
DOCUMENTO DI INDIRIZZO SULLA COMUNICAZIONE PUBBLICA IN SANITÀ

1. Premessa generale sulla comunicazione in Sanità

1.1 I diritti di salute e informazione

La salute è un diritto fondamentale della persona tutelato dall'art. 32 della Costituzione e può essere pienamente riconosciuto solo perseguendo l'eguaglianza dei cittadini dettata dall'art. 3 della medesima.

La ragion d'essere di un'Azienda Sanitaria pubblica consiste nel perseguire questi principi. Ad essi è necessario correlare i diritti dell'informazione (informare, informarsi ed essere informato) per definire i compiti della Comunicazione pubblica nei confronti del cittadino.

Scopo del presente documento è avviare un confronto sul ruolo che la comunicazione può svolgere nelle Aziende Sanitarie italiane, per evidenziarne le opportunità e verificarne l'adeguatezza a perseguire gli obiettivi che le competono.

La comunicazione pubblica in sanità ha avuto uno sviluppo più lento e tardivo che negli Enti Locali. Una delle prime fasi di implementazione è stata infatti rappresentata dall'istituzione degli URP a metà degli anni '90 (D.L. sul Pubblico Impiego n. 29/1993). A livello nazionale, il contesto appare inoltre disomogeneo anche a causa delle differenze d'organizzazione tra i Servizi Sanitari Regionali.

Questa situazione si ripercuote sulla comunicazione pubblica, in quanto il territorio e la tipologia d'utenza condizionano strutture, mezzi e modi di "fare comunicazione".

1.2 Il ruolo strategico della comunicazione in sanità

Nell'Azienda Sanitaria si può individuare una duplice connotazione della comunicazione pubblica. Si tratta di processi comunicativi distinti, ma con profonde aree d'integrazione e di sinergia:

1. la **comunicazione sanitaria**, incentrata principalmente sui servizi e sulle prestazioni in tutti i livelli dell'assistenza: prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione. In questo ambito è possibile: sviluppare attività che consentano la partecipazione dei cittadini ai processi decisionali e alla valutazione dei servizi; garantire l'autonomia di scelta; favorire la cultura dell'appropriatezza. La facilitazione dell'accesso, altro elemento necessario a garantire la salute e il benessere dei cittadini, rientra negli impegni di comunicazione dell'Azienda verso la collettività.

All'interno della comunicazione sanitaria ha particolare rilievo la comunicazione di crisi ed emergenza come strumento che permette di controllare le situazioni di allarme improvviso per la salute, al fine di dare una risposta corretta ed equilibrata alle richieste dei media e dei cittadini;

2. la **comunicazione per la salute**, elemento costitutivo e leva strategica delle politiche di promozione della salute, secondo le indicazioni del Piano Sanitario Nazionale 2003-2005 e delle Linee Generali del Piano Sanitario Nazionale 2006-2008. Nella comunicazione per la salute i protagonisti sono i diversi settori della società - Enti, Istituzioni, 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. Gli ambiti d'intervento riguardano tutti i fattori che influiscono sulla salute - i cosiddetti "determinanti di salute" - e che possono schematicamente essere distinti in: ambientali, sociali, economici, relativi agli stili di vita (alimentazione, attività fisica, fumo,

alcol ...) ed all'accesso ai servizi, non solo sanitari, ma anche sociali, scolastici, ricreativi e di trasporto.

1.3 Le scelte organizzative

La comunicazione in sanità viene tradizionalmente intesa come quella interpersonale del sanitario con il paziente. In realtà essa include anche quella pubblica con la popolazione nel suo complesso (es. attraverso i media) o con i suoi rappresentanti, nonché con gli utenti del servizio sanitario (es. gestione dei reclami).

Per essere sviluppata in modo unitario e coerente, la comunicazione pubblica deve avvalersi delle strutture previste dalla legge 150/2000, quali l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), l'Ufficio Stampa e le analoghe strutture, che in campo sanitario possono ad esempio essere individuate in Educazione alla Salute, Sportello per la Prevenzione, Sportelli dedicati, Marketing sociale, Punti di front-office e altre che svolgono attività di comunicazione per specifici settori, come quello veterinario o della medicina sul lavoro. In tali ambiti, il personale deve avere una professionalità coerente con le discipline afferenti alle specifiche strutture di appartenenza.

In questo contesto, il comunicatore assume un ruolo strategico per garantire il coordinamento (peraltro previsto dal DPCM del 7 febbraio 2002 "Attività di comunicazione delle pubbliche amministrazioni") e l'integrazione delle diverse strutture nonché dei professionisti che vi operano, all'interno di un unico "Sistema di Comunicazione". Tale Sistema deve pertanto essere diretto da un dirigente con la professionalità e formazione prevista dalla legge 150/2000. Ha carattere amministrativo, è posto in staff della Direzione Generale e nell'ambito della struttura organizzativa aziendale si colloca ad un livello elevato. Quando la funzione di comunicazione è ampiamente sviluppata ed articolata, può essere opportuna l'istituzione di uno specifico Dipartimento.

Il reclamo è, nella maggior parte dei casi, un'opportunità per migliorare il servizio offerto. La gestione del reclamo verbale o scritto è attività classica e istituzionale dell'URP. La conduzione del procedimento da parte di specialisti della comunicazione garantisce imparzialità, trasparenza e dimostra l'importanza attribuita dall'Ente all'ascolto dell'utente per tutelarne i diritti.

La mancanza di strategia e organizzazione diventa evidente soprattutto nei momenti critici, quando può essere tardi per intervenire. Sia l'emergenza SARS sia la questione dell'influenza aviaria hanno dimostrato la necessità di maggiori investimenti nella comunicazione della sanità, per non lasciare la definizione della situazione ad attori sociali propensi a ricondurla alle proprie logiche ed esigenze.

Da quanto sopra esposto, emerge che URP e Uffici Stampa sono una funzione aziendale obbligatoria e non una libera scelta organizzativa.

Nel quadro sopra delineato, il ruolo della Regione consiste nel definire le linee d'indirizzo, coerenti con la legge 150/2000, per l'organizzazione dei servizi addetti alla comunicazione nelle Aziende Sanitarie, come previsto dalla modifica del Titolo V della parte II della Costituzione.

Spetta poi alle singole Aziende strutturare i servizi di comunicazione, dotandoli delle risorse umane e dei mezzi necessari, nel rispetto di tutte le indicazioni legislative nazionali e regionali.

Rientra nell'ambito dell'autonomia aziendale adattare la comunicazione alla propria complessità organizzativa, alle caratteristiche del territorio e della sua collettività.

1.4 La questione economica

Esperienze di altri Paesi hanno dimostrato che la comunicazione può essere considerata come una risorsa, e non una spesa, per contribuire a migliorare la salute. La comunicazione pubblica nelle Aziende Sanitarie assume infatti un ruolo strategico nel favorire l'accesso e l'utilizzo appropriato dei servizi, nonché l'adozione di comportamenti volti alla tutela ed al miglioramento della salute individuale e collettiva. In questo processo, la comunicazione pubblica deve prestare particolare attenzione alle fasce di popolazione più vulnerabili ed agli effetti sulla salute generati dalle disuguaglianze socioeconomiche.

Per citare alcuni esempi, attività volte a favorire un consumo appropriato di prestazioni sanitarie possono contribuire ad una gestione più efficiente delle risorse; gestire i siti Internet secondo i criteri dell'accessibilità e dell'usabilità, consentendo agli utenti di acquisire

autonomamente informazioni o di effettuare prenotazioni direttamente online, può favorire una migliore allocazione delle risorse.

Progettare e realizzare campagne istituzionali su temi di salute (ad esempio, per la lotta al fumo ed all'obesità) rivolte a tutti i potenziali destinatari, senza tener conto del criterio della segmentazione oppure senza effettuare le dovute verifiche e valutazioni dei risultati, può contribuire ad aumentare le diseguaglianze socioeconomiche tra chi ha accesso a corrette informazioni e servizi appropriati e chi, invece, continua a rimanerne escluso.

Attraverso un'attenta definizione dei destinatari, un adeguato posizionamento e l'utilizzo di strategie integrate, è possibile professionalizzare e trasformare queste attività in un reale servizio ai cittadini, sfruttando a pieno tutte le potenzialità della comunicazione.

2. Le proposte

È necessario intervenire per promuovere una corretta cultura della comunicazione pubblica in sanità, facendo ordine e chiarezza sui temi sopra esposti. In particolare, si ribadisce l'importanza di una adeguata formazione del personale addetto alla comunicazione e dell'integrazione sistemica tra URP, Ufficio Stampa e analoghe strutture all'interno di un unico Sistema, diretto da un dirigente con la professionalità prevista dalla legge 150/2000.

Per creare un Servizio Sanitario più vicino ai cittadini e più efficace nel rispondere ai loro bisogni di salute, si rende indispensabile un deciso salto qualitativo e quantitativo della comunicazione pubblica, possibile solo con un forte intervento di potenziamento, coordinamento e miglioramento dei servizi di comunicazione da parte delle Aziende Sanitarie e delle Regioni, ognuna per le proprie competenze.

Di seguito sono sintetizzati i principali temi di cui questo documento si fa promotore:

1. Per fornire una corretta informazione con contenuti appropriati è necessario un'adeguata organizzazione delle strutture di comunicazione. La comunicazione pubblica è un'attività specifica, necessita di appropriata specializzazione ed è regolamentata per legge. Nel rispetto dell'autonomia regionale prevista dalla modifica del Titolo V della parte II della Costituzione, tutte le Aziende Sanitarie territoriali e ospedaliere devono possedere strutture di comunicazione/informazione conformi alla legge 150/2000. Nell'attesa dell'emanazione dei profili professionali previsti dalla legge, le strutture di comunicazione inoltre devono avere almeno il livello di Unità Operativa autonoma (struttura dirigenziale che può prendere il nome di Servizio). In alcuni casi, qualora l'articolazione delle strutture di comunicazione presenti all'interno dell'Azienda lo richieda, si rende opportuna la creazione di una Struttura Complessa o di un vero e proprio Dipartimento a cui afferiscono più Strutture Complesse (Uffici Stampa, URP, analoghe strutture) e che ne coordini le attività.
2. Il posizionamento ad un livello elevato nella struttura organizzativa aziendale. Le strutture di comunicazione all'interno delle Aziende Sanitarie sono: URP, Ufficio Stampa, nonché analoghe strutture, quali ad esempio Educazione alla Salute, Sportello per la Prevenzione ed altre che si occupano di comunicazione per specifici settori aziendali. La struttura di coordinamento ("Sistema Comunicazione") che ne integra le funzioni, deve avere natura amministrativa, posizionarsi in staff della Direzione Generale ed essere diretta da un Dirigente con la professionalità prevista dalla legge 150/2000. Per favorire la trasparenza e la chiarezza sull'organizzazione aziendale, sarebbe opportuno rendere omogenee le denominazioni dei servizi di comunicazione, almeno in ambito regionale.
3. Professionalità, risorse umane e materiali adeguate alle funzioni. L'estensione dell'azienda, la conformazione del territorio a cui fa riferimento e il bacino d'utenza influenzano la dimensione dei Servizi di comunicazione ed il numero di operatori che vi svolgono attività. Come indicazione generale, sarebbe opportuno istituire un URP per ogni Presidio Ospedaliero e Distretto sanitario, riuniti all'interno di un "Coordinamento URP aziendale". Ogni URP deve essere dotato di un numero di operatori sufficiente a garantire le coperture orarie previste dalle norme, con adeguati turni di lavoro. Ogni Ufficio Stampa deve essere diretto da giornalisti iscritti all'Ordine.

4. Il personale che opera nelle strutture di comunicazione senza avere la formazione prevista ai sensi della legge 150/2000 deve essere considerato ad esaurimento. Il personale dei Servizi di comunicazione e informazione deve possedere adeguate competenze e deve essere considerato di alta specializzazione. Per tali motivi deve possedere la specifica formazione prevista dalla legge 150/2000.
5. La comunicazione per la salute è uno strumento strategico e innovativo che, utilizzato propriamente, consente alle Aziende Sanitarie di mettersi in rete con gli altri attori sociali per costruire strategie integrate ed efficaci nel migliorare la salute della popolazione, andando ad agire su tutti i suoi determinanti. L'obiettivo è il miglioramento dello stato di salute e della qualità della vita grazie al contributo dei diversi settori della società. In questo percorso di promozione della salute individuale e collettiva la comunicazione funge da "catalizzatore" per un'azione intersettoriale di *advocacy* a sostegno di un ambiente economico - sociale favorevole alla salute.
6. La comunicazione pubblica promuove la responsabilità sociale in quanto indirizza le Istituzioni, il Terzo Settore e le Aziende profit verso i valori della coesione sociale e dello sviluppo sostenibile. Il confronto con le esperienze nazionali e internazionali più significative può aiutare ad approfondire il tema e ad individuare percorsi e azioni efficaci.
7. La comunicazione pubblica sostiene l'empowerment del cittadino. Adeguate strategie di comunicazione, anche potenziate attraverso una pianificazione di marketing sociale, possono contribuire a ridurre le barriere ambientali, culturali e socioeconomiche che ostacolano la conoscenza e l'adozione consapevole di comportamenti favorevoli alla salute.
8. La comunicazione pubblica deve prestare attenzione alla fasce di popolazione più vulnerabili. Diversi studi mostrano come le persone più vulnerabili dal punto di vista socioeconomico abbiano anche un peggiore stato di salute (diseguaglianze socioeconomiche di salute). In tale ambito, comunicare, conoscendo e inserendo nelle strategie il tema dei soggetti deboli in termini di capitale economico, sociale e culturale, può favorire una maggiore uguaglianza di salute tra i cittadini.
9. Nella comunicazione volta a promuovere comportamenti salutari, occorre porsi il problema del registro moralistico e dei toni colpevolizzanti, per cominciare a riflettere sui differenti contesti socioculturali nei quali i messaggi sono diffusi. Da questo punto di vista il coinvolgimento dei destinatari nel processo di elaborazione dei testi può consentire di condividere significati e azioni, aumentando efficacia e reciproca comprensione.
10. La comunicazione pubblica sostiene scelte consapevoli e aumenta la fiducia dei cittadini verso i servizi sanitari. Occorre chiarire il rapporto tra le reali potenzialità della medicina e dei servizi sanitari e le attese dei cittadini: la diffusione di informazioni complete e "oneste" su benefici e rischi (di uno screening, di un intervento o di una terapia...), secondo i principi dell'evidenza scientifica, mette il paziente in grado di esercitare la propria autonomia di scelta ed è alla base di una relazione trasparente e fondata sulla reciproca fiducia. La percezione di credibilità e affidabilità della fonte è una condizione fondamentale per l'efficacia della comunicazione pubblica.
11. Favorire la comunicazione interna per integrare le competenze. Il bisogno di integrare le competenze dei comunicatori pubblici in sanità con i saperi medico-scientifici è il presupposto per divulgare informazioni corrette e allo stesso tempo chiare e comprensibili per i cittadini.
12. È necessario effettuare verifiche sulla comunicazione, attraverso la ricerca di modalità di valutazione appropriate allo specifico contesto. La ricerca e l'utilizzo di indicatori e strumenti adeguati rientra nell'ambito di una pratica seria e responsabile della propria professione.
13. La comunicazione nelle aziende sanitarie è una risorsa e non va considerata solo come un fattore di spesa. Quanto sopra esposto evidenzia le grandi opportunità della comunicazione pubblica nel settore sanitario, quale strumento imprescindibile per il raggiungimento dei valori e degli obiettivi propri del nostro Servizio Sanitario Nazionale.
14. Le Regioni, oltre a definire le linee generali per l'organizzazione dei servizi di comunicazione aziendali, devono coordinare le campagne di comunicazione regionale o di vasta area. L'Assessorato alla Sanità e i Servizi di Comunicazione delle amministrazioni regionali, nel rispetto dell'autonomia aziendale, devono avere un ruolo di coordinamento strategico e stimolo per la realizzazione di campagne regionali.

15. Si richiedono spazi per un intervento consultivo presso le Regioni da parte delle Delegazioni dell'Associazione Italiana della Comunicazione Pubblica e Istituzionale, in fase di modifica o formazione di leggi sulla comunicazione in sanità. In seguito alla modifica del Titolo V della parte II della Costituzione (introdotta dalla legge costituzionale n. 3 del 18 ottobre 2001), la tutela della salute è diventata materia di legislazione concorrente, così come la comunicazione, per cui "spetta alle Regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato". Secondo questo principio sarà compito delle Regioni definire le linee d'indirizzo per la struttura e l'organizzazione dei servizi preposti alla comunicazione per la salute nelle Aziende Sanitarie. In questo ambito, si richiede che le Regioni si avvalgano del parere tecnico-scientifico delle Delegazioni dell'Associazione Comunicazione Pubblica.
16. Uno studio comparativo europeo. Al fine di approfondire e sviluppare la comunicazione sanitaria e creare una specifica cultura, si avvierà uno studio comparativo delle attività di comunicazione sanitaria nell'Unione Europea, in collaborazione con la Federazione Europea delle Associazioni di Comunicazione Pubblica (FEACP).

3 La ricerca

L'Associazione Italiana della Comunicazione Pubblica e Istituzionale promuove la formazione di una "comunità" di professionisti che condividono ragion d'essere, competenze e passione.

A tale fine si propongono i seguenti temi di ricerca da sviluppare sul territorio nazionale:

1. *I modelli organizzativi;*
2. *L'impatto delle disuguaglianze socioeconomiche sulla salute e il ruolo della comunicazione;*
3. *La valutazione della comunicazione;*
4. *La comunicazione della responsabilità sociale (il bilancio di missione);*
5. *Le buone pratiche.*

Su questi argomenti il Consiglio Nazionale dell'Associazione Comunicazione Pubblica individuerà un coordinamento a livello nazionale e valorizzerà le esperienze regionali.

Raccoglierà inoltre le adesioni dei comunicatori pubblici che lavorano nei diversi settori che concorrono a creare il "sistema salute", come la sanità, l'ambiente (es. ARPA; Agenda 21), la viabilità, l'agricoltura, la grande distribuzione, l'università, il Terzo Settore (Forum nazionale del terzo settore, Centro servizi volontariato, Associazioni di patologia, ...). Comuni e Province, ecc.

Bologna, 8 novembre 2006