** nell'ambito delle procedure medico-chirurgiche e la maggiore sensibilità dell'opinione pubblica verso i livelli di sicurezza delle prestazioni sanitarie, insieme ai **creescenti costi assicurativi**, hanno spinto le Istituzioni ad adottare azioni concrete per **migliorare la qualità e la sicurezza** delle attività sanitarie.

L'AOUP P. Giaccone promuove già da alcuni anni la **Gestione del Rischio Clinico (GRC)** quale strumento del governo clinico, nella consapevolezza che l'adozione di strategie operative, finalizzate alla **riduzione degli errori**, possa portare numerosi **vantaggi** tra i quali: aumentare la **sicurezza del paziente** e la **tutela degli operatori**, migliorare l'**efficienza**, la **qualità** e l'**immagine aziendale** e del **SSR**, contenere i **costi assicurativi**.

Per l'anno 2015, compatibilmente con la programmazione dell'Ufficio Formazione, si proporrà un'azione rivolta agli operatori per diffondere le **raccomandazioni ministeriali per gestire e comunicare gli eventi avversi**, prevedendo **percorsi formativi specifici** che tendano a sviluppare le **abilità comunicative con gli utenti**, soprattutto per la comunicazione **degli eventi avversi**.

Si prevede inoltre di rinnovare il servizio d'**interpretariato telefonico multilingue** per favorire la **comunicazione tra il personale sanitario e i pazienti/utenti stranieri**. Il servizio è pensato per mettere a proprio agio l'utente straniero, evitandogli lo sforzo di parlare in una lingua che non gli appartiene e permette, mediante un collegamento ad un call center attivo h 24, di tradurre simultaneamente la conversazione tra sanitario e paziente in 20 lingue diverse. Può rivelarsi particolarmente efficace soprattutto **in condizioni di emergenza** per aiutare a **prevenire il rischio di diagnosi errate o tardive**.

Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Migliorare la comunicaz. nell'ambito della GRC	Diffondere le raccomandaz. per gestire e comunicare eventi avversi	Operatori	Realizzare corso di formazione	Staff Formazione Comunicaz. UO Risk Management	Dic 2015	Si/No	Si	Cfr Piano Formazione
Abbatte le barriere linguistiche	Facilitare la comunicaz. tra operatori e utenti stranieri	Utenti stranieri Operatori	Rinnovo contratto per servizio mediazione linguistica	Staff Comunicaz.	Gen-Dic 2015	Si/No	Si	€. 23.000

6.2.4 PROMOZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE

L'UO aziendale per la **Promozione e l'Educazione alla Salute**, fin dalla sua istituzione, si è posta l'obiettivo di favorire **comportamenti e stili di vita benefici per la salute**, guidare nella **scelta dei servizi sanitari più appropriati**, sviluppare le capacità di **partecipare attivamente alle cure** ospedaliere, ambulatoriali e domiciliari, incentivare la **qualità delle relazioni terapeutiche**.

L'aspirazione principale di ogni intervento di educazione alla salute è quello di rendere i destinatari capaci di compiere scelte che portino a dei **vantaggi sia al singolo individuo che all'intera comunità**, correggendo comportamenti dannosi e/o stimolandone di positivi.

Per l'anno 2015, si prevede la realizzazione di alcune azioni rivolte sia agli operatori che agli utenti: un **corso di formazione sulla lotta al tabagismo**, la realizzazione e la stampa di n. 2 **brochure** da consegnare ai pazienti **ricoverati per diabete di tipo 2** o per **scompenso cardiaco** ed un pieghevole sull'ambulatorio di **ginecologia per le donne immigrate con codice STP o ENI**.

Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Illustrare la politica aziendale per il controllo del fumo	Sviluppare conoscenza e consapevolezza sul tema del fumo	Operatori	Realizzare il corso "Verso Ospedali liberi dal fumo"	Staff Formazione Ed. Salute	Dic 2015	Si/No	Si	Cfr. Piano Formazione
Facilitare i percorsi integrati ospedale-territorio per i pazienti cronici	Realizzare materiale informativo per pazienti cronici (diabete 2 e scompenso)	Pazienti Cronici target	1. Elaboraz. di n. 2 brochure 2. Pubblicaz. sul sito 3. Stampa e diffusione	UUOO Ed. Salute Comunicaz.	1-2 Giu 2015	Si/No	Si	€. 0,00
					3. Dic 2015	Stampa n. 1.000 copie per brochure Si/No	Si	€. 400,00
Offrire assistenza e informazioni alle donne migranti	Realizzare brochure sul percorso salute sess. e riproduttiva delle migranti	Donne immigrate STP o ENI	1. Elaboraz. brochure 2. Pubblicaz. sul sito 3. Stampa e diffusione	UUOO Ed. Salute Comunicaz.	1-2 Giu 2015	Si/No	Si	€. 0,00
					3. Dic 2015	Stampa n. 500 copie Si/No	Si	€. 100,00

6.2.5 RELAZIONE CON I MEDIA

I **media** rappresentano un vero e proprio pubblico a cui deve rivolgersi la comunicazione aziendale, un pubblico a se stante, che ha proprie esigenze, aspettative, regole di vita, un **pubblico che non veicola automaticamente le nostre informazioni** ma che le **valuta** attentamente prima di **decidere se pubblicarle** e che può modificarle; ma anche un pubblico che, a sua volta, può decidere di **costruire e pubblicare una notizia anche senza il nostro apporto** e che, comunque, è in grado di **incidere fortemente nella percezione dei cittadini**.

I giornalisti, secondo questa impostazione, devono essere considerati una categoria speciale di clienti dell'Azienda, il cui lavoro è contrassegnato **dall'urgenza e dalla necessità di rapida conoscenza** e comprensione di fenomeni e fatti spesso complessi e che talvolta affrontano per la prima volta. E' per questo che la **qualità delle relazioni ha una grande influenza sulla qualità degli articoli** che vengono pubblicati e quindi **sull'immagine che ne deriva per l'Azienda**.

Uno dei compiti principali dell'**Ufficio Stampa** (non presente all'interno dell'Azienda) sarà proprio quello di **curare la qualità di queste relazioni**, garantendo, sia dalla struttura interna che dagli organi di direzione, un adeguato livello di coerenza con questa impostazione. Già da alcuni anni, in assenza di addetto stampa, tale **compito è svolto dallo Staff Comunicazione**.

Instaurare e consolidare rapporti con i media assume un valore **strategico** nella **gestione di emergenze e criticità** ma anche e soprattutto per promuovere la buona sanità, rendendo **"notiziabili"** le **buone pratiche sanitarie** e diffondendole oltre i confini territoriali aziendali.

7 – La comunicazione integrata dell'area metropolitana di Palermo

7.1 PREMESSA

In riferimento alla legge di riordino del SSR, l'**Azienda sanitaria provinciale e le Aziende ospedaliere** dell'area metropolitana di Palermo, hanno avviato, da alcuni anni, una **condivisione di percorsi** ed interventi finalizzati **all'implementazione di obiettivi comuni**.

In particolare, le unità operative Comunicazione hanno evidenziato la necessità di intervenire nel settore comunicazione in **maniera integrata e condivisa** al fine di supportare adeguatamente i programmi di miglioramento avviati. Tale pratica di intervento ha dimostrato **maggiore efficacia dei singoli interventi comunicativi** e, per tale motivo, le UO Comunicazione e URP ritengono essenziale, per l'anno 2015, estendere ulteriormente le attività di integrazione e di condivisione delle azioni comuni, **istituzionalizzando questo metodo** di lavoro e trasformandolo in un **modello di collaborazione permanente**.

7.2 I PROGRAMMI DI COMUNICAZIONE INTEGRATA: AREE DI INTERVENTO

Le iniziative di comunicazione, condivise tra le Aziende della provincia di Palermo, che si intendono realizzare nel corso del 2015 riguarderanno le seguenti **aree di intervento**:

7.2.1 PIANO ATTUATIVO PROVINCIALE 2014-2015

Le azioni di comunicazione previste nei 15 capitoli del Piano Attuativo Provinciale 2014-2015 sono diverse e con differente articolazione; per l'anno 2015, si prevedono attività di supporto alle **campagne di screening dell'ASP**, alla **Rete per le Aritmie** e alla costruzione della **Rete Civica della Salute**.

Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Supporto agli interventi previsti dal P.A.P. Screening oncologici (cap. 1)	Promozione interventi Screening oncologici (utero, mammella, colon retto)	Residenti provincia Palermo	1. Sensibilizzaz. personale URP sul tema 2. Diffusione materiale informativo 3. Counseling di base e Orientamento al n° verde e sito Asp 4. Pubblicazione sui siti istituzionali di specifico banner e link	UUOO Comunicaz. URP UO Centro Gestionale Screening CCA	2015	1. Numero operatori URP formati	90% operatori	€ 0,00
						2. Materiale distribuito/ Materiale fornito	100% del materiale fornito	€ 0,00
						3. Sì/No	Sì	€ 0,00
						4. Sì/No	Sì	€ 0,00
Diffusione territoriale buon uso pratiche di defibrillaz. (cap. 8)	Realizzare materiale informativo su uso del defibrillatore nell'arresto cardiaco	Altri operatori sanitari Luoghi pubblici strategici x tipologia e presenze	1. Elaborazione brochure 2. Pubblicazione sul sito 3. Stampa e diffusione	Cardiologi UUOO Comunicaz.	1-2 Dic 2015	1-2 Sì/No	Sì	€ 0,00
					3. Dic 2015	Stampa n. 500 copie Sì/No	Sì	€ 100,00
Realizzaz. modello Rete Civica Salute (cap. 14)	Condivisione metodologia di intervento tra URP e CCA di PA e Identificaz. soggetti da coinvolgere nella RCS	Resp.li Aziendali e Presidenti CCA	Incontro di condivisione	Cfr. target	Nov-Dic 2014	Verbale di riunione	Verbale redatto	€ 0,00
						Identificaz. soggetti da coinvolgere	≥ 2	€ 0,00
	Stipula accordi di collaboraz.	Soggetti da coinvolgere nella RCS	Sottoscrizione accordi	Direzioni Aziendali CCA Soggetti coinvolti	Avvio Nov-Dic 2014	Accordi stipulati	≥ 2	€ 0,00
					2015		Valore obiettivo PAP 2015	€ 0,00
Individuaz. e reclutamento riferimenti civici salute			Realizzazione Incontri di reclutamento	UUOO Comunicaz. CCA Soggetti coinvolti	2015	N° incontri realizzati	≥ 1 incontri per ciascun soggetto	€ 0,00

7.2.2 RICERCA CORRENTE

Anche le Aziende dell'area metropolitana di Palermo stanno realizzando la Ricerca Corrente: "La valutazione della qualità delle strutture ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino", promossa a livello nazionale dall'Agenzia Nazionale dei Servizi Sanitari Regionali (AGENAS).

L'obiettivo della complessa attività di monitoraggio, è "... *la valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero attraverso la metodologia sperimentata con successo nel 2012 in sedici regioni e cinquantaquattro strutture ospedaliere. Il percorso ha il duplice valore di contribuire alla costruzione del più ampio sistema nazionale per la valutazione dell'assistenza sanitaria e favorire la partecipazione competente, attiva e consapevole dei cittadini*".

Sulla base delle criticità emerse dalla rilevazione, le Aziende di Palermo predisporranno dei **piani di miglioramento** e le azioni realizzate nel corso del 2015 saranno presentate nel corso di un **evento interaziendale nel dicembre 2015**.

Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzaz.	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Umanizzaz. Ospedali Ricerca Corrente	Diffusione risultati Piani Miglioramento	Operatori aziendali CCA RCS	1. Realizzazione evento informativo 2. Pubblicazione sui siti azioni di miglioramento	UUOO Comunicaz. CCA Strutture aziendali coinvolte nei Piani	Dic 2015	1. Realizzaz. evento	Evento realizzato	€. 0,00
						2. Pubblicaz. sui siti	Azioni pubblicate	€. 0,00

7.2.3 COMITATI CONSULTIVI AZIENDALI

Come previsto nel PSR "Piano della Salute" 2011-2013, in applicazione di un decreto assessoriale, a partire dal 2010, in tutte le Aziende sanitarie della Sicilia, sono stati costituiti i Comitati Consultivi Aziendali (CCA), composti da **organizzazioni e associazioni di volontariato e di tutela dei diritti degli utenti e degli operatori** del settore sanitario e socio-sanitario.

L'obiettivo principale del CCA è favorire la partecipazione dei cittadini ai processi decisionali aziendali, relativamente al **miglioramento della qualità dei servizi e della comunicazione** tra la struttura sanitaria e gli utenti promuovendo un reale scambio reciproco di opinioni, che favorisca la crescita, indirizzi al **miglioramento del rapporto cittadino-struttura sanitaria** e verifichi la qualità dei servizi, non dal punto di vista tecnico professionale ma dal punto di vista della loro aderenza ai bisogni dei cittadini.

Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Accrescere cultura della attenzione all'utenza e ai cittadini in generale	Promuovere la visibilità del CCA nell'Azienda e tra gli utenti	Utenti interni Utenti esterni	1. Pubblicaz. e aggiornamento di specifica sezione del sito dedicata ai CCA 2. Elaborazione e diffusione depliant su ruolo e funzioni del CCA	UU.OO. Comunicaz. CCA	1. Gen- Dic 2015	Si/No	Si	€. 0,00
					2. Giu 2015	Si/No	Si	€. 1.000,00
					Diffusione depliant entro Dic 2015	Materiale distribuito/materiale prodotto	100% del materiale prodotto	€. 0,00

7.3 MONITORAGGIO ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE INTEGRATA

Le azioni prima descritte verranno monitorate a **cadenza almeno trimestrale** attraverso i seguente strumenti:

1. **Incontri interaziendali** di Responsabili UU.OO. Comunicazione per la valutazione dello stato di avanzamento delle azioni e verifica degli indicatori di risultato;
2. Condivisione dello stato di avanzamento delle azioni **con i CCA**.

8 – Il budget per la comunicazione

Le **risorse economiche** per la realizzazione delle azioni previste potranno essere individuate, secondo quanto **prescritto al punto 9 della Direttiva 7 febbraio 2002 della Presidenza del Consiglio dei Ministri** (*..“Le amministrazioni si impegnano a individuare nel proprio bilancio un capitolo dedicato alle spese complessive per la comunicazione e informazione pubblica in una percentuale non inferiore al 2% delle risorse generali.”*), recepita dalla **Regione Siciliana nella L.R. 26-03-2002 n. 2**: in particolare sono attivati **specifici Conti Economici**, con risorse finalizzate alla realizzazione delle attività indicate nel presente Piano.

Eventuali iniziative **non programmate** ma ritenute **strategiche e urgenti**, potranno essere autorizzate dalla Direzione aziendale.

8.1 PIANO DI SPESA

DESCRIZIONE ATTIVITA'	COSTO STIMATO
Contratto SEAT Pagine Gialle per spazio pubblicitario su elenco telefonico 2015-2016 e sul sito SEAT	€ 1.800,00 (IVA compresa speso 2014)
Stampa Guida al Policlinico , opuscolo formato A5 di circa 40 pagine in quadricromia, n° 35.000 copie	€ 10.400,00 (costo stimato)
Stampa Carta dell'Accoglienza , depliant formato A4 di n. 3 facciate in quadricromia, n° 15.000 copie	€ 2.400,00 (IVA compresa speso 2014)
Stampa Diritti e Doveri dei pazienti , segnalibro in cartoncino in quadricromia, n° 35.000 copie	€ 800,00 (IVA compresa speso 2014)
Stampa Carta dell'Accoglienza plastificata , cartello da affiggere nelle UUOO, formato A3	€ 100,00 (IVA compresa costo stimato)
Contratto per servizio interpretariato telefonico	€ 23.000, 00 (IVA compresa speso 2014)
Stampa brochure per Educazione alla Salute , n° 3 depliant per diabete, scompenso, donne immigrate, formato A4 di n. 3 facciate in quadricromia, totale n° 2.500 copie	€ 500,00 (IVA compresa costo stimato)
Stampa brochure per Cardiologia , depliant formato A4 di n. 3 facciate in quadricromia, n° 500 copie	€ 100,00 (IVA compresa costo stimato)
Stampa brochure per CCA , depliant formato A4 di n. 3 facciate in quadricromia, n° 5.000 copie	€ 1.000,00 (costo stimato)
TOTALE	€ 40.100,00

9 – La misurazione dei risultati

9.1 LE MODALITÀ E GLI STRUMENTI DI VALUTAZIONE

L'attuazione del presente Piano sarà accompagnata da **un'attività di monitoraggio e valutazione**, finalizzata a **misurare i risultati e gli effetti** delle specifiche azioni di comunicazione e **l'efficacia degli strumenti utilizzati**.

Il monitoraggio dei risultati sarà realizzato attraverso il ricorso a **strumenti di rilevazione**, quali le segnalazioni e i reclami legati alle problematiche relazionali o alla scarsa conoscenza dei servizi e delle modalità di accesso, le **risposte inerenti l'area informazione** nei questionari delle indagini di customer satisfaction, **le uscite sui media** a seguito dell'invio di comunicati stampa, **la diffusione delle pubblicazioni** informative ai degenti (guide, carta accoglienza).



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
POLICLINICO PAOLO GIACCONE
DI PALERMO



*Direzione Generale
Staff Comunicazione e Informazione*

TABELLA RIEPILOGATIVA INIZIATIVE DI COMUNICAZIONE INTEGRATA

Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Facilitare l'accesso ai servizi offerti	Realizzare la carta dei servizi "Guida al Policlinico"	Cittadini Utenti Altri operatori sanitari	1. Elaboraz. della Guida 2. Pubblicaz. sul sito 3. Stampa e diffusione	UUOO Comunicaz. Qualità	1. Giu 2015	Sì/No	Sì	€ 0,00
					2. Giu 2015	Sì/No	Sì	€ 0,00
					3. Dic 2015	Stampa n. 35.000 Sì/No	Sì	€ 10.400,00
Fornire informazioni sul reparto di ricovero e sui diritti/doveri degli utenti	Stampare la "Carta della accoglienza" e segnalibro "Diritti e Doveri degli Utenti"	Pazienti ricoverati Utenti	1. Stampa e distribuzione nelle UUOO 2. Plastificaz. e affissione nelle UUOO	UUOO Comunicaz.	1.Gen-Dic 2015	Stampa n. 15.000 Carta	Sì	€ 2.400,00
						Stampa n. 35.000 Segnalibro	Sì	€ 800,00
					2. Apr 2015	Stampa n. 50 copie plastificate Sì/No	Sì	€ 100,00
Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Migliorare l'ascolto e partecipazione dei cittadini-utenti	Affinare il sistema di gestione reclami	Operatori Cittadini Utenti CCA	1. Elaboraz. report 2. Pubblicaz. sui siti 3. Informatiz. URP	Staff Comunicaz. URP	1-2. Lug 2015 e Gen 2016	Report redatto e pubblicato	N° 2	€ 0,00
					3. Correlato al progetto regionale	Informatizz. URP Sì/No	Sì	Correlato al progetto regionale
	Valorizzare le indagini di customer satisfaction	Cittadini Utenti Operatori	1. Elaboraz. report 2. Pubblicaz. sui siti 3A. Analisi criticità e individuaz. azioni di miglioram. 3B. Realizzaz. azioni	Staff Comunicaz. URP Qualità CCA	1-2.Gen 2016	Report redatto e pubblicato	Sì	€ 0,00
					3A. Gen-Feb 2016	Piano di miglioramento redatto	Sì	€ 0,00
				3B. Dic 2016	Azioni realizzate	≥ 50% delle azioni previste	Correlato al Piano miglioram. Budget 2016	
Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Migliorare la comunicaz. nell'ambito della GRC	Diffondere raccomand. x comunic. eventi avv.	Operatori	Realizzare corso di formazione	Staff Formazione Comunicaz. Risk Manag.	Dic 2015	Sì/No	Sì	Cfr Piano Formazione
Abbattere le barriere linguistiche	Facilitare la comunicaz. operatori e utenti stranieri	Utenti stranieri Operatori	Rinnovo contratto per servizio mediazione linguistica	Staff Comunicaz.	Gen-Dic 2015	Sì/No	Sì	€ 23.000

Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Illustrare la politica aziendale per il controllo del fumo	Sviluppare conoscenza/consapevol. sul tema del fumo	Operatori	Realizzare il corso "Verso Ospedali liberi dal fumo"	Staff Formazione Ed. Salute	Dic 2015	Si/No	Si	Cfr Piano Formazione
Facilitare i percorsi integrati ospedale-territorio per i pz cronici	Realizzare materiale informativo per pazienti cronici	Pazienti Cronici target	1. Elaboraz. n.2 brochure 2. Pubblicaz. sul sito 3. Stampa e diffusione	UUOO Ed. Salute Comunicaz.	1-2 Giu 2015	Si/No	Si	€. 0,00
					3. Dic 2015	Stampa n. 2.000 copie Si/No	Si	€. 400,00
Offrire assistenza e informazioni alle donne migranti	Realizzare brochure su salute sess. e riprodutt. migranti	Donne immigrate STP o ENI	1. Elaboraz. brochure 2. Pubblicaz. sul sito 3. Stampa e diffusione	UUOO Ed. Salute Comunicaz.	1-2 Giu 2015	Si/No	Si	€. 0,00
					3. Dic 2015	Stampa n. 500 copie Si/No	Si	€. 100,00
Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Supporto agli interventi previsti dal P.A.P. Screening oncologici (cap. 1)	Promozione interventi Screening oncologici (utero, mammella, colon retto)	Residenti provincia Palermo	1. Sensibilizz. personale URP sul tema 2. Diffusione materiale informativo 3. Counseling di base e Orientamento al n° verde e sito Asp 4. Pubblicaz. sui siti istituz. banner e link	UUOO Comunicaz. URP UO Centro Gestionale Screening CCA	2015	1. Numero operatori URP formati	90% operatori	€. 0,00
						2. Materiale distribuito/ Materiale fornito	100% del materiale fornito	€. 0,00
						3. Si/No	Si	€. 0,00
						4. Si/No	Si	€. 0,00
Diffusione buon uso pratiche di defibrillazione (cap. 8)	Realizzare materiale informativo su uso del defibrillat.	Altri operat. Sanitari Luoghi pubblici strategici	1. Elaboraz. brochure 2. Pubblicaz. sul sito 3. Stampa e diffusione	Cardiologi UUOO Comunicaz.	1-2 Dic 2015	1-2 Si/No	Si	€. 0,00
					3. Dic 2015	Stampa n. 500 copie Si/No	Si	€. 100,00
Realizzazione modello Rete Civica Salute (cap. 14)	Condivisione metodologia di intervento tra URP e CCA di PA e Identificaz. soggetti da coinvolgere nella RCS	Responsabili Aziendali e Presidenti CCA	Incontro di condivisione	Cfr. target	Nov-Dic 2014	Verbale di riunione	Verbale redatto	€. 0,00
						Identificaz. soggetti da coinvolgere	≥ 2	€. 0,00

Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Realizzazione modello Rete Civica Salute (cap. 14)	Stipula accordi di collaboraz.	Soggetti da coinvolgere nella RCS	Sottoscrizione accordi	Direzioni Aziendali CCA Soggetti coinvolti	Avvio Nov-Dic 2014	Accordi stipulati	≥ 2	€ 0,00
	Individuaz. e reclutament riferimenti civici salute		Realizzazione Incontri di reclutamento	UUOO Comunicaz. CCA Soggetti coinvolti	2015	N° incontri realizzati	Valore obiettivo PAP 2015	€ 0,00
Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Umanizzazione Ospedali Ricerca Corrente	Diffusione risultati Piani Miglioram.	Operatori aziendali CCA RCS	1. Realizzaz. evento informativo	UUOO Comunicaz. CCA Strutture aziendali coinvolte nei Piani	Dic 2015	1. Realizzaz. evento	Evento realizzato	€ 0,00
			2. Pubblicaz. sui siti azioni miglioram.			2. Pubblicaz. sui siti	Azioni pubblic.	€ 0,00
Obiettivo generale	Obiettivo Operativo	Target	Descrizione Azione	Attori	Periodo di realizzazione	Indicatori Risultato	Risultato atteso	Budget
Accrescere cultura della attenzione all'utenza e ai cittadini in generale	Promuovere la visibilità del CCA nell'Azienda e tra gli utenti	Utenti interni Utenti esterni	1. Pubblicaz. e aggiornam. sezione sito per CCA 2. Elaboraz. e diffusione depliant su CCA	UU.OO. Comunicaz. CCA	1. Gen- Dic 2015	Si/No	Si	€ 0,00
					2. Giu 2015	Si/No	Si	€ 1.000,00
					Diffusione depliant entro Dic 2015	Materiale distribuito/ materiale prodotto	100% del materiale prodotto	€ 0,00