



## **Piano di Comunicazione Aziendale**

***ASP di Enna***

**Anni 2023- 2024**



**A cura dell'U.O. URP e Comunicazione ASP Enna**

## **Sommario**

Introduzione

Il Piano come strumento di *governance*

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna:

- Il territorio

- La missione

Gli *stakeholders*

L' Unità Operativa URP e Comunicazione

La Valutazione partecipativa

Informazione e Comunicazione: report attività anno 2022

Obiettivi generali e operativi 2023-2024

Piano di Comunicazione sulla prevenzione vaccinale

Campagna vaccinale contro il Covid-19

Prevenzione e Promozione della Salute

Obiettivi operativi

Monitoraggio

## Introduzione

I concetti della promozione della Salute sono stati definiti nel 1986 con la sottoscrizione della Carta di Ottawa da parte degli Stati appartenenti all'Organizzazione Mondiale della Sanità. Nel citato documento la promozione della salute è definita «il processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla», ed ancora «la salute è vista come una risorsa per la vita quotidiana, non è l'obiettivo del vivere».

Da diritto riconosciuto, tutelato dalle Costituzioni e dalla Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, a strumento sempre più di empowerment individuale (inteso come capacità del singolo individuo di prendere decisioni e di assumere il controllo della propria vita) e di comunità (l'agire a livello collettivo per riuscire a influenzare e controllare maggiormente i determinanti di salute e la qualità della vita nella propria comunità).

Nel frattempo, si è affermata, nel mondo medico scientifico, la visione olistica *One Health* "... ossia un modello di salute basato sull'integrazione di discipline diverse, visione antica e al contempo attuale. Si basa sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema siano legate indissolubilmente... La One Health è un approccio ideale per raggiungere la salute globale perché affronta i bisogni delle popolazioni più vulnerabili sulla base dell'intima relazione tra la loro salute, la salute dei loro animali e l'ambiente in cui vivono, considerando l'ampio spettro di determinanti che da questa relazione emerge..." cfr Istituto Superiore della Sanità (<https://www.iss.it/one-health>)

Nelle discipline mediche e sanitarie è ormai ritenuto indispensabile l'apporto di più professionisti operanti anche in contesti all'apparenza lontani come ambientalisti, geologi, economisti, urbanisti, per citarne alcuni: "Many of the upstream drivers of health occur outside the human health sector and are multifactorial, involving, e.g., animal health, climate change, anthropogenic pollution, land use, biodiversity loss, social inequalities, conflicts..." "[All for One Health](#)" 2021, Istituto Superiore della Sanità.

La comunicazione per la salute, e la formazione, "... devono essere aggiornate, armonizzate e rese coerenti con gli obiettivi finali da raggiungere con l'adozione delle strategie One Health." La comunicazione è quindi elemento costitutivo e leva strategica delle politiche di prevenzione, promozione della salute e contrasto alle disuguaglianze, così come viene sostenuto già dal Piano Sanitario Nazionale e dal Rapporto Salute 2020. Comunicare la salute in modo efficace significa, infatti, agevolare la partecipazione dei cittadini ai processi che riguardano la propria salute, in un'ottica di equità, allo scopo di migliorare, in generale, il benessere delle persone, degli animali e dell'ecosistema in cui essi vivono.

Nella comunicazione per la salute, i protagonisti sono i diversi settori della società, come Enti, Istituzioni, Aziende Sanitarie, Associazioni del Terzo Settore e cittadini, percepiti come interlocutori attivi e consapevoli del percorso di "costruzione sociale della salute" che trova nella partecipazione e nella condivisione di obiettivi, strategie e attività i suoi punti di forza, nel rispetto di quanto ribadito dall'OMS, con riferimento al concetto "*Health in all policies*" - salute in tutte le politiche -, con il quale si riafferma l'importanza, per la sanità pubblica, di coinvolgere la più ampia gamma di partner.

In tale contesto nasce l'esigenza di elaborare un Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute, secondo quanto previsto dalla legge 150/2000, che sia veicolo per lo sviluppo di una visione strategica degli obiettivi del SSR attraverso le sue articolazioni, le Aziende Sanitarie. Il Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute rappresenta lo strumento che consente di programmare e gestire le azioni di comunicazione per il raggiungimento degli obiettivi strategici e di comunicazione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna.

È lo strumento di pianificazione e integrazione delle attività, dei canali, dei mezzi e dei soggetti attraverso cui l'Azienda risponde alle esigenze di favorire la promozione e l'educazione alla salute, la prevenzione e una maggiore comprensione dei percorsi organizzativi nei servizi sanitari, secondo le indicazioni fornite dalla legislazione in materia di comunicazione nell'ambito della Pubblica Amministrazione.

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

**Il Piano Aziendale di Comunicazione dell'ASP di Enna è redatto in conformità del Piano Regionale di Comunicazione per la Salute approvato con D.A. 308/2021. L'ASP di Enna recepisce e adotta le linee guida regionali e modula su di esse il Piano di Comunicazione Aziendale, riconoscendo e valorizzando il ruolo strategico della comunicazione.**

## IL PIANO DI COMUNICAZIONE AZIENDALE COME STRUMENTO DI GOVERNANCE

***La finalità del presente Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute 2023-2024 è di programmare, gestire e monitorare le strategie e le azioni previste dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna e dall'Assessorato della Salute della Regione Siciliana per il raggiungimento degli obiettivi di "Comunicazione della salute e per la salute".***

Secondo quanto contenuto nel Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025, "La comunicazione è uno strumento strategico per aumentare la conoscenza e l'empowerment; promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute, favorire modifiche di norme sociali, accesso e adesione ai programmi di prevenzione e di cura, coinvolgimento attivo del cittadino (engagement). Può facilitare la creazione di reti inter-istituzionali e la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie, sostenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie e contribuire all'accountability del sistema salute.

La comunicazione va sviluppata sia come *comunicazione sanitaria*, sia come *comunicazione per la salute*, rispettivamente finalizzate alla "mappatura" e diffusione delle opportunità di salute presenti sul territorio e alla produzione e condivisione, all'interno della comunità, di conoscenza sui problemi di salute, con l'obiettivo di orientamento, responsabilizzazione, consapevolezza e motivazione delle persone e di supporto alle decisioni e alle politiche".

### **Il Piano Aziendale Comunicazione 2023-2024 persegue tre finalità:**

- **Strategica:** definisce, programma e progetta tutte le azioni di comunicazione istituzionale del SSR, rendendole coerenti e coordinate tra loro, al fine di facilitare le relazioni con il cittadino, con la comunità territoriale e con gli *stakeholder* di riferimento (supporta l'organizzazione nell'implementazione delle proprie politiche);
- **Convergente:** esplicita obiettivi, valori, strategie, interventi e tempi delle attività di comunicazione, informazione e formazione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna e della Regione siciliana, facilitando la convergenza tra le logiche della comunicazione interna e quelle della comunicazione esterna dell'Azienda, favorendo la comunicazione integrata;
- **Incentivante:** favorisce la costruzione di relazioni tra l'Azienda e i target di riferimento, attraverso relazioni consapevoli e costanti nel tempo, non casuali o episodiche, finalizzate alla co-produzione di senso e significati nello scambio comunicativo tra l'ente e i suoi destinatari.

La strategia comunicativa dell'ASP di Enna poggia su tre principali dimensioni:

1. **Comunicazione interna:** è intesa come l'insieme dei processi strategici e operativi, di creazione, ottimizzazione, scambio e condivisione di messaggi informativi e valoriali, nonché delle procedure di comunicazione utilizzate all'interno dell'Azienda. Ha la funzione di interpretare e promuovere l'identità dell'Azienda, nonché di costruire relazioni a sostegno della *mission* e degli obiettivi dell'organizzazione;
2. **Comunicazione esterna:** è la comunicazione rivolta ai cittadini, alla collettività e ai media. Ha la funzione di promuovere la conoscenza, la consapevolezza e il corretto uso dei servizi sanitari da parte dei cittadini, nonché di informare sull'offerta sanitaria e sulle relative modalità di accesso; al contempo ha la funzione di garantire, tramite azioni di educazione, promozione e sensibilizzazione, la corretta informazione su stili di vita salutari, fattori di rischio e principali determinanti della salute;
3. **Comunicazione inter-istituzionale:** è riferita alle relazioni che intercorrono tra Assessorato della Salute e Aziende Sanitarie, tra differenti Aziende Sanitarie e tra queste ultime e altri Attori Istituzionali (Enti Locali, Enti Previdenziali, etc.) o Sociali (Terzo Settore, Cooperazione sociale, Organizzazioni Sindacali, Ordini professionali, etc).

### L'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna

L'A.S.P. di Enna è stata costituita con la L.R. n. 5/2009; è un ente dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia imprenditoriale.

La sede legale dell'Azienda si trova ad Enna, Viale Armando Diaz, n. 7/9, con codice fiscale e partita IVA n. 01151150867.

Il logo con cui si identifica l'Azienda è quello di seguito rappresentato:



Il sito istituzionale è il seguente: [www.aspenna.it](http://www.aspenna.it)

## **Il Territorio.**

L'ASP di Enna è al servizio della popolazione residente negli ambiti della ex Provincia di Enna e nel territorio di Capizzi. La popolazione residente è pari a 156.730 abitanti più 2918 residenti nel Comune di Capizzi per un totale di 159.648 abitanti.

I comuni sono Enna, Calascibetta, Catenanuova, Centuripe, Valguarnera e Villarosa (compresi nel Distretto Sanitario di Enna), Piazza Armerina, Aidone, Barrafranca e Pietraperzia (Distretto sanitario di Piazza Armerina), Agira, Assoro, Leonforte, Nissoria e Regalbuto (Distretto Sanitario di Agira), Nicosia, Cerami, Gagliano Castelferrato, Sperlinga, Troina e Capizzi (Distretto Sanitario di Nicosia).

La superficie del territorio su cui insiste l'ASP è coincidente con gli ambiti dell'ex provincia di Enna, è pari a 2562 chilometri quadrati (il 10% della superficie regionale). La situazione orografica si presenta disomogenea: il territorio è in prevalenza collinare con modeste pianure. I rilievi montuosi principali sono i monti Erei, di altitudine media inferiore ai mille metri, che occupano la parte centrale e meridionale del territorio; i Nebrodi a nord, raggiungono un'altitudine più considerevole, le cui vette più alte oscillano tra i 1192 m del Monte Altesina e i 1559 m del Monte Sambughetti. Il territorio annovera alcuni tra i comuni più elevati in altezza sul livello del mare; Enna, che sorge ad una altitudine superiore ai 900 m sul mare e Troina che è uno dei comuni più alti della Sicilia (oltre 1200 m).

**Diminuzione popolazione.** Enna è la provincia siciliana con minore consistenza demografica. Al 1° gennaio 2022 la popolazione ennese era composta da 80.944 donne e da 75.786 uomini per un totale di 156.730 abitanti (ISTAT).

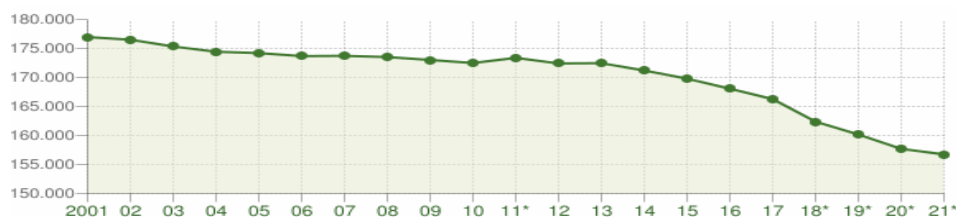
In merito alla popolazione, l'indice di vecchiaia è particolarmente elevato. Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni. *Ad esempio, nel 2022 l'indice di vecchiaia per il libero consorzio comunale di Enna dice che ci sono 204,5 anziani ogni 100 giovani.* Nei primi mesi del 2021, era stata rilevata la presenza di *198,1 anziani ogni 100 giovani.*

Di seguito, nelle tabelle, sono riportati i Comuni che fanno parte del territorio dell'Azienda e la popolazione residente distinta per fascia di età, sesso e stato civile.

La classifica dei comuni del Libero Consorzio Comunale di Enna ordinata per **popolazione residente**. I dati sono aggiornati al 01/01/2022 (ISTAT).

	<i>Popolazione</i>	<i>Superficie</i>	<i>Densità</i>	<i>Altitudine</i>
1.Enna	25.815	358,74	72	931
2.Piazza Armerina	20.733	304,54	68	697
3.Nicosia	12.877	218,51	59	724
4.Leonforte	12.513	84,39	148	603
5.Barrafranca	12.000	53,71	223	450
6.Troina	8.642	168,28	51	1.121
7.Agira	7.726	164,08	47	650
8.Valguarnera C.	7.082	9,41	752	590
9.Regalbuto	6.743	170,29	40	520
10.Pietraperzia	6.387	118,11	54	476
11.Centuripe	5.129	174,19	29	730
12.Assoro	4.868	112,15	43	850
13.Catenanuova	4.546	11,22	405	170
14.Villarosa	4.450	54,89	81	523
15.Aidone	4.284	210,78	20	800
16.Calascibetta	4.166	89,12	47	691
17.Gagliano Castelf.	3.344	56,24	59	651
18.Nissoria	2.861	61,82	46	691
19.Cerami	1.867	95,05	20	970
20.Sperlinga	697	59,14	12	750

Andamento demografico della popolazione residente nel **libero consorzio comunale di Enna** dal 2001 al 2021.

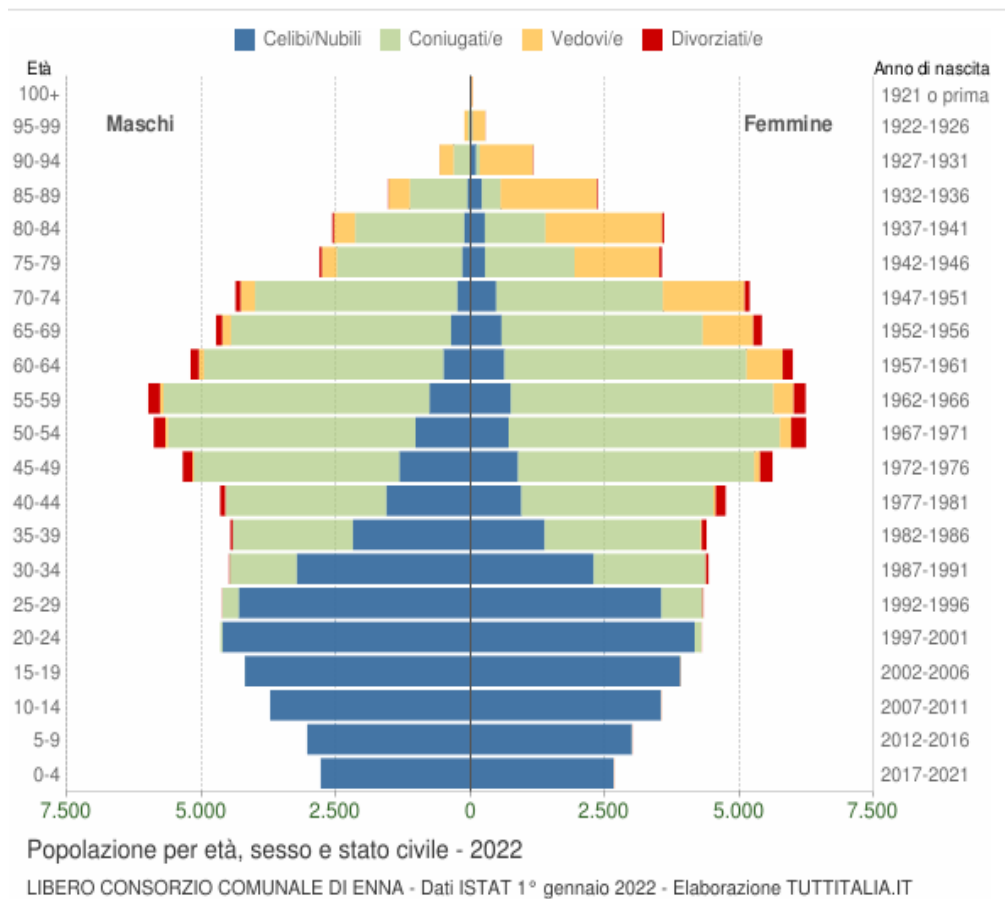


Andamento della popolazione residente  
 LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI ENNA - Dati ISTAT al 31 dicembre - Elaborazione TUTTITALIA.IT  
 (\*) post-censimento



Il grafico in basso, detto **Piramide delle Età**, rappresenta la distribuzione della popolazione residente nel Libero Consorzio Comunale di Enna per età, sesso e stato civile al 1° gennaio 2022, che determina l’impatto sul sistema sociale, lavorativo e su quello sanitario.

I dati tengono conto dei risultati del Censimento permanente della popolazione, ma quelli riferiti allo stato civile sono ancora in corso di validazione.



La popolazione è riportata per **classi quinquennali** di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) e le femmine (a destra). I diversi colori evidenziano la distribuzione della popolazione per stato civile: celibi e nubili, coniugati, vedovi e divorziati.

Cittadini Stranieri. Sono considerati cittadini stranieri le persone di cittadinanza non italiana aventi dimora abituale in Italia.

Popolazione straniera residente nel **libero consorzio comunale di Enna** al 1° gennaio 2022. I dati tengono conto dei risultati del Censimento permanente della popolazione.



Gli stranieri residenti nel libero consorzio comunale di Enna al 1° gennaio 2022 sono **3.797** e rappresentano il 2,4% della popolazione residente.

La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla **Romania** con il 36,5% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, seguita dal **Marocco** (10,0%) e dalla **Nigeria** (6,2%).

## Distribuzione della popolazione straniera per area geografica

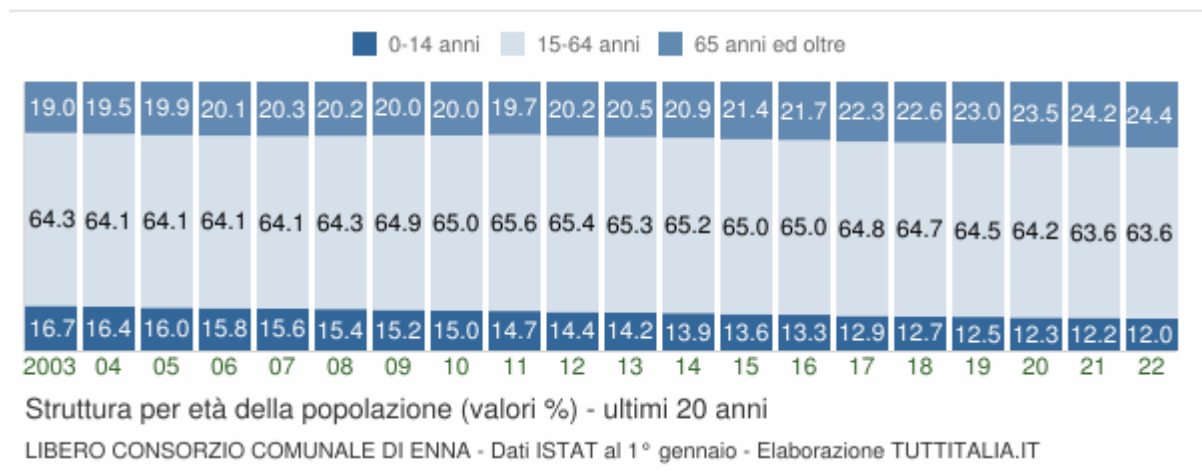
Classifica dei comuni del libero cons. com. di Enna per popolazione straniera residente.

Comune	stranieri	Comune	stranieri	Comune	stranieri
<b>Piazza A.</b>	1.081	<b>Centuripe</b>	145	<b>Pietraperzia</b>	65
<b>Enna</b>	765	<b>Catenanuova</b>	142	<b>Gagliano C.</b>	43
<b>Regalbuto</b>	281	<b>Troina</b>	127	<b>Cerami</b>	30
<b>Aidone</b>	182	<b>Villarosa</b>	113	<b>Assoro</b>	22
<b>Barrafranca</b>	177	<b>Agira</b>	108	<b>Nissoria</b>	20
<b>Leonforte</b>	162	<b>Valguarnera C.</b>	89	<b>Sperlinga</b>	11
<b>Nicosia</b>	151	<b>Calascibetta</b>	81		

## Struttura della popolazione dal 2002 al 2022

L'analisi della struttura per età di una popolazione considera tre fasce di età: **giovani** 0-14 anni, **adulti** 15-64 anni e **anziani** 65 anni ed oltre. In base alle diverse proporzioni fra tali fasce di età, la struttura di una popolazione viene definita di tipo *progressiva*, *stazionaria* o *regressiva* a seconda che la popolazione giovane sia maggiore, equivalente o minore di quella anziana.

Lo studio di tali rapporti è importante per valutare alcuni impatti sul sistema sociale, ad esempio sul sistema lavorativo o su quello sanitario.



### Alcuni indici demografici

**Indice di vecchiaia.** Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrassessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni. *Ad esempio, nel 2022 l'indice di vecchiaia per il libero consorzio comunale di Enna dice che ci sono 204,5 anziani ogni 100 giovani.*

**Indice di dipendenza strutturale.** Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). *Ad esempio, teoricamente, nel libero consorzio comunale di Enna nel 2022 ci sono 57,3 individui a carico, ogni 100 che lavorano.*

**Indice di ricambio della popolazione attiva.** Rappresenta il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (60-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-19 anni). La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100. *Ad esempio, nel libero consorzio comunale di Enna nel 2022 l'indice di ricambio è 138,2 e significa che la popolazione in età lavorativa è molto anziana.*

Il saldo migratorio e il saldo naturale presentano indici negativi: -2,4 per mille il primo; -3,2 il secondo. La densità media di popolazione è di circa 66 abitanti per kmq, valore molto al di sotto della media regionale pari a 196 abitanti per kmq.

Il dato è spiegabile per il territorio caratterizzato dalla presenza di rilievi irregolari, a cavallo tra Nebrodi ed Erei, per la scarsa estensione di superfici pianeggianti e per il fatto che la provincia ha sofferto in passato di un forte flusso migratorio, causato da una profonda crisi economica, che ha raggiunto l'apice negli anni cinquanta e sessanta ed è in forte ripresa negli ultimi anni. Sempre l'ISTAT, nell'ultimo censimento generale, puntualizzava in merito alla provincia ennese: "Coerentemente con i valori assunti da alcuni indicatori, 14 comuni della provincia, con peso demografico pari al 71,8% della popolazione totale, sono classificati fra i più critici secondo l'indice di vulnerabilità sociale e materiale. È superiore al dato nazionale la percentuale di famiglie che si trovano in una condizione di potenziale disagio nell'assistenza agli anziani per la presenza di soli componenti ultrasessantacinquenni e almeno un componente di 80 anni e più (il 3,4 rispetto al 3% medio). Superiore al dato nazionale è anche la quota di giovani che non studiano e che contemporaneamente sono fuori dal mercato del lavoro (19,4% contro il 12,3% medio)...". (ISTAT)

**L'economia** ennese è stata da sempre legata alle attività agricole, in prevalenza nella zona sud, alla pastorizia e all'artigianato. Il tessuto produttivo è molto fragile con la presenza di imprese di tipo medio-piccolo. La maggioranza delle imprese ha operato nel commercio e nell'edilizia, settore in passato in forte espansione, ora in crisi. Di 14.819 imprese registrate (fonte: Camera di Commercio) le imprese individuali sono circa il 74%.

La più importante area industriale della provincia è il polo industriale del Dittaino dove sono presenti alcune aziende operanti nei settori tessile e alimentare. Il commercio è caratterizzato dall'alta mortalità di piccoli negozi a conduzione familiare registratasi negli ultimi anni: le vendite al dettaglio sono monopolio pressoché totale delle grandi catene della distribuzione. L'artigianato è in forte crisi e non registra ricambio generazionale. Il turismo, pur avendo siti di notevole interesse archeologico e storico, non riesce a essere il volano della ripresa economica. La disoccupazione è superiore alla media nazionale: **23,6%** il tasso di disoccupazione registrato nell'anno 2019. In forte ripresa l'emigrazione dei cittadini appartenenti alla fascia centrale d'età, come, tra l'altro, evidenziato dal calo inesorabile della popolazione residente. Queste caratteristiche hanno evidenti conseguenze sulla domanda di interventi sanitari che l'ASP di Enna è chiamata a garantire: si evidenziano, tra i fattori condizionanti, il carattere frastagliato del territorio, la suddivisione frazionata della popolazione, in cui l'indice di vecchiaia e la percentuale di anziani soli sono rilevanti, le condizioni di vulnerabilità sociale e materiale, sottolineate continuamente dalle rilevazioni realizzate da più fonti di ricerca.

## La missione

La missione istituzionale dell'ASP di Enna è quella di tutelare la salute della popolazione residente e di assicurare i Livelli Essenziali di Assistenza indicati nel Piano Sanitario Nazionale e nel Piano Sanitario Regionale. La connessione tra missione istituzionale e obiettivi strategici è rimarcata nei documenti programmatici adottati dall'Azienda come il recentissimo PIAO, Piano Integrato di Attività e Organizzazione, il Piano della Performance, il Piano di Educazione e Promozione della salute, il Piano di Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza.

L'Azienda svolge funzioni di tutela e di promozione della salute sia individuale che collettiva della popolazione residente e/o presente, attraverso attività di educazione alla salute, prevenzione, cura degli stati di malattia e recupero della salute, volte a garantire la migliore qualità di vita possibile. Le scelte sanitarie sono effettuate in coerenza con le politiche nazionali e regionali, curando l'integrazione con le altre aziende, sanitarie e non, operanti sul territorio e con il coinvolgimento delle componenti sociali, politiche, economiche e di volontariato.

L'azione dell'Azienda si ispira a criteri di efficacia, di appropriatezza, di efficienza, di equità, di professionalità, in un quadro di compatibilità con le risorse disponibili. Essa è vincolata al principio della trasparenza in ragione del quale l'Azienda rende visibili e certi gli impegni dell'organizzazione e le relative garanzie mediante l'impiego di strumenti adeguati. L'Azienda persegue obiettivi di miglioramento della qualità a tutti i livelli, sia con riferimento ai servizi offerti alla popolazione (innovazione tecnologica, percorsi di accreditamento, sicurezza dei pazienti), sia con riferimento alla valorizzazione dei propri dipendenti (benessere organizzativo, percorsi di formazione intra ed extra-aziendali).

Gli organi dell'ASP sono il Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, il Collegio di Direzione e il Collegio Sindacale. L'Azienda realizza i propri fini istituzionali attraverso le unità operative che direttamente fanno capo alla Direzione Strategica, attraverso le articolazioni dell'ambito sanitario ospedaliero e territoriale, e attraverso i Dipartimenti (articolati al loro interno in strutture complesse, strutture semplici dipartimentali e strutture semplici). Nel perseguire la propria missione l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna si propone alla collettività come insieme di persone, organizzate in funzioni e servizi, che pongono i bisogni dei cittadini al centro del proprio agire professionale.

Il territorio dell'Azienda, ai sensi del D.P.R.S del 22.9.09 come modificato dal D.P.R.S. del 02/12/09, è suddiviso in 4 Distretti Sanitari:

**Distretto Sanitario di Enna**, comprendente i Comuni di Enna, Calascibetta, Catenanuova, Centuripe, Valguarnera e Villarosa;

**Distretto Sanitario di Piazza Armerina** comprendente i Comuni di Piazza Armerina, Aidone, Barrafranca e Pietraperzia;

**Distretto Sanitario di Nicosia** comprendente i Comuni di Nicosia, Capizzi, Cerami, Gagliano C.to, Sperlinga e Troina;

**Distretto Sanitario di Agira**, comprendente i Comuni di Agira, Assoro, Leonforte, Nissoria e Regalbuto.

Nell'ambito del territorio dell'Azienda sono state individuate le seguenti strutture ospedaliere, classificate secondo i livelli di complessità crescente previsti dal D.M. 70/2015:

- P.O. Umberto I di Enna -Dipartimento di emergenza urgenza e di accettazione di I livello;
- P.O. "M. Chiello" di Piazza Armerina - Presidio ospedaliero di base
- P.O. "C. Basilotta" di Nicosia - Presidio ospedaliero di base
- P.O. "Ferro –Branciforti -Capra" di Leonforte - Presidio ospedaliero zona disagiata.

### **Emergenza COVID.**

Il modello organizzativo progettato, messo a duro prova nell'arco dell'ultimo biennio dall'epidemia SARS-2, pone l'esigenza di arginare la possibile e reiterata diffusione del virus e di adeguare gli assetti sanitari alle nuove e inaspettate domande di assistenza e di cura.

L'ASP di Enna ha attivato gli HUB vaccinali di Enna, Piazza Armerina, Nicosia e Leonforte per somministrare, in modo continuativo e rispettando i criteri stabiliti dalle autorità sanitarie regionali e nazionali, le dosi di vaccino in conformità alla individuazione graduale dei target relativi alla popolazione da raggiungere.

## **Gli Stakeholders e i destinatari del Piano di Comunicazione**

Nella fase di pianificazione e realizzazione dell'attività di comunicazione occorre definire i destinatari del Piano di comunicazione. I principali attori che si interfacciano con i servizi sanitari come portatori di interessi (*stakeholder*) sono cittadini, enti ed istituzioni in quanto principalmente coinvolti dagli effetti delle attività svolte dall'organizzazione sanitaria.

La differente visione che spesso si instaura tra organizzazione sanitaria e *stakeholders*, cittadini/utenti, nasce dalla cosiddetta "asimmetria informativa" propria di ogni situazione in cui il contenuto professionale del servizio prodotto ed erogato è elevato ed i destinatari non possiedono lo stesso livello di conoscenza di chi eroga il servizio: il cittadino diventa in questo caso un "soggetto debole". Il soggetto forte, ossia l'istituzione sanitaria dovrà, dunque, risolvere positivamente l'asimmetria "formando" il cittadino, e quindi comunicando con quest'ultimo attraverso strumenti e linguaggi a lui affini, trasmettendo informazioni, spiegazioni, confutando pregiudizi che possono rivalersi fuorvianti. Ciò deve avvenire in maniera organizzata e strutturata. È in questo contesto che diventa fondamentale il Piano di Comunicazione che per sua stessa natura fornisce strategie e strumenti per pianificare e monitorare, attivando un dialogo con il cittadino singolo o in forma organizzata al fine di fornire ad enti e istituzioni conoscenza e consapevolezza dei propri punti di forza e di debolezza così come da loro percepiti.

Nel caso specifico, il presente Piano, oltre ai referenti della comunicazione presenti all'interno dei Servizi e degli Enti, si rivolge anche alle associazioni specifiche di tutela del malato, Comitato Consultivo Aziendale, Cittadinanza attiva – tribunale per i diritti del malato, volontariato, settore scolastico, associazioni di categoria, gruppi ambientalisti, e ovviamente al cittadino. Ogni gruppo, per il diverso settore di appartenenza, può avere potere di influenza in grado di orientare le scelte di fondo dell'organizzazione sanitaria con convergenze di azioni, ma anche con conflitti spesso di difficile risoluzione.

In quest'ottica l'ASP di Enna, attraverso le sue articolazioni, intende implementare il sistema di relazioni con gli utenti attraverso "l'ascolto" utilizzando le tecniche partecipative più diffuse (sportelli URP, *social*, *email*, siti dedicati, ecc.).

Il Piano di Comunicazione Aziendale dell'ASP di Enna identifica gli *stakeholders* con l'ausilio della matrice Interesse/Influenza, per definire in particolare:

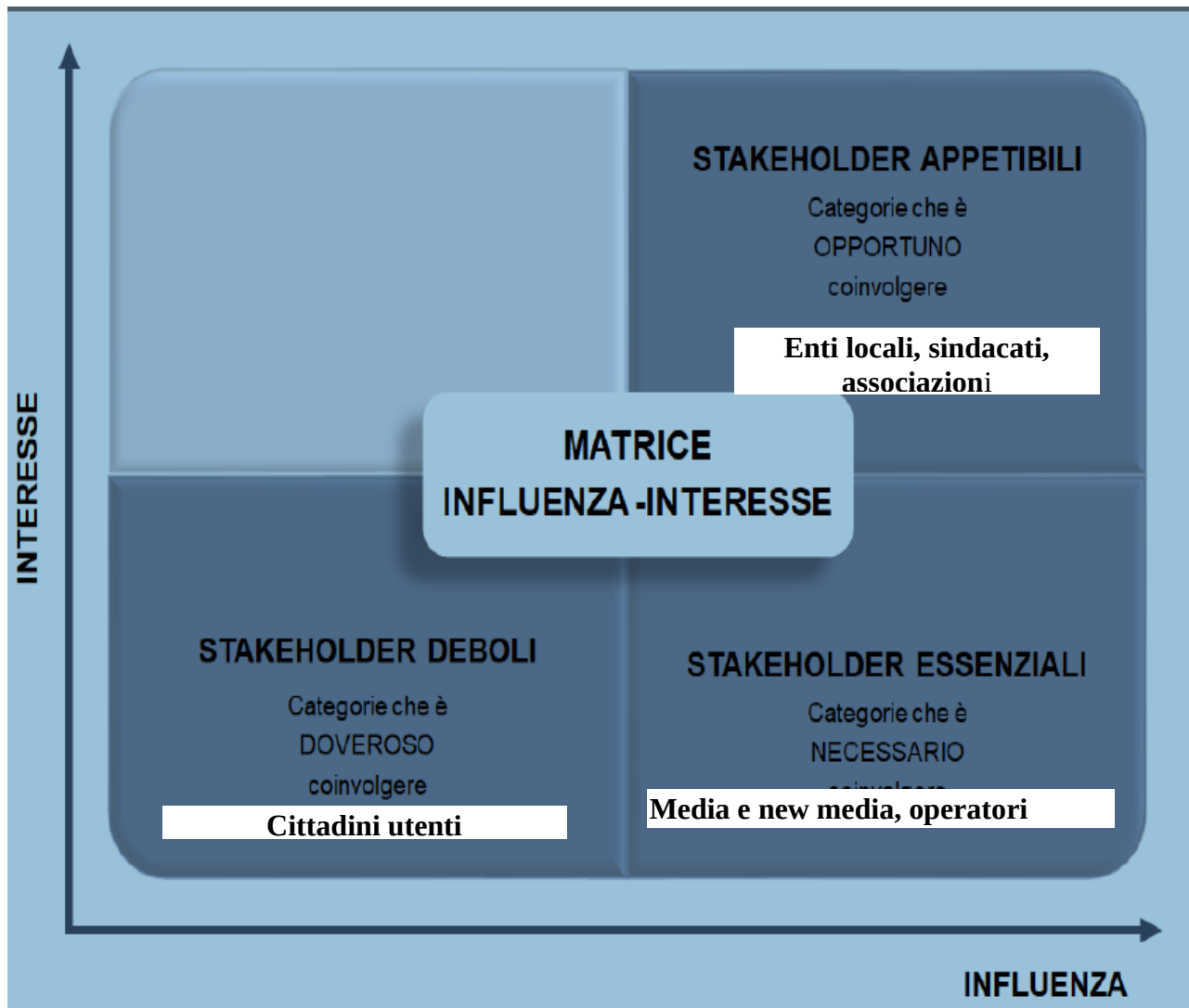
- *stakeholder deboli*: categorie che hanno un alto interesse e bassa influenza ma che è doveroso coinvolgere;
- *stakeholders appetibili*: categorie che hanno un basso interesse ma alta influenza e che è opportuno coinvolgere;
- *stakeholders essenziali*: categorie che hanno un alto interesse e un'alta influenza e che è necessario coinvolgere
- *stakeholders marginali*: categorie che hanno bassa influenza e basso interesse. Devono essere semplicemente monitorati per vedere se il loro atteggiamento si modifica nel tempo.

**Un percorso di mappatura degli *stakeholder* consente di poter meglio indirizzare la comunicazione sanitaria al soddisfacimento dei bisogni pubblici. Di seguito una elencazione, seppure non esaustiva, degli *stakeholders* considerati all'interno della matrice interesse/influenza:**

- **Cittadini /pazienti**: rappresentano il gruppo più numeroso ed eterogeneo dei destinatari della comunicazione sanitaria. Diviene indispensabile, a seconda di ciò che si vuole comunicare e dei canali di comunicazione adottati, individuare sottogruppi più omogenei per caratteristiche demografiche e socio/culturali delineandone i bisogni per contribuire a un miglioramento della qualità di vita. La categoria in esame si colloca, all'interno della matrice influenza/interesse, nel gruppo degli *stakeholder deboli, che è doveroso coinvolgere*, in quanto soggetti ad elevatissimo interesse nei confronti delle aziende sanitarie ma che ancora non riescono ad influenzare in maniera determinante l'attività sanitaria;
- **Personale dei servizi sanitari**: il bisogno di comunicazione riguarda l'agevole comprensione delle indicazioni regionali e, soprattutto, di quelle emanate dalle Direzioni Aziendali, per il ruolo di opinion leader e/o di attuatori delle politiche assessoriali che queste ultime rivestono. La comunicazione deve porsi come attività di scambio di idee, informazioni ed esigenze, con l'obiettivo di facilitare l'implementazione delle strategie aziendali. Tutto ciò implica il coinvolgimento e la sensibilizzazione di tutto il personale sanitario: dai dirigenti delle macrostrutture, ai medici, tecnici, e a tutti gli operatori dell'Azienda. La categoria è considerata strategica e fondamentale e va inquadrata, all'interno della matrice, nel gruppo degli *stakeholder essenziali, che è necessario coinvolgere*;
- **Portatori di interessi della comunità**: categorie di pubblico che l'Azienda decide di coinvolgere direttamente nelle diverse fasi di realizzazione e implementazione del piano, perché considerati rilevanti in vista del raggiungimento degli obiettivi prefigurati e leve fondamentali di trasmissione dei messaggi di comunicazione (enti locali, associazioni di cittadini, ordini professionali, associazioni di categoria, sindacati). Tale gruppo può collocarsi nella categoria degli *stakeholder appetibili che è opportuno coinvolgere*;
- **Media e new media** (carta stampata, tv, radio, *social*): anche loro destinatari di azioni che si vogliono comunicare. All'interno della matrice influenza/interesse sono sicuramente da inquadrare tra gli *stakeholders essenziali, che è necessario coinvolgere*.



**Matrice Influenza/Interesse per gli *stakeholders* individuati nelle azioni di Comunicazione**



*Stakeholders deboli da coinvolgere doverosamente: Cittadini Utenti;*

*Stakeholders essenziali che è necessario coinvolgere: Media e new media, operatori sanitari;*

*Stakeholders appetibili che è opportuno coinvolgere: Portatori d'interessi della Comunità.*

## **L'Unità Operativa "U.R.P. Comunicazione interna e istituzionale"**

L'Unità Operativa Semplice "U.R.P. Comunicazione interna e istituzionale" dell'ASP di Enna svolge un ruolo di coordinamento e di gestione delle informazioni aziendali volto ad assicurare l'omogeneità e la uniformità delle stesse per renderle disponibili al pubblico, in modo chiaro e accessibile.

La direzione aziendale, attraverso l'URP, concorre ad affermare il diritto agli utenti ad una efficace comunicazione.

In conformità con la legge n. 150/2000 e con quanto stabilito dalla Direttiva sulla Comunicazione delle P.A./Presidenza del Consiglio/Funzione pubblica del 7.02.2002, è assegnato all'URP,

in quanto struttura strategica nei processi di comunicazione interna ed esterna, un ruolo:

- ▲ Informativo mediante un'attività di informazione, consulenza, orientamento e assistenza agli utenti;
- ▲ Propositivo riguardo l'organizzazione dei servizi di comunicazione pubblica;
- ▲ di integrazione tra le attività di comunicazione interna ed esterna
- ▲ conoscitivo mediante la rilevazione dei nuovi bisogni e delle attese da parte degli utenti;
- ▲ promozionale dei servizi dell'azienda;
- ▲ di mediazione tra i cittadini e l'ASP.

Il personale assegnato all'URP:

- ▲ svolge attività di *front office*, avvalendosi anche della posta elettronica e di telefono;
- ▲ gestisce l'indirizzo di posta elettronica utilizzato per l'acquisizione delle istanze dei cittadini e provvede a fornire le relative risposte possibilmente entro le successive 24 ore;
- ▲ cura l'aggiornamento dello spazio dedicato all'URP nel sito istituzionale [www.aspenna.it](http://www.aspenna.it) ,
- ▲ archivia le segnalazioni e/o i reclami per postazione periferica in apposita banca dati, ai fini della redazioni di reports periodici utili all'analisi dell' andamento dei servizi erogati;
- ▲ realizza, anche per conto dell'Assessorato Regionale della Salute, campagne informative per attività dei servizi aziendali;
- ▲ si occupa della rilevazione della qualità percepita dei servizi erogati.
- ▲ svolge una continua attività di formazione e aggiornamento in grado di assicurare lo sviluppo delle conoscenze e delle capacità professionali adeguate all'esercizio dell'attività.

Dal 2002, gli operatori URP dell'ASP di Enna raccolgono le dichiarazioni di volontà sottoscritte dai cittadini per la donazione degli organi (Legge 1° aprile 1999, n. 91 "Disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti" pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 15 aprile 1999).

La U.O. "URP, comunicazione interna e istituzionale" è struttura in staff alla Direzione Generale.

Essa costa di una organizzazione a livello centrale (URP Aziendale) e di un'équipe a livello territoriale, articolata in Punti Locali (URP locali).

## **La Valutazione partecipativa. Rilevazione Qualità percepita e gli Stakeholders**

I principali attori che si interfacciano con i servizi sanitari come portatori di interessi (*stakeholders*) sono i cittadini direttamente coinvolti dagli effetti delle attività svolte dall'organizzazione sanitaria.

La differente visione che spesso si instaura tra organizzazione sanitaria e *stakeholders*, cittadini/utenti, nasce dalla cosiddetta "asimmetria informativa" propria di ogni situazione in cui il contenuto professionale del servizio prodotto ed erogato è elevato ed i destinatari non possiedono lo stesso livello di conoscenza di chi eroga il servizio: il cittadino diventa in questo caso un "soggetto debole". Il soggetto forte, ossia l'istituzione sanitaria dovrà, dunque, risolvere positivamente l'asimmetria "formando" il cittadino, e quindi comunicando con quest'ultimo attraverso strumenti e linguaggi a lui affini, trasmettendo informazioni, spiegazioni, confutando pregiudizi che possono rivelarsi fuorvianti. Ciò deve avvenire in maniera organizzata e strutturata.

È in questo contesto che diventa fondamentale progettare la Valutazione Partecipativa intesa come forma di valutazione della *performance* che avviene nell'ambito di un rapporto di collaborazione tra amministrazione pubblica e cittadini che comprende diversi ambiti e strumenti. All'interno di tale rapporto, il processo può essere guidato prevalentemente dall'amministrazione (valutazione partecipativa) o dai cittadini (valutazione civica).

Molti metodi di valutazione, anche sofisticati, non riconoscono agli *stakeholder* autonomia nella valutazione. Il punto di vista dei cittadini è considerato oggetto di indagine, ovvero uno dei tanti punti di vista da tenere in considerazione durante la valutazione. Nella valutazione partecipativa, invece, tale prospettiva si ribalta. Il cittadino e/o l'utente cessa di essere esclusivamente oggetto di indagine, diventando co-valutatore delle attività e dei servizi di cui beneficia, anche ai fini del miglioramento organizzativo (cfr. Linee Guida Valutazione Partecipativa Dipartimento Funzione Pubblica)

La valutazione partecipativa è svolta in collaborazione con i cittadini e/o gli utenti, mediante l'utilizzo di metodologie dichiarate e controllabili aventi anche lo scopo di ridurre l'asimmetria informativa, per la formulazione di giudizi motivati sull'operato dell'amministrazione. Sono dunque i cittadini e/o gli utenti stessi, dotati di adeguati strumenti, a produrre informazioni rilevanti per la valutazione dei servizi. L'attività di valutazione partecipativa consente così di monitorare e verificare, ad esempio, il rispetto di determinati *standard* quanti-qualitativi previsti da impegni contrattuali o carte dei servizi o il grado di rispondenza di determinate attività e servizi alle attese dei cittadini e/o utenti.

In quest'ottica l'ASP di Enna, attraverso le sue articolazioni, ha implementato fino a oggi il sistema di relazioni con gli utenti e di valutazione attraverso "l'ascolto" e utilizzando le tecniche più diffuse (indagine qualità percepita, analisi reclami, sportelli URP, *social*, *email*, ecc.).

Di alcune azioni, qualità percepita e analisi dei reclami sottoscritti, si presenterà di seguito una sintetica relazione relativa all'anno 2022.

### **Piano d'intervento Valutazione Partecipativa**

Si ritiene strategico consolidare, nel 2023, il percorso di mappatura degli stakeholder e avviare la valutazione partecipativa con metodologie capaci di rendere il cittadino-utente creatore di strumenti e parte attiva nella valutazione.

Il Comitato Consultivo Aziendale delle Associazioni di Volontariato, organo aziendale previsto nella legge di riforma sanitaria regionale del 2009, è al suo terzo rinnovo presso l'Azienda Sanitaria provinciale di Enna ed è composto da 30 realtà associative e organismi di tutela del personale sanitario (tra le più note, AVIS, AVO, Tribunale per i Diritti del Malato, AIDO, LILT, Ordine degli Psicologi, dei Medici, Farmacisti, ecc).

Strategico si configura il coinvolgimento diretto del CCA nella costruzione di strumenti di valutazione partecipativa.

Le azioni da porre in essere, nel corso dell'anno 2023, saranno:

- 1) l'esposizione della rilevanza della valutazione partecipativa e delle sue finalità ai volontari delle associazioni e degli organismi di tutela;
- 2) la proposta formalizzata della creazione di un gruppo paritetico, aziendale e del mondo delle associazioni, per l'analisi e la scelta degli obiettivi di valutazione;
- 3) la richiesta all'Azienda di acquisizione di strumenti informatici adeguati alla digitalizzazione e alla successiva elaborazione dei risultati,
- 4) la redazione e la proposta di piani di miglioramento condivisi.

**Qualità percepita anno 2022.** Il sistema di monitoraggio della soddisfazione dell'utente, o qualità percepita, si è finora estrinsecato attraverso due macro direttrici: l'analisi dei reclami degli utenti e la conduzione delle interviste telefoniche in seguito a raccolta consensi informati. Si presentano di seguito e, in forma sintetica, i report anno 2022.

**Reclami sottoscritti.** La reportistica relativa ai reclami sottoscritti assume una valenza oltremodo rilevante per cogliere la soddisfazione dell'utenza. Particolare valenza hanno i reclami sottoscritti dagli utenti che ritengono di avere subito un torto o un disagio a causa del disservizio che segnalano.

Occorre puntualizzare infatti che gli utenti, dopo colloquio con gli operatori URP, preferiscono segnalare la disfunzione piuttosto che presentare reclamo formale e sottoscritto. Il colloquio, infatti, oltre a stemperare lo stato d'animo della persona che ha chiamato per telefono o si è presentata direttamente presso la postazione URP, riesce a fornire gli elementi per la risoluzione immediata del problema sollevato o a fornire la prospettiva credibile di una risoluzione a posteriori.

In base alla procedura contenuta nel regolamento aziendale, il reclamo è raccolto dall'URP attraverso posta elettronica, protocollo generale, telefono o contatto diretto con l'utente: in seguito all'esame del contenuto, esso sarà inoltrato al responsabile del servizio dove l'utente sostiene aver subito il disservizio. In casi di rilevanza particolare il reclamo è indirizzato anche a organi superiori come le direzioni aziendali.

Si chiede in modo sistematico il riscontro a quanto segnalato, sottolineando come occorra rispondere all'utente. La procedura, qui sintetizzata, prevede la chiusura con risposta indirizzata al segnalante.

I reclami raccolti sono in seguito analizzati in base a una suddivisione che consente di rappresentarli in una tabella sinottica da pubblicare annualmente sul sito aziendale per agevolarne la facile consultazione.

Nel corso dell'anno 2022, in totale, i reclami sottoscritti dagli utenti (escludendo, quindi, i verbali e i telefonici che ammontano a più di 1500) sono stati n. 151 così suddivisi:

n. 94 raccolti presso le postazioni URP Enna (territorio e ospedale)

n. 24 a Piazza Armerina

n. 17 a Leonforte

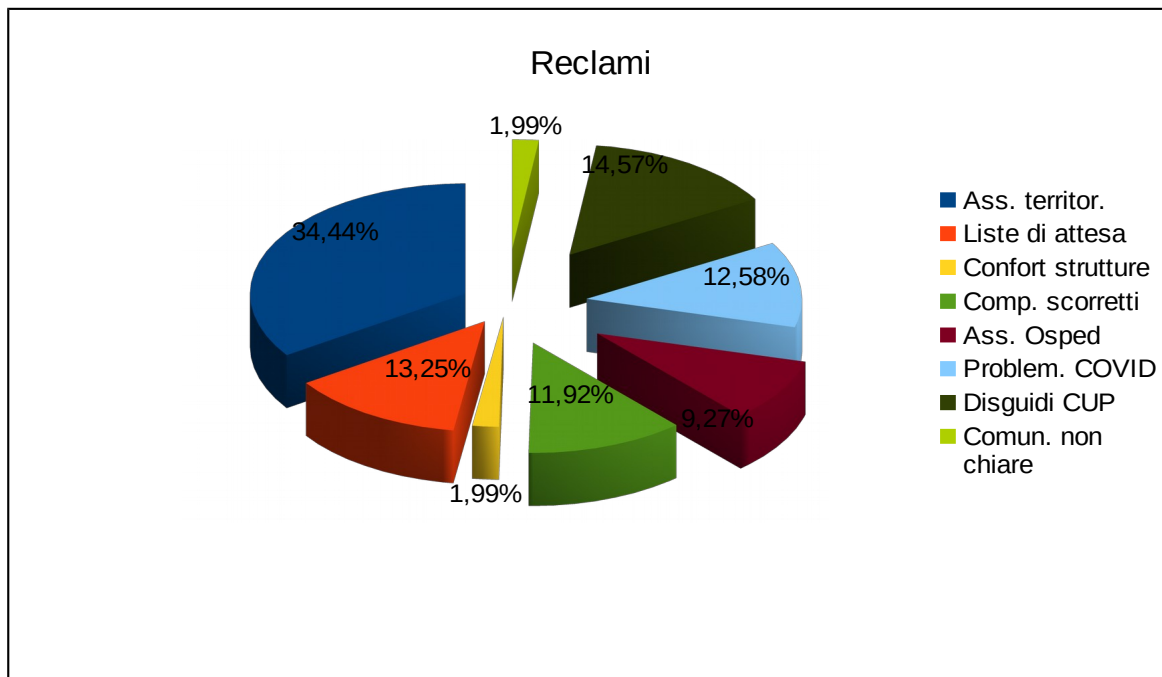
n. 16 a Nicosia.

Di essi, n. 45 hanno ricevuto risposta da parte del dirigente della struttura e/o del servizio, per una percentuale pari al 29,8 %. Gli elogi ricevuti sono stati n.4 per altrettanto servizi e reparti in totale.

Di seguito, tabella sinottica e grafico

### Tabella sinottica reclami sottoscritti nell'anno 2022

DISSERVIZIO	NUMERO RECLAMI	%
Assistenza sanitaria territoriale ritenuta insoddisfacente per più motivi (assenza specialistica, disguidi burocratici, ritardi forniture e presidi ecc.)	52	34
Lista di attesa per prestazioni specialistiche	20	13
Comportamenti ritenuti scorretti	18	12
Assistenza sanitaria ospedaliera insoddisfacente	14	9
Comfort strutture insoddisfacente	3	2
Disguidi per problematica COVID	19	13
Disguidi sistema di prenotazione	22	15
Comunicazioni poco chiare all'utenza	3	2
<b>Totale</b>	<b>151</b>	<b>100</b>



**Interviste.** Nel corso del 2021 e quindi per l'intero 2022, il Servizio 8 del DASOE, Assessorato Regionale della Salute, con nota n. 34650/21 inviata alle Aziende del SSR, ha interrotto l'attività di rilevazione della Qualità Percepita secondo il sistema regionale istituito a partire dal 2016 (cfr. <https://www.qualitasiciliassr.it/?q=umanizzazione-del-paziente-ricoveri-ambulatori>)

Pertanto, l'UOS URP e Comunicazione ha realizzato un piano di interviste non più agganciato al database regionale, ormai inattivo. La procedura prevede inizialmente la raccolta del consenso informato da parte dell'utente all'intervista telefonica che sarà effettuata in un secondo momento dall'operatore URP.

Il disegno della ricerca punta a rilevare la soddisfazione della prestazione ricevuta in ambito ospedaliero e ambulatoriale sulla base di un questionario con domande a risposta multipla e spazi aperti.

Nel 2022, si è puntato a indagare la percezione degli utenti in merito all'assistenza sanitaria e al Covid, introducendo, nelle ultime due domande a risposta multipla con spazio aperto, la valutazione della pandemia nei confronti del giudizio espresso in precedenza sulla qualità percepita.

Le interviste condotte sono state in totale n. **549**, suddivise tra prestazioni ambulatoriali e ricoveri. Il 96% delle persone intervistate consiglia la struttura sanitaria dove ha ricevuto assistenza.

**Cosa hanno apprezzato di più.** I motivi maggiormente indicati (potevano essere date risposte multiple) sono:

- 1) la competenza dei medici, indicata da 475 persone,
- 2) la cortesia del personale sanitario, n. 214 persone,
- 3) aiuto per le necessità personali, n.129 persone,
- 4) più motivi, n. 128 risposte.

**Cosa hanno apprezzato di meno.** In questo caso, sono state poche le risposte fornite:

- 1) competenza n. 8 persone;
- 2) cortesia n.5;
- 3) pulizia locali n.27;
- 4) aiuto per necessità personali n.7;
- 5) vitto n.7.

## **Percezione assistenza durante il COVID.**

Il 53% degli intervistati, 278 su 521 risposte, ritiene che, nell'anno 2022, il Covid abbia peggiorato l'assistenza sanitaria; 243 persone ritengono, viceversa, che non l'abbia peggiorata.

Tra i motivi indicati per il peggioramento avvertito, dopo l'aumento dei tempi di attesa e la chiusura di ambulatori, nello spazio aperto è emersa anche l'insoddisfazione per il senso di "distacco" avvertito con gli operatori sanitari durante la fase più rilevante del picco pandemico.

Alcune pazienti di sesso femminile, però, hanno evidenziato, durante l'intervista, il senso di vicinanza mostrata dai medici proprio durante la pandemia.

Alla domanda: ***Nella sua esperienza personale, ha ricevuto un disservizio dovuto alla pandemia?***

67 intervistati rispondono sì e indicano, tra le cause più ricorrenti, l'impossibilità di accompagnare e visitare i parenti nelle strutture.

*Nell'ultimo trimestre dell'anno, è stata registrata la poca propensione ad affrontare l'argomento COVID da parte degli intervistati, a differenza dell'interesse mostrato nella prima fase del 2022.*



## **Attività di supporto al Comitato Consultivo Aziendale (CCA)**

Il Comitato Consultivo Aziendale, presente in ogni ASP e Azienda Ospedaliera, è costituito dai rappresentanti delle associazioni di volontariato e di tutela che operano in campo sanitario ed è chiamato a svolgere importanti funzioni; la legge regionale n.5/2009 stabilisce che:

“In ogni Azienda del Servizio Sanitario Regionale è istituito, senza alcun onere economico aggiuntivo, un Comitato Consultivo composto da utenti e operatori dei servizi sanitari e sociosanitari nell’ambito territoriale di riferimento. Il Comitato Consultivo esprime pareri non vincolanti e formula proposte al Direttore Generale in ordine agli atti di programmazione dell’Azienda, all’elaborazione dei piani di educazione sanitaria, alla verifica della funzionalità dei servizi aziendali nonché alla loro rispondenza alle finalità del Servizio Sanitario Regionale e agli obiettivi previsti dai Piani Sanitari nazionale e regionale redigendo ogni anno una relazione sull’attività dell’Azienda.

Il Comitato formula altresì proposte su campagne di informazione sui diritti degli utenti, sulle attività di prevenzione ed educazione alla salute, sui requisiti e criteri di accesso ai servizi sanitari e sulle modalità di erogazione dei servizi medesimi....”.

Il CCA di Enna è al suo terzo rinnovo e si avvale di un Presidente, eletto dai componenti, e di un team work. Il CCA si riunisce periodicamente e, per svolgere le sue funzioni, incontra, in caso di necessità, la Direzione Aziendale e i responsabili di servizi e strutture, sanitarie e amministrative. Analizza periodicamente le criticità sollevate dall’utenza e si fa promotore di proposte di risoluzione, svolgendo un ruolo attivo per divulgare notizie e informazioni. Il referente aziendale per le attività del Comitato Consultivo dell’ASP di Enna è il Responsabile URP. Il CCA partecipa, con i suoi rappresentanti, alle giornate organizzate dall’ASP e dedicate alla promozione del benessere, alla sensibilizzazione su argomenti di utilità collettiva in merito alla tutela della salute, inerenti, tra l’altro, le campagne di vaccinazione, la donazione di organi, tessuti e sangue, gli screening oncologici.

Nell’anno 2021, è stato emanato avviso pubblico per procedere al rinnovo del CCA, in scadenza. Hanno richiesto di partecipare in qualità di componenti ben 32 rappresentanti di Associazioni di Volontariato e di organismi di tutela degli operatori sanitari, come gli Ordini professionali (medici, farmacisti, assistenti sociali, infermieri e psicologi gli ordini che hanno fatto richiesta).

Il 28 febbraio 2022, il nuovo Comitato Consultivo Aziendale si è insediato e ha eletto Presidente e vice Presidente. Nel corso dell’anno 2022, il CCA dell’ASP di Enna si è riunito n. 4 volte, affrontando varie problematiche inerenti l’assistenza sanitaria.

Nel corso delle riunioni, tra le tematiche affrontate, sono stati presentati il Piano di Comunicazione, le azioni di prevenzione realizzate e quelle in itinere, le campagne vaccinali contro il Covid19 e contro le altre infezioni virali.

## **Informazione e Comunicazione: report attività anno 2022**

L'U.O.S. URP e Comunicazione, in raccordo diretto con la Direzione Aziendale e in sinergia con altri servizi (*in primis* con il Dipartimento di Prevenzione e con l'Unità Operativa Educazione e Promozione della Salute) ha svolto attività d'informazione su molteplici tematiche, a partire dalla campagna vaccinale contro il Covid-19, alla prevenzione vaccinale antinfluenzale, alla medicina di genere (in particolar modo sulla campagna Bollini Rosa e sull'attività del centro Antiviolenza), agli screening, e ai temi promossi dal DASOE (tra gli altri, malattie croniche non trasmissibili, MST, incidenti stradali, obesità, vaccini ecc). Le attività descritte sono state oggetto di numerose pubblicazioni da parte dei giornali *on line* e a stampa, oltre a essere presenti sulle pagine *social* delle associazioni e dell'Azienda.

Nella fase perdurante dell'emergenza COVID, anche per l'anno 2022, l'UOS URP e Comunicazione ha incrementato azioni e interventi per migliorare l'informazione e la comunicazione verso gli utenti e gli stakeholder dell'Azienda.

Gli strumenti a disposizione dell'URP sono stati:

- sportelli fisici allocati in ogni Distretto e presso l'Ospedale Umberto I di Enna. Gli sportelli sono sempre rimasti attivi e aperti all'utenza.
- numeri telefonici dedicati alle richieste di informazioni sui servizi e sull'assistenza; in particolar modo sui vaccini, sugli hub vaccinali e sulle modalità di prenotazione;
- posta elettronica con mailing list aziendale e delle Associazioni di Volontariato, creata dall'Ufficio;
- sito istituzionale con la rubrica "Notizie. L'ASP informa", su cui pubblicare, notizie, aggiornamenti, comunicati stampa aziendali.

### **Attività di informazione**

La pagina *social* Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, seguita su FB da oltre 10.000 persone, è stata costantemente aggiornata con post che hanno superato, in numerosi casi, il picco di oltre 10.000 persone raggiunte da ogni post inserito. Tra le azioni realizzate:

- inoltrate, nell'arco del 2022, centinaia di email con comunicati e notizie ai corrispondenti dei media dall'indirizzo istituzionale [responsabile.urp@asp.enna.it](mailto:responsabile.urp@asp.enna.it);
- inseriti 98 articoli sul sito istituzionale [www.aspenna.it](http://www.aspenna.it);
- alimentata la sezione sul sito denominata "Coronavirus: cosa c'è da sapere";
- implementata la pubblicazione di immagini e post su Instagram;
- inserimento costante di news sul popup della home page del sito istituzionale;
- pubblicazione banner con grafiche inviate dall'Assessorato Regionale della Salute in merito a campagne di prevenzione;
- invio banner alle testate on line che hanno aderito alla richiesta presentata dall'ASP di Enna tramite Servizio Provveditorato;

- Rassegna Stampa quotidiana. Proseguita la prassi della Rassegna Stampa quotidiana attraverso la selezione delle notizie riguardanti la sanità, locale, regionale e nazionale. La rassegna stampa viene scaricata telematicamente ogni giorno e diffusa; la sua consultazione è rilevante per gli aspetti riguardanti la sanità a partire da quella locale, oltre a informare i destinatari in merito alle novità legislative in materia di sanità.

## **Report sintetico anno 2022**

### **AIDS - Malattie sessualmente trasmesse:**

Articolo in occasione della Giornata Mondiale AIDS su interventi in due Istituti Scolastici superiori a Enna e Nicosia. Condivisione sui social

Grafiche regionali n.7 postate sui social

### **Alimentazione**

Articolo su presentazione Dieta Mediterranea e PAP venerdì 1 dicembre 2022. Condivisione sui social

16 ottobre 22: Pubblicazione sui social della grafica regionale "La ricetta per stare bene" in occasione della Giornata dell'alimentazione e della Dieta Mediterranea del 16 ottobre

### **Donazione Organi.**

Venerdì 18 novembre 22 Incontro con gli studenti Liceo Scientifico Farinato. Condivisione sui social

17 maggio 2022: condivisione video Regione sulla Donazione Organi e tessuti

24 aprile 2022: Giornata Donazione Organi. Condivisione sui social grafica Ministero della Salute

### **Antibioticoresistenza**

30 novembre 2022. Articolo su evento formativo del 30 novembre 2022 sull'antibioticoresistenza organizzato dall'ASP di Enna. Condivisione sui social

### **Screening e prevenzione tumori**

Novembre/dicembre 2022: n.2 articoli sul progetto di prevenzione del tumore al seno attuato in 20 giorni nei Comuni della provincia di Enna con l'utilizzo del camper mammografico fornito dalla LILT. Condivisione sui social

Ottobre 2022: Articolo iniziativa Senologia ASP Enna e Centro Gestionale Screening sul mese di ottobre dedicato alla prevenzione del tumore al seno e grafica sui social

8 luglio 2022: Video intervista sui social operatrici Centro Gestionale Screening sull'importanza degli screening gratuiti

16 Marzo 2022: mese per la prevenzione del tumore colon rettale. Articolo e diffusione sui social iniziativa ASP Enna.

14 marzo 2022. H-Open Weekend sul Tumore alla Prostata. Articolo e condivisione sui social

8 marzo 2022: screening mammografico presso l'Ospedale di Enna, UOS Senologia e Centro Gestionale Screening. Articolo e condivisione sui social

4 febbraio 2022. Giornata mondiale contro il cancro. Condivisione sui social grafica regionale vaccinazione contro il papilloma virus.

### **Malattie croniche**

Ottobre 2022. Condivisione sui social grafica regionale sulla Giornata Mondiale del Diabete.

21 Settembre 22. Articolo su Progetto sull'ipercolesterolemia tra ASP Enna e Novartis.

8 luglio 2022 Giornata della Salute: video intervista sui social Primario Medicina Ospedale Umberto I e responsabile Ambulatorio Diabetologia sul diabete e le malattie croniche

3 maggio 2022: articolo su Giornata Mondiale ASMA e iniziativa Pneumologia Distretto di Piazza Armerina

### **SIDS**

Pubblicazione grafica regionale sui social

### **Giornata Europea Sicurezza Stadale**

13 ottobre 2022: pubblicazione sul sito aziendale del video inviato dall'Assessorato Regionale della Salute.

Condivisione one video grafiche sui social

### **Salute Mentale**

Giornata Mondiale della Salute Mentale 10 ottobre 2022.

Articolo sull'iniziativa dell'ASP di Enna e condivisione sui social.

### **Allattamento al seno.**

In occasione della settimana mondiale per l'allattamento al seno, articolo sulle iniziative dell'ASP di Enna e pubblicizzazione del webinar organizzato dal Dipartimento Materno Infantile ASP Enna sull'allattamento al seno venerdì 7 ottobre 2022

Condivisione sui social.

21 aprile 2022 articolo su “Spazio Salute Mamma e Neonato”, iniziativa promossa coordinata della UOC UTIN-Neonatologia, UOC Ostetricia e Ginecologia e UOS Consulteri Familiari.

Il personale dei consultori familiari incontra le donne per parlare dei benefici dell'allattamento al seno e del massaggio al neonato.

Condivisione sui social

### **Donazione sangue**

17 Agosto '22: Condivisione sui social grafica regionale sulla donazione sangue

14 giugno 2022: Condivisione sui social grafica e contenuto in merito alla Giornata Mondiale del Donatore di Sangue.

### **Salute Animale**

8 luglio 2022 Giornata della Salute: video intervista sui social Responsabile Unità Operativa

Complessa Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche del Dipartimento Prevenzione Salute Animale

su Microchippatura animali d'affezione e promozione all'adozione

### **Ondate di calore.**

Articolo e diffusione sui social del Piano Locale Estate sicura 2022 redatto dall'ASP di Enna.

## **Campagna vaccinazione anno 2022**

Tra le campagne tematiche maggiormente presenti nelle attività realizzate vi è la Campagna Vaccinazione Antinfluenzale e Antipneumococcica.

**Vaccinazione antinfluenzale 2022.** Con atto n. 205/2022, è stato deliberato il Piano di Comunicazione Aziendale contenente, tra gli altri, l'obiettivo della diffusione di conoscenza sulle azioni di prevenzione e promozione della salute con l'incremento di presenze nei media in riferimento particolare alla campagna vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica. Si presenta di seguito una sintetica relazione delle azioni realizzate:

**1) Influ Day venerdì 14 gennaio 2022,** porte aperte presso l'Ambulatorio di Vaccinazione, sito nel piano terra del Plesso Azzurro del Presidio Ospedaliero Umberto I di Enna, per la Giornata promossa dall'Assessorato Regionale della Salute e dedicata alle vaccinazioni contro l'influenza.

Articolo inviato agli organi d'informazione e pubblicato sul sito istituzionale [www.aspenna.it](http://www.aspenna.it) al seguente link:

<https://www.aspenna.it/2022/01/11/influ-day-asp-enna/>

Condivisione sui *social* aziendali (Fbe Instagram);

**2) 8 luglio 2022 Giornata della Salute:**

Video intervista sui *social* Direttore Epidemiologia e Statistica Sanitaria sull'importanza delle vaccinazioni al seguente link:

<https://www.facebook.com/100064177863076/videos/1739712673045259>

Durante la manifestazione "Giornata della Salute", realizzata con numerosi volontari delle associazioni, banchetto informativo con materiale contenente informazioni sulle vaccinazioni.

**3) 24 ottobre 2022. Avvio campagna 2022-2023.**

Articolo inviato agli organi d'informazione.

Video con grafiche realizzato dall'Assessorato postato sui social:

<https://www.facebook.com/100064177863076/videos/610765697413192>

e sul sito aziendale al seguente link:

<https://www.aspenna.it/2022/10/24/avviata-la-campagna-vaccinale-2022-23-contro-linfluenza/>

In seguito a stipula contratto da parte dell'ASP di Enna, inviata grafica campagna regionale ai giornali on line Ennapress, Dedalomultimedia ed Enna Live.

**4) Influ Day venerdì 16 dicembre 2022.** Il 16 dicembre 2022, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna ha aderito all'Influ Day con l'apertura straordinaria di 3 ambulatori vaccinali nei Distretti Sanitari di Enna, Piazza Armerina e Nicosia.

Articolo inviato agli organi di stampa e condiviso sui social. Creazione pagina sul sito con materiale (FAQ e Informazioni) inviato dal DASOE - Assessorato Regionale della Salute.

Link: <https://www.aspenna.it/2022/12/06/influ-day-16-dicembre-2022/> Realizzata l'intervista video, pubblicata sui social, al Direttore UOC Epidemiologia e Statistica Sanitaria. Link:

<https://www.facebook.com/100064177863076/videos/552834726735430>

**5) Presentazione eventi** campagna vaccinale 2022 alle Associazioni di Volontariato componenti il Comitato Consultivo Aziendale dell'ASP di Enna, costituito da n.30 organismi ai sensi della Legge Regionale n. 5/2009. La campagna vaccinale è stata presentata nelle sedute del Comitato Consultivo Aziendale tenute il 17 ottobre '22e il 19 dicembre 2022. Numerosi volontari, con le loro associazioni, hanno partecipato alla Giornata della Salute, tenutasi l'8 luglio 2022 come evidenziato precedentemente. Articoli e grafiche regionali sono stati diffusi tramite le chat attivate dall'Ufficio URP e Comunicazione dell'ASP di Enna con le associazioni del CCA.

### **Vaccinazione COVID**

Azioni realizzate e attività informativa svolta :

-Presentazione campagna vaccinale contro il COVID alle Associazioni di Volontariato nelle sedute del Comitato Consultivo Aziendale il 17 ottobre 22 e il 19 dicembre 2022.

-1 ottobre 2022: al via le prenotazioni in Sicilia per vaccini varianti Omicron agli over 12 Articolo sulle seconde dosi booster (quarta dose) con i nuovi vaccini bivalenti adattati alle varianti virali Omicron BA4 e BA5 per tutta la popolazione over 12.

Condivisione sui social. Invio grafica regionale ai quotidiani on line.

-14 settembre 2022: Al via le prenotazioni delle prime dosi booster con i nuovi vaccini bivalenti anti-Covid. Articolo e condivisione sui social.

-13 luglio 2022: Al via la 4 dose per gli over 60. Articolo e condivisione sui social.

-13 aprile 2022 Covid-19: in Sicilia via libera alla quarta dose di vaccino a over 80, gli ospiti di RSA e i soggetti tra i 60 e gli 80 anni con elevata fragilità. Articolo e condivisione grafica sui social

-31 marzo 2022: fine dello stato di emergenza Covid-19. Condivisione grafiche regionali sulle nuove misure anti Covid 19 in vigore dal 1 aprile 2022;

-14 marzo 2022: La 4° dose al momento riservata ai soggetti gravemente immunodepressi. Articolo e grafica regionale sui social;

-1 marzo 2022: Avvio 4 dose per soggetti con marcata compromissione risposta immunitaria. Articolo e grafica sui social;

-7 febbraio 2022: Avvio terza dose per target 12-15 anni. Articolo e condivisione sui social;

-4 febbraio 2022: Condivisione sui social n. 2 video Regione Siciliana e detenuti sulla vaccinazione contro il COVID

-17 gennaio: avvio vaccinazione per i minori di 12 anni. Articolo e condivisione sui social.

*(Alcune grafiche della campagna antinfluenzale e contro il Covid19 pubblicate sui siti on line)*



## Medicina di Genere

In sintesi, si descrivono le azioni di comunicazione realizzate riconducibili alla tematica della Medicina di genere:

- pubblicazione articolo informativo sul sito istituzionale [www.aspenna.it](http://www.aspenna.it) con link alla pagina dedicata di CostruireSalute, collegamento: <https://www.aspenna.it/2021/01/27/17387/>
- È stata aperta sul sito una pagina sulla Medicina di Genere il cui link è stato pubblicato sui social dell'Azienda.
- Una campagna informativa rivolta alla popolazione generale è stata condotta nel corso dell'iniziativa "Terza Giornata della Salute. L'ASP in piazza" realizzata l'8 luglio 2022 nella città di Enna.

Le altre campagne d'informazione sono state condotte in concomitanza con le attività realizzate a livello clinico per la tutela della salute della donna:

- Promozione Salute Donna, aprile 2022
- Violenza di genere, maggio 2022
- Prevenzione attiva rischio cardiovascolare nelle donne, settembre 2022
- Endometriosi, marzo 2022
- Screening tumore al seno: n.2 iniziative presso l'Ospedale Umberto I di Enna.

In concomitanza con gli eventi, sono stati inoltrati gli articoli ai corrispondenti delle testate giornalistiche e inseriti con immagini nei post pubblicati sulla pagina FB e Instagram dell'ASP di Enna. Si pone in evidenza la realizzazione dell'iniziativa contro la violenza sulla donna condotta con Fondazione Onda e il Comitato Consultivo Aziendale. L'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna ha aderito all'**Open week** promosso a livello nazionale dalla Fondazione Onda, l'Osservatorio Nazionale sulla salute della donna e di genere, che ha assegnato, nell'ultimo concorso nazionale, due bollini rosa all'Ospedale Umberto I di Enna, riconosciuto come ospedale 'vicino alle donne',



per i servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie femminili, riservando particolare attenzione alle specifiche esigenze dell'utenza rosa. Nella giornata di giovedì 24 novembre 2022, presso la sala riunione "Mingrino" dell'Ospedale Umberto I di Enna, l'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna e la Fondazione Onda, in collaborazione con il Comitato Consultivo Aziendale e il Nucleo Antiviolenza dell'Azienda, hanno aperto le porte dell'Ospedale "Bollini Rosa" per incontrare operatori, associazioni e popolazione. L'iniziativa ha promosso l'informazione, la prevenzione e la cura al femminile attraverso la programmazione strategica con il Terzo Settore e le Associazioni di Volontariato.

## **Obiettivi generali e operativi 2023/24**

La situazione epidemiologica corrente suggerisce la continua rimodulazione delle modalità delle azioni.

Sarà strumento privilegiato, come lo è stato in parte per il biennio passato, l'utilizzo di canali mediatici e di modalità operative che permettano quanto più possibile il rispetto delle misure precauzionali per contrastare la diffusione delle infezioni virali, anche alla luce delle azioni contenute nel Piano Strategico Operativo di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (**Pan-Flu**), approvato con delibera n.1749 del 6 dicembre 2022.

Il Piano della Comunicazione, pertanto, si adatterà al mutamento delle condizioni esterne e recepirà ogni input proveniente da istituzioni regionali e nazionali in merito alle azioni da condurre.

Le azioni di comunicazione individuate condividono la progettualità degli obiettivi contenuti nel Piano Nazionale della Prevenzione e nel Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, nella indiscussa convinzione che sia sempre più rilevante "...Informare, educare, assistere, stimolare la responsabilità individuale, affinché ogni persona diventi protagonista e responsabile della propria salute e delle proprie scelte." Tali obiettivi assumono ancor più valenza se correlati alla necessità di intervenire per divulgare informazioni chiare e corrette al fine di promuovere comportamenti in grado di limitare il diffondersi del virus. Prioritaria è la promozione degli stili di vita salutari privilegiando, tra le altre, le seguenti aree tematiche: contrasto alla diffusione del COVID, Vaccinazioni, comportamenti alimentari salutari, attività motoria per tutti, dipendenze e prevenzione incidenti domestici e stradali.

Il Piano di Educazione e Promozione alla Salute dell'ASP di Enna verte, in principale modo, sulle citate aree tematiche e il Piano di Comunicazione può essere uno degli strumenti più idonei ad accompagnare il percorso che i servizi aziendali, in primis il Dipartimento di Prevenzione e l'U.O. E.P.S.A, sono chiamati a realizzare in base alle proprie specificità e in sinergia con gli stakeholder. Continuità sarà assicurata alle indicazioni ministeriali e assessoriali sugli **screening oncologici** per incrementare l'adesione dei cittadini ai programmi aziendali.

**Le risorse, eventualmente necessarie, saranno a carico dei fondi progettuali, in particolare dei progetti Obiettivi PSN 2019, Linea 4.**

## **Obiettivo generale. Campagna Vaccinazioni.**

### **PIANO DI COMUNICAZIONE SULLA PREVENZIONE VACCINALE**

*(a cura del Direttore U.O.C. Servizio Epidemiologia)*

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

Nella comunicazione per la salute, i protagonisti sono i diversi settori della società - Enti, Istituzioni, Aziende Sanitarie, Associazioni del Terzo Settore e cittadini - interlocutori attivi e consapevoli di un percorso di "costruzione sociale della salute" che trova nella partecipazione e nella condivisione di obiettivi, strategie e attività i suoi punti di forza, nel rispetto di quanto ribadito dall'OMS, con riferimento al concetto "*Health in all policies*" - salute in tutte le politiche -, che negli ultimi anni si è affermato sia a livello internazionale che nazionale, con il quale si riafferma l'importanza per il settore della sanità pubblica di coinvolgere una più ampia gamma di partner.

In tale contesto, opera il Piano Aziendale di Comunicazione per la Salute che rappresenta lo strumento che consente di programmare e gestire le azioni di comunicazione per il raggiungimento degli obiettivi strategici e di comunicazione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, tra i quali ha sempre avuto un ruolo oltremodo rilevante la campagna sulla prevenzione vaccinale.

Il modello organizzativo aziendale, anche per l'anno 2021, è stato messo a duro prova dall'epidemia SARS-2, che continua a porre l'esigenza drammatica di arginare la diffusione del virus e di adeguare gli assetti sanitari alle nuove e inaspettate domande di assistenza e di cura. Le conseguenze della continua rimodulazione di attività e interventi sono state avvertite anche nella realizzazione delle azioni comunicative per l'esigenza di adattare risorse e modalità in base ai nuovi scenari interni ed esterni.

Le tre principali dimensioni della strategia comunicativa, interna, esterna e inter-istituzionale, anche in merito alla campagna di prevenzione vaccinale, sono state tese a salvaguardare finalità ed obiettivi prefissati:

- attraverso la creazione, scambio e condivisione di messaggi informativi all'interno dell'Azienda;
- con la promozione tra i cittadini della conoscenza e della consapevolezza su stili di vita salutarì, fattori di rischio e benefici delle campagne di prevenzione vaccinali;
- favorendo la circolarità di informazioni in merito ad azioni e ai risultati tra servizi aziendali e altri attori istituzionali, gli *stakeholder* a cui l'ASP di Enna rivolge l'attenzione in modo prioritario.

Nel Piano di comunicazione aziendale 2022-2023, gli obiettivi generali esplicitati sono:

- Promuovere la conoscenza di eventi, attività e servizi per il miglioramento delle rete assistenziale e della prevenzione.
- incrementare la diffusione di conoscenza sulle azioni di prevenzione e promozione della salute

### **Del Piano di Comunicazione Aziendale sono parte integrante le azioni sulla Comunicazione Vaccinale**

La comunicazione in questo campo non è finalizzata al semplice passaggio di informazioni, ma anche ed essenzialmente a “costruire e mantenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie”. Indispensabile la bi-direzionalità del processo che parte dall’ascolto e la sua necessaria continuità.

### **Finalità del Piano**

- 1) Mantenere alta la percezione delle malattie infettive e l’importanza delle pratiche di prevenzione vaccinale;
- 2) Diffondere le corrette ed aggiornate informazioni sulle malattie infettive, portando alla luce i casi evitabili nel caso di utilizzo dei vaccini disponibile
- 3) Informare e formare il personale sanitario con metodologie e strumenti all’avanguardia per una comunicazione efficace

### **I target individuati:**

- ✓ utenza interna;
- ✓ stakeholders;
- ✓ Cittadini eleggibili per la vaccinazione;
- ✓ Genitori;
- ✓ MMG E PLS;
- ✓ Specialisti ambulatoriali ed ospedalieri;
- ✓ Operatori Sanitari;
- ✓ Operatori dei Punti Nascita;
- ✓ Professionisti dei consultori familiari;
- ✓ Personale dello screening del cervicocarcinoma;

- ✓ Farmacisti;
- ✓ Dirigenti scolastici, Referenti scolastici per l'Educazione alla Salute e Studenti;
- ✓ Associazioni e Organismi di tutela;
- ✓ media e new media;
- ✓ le fasce di popolazione inserite cronologicamente nelle campagne di vaccinazione.

**Gli obiettivi operativi. Le azioni realizzate e da realizzare:**

- implementazione della comunicazione interna attraverso l'informazione rivolta alla mailing list aziendale;
- flusso informativo rivolto agli stakeholder attraverso i canali interattivi come chat, newsletter e mailing list;
- presenza sul sito internet aziendale dei centri vaccinali di una informazione chiara sull'offerta vaccinale e sulle modalità di contatto con i centri stessi
- monitoraggio media e new media nel territorio;
- connessione con i media più diffusi nell'ambito del bacino di riferimento dell'ASP;
- pubblicazione grafiche e video sui social;
- Invio comunicati ai quotidiani on line e stampa con pubblicazione dei contenuti in merito alle campagne vaccinali
- pubblicazione articoli con grafiche regionali sulla campagna vaccinale su testate on line.

Nel dettaglio:

**Attività di Informazione e Comunicazione**

- Incontri a valenza scientifica con Medici igienisti, MMG e PLS, medici specialisti, territoriali ed ospedalieri, Farmacisti, assistenti sanitari ed infermieri da organizzare periodicamente sulla evidence per la gestione della corretta informazione sui vaccini ai fini della adesione consapevole e sulle tecniche di counselling;
- disponibilità sul sito aziendale di opuscoli multilingue, lettere invito e schede sintetiche su tutti i vaccini obbligatori e raccomandati utilizzati nei primi due anni di vita e nell'adolescenza;
- pubblicazione sempre sul sito aziendale delle informazioni relative agli ambulatori vaccinali in attività, con identità dei referenti, dei numeri di telefono, delle sedi e degli orari di apertura;

- utilizzo di ogni seduta vaccinale per potere effettuare la diffusione di corrette e complete informazioni ai Genitori relative alla panoramica delle malattie prevenibili con vaccino;
- lettere invito e telefonate ai genitori per primo invito e per ritardi rispetto agli appuntamenti fissati;
- predisposizione di format concordati con gli operatori dello screening del cervicocarcinoma e dei consultori familiari con la possibilità della contemporanea informazione sui vantaggi della prevenzione primaria e secondaria per le patologie da papilloma virus;
- incontri con il personale dei consultori familiari, con gli ostetrici e con medici specialisti in ostetricia e ginecologia per implementare l'offerta attiva dei vaccini prima della gravidanza, in gravidanza e durante l'allattamento;
- trasmissione ai Punti Nascita del "Calendario vaccinale" aggiornato e dei modelli di invito per l'avvio del percorso di immunizzazione, da iniziare tempestivamente già dal primo giorno utile indicato. Tale strategia permette, evitando i ritardi, in particolare di recuperare un numero maggiore di adesioni per la vaccinazione antirotavirus;
- interventi comunicativi con tutte le strategie possibili per tutti il personale sanitario ed i cittadini sulle sospette reazioni avverse a vaccino e sulle modalità di segnalazione al sistema di Farmacovigilanza al fine di generare conoscenza e fiducia nella popolazione;
- azioni mirate nelle scuole tramite incontri che coinvolgano attivamente gli studenti, i genitori, gli operatori scolastici con particolare riferimento alle malattie prevenibili con vaccino nell'adolescenza (HPV, meningiti da meningococco)
- strategie rivolte all'informazione nei centri di aggregazione, tramite incontri che coinvolgano attivamente gli anziani in particolare per le vaccinazioni anti influenzale, anti pneumo ed anti zoster;
- implementazione in ogni centro vaccinale di un sistema di verifica del grado di soddisfazione degli utenti;
- diffusione regola di un rapporto sulle attività vaccinali agli operatori sanitari, ai Pediatri di Libera Scelta (PLS) e agli stakeholder interessati;
- invio almeno annuale a tutti i PLS un elenco dei propri assistiti che non hanno aderito all'offerta vaccinale per favorire la sensibilizzazione alle vaccinazioni
- regolamentazione dei percorsi di analisi del fenomeno e interventi organizzativi e di comunicazione in contrasto alla "vaccine hesitancy".

## Obiettivo generale. Campagna Vaccinale contro il Covid-19

**Obiettivo: incrementare la diffusione di conoscenza sulle azioni di prevenzione e promozione della salute con l'incremento di presenze nei media in riferimento particolare alla campagna vaccinazioni - contrasto alla diffusione del COVID.**

Anche nell'anno 2023, le Aziende Sanitarie saranno chiamate verosimilmente a sostenere, con grosso impegno operativo, le campagne dedicate alla vaccinazione contro il Sars Cov 2. La ricerca delle risorse relative ai media presenti nei comprensori territoriali di riferimento dell'ASP, è stata attuata, nel biennio passato, in occasione dell'avvio e del protrarsi delle campagne relative alla vaccinazione contro il Covid-19.



**Risorse** disponibili a livello di media.

In considerazione delle risorse presenti, come da notizie ricavabili dalle ricognizioni citate e conosciute altresì anche grazie al rapporto di collaborazione avviato da tempo con l'ASP di Enna, le aree territoriali, su cui si registrano le concentrazioni più significative dei *media*, coincidono con la parte meridionale della provincia (Piazza Armerina, Barrafranca), la parte centrale (Enna, Valguarnera, Leonforte) e la parte più a nord, con *media* presenti a Nicosia, Troina, Agira.

Non è possibile, pertanto, prevedere per ciascuno dei 21 Comuni un *media* disponibile o un potenziale referente **sul posto** per le attività d'informazione.

Tale situazione scaturisce anche dalla continua riduzione degli spazi dedicati alla provincia di Enna nei quotidiani a stampa (con contestuale perdita di corrispondenti locali); dalla scomparsa pressoché totale delle piccole emittenti televisive e radiofoniche negli ultimi dieci anni (a momento attive, in provincia, una radio e una Tv digitale, ambedue con audience locali) e dalla progressiva e inarrestabile mancanza di attrattività dei media classici, in genere, rispetto ai *social* più seguiti, spesso utilizzati per reperire informazioni rapide attinte direttamente dalle varie pagine istituzionali. Durante la campagna vaccinale, alcuni post su FB, riferiti all'apertura dei target in base all'età, hanno raggiunto, in un brevissimo lasso di tempo, diverse decine di migliaia di persone. Si registra, tuttavia, la continuità della presenza *on line* dei siti legati all'informazione provinciale, con la concentrazione numerica più alta nel capoluogo di provincia. Al momento, esclusa l'estrema potenzialità dei *Social* nel raggiungere l'utenza, la presenza dei quotidiani *on line* continua a mostrare più rilevanza e diffusione in termini di audience rispetto ai *media* tradizionali.

**Azioni.** L'obiettivo operativo continua a essere l'incremento della conoscenza e della diffusione della campagna vaccinale attraverso la connessione con i *media* diffusi nel territorio. Strategica rimane la scelta tesa a valorizzare tutte le risorse disponibili. Al tal fine, un ulteriore obiettivo operativo riguarderà il coinvolgimento nella campagna informativa degli stakeholders rappresentati dalle associazioni e dagli organismi di tutela.

Nella tabella sinottica seguente, gli obiettivi operativi:

*(comunicazione esterna)*

Obiettivo Operativo	Target	Descrizione azioni	Attori coinvolti	Indicatore realizzazione di risultato	Risultato atteso
Incremento informazione nel territorio dell'evoluzione e di eventi legati alla campagna di vaccinazione contro il COVID	1) Media e new media 2) Popolazione e inserita nella campagna vaccinale	1) Monitoraggio media e new media nel territorio 2) Connessione continua con i media più diffusi nell'ambito del bacino di riferimento dell'ASP.	Dipartimento di Prevenzione, Servizio Epidemiologia URP e Comunicazione e	1) Invio di articoli e grafiche a tutte le testate giornalistiche di cui in numero >5 alle testate online 2) Invio report vaccini, in raccordo con il servizio COVID, a stakeholders (associazioni di utenti) N. invi > 4	Incremento azioni di informazione e comunicazione connessi alla campagna per le vaccinazioni nelle sue articolazioni temporali per raggiungimento target popolazione.

**Ulteriori azioni.** In base alle risorse presenti nel territorio più circoscritto, come descritto in precedenza, possono essere in aggiunta realizzati:

- **interviste e passaggi radiofonici** (per gli eventi nei Comuni dove è attiva una emittente radiofonica);
- **interviste e passaggi televisivi** (nei Comuni dove è presente un'emittente televisiva);
- **coinvolgimento diretto** dell'eventuale corrispondente (di testate, media, ecc) presente nel Comune per approfondimenti delle tematiche e delle attività.



## Obiettivo generale: Prevenzione e Promozione della Salute

“Nelle politiche di prevenzione e promozione della salute la comunicazione è uno strumento strategico irrinunciabile, funzionale ad alcuni obiettivi cruciali: aumentare la conoscenza e l’*empowerment*; promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute; favorire modifiche di norme sociali, accesso e adesione ai programmi di prevenzione e di cura, coinvolgimento attivo del cittadino (*engagement*); stimolare e rendere efficace il confronto e lo scambio di buone prassi, dati, informazioni, linee di lavoro...” Piano Nazionale della Prevenzione (PNP 2020 -2025).

“Il PNP 2020-2025 rafforza una visione che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell’essere umano, della natura e dell’ambiente (*One Health*) che, riconoscendo che la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi sono interconnesse, promuove l’applicazione di un **approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato** per affrontare i rischi potenziali o già esistenti che hanno origine dall’interfaccia tra ambiente- animali-ecosistemi. L’approccio *One Health* consente di affrontare la questione trasversale della biodiversità e della salute umana, così come il contrasto efficace all’antimicrobico-resistenza, problema crescente di dimensioni globali, o come il contrasto all’emergenza di epidemie e pandemie che trovano origine nelle manomissioni e degrado degli ecosistemi... la comunicazione, inoltre, può facilitare la creazione di reti inter-istituzionali e la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie su obiettivi di intervento comuni, sostenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie, favorire l’umanizzazione dei percorsi preventivi spesso rivolti a persone sane e asintomatiche e in ultima analisi contribuire all’*accountability* del sistema salute.”

La comunicazione rappresenta, pertanto, un vero e proprio strumento di lavoro e un investimento in termini di sostenibilità del sistema salute, contribuendo al miglioramento degli esiti di salute. Pertanto, analogamente ad ogni altra azione di sanità pubblica, essa necessita di essere adeguatamente pianificata e valutata negli effetti.

La comunicazione va sviluppata sia come comunicazione sanitaria, sia come comunicazione per la salute, rispettivamente finalizzate alla “mappatura” e diffusione delle opportunità di salute presenti sul territorio e alla produzione e condivisione, all’interno della comunità, di conoscenza sui problemi di salute socialmente rilevanti, con l’obiettivo di orientamento, responsabilizzazione, consapevolezza e motivazione delle persone e di supporto alle decisioni e alle politiche.

È opportuno dunque lo sviluppo di una “strategia di comunicazione” che implichi la sinergia con tutti i partner (sanitari e non) che cooperano al programma di salute e che dovrebbe tradursi in un “piano strutturato” di comunicazione con ruoli, funzioni e azioni ben identificati, inclusa l’attività di documentazione e divulgazione dei risultati degli stessi interventi di comunicazione...”

Prioritaria, pertanto, è la promozione degli stili di vita salutari privilegiando, oltre al contrasto alla diffusione del COVID e alla prevenzione vaccinale, le seguenti aree tematiche: malattie croniche non trasmissibili, comportamenti alimentari salutari, attività motoria per tutti, dipendenze e prevenzione incidenti stradali e domestici, in connessione con le linee progettuali dei Piani di Prevenzione.

Il Piano di Comunicazione può essere uno degli strumenti più idonei ad accompagnare il percorso che i servizi aziendali, *in primis* il Dipartimento di Prevenzione e l’UOE.P.S.A, sono chiamati a realizzare in base alle proprie specificità e in sinergia con gli stakeholders.

***Ulteriori obiettivi operativi saranno introdotti nel corso dell’anno in raccordo con gli sviluppi delle progettualità inerenti i Progetti Obiettivi del PNP, come recepito dal Piano Aziendale Prevenzione.***

Continuità sarà assicurata alle indicazioni ministeriali e assessoriali sugli **screening oncologici** per incrementare l'adesione dei cittadini ai programmi aziendali.

La promozione della conoscenza "attiva" da parte della popolazione, anche tramite eventi particolari, circa l'offerta sanitaria, i servizi e le procedure, necessita di un lavoro continuo basato sulla buona comunicazione interna tra i servizi e sull'aggiornamento continuo delle informazioni. È opportuno anche incrementare la diffusione delle informazioni in merito alle procedure per come fruire al meglio dei servizi sanitari e amministrativi dell'Azienda. Nei seguenti obiettivi operativi, è prevista la realizzazione di servizi informativi, anche su eventi organizzati dalle varie articolazioni aziendali, e di incontri con stakeholder, come le associazioni, per condividere la conoscenza di procedure, servizi e di eventuali cambiamenti in seguito a modifiche nell'offerta sanitaria regionale e nazionale.

Per rafforzare la comunicazione sull'umanizzazione delle cure e la buona relazione con il paziente, particolare attenzione sarà dedicata alle fasce più fragili della popolazione e alla medicina di genere.

**1° Obiettivo operativo:** Informazione su eventi aziendali per incrementare la conoscenza dei benefici dell'attività motoria, della corretta alimentazione e dei sani stili di vita. Attività di informazione sul Bando di Concorso di Educazione Alimentare, riservato agli alunni delle scuole Secondarie di primo grado, che nel 2022 realizzerà la sua seconda edizione a cura del Dipartimento Materno Infantile, l'U.O.S. Medicina Scolastica, l'U.O.S. Educazione e Promozione della Salute, l'U.O.S. Formazione.

(Comunicazione esterna e inter-istituzionale)

Obiettivo generale	Obiettivo operativo	Target	Descrizione azione	Attori coinvolti	Indicatore realizzazione di risultato	Risultato atteso
Incrementare la conoscenza degli eventi aziendali	Divulgare eventi come: 1)Attività fisica e motoria: eventi organizzati con EE.LL., Coni, Palestre  2) Premio Alimentazione studenti scuole (1° edizione svolta nell'anno 2021)	Stakeholder dell'Azienda (Cittadini, Scuole, docenti e genitori, Associazioni, palestre, EE.LL.)	Articoli e servizi sugli eventi	UOEPSA Dipar. Materno Infantile - Medicina Scolastica; Dipartimento Prevenzione, U.O. URP e Com.	N. articoli > 8	Conoscenza diffusa nel territorio sugli eventi aziendali con verifica partecipazione stakeholders individuati (scuole, EE.LL. ecc)

**2° Obiettivo operativo:** Promuovere la conoscenza delle modalità di accesso, delle procedure e dei servizi, con particolare riguardo all'area della **Prevenzione** e al sistema integrato di cure primarie per i pazienti cronici. Realizzazione **di Servizi e Speciali di Informazione e di programmi sul web e sui media in generale, comprese dirette e video tutorial**

Obiettivo generale	Obiettivi operativi	Target	Descrizione azione	Attori coinvolti	Indicatore realizzazione di risultato	Risultato atteso
Incremento della comunicazione esterna	Promuovere e la conoscenza dell'offerta sanitaria, dei servizi e delle procedure	Popolazione Bacino ASP	1) realizzazione di servizi informativi su strutture, funzionamento e procedure per le prestazioni ASP 2) pubblicazione articoli sui <i>social</i> con link al sito istituzionale	URP e Comun. Distretti Sanitari, Distretti Ospedalieri, Dipartimento di Prevenzione UOEPSA	1) Servizi realizzati >5 2) caricamento post e video sui social >4	Aumento della conoscenza dei servizi, delle cure primarie per i pazienti cronici e, più in generale, delle procedure e delle modalità di accesso ai servizi tra la popolazione

**3° Obiettivo operativo:** Diffusione di informazioni su screening, patologie croniche, alimentazione, attività motoria ecc., rivolte agli stakeholders come associazioni, organismi di tutela all'interno e all'esterno del CCA.

Obiettivo generale	Obiettivo operativo	Target	Descrizione azione	Attori coinvolti	Indicatore realizzazione di risultato	Risultato atteso
Incrementare la conoscenza dei cambiamenti in tema di salute	Promozione informazioni su novità legislative e trasformazioni in seno ai servizi aziendali	Stakeholders dell'Azienda (Cittadini, Associazioni e Organismi di tutela.)	Azioni di informazione tramite assemblee concordate con le associazioni del CCA	U.O. URP e Comunicazione e CCA UOEPSA	Almeno 2 assemblee con le più rilevanti associazioni di volontariato.	Condivisione informazioni da parte dei volontari

#### 4° Obiettivo operativo: Medicina di Genere.

Divulgazione, all'interno dell'ASP di Enna, delle informazioni relative alla Medicina di Genere, in raccordo con il gruppo operativo aziendale per la Medicina di Genere, di recente istituito, come da direttiva assessoriale.

*(comunicazione interna)*

Obiettivo generale	Obiettivo operativo	Target	Descrizione azione	Attori coinvolti	Indicatore realizzazione di risultato	Risultato atteso
Incrementare la conoscenza della Medicina di Genere	Raccordo con proposte e attività gruppo aziendale Medicina di Genere	Operatori dell'ASP attraverso la ramificazioni e delle strutture aziendali	Azioni di informazione in raccordo con il Tavolo Regionale di Coordinamento e con iniziative nazionali (esempio Fondazione Onda/Bollini Rosa)	Gruppo Aziendale Medicina di Genere; U.O. URP e Comun. Formazione UOEPSA;	Invio periodico di notizie e di aggiornamenti attraverso la mailing list aziendale	Diffusione informazioni su eventi per incremento conoscenza della medicina di Genere tra gli operatori sanitari.

#### 5° Obiettivo operativo: Medicina di Genere.

Divulgazione delle informazioni relative alla Medicina di Genere, in raccordo con il gruppo operativo aziendale per la Medicina di Genere. Promozione conoscenza eventi legati alla Medicina di genere e alle iniziative connesse all'assegnazione dei Bollini Rosa all'Ospedale Umberto I di Enna.

*(comunicazione esterna)*

Obiettivo generale	Obiettivo operativo	Target	Descrizione azione	Attori coinvolti	Indicatore realizzazione di risultato	Risultato atteso
Incrementare la conoscenza della Medicina di Genere	Diffusione informazioni su eventi in raccordo con proposte e attività gruppo aziendale Medicina di Genere	Popolazione bacino, Associazioni Medici di MG e PLS	Azioni di informazione in raccordo con il Tavolo Regionale di Coordinamento e con iniziative nazionali (esempio Fondazione Onda/Bollini Rosa)	Gruppo Aziendale Medicina di Genere; U.O. URP e Comun. Formazione UOEPSA;	> 4 articoli inviati ai media presenti nel territorio; Invio inviti e notizie ai MMG e ai PLS e alle Associazioni.	Riscontro partecipazione degli stakeholders alle iniziative realizzate.

## 6° obiettivo operativo: la prevenzione degli incidenti stradali e domestici

(comunicazione esterna)

Obiettivo generale	Obiettivo operativo	Target	Descrizione azione	Attori coinvolti	Indicatore realizzazione di risultato	Risultato atteso
Incrementare la conoscenza e la percezione del rischio	Promozione della sicurezza stradale	Popolazione bacino, Scuole, associazioni e istituzioni territorio	Azioni di informazione in raccordo con il Tavolo tecnico interistituzionale (cfr. protocollo d'Intesa con le FF.OO.);  Interventi negli Istituti scolastici	Gruppo Aziendale UOEPSA; servizi coinvolti, Formazione U.O. URP e Comun.	> 4 articoli inviati ai media presenti nel territorio e inerenti le iniziative realizzate	Riscontro partecipazione degli stakeholders alle iniziative proposte e realizzate.

## **Monitoraggio Piano di Comunicazione.**

Con cadenza semestrale, sarà realizzato il report delle azioni condotte.

Sarà stilato, inoltre, il **Rapporto finale di Monitoraggio e Valutazione del Piano di Comunicazione**, nel quale si espliciteranno i risultati rilevati in relazione:

- al livello di coinvolgimento degli *stakeholder* nella definizione ed attuazione del piano di comunicazione;
- alla capacità del Piano di Comunicazione di soddisfare la domanda di informazione;
- alla efficacia del piano quale strumenti di supporto al Piano Regionale Prevenzione 2020-2025;
- alla efficacia della comunicazione con mezzi di informazione di massa e, in particolare con la stampa locale;
- alla efficacia della comunicazione scritta: comunicati stampa, opuscoli, pubblicazioni editoriali, ect;
- alla efficacia della comunicazione visiva: manifesti, cartellonistica, foto, video;
- alla efficacia della comunicazione parlata: sportelli, conferenze stampa, call e contact center, numeri verdi;
- alla efficacia comunicazione on line: sito web, sociale. newsletter, posta elettronica;
- alla capacità organizzativa di eventi e convegni, ect.;
- al livello di soddisfazione raggiunto dai destinatari finali del Piano.