



**Regione Siciliana**  
**Azienda Sanitaria Provinciale di**  
**AGRIGENTO**

**DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE F.F. N. 79 DEL 24 GIU 2026**

**OGGETTO: APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO "PIANO AZIENDALE DELLA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E INTERNA – ANNO 2026"**

STRUTTURA PROPONENTE: U.O.S. COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E INTERNA

PROPOSTA N. 204 DEL 23.06.2026

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

dott.ssa Maria Giovanna Tuttolomondo

Maria Giovanna Tuttolomondo

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA

dott. Alfonso Cavaleri

Alfonso Cavaleri

**VISTO CONTABILE**

Si attesta la copertura finanziaria:

( ) come da prospetto allegato ( ALL. N. \_\_\_\_\_ ) che è parte integrante della presente delibera.

( ) Autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

C.E.

C.P.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)

Coll. Amm. Gloria Picone

IL DIRETTORE U.O.C. SEF e P.

(Indicazione del Nome, Cognome e Firma)

Dr. Beatrice Salvaggio

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA

23 GIU 2026

L'anno duemilaventisei il giorno VENTI QUATTRO del mese di GIUGNO nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

**IL DIRETTORE GENERALE F.F.**

Dott. Raffaele Elia, visti gli artt.3, comma 6 del Decreto Legislativo 30 Dicembre 1992 n, 502 e s.m.i., e 20, comma 2° della L.R. n. 5 del 14 Aprile 2009 e s.m.i.; acquisito il parere del Direttore Amministrativo, dott.ssa Ersilia Riggi, nominata con delibera n. 60 del 14/01/2025, con l'assistenza del Segretario verbalizzante DOTT.SSA TERESA CINQUE adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata.

## PROPOSTA

**Il Responsabile U.O.S. Comunicazione Istituzionale e Interna, dott. Alfonso Cavaleri**

**Visto** l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con Delibera n. 880 del 10/06/2020;

**Avuto riguardo** delle "Linee Guida per la stesura del Piano di Comunicazione Aziendale" di cui al D.A. dell'Assessorato della Salute n. 2511 del 30 dicembre 2013, ed in particolare al punto 2 che prescrive l'adozione del documento programmatico redatto dal Responsabile della UO Comunicazione, in coerenza con le Linee Guida Regionali e le linee di indirizzo della Direzione Generale;

**Preso atto** del "Piano Regionale di Comunicazione per la Salute 2021" approvato con D.A. n. 308 del 15 aprile 2021 e pubblicato sulla GURS n.19 del 30 aprile 2021 supplemento ordinario 2;

**Atteso** che il "Piano Aziendale per la Comunicazione Istituzionale ed Interna – anno 2026" risponde alle necessità di questa Azienda in materia di comunicazione interna, esterna ed inter-istituzionale, in sintonia con le attività di comunicazione stabilite dal vigente "Piano Regionale di Prevenzione 2020-2025", approvato dalla Regione Siciliana con D.A. 1438 del 23 dicembre 2021 e pubblicato nella GURS n. 2 del 14 gennaio 2022, supplemento ordinario n. 2;

**Considerato** che per la realizzazione delle azioni previste nel già citato "Piano di Comunicazione per la Salute 2024" si potrà fare ricorso, ove pertinente, alle somme vincolate per le diverse linee strategiche che discendono dal PSR e dal PRP 2020-2025 o dal Fondo del Direttore Generale

## PROPONE

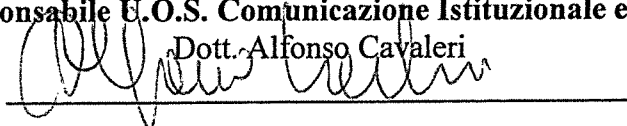
Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono qui riportate:

- 1) **di approvare** il documento "Piano Aziendale per la Comunicazione Istituzionale ed Interna – anno 2026" che costituisce parte integrante del presente atto deliberativo, quale Allegato A;
- 2) **di dare atto** che per la realizzazione delle azioni previste nel "Piano Aziendale per la Comunicazione Istituzionale ed Interna – anno 2026" citato in premessa si potrà fare ricorso, ove pertinente, alle somme vincolate per le diverse linee strategiche che discendono dal PSR e dal PRP 2020-2025;
- 3) **di dare mandato** alla UOS Comunicazione Istituzionale ed Interna di porre in esecuzione la presente deliberazione, per il tramite del Responsabile del procedimento;
- 4) **di munire la deliberazione della clausola di immediata esecuzione**, per le motivazioni di seguito specificate: necessità di accelerare la operatività del predetto documento.

**Attesta**, altresì, che la presente proposta, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è legittima e pienamente conforme alla normativa che disciplina la fattispecie trattata; e che i documenti citati e non allegati sono depositati e visionabili presso la sede della U.O.S. Comunicazione Istituzionale e Interna

**Il Responsabile U.O.S. Comunicazione Istituzionale e Interna**

Dott. Alfonso Cavaleri



## SULLA SUPERIORE PROPOSTA VENGONO ESPRESSI

Parere Favorevole  
Data 23/06/2026

**Il Direttore Amministrativo**

Dott.ssa Ersilia Riggi

## IL DIRETTORE GENERALE F.F.

**Vista** la superiore proposta di deliberazione, formulata dal dott. Alfonso Cavaleri, Responsabile U.O.S. Comunicazione Istituzionale e Interna, che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne ha attestato la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

**Ritenuto** di condividere il contenuto della medesima proposta;

**Tenuto** conto del parere espresso dal Direttore Amministrativo;

## DELIBERA

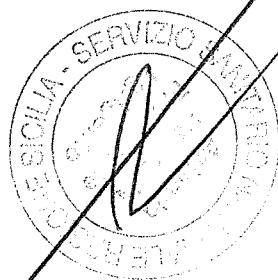
di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata e sottoscritta dal dott. Alfonso Cavaleri, Direttore U.O.S. Comunicazione Istituzionale e Interna.

## IL DIRETTORE GENERALE F.F.

Dott. Raffaele Elia

**Il Segretario verbalizzante**

IL COLLABORATORE AMM.VO TFC  
"Ufficio di Amministrazione e Gestione"  
Dott.ssa Teresa Cinque





**STAFF DELLA DIREZIONE STRATEGICA  
UOS COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE**  
responsabile: dott. Alfonso Cavaleri

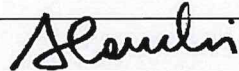
# allegato A

## **Piano Aziendale della Comunicazione Istituzionale ed Interna**

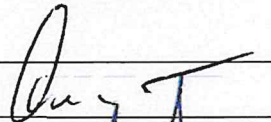
**anno 2026**

**documento redatto il 17.05.2026 v.00**

### **REDAZIONE**

|                        |                                              |                                                                                       |
|------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Dott. Alfonso CAVALERI | Responsabile UOS Comunicazione Istituzionale |  |
|------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|

### **VERIFICA**

|                          |                                                                     |                                                                                       |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| Dott. Adriano CRACO'     | Direttore UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali |  |
| Dott. Maurizio GALLETTTO | Responsabile UOS Qualità e Rischio Clinico                          |  |

## INDICE

---

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| INDICE                                                 | 2  |
| PREMESSA                                               | 3  |
| NORMATIVA DI RIFERIMENTO                               | 5  |
| LISTA DI DISTRIBUZIONE                                 | 7  |
| 1. IL CONTESTO SOCIO-STRUTTURALE                       | 8  |
| 2. GLI AMBITI DELLA COMUNICAZIONE IN SANITA'           | 12 |
| 3. INDIVIDUAZIONE DEI DESTINATARI E DEGLI STAKEHOLDERS | 17 |
| 4. OBBIETTIVI                                          | 21 |
| 5. PROGETTAZIONE OPERATIVA                             | 29 |
| 6. STRUMENTI AZIENDALI DELLA COMUNICAZIONE             | 31 |
| 7. LA COMUNICAZIONE DEL RISCHIO SANITARIO              | 38 |
| 8. GESTIONE DEL RISCHIO                                | 41 |
| 9. COSTI                                               | 43 |
| 10. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE                         | 44 |
| 11. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA                          | 47 |
| 12. ALLEGATI                                           | 49 |

## PREMESSA

---

Il comunicare, dall'etimo latino *communicare*, cioè "mettere in comune con altri" riveste un ruolo fondamentale nello stabilire e mantenere relazioni, condividere conoscenze, esprimere sé stessi e organizzarsi in comunità e contesti lavorativi.

Per il tramite della comunicazione è possibile connettersi con gli altri, sviluppare una comprensione reciproca, costruire legami di fiducia e raggiungere obiettivi comuni, influenzando il benessere individuale e il successo di organizzazioni e società.

Nelle Aziende Sanitarie, la comunicazione riveste un ruolo strategico nell'attuazione delle "politiche per la salute", costituendo uno strumento irrinunciabile per lo sviluppo della collaborazione tra i cittadini e i servizi sanitari, momento sostanziale per una "Sanità" che risponda ai bisogni di salute degli utenti.

Senza comunicazione non c'è reale conoscenza, né possibilità di garantire quei diritti di trasparenza, accesso ed equità di cui sempre più spesso si discute.

L'avvento della comunicazione pubblica in Italia risale al 1626, quando lo Stato Pontificio usò la stampa per la comunicazione giuridica. In ambito sanitario, però, una vera e propria comunicazione pubblica prende il via a partire dagli anni 90, allorquando si inizia a parlare di diritto alla salute e di comunicazione quali strumenti per raggiungere una corretta consapevolezza per compiere scelte orientate al conseguimento e al mantenimento del benessere psico-fisico.

Nel decennio tra il 1990 e il 2000 sono state poste le basi per il passaggio ad una Pubblica Amministrazione efficiente (con la semplificazione delle procedure burocratiche), trasparente (con la visibilità e la possibilità di controllo del cittadino) e relazionale (con l'istituzione degli Uffici Relazioni con il Pubblico).

La Legge 150 del 7 giugno 2000, con la definizione delle finalità e dei compiti della struttura di comunicazione e con l'introduzione dell'Ufficio Stampa, rappresenta un fondamento basilare sul tema della comunicazione.

Tale dispositivo di Legge, completato dal DPR n. 422 del 21 settembre 2001 e dalla Direttiva del 7 febbraio 2002 del Dipartimento della Funzione Pubblica sulle "Attività di comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni", meglio intesa come "Direttiva Frattini", concretizzava il coordinamento e la organizzazione delle attività di informazione e comunicazione nelle Pubbliche Amministrazioni, al fine di garantire trasparenza e relazioni più efficaci con i cittadini, ponendo l'accento sulla necessità di individuare apposite strutture dedicate alle attività, avvalendosi di tecnologie, risorse economiche e umane formate in modo adeguato, riconoscendo ad esse ruoli definiti, professionalità e competenze.

In questo senso, è innegabile come l'informatica e la telematica si stiano imponendo dappertutto, richiedendo sempre più strutture aggiornate tecnologicamente, a garanzia sempre più crescente di efficacia e di efficienza.

Ed è indiscutibile come la rete, rendendo possibile a tutti l'utilizzo di uno spazio comune dove trovare e immettere contenuti multimediali di ogni genere, rappresenti il mezzo e il contenitore idoneo.

Le Pubbliche Amministrazioni, – nella fattispecie le Aziende Sanitarie - devono pertanto avvalersi di un sistema comunicativo integrato, che veda i diversi mezzi, tecniche e risorse umane,

quali strumenti capaci di agire in sinergia, affiancando i tradizionali metodi di informazione con le nuove modalità comunicative telematiche, studiate e personalizzate in funzione degli stakeholders, al fine di massimizzare la qualità e l'efficienza dei servizi e la positività dei risultati.

Il Piano Aziendale della Comunicazione Istituzionale ed Interna (PAC) è lo strumento di pianificazione e integrazione delle azioni attraverso cui l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento (ASP Agrigento) risponde alle esigenze di informazione istituzionale e di comunicazione interna ed esterna; è altresì un dispositivo finalizzato a sostenere l'organizzazione nel raggiungimento di specifici obiettivi strategici.

E' fin troppo chiaro che solamente attraverso una strategia mirata e coordinata di educazione e informazione è possibile attuare un'azione comunicativa concreta ed efficace per raggiungere un miglior livello di benessere socio-sanitario.

Questo documento, redatto in attuazione delle vigenti normative di legge, prevede la programmazione di strategie organizzative e gestionali orientate alla valorizzazione della centralità del cittadino, inteso non solo come destinatario dei servizi aziendali, ma come interlocutore privilegiato.

Tale strumento programmatico, si occupa di promuovere e tutelare la salute come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività; il valore aggiunto della definizione del Piano è quello di evidenziare attraverso una articolata pianificazione, azioni e risorse destinate alla comunicazione, far emergere l'attività posta in essere dall'Azienda e ottimizzare le risorse e le opportunità per implementare l'efficacia comunicativa.

Questa programmazione si pone obiettivi finalizzati alla comunicazione ed alla interazione con i cittadini riguardo le seguenti tematiche:

- indicazioni sui servizi, sulle prestazioni, sulle azioni messe in atto per la tutela, la prevenzione e la cura delle malattie;
- informazione sul ruolo svolto dall'ASP Agrigento nel consolidamento del rapporto di fiducia con il cittadino, assicurando la massima visibilità sull'efficienza e l'impegno;
- attrazione dell'attenzione sulla valutazione dei servizi erogati e promozione delle iniziative di coinvolgimento;
- sviluppo di una rete di collaborazione esterna con altri soggetti istituzionali per la valorizzazione di temi di interesse pubblico quali:
  - la rendicontazione puntuale della correttezza ed efficacia degli atti;
  - la garanzia della massima trasparenza sull'andamento dell'Azienda.

Questo Piano Aziendale della Comunicazione Istituzionale ed Interna è incentrato principalmente sull'utilizzo della rete, che rende possibile a tutti l'utilizzo di uno spazio comune dove trovare e immettere contenuti multimediali, offrendo un enorme numero di informazioni in un tempo immediato, oltre che assicurarne una efficace e capillare diffusione. E – cosa non da sottovalutare – a costi particolarmente contenuti.

Anche se è indiscutibile che la tecnologia stia imponendo dappertutto un sistema integrato di tecniche, mezzi e risorse umane puntando su una comunicazione che veda i diversi strumenti agire in sinergia per massimizzare la qualità e l'efficienza dei servizi, non bisogna però dimenticare che *“la comunicazione è, in definitiva, una conquista più umana che tecnologica”* (Papa Francesco, messaggio per la XLVIII Giornata Mondiale delle Comunicazioni Sociali).

## NORMATIVA DI RIFERIMENTO

---

- D.Lgs. 29/1993, istituzione degli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP);
- DPCM 27 gennaio 1994, introduzione dei “Principi sulla erogazione dei servizi pubblici”, con l’obbligatorietà della Carta dei Servizi;
- Legge 7 giugno 2000 num. 150, Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni ed introduzione degli Uffici Stampa;
- Circolare Dipartimento della Funzione Pubblica 13 marzo 2001, n. 3, “Linee guida per l’organizzazione, l’usabilità e l’accessibilità dei siti Web delle Pubbliche Amministrazioni”;
- Circolare AIPA 6 settembre 2001, n. AIPA/CR/32 “Criteri e strumenti per migliorare l’accessibilità dei siti Web e delle applicazioni informatiche a persone disabili”;
- DPR 21 settembre 2001, n. 422, “Regolamento recante norme per l’individuazione dei titoli professionali del personale da utilizzare presso le Pubbliche Amministrazioni per le attività di informazione e comunicazione e disciplina”, documento attuativo della Legge 150/2000, pubblicato su GU 4 dicembre 2001, n. 282;
- Direttiva del Ministro per la Funzione Pubblica 7 febbraio 2002 sulle attività di comunicazione delle pubbliche amministrazioni (cosiddetta Direttiva Frattini);
- DPCM 22 marzo 2002, “Sicurezza informatica e delle telecomunicazioni nelle Pubbliche Amministrazioni statali”;
- Direttiva Dipartimento per la Funzione Pubblica 8 maggio 2002 sulla “semplificazione del linguaggio dei testi amministrativi” e relativo Allegato;
- DPCM 30 maggio 2002, “per la conoscenza e l’uso del dominio internet «.gov.it» e l’efficace interazione del portale nazionale «italia.gov.it» con le Pubbliche Amministrazioni e le loro diramazioni territoriali”;
- Direttiva Ministro per l’Innovazione e le Tecnologie 27 novembre 2003 “Impiego della posta elettronica nelle pubbliche amministrazioni”, pubblicata nella GU 12 gennaio 2004, n. 8;
- Legge 9 gennaio 2004, n. 4 “Disposizioni per favorire l’accesso dei soggetti disabili agli strumenti informatici”, pubblicata sulla GU 17 gennaio 2004, n. 13.

Costituiscono altresì validi supporti di riferimento e di indirizzo alla materia di che trattasi:

- D.Lgs. n. 82/2005 (CAD) — Codice dell’Amministrazione Digitale, con le successive modificazioni;
- Legge Regionale 14 aprile 2009, n. 5 “Norme per il riordino del servizio sanitario regionale”, che

individua la programmazione quale strumento fondamentale delle ASP per la realizzazione degli interventi territoriali di prevenzione e promozione della salute;

- Delibera dell'ASP di Agrigento n. 3186 del 17.07.2013 recante "Approvazione del Regolamento per la gestione del sito WEB dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento";
- D.Lgs. 33/2013 che sancisce gli obblighi di pubblicazione, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle PP.AA.;
- Patto per la Salute 2010-2012 che ha fissato, tra gli altri, specifici obiettivi finalizzati all'Educazione e alla Promozione della Salute;
- l'Intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020, con cui è stato adottato il "Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025", strumento attuale e fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione e promozione della salute da realizzare sul territorio nazionale, che rappresenta la cornice comune degli obiettivi di molte delle aree rilevanti per la Sanità Pubblica;
- D.A. 1027/2020 con cui la Regione Siciliana ha recepito il PNP 2020-2025 e ha tracciato i primi indirizzi operativi del Piano Regionale di Prevenzione 2020 -2025 articolando diverse azioni sinergiche e trasversali che si sviluppano in un quadro strategico definito in seguito al recepimento degli obiettivi sottoscritti a livello nazionale;
- D.A. 2511 del 30 dicembre 2013 recante "Approvazione delle Linee Guida per la stesura del Piano di Comunicazione Aziendale";
- D.A. 308 del 15 aprile 2021 recante "Approvazione Piano Regionale di Comunicazione per la Salute 2021";
- D.A. 1438 del 23 dicembre 2021 recante "Approvazione Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025";
- Linee guida di design AgID (adottate con determina n. 224/2022), redatte in conformità all'art. 53 del Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD), che definiscono standard vincolanti per siti e servizi digitali della PP.AA., basandosi su usabilità, accessibilità e approccio centrato sull'utente;
- Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1, standard internazionale di riferimento per l'accessibilità dei website, integrazione della precedente versione 2.0 (con 17 nuovi criteri, di cui 12 essenziali per il livello AA, focalizzati su dispositivi mobili, ipovedenti e disabilità cognitive.

## LISTA DI DISTRIBUZIONE

---

Il presente documento viene adottato dalla Direzione Strategica con atto deliberativo. Subito dopo la pubblicazione, sarà notificato formalmente a tutte le strutture aziendali interessate e nella fattispecie:

- Direzioni Mediche dei PP.OO. di Agrigento, Canicattì, Licata, Ribera e Sciacca
- Distretti Sanitari di Base di Agrigento, Bivona, Canicattì, Casteltermini, Licata, Ribera, Sciacca
- Staff della Direzione Strategica
- Dipartimento di Cure Primarie
- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento di Prevenzione Veterinario
- Dipartimento di Salute Mentale
- Dipartimento del Farmaco
- Dipartimento Materno-Infantile
- Dipartimento di Riabilitazione
- Dipartimento di Scienze Radiologiche
- Dipartimento Cardiovascolare
- Dipartimento Amministrativo
- UOC Affari Generali e Legali
- UOC Risorse Umane
- UOC Controllo di Gestione

I Direttori/Responsabili di queste strutture provvederanno a cascata a notificare il documento a tutte le strutture subordinate.

Il presente Piano viene altresì notificato formalmente alle seguenti articolazioni aziendali:

- Data Protection Office
- Comitato Infezioni Ospedaliere
- Softwarehouse che gestiscono le piattaforme informatiche di cui si avvale l'Azienda
- Comitato Consultivo Aziendale
- Responsabile Anticorruzione e Trasparenza

Allo stesso tempo, il documento sarà pubblicato sul website aziendale nella sezione «Atti della Azienda > Regolamenti aziendali» in modo da garantire una rapida ottimale consultazione dello strumento.

## 1. IL CONTESTO SOCIO-STRUTTURALE

Il contesto socio-geografico di elaborazione di questo Piano è rappresentato dalla Provincia di Agrigento, territorio nel quale l'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento eroga i servizi sanitari.

La popolazione di 410.508 abitanti è distribuita in un territorio di 3.042 Km<sup>2</sup>, con una densità abitativa di 134,4 abitanti/Km<sup>2</sup>, con 42 comuni (fonte dati: ISTAT anno 2023).

In tale rappresentazione non viene considerato il Comune di Lampedusa e Linosa, che, pur appartenendo geograficamente al territorio provinciale, risulta essere di competenza della ASP di Palermo per quanto riguarda i servizi sanitari.

L'Azienda eroga i propri servizi tramite una strutturazione organizzativa articolata in 5 Presidi Ospedalieri e 7 Distretti Sanitari di Base, secondo la mappatura rappresentata nella figura seguente.

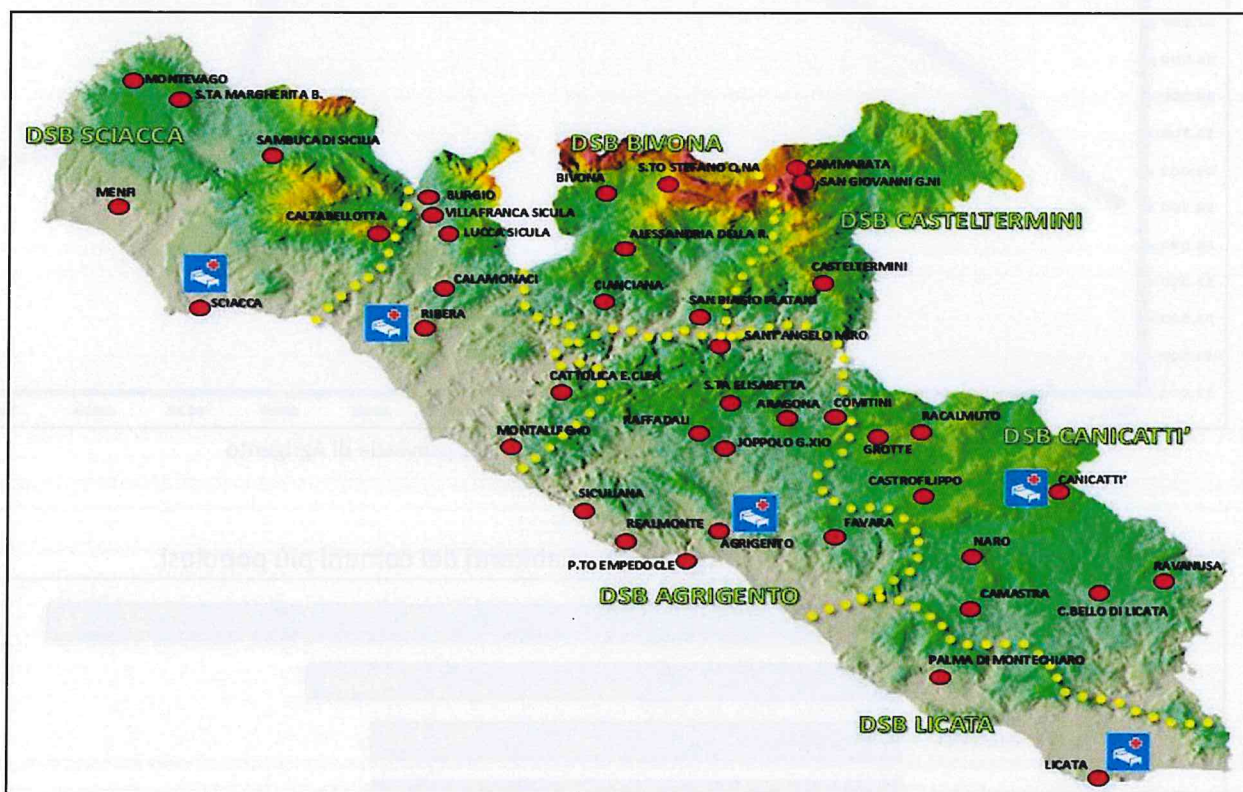


fig. 1 – mappatura degli Ospedali e dei Distretti Sanitari di Base della ASP di Agrigento

I 5 stabilimenti ospedalieri sono così distribuiti:

- Ospedale “San Giovanni di Dio” di Agrigento, DEA di 1° livello;
- Ospedali Riuniti “Giovanni Paolo II” di Sciacca e “Fratelli Parlapiano” di Ribera, costituenti insieme un DEA di 1° livello;
- Ospedale “Barone Lombardo” di Canicattì, presidio ospedaliero di base;
- Ospedale “San Giacomo d’Altopasso” di Licata, presidio ospedaliero di base.

I 7 Distretti Sanitari di Base (DSB) erogano attività assistenziale di tipo territoriale e sono allocati nei comuni di Agrigento, Bivona, Canicattì, Casteltermini, Licata, Ribera e Sciacca.

Ogni Distretto Sanitario è munito di un Presidio Territoriale di Assistenza (PTA); in ragione della numerosità del bacino di utenza, un PTA aggiuntivo è stato istituito presso il comune di Favara, in dipendenza del DSB di Agrigento.

Al 1° gennaio 2026 la provincia di Agrigento conta 407.041 abitanti. Rispetto al 2025 la popolazione risulta essere diminuita di 1.360 unità (-0,3%). Nel lungo periodo (2002-2026) si osserva una riduzione di 40.678 unità. Nella figura successiva (fig. 2) viene riportato graficamente il trend della popolazione residente.

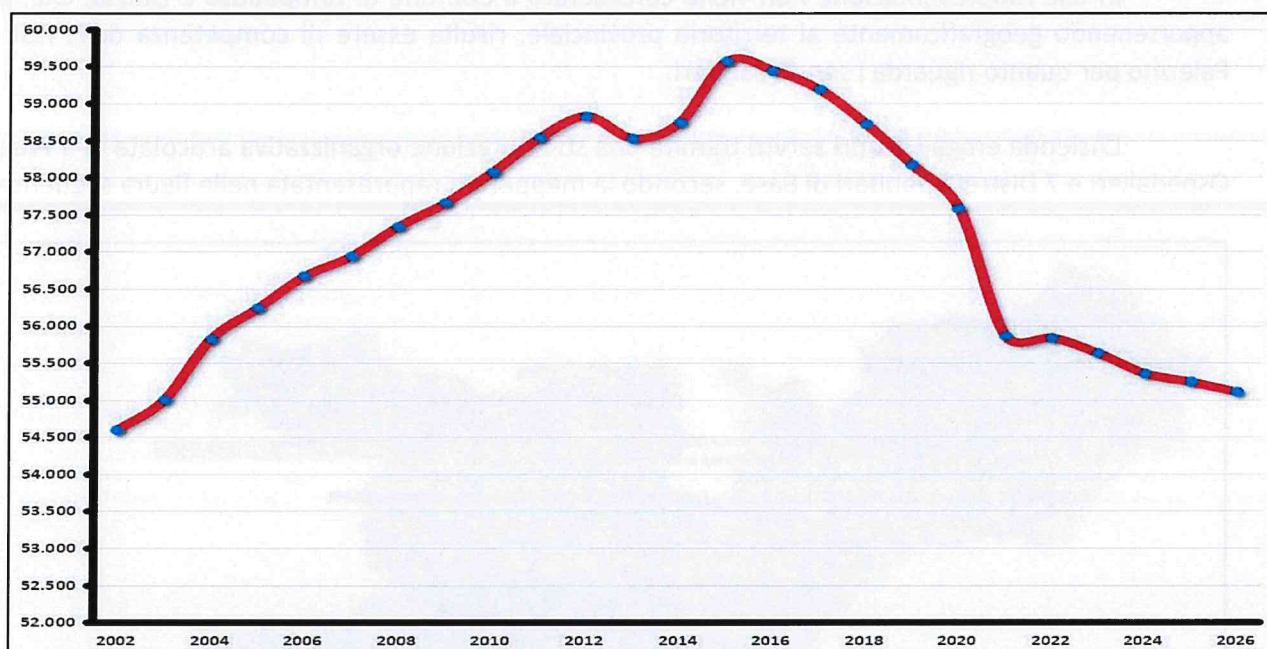


fig. 2 – trend della popolazione residente nella provincia di Agrigento

Nella figura seguente (fig. 3) si riporta il numero degli abitanti dei comuni più popolosi.

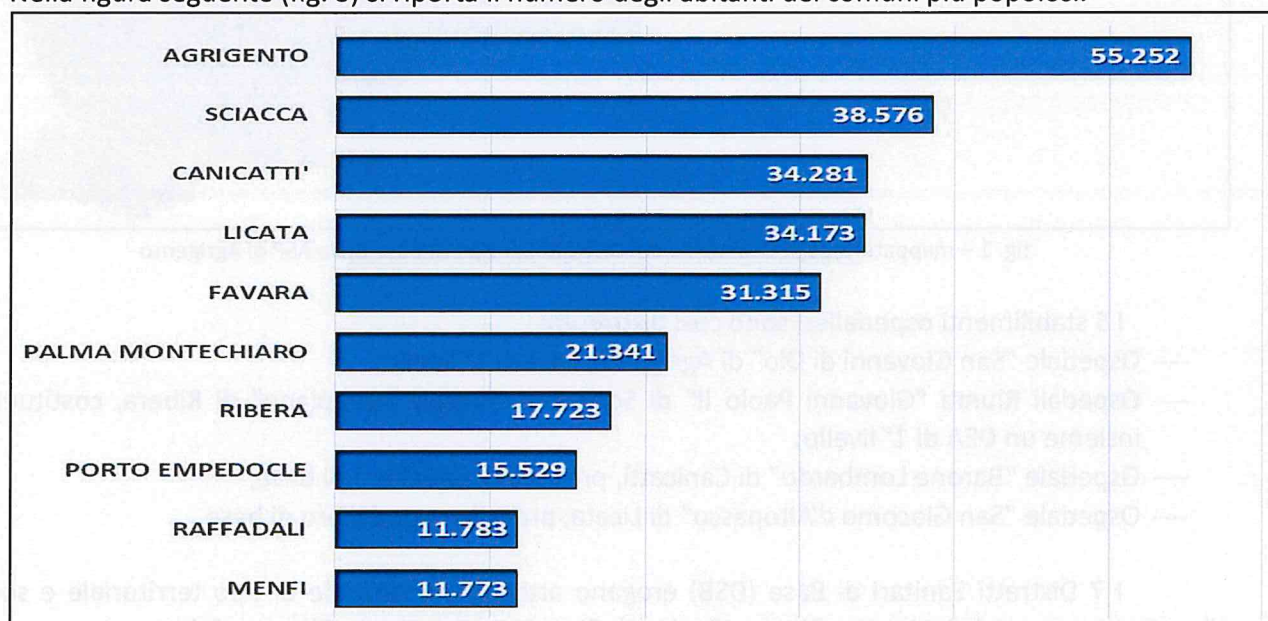
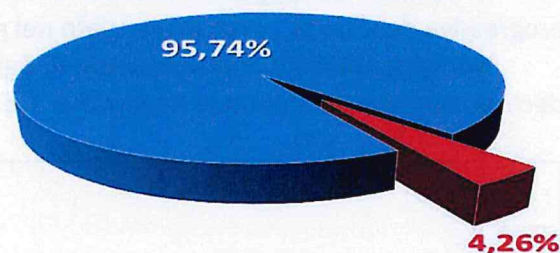


fig. 3 – numero di abitanti dei comuni più popolosi della provincia di Agrigento

I residenti di cittadinanza straniera sono 18.123, il 4,5% del totale.



Nel grafico successivo (fig. 4) è riportata la popolazione residente della provincia di Agrigento, distribuita nei Distretti Sanitari di Base.

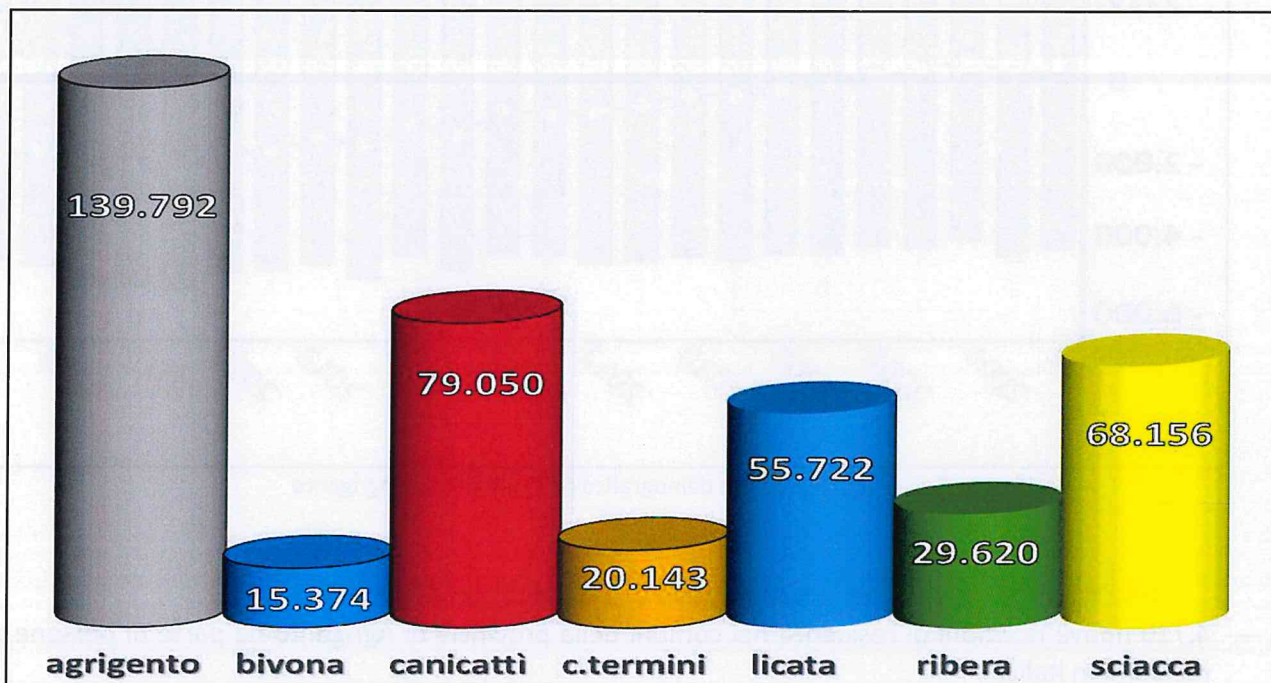


fig. 4 – distribuzione della popolazione provinciale nei Distretti Sanitari di Base dell'ASP di Agrigento

Nella sottostante figura 5 sono invece rappresentate le caratteristiche demografiche della popolazione provinciale.

Per una maggiore comprensione dei dati, si precisa che per indice di vecchiaia si intende il rapporto tra popolazione di >65 anni e quella di età 0-14 anni, moltiplicato per 100; l'indice strutturale, invece, rappresenta il numero di individui non autonomi sotto il profilo demografico: ovvero coloro che hanno meno di 15 anni e oltre i 65 anni, ogni 100 individui potenzialmente autonomi (cioè quelli di età compresa tra 15 e 64 anni).

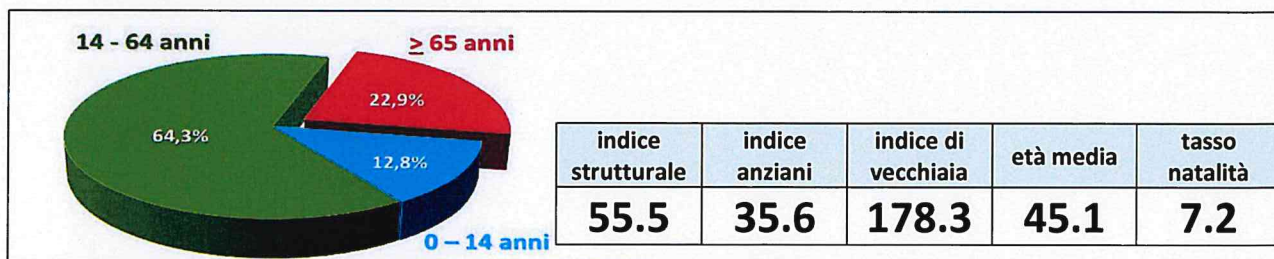


fig. 5 – caratteristiche demografiche della popolazione dell'ASP di Agrigento

Il bilancio demografico mostra un trend gradualmente negativo, in considerazione della progressiva denatalità, come evidenziato nel grafico sottostante (fig. 6).

Nel corso del 2025 nella provincia di Agrigento si sono registrate 2.752 nascite a fronte di 4.628 decessi, con un saldo naturale negativo di 1.876 unità.

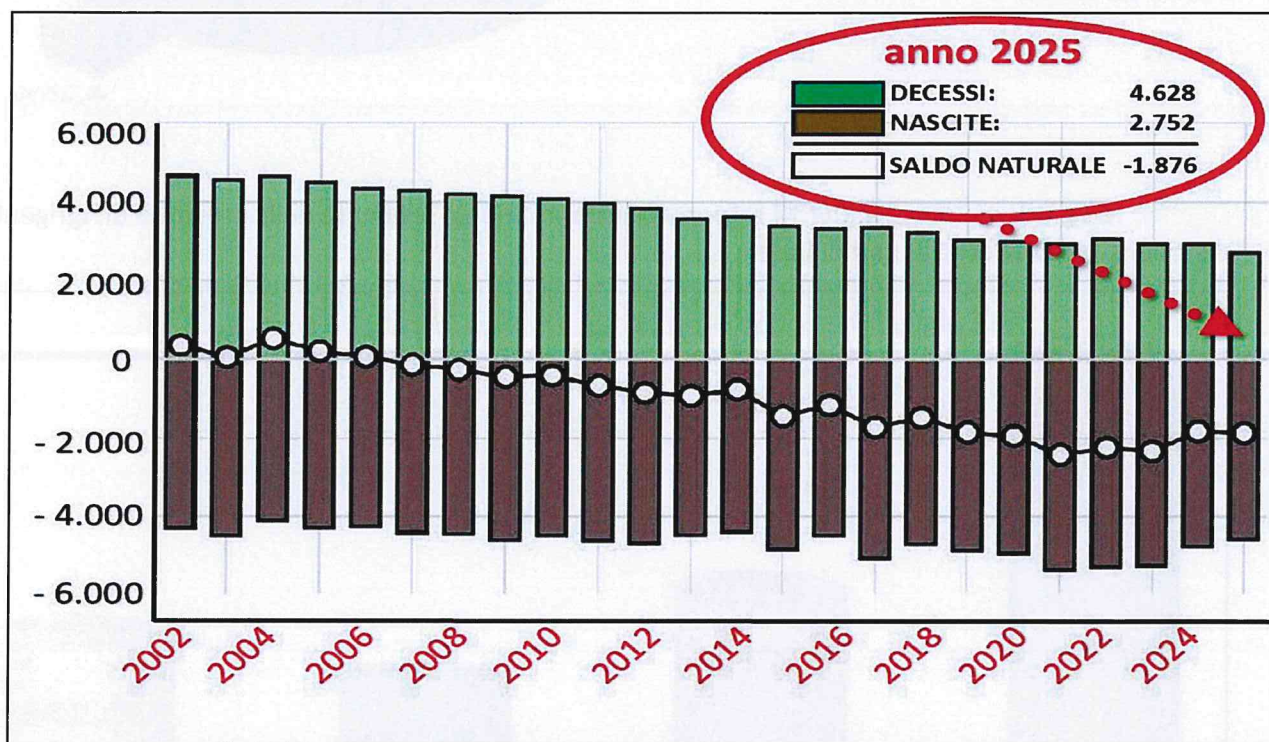


fig. 6 – bilancio demografico della provincia di Agrigento

Il saldo migratorio risulta invece positivo di 516 unità, per effetto di:

- 4.710 nuove iscrizioni di residenza nei comuni della provincia di Agrigento da parte di persone già residenti in Italia;
- 6.145 cancellazioni di residenza da comuni della provincia di Agrigento verso altri comuni italiani;
- 2.790 trasferimenti di residenza dall'estero in provincia di Agrigento;
- 839 trasferimenti di residenza da comuni della provincia di Agrigento all'estero.

## 2. GLI AMBITI DELLA COMUNICAZIONE IN SANITA'

---

Si distinguono diversi ambiti della comunicazione in sanità. Nella considerazione che il Sistema Sanitario è tra i più complessi tra quelli esistenti, l'Assessorato Regionale della Salute ha istituito il "Tavolo Tecnico Regionale Permanente per la Comunicazione Integrata per la Salute" (D.A. 1209/2020), con funzioni consultive e di supporto, a titolo indicativo ma non esaustivo, con la formulazione di pareri, atti di indirizzo, proposte, iniziative e progetti, allo scopo di attuare *"il coordinamento, la pianificazione e lo sviluppo delle attività di comunicazione istituzionale e di informazione, in conformità alle previsioni contenute nella legge 150/2000, finalizzate alla promozione della salute ed al rafforzamento della rete di competenze con gli altri attori per lo sviluppo di strategie comunicative ed informative centrali e territoriali su tutti i segmenti della comunicazione sanitaria"*.

Vengono distinti diversi ambiti della comunicazione in sanità. Essi vengono di seguito riportati, specificandone il significato e le finalità, nella considerazione che la UO Comunicazione – nel novero di tali settori, acquisisce le indicazioni e i prodotti editoriali elaborati a livello regionale e li rende propri, diffondendoli tramite gli strumenti e i canali disponibili e più appropriati.

### — COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

È il processo comunicativo biunivoco caratterizzato da quelle strategie di comunicazione adoperate da una istituzione per informare in modo diretto gli stakeholder, gruppi o comunità appartenenti a uno stesso contesto sociale e accomunati da interessi ed esigenze comuni (Enti, Organismi, Associazioni esterne, ...) che a vario titolo si interfacciano con l'ASP Agrigento, facendosi portatori di svariati interessi.

Essa è governata da tre elementi, che non sempre coincidono:

- quello che l'Azienda è;
- quello che dice di essere;
- quello che gli altri percepiscono.

Una buona comunicazione istituzionale, pertanto, deve tendere quanto più possibile all'armonia tra questi tre elementi, facendo in modo che si identifichino, evitando che l'immagine che si comunica si discosti da quella reale o che l'Azienda sia percepita in modo equivoco.

### — COMUNICAZIONE INTERNA, orientata essenzialmente ai dipendenti

È una comunicazione organizzativa, ma che ha anche lo scopo di motivare i dipendenti verso i valori e l'etica che caratterizza l'organizzazione stessa, favorendo il miglioramento della qualità dei servizi erogati.

Essa può essere considerata la fonte primaria di produzione di contenuti e dati che, opportunamente rimodulati nel linguaggio e nello stile in funzione dei diversi target di riferimento e delle modalità di comunicazione utilizzate, rendono efficace la comunicazione esterna per orientare i cittadini, le imprese e le istituzioni al corretto utilizzo dei servizi sanitari offerti.

Le risorse umane costituiscono parte attiva del processo di questo ambito della comunicazione e – nel contempo - veicolo di divulgazione della comunicazione verso l'esterno.

Lo sviluppo della comunicazione interna passa dalla sensibilizzazione di tutti i professionisti che operano in Azienda sull'importanza dei processi di comunicazione interna e sulla ricaduta verso l'esterno. La disponibilità di informazioni aggiornate consente un efficace orientamento alla fruizione dei servizi all'utenza con l'immediata ricaduta sia in termini di miglioramento

dell'immagine dell'Azienda, sia di sviluppo del senso di appartenenza alla stessa da parte degli operatori. Essere al corrente delle attività intraprese dall'Azienda aumenta il senso di appartenenza, con un effetto positivo sul clima interno ed il benessere organizzativo.

Contestualmente occorre precisare che lo sviluppo di tale area non può prescindere dall'uso e dall'implementazione della tecnologia e dei moderni canali di comunicazione (web, applicativi dedicati, mail, portali di scambio contenuti, ...) di cui l'Azienda comunque già dispone.

#### — COMUNICAZIONE ESTERNA

E' una comunicazione che contribuisce a costruire l'immagine e la considerazione dell'Azienda, rivolta prioritariamente alla conoscenza dei servizi erogati.

Costituisce un canale permanente di ascolto e di verifica del livello di soddisfazione dei cittadini. Viene usata per dialogare direttamente con gli interlocutori esterni all'Azienda, istituzionali e non. Contribuisce a costruire l'immagine e la reputazione dell'ASP, la conoscenza dei servizi erogati e costituisce un canale permanente di ascolto e verifica del livello di soddisfazione dei cittadini. Agli ormai usuali canali di comunicazione, come quotidiani, radio e televisione, sito internet, diventa adesso irrinunciabile essere presenti sui principali social network, frequentati assiduamente da molta parte dei cittadini.

Tra gli obiettivi prioritari della comunicazione esterna si riconoscono:

- la promozione di una corretta e diffusa informazione circa le modalità di utilizzo dei servizi sanitari, tecnici ed amministrativi forniti dall'Azienda;
- la funzione di orientamento dei cittadini ad avvalersi in modo corretto, informato e consapevole dei servizi;
- la diffusione di informazioni immediate, continue ed aggiornate in tempo reale circa le novità organizzative, normative, e logistiche inerenti i servizi erogati;
- la garanzia per il cittadino di esercitare i propri diritti di informazione, di accesso e di partecipazione previsti dalla normativa di riferimento;
- la promozione di comportamenti e stili di vita idonei a favorire la salvaguardia dello stato di salute.

Come rappresentato nella figura seguente (fig. 7), la comunicazione in sanità deve essere altresì considerata sia come comunicazione sanitaria, che come comunicazione per la salute, 2 diversi ambiti con specifici tratti distintivi ma con forti relazioni sinergiche, rispettivamente finalizzate:

- la prima (comunicazione sanitaria), alla "mappatura" e diffusione delle opportunità di salute presenti sul territorio;
- la seconda (comunicazione per la salute) alla produzione e condivisione, all'interno della comunità, della conoscenza dei problemi di salute, con l'obiettivo di orientare, responsabilizzare e coinvolgere emotivamente i cittadini;

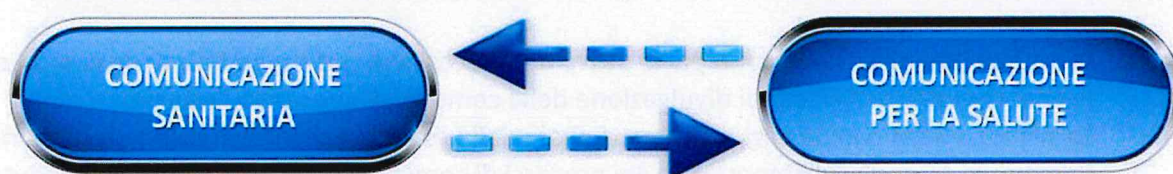


fig. 7 – comunicazione sanitaria e comunicazione per la salute

Nel dettaglio:

— **LA COMUNICAZIONE SANITARIA**

incentrata principalmente sui servizi e sulle prestazioni rese nei livelli assistenziali della prevenzione, della diagnosi, della cura e della riabilitazione.

In questo ambito, l'Azienda, al fine di dare una risposta corretta ed equilibrata alle richieste dei media e della collettività, tende a:

- 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;
- facilitare l'accesso alle prestazioni.

Nell'ambito della comunicazione sanitaria riveste particolare importanza la comunicazione in situazioni di crisi e di emergenza, come strumento che permette di controllare eventuali circostanze di allarme imprevisto per la salute.

— **LA COMUNICAZIONE PER LA SALUTE**

Elemento costitutivo e promotore delle politiche di promozione della salute, in accordo con il Piano Sanitario Nazionale e con il Piano Regionale della Prevenzione (PRP).

Nella comunicazione per la salute, i protagonisti e i destinatari, sono i diversi settori della società (Enti, Istituzioni, Associazioni del Terzo Settore e cittadini), che rappresentano gli effettori e al tempo stesso gli interlocutori attivi e consapevoli di un percorso di "costruzione sociale della salute" che trova i suoi punti di forza nella loro partecipazione e nella loro condivisione di obiettivi, strategie ed attività.

Gli ambiti d'intervento riguardano i cosiddetti "determinanti di salute", i fattori che influiscono sulla salute, schematicamente 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.

Il tutto considerato in una ottica "one health", con un approccio integrato e unificante che mira ad equilibrare e ottimizzare in modo sostenibile la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi.

Non appare superfluo ricordare che la comunicazione, insieme alla formazione, è presente in tutti i 14 programmi (predefiniti e liberi) previsti dal PRP, a sostegno dell'integrazione, dell'intersectorialità e della lotta alle disuguaglianze, con l'obiettivo di veicolare al meglio messaggi non solo alla popolazione generale, agli operatori sanitari e a specifiche fasce di soggetti a rischio, ma anche agli amministratori e ai cosiddetti policy maker, cioè i decisori politici o responsabili delle decisioni riferito a chi ha il potere e la responsabilità di definire, elaborare e attuare le politiche pubbliche, le strategie e le linee guida all'interno di un governo, di un'istituzione o di un'organizzazione.

Sotto tale aspetto, infatti, la comunicazione rappresenta uno strumento strategico per aumentare la conoscenza e l'empowerment del cittadino, promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute, favorire modifiche di norme sociali, accesso e adesione ai programmi di prevenzione

e di cura, sostenere il coinvolgimento attivo del cittadino (engagement); può inoltre facilitare la creazione di reti inter-istituzionali e la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non, sostenendo la fiducia della popolazione e contribuendo all'accountability del sistema salute.

Il Piano Aziendale di Prevenzione (PAP) 2020-2025, adottato con delibera del Direttore Generale n. 1848 del 17 ottobre 2023, ancora vigente alla stesura di questo documento, sancisce la trasversalità delle attività di comunicazione e di formazione della politica aziendale volta a rafforzare l'approccio intersettoriale e a perseguire l'equità.

In particolare, il processo di comunicazione accompagna costantemente il lavoro di definizione degli obiettivi e delle priorità e dell'analisi delle caratteristiche del target, fondando le basi per l'individuazione degli interventi da realizzare e il monitoraggio della loro corretta implementazione, fino ad arrivare alle valutazioni di impatto.

#### — LA COMUNICAZIONE ONLINE

Questo ambito di comunicazione ha ormai preso il sopravvento, sostenuto dalla diffusione di internet, dalla facilità di accesso e dall'utilizzo sempre più diffuso dei dispositivi mobili (smartphone, tablet, ...) che hanno aperto scenari nuovi e inaspettati anche per la sanità pubblica. Un numero sempre crescente di utenti fruiscono dei canali digitali per reperire informazioni e comunicazioni sanitarie, e per accedere a servizi online.

In tale contesto, i website rappresentano potentissimi strumenti di comunicazione, in grado di raggiungere target differenti e differenziati, consentendo di favorire l'accesso ai servizi sanitari e promuovere la conoscenza su temi di grande interesse.

Anche i social network, in virtù della immediatezza della condivisione delle informazioni, contribuiscono a segnare un vero e proprio mutamento radicale nella comunicazione istituzionale, imponendo agli operatori della comunicazione sanitaria una altrettanto rilevante modifica delle modalità di gestione delle informazioni, per poterle adattare ed adeguare a strumenti e piattaforme diverse, anche per la gestione di emergenze sanitarie o di direttive ministeriali.

Senza considerare che tale cambiamento, oltre a richiedere una notevole flessibilità del sistema nel gestire le comunicazioni, ha di fatto imposto una velocizzazione dei tempi di risposta, proprio in ragione del fatto che la facilità e la rapidità della rete nella diffusione delle notizie, ha spinto il cittadino a "pretendere" risposte in tempi sempre più brevi.

La comunicazione online, inoltre, ha una rilevanza strategica nel tracciamento di quei dati che consentono di conoscere meglio il proprio target di riferimento e calibrare le azioni.

Per tale ragione, è di importanza fondamentale creare delle sinergie con la Direzione Strategica che preveda l'avvio di un monitoraggio istituzionale dei siti delle altre strutture sanitarie che insistono sul territorio regionale, al fine di valutare la possibilità di eventuali allineamenti con quest'ultime, per ciò che riguarda l'accessibilità ai servizi offerti, la comunicazione e le informazioni.

#### — LA COMUNICAZIONE OFFLINE

Pur nella considerazione della autenticità di quanto affermato nel capoverso precedente, è innegabile che non può essere disconosciuta l'importanza della comunicazione "classica", offline.

Essa infatti, consente di arrivare a quella parte degli utenti gravati dalla *digital divide*, cioè dalla impossibilità di accedere – per motivi economici e/o culturali - alle informazioni e comunicazioni che viaggiano in rete.

A ragione di ciò, possono essere previste una serie di iniziative o di strumenti che permettono di comunicare con questa parte di popolazione, peraltro ancora cospicua nel nostro territorio, attraverso manifesti, brochure, manifestazioni o eventi focalizzati, con l'utilizzo di camper, di personale dedicato, come per esempio per le campagne di promozione delle vaccinazioni o degli screening oncologici.

Anche se in misura diversa, la comunicazione offline permette in ogni caso di diffondere informazioni o formazione, soprattutto in diversi setting territoriali ed istituzionali (quartieri, comuni, scuole, associazioni, ...) e specialmente per quelle collegate con interventi di prevenzione e promozione della salute, secondo quanto previsto dal Piano Regionale della Prevenzione.

#### — LA COMUNICAZIONE INTEGRATA

Nella lunga storia della comunicazione in sanità, dagli esordi ad oggi, si rileva una progressiva evoluzione del concetto di salute, di pari passo con il tipo di approccio politico al problema.

Dall'orientamento essenzialmente repressivo e di vigilanza, in cui la comunicazione, gestita dal Ministero dell'Interno era veramente marginale e rivolta esclusivamente agli addetti che potevano fronteggiare eventuali emergenze sanitarie, si è passati al coinvolgimento diretto dei cittadini e con l'integrazione tra gruppi, persone, istituzioni pubbliche e private, usando un linguaggio autorevole e confidenziale, utilizzando tutti i moderni mezzi di comunicazione sociale.

Come già riportato all'inizio di questa sezione, l'Assessorato Regionale della Salute ha istituito Tavolo Tecnico Regionale Permanente per la "Comunicazione integrata per la Salute", con l'obiettivo di supportare le Aziende Sanitarie attraverso proposte operative, iniziative e progetti utili a consolidare:

- il coordinamento delle UUOO Comunicazione delle diverse Aziende Sanitarie;
- il coordinamento, la pianificazione e lo sviluppo delle attività di comunicazione istituzionale e di informazione, in conformità alle previsioni contenute nella Legge 150/2000, finalizzate alla promozione della salute ed al rafforzamento della rete di competenze con gli altri attori, per lo sviluppo di strategie comunicative ed informative centrali e territoriali su tutti i segmenti della comunicazione sanitaria;
- il monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi del piano di comunicazione annuale e pluriennale;
- l'ottimizzazione della gestione editoriale del portale Costruire Salute;
- la pianificazione e la realizzazione di prodotti editoriali, pubblicazioni, eventi, convegni e congressi in materia sanitaria;
- il governo dell'utilizzo delle risorse finanziarie, anche extraregionali e/o europei, sulla comunicazione;
- ogni altra attività per la quale si ritenga utile acquisire pareri o consulenze tecniche riguardanti la comunicazione istituzionale in ambito salute.

### 3. INDIVIDUAZIONE DEI DESTINATARI E DEGLI STAKEHOLDERS

---

All'interno del contesto geografico ed istituzionale in cui si colloca l'ASP di Agrigento, questo Piano è rivolto ai principali soggetti che si interfacciano con i servizi sanitari in quanto utenti o come portatori di interessi (stakeholders).

Nello specifico, esso annovera quali interlocutori principali i cittadini, gli operatori di interfaccia istituzionali presenti all'interno delle Amministrazioni Comunali, delle Istituzioni Scolastiche e, nell'ambito del Terzo Settore, delle Associazioni Specifiche di tutela del malato (Cittadinanza Attiva, Tribunale per i Diritti del Malato, ...), del Volontariato, delle Associazioni di Categoria, dei Gruppi Ambientalisti e Associazioni varie con competenze specifiche nel campo della prevenzione e della promozione della salute.

La individuazione dei soggetti di riferimento rappresenta un momento indispensabile nella stesura del Piano della Comunicazione. Tale tempo propedeutico, infatti:

- permette di organizzare in modo più efficiente l'organizzazione delle attività comunicative e ottenere, di conseguenza, un livello di coinvolgimento emotivo dell'utenza nei confronti dell'Azienda, rispetto a quello che si potrebbe realizzare utilizzando una comunicazione generica, non mirata;
- favorisce il passaparola da parte dei clienti più fedeli all'Azienda. Il passaparola è uno strumento di marketing molto efficace e, soprattutto, gratuito;
- mette a disposizione un pool di utenti affidabile in grado di testare in modo oggettivo, eventuali nuovi servizi o prodotti immessi nel mondo sanitario;
- migliora la fidelizzazione degli utenti, comportando efficienze in termini di budget;
- permette di avere un ottimo feedback, utile per il miglioramento dei contatti con il pubblico.

Il processo di individuazione dei soggetti di riferimento, deve peraltro prevedere alcuni passaggi fondamentali:

- la raccolta e l'analisi di alcuni dati riguardanti gli utenti (demografia, quadro sintetico delle patologie di più frequente riscontro, bisogni assistenziali, ...);
- la segmentazione degli utenti in gruppi omogenei in base a caratteristiche comuni come età, genere, reddito, istruzione, allocazione geografica, patologie croniche, interessi;
- la creazione di utenti-tipo (buyer personas) e sviluppo di relative strategie comunicative, attribuendo loro nomi, background e obiettivi specifici per renderli più realistici;
- l'osservazione e l'analisi delle politiche della concorrenza, per trovare spunti e opportunità;
- l'uso di strumenti di analisi: sondaggi, interviste e ricerche di mercato per raccogliere dati quantitativi e qualitativi da potere poi analizzare tramite piattaforme specifiche (tipo Google Analytics);
- il riscontro ad una serie di domande:
  - quali sono i desideri e i bisogni dell'utenza?
  - quali sono gli argomenti di lettura o di visione preferiti dall'utenza?
  - qual'è il canale di comunicazione più consono?

Nel ventaglio dei possibili interlocutori, il Comitato Consultivo Aziendale (CCA), rappresenta il primo momento di dialogo strutturato con il mondo delle Associazioni di settore, anche alla luce del Codice del Terzo Settore (ex D.Lgs. n.117/2017) e delle recenti Linee Guida sul rapporto tra le Pubbliche Amministrazioni e gli Enti del Terzo Settore, secondo quanto previsto dal Decreto n.72 del 31.03.2021 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Appare chiaro che ogni gruppo di stakeholders possiede un proprio punto di vista e può far discendere e condizionare le scelte di fondo della organizzazione sanitaria aziendale sia con un approccio sinergico e di collaborazione che con azioni di confronto, legate alla cosiddetta *information asymmetry*, asimmetria informativa tipica di ogni situazione in cui il contenuto professionale del servizio o del prodotto erogato è specifico e scientifico.

Ne consegue altrettanto chiaramente che l'ASP di Agrigento, in questi casi, dovrà trovare le soluzioni e le modalità più appropriate di comunicazione per ridurre tale asimmetria, allo scopo di informare e formare cittadini e stakeholder, favorendone l'empowerment con la trasmissione di corrette informazioni sia nell'ambito della promozione della salute che in quello della prevenzione.

Sotto il profilo delle strategie comunicative, in consonanza con il Piano Regionale della Comunicazione per la Salute, gli stakeholders vengono raggruppati attraverso l'utilizzo di uno strumento di project management, la matrice interesse/influenza, che classifica i soggetti coinvolti in un progetto, basandosi sul loro potere (influenza) e sul loro interessamento (interesse).

Tale catalogazione risulta strategica per la definizione delle politiche di coinvolgimento, per pianificare le priorità delle azioni e per attenuare possibili conflitti.

Secondo tale dispositivo, essi vengono così classificati:

- **stakeholders 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 (categorie professionali sanitarie, enti del Terzo Settore, associazioni con grandi potenzialità specifiche ma "autoreferenziali");
- **stakeholders essenziali**: categorie che hanno un alto interesse e un'alta influenza e che è necessario coinvolgere (organizzazioni sindacali, strutture sanitarie, comuni, istituzioni scolastiche, Terzo Settore altamente specializzato e con expertise nell'ambito della prevenzione e promozione della salute);
- **stakeholders marginali**: categorie che hanno bassa influenza e basso interesse (associazioni sportive, culturali, imprese) che devono essere, comunque, monitorati ed eventualmente coinvolti.

Nella figura riportata di seguito (fig. 8), tale classificazione viene rappresentata graficamente.

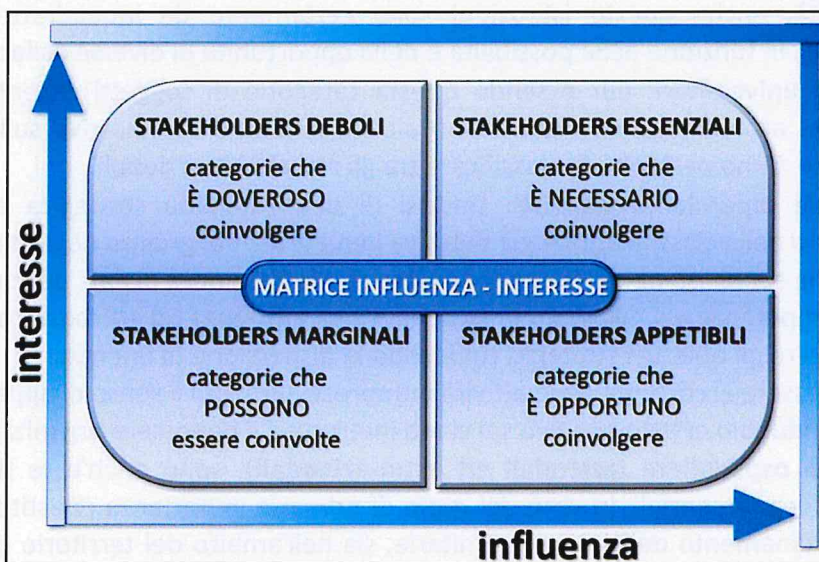


fig. 8 – differenziazione degli stakeholders, secondo matrice di influenza e di interesse

Coerentemente con quanto sopra elencato, si riporta di seguito una ulteriore suddivisione degli stakeholders:

- **cittadini (pazienti o utenti):** rappresentano il gruppo più numeroso ed eterogeneo dei destinatari della comunicazione per la salute. Proprio a causa di questa eterogeneità, diviene indispensabile, a seconda dell'oggetto della comunicazione e dello strumento utilizzato, individuare dei sottogruppi sulla base delle caratteristiche demografiche e/o socio-culturali, al fine di delineare meglio il bisogno e assicurare gli esiti in termini di miglioramento della qualità di vita.

Questa categoria si colloca, all'interno della precedente classificazione matrice influenza/interesse, nel gruppo degli stakeholders deboli, in quanto soggetti ad elevatissimo interesse nei confronti della Azienda Sanitaria, senza che riescano – almeno fino ad oggi - ad influenzare in maniera determinante le attività sanitarie.

- **personale del settore sanitario:** atteso il ruolo prioritario svolto da questi soggetti, quali esponenti di punta circa il giudizio e l'attuazione delle politiche sanitarie, la comunicazione nei loro confronti deve essere considerata come un biunivoco scambio di idee, informazioni ed esigenze, con l'obiettivo di implementare ed arricchire la pianificazione aziendale.

La categoria è da considerarsi strategica e fondamentale e va inquadrata, all'interno della matrice predetta, nel gruppo degli stakeholders essenziali.

- **portatori di interessi della comunità:** nello specifico Enti Locali, Associazioni di cittadini, Ordini Professionali, Associazioni di categoria, Sindacati, ..., considerati rilevanti in vista del raggiungimento degli obiettivi prefigurati e leve fondamentali di trasmissione dei messaggi di comunicazione. In altri termini, stakeholders che l'ASP di Agrigento, attraverso le sue articolazioni, coinvolge in determinate fasi di realizzazione e implementazione del piano della comunicazione.

Per tale motivo, tale raggruppamento può essere collocato nella categoria degli stakeholders appetibili; o se di basso impatto sociale (Associazioni sportive, culturali, piccole imprese) possono essere considerate come stakeholder marginali.

- **media e new media di informazione (carta stampata, TV, radio, social network, ...):** per loro funzione destinatari di azioni e di notizie che si vogliono diffondere. Conseguentemente, sono sicuramente da inquadrare tra gli stakeholders essenziali, nel sistema della matrice influenza/interesse.

- **università:** anche queste istituzioni sono certamente da inquadrare tra gli stakeholder essenziali, in funzione della possibilità e della opportunità di diverse collaborazioni progettuali.

- **studenti universitari:** pur essendo questa categoria di soggetti detentrici di un altissimo interesse, attualmente non esercitano alcuna influenza significativa sulle attività dell'ASP di Agrigento. Sono pertanto da classificare tra gli stakeholders deboli.

- **personale dipendente dell'ASP:** trattasi di una categoria strategica e fondamentale che all'interno della classificazione già detta va inquadrata nel gruppo degli stakeholders essenziali. Di fatto, la condivisione del maggior numero di informazioni e di dati, permette una integrazione delle competenze e il miglioramento dei livelli di efficienza ed efficacia, con l'effetto positivo di raggiungere gli obiettivi strategici riducendo la dispersione di energie.

Inoltre, essere al corrente delle attività intraprese aumenta il senso di appartenenza all'azienda, con un indubbio effetto positivo sul clima interno ed il benessere organizzativo.

- **strutture ospedaliere (aziendali ed extra-aziendali):** sono anch'esse da considerare come stakeholders essenziali, in virtù del ruolo di primaria importanza rivestito nello svolgimento e nel coordinamento delle attività sanitarie, sia nell'ambito del territorio di competenza che in ambito regionale.

- Sono infine da annoverare quali stakeholders essenziali gli **Uffici dell'Assessorato della Salute** e quelli del **Ministero della Salute**, in quanto rappresentazione rispettivamente del livello regionale e nazionale della pianificazione e programmazione strategica, che di fatto indirizzano la programmazione e la gestione operativa dell'ASP di Agrigento.

Alla luce di quanto considerato, la rappresentazione grafica riportata nella precedente figura (fig.8), può essere implementata come di seguito rappresentato (fig.9).



fig. 9 – rappresentazione degli stakeholders, secondo matrice di influenza e di interesse nella ASP Agrigento

## 4. OBIETTIVI

Il Piano Aziendale della Comunicazione, oltre che essere commisurato al contesto strutturale ed organizzativo dell'Azienda, è disegnato nell'ambito della mission della stessa, che è quella di assicurare adeguati e uniformi livelli di assistenza sanitaria ai cittadini che risiedono nel territorio di propria competenza, di svolgere un compito di "coordinamento" nelle attività di erogazione dei diversi servizi, di monitorare costantemente il rapporto tra domanda e offerta, di verificare e migliorare la qualità delle prestazioni, con particolare riferimento alla revisione dei percorsi di cura, all'appropriatezza dei ricoveri, ai tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali.

Di seguito viene riportato un quadro riassuntivo dell'obiettivo finale e di quelli intermedi disegnati in questo Piano.

| OBIETTIVI                                                                                                 |                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. OBIETTIVO FINALE:</b>                                                                               |                                                                                                                                                |
| — potenziamento e standardizzazione del circuito informativo interno                                      |                                                                                                                                                |
| — gestione chiara, trasparente e tempestiva della comunicazione esterna                                   |                                                                                                                                                |
| — sviluppo e implementazione di una strategia di comunicazione coerente, costante, coordinata e integrata |                                                                                                                                                |
| <b>1.1</b>                                                                                                | Costituzione del Comitato di Redazione Interno<br>(tempistica presuntiva di realizzazione: 4 settimane)                                        |
| <b>1.2</b>                                                                                                | Pubblicazione del Regolamento del Comitato di Redazione Interno<br>(tempistica presuntiva di realizzazione: 12 settimane)                      |
| <b>1.3</b>                                                                                                | Rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale<br>(tempistica presuntiva di realizzazione: 5 settimane)                                             |
| <b>1.4</b>                                                                                                | Ottimizzazione dell'aggiornamento delle pagine del website<br>(tempistica presuntiva di realizzazione: annuale)                                |
| <b>1.5</b>                                                                                                | Implementazione della dotazione organica della UOS Comunicazione<br>(tempistica presuntiva di realizzazione: 12 settimane)                     |
| <b>1.6</b>                                                                                                | Aggiornamento del Regolamento del website<br>(tempistica presuntiva di realizzazione: 12 settimane)                                            |
| <b>1.7</b>                                                                                                | Ottimizzazione delle procedure per il riscontro delle richieste di accesso agli atti<br>(tempistica presuntiva di realizzazione: 12 settimane) |
| <b>1.8</b>                                                                                                | Ottimizzazione delle procedure per il riscontro delle segnalazioni degli utenti<br>(tempistica presuntiva di realizzazione: 12 settimane)      |
| <b>1.9</b>                                                                                                | Regolamento di funzionamento della UOS Comunicazione Istituzionale e Interna<br>(tempistica presuntiva di realizzazione: 12 settimane)         |
| <b>1.10</b>                                                                                               | Empowerment del personale sulla comunicazione in sanità *                                                                                      |
| <b>1.11</b>                                                                                               | Empowerment del personale sulla comunicazione del rischio sanitario *                                                                          |
| <b>1.12</b>                                                                                               | Monitoraggio della qualità delle informazioni e del gradimento dei servizi **<br>(tempistica presuntiva di realizzazione: annuale)             |

\* obiettivi in condivisione con la UOS Formazione

\*\* obiettivi in condivisione con altre strutture

Gli obiettivi specifici vengono di seguito più analiticamente rappresentati di seguito

### 1.1 Costituzione del Comitato di Redazione Interno

Il Comitato di Redazione (CdR) della Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento (ASP) è l'organo, correlato alla UOS Comunicazione e all'Ufficio Stampa, responsabile della gestione e dei contenuti editoriali dell'Azienda, sia cartacei che digitali.

Vengono qui riportati i dettagli sulle sue funzioni:

- **Gestione dei contenuti editoriali:** gestisce le pubblicazioni dell'Azienda, la redazione dei testi, l'aggiornamento del sito web istituzionale, le newsletter e l'uso dei social media;
- **Supporto alla comunicazione:** opera in stretta sinergia con la Direzione Strategica e con la UOS Comunicazione per la pianificazione della comunicazione esterna e interna, soprattutto nelle fasi di emergenza sanitaria;
- **Ruolo editoriale:** si occupa di definire le linee editoriali, selezionare le informazioni da divulgare e garantire la qualità e la correttezza dei contenuti scientifici o informativi;
- **Rappresentanza** (solo se composto da giornalisti): vigila e tutela la qualità del lavoro giornalistico e l'informazione all'interno dell'Azienda, in linea con i contratti collettivi nazionali.

Il CdR opera in base a un regolamento aziendale specifico che disciplina l'uso del logo, la gestione dei canali di comunicazione e le norme redazionali.

### 1.2 Pubblicazione del Regolamento del Comitato di Redazione Interno

Come già precisato, il Comitato di Redazione Interno per la sua attività si avvale di un regolamento aziendale specifico che disciplina l'uso del logo, la gestione dei canali di comunicazione e le norme redazionali.

Trattasi di un documento interno finalizzato a disciplinare la gestione dei flussi informativi, la redazione di contenuti (sito web, intranet, newsletter) e la comunicazione aziendale interna.

Nello specifico, esso tratta le seguenti articolazioni:

- **finalità:** promozione della trasparenza, della corretta informazione interna ed esterna e della valorizzazione delle attività aziendali;
- **composizione:** solitamente composto da personale dipendente, inclusi comunicatori, personale della UOS Comunicazione e dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) e rappresentanti sindacali;
- **compiti e funzioni:** gestione dei contenuti del sito web, stesura del piano di comunicazione annuale, raccolta, revisione e pubblicazione di articoli, notizie e comunicati, ..., garanzia di coerenza delle informazioni con le strategie aziendali;
- **funzionamento:** definizione delle modalità di riunione, individuazione delle maggioranze per le decisioni e durata del mandato (sovente biennale);
- **norme sindacali:** solo nel caso in cui i componenti siano giornalisti dipendenti, vanno applicate e tutelate le norme del contratto nazionale di lavoro (FNSI).

Tra le attività peculiari da regolamentare vanno considerate:

- **la gestione del website**, con predisposizione di linee guida per l'architettura delle informazioni, l'aggiornamento delle sezioni e la definizione dei criteri di pubblicazione;
- **la comunicazione interna**, con diffusione di comunicati sindacali, newsletters aziendali e informazioni di servizio.

### **1.3 Rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale**

Il Comitato Consultivo Aziendale (CCA) è un organismo delle Aziende Sanitarie, volto a coinvolgere Associazioni di Volontariato, Tutela dei Diritti e Operatori nella qualificazione del Servizio Sanitario. Fornisce pareri non vincolanti al Direttore Generale su piani attuativi, funzionalità dei servizi e miglioramento della loro qualità, in accordo con i dettami della L.R. n. 5 del 14 aprile 2009 (art. 9, commi 8 e 9) e del D.A. n. 1019 del 15 aprile 2010.

Il CCA opera quindi come strumento di “ascolto”, per garantire che le esigenze della società civile siano integrate negli obiettivi strategici dell’ASP.

Nello specifico, esso promuove la partecipazione dei cittadini e degli utenti alla valutazione e al miglioramento dei servizi socio-sanitari. Esso è composto da Rappresentanti delle Associazioni di Volontariato e Tutela, insieme a dipendenti dell’Azienda Sanitaria e talvolta di Enti Locali.

Tra le funzioni principali si riconoscono:

- la formulazione di proposte per il miglioramento dell’assistenza;
- la verifica della qualità e della funzionalità dei servizi sanitari;
- la collaborazione con l’Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) su reclami e customer satisfaction;
- la redazione di una relazione annuale sull’attività aziendale;

Atteso che i componenti restano in carica 3 anni, è necessario ed indifferibile procedere al rinnovo del CCA.

### **1.4 Ottimizzazione dell’aggiornamento delle pagine del website**

Come già precedentemente rappresentato, il sito web aziendale rappresenta la fonte ufficiale di informazioni relative all’ASP di Agrigento per l’utenza esterna ed interna. Pertanto, il rispetto dei principi contenuti nel “Regolamento per la gestione del sito WEB dell’Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento”, approvato con delibera 3168 del 17.07.2013 (peraltro in fase di revisione, come precisato più avanti) impone la necessità che esso sia aggiornato quotidianamente non solo con la pubblicazione delle informazioni che le UU.OO. aziendali inviano alla UOS Comunicazione, ma anche con la rimozione di quelle divenute obsolete.

Si consideri inoltre che tali informazioni, prima di essere pubblicate, devono essere opportunamente e prioritariamente valutate e in qualche caso “modulate”, atteso che vanno somministrate da un lato ad una utenza istruita, sempre più attenta ai dettagli e alla precisione delle notizie; dall’altro ad un pubblico generalista, che usufruisce della rete internet in maniera disordinata ed occasionale, che si avvale dei motori di ricerca per acquisire le informazioni sul funzionamento dei reparti e servizi dell’Azienda.

Per tali motivazioni, pertanto, è necessario che siano soddisfatti tutti i requisiti fondamentali affinché possano essere garantite oltre la opportunità delle informazioni anche la loro semplicità, chiarezza e correttezza. Il tutto in tempi accettabili che si ritengono non superiori alle 24/48 ore, con situazioni nelle quali potrebbe risultare necessaria la pubblicazione in tempo reale.

Tali prospettive impongono una riorganizzazione strutturale e logistica del flusso di lavoro, che prevede una implementazione della dotazione organica secondo quanto rappresentato nel punto successivo e una risistemazione delle competenze e delle conseguenti matrici di responsabilità da determinare nel Regolamento di funzionamento della UOS Comunicazione, proprio in funzione del completamento della dotazione organica (vedi anche al punto 1.9)

### **1.5 Implementazione della dotazione organica della UOS Comunicazione**

La UOS Comunicazione, allo stato attuale, consta delle seguenti risorse umane:

- 1 DIRIGENTE RESPONSABILE
- 1 REFERENTE PER LE RELAZIONI CON IL PUBBLICO
- 1 ADDETTO ALL'UFFICIO STAMPA

Purtroppo, la gestione dell'aggiornamento del website è da tempo affidata ad una assistente sociale, che ha acquisito una buona expertise, ma che assolve a tale funzione a margine dei suoi impegni prioritari correlati al ruolo istituzionale presso il Distretto di appartenenza.

In considerazione di quanto già rappresentato, tale situazione costituisce un considerevole punto di criticità della organizzazione, che deve essere corretta con la individuazione di personale dedicato a questa funzione.

### **1.6 Aggiornamento del Regolamento del website**

Questa Azienda è già dotata di un Regolamento per la gestione del sito web, approvato con delibera n. 3168 del 07.07.2013. La datazione di tale documento e le nuove esigenze logistiche ne impongono un aggiornamento, anche in funzione di quanto premesso nei punti precedenti.

### **1.7 Ottimizzazione delle procedure per il riscontro delle richieste di accesso agli atti**

Le richieste di accesso agli atti aziendali rappresentano un'occasione di comunicazione esterna frequente e rilevante per l'ASP. E' pertanto opportuno, se non necessario, il governo di tale funzione, con una procedura interna che definisca chiaramente la tempistica e le responsabilità delle attività.

### **1.8 Ottimizzazione delle procedure per il riscontro delle segnalazioni degli utenti**

Per tale obiettivo, valgono le considerazioni espresse al punto precedente.

### **1.9 Stesura del Regolamento di funzionamento della UOS Comunicazione Istituzionale e Interna**

Il regolamento di funzionamento è uno strumento fondamentale di organizzazione interna. Trattasi di un documento interno che disciplina l'organizzazione, i comportamenti, le procedure e le norme di condotta in seno alla UOS.

Esso stabilisce norme sull'ambiente di lavoro, la sicurezza, sull'uso di dispositivi aziendali (telefoni, PC, ...) e delinea i comportamenti attesi, allineando le risorse umane agli obiettivi aziendali.

Serve a creare un ambiente ordinato, chiaro e conforme ai valori aziendali, facilitando la gestione delle risorse umane.

E' integrato dalle procedure per le specifiche attività lavorative, previste peraltro ai punti precedenti, garantendo una gestione più coerente e strutturata della Unità Operativa.

### **1.10 Empowerment del personale sulla comunicazione in sanità**

Qualunque sia la progettazione operativa a supporto degli obiettivi prefissati, è da rimarcare che il moderno sistema salute è orientato sempre più verso un modello partecipativo, caratterizzato dal pieno coinvolgimento del paziente ai processi di salute, dall'umanizzazione del rapporto medico-

paziente e di tutte le situazioni di incontro fra cittadini e Servizio Sanitario Nazionale, accompagnato dalla corretta ed appropriata condivisione di informazioni.

In un contesto così strutturato, la comunicazione riveste un ruolo di prioritaria importanza, che nel settore delle *“helping professions”* assume lo scopo principale di accompagnare qualsiasi attività clinica, assistenziale ed organizzativa, per essere così pienamente a supporto e al servizio della medicina.

Fare buona medicina è importantissimo, ma è altresì fondamentale dare la percezione agli utenti che ogni sforzo messo in campo è proteso a consentire agli stessi di conseguire il più alto livello di salute e benessere.

In considerazione di quanto premesso in questa sezione, nella nostra Azienda Sanitaria, lo sviluppo e l'implementazione di adeguate modalità comunicative, supportate da strumenti appropriati, rappresentano attività prioritarie per promuovere l'accesso consapevole ai servizi e contestualmente per informare l'utenza su prestazioni e percorsi di cura, contribuendo così in modo determinante anche alla promozione dell'educazione alla salute e ai corretti stili di vita.

Per fare “buona comunicazione” gli operatori sanitari, ognuno secondo le proprie competenze e attribuzioni, devono porsi in modo appropriato ed efficace, essere attenti e sensibili nell'ascolto e nell'osservazione delle istanze e dei messaggi che provengono dall'utenza, capaci di dialogare in maniera adeguata, sia con gli utenti che con colleghi di lavoro e i collaboratori. Abilità che necessitano di specifiche conoscenze, per ciò che ne concerne la promozione e l'attuazione.

In medicina, comunicare non denota solo l'atto formale dell'informare, ma comprende anche la propensione ad entrare dentro la sfera cognitiva ed emotiva dell'altro, per arrivare alla definizione di percorsi di cura informati e condivisi.

E' pertanto di prioritaria importanza che ogni operatore sanitario, acquisisca e sviluppi specifiche abilità comunicative, e non necessariamente in ragione del ruolo e dalle mansioni svolte.

A prescindere dall'obiettivo specifico, infatti, in generale la formazione è lo strumento, per mezzo del quale la crescita delle conoscenze, competenze e capacità degli operatori sanitari, contribuisce fattivamente a supportare i continui e rapidi cambiamenti che interessano il mondo sanitario.

Pertanto, ognuno di loro, in ragione delle esigenze di formazione ed aggiornamento fin qui rappresentate, dovrà essere chiamato a frequentare attività di formazione continua che può declinarsi attraverso molteplici strumenti: dalla formazione obbligatoria aziendale, per i livelli più bassi e le figure professionali meno specifiche, fino alla frequenza di corsi professionali e di riqualificazione, master, corsi di perfezionamento, seminari e convegni per le figure più particolarmente esposte e per i livelli direzionali.

La individuazione delle esigenze informative, formative e di training necessarie ad assicurare una efficace comunicazione sanitaria, rappresenta il primo passo per la pianificazione e realizzazione di tutte le iniziative orientate a favorire l'uniformarsi dei percorsi formativi nell'ambito della comunicazione sanitaria, favorendo l'acquisizione delle conoscenze e competenze tecnico-professionali, di processo e di sistema, per profili di responsabilità e di posizione aziendale diversi.

In particolare:

**eventi formativi da somministrare a tutti i dipendenti del profilo sanitario ed amministrativo, a prescindere dal ruolo rivestito in Azienda:**

- elementi di etica nei rapporti fra professionista e utente, volti a promuovere un'attenzione costante ai fondamenti etici delle scelte professionali e alla umanizzazione dei servizi;

- le diverse forme di comunicazione e le modalità più appropriate per impiegarle, per dare forma ad una comunicazione comprensibile ed efficace rispetto all’obiettivo da raggiungere;
- gli stili comunicativi funzionali e disfunzionali e gli ostacoli alla comunicazione efficace;
- l’ascolto attivo, l’empatia, la consapevolezza per facilitare relazioni come opportunità di crescita;
- la gestione delle resistenze del paziente per creare la compliance;
- la comunicazione efficace in équipe per prevenire e/o superare i conflitti sul luogo di lavoro.

**eventi formativi da somministrare a tutti i dipendenti del profilo sanitario, a prescindere dal ruolo rivestito in Azienda:**

- elementi di etica nei rapporti fra professionista e malato, volti a promuovere un’attenzione costante ai fondamenti etici delle scelte professionali e alla umanizzazione dei servizi, con la inclusione di moduli specifici di medicina narrativa

**eventi formativi da somministrare ai dipendenti dei ruoli direzionali del profilo sanitario ed amministrativo:**

- introduzione all’*healthcare marketing strategy*, finalizzato a far apprendere in cosa consiste e quali sono i presupposti, gli strumenti ed i limiti per fare marketing nell’ambito della salute;
- elementi di economia, volti a rafforzare la consapevolezza delle ricadute economiche delle decisioni e della necessità di allocazioni soddisfacenti dal punto di vista della collettività;
- elementi di teoria della comunicazione, con particolare riferimento alla comunicazione del rischio e della crisi in sanità, sociologia e antropologia, miranti al riconoscimento e al rispetto, di fronte alla salute e alla malattia, delle diverse identità culturali;
- gli strumenti di monitoraggio e valutazione per la misurazione della efficacia del modello comunicativo attuato e della conseguente qualità percepita dall’utente.

Nell’ottica della realizzazione di tali progettualità, sarebbe opportuno che la Direzione Strategica, preveda nell’ambito del Piano Aziendale di Formazione, la individuazione di uno specifico budget per la formazione degli operatori sanitari per la “comunicazione sanitaria”, anche attraverso la formulazione di appositi progetti di Piano Sanitario Nazionale.

Restano in ogni caso in capo alla UOS Formazione e Politiche del Personale, la pianificazione, il coordinamento e la supervisione delle attività previste per la realizzazione della formazione in tema di Comunicazione Sanitaria e di Comunicazione del Rischio Sanitario, anche con la consulenza e il supporto operativo del “Tavolo Tecnico Regionale Permanente per la Comunicazione integrata per la Salute” precedentemente citato.

### **1.11 Empowerment del personale sulla comunicazione del rischio sanitario**

In considerazione della drammatica esperienza pandemica sperimentata di recente, sarà opportuno prevedere eventi formativi nel campo delle emergenze sanitarie, specificatamente orientate alla comunicazione del rischio sanitario. In tal senso, è prevista una apposita sezione in questo piano (vedasi sezione 7)

### **1.12 Monitoraggio della qualità delle informazioni e del gradimento dei servizi**

Le diverse forme e metodiche di comunicazione rappresentate in questo Piano Aziendale, hanno l’obiettivo di accrescere la conoscenza, la cooperazione e la partecipazione attiva dei cittadini, in coerenza con i principi dettati dal Piano Regionale di Comunicazione.

Esso pertanto è finalizzato alla massima copertura mediatica, e prevede lo sviluppo di un piano di monitoraggio e valutazione riguardante da un lato il gradimento dei servizi da parte dell'utente; dall'altro, il controllo della qualità delle informazioni pubblicate sui media riguardanti la nostra Azienda, con la ricerca, la verifica e la eventuale smentita delle "fake news" e con il controllo delle informazioni da pubblicare.

Tali attività, finalizzate a sostenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie, contribuendo all'accountability del sistema salute, dovranno essere realizzate tramite il coinvolgimento attivo:

- della UO Qualità, quale struttura aziendale precipuamente preposta a tale funzione;
- di alcuni principali stakeholder;
- del Comitato di Redazione;
- del Comitato Consultivo Aziendale;
- degli stessi dipendenti aziendali attraverso la sistematica segnalazione alla UO Comunicazione.

Da punto di vista metodologico, in accordo con l'approccio di tipo partecipato, si dovranno utilizzare tecniche di autovalutazione, che prevedano il coinvolgimento diretto e l'intervento attivo di tutti i soggetti coinvolti nella realizzazione delle azioni e degli strumenti previsti.

Da un punto di vista attuativo, potranno essere utilizzate griglie semi-strutturate, da somministrare per mail ai soggetti individuati per la realizzazione o attuazione delle attività.

Nella figura seguente (fig. 10) viene sintetizzata l'articolazione del piano di monitoraggio e valutazione della qualità delle informazioni

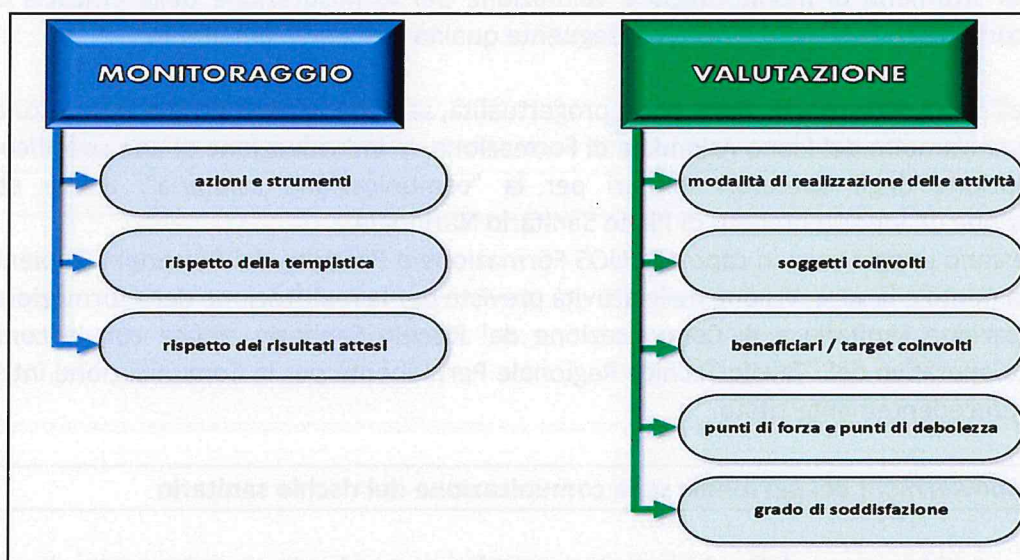


fig. 10 – articolazione del piano di monitoraggio e valutazione della qualità delle informazioni

La valutazione verrà effettuata in due step: uno intermedio in ottobre 2026; l'altro finale nel gennaio 2027.

Il monitoraggio del gradimento dei servizi misura la soddisfazione degli utenti.

Esso può essere realizzato tramite l'analisi dei dati del Controllo di Gestione o dell'URP (feedback indiretti): diminuzione di produttività, abbandoni, segnalazioni di disservizi, ...; oppure tramite feedback diretti (sondaggi), effettuati tramite strumenti chiave mirati a valutare la qualità percepita

per identificare eventuali aree di miglioramento: questionari brevi, QR code, SMS post-servizio, interviste telefoniche, ...

La principale metodologia di monitoraggio resta comunque la Customer Satisfaction Score (CSAT) che misura la soddisfazione immediata su una scala (1-5 o 1-10); ma possono essere prese in considerazione altri sistemi, quali la Net Promoter Score (NPS) che valuta il tasso di raccomandabilità del servizio; o il SERVQUAL, un modello che valuta la qualità attraverso 22 item suddivisi in 5 dimensioni principali:

- l'aspetto (aspetto delle strutture fisiche, attrezzature, personale e materiali di comunicazione);
- la affidabilità (capacità di eseguire il servizio promesso in modo affidabile e preciso);
- la capacità di risposta (volontà di aiutare i clienti e fornire un servizio rapido);
- la capacità di assicurazione (conoscenza, cortesia dei dipendenti e loro capacità di trasmettere fiducia);
- l'empatia (attenzione e cura personalizzata riservata agli utenti).

Tra gli strumenti e le tecniche più efficaci figurano i questionari brevi, che permettano sondaggi rapidi e mirati, magari condensati in poche domande principali.

Per un feedback immediato sarebbe opportuno raccogliere le opinioni al termine della prestazione, a garanzia di una maggiore accuratezza.

E' consigliabile utilizzare un software per l'analisi semantica per la valutazione delle risposte aperte (Semantria, Text Analyzer, Q'emotion, ...), a garanzia di una affidabilità e standardizzazione dei risultati.

Infine, tra gli indicatori di Qualità spiccano la cortesia e la preparazione per la valutazione del personale, i tempi di risposta per la velocità nella fornitura del servizio; l'aspetto dei locali o del website tra quelli tangibili e ambientali.

## 5. PROGETTAZIONE OPERATIVA

Il piano operativo deve tenere in considerazione la struttura strategica della comunicazione, assicurata da un rigoroso percorso metodologico, il cosiddetto “percorso delle 4W”, mutuato dalla letteratura del marketing anglosassone e rivisitato in chiave della comunicazione aziendale: *whom, why, what, how*.

In particolare, la comunicazione deve svilupparsi attraverso l'analisi e la valutazione dei seguenti step:

- identificare il target: a chi comunicare (*whom*);
- determinare gli obiettivi comunicativi: perché comunicare (*why*);
- definire i contenuti della comunicazione: cosa comunicare (*what*);
- selezionare gli strumenti e i canali di comunicazione: come comunicare (*how*)

A questi potrebbe essere aggiunto un quinto step:

- stabilire la tempistica della comunicazione: quando comunicare (*when*)

Nella figura seguente (fig. 11) viene rappresentato il processo in forma grafica

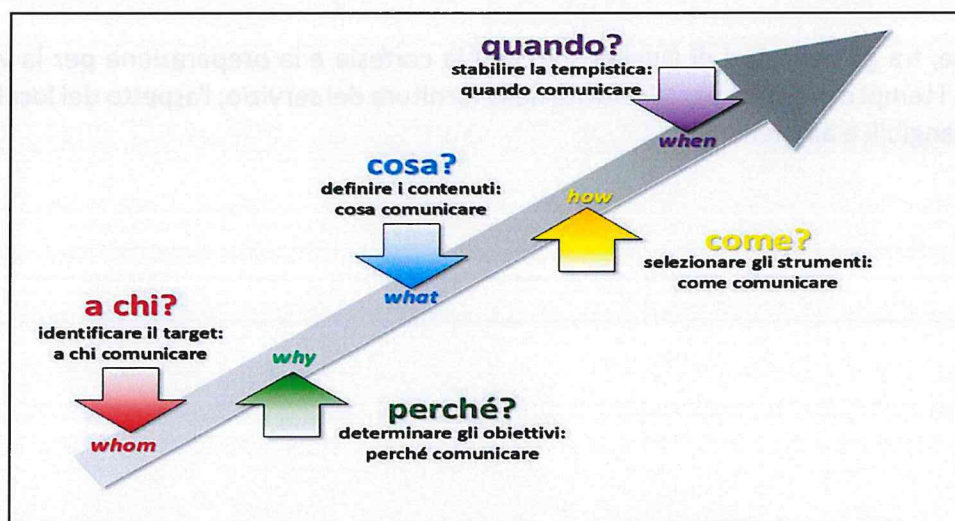


fig. 11 – sviluppo metodologico della comunicazione

Il Piano Regionale della Comunicazione dell'Assessorato Salute della Regione Siciliana per il 2026 si inserisce nel quadro più ampio dell'aggiornamento del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027, approvato con deliberazione n. 30 del 29 gennaio 2026, puntando su trasparenza e digitalizzazione. La comunicazione si concentra sulle azioni previste dalla Missione 6 del PNRR, che include il potenziamento dei servizi sanitari, la prevenzione e l'innovazione tecnologica.

In considerazione degli obiettivi già enunciati nella sezione precedente, e in sintonia con la programmazione regionale, l'Azienda individua due target di riferimento, il pubblico interno ed il pubblico esterno, verso cui sono indirizzate rispettivamente la comunicazione interna e la comunicazione esterna.

Al pubblico interno, costituito da tutto il personale dell'ASP di Agrigento e dagli operatori del SSR, deve essere assicurato il costante coinvolgimento nelle scelte strategiche e organizzative, attraverso la costituzione di vere e proprie reti di competenze e la piena condivisione delle informazioni, secondo una logica che superi l'appartenenza a settori, uffici e ruoli e metta al centro dell'attenzione e dei processi le persone e le loro competenze (*soft skill*).

Tale approccio potrà essere messo in opera con il supporto della rete dei referenti della comunicazione e dell'informazione del SSR e, di recente, con il contributo strategico del richiamato Tavolo Tecnico Regionale della Comunicazione integrata.

Il pubblico esterno è costituito dalla popolazione generale e dagli stakeholder, di cui si è già ampiamente detto nella sezione "Individuazione dei destinatari e degli stakeholder".

Nello sviluppo della metodologia operativa appare di fondamentale importanza la SWOT analysis, uno strumento di pianificazione strategica sviluppato originariamente negli anni '60 presso la Stanford University, che viene utilizzato per valutare un'azienda o un progetto, identificandone i punti di forza e le debolezze interne, insieme alle eventuali opportunità e/o minacce esterne.

Tale dispositivo si compone di quattro settori caratterizzati da componenti chiave:

- **PUNTI DI FORZA (strength):** capacità interne, risorse e fattori positivi che conferiscono all'Azienda un vantaggio competitivo
- **PUNTI DI DEBOLEZZA (weakness):** fattori interni all'Azienda che ne sminuiscono valore o la mettono in situazione di svantaggio
- **OPPORTUNITA' (opportunities):** fattori esterni, presenti nell'ambiente, che l'Azienda può sfruttare a proprio vantaggio
- **MINACCE (threats):** fattori esterni presenti nell'ambiente, fuori dal controllo aziendale che potrebbero influire negativamente sull'organizzazione

Nella figura seguente (fig. 12) viene riportata l'analisi SWOT preliminare alla progettazione operativa del Piano di Comunicazione dell'ASP di Agrigento



fig. 12 – analisi SWOT per il Piano della Comunicazione dell'ASP di Agrigento

## 6. STRUMENTI AZIENDALI DELLA COMUNICAZIONE

---

E' sotto gli occhi di tutti come il crescente sviluppo delle tecnologie informatiche abbia determinato, assieme agli strumenti tradizionalmente utilizzati per la diffusione di informazioni, una significativa possibilità di accesso da parte del cittadino al mondo della sanità e della salute; e non solamente per ciò che riguarda quello relativo alle comunicazioni e alle informazioni, ma anche – e soprattutto – a quello correlato ai servizi.

Ma è altresì assodato che la vera rivoluzione in questo campo è rappresentata dal *vedere oltre* la semplice notizia o il semplice servizio da somministrare, nell'ambito della semplice Azienda; ma nell'ottica, certamente più di tipo culturale, consistente nella capacità di pensare a strumenti per la comunicazione integrata e allo stesso tempo "multicanale", intendendo con tale termine la possibilità di attingere alle informazioni da una fonte unica, o da una redazione centralizzata, per poi riversare le informazioni su diversi canali di comunicazione quali: siti internet, tablet, cellulare, giornali on-line, e-mail, ...). Messaggio peraltro già anticipato dall'Assessorato Regionale della Salute nelle direttive contenute nel D.A. 1209/2020, con l'istituzione del "Tavolo Tecnico Regionale Permanente per la Comunicazione integrata per la Salute".

I diversi mezzi di comunicazione oggi disponibili, oltre a dimostrarsi potenti strumenti per la promozione della salute, rappresentano anche un utile strumento di servizio e di orientamento strategico nella diffusione delle politiche dell'Assessorato e delle Aziende Sanitarie, veicolandone indicazioni, notizie ed informazioni, consentendo di dare un'adeguata diffusione anche per quegli argomenti di prevenzione che trovano poco spazio sulla carta stampata e nella televisione, tradizionalmente utilizzati all'uopo.

In particolare, l'utilizzo del marketing sociale, risulta funzionale anche al raggiungimento degli obiettivi del Piano Aziendale di Prevenzione, avvalendosi dei principi e delle tecniche usuali delle strategie di vendita per influenzare un gruppo target ad accettare, rifiutare, modificare o abbandonare un comportamento in modo volontario, allo scopo di ottenere un vantaggio per i singoli, i gruppi o la società nel suo complesso.

Il marketing sociale mira a risolvere problemi di interesse collettivo attraverso il cambiamento di comportamenti individuali e/o di gruppo, prospettando benefici individuali e di interesse collettivo (per esempio l'adozione di stili di vita sani, la riduzione di comportamenti a rischio, ...) e benefici sociali derivanti da comportamenti individuali (risparmio energetico, raccolta rifiuti differenziata, consumi e mobilità sostenibili). Per questo risulta consona sia alla promozione e alla tutela della salute, sia alla promozione di comportamenti sociali in tutti gli ambienti di vita e di lavoro.

Di seguito vengono elencati gli strumenti di cui si avvale l'Azienda per mettere in pratica la comunicazione aziendale.

### — IL SITO INTERNET

Rappresenta la fonte ufficiale di informazioni relative all'ASP di Agrigento. Viene gestito e aggiornato quotidianamente grazie alla pubblicazione delle informazioni che le UU.OO. aziendali inviano alla UOS Comunicazione, aggiornate in tempo reale e pensate per un pubblico generalista che usufruisce della rete internet e si avvale dei motori di ricerca per acquisire le informazioni sul funzionamento dei reparti e servizi dell'Azienda.

La UOS Comunicazione, pertanto, provvede all'aggiornamento costante dei contenuti del website e alla rimozione di quelli divenuti obsoleti, nel rispetto dei principi contenuti nel "Regolamento per la gestione del sito WEB dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento", approvato con delibera 3168 del 17.07.2013 ed in fase di revisione.

Il sito internet costituisce una opzione possibile per la comunicazione interna, anche se esso si presta meglio come strumento di comunicazione esterna. Solitamente, infatti, attraverso il web vengono diffuse solo informazioni generali che – in ogni caso - non offrono alcuna opportunità di dialogo comune.

Potrebbe essere pensata come l'equivalente moderno della bacheca, con pagine informative facilmente accessibili al personale, ma fortemente limitate dalla mancanza di riservatezza e dall'utilizzo sistematico del web da parte dei dipendenti.

Pertanto, l'accettazione come strumento indipendente di comunicazione interna risulta piuttosto bassa.

Si consideri, comunque, che non esiste uno strumento di comunicazione interna che soddisfi tutti i requisiti necessari affinché essa risulti efficace; che possa garantire cioè la chiarezza delle informazioni, l'ascolto attivo, l'empatia, il feedback e l'adattabilità al contesto, coinvolgendo mittente, messaggio, canale, codice e destinatario.

Sotto tali aspetti, il progresso tecnologico offre numerose soluzioni (piattaforme digitali come Microsoft Teams, intranet aziendali, e-mail, newsletter, strumenti di videoconferenza, app di messaggistica istantanea, ...) che possono rendere la scelta dello strumento giusto piuttosto difficile, complessa e lunga.

Pertanto, nella scelta dello strumento di comunicazione interna aziendale, non si può prescindere dalla individuazione degli obiettivi che si intende raggiungere e dalla valutazione (in termini di complessità e di costi) circa l'implementazione di strumenti di comunicazione interna già presenti in azienda o la più o meno completa sostituzione con altri. Il tutto rapportato al budget di spesa disponibile.

Un aspetto particolarmente importante per ciò che riguarda il website è costituito dal **front-end**, cioè dalla parte visibile all'utente di un programma, con cui lo stesso può interagire. Una interfaccia utente costituita essenzialmente da elementi visivi come pulsanti, caselle di controllo, grafica e messaggi di testo che permettono la acquisizione di alcuni dati di ingresso e la loro elaborazione con modalità conformi a specifiche predefinite e invariabili, tali da renderli utilizzabili dal back-end (la parte non visibile del programma, che permette l'effettivo funzionamento di queste interazioni).

Tali innovazioni tecnologiche, permettono una ottimizzazione delle prestazioni dei website, rendendoli interattivi, garantendo un design responsivo su ogni dispositivo e gestendo la dinamicità delle pagine.

In altri termini, migliorano la "esperienza utente", (User Experience, UX), intesa come l'insieme di emozioni, percezioni e risposte che una persona prova interagendo con un prodotto, sistema o servizio, specialmente digitale.

Giocano pertanto un ruolo fondamentale, infatti, in tale tipo di comunicazione, non solo l'aspetto grafico del sito, ma "come" un utente compie le azioni e come si sente durante il processo, con particolare riguardo alla facilità d'uso (usabilità) e alla fruibilità da parte di tutti (accessibilità) grazie ad un design intuitivo e un veloce caricamento delle pagine.

Un sito con una UX eccellente è facile da navigare, ha menù chiari e consente di trovare le informazioni o interagire con pochi click. Ciò riduce i tassi di abbandono di siti e app, aumentando la fidelizzazione e le conversioni.

#### — **L'UFFICIO STAMPA**

L'attività dell'Ufficio Stampa consiste nella raccolta, produzione e gestione delle notizie aziendali. Nelle more della istituzione di un Comitato di Redazione, la Direzione Strategica svolge il ruolo di interfaccia tra l'Azienda ed i mezzi di comunicazione locali (testate giornalistiche, televisive e giornali online, ...), scegliendo, di volta in volta, a seconda delle notizie, il miglior strumento di comunicazione e le strategie da adottare.

La UOS Comunicazione è a disposizione di tutti i professionisti per la diffusione di notizie riguardanti i servizi, eventi, novità organizzative, ....

Data l'importanza di perseguire scelte di comunicazione coerenti e in linea con gli obiettivi aziendali, il dipendente che sia direttamente contattato da una redazione giornalistica o da qualsivoglia Struttura o Ente esterno all'Azienda, dovrà prioritariamente informare la UOS Comunicazione, per la preventiva autorizzazione e per concordare con la Direzione Generale le modalità comunicative più adeguate: redazione e diffusione di comunicati stampa, da pubblicare via media o via mail o sul website, organizzazione di interviste e di conferenze stampa per la diffusione delle informazioni relative ad eventi ed attività, ... scegliendo di volta in volta lo strumento più idoneo all'obiettivo.

#### — **L'UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)**

L'URP rappresenta uno strumento strategico e qualificante del sistema di comunicazione aziendale, individuato dalla normativa come struttura specifica dedicata alle attività di comunicazione e relazioni con il pubblico (Legge 7 giugno 2000, n. 150).

Esso costituisce un momento di dialogo tra i cittadini e l'Azienda ed è anche uno strumento rapido ed efficiente per avere informazioni sui servizi sanitari ospedalieri e territoriali.

Al fine di rendere più prossima e capillare l'attività dell'URP, essa viene esplicata in diverse sedi, a distribuzione distrettuale, allocate prevalentemente all'interno dei Distretti Sanitari di Base o dei Presidi Ospedalieri (Agrigento, Bivona, Canicatti, Casteltermini, Licata, Ribera e Sciacca).

Consiste essenzialmente in una funzione di assistenza agli utenti, effettuata direttamente allo sportello, o per via telefonica o per email, ed è comprensiva della ricezione di reclami ed elogi, con gestione delle segnalazioni mediante istruttoria che prevede una raccolta degli elementi necessari a fornire una risposta all'utenza secondo quanto previsto dalle normative di legge.

In particolare, l'analisi dei contenuti dei reclami che giungono all'attenzione dell'Ufficio rappresenta uno strumento di rilevanza strategica, in quanto dispositivo prezioso per fornire alla Direzione Generale elementi utili ad intervenire nei processi di miglioramento della qualità dei servizi offerti.

#### — **DESK E ACCOGLIENZA**

I Servizi di portierato e di accoglienza sono gestiti direttamente dalle Macrostrutture (Ospedali, Distretti, Dipartimenti) di allocazione con personale dedicato e rappresentano la prima immagine d'impatto dell'Azienda sul cittadino che accede con una domanda di servizio o un bisogno di salute.

Essi attuano funzioni di controllo delle porte di entrata, accoglienza, vigilanza passiva, con blocco dell'accesso a persone estranee o indesiderate (venditori ambulanti, questuanti, ...), controllo e segnalazione guasti a impianti (ascensori, citofoni, allarmi), chiusura porte e finestre; ricevono e indirizzano persone, fornendo informazioni e assistenza agli utenti.

#### — **CENTRALINI**

Rappresentano i centri nevralgici della comunicazione telefonica tra i cittadini e l'Azienda. Essi devono essere in grado di orientare l'utenza verso gli interlocutori appropriati rispetto alle esigenze espresse. Trattasi di ruolo tecnico – operativo che cura e riceve e smista le chiamate telefoniche in entrata ed in uscita. Viene gestito da un operatore telefonico (talora ipovedente), spesso assistito da software specifici con funzioni di risposta automatica, gestione delle chiamate, delle code e degli inoltri. Anche questi sono gestiti direttamente dalle Macrostrutture di allocazione.

#### — **CENTRO UNICO DI PRENOTAZIONE (CUP) E CALL CENTER**

Il CUP si costituisce come sistema integrato e informatizzato orientato al miglioramento funzionale dei servizi e alla fruizione dell'offerta sanitaria all'insegna dell'equità e della trasparenza. Grazie ad esso, l'Azienda massimizza la capacità di governo della domanda ed ottimizza quello dell'offerta, in ragione del fatto che il sistema informatico di gestione del CUP consente, alla stessa, il controllo della fase di prenotazione, la contabilizzazione, il pagamento e l'accesso, e l'elaborazione della reportistica utile ai flussi statistici e analitici.

CUP e Call Center rappresentano quindi i centri nevralgici della comunicazione telefonica tra i cittadini e l'Azienda, in grado di orientare l'utenza verso gli interlocutori appropriati rispetto alle esigenze espresse. Sono gestiti in parte direttamente dalle Macrostrutture (Ospedali, Distretti, Dipartimenti) di allocazione, tramite punti di contatto uniformemente distribuiti su tutto il territorio aziendale, dove è possibile provvedere sia alla prenotazione che al pagamento del ticket, ove previsto; in parte dal Call Center Aziendale, gestito dalla Cabina Unica di Regia per i Tempi di Attesa delle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali (CUR); in parte, infine, tramite le Farmacie Territoriali, tramite apposita rete telematica.

E' prevista la prenotazione telefonica, tramite numero telefonico dedicato (0922.407350) in giorni e orari prefissati (dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 13.30, e il martedì e il giovedì dalle 14.30 alle 17.30).

E' sempre garantito il pagamento telematico attraverso i servizi di banking, postepay e paypal.

L'efficienza, l'efficacia, l'appropriatezza e il soddisfacimento dei bisogni sanitari richiesti, sono garantiti da apposite linee-guida procedurali di governo del sistema di prenotazione-accesso-fruizione-pagamento (compresa anche la disdetta) che puntualizzano l'osservanza di precise indicazioni inerenti le attribuzioni dell'Azienda e i diritti-doveri del cittadino-utente.

Tale procedura è pubblicata e facilmente reperibile sul website aziendale.

#### — **SOCIAL NETWORK**

L'ASP di Agrigento è presente su Facebook e Instagram.

Per una azienda pubblica, essere presente sui Social Media, significa sostenere un grande cambiamento culturale, che coinvolge non soltanto le modalità di erogazione dei servizi e delle informazioni, ma anche e principalmente le modalità di relazione con il cittadino. Ciò denota una vocazione positiva all'apertura, alla capacità di ascolto e di dialogo, orientamento all'interazione e disponibilità al cambiamento. La pianificazione degli argomenti è fondamentale per garantire un flusso informativo costante e coerente con le iniziative aziendali. Quanto alla capacità di risposta, insieme a un approccio di costante gentilezza e disponibilità, è fondamentale la presa in carico immediata del quesito e, laddove non sia possibile rispondere immediatamente, si considera importante assicurare un riscontro entro pochi giorni.

## — RADIO E TELEVISIONE

Rappresentano strumenti strategici di comunicazione per l'Azienda, in ragione del fatto che essi consentono di raggiungere un pubblico diverso da quello di internet e della carta stampata, proprio per la facilità con cui entrano nelle case della gente, anche di quella meno attenta all'informazione e meno adusa all'utilizzo della rete.

Sono previsti pertanto, sia per la radio che per la televisione, la partecipazione a trasmissioni e rubriche, a spazi telematici, la diffusione di spot pubblicitari.

In particolare, fare pubblicità in TV può risultare utile per le attività d'informazione e sensibilizzazione in occasione di eventi socialmente rilevanti, come nelle campagne di sensibilizzazione (vedi di seguito).

## — CAMPAGNE DI SENSIBILIZZAZIONE

Sono sviluppate da alcune specifiche strutture aziendali (UOEPSA, Educazione e Promozione della Salute, Centro Gestionale Screening, Dipartimento di Prevenzione, Centro Alzheimer, ...) tutte le volte che si presenti l'esigenza di veicolare messaggi specifici di sensibilizzazione in merito a temi di forte impatto sulla salute e sulla prevenzione delle malattie e sulle buone pratiche igienico-sanitarie. La comunicazione integrata si esplica mediante la produzione di materiale infografico progettato, prodotto e distribuito nei punti di accesso dei target di popolazione di volta in volta individuati, in sinergia con l'attività dell'Ufficio Stampa che prevede la predisposizione e diffusione di comunicati o l'organizzazione di conferenze stampa.

Gli obiettivi principali di tali campagne riguardano:

- la promozione e la sensibilizzazione degli utenti in generale o secondo target specifici;
- la garanzia di un'azione informativa ed educativa concreta, efficace e trasparente;
- l'ottenimento della massima visibilità con strumenti integrati e multicanale.

Le campagne verranno diffuse alla popolazione attraverso diversi canali (radio, tv, web, social media, produzioni multimediali).

Nello specifico, l'ASP di Agrigento proporrà la realizzazione di campagne di sensibilizzazione su un temi di grande interesse pubblico e sociale quali quelli della prevenzione e degli screening oncologici.

Esse verranno realizzate con il supporto della UOEPSA, del Dipartimento di Prevenzione e del Centro Gestionale Screening.

Sono previste altresì ulteriori campagne, da pianificare in itinere, da sviluppare anche in collaborazione con altri Enti o soggetti terzi attivi nei settori socio-sanitari.

## — EVENTI FORMATIVI ED INFORMATIVI

Gli eventi formativi interni ed esterni riguardanti la comunicazione sono sviluppati dalla UOS Formazione e Politiche del Personale, d'intesa con la Direzione Strategica.

Secondo quanto già rappresentato nella sezione della progettazione operativa, al capoverso specifico, essi sono progettati ed organizzati per tutto il personale ed in particolare a quello di front office, con l'obiettivo di migliorare l'approccio comunicativo tra il cittadino-utente e l'operatore, facilitandone l'interazione personale e l'atteggiamento empatico.

## — BACHECA

Anche se le tecnologie informatiche e multimediali hanno ormai preso il sopravvento nell'ambito della comunicazione, la bacheca rappresenta ancora oggi un modo di comunicare, soprattutto se allocata in luoghi centrali, strategici, ove si riuniscono molti dipendenti. D'altro canto, chi non ha

mai letto informazioni, biglietti, annunci in formato cartaceo appesi su una bacheca? Essa presenta degli indubbi vantaggi acrivibili alla economicità dello strumento e alla facilità di accesso alle informazioni, con possibilità di consultazione “aperta” a tutti i dipendenti. Per contro, presenta innumerevoli svantaggi, quali la impossibilità di controllo diretto delle informazioni, la necessità di dovere trovarsi sul posto per accedere ai contenuti e la unidirezionalità delle informazioni.

#### — **SERVIZI DI MESSAGGISTICA (messenger)**

Di fatto i servizi di messaggistica aziendale non sono formalizzati, pur consentendo tramite i dispositivi mobili, di comunicare in tempo reale utilizzando una chat. Anche se essi risultano essere particolarmente vantaggiosi per la elevata raggiungibilità e per la trasmissione in tempo reale delle informazioni, pur tuttavia, questo strumento di comunicazione risulta inficiato dalla necessità di avere dispositivi mobili, dalla poca sicurezza dei processi, dalla non conformità al regolamento per la protezione dei dati personali (GDPR).

#### — **POSTA ELETTRONICA (eMAIL) E POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PECmail)**

La posta elettronica permette di informare il personale in modo rapido, direttamente nella casella di ogni singolo dipendente, con la possibilità di trasmettere video, immagini e grafici. La creazione del dominio aziendale *@aspag.it* consente inoltre di individuare dei gruppi target di informazione, tramite apposite *mailing list*.

Tale strumento risulta però condizionato dalla inopportunità di fornire tutti i dipendenti di una mail aziendale o di dislocare informazioni interne alle mail private degli stessi, per potere garantire la raggiungibilità delle informazioni; fatto quest’ultimo che risulta in ogni caso inficiato da una possibile mancata ricezione (spam, ...).

In ogni caso, oltre il 90% delle strutture e macrostrutture aziendali sono muniti di una casella di posta elettronica all’interno del dominio *aspag.it*.

#### — **PRODOTTI EDITORIALI STAMPATI**

- **Le note protocollate** rappresentano uno strumento di comunicazione interna molto diffuso, ampiamente formalizzato, che permette di informare il personale in modo capillare e strutturato. Qualora venga utilizzata una lista di distribuzione, può anche essere garantita la raggiungibilità delle informazioni.

Tale sistema è comunque caratterizzato dalla dilatazione dei tempi di effettuazione delle comunicazioni, dalla lievitazione dei costi di attuazione in termini di risorse e di materiali utilizzati, dalla produzione di uno spropositato consumo di carta e dalla necessità di fruire di spazi sempre più grandi per la archiviazione degli atti.

L’utilizzo di recente di un nuovo applicativo di protocollazione e gestione dei documenti, permette la semplificazione e la digitalizzazione di tali processi, con la riduzione se non la abolizione del cartaceo.

Tra i prodotti editoriali stampati si prestano maggiormente per la comunicazione esterna:

- **dépliant o pieghevoli** da usare per diffondere informazioni, per sensibilizzare i cittadini o per comunicare inviti a convegni, eventi, manifestazioni;
- **brochure o opuscoli** da utilizzare per informare e sensibilizzare il grande pubblico e i target specifici sugli interventi realizzati e su grandi temi specifici;
- **cartellonistica o affissioni** per segnalare e informare il grande pubblico su determinati eventi, interventi, convegni di particolare rilievo. Da allocare in punti strategici del

territorio (cartellonistica fissa); o da applicare e veicolare su autobus, treni, autovetture aziendali, ... (cartellonistica dinamica su mezzi di trasporto).

— **EVENTI SCIENTIFICI, SEMINARI, INCONTRI, WORKSHOP**

utili per diffondere informazioni e notizie su tematiche specifiche rivolte a pubblici diversi.

— **CAMPER ITINERANTI O GAZEBO FISSI**

è possibile utilizzare queste forme di comunicazione nel caso di azioni di consulenza e orientamento o di raccolta informazioni su bisogni, attese e osservazioni di pubblici eterogenei. Entrambe le soluzioni, fissa o mobile, oltre a offrire funzionalità e visibilità in occasione di eventi e fiere, garantiscono alla funzione di copertura logistica quella di supporto visivo, rivelandosi efficaci sia in ambienti fieristici che in eventi all'aperto.

Trattasi di stand mobili che offrono uno spazio operativo confortevole e protezione dagli agenti atmosferici, attirando al contempo l'attenzione del pubblico. La grafica personalizzata e il logo in evidenza trasformano tali dispositivi in un punto di riferimento chiaro: il visitatore identifica immediatamente lo stand e sa dove dirigersi. Questo si traduce in maggiore visibilità dell'Azienda ed aumenta l'affluenza. L'area espositiva e/o operativa sono più o meno strutturate, in ragione delle necessità. Il gazebo si fa preferire al camper per i costi di esercizio decisamente ridotti.

Nella figura seguente (fig. 13) viene riportato uno schema riguardante le caratteristiche peculiari degli strumenti di comunicazione precedentemente analizzati, con particolare riguardo alla attualità della informazione, alla possibilità di diffusione delle informazioni, alla possibilità di selezionare destinatari specifici, alla sicurezza delle informazioni, e alla possibilità di utilizzo degli apparecchi mobili.

| STRUMENTO                      | ATTUALITÀ DELLA INFORMAZIONE | PORTATA | POSSIBILITÀ DI TARGET SPECIFICI | SICUREZZA DATI PERSONALI | UTILIZZO MOBILE |
|--------------------------------|------------------------------|---------|---------------------------------|--------------------------|-----------------|
| SITO INTERNET                  | ○                            | ○       | ○                               | ✗                        | ✓               |
| UFFICIO STAMPA                 | ○                            | ○       | ○                               | ✗                        | ○               |
| URP                            | ○                            | ✓       | ✓                               | ○                        | ○               |
| DESK, ACCOGLIENZA              | ✓                            | ✓       | ✓                               | ○                        | ✗               |
| CENTRAUNI                      | ✓                            | ✓       | ✓                               | ✗                        | ✓               |
| CUP / CALL CENTER              | ✓                            | ✓       | ✓                               | ○                        | ✓               |
| SOCIAL NETWORK                 | ✓                            | ○       | ✗                               | ✗                        | ✓               |
| RADIO, TELEVISIONE             | ✓                            | ✓       | ✗                               | ✗                        | ○               |
| CAMPAGNE DI SENSIBILIZZAZIONE  | ✓                            | ○       | ✓                               | ○                        | ○               |
| EVENTI FORMATIVI / INFORMATIVI | ✓                            | ○       | ✓                               | ○                        | ○               |
| BACHECA                        | ✗                            | ✓       | ✗                               | ✗                        | ✗               |
| MESSAGGISTICA                  | ✓                            | ✓       | ✓                               | ○                        | ✓               |
| POSTA ELETTRONICA              | ○                            | ○       | ○                               | ○                        | ✓               |
| PRODOTTI EDITORIALI STAMPATI   | ○                            | ✓       | ✓                               | ✗                        | ✗               |
| CONGRESSI, CONVEGNI            | ✓                            | ✓       | ✓                               | ○                        | ✗               |
| CAMPER, GAZEBO                 | ○                            | ✓       | ○                               | ✓                        | ✗               |

**LEGENDA DEI SIMBOLI**    BUONA ✓    SUFFICIENTE ○    INSUFFICIENTE ✗

fig. 13 – caratteristiche peculiari degli strumenti di comunicazione dell'ASP di Agrigento

## 7. LA COMUNICAZIONE DEL RISCHIO SANITARIO

---

Terremoti, alluvioni, epidemie, inquinamento, cambiamenti climatici, scarsa sicurezza alimentare, biotecnologie sempre più rischiose, sono fenomeni per i quali - giorno dopo giorno - si prende atto della soverchiante potenzialità degli stessi di minacciare la salute pubblica.

A fronte di tale considerazione, la comunicazione del rischio rappresenta oggi uno strumento essenziale per promuovere la salute e la tutela dell'ambiente, per affrontare le emergenze, gestire le controversie e orientarsi nell'incertezza che sovente accompagna il verificarsi di tali evenienze.

La recente esperienza maturata durante la pandemia da COVID 19, consolida il concetto che la comunicazione sanitaria rappresenta sempre più uno strumento fondamentale per guidare ed educare il cittadino nel compiere azioni responsabili e per combattere la diffusione di *fake news* e false informazioni (infodemia) che possono ingenerare confusione e produrre atteggiamenti sbagliati da parte dei destinatari del messaggio, atteso che una "buona comunicazione" contribuisce anche a mantenere o ad incrementare la fiducia e la reputazione del Sistema Sanitario.

Non esiste una risposta universale per definire una buona comunicazione del rischio, atteso che una strategia di comunicazione efficace, i messaggi e i canali dipendono dal tipo di rischio, dalle misure richieste, dal contesto e dal gruppo destinatario.

Giancarlo Sturloni, docente di Comunicazione del rischio alla Scuola Internazionale di Studi Superiori Avanzati (SISSA) e all'Università di Trieste, definisce la comunicazione del rischio come *"un insieme di scambi informativi tra i diversi portatori di interesse (stakeholders) che prendono parte alla discussione pubblica sui rischi per la salute e per l'ambiente"*.

L'obiettivo della comunicazione istituzionale del rischio è quello di condividere le informazioni necessarie per favorire scelte consapevoli e partecipate a tutela della sicurezza individuale e collettiva, rappresentando uno strumento strategico nell'ambito della prevenzione dei rischi e nella gestione delle emergenze.

In un recente convegno (maggio 2025) tenutosi presso il CNR di Roma *"Dal rischio residuo al rischio accettabile: nuove prospettive nella gestione del rischio da frana"*, è emerso che in un sondaggio riguardante quali azioni potrebbero migliorare la gestione dei pericoli naturali nel proprio territorio sono state indicate:

- la formazione dei cittadini nel 40% dei casi;
- la comunicazione del rischio ai cittadini nel 29% dei casi;
- il miglioramento della conoscenza del rischio nel 28% dei casi;
- la formazione di tecnici e professionisti locali nel 23%
- la promozione di politiche ed opere ecosistemiche nel 21%.

Oltre la metà del campione intervistato non aveva mai partecipato a nessun titolo al sistema di prevenzione dei rischi naturali (frane, alluvioni, valanghe, ...); solo il 22% aveva visto una campagna di comunicazione sulla prevenzione dei pericoli naturali; solo il 9% aveva partecipato a specifiche esercitazioni di protezione civile.

Tali dati confermano la necessità di realizzare gli obiettivi principali della comunicazione del rischio che si ribadiscono essere sono quelli di promuovere:

- l'educazione e la consapevolezza del rischio;
- la formazione al rischio e l'introduzione di cambiamenti comportamentali;
- la fiducia nelle istituzioni di gestione del rischio;
- il coinvolgimento nelle decisioni relative al rischio e nella risoluzione dei conflitti che solitamente si verificano in tali situazioni.

Riguardo agli ambiti di applicazione della comunicazione del rischio è possibile distinguere:

- la **risk communication**, che si occupa di rischi noti, che possono essere evitati adottando comportamenti opportuni. Ha come obiettivo motivare le persone esposte a un rischio riconosciuto a modificare i propri comportamenti dannosi, offrendo loro un rimedio disponibile. Il principale campo di applicazione è quello della prevenzione dei rischi (campagne di promozione della salute, campagne di prevenzione dei disastri naturali);
- la **crisis communication**, che ha come obiettivo rendere le persone consapevoli di un rischio imminente a cui sono esposte, per favorire comportamenti responsabili di autoprotezione e salvaguardia della propria sicurezza.  
Il contesto è quello della crisi, intesa come situazione caratterizzata da un livello crescente di allarme, che può durare diversi giorni, settimane o mesi (epidemie, arrivo di un ciclone, ...); e dell'emergenza, definita come fenomeno improvviso e con impatto immediato (incidente industriale, terremoto, ...).  
Tale tipologia di comunicazione prevede un ruolo attivo della popolazione, a cui è richiesto di reagire a una minaccia adottando comportamenti per la salvaguardia e la sicurezza degli individui, mentre le istituzioni preposte alla gestione del rischio conservano un ruolo di guida, fornendo informazioni e indicazioni comportamentali.  
Affinchè sia efficace, la comunicazione del rischio durante una crisi o un'emergenza deve soddisfare i principi di tempestività, trasparenza, chiarezza, coerenza, ascolto, empatia e coinvolgimento.  
Vanno altresì considerate, le strategie comunicative per rimediare ad una possibile crisi reputazionale che può investire l'Azienda, nel caso di un coinvolgimento colposo od omissivo.
- la **consensus communication**, invece, ha l'obiettivo di favorire il confronto tra le parti in una controversia sul rischio, per giungere a scelte il più possibile condivise e partecipate nella gestione del rischio. Le discussioni possono riguardare la natura di un pericolo e le sue possibili conseguenze, l'effettiva entità di una minaccia o le modalità di gestione della stessa, coinvolgendo a vario titolo diversi stakeholder.

Questi tre modelli di comunicazione citati consentono di sviluppare in modo efficace le strategie comunicative per raggiungere i principali target della comunicazione nei diversi contesti operativi.

Occorre però considerare che la *risk communication* e la *crisis communication*, sono caratterizzate da sostanziali differenze che vanno oltre il contesto nel quale esse vanno messe in atto.

Nella tabella riportata nella pagina seguente tali differenze vengono condensate in maniera schematica.

| risk communication                                                                                                                                                                                             | crisis communication                                                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| i messaggi riguardano la probabilità di conseguenze negative e come possono essere ridotte; cercano di aumentare la comprensione tecnica del fenomeno, tenendo presente anche i fattori culturali e soggettivi | i messaggi riguardano stati o condizioni in concomitanza con eventi specifici; includono l'entità dell'evento, lo sviluppo nel tempo e le strategie per gestire e rimediare ai danni, le responsabilità e le conseguenze |
| può essere persuasiva, come nelle campagne informative ed educative, ma anche improntata alla ricerca con i diversi attori in gioco                                                                            | è principalmente informativa (notizie diffuse attraverso i media, sistemi di avvertimento e allerta)                                                                                                                     |
| è relativamente frequente                                                                                                                                                                                      | è relativamente infrequente                                                                                                                                                                                              |
| è più focalizzata sulla fonte e sul messaggio                                                                                                                                                                  | è più focalizzata sul ricevente e sulla situazione contestuale                                                                                                                                                           |
| è basata su cosa si conosce attualmente (dati scientifici e/o epidemiologici, ipotesi plausibili, ...) e si avvale di esperti e scienziati                                                                     | è basata sulla evoluzione delle conoscenze e si avvale di esperti, autorità e amministratori deputati alla gestione delle emergenze                                                                                      |
| i canali sono preferibilmente prodotti editi a stampa (volantini, opuscoli, manifesti, ...) spot, website, social media (facebook, youtube, twitter, ...)                                                      | i canali sono preferibilmente conferenze stampa, comunicati stampa, website, social media (facebook, youtube, twitter, ...)                                                                                              |
| è più controllata e strutturata                                                                                                                                                                                | è più spontanea e dinamica                                                                                                                                                                                               |

In considerazione di quanto rappresentato e dell'esperienza maturata durante la recente crisi pandemica, la gestione della comunicazione nelle situazioni di crisi deve prevedere una stretta centralizzazione interna all'organizzazione e una diretta correlazione con la Direzione Strategica e con l'Unità di Crisi all'uopo istituita, per occuparsi più propriamente di tutti i processi strategici, decisionali ed organizzativi di risposta all'emergenza.

Deve altresì essere prevista la individuazione di "portavoce" interni, i quali hanno il compito di gestire la comunicazione esterna, intrattenendo il dialogo chiaro ed empatico con la popolazione in generale, i pazienti e i media di informazione.

Tali "portavoce" devono essere selezionati, in numero molto limitato, sulla base delle competenze specialistiche sia in tema di comunicazione che dello specifico evento critico.

In sintesi, le principali caratteristiche che vanno osservate per una divulgazione sanitaria efficace in momento di crisi o di emergenza sono:

- il tempismo
- il corretto utilizzo dei social network
- l'empatia
- la centralità dell'Ufficio Stampa
- il networking (mettere in comune idee e fare rete)
- la regolarità delle comunicazioni
- la chiarezza, la coerenza e il rigore scientifico delle informazioni.

E' infine da raccomandare la multicanalità della diffusione delle informazioni, con una ampia scelta ed utilizzo degli strumenti di comunicazione disponibili, allo scopo di raggiungere una platea più vasta possibile.

## 8. GESTIONE DEL RISCHIO

---

Nella accezione comune del project management, il “rischio” è rappresentato da qualsiasi situazione di incertezza che rappresenti una minaccia o un’opportunità perduta per la buona riuscita di un progetto o di un piano operativo.

Anche se la gestione del rischio è di norma basata su giudizi soggettivi e qualitativi, essa viene comunemente applicata a tutte le decisioni di *business*, prendendo in esame numerosi elementi oggettivi o oggettivabili, quali il livello di operatività e gli aspetti normativi e di contesto socioculturale.

Sebbene non possano essere prefigurate con certezza evenienze future, in questa sezione verranno prese in considerazione eventuali condizioni o circostanze che possano compromettere, parzialmente o totalmente, l’attuazione delle attività previste per la completa realizzazione degli obiettivi disegnati secondo la strategia e il piano operativo descritti nei paragrafi precedenti.

Per potere gestire i rischi, ed evitare o ridurre la probabilità di eventi che possano determinare un insuccesso nella attuazione del Piano, è necessario prima identificarli, valutarne la probabilità di accadimento e stimare l’impatto che potrebbero avere sul programma di lavoro, in modo da limitarne il livello di imponderabilità.

La valutazione dei possibili rischi connessi alla realizzazione delle attività previste in questo documento prevede la determinazione di due elementi, determinati sulla base di variabili quali le prestazioni, i tempi, i costi, la qualità e le persone:

- **una probabilità di impatto (P.imp)**, intesa come la misura della possibilità che un evento avverso si verifichi, rapportata al danno eventualmente causato;
- **una probabilità di accadimento (P.acc)**, intesa come la stima della frequenza o della possibilità che si verifichi un evento avverso.

Per ogni singolo elemento viene espresso un valore/stima con punteggio da 1 a 5. Nel dettaglio:

- punteggio 1 = probabilità molto bassa (5-20%)
- punteggio 2 = probabilità bassa (21-30%)
- punteggio 3 = probabilità intermedia (31-50%)
- punteggio 4 = probabilità alta (51-70%)
- punteggio 5 = probabilità molto alta (>70%)

Ciò premesso, una delle condizioni che sicuramente potrebbe frenare o attardare la piena realizzazione degli obiettivi prefissati è rappresentata dalla difficoltà di reperire adeguate risorse umane (P.imp=5, P.acc=5); problema di una importanza primaria, atteso che questa UOS non dispone, al momento, di personale dedicato alla gestione del website aziendale. Si sottolinea, infatti, che ad oggi il personale assegnato a questa UOS è rappresentato dal Responsabile (unico dirigente medico peraltro già impegnato presso la Direzione Sanitaria), da 1 collaboratore amministrativo impegnato presso l’URP e da 1 addetto all’ufficio stampa che cura l’aggiornamento dei social-media. Di fatto, la gestione del website viene garantita da 1 assistente sociale che, oltre a svolgere le funzioni proprie presso il Distretto Sanitario di Base di Canicattì, cura l’aggiornamento delle pagine del sito istituzionale, avendo acquisito nel tempo una specifica expertise.

Una soluzione a tale rilevante criticità può essere rappresentata dal reclutamento di altro personale; o - in alternativa - dalla proposizione di un progetto finanziato con fondi aziendali, da realizzarsi in regime di prestazioni aggiuntive, secondo quanto dettagliatamente descritto in allegato 1; o – ancora – dalla riallocazione anche temporanea di personale impegnato in altre strutture.

Questa ultima soluzione resta però condizionata dalla disponibilità del dipendente, generando con sé un ulteriore rischio, correlato ad una particolare resistenza del personale ai cambiamenti di destinazione.

Non può sottacersi, infatti, che la adozione di questa tipologia di provvedimenti, adottati tra l'altro per situazioni di sofferenza di organico di altre strutture, ha fatto registrare atteggiamenti oppositivi e di chiusura da parte di taluni dipendenti che hanno percepito una violazione di privilegi, non di rado, consolidati nel tempo.

*"Dio me l'ha data, guai a chi me la tocca!"* è il motto che si confà al dipendente che considera la sua allocazione in una unità operativa come definitiva e per questo non emendabile. Queste posizioni di indisponibilità possono creare pesanti stalli nella realizzazione di specifiche azioni del piano operativo.

Tali circostanze contestuali, necessitano da parte della Direzione Strategica Aziendale l'adozione diretta di azioni energiche, anche per disincrostrare situazioni consolidate, ovvero tramite il conferimento di un mandato forte alle Direzioni delle strutture aziendali interessate, per dare ai dipendenti un chiaro ed inequivocabile segnale, di modo da fare percepire loro l'Azienda come struttura unica, solidale, in coerenza con la mission e con la vision.

E, sempre a proposito di resistenza al cambiamento di taluni dipendenti, un ulteriore elemento di potenziale criticità è rappresentato dalla scarsa propensione del personale all'aggiornamento tecnologico, alle procedure telematiche e all'utilizzo del web (P.imp=3, P.acc=3).

Anche se la pesatura della valutazione di impatto e di occorrenza di questo rischio, potrebbe apparire sovrastimata, in realtà essa è congrua, se correlata all'età media del personale dipendente, piuttosto elevata, a causa delle difficoltà di inserimento nel mondo del lavoro, caratteristica sociale di questo ultimo decennio e del meridione italiano.

Non è da sottovalutare, infine, il rischio correlato all'utilizzo di personale solitamente dedicato alle attività assistenziali verso occupazioni di tipo meramente burocratico (P.imp=3, P.acc=3).

Tale rischio può concretizzarsi paradossalmente in alcuni dipendenti con funzioni assistenziali (medici, infermieri, ...) allocati nelle Aree critiche delle Aree di Emergenza/Dipartimento di Emergenza, e può determinare atteggiamenti di ingiustificata riluttanza ad essere riallocati anche temporaneamente in strutture o reparti ritenuti (ingiustamente ed ingiustificatamente) di secondaria importanza nella mappatura dei servizi sanitari; tanto più se di competenza burocratico-amministrativa.

In tali operatori, questa riassegnazione può essere vissuta quasi con un senso di frustrazione, come se l'Azienda lo ritenesse inadeguato allo svolgimento di compiti e di funzioni ritenuti a più alta responsabilità professionale.

La buona conoscenza delle tecniche relazionali e comunicative da parte della Direzione Strategica possono senza dubbio ridurre se non risolvere le criticità correlate alla gestione di questo rischio.

## 9. COSTI

La maggior parte delle attività del Piano sono realizzate esclusivamente grazie all'impegno e al lavoro del personale interno della UO.

In ragione della esiguità di esso, alcune iniziative prevedono invece un budget per la loro realizzazione, secondo quanto indicato nella seguente tabella di stima dei costi.

Si consideri che, per alcuni punti, il costo indicato è da considerarsi assolutamente presuntivo, da stabilire solo al momento della pianificazione dell'evento e/o del progetto da esitare.

In particolare, la gestione ottimizzata del website, potrebbe necessitare della approvazione e della implementazione di un progetto da remunerare con fondi aziendali, la cui bozza è riportata in allegato 1

| TABELLA DEI COSTI                                                  |                      |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------|
| tipologia della spesa                                              | costo presunto annuo |
| personale dipendente                                               | 251.737,00           |
| abbonamenti a strumenti di progettazione grafica                   | 1.500,00             |
| gestione della piattaforma web                                     | 1.500,00             |
| abbonamenti a social-media                                         | 1.000,00             |
| eventi                                                             | 10.000,00            |
| progetto di ottimizzazione della gestione del website (allegato 1) | 22.000,00            |
| <b>TOTALE</b>                                                      | <b>287.737,00</b>    |

## 10. MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

---

William Edwards Deming ingegnere, saggista, docente di gestione aziendale e manager statunitense vissuto agli inizi del 1900 scriveva: *“Di Dio ci fidiamo. Tutti gli altri portino dati”*.

In accordo con tale aforisma, risalente a oltre 100 anni fa, la New Economy insegna che la professionalità, la conoscenza e la acquisizione di dati quanto più oggettivi possibili rappresentano il vero motore di qualsiasi Azienda; e che tali caratteristiche non sono possedute o ottenute d’emblée, bensì vanno acquisite “step by step”, per cambiamenti continui.

Scrivendo altresì Albert Einstein *“Non tutto ciò che può essere misurato conta e non tutto ciò che conta può essere misurato”*, nella considerazione che una accozzaglia indeterminata di dati, non ha alcun significato ai fini del monitoraggio e della valutazione di un determinato progetto: un dato diventa un’informazione, un indicatore, una misura quando è rapportato a degli standard di riferimento. Allora diventa capace di modificare la probabilità delle decisioni, altrimenti il lavoro di raccolta dei dati diventa un mero esercizio aritmetico e di catalogazione.

A tal proposito Donald Berwick, già amministratore del “Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS)” nota agenzia governativa statunitense per l’equità sanitaria, sosteneva che *“Misurare senza cambiare è uno spreco. Cambiare senza misurare è sconsiderato”*.

Le citazioni premesse sottolineano l’importanza di avere dati ed indicatori validi, accurati e riproducibili non solo in funzione del controllo di gestione, ma anche per il monitoraggio e la valutazione delle scelte operative intraprese, a qualsiasi livello esse siano state adottate.

Nel project management, il monitoraggio aiuta a valutare la performance delle azioni intraprese e a capire se gli obiettivi prefissati sono realistici e realizzabili, facilitando la ripianificazione e la riprogettazione delle attività, se necessario.

Un corretto monitoraggio consente di verificare che le attività procedano secondo il cronoprogramma stabilito, rispettando i costi, e di identificare tempestivamente eventuali deviazioni rispetto agli obiettivi prefissati, permettendo azioni correttive.

Nella tabella che segue, sono riportati gli indicatori da utilizzare per il monitoraggio e la verifica del grado di conseguimento degli obiettivi. Essi sono stati concepiti con strutturazione SMART [acronimo di Specific (specifico), Measurable (misurabile), Achievable (accessibile), Relevant (realistico), Time-bound (temporizzato)], tutti ideati come strumenti in grado di misurare l’andamento del Piano e di controllarne e valutarne il grado di realizzazione e l’adeguatezza delle soluzioni attuate.

Per ognuno di essi sono specificati la tempistica di acquisizione dei dati, i valori attesi e il centro di responsabilità della rilevazione.

| obiettivo                                                        | indicatore                                               | timing di rilevazione | valore atteso       | centro di responsabilità (fonte di rilevazione)                    |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------|
| stesura del Piano Aziendale della Comunicazione                  | presenza del documento                                   | unico                 | SI                  | Direzione Strategica (atto deliberativo di adozione)               |
| costituzione del comitato di redazione                           | costituzione dell'organismo                              | unico                 | SI                  | Direzione Strategica (atto deliberativo di adozione)               |
| rinnovo del Comitato Consultivo Aziendale                        | rinnovo dell'organismo                                   | unico                 | SI                  | Direzione Strategica (atto deliberativo di adozione)               |
| aggiornamento bisettimanale delle pagine del website             | numero di accessi del webmaster                          | trimestrale           | > 24                | servizio informatico (report degli accessi)                        |
| implementazione della dotazione organica                         | acquisizione di 1 comunicatore                           | unico                 | SI                  | Direzione Risorse Umane Controllo di Gestione (dotazione organica) |
|                                                                  | acquisizione di 1 webmaster fulltime                     | unico                 | SI                  | Direzione Strategica (disposizione di servizio)                    |
| implementazione o aggiornamento di procedure                     | stesura del regolamento del comitato di redazione        | unico                 | SI                  | Direzione Strategica (delibera di adozione)                        |
|                                                                  | aggiornamento del regolamento del website                | unico                 | SI                  | Direzione Strategica (delibera di adozione)                        |
| tempestività nella evasione delle richieste di accesso agli atti | tempo medio intercorso dalla richiesta al riscontro      | annuale               | < 30 gg lavorativi  | URP (registro casella di posta elettronica certificata)            |
| tempestività nella trasmissione delle segnalazioni degli utenti  | tempo medio intercorso dalla richiesta alla trasmissione | annuale               | ≥ 3 gg lavorativi   | URP (registro casella di posta elettronica certificata)            |
| attività dell'Ufficio Stampa                                     | numero di servizi pubblicizzati dall'Ufficio Stampa      | annuale               | ≥ 20 su socialmedia | Ufficio Stampa (archivio)                                          |
|                                                                  |                                                          | annuale               | ≥ 12 su radio / TV  | Ufficio Stampa (archivio)                                          |
|                                                                  | numero di comunicati dell'Ufficio Stampa                 | annuale               | ≥ 24                | Ufficio Stampa (archivio)                                          |

(continua nella pagina seguente)

(seguito della pagina precedente)

| obbiettivo                                                            | indicatore                                          | timing di rilevazione        | valore atteso | centro di responsabilità (fonte di rilevazione) |
|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|------------------------------|---------------|-------------------------------------------------|
| empowerment del personale sulla comunicazione in sanità *             | num. di dipendenti del ruolo sanitario formati      | annuale                      | ≥ 200         | UOS Formazione (report attività)                |
|                                                                       | num. di dipendenti del ruolo amministrativo formati | annuale                      | ≥ 100         | UOS Formazione (report attività)                |
|                                                                       | num. di dirigenti medici di 1° livello formati      | annuale                      | ≥ 200         | UOS Formazione (report attività)                |
|                                                                       | num. di dirigenti medici di 2° livello formati      | annuale                      | ≥ 100         | UOS Formazione (report attività)                |
|                                                                       | num. di infermieri formati                          | annuale                      | ≥ 350         | UOS Formazione (report attività)                |
| empowerment del personale sulla comunicazione del rischio sanitario * | num. di dipendenti del ruolo sanitario formati      | annuale                      | ≥ 50          | UOS Formazione (report attività)                |
|                                                                       | num. di dipendenti del ruolo amministrativo formati | annuale                      | ≥ 50          | UOS Formazione (report attività)                |
| monitoraggio e valutazione della qualità delle informazioni (**)      | num. di sondaggi effettuati                         | ottobre 2026<br>gennaio 2027 | 2             | UOS Qualità (report attività)                   |
| monitoraggio e valutazione della qualità dei servizi (**)             | num. di questionari restituiti e analizzati         | ottobre 2026<br>gennaio 2027 | ≥ 1.000       | UOS Qualità (report attività)                   |
| eventi / campagne di informazione (**)                                | num. eventi informativi realizzati                  | annuale                      | ≥ 5           | Dipartimento di Prevenzione (report attività)   |

\* obbiettivi in condivisione con la UOS Formazione

\*\* obbiettivi in condivisione con altre Strutture / Unità Operative

## 11. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

---

Arena G. (a cura di). La funzione di comunicazione nelle pubbliche amministrazioni, Maggioli Editore, Rimini, 2001

AA.VV. La comunicazione pubblica in Europa. Contenuti professionali e attese sociali nell'equilibrio di ruolo tra istituzioni comunitarie, Stati, Regioni e Città, Franco Angeli, Milano, 2000

A.A.V.V. (Istituto Nazionale per la Comunicazione). Manuale di comunicazione pubblica. Strategie e strumenti operativi per comunicare la P.A., Maggioli, 2002

Merloni F. L'Informazione delle Pubbliche Amministrazioni. Maggioli editore. Rimini, 2002

Musumeci P. La comunicazione pubblica efficace. Metodi e strategie. Guerini e Associati, 2003

Grandi R. La comunicazione pubblica. Teorie, casi, profili normativi. Carocci Editore. Roma, 2001

Careri M., Cattaneo R. (a cura di). Cambiare la Pubblica Amministrazione, Editori Laterza, Roma-Bari, 2000

Faccioli F. Comunicazione pubblica e cultura del servizio. Carocci, Roma, 1999

Rolando S. (a cura di). La comunicazione pubblica in Italia: realtà e prospettive di un settore strategico. Editrice Bibliografica. Milano, 1995

Giammarroni P. L'organizzazione che comunica. Edizioni Lavoro. Roma, 2000

Invernizzi E. La comunicazione organizzativa: teorie, modelli e metodi. Giuffrè editore. Milano, 2000

Civelli F., Piccinni V. Il comunicatore pubblico. Guerini e Associati. Milano, 2002

Fiorentini G. Amministrazione pubblica e cittadino: le relazioni di scambio. Egea. Milano, 1990

Rolando S. Teoria e Tecniche della Comunicazione Pubblica. Etas. Milano, 2001

Rovinetti A. Comunicazione pubblica: istruzioni per l'uso. Calderini. Bologna, 1994

Agenzia per l'Italia digitale (AGID), Piano di Comunicazione 2026. Il digitale che avvicina e semplifica

Simeoni R. Vivere l'URP. Vademecum dell'ufficio per le relazioni con il pubblico, tra sogni e scrivania. Editrice SEPEL, Minerbio. Bologna, 2002

Mattesco S., Vallini R. Un diritto in pratica. Comunicazione pubblica locale e cittadini. Edizioni Il Sole 24 Ore. Milano, 1992

Zuanelli E. (a cura di). Manuale di comunicazione istituzionale. Teoria e applicazioni per aziende e amministrazioni pubbliche. Editore Colombo. Roma, 2000

Cherubini S. (a cura di). Comunicare per Competere, Franco Angeli Editore. Milano, 2001

Martelli S. Comunicazione Multidimensionale. Franco Angeli Editore. Milano, 2004

Fiocca R. La comunicazione integrata nelle aziende, SDA Bocconi-Egea

Carlini, F. Lo stile del Web. Parole e immagini nella comunicazione di rete. Einaudi. Torino 1999.

Sturloni G. La comunicazione del rischio per la salute e per l'ambiente. Milano, Mondadori Università, 2018

Michienzi A. La comunicazione per la salute, in Guadagnare Salute Dossier, Direttore Pietro Dri. Milano, Editore Zadig

Reynolds B., Galdo J.H., Sokler L. Crisis and emergency risk communication. Atlanta: Center for Disease Control and Prevention, 2002

Reynold B., Seeger M.W. Crisis and Emergency Risk Communication a san Integrative Model. Journal of HealthCommunication, 10, 2005, 43-55

Schiavo R. Health Communication: From Theory to Practice, Jossey-Bass Ed., 2013

[www.funzionepubblica.it](http://www.funzionepubblica.it)

[www.urp.it](http://www.urp.it)

[www.compubblica.it](http://www.compubblica.it)

[www.compa.it](http://www.compa.it)

[www.comunicatoripubblici.it](http://www.comunicatoripubblici.it)

[www.ferpi.it](http://www.ferpi.it)

[www.fnsi.it](http://www.fnsi.it)

[www.italia.gov.it](http://www.italia.gov.it)

[www.agid.it](http://www.agid.it)

[www.epicentro.iss.it](http://www.epicentro.iss.it)

[www.ied.it/news/piano-di-comunicazione-un-esempio-pratico](http://www.ied.it/news/piano-di-comunicazione-un-esempio-pratico)

[www.asl3nuoro.it/wp-content/uploads/2025/03/piano-comunicazione-2025.pdf](http://www.asl3nuoro.it/wp-content/uploads/2025/03/piano-comunicazione-2025.pdf)

[www.aslcn2.it/media/2025/01/piano-di-comunicazione.pdf](http://www.aslcn2.it/media/2025/01/piano-di-comunicazione.pdf)

[www.asp.rg.it/images/PDF/ufficio\\_comunicazione/Piano%20della%20comunicazione%202025.pdf](http://www.asp.rg.it/images/PDF/ufficio_comunicazione/Piano%20della%20comunicazione%202025.pdf)

[www.quantitalia.it/demografia/provincia/agrigento](http://www.quantitalia.it/demografia/provincia/agrigento)

## 12. ALLEGATI

### ALLEGATO 1 – progetto gestione website pag.1/8

#### PROGETTO AZIENDALE — GESTIONE E PRESIDIO DEL WEBSITE ISTITUZIONALE da realizzarsi con prestazioni incentivanti a valere sul Fondo del Direttore Generale

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>STRUTTURA RICHIEDENTE</b>      | <b>UOS Comunicazione Istituzionale e Interna</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>TITOLO DEL PROGETTO</b>        | GESTIONE E PRESIDIO DEL WEBSITE AZIENDALE — <a href="http://www.aspag.it">www.aspag.it</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>DURATA PREVISTA</b>            | Annuale, con decorrenza dalla data di approvazione del progetto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>COSTO COMPLESSIVO</b>          | € 22.000 (ventimiladuecento/00)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>CONTESTO<br/>E MOTIVAZIONI</b> | <p>Il sito web istituzionale dell'ASP di Agrigento rappresenta la principale fonte ufficiale di informazioni per l'utenza esterna ed interna.</p> <p>La sua gestione è disciplinata dal "Regolamento per la gestione del sito WEB dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento", approvato con delibera n. 3168 del 17.07.2013, attualmente in fase di revisione, il quale impone l'aggiornamento quotidiano dei contenuti, mediante la pubblicazione delle informazioni trasmesse dalle UU.OO. aziendali alla UOS Comunicazione e la rimozione sistematica di quelle divenute obsolete.</p> <p>I contenuti destinati alla pubblicazione richiedono una valutazione preliminare e, ove necessario, una modulazione appropriata, tenuto conto della duplice tipologia di utenza: da un lato un pubblico qualificato, attento alla qualità e alla precisione delle informazioni; dall'altro un'utenza generalista che accede ai servizi aziendali principalmente attraverso i motori di ricerca.</p> <p>È pertanto indispensabile garantire, unitamente all'opportunità delle informazioni, i requisiti di semplicità, chiarezza e correttezza, nel rispetto di tempistiche non superiori alle 24/48 ore, fatte salve le situazioni che richiedano una pubblicazione in tempo reale.</p> <p>Parte del gruppo di lavoro oggi individuato era già formalmente costituito con atto deliberativo n. 48 del 19 gennaio 2010, nell'ambito dell'istituendo Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), al quale era attribuita, tra le altre funzioni, la gestione e il monitoraggio del sito web aziendale <a href="http://www.aspag.it">www.aspag.it</a>, il controllo della sua aderenza ai requisiti normativi in materia di accessibilità e trasparenza, nonché la garanzia di interventi tempestivi da remoto in caso di inattività e/o malfunzionamento, in stretto raccordo con il webmaster aziendale.</p> <p>Nel corso degli anni, le medesime professionalità hanno maturato una riconosciuta expertise nel settore della comunicazione istituzionale digitale, attestata da un percorso formativo strutturato e documentato su tematiche specifiche quali usabilità, linee guida per i siti web delle PP.AA., scrittura web, competenze digitali e design dei servizi pubblici digitali.</p> <p>L'attuale assetto organizzativo, che vede la gestione del website svolta a margine degli impegni prioritari correlati ai rispettivi ruoli istituzionali, non consente di assicurare né la tempestività degli aggiornamenti né la piena appropriatezza e sicurezza dei contenuti pubblicati. Pertanto, nelle more del potenziamento strutturale del personale dedicato, la presente progettualità mira a colmare tali lacune operative, garantendo standard qualitativi adeguati in coerenza con il vigente Regolamento aziendale.</p> |

## ALLEGATO 1 – progetto gestione website pag.2/8

|                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RIFERIMENTI<br/>NORMATIVI<br/>DI CONTESTO</b>                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>— D.Lgs. n. 33/2013 — obblighi di pubblicazione, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle PP.AA.;</li> <li>— D.Lgs. n. 82/2005 (CAD) — Codice dell'Amministrazione Digitale, con le successive modificazioni;</li> <li>— Linee guida AgID per la progettazione e gestione dei siti web delle PP.AA. (Design Italia);</li> <li>— Regolamento aziendale per la gestione del sito web ASP Agrigento, delibera n. 3168 del 17.07.2013</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>OBBIETTIVI QUALITATIVI<br/>E QUANTITATIVI<br/>DA CONSEGUIRE</b> | <p><b><u>OBBIETTIVI PRINCIPALI</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Valutazione e controllo preventivo di tutte le informazioni da pubblicare sul website, con garanzia di appropriatezza, correttezza e conformità normativa;</li> <li>— Governo del website con evasione delle richieste di pubblicazione entro 48 ore lavorative (≥ 90% delle richieste) e rimozione sistematica dei contenuti obsoleti;</li> <li>— Presidio della conformità del sito agli standard di accessibilità WCAG 2.1 livello AA, con segnalazione alla softwarehouse delle non conformità</li> </ul> <p><b><u>OBBIETTIVI SECONDARI</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Costituzione formale del Comitato di Redazione del website (CdR-w) con approvazione del relativo Regolamento di funzionamento entro il 3° mese;</li> <li>— Aggiornamento del Regolamento di gestione del website entro il 6° mese;</li> <li>— Istituzione e avvio operativo del portale helpdesk, dedicato alla ricezione e tracciatura delle richieste di aggiornamento;</li> <li>— Empowerment del personale operativo incaricato delle attività di backoffice;</li> <li>— Rilevazione semestrale della soddisfazione degli utenti, con target di gradimento ≥ 70% delle risposte pari o superiori a 4/5, in collaborazione con la UOS Qualità;</li> <li>— Istituzione di una casella di posta elettronica aziendale dedicata alla gestione delle richieste di aggiornamento del website</li> </ul> <p>Si precisa che l'ambito di competenza del Comitato di Redazione (CdR-w) è circoscritto esclusivamente agli aspetti di natura editoriale e riguarda, in particolare:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) gli spazi informativi, destinati alla presentazione dell'Azienda, della sua organizzazione e dei servizi offerti all'utenza, quali strumenti di comunicazione istituzionale e di orientamento per i cittadini;</li> <li>b) gli spazi interattivi, contenenti notizie, avvisi e strumenti finalizzati a facilitare l'accesso ai servizi aziendali, nonché modulistica e contenuti dinamici rivolti all'utenza, nel rispetto dei principi di chiarezza, correttezza del linguaggio e tutela della privacy;</li> <li>c) la segnalazione di risorse online, comprendente collegamenti a siti e fonti informative di interesse per cittadini e professionisti in ambito sanitario, scelti in base al loro valore informativo e alla coerenza con la mission aziendale;</li> <li>d) la gestione editoriale del sito istituzionale, in coerenza con quanto previsto dal Regolamento aziendale per la gestione del sito web, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 286 del 23/03/2010, come successivamente aggiornato con deliberazione n. 3168 del 10/07/2013.</li> </ol> <p>Restano espressamente escluse dalle attribuzioni del CdR-w le materie afferenti alla trasparenza amministrativa e agli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i., disciplinati da specifiche disposizioni normative e regolamentari interne e rientranti nella responsabilità dei soggetti e delle strutture competenti individuati dall'ordinamento aziendale, ai quali si rinvia integralmente.</p> |

## ALLEGATO 1 – progetto gestione website pag.3/8

| <p><b>DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ PREVISTE (piano operativo)</b></p> | <p><b>FASE 1 — AVVIO (mesi 1-3)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Costituzione del CdR-w, previa individuazione formale delle figure necessarie</li> <li>— Designazione formale del Coordinatore del CdR-w con atto del Responsabile della UOS Comunicazione Istituzionale e Interna;</li> <li>— Redazione e approvazione del Regolamento di funzionamento del CdR-w;</li> <li>— Attivazione del portale helpdesk e della casella di posta elettronica dedicata;</li> <li>— Empowerment del personale individuato per l'aggiornamento delle pagine web</li> </ul> <p><b>FASE 2 — CONSOLIDAMENTO (mesi 2-6)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Aggiornamento del Regolamento di gestione del website</li> <li>— Ottimizzazione del flusso operativo: <div> <div>richiesta (helpdesk/email)</div> <div>↓</div> <div>valutazione CdR-w</div> <div>↓</div> <div>lavorazione operatore</div> <div>↓</div> <div>pubblicazione</div> <div>↓</div> <div>notifica alla UO richiedente</div> </div> </li> <li>— 1.a rilevazione semestrale di customer satisfaction, in collaborazione con la UOS Qualità</li> <li>— 1.a relazione semestrale di verifica trasmessa alla Direzione Strategica</li> </ul> <p><b>FASE 3 — MESSA A REGIME E VERIFICA (mesi 6-12)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Gestione operativa a regime: aggiornamento quotidiano, monitoraggio continuo</li> <li>— Produzione dei report mensili analitici (v. sezione rendicontazione)</li> <li>— 2.a rilevazione semestrale di customer satisfaction</li> <li>— Relazione annuale di sintesi con proposta di rinnovo o revisione del progetto</li> <li>— Pianificazione ed attuazione del programma di customer satisfaction, in collaborazione con la UOS Qualità</li> </ul> <p><b>FLUSSO OPERATIVO DELLE RICHIESTE (HELPDESK)</b></p> <p>Le richieste di pubblicazione pervenute tramite helpdesk o casella dedicata vengono protocollate automaticamente con data e ora. Il CdR-w valuta l'eleggibilità e l'allocatione del contenuto entro 24 ore. L'operatore procede alla pubblicazione entro le successive 24 ore (48 ore totali). In caso di richiesta urgente (es. comunicazioni di pubblica utilità, avvisi di forza maggiore), il termine è ridotto a 8 ore lavorative. Ogni richiesta è tracciata nel sistema helpdesk con stato: ricevuta / in lavorazione / pubblicata / rigettata (con motivazione).</p> |   |                  |                                   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|---|---------------------------------------|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|----------------------------------------------|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-------------------------------------------------------|--|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-------------------------------------------------------|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|---|-----------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-----------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----------------------------------|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|---|-----------------------------|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|---|-----------------------------------------|--|--|--|--|--|---|---|---|---|---|---|---|
| <p><b>CRONO PROGRAMMA</b></p>                                       | <table> <tr> <th rowspan="2">n</th><th rowspan="2">fase di attività</th><th colspan="12">templistica delle attività (mesi)</th></tr> <tr> <th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th></tr> <tr> <td>1</td><td>costituzione e insediamento del CdR-w</td><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>2</td><td>redazione Regolamento di funzionamento CdR-w</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>3</td><td>aggiornamento del Regolamento di gestione del website</td><td></td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>4</td><td>empowerment del personale per l'aggiornamento del web</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>5</td><td>messa a regime (aggiornamento continuo del website)</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr> <tr> <td>6</td><td>monitoraggio KPI (report mensili)</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr> <tr> <td>7</td><td>relazione semestrale di verifica</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>●</td></tr> <tr> <td>8</td><td>customer satisfaction surey</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>●</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>●</td></tr> <tr> <td>9</td><td>ottimizzazione e aggiornamento processi</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td><td>●</td></tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | n | fase di attività | templistica delle attività (mesi) |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | costituzione e insediamento del CdR-w | ● | ● |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 2 | redazione Regolamento di funzionamento CdR-w | ● | ● | ● |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 3 | aggiornamento del Regolamento di gestione del website |  | ● | ● | ● |  |  |  |  |  |  |  |  | 4 | empowerment del personale per l'aggiornamento del web | ● | ● | ● | ● |  |  |  |  |  |  |  |  | 5 | messa a regime (aggiornamento continuo del website) | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | 6 | monitoraggio KPI (report mensili) | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | 7 | relazione semestrale di verifica |  |  |  |  |  | ● |  |  |  |  |  | ● | 8 | customer satisfaction surey |  |  |  |  |  | ● |  |  |  |  |  | ● | 9 | ottimizzazione e aggiornamento processi |  |  |  |  |  | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |
| n                                                                   | fase di attività                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                  | templistica delle attività (mesi) |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1 | 2                | 3                                 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
| 1                                                                   | costituzione e insediamento del CdR-w                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ● | ●                |                                   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
| 2                                                                   | redazione Regolamento di funzionamento CdR-w                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ● | ●                | ●                                 |   |   |   |   |   |   |    |    |    |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
| 3                                                                   | aggiornamento del Regolamento di gestione del website                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   | ●                | ●                                 | ● |   |   |   |   |   |    |    |    |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
| 4                                                                   | empowerment del personale per l'aggiornamento del web                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ● | ●                | ●                                 | ● |   |   |   |   |   |    |    |    |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
| 5                                                                   | messa a regime (aggiornamento continuo del website)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ● | ●                | ●                                 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ●  | ●  | ●  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
| 6                                                                   | monitoraggio KPI (report mensili)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ● | ●                | ●                                 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ●  | ●  | ●  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
| 7                                                                   | relazione semestrale di verifica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                  |                                   |   |   | ● |   |   |   |    |    | ●  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
| 8                                                                   | customer satisfaction surey                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |   |                  |                                   |   |   | ● |   |   |   |    |    | ●  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |
| 9                                                                   | ottimizzazione e aggiornamento processi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |   |                  |                                   |   |   | ● | ● | ● | ● | ●  | ●  | ●  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |   |                                       |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                              |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                       |   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |   |                                                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                                  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                             |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |   |                                         |  |  |  |  |  |   |   |   |   |   |   |   |

PROGETTO AZIENDALE — gestione e presidio del website istituzionale

pag. 3 di 8

|                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>MONITORAGGIO E VALUTAZIONE</b></p>                                             | <p>Il monitoraggio del progetto e la verifica degli indicatori è in capo al Responsabile progettuale, che avrà cura di trasmettere semestralmente apposita relazione alla Direzione Strategica e all' Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), per le refuenze relative al ciclo di gestione della performance aziendale.</p> <p>In caso di disallineamento degli indicatori per due mensilità consecutive il Responsabile progettuale indice una riunione straordinaria del Comitato di Redazione per l'analisi delle criticità e l'adozione di eventuali documentate misure correttive, comprensive anche della rimodulazione progettuale, da sottoporre ad una nuova approvazione della Direzione Strategica.</p> <p>Gli indicatori di verifica sono riportati nell'allegato A al presente documento, parte integrante e sostanziale dello stesso. Per ciascun indicatore sono specificati: formula di calcolo, frequenza di rilevazione, target atteso e fonte di verifica.</p> <p>Tra gli indicatori di verifica e di risultato è altresì ricompresa l'attestazione delle ore di servizio effettivamente rese da ciascun profilo coinvolto nel progetto.</p> <p>Tale attestazione è documentata mediante report estratti dal sistema di helpdesk, nei quali la data e l'ora di presa in carico della richiesta da parte dell'operatore corrispondono all'ora di inizio dell'attività, mentre la data e l'ora di chiusura della richiesta corrispondono all'ora di conclusione dell'attività svolta.</p> <p>Con riferimento alle attività svolte dal Comitato di Redazione Web, la rendicontazione dell'impegno temporale avviene attraverso la tracciabilità delle attività collegiali e istruttorie svolte, documentate nei report periodici e nei relativi verbali, anche mediante l'utilizzo del sistema di helpdesk quale strumento di registrazione delle attività di progetto.</p> <p>I dati così rilevati costituiscono elemento oggettivo di tracciabilità temporale delle prestazioni rese e concorrono alla verifica della corretta esecuzione delle attività progettuali, secondo criteri di misurabilità, trasparenza e verificabilità.</p> |
| <p><b>ELENCO DEL PERSONALE PARTECIPANTE (distinto per profilo professionale)</b></p> | <p><b>A. COMITATO DI REDAZIONE WEB (CdR-w):</b></p> <p>A1. _____ (coordinatore)</p> <p>A2. _____ (componente)</p> <p>A3. _____ (componente)</p> <p><b>B. OPERATORI INCARICATI DELL'AGGIORNAMENTO:</b></p> <p>B1. _____ (assistente informatico)</p> <p>B2. _____ (assistente informatico)</p> <p>B3. _____ (assistente informatico)</p> <p>B4. _____ (assistente informatico)</p> <p><b>C. AREA DI BACKOFFICE (SEGRETERIA, GESTIONE DOCUMENTALE):</b></p> <p>C1. _____ (segretario)</p> <p>Per ogni partecipante viene allegato il modulo di partecipazione debitamente firmato (Allegato 2).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

PROGETTO AZIENDALE — gestione e presidio del website istituzionale

pag. 4 di 8

|                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>MATRICI DI RESPONSABILITA' E CRITERI DI RENDICONTAZIONE (distinti per figura professionale)</b></p> | <p>La natura delle attività assegnate a ciascun profilo professionale coinvolto non consente una predeterminazione attendibile dell'impegno in termini orari, trattandosi di prestazioni intellettuali continuative, eseguibili in qualsiasi sede e in qualsiasi fascia temporale, a seconda delle necessità, la cui intensità varia in funzione del flusso delle richieste pervenute e delle esigenze contingenti del sito istituzionale.</p> <p><b>Il progetto prevede comunque il coinvolgimento delle seguenti figure professionali, con i relativi compiti:</b></p> <p><b>n. 3 componenti del Comitato di Redazione Web (CdR-w)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Coordinamento editoriale e validazione dei contenuti prima della pubblicazione</li> <li>— Verifica della conformità ai requisiti normativi in materia di accessibilità e trasparenza</li> <li>— Governance del flusso helpdesk e gestione delle criticità segnalate</li> <li>— Redazione e aggiornamento dei Regolamenti di riferimento</li> </ul> <p>Il Coordinatore del CdR-w, individuato con atto formale del Responsabile della UOS Comunicazione Istituzionale e Interna, assicura il raccordo tra i componenti del Comitato, presiede le riunioni, sottoscrive i verbali e trasmette i report mensili al Responsabile della UOS per la validazione e la liquidazione del compenso, previa verifica della regolarità degli atti e del rispetto dell'effettivo svolgimento delle attività al di fuori dell'orario istituzionale.</p> <p><b>n. 4 Assistenti/Operatori incaricati dell'aggiornamento del website</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Pubblicazione, aggiornamento e rimozione dei contenuti esitati dal CdR-w</li> <li>— Gestione operativa delle richieste pervenute tramite helpdesk</li> <li>— Piccoli interventi manutentivi della piattaforma, in raccordo con i tecnici della softwarehouse</li> <li>— Interventi su malfunzionamenti e situazioni di urgenza informativa</li> </ul> <p><b>n. 1 operatore addetto al backoffice</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Segreteria, gestione documentale</li> </ul> <p>La prestazione di ciascun profilo sarà rendicontata attraverso report mensili analitici, contenenti il dettaglio delle attività svolte per output, come specificato nella sezione indicatori di verifica (allegato A).</p> <p>I report includeranno altresì le bozze dei verbali redatti nel corso del periodo di riferimento, relativi alle riunioni del Comitato di Redazione Web e alle sessioni operative di aggiornamento, quali elementi di riscontro documentale dell'attività collegiale svolta.</p> <p>I report mensili, firmati dal responsabile del gruppo di lavoro e validati dal Responsabile della UOS Comunicazione, unitamente ai verbali allegati, costituiscono il documento giustificativo esclusivo ai fini della liquidazione del compenso incentivante a valere sul Fondo del Direttore Generale.</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**RIPARTIZIONE DEI  
COMPENSI DESTINATI  
AL PERSONALE  
PARTECIPANTE  
(distinto per profilo  
professionale)**

Il progetto è strutturato secondo una Work Breakdown Structure (WBS), quale strumento di scomposizione delle attività progettuali in componenti funzionali omogenee, al fine di garantire chiarezza organizzativa, tracciabilità delle risorse e coerenza tra attività svolte e budget assegnato.

La ripartizione delle risorse è effettuata sulla base di indicatori funzionali di responsabilità, con indicatori di complessità e continuità operativa, in coerenza con l'architettura del progetto e con l'esigenza di garantire un equilibrato rapporto tra funzioni di governo editoriale e presidio tecnico-operativo del sito istituzionale, secondo una WBS che distingue le attività di indirizzo e coordinamento dalle attività operative ricorrenti, assicurando tracciabilità delle risorse, misurabilità delle responsabilità e allineamento agli obiettivi di performance organizzativa.

La ripartizione di seguito descritta, pertanto, non è presentata come semplice compenso nominale, ma come **allocazione per funzioni di progetto**, in cui ogni figura è collocata in una matrice funzionale, non gerarchica, ma ad un carico progettuale ponderato, secondo tre assi valutativi:

- **indice di responsabilità (IR)**  
(governo del processo, coordinamento, esposizione istituzionale)
- **indice di complessità (IC)**  
(contenuti, relazioni esterne, presidio normativo-comunicativo)
- **indice di continuità operativa e realizzazione gestionale help desk (ICo)**  
(aggiornamento sistematico, presidio tecnico, operatività ricorrente)

Nelle tabelle seguenti vengono sinteticamente riassunte la ripartizione delle quote spettanti ad ogni singolo partecipante, distintamente per le 3 aree di attività, sulla base delle funzioni progettuali, ed in relazione agli indicatori prevalenti

**A. Area di Governo Editoriale e Indirizzo Strategico**

| codice partecipante | ambito progettuale                                 | indicatori prevalenti | quota (€)    |
|---------------------|----------------------------------------------------|-----------------------|--------------|
| A1                  | Regia, coordinamento e sintesi progettuale         | IR ↑↑↑ – IC ↑↑        | 3.400        |
| A2                  | Integrazione contenuti tematici e area sociale     | IC ↑↑ – ICo ↑         | 3.200        |
| A3                  | Comunicazione istituzionale e rapporti con i media | IC ↑↑↑ – IR ↑         | 3.200        |
| <b>subtotale A</b>  |                                                    |                       | <b>9.800</b> |

**B. Area operativa di aggiornamento e presidio tecnico del website**

| attività operative di aggiornamento e gestione tecniche del website |                                                               |                       |           |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------|
| codice partecipante                                                 | ambito progettuale                                            | indicatori prevalenti | quota (€) |
| B1                                                                  | Aggiornamento e manutenzione contenuti web e portale helpdesk | ICo ↑↑↑               | 2.550     |
| B2                                                                  |                                                               |                       | 2.550     |
| B3                                                                  |                                                               |                       | 2.550     |
| B4                                                                  |                                                               |                       | 2.550     |
|                                                                     |                                                               | subtotale B           | 10.200    |

**C. Area di backoffice**

| codice partecipante | ambito progettuale               | indicatori prevalenti | quota (€)    |
|---------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------|
| C1                  | Segreteria, gestione documentale | IR ↑ – IC ↑           | 2.000        |
| <b>subtotale C</b>  |                                  |                       | <b>2.000</b> |

# ALLEGATO 1 – progetto gestione website pag.7/8

|                                                                                                          |                                                                                                                                                       |                                                  |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------|
| <b>RIPARTIZIONE DEI COMPENSI DESTINATI AL PERSONALE PARTECIPANTE (distinto per macro-area operativa)</b> | Nella tabella seguente, infine, viene riportato il quadro di sintesi finale con la ripartizione del budget assegnato per le predette aree di attività |                                                  |               |
|                                                                                                          | macro - area                                                                                                                                          | funzione                                         | importo       |
|                                                                                                          | A – governo editoriale                                                                                                                                | indirizzo, coordinamento e qualità dei contenuti | 9.800         |
|                                                                                                          | B – continuità operativa                                                                                                                              | aggiornamento e manutenzione dei contenuti       | 10.200        |
|                                                                                                          | C - backoffice                                                                                                                                        | Segreteria, gestione documentale                 | 2.000         |
|                                                                                                          | <b>TOTALE BUDGET</b>                                                                                                                                  |                                                  | <b>22.000</b> |
|                                                                                                          |                                                                                                                                                       |                                                  | <b>100%</b>   |

|                                  |                                                                                                                                                              |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>RESPONSABILE DEL PROGETTO</b> | <b>Dott. Alfonso CAVALERI</b> , Responsabile UOS Comunicazione Istituzionale e Interna<br>Recapito telefonico: 333.3185122, email: alfonso.cavaleri@aspag.it |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver effettuato una programmazione congrua ed appropriata dell'orario di lavoro e che, ciò nonostante, per garantire le attività rappresentate nel presente progetto, risultano necessarie prestazioni aggiuntive incentivate.

data, \_\_\_\_\_ FIRMA E TIMBRO DEL RESPONSABILE DEL PROGETTO

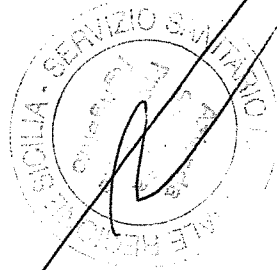
**NULLA OSTA AUTORIZZATIVO DEL DIRETTORE DELLA STRUTTURA SOVRAORDINATA CUI AFFERISCE LA STRUTTURA RICHIEDENTE**

data, \_\_\_\_\_ FIRMA E TIMBRO DEL DIRETTORE GENERALE

| <div>  <div> <b>PROGETTO</b><br/> <b>GESTIONE DEL WEBSITE AZIENDALE</b> </div> </div> |                                                                            |                                                               |                              |                      |                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>ALLEGATO A</b>                                                                                                                                                      |                                                                            |                                                               |                              |                      |                                                        |
| <b>INDICATORI PROGETTUALI DI REALIZZAZIONE</b>                                                                                                                         |                                                                            |                                                               |                              |                      |                                                        |
| <b>ID</b>                                                                                                                                                              | <b>obiettivo</b>                                                           | <b>indicatore</b>                                             | <b>timing di rilevazione</b> | <b>valore atteso</b> | <b>centro di responsabilità (fonte di rilevazione)</b> |
| ID.1                                                                                                                                                                   | regolare effettuazione delle ore per singolo partecipante                  | num. di ore effettuate                                        | unico                        | 100%                 | Coordinatore CdR-w (sistema di helpdesk)               |
| <b>INDICATORI PROGETTUALI DI PROCESSO</b>                                                                                                                              |                                                                            |                                                               |                              |                      |                                                        |
| <b>ID</b>                                                                                                                                                              | <b>obiettivo</b>                                                           | <b>indicatore</b>                                             | <b>timing di rilevazione</b> | <b>valore atteso</b> | <b>centro di responsabilità (fonte di rilevazione)</b> |
| ID.2                                                                                                                                                                   | costituzione del Comitato di Redazione del website (CdR-w)                 | atto deliberativo                                             | unico                        | SI                   | Direzione Strategica (Ufficio Atti Deliberativi)       |
| ID.3                                                                                                                                                                   | redazione del Regolamento di funzionamento del CdR-w                       | atto deliberativo di adozione                                 | unico                        | SI                   | Direzione Strategica (Ufficio Atti Deliberativi)       |
| ID.4                                                                                                                                                                   | aggiornamento del Regolamento di gestione del website                      | atto deliberativo di adozione                                 | unico                        | SI                   | Direzione Strategica (Ufficio Atti Deliberativi)       |
| ID.5                                                                                                                                                                   | pianificazione ed attuazione del programma di customer satisfaction *      | presenza degli esiti sul website                              | unico                        | SI                   | UOS Comunicazione (relazione finale di progetto)       |
| * in collaborazione con la UOS Qualità                                                                                                                                 |                                                                            |                                                               |                              |                      |                                                        |
| <b>INDICATORI PROGETTUALI DI ESITO</b>                                                                                                                                 |                                                                            |                                                               |                              |                      |                                                        |
| <b>ID</b>                                                                                                                                                              | <b>obiettivo</b>                                                           | <b>indicatore</b>                                             | <b>timing di rilevazione</b> | <b>valore atteso</b> | <b>centro di responsabilità (fonte di rilevazione)</b> |
| ID.6                                                                                                                                                                   | numero richieste pervenute e prese in carico per pubblicazione sul website | % richieste pervenute / prese in carico                       | mensile                      | 100%                 | UOS Comunicazione (report helpdesk mensile)            |
| ID.7                                                                                                                                                                   | pubblicazione < 48 ore lavorative delle informazioni                       | % richieste esitate < 48 ore lavorative / richieste pervenute | mensile                      | ≥ 90%                | UOS Comunicazione (report helpdesk mensile)            |
| ID.8                                                                                                                                                                   | Indice di soddisfazione utenti (customer satisfaction) *                   | % risposte ≥ 4 in scala 1-5                                   | semestrale                   | ≥ 70%                | UOS Qualità (questionario online)                      |
| ID.9                                                                                                                                                                   | Regolarità delle relazioni semestrali trasmesse alla Direzione Strategica  | % relazioni trasmesse                                         | semestrale                   | 100%                 | UOS Comunicazione (protocollo aziendale)               |

\* in collaborazione con la UOS Qualità

*[A long diagonal line is drawn across the page, passing through the stamp.]*



## PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n.30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n. 69 del 18/06/09 e s.m.i., dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**L'Incaricato**

**Il Funzionario Delegato  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi**

Notificata al Collegio Sindacale il \_\_\_\_\_ con nota prot. n. \_\_\_\_\_

### DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_

#### SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal \_\_\_\_\_

### DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal \_\_\_\_\_

☒ Immediatamente esecutiva dal **24 GIU 2026**

Agrigento, li **24 GIU 2026**

**Il Referente Ufficio Atti deliberativi  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi**

**Sig. DOMENICO ALAIMO  
Coadiutore Amministrativo**

### REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- Modifica con provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Agrigento, li \_\_\_\_\_

**Il Referente Ufficio Atti deliberativi  
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le  
Sig.ra Sabrina Terrasi**