

5.1. La sanità pubblica raccontata ai cittadini. Il valore strategico della comunicazione

<i>Laboratorio</i>	5.1 La sanità pubblica raccontata ai cittadini. Il valore strategico della comunicazione
<i>Area</i>	Grandi Ospedali, il posizionamento nel contesto sociale.
<i>Abstract</i>	A partire da riflessioni su quali siano gli aspetti potenzialmente efficaci alla creazione di un nuovo “status quo” della comunicazione interna ed esterna della sanità pubblica, il laboratorio, con tutti gli specialisti che vi hanno preso parte, ha sviluppato idee relative a possibili strategie da adottare a tal fine. L’obiettivo ultimo è di creare un filo conduttore nelle modalità comunicative, narrative, linguistiche, informative tra le diverse filiere ospedaliere e di conseguenza tra queste e la loro clientela.

Scenario di riferimento

La prima fase del laboratorio è stata avviata dall’introduzione del dott. Pietro Rinaldi e della dott.ssa Alessandra Dionisio. Sono stati offerti spunti di riflessione trasversali alle dinamiche comunicative interne ed esterne delle organizzazioni sanitarie. L’attenzione dei moderatori è stata, in particolare, rivolta al rapporto di fiducia che, in tempi medio-lunghi ed in modalità continuativa e sedimentata, si costruisce tra cittadini e Servizio Sanitario Nazionale.

Dati scientifici, suggestioni, parole chiave hanno innescato il dibattito. È stato, quindi, chiesto ai partecipanti di individuare su un post-it quali fossero le loro priorità per migliorare il lavoro della **filiera della comunicazione** al fine di aumentare e consolidare il rapporto di fiducia tra cittadini e SSN.

Le idee sono state, quindi, sintetizzate dai partecipanti attraverso parole chiave su dei post-it, fissati poi su un cartellone esposto a tutta l’aula.

Durante la prima fase del laboratorio, tutti i post- sono stati letti all’aula ed i singoli autori, in una *consecutio* che ha rappresentato di fatto un percorso narrativo coerente ed interconnesso, hanno partecipato esponendo le loro idee e mettendo in evidenza stato dell’arte, obiettivi concreti e/o buone pratiche potenzialmente esportabili.

Tra gli elementi emersi nella prima fase:



- La realtà ed il funzionamento degli uffici comunicazione ancora oggi risentono di un'alta variabilità, vale a dire che dove emerge una maggiore sensibilità al tema gli uffici dispongono di maggiori mezzi e risorse, lì dove tale sensibilità è minore ancora oggi la comunicazione fa fatica ad esprimere compiutamente tutte le sue potenzialità. È indubbio che ci sia ancora molto da lavorare sul riconoscimento ed il valore delle professionalità perché possano essere realmente funzionali all'organizzazione.
- Emerge l'importanza del coinvolgimento, comprendendo che la comunicazione è una funzione specialistica ma anche diffusa ed è necessaria una ampia partecipazione e consapevolezza di tutti i professionisti per favorire una maggiore efficacia della comunicazione interna ed esterna
- Si evidenzia una maggiore attenzione che è necessario rivolgere alle nuove tecnologie per governarle a vantaggio dei cittadini
- Si è sottolineata anche l'importanza del marketing sanitario, proprio per programmare azioni che creino valore

Le azioni proposte e le azioni prioritarie

Durante la seconda fase del laboratorio i partecipanti hanno esplorato le possibili azioni che potrebbero essere introdotte per migliorare innanzitutto la relazioni dei diversi interlocutori che si occupano di comunicazione della sanità e della salute a vantaggio dei cittadini per favorire il consolidamento del rapporto fiduciario tra utenti e SSN, in linea con quanto introdotto nella prima fase.

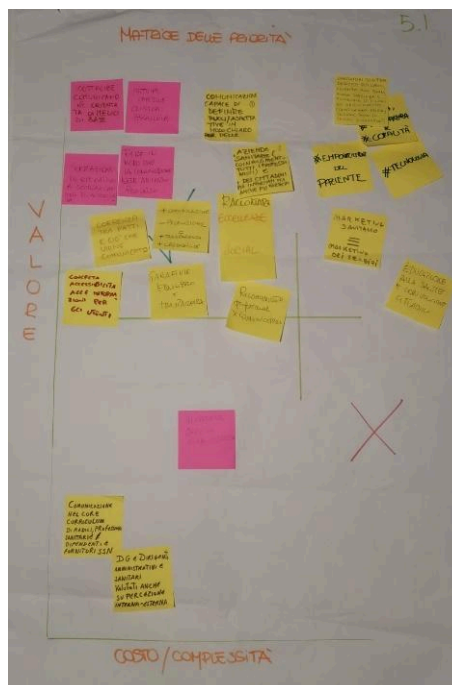
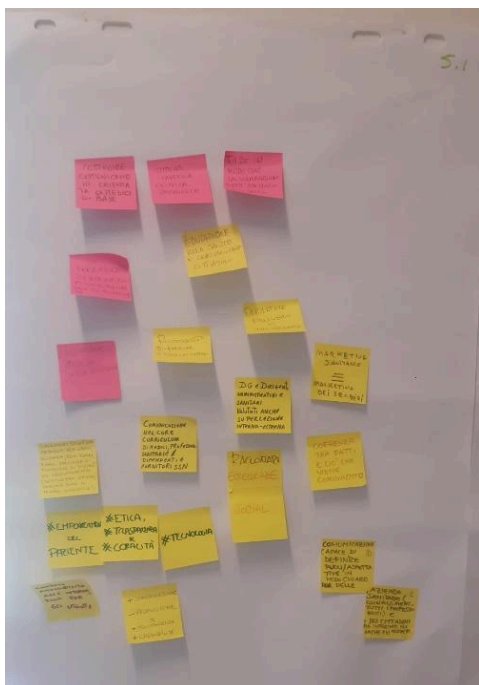
- Coinvolgere costantemente il cittadino-utente, con una maggiore partecipazione nelle scelte legate all'offerta dei servizi; attraverso questo processo si favorisce anche una educazione dei cittadini ed una consapevolezza maggiore nella gestione autonoma della propria salute
- Mantenere costante il livello di informazione del cittadino-utente soprattutto in un'ottica di comunicazione dei servizi e delle eccellenze, preservando equilibrio e sobrietà della comunicazione che deve caratterizzare l'operato dei comunicatori pubblici per accompagnare l'utente verso scelte informate, ma senza creare false aspettative o narrazioni fuorvianti
- Garantire una informazione che possa essere declinata, con una adeguata contestualizzazione, in modo efficace per tutti gli utenti, favorendo l'accessibilità dell'informazione per tutti i cittadini. (Es. non solo social, ma anche "vecchi" media e strumenti che possano essere funzionali ai diversi territori e ambienti sociali)
- Introdurre negli staff di comunicazione la figura dell'esperto di marketing per collaborare in maniera efficace con tutti gli altri componenti per una visione orientata alla narrazione del valore del servizio offerto.
- Formazione di tutti i dipendenti alla comunicazione per favorire condivisione interna e capacità di relazione con l'utenza. Si è ribadito a più riprese che l'efficacia della

comunicazione è un gioco di squadra che vede coinvolti tutti gli operatori che si interfacciano con l'utenza.

- Garantire tempestività e trasparenza

Le azioni da mettere subito in campo potrebbero essere:

- Inserire la comunicazione sin dall'inizio dei processi ideativi ed organizzativi per garantire coerenza e maggiore efficacia della comunicazione interna ed esterna
- Puntare agli opinion-leader, quindi, strutturare una comunicazione orientata ai MMG che rivestono un ruolo centrale nei processi fiduciari tra cittadini e SSN
- Stressare maggiormente la "comunicazione di relazione" nella presa in carico del paziente, così da valorizzare nella relazione la capacità di risposta dei servizi sanitari. La comunicazione di relazione dovrà adattarsi ai contesti in cui è presente l'Istituzione sanitaria, adottando gli strumenti di comunicazione più idonei (per esempio: rapporto operatore/paziente nei piccoli centri; social media relation nelle grandi realtà urbane)
- Per migliorare la qualità della relazione, introdurre una maggiore attenzione e consapevolezza di gestione della medicina narrativa e della cartella clinica parallela
- Istituire corsi di formazione dedicati alla comunicazione per neoassunti e a cascata proseguire anche su altre fasce di personale per condividere il concetto che la comunicazione ed il valore dell'organizzazione e dei servizi passa attraverso tutti gli operatori
- Lavorare su un linguaggio univoco, una semplificazione rispettosa della scienza ma anche della legittima esigenza di comprensione dei cittadini
- Dal punto di vista della stampa, ciò che meglio funziona sono racconti di esperienze positive ed eccellenze cliniche e tecnologiche, si intende quindi lavorare per valorizzarle soprattutto attraverso i social media
- Lavorare sinergicamente sugli outcome del processo, vale a dire su strumenti di valutazione della qualità e della fiducia, progressivamente allentando la pressione sugli output (numero post, numero articoli dedicati...) modificando insieme, sinergicamente, come filiera della comunicazione, una visione che oggi risente di aspetti meramente quantitativi, non necessariamente rappresentativi di un miglioramento qualitativo della relazione fiduciaria tra cittadini e SSN
- Inserire nel curriculum del personale sanitario conoscenza e competenza comunicative
- Valutare DG e Dirigenti anche sulla percezione interna – esterna, vale a dire che benessere organizzativo, comunicazione interna ed esterna devono essere ritenuti elementi di valutazione
- Rafforzare le strutture dedicate alla comunicazione nell'ambito delle organizzazioni sanitarie, al fine di guidare ed indirizzare con autorevolezza la comunicazione
- "Educare" il top management al valore che la comunicazione assolve in ambito sanitario



Conclusioni

Il laboratorio ha fatto emergere criticità di sistema e prevedibili “rigidità” interprofessionali, ciononostante la volontà di collaborare tra le diverse professionalità presenti e l’esigenza di lavorare ai processi fiduciari ha fatto sì che tutti partecipassero in modo funzionale e proattivo, fornendo un contributo trasversale.

Il tema del riconoscimento professionale resta una *conditio sine qua non* per l’efficacia di ogni progettualità, così come la necessità che le funzioni della comunicazione vengano inserite all’inizio delle progettualità e non a conclusione delle stesse.

Numerose le proposte d’alto valore e ampia sostenibilità che sono emerse e che sono frutto di una integrazione di professionalità e saperi che ha consentito una contaminazione produttiva e ideativa che ha mantenuto alta l’attenzione di tutti gli intervenuti per l’intero processo laboratoriale.

Il laboratorio ha evidenziato la necessità di dare maggiore centralità alla comunicazione nell’ambito della gestione delle attività sanitarie, al fine di trasferire una più forte percezione del valore ai cittadini. In tale contesto la comunicazione di relazione assume un ruolo determinante e si propone come un elemento da programmare già in fase di progettazione dei servizi.

Hanno partecipato

Moderatori: Pietro Rinaldi, Direttore UOC Comunicazione e Innovazione, AORN A. Cardarelli, Napoli;
Alessandra Dionisio, Responsabile comunicazione, URP e Ufficio Stampa AOU Federico II, Napoli

Management Advisor: Carlo Nicora, Vicepresidente FIASO, Direttore Generale Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori

Facilitatore: Francesca Maria Galluccio

Partecipanti: Carmen Cappitella, Marta Cattaneo, Camilla Cipolla, Luciano Colella, Maria D'Amico, Giuseppe De Filippis, Alex Dell'Era, Salvatore Esposito, Alessio Fanuzzi, Donata Forioso, Concetta Iasevoli, Marco Magheri, Walter Molino, Ines Ricciato, Lorella Salce, Marzia Sandroni, Francesco Siano, Maria Beatrice Stasi, Michela Tammaro