

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 dicembre 2022, n. 1967

**Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 - Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione (PRCP)  
- Approvazione.**

L'Assessore alla Sanità, Benessere Animale, Controlli interni, Controlli connessi alla gestione emergenza Covid-19, sulla base dell'istruttoria espletata dal Dirigente del Servizio Promozione della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, confermata dal Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere, riferisce quanto segue.

**VISTI**

- il D. Lgs 23 giugno 2011, n. 118 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014 n. 126 "Disposizioni integrative e correttive del D. Lgs. 118/2011 recante disposizioni in materia di armonizzazione di sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 42/2009";
- l'art. 51, comma 2, del D. Lgs. 118/2011 come integrato dal D. Lgs. 10 agosto 2014 n. 126, che prevede che la Giunta, con provvedimento amministrativo, autorizza le variazioni del documento tecnico di accompagnamento e le variazioni del bilancio di previsione;
- la L.R. del 30 dicembre 2021, n. 51 "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia - legge di stabilità regionale 2022";
- la L.R. del 30 dicembre 2021, n. 52 "Bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e bilancio pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia";
- la Deliberazione di Giunta Regionale (D.G.R.) del 20/01/2022, n. 2 di approvazione del Documento Tecnico di Accompagnamento e del Bilancio Finanziario Gestionale 2022-2024.

**PREMESSO CHE:**

- con Deliberazione 25 giugno 2008, n. 1079 la Giunta regionale ha definito il nuovo modello di "Sistema di Informazione e Comunicazione in Sanità" e ne ha approvato il relativo documento di indirizzo valevole per le attività comunicazione nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale;
- con Deliberazione 9 maggio 2017, n. 694 la Giunta regionale ha recepito l'Intesa tra Stato-Regioni approvata il 27 Luglio 2011 concernente "Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test per HIV in Italia" e ha approvato il documento di promozione del test HIV in Puglia;
- con Deliberazione 7 agosto 2020, n.1332 la Giunta regionale ha approvato il documento tecnico "*Organizzazione dei programmi di screening oncologici nella Regione Puglia*" mediante il quale è stato definito il modello di offerta regionale e di organizzazione complessiva dei tre programmi di screening oncologici attivi per i tumori della mammella, della cervice uterina e del colon retto, stabilendo a livello regionale ed aziendale un migliore modello di governance, un migliore livello di coordinamento delle attività e delle organizzazioni, definendo procedure organizzative, standard di riferimento e sistemi di monitoraggio e verifica in ragione, tra l'altro, degli obblighi connessi ai Livelli Essenziali di Assistenza, degli standard minimi di qualità, di processo e di risultato stabiliti dagli organismi nazionali;
- con Deliberazione 22 dicembre 2020, n. 2131 la Giunta regionale ha recepito l'Intesa Stato Regione concernente il "Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025" del 06.08.2020 e impegnato le Regioni ad assumere nel Piano regionale della Prevenzione 2020-2025, la visione, i principi, le priorità e la struttura del PNP 2020-2025. Con la medesima Deliberazione, si è individuato il coordinatore del PRP, nella persona del Dirigente pro-tempore della Sezione Promozione della Salute e del Benessere;
- con Deliberazione 5 ottobre 2021, n. 1589 la Giunta regionale ha approvato il "nuovo Calendario Vaccinale per la Vita della Regione Puglia – ed. 2021";

- con Deliberazione 22 dicembre 2021, n. 2198 la Giunta regionale ha approvato il documento programmatico “Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025” in attuazione dell’Intesa Stato Regione n. 131 del 06.08.2020. rep. Atti 127/CSR concernente il “Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025”;
- con Deliberazione 28 febbraio 2022, n. 262 la Giunta regionale ha approvato il “Piano regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale 2021-2023 (PanFlu Puglia 2021-2023)” in attuazione all’Accordo Stato-Regioni del 25.01.2021 (Rep. Atti 11/CSR) concernente il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023;
- con Deliberazione 23 maggio 2022, n.748, in attuazione della DGR n.1332/2020, la Giunta regionale ha approvato il Protocollo Operativo e passaggio all’HPV DNA Test del programma organizzato regionale di screening del carcinoma della cervice uterina;
- con Deliberazione 23 maggio 2022, n.749, in attuazione della DGR n.1332/2020, la Giunta regionale ha approvato il Protocollo Operativo del programma organizzato di screening del carcinoma del colon retto;
- con Deliberazione 30 maggio 2022, n.797, in attuazione della DGR n.1332/2020, la Giunta regionale ha approvato il Protocollo Operativo del programma organizzato di screening del carcinoma della mammella;
- con Deliberazione 2 agosto 2022, n. 1128 la Giunta regionale ha recepito i contenuti del Decreto del Ministero della Salute 14 maggio 2021 recante «Esecuzione dello screening nazionale per l’eliminazione del virus dell’Epatite C (HCV)» e ha costituito la Cabina di regia regionale e ha approvato il cronoprogramma attuativo;
- con Deliberazione 19 settembre 2022, n. 1265 la Giunta regionale ha recepito quanto previsto dall’art. 27 del decreto legge n.36/2022 convertito con modificazioni in legge n. 79/2022 (SNPS-SNPA) e preso atto dei compiti a carico delle Regioni e delle Province autonome previste dall’art. 2 del Decreto del Ministero della Salute 9 giugno definendo compiti, responsabilità e modello organizzativo.

CONSIDERATO CHE il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 recante «Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale» prevede che:

- l’attività consultoriale è caratterizzata da un approccio multidisciplinare e olistico (“Planetary Health”), nonché da una attenzione alla complessità dello stato di salute della popolazione anche attraverso la qualità dell’accoglienza, dell’ascolto e della comunicazione e la loro capacità di realizzare programmi di promozione della salute e assistenza volti anche alla presa di consapevolezza delle persone e delle comunità;
- nell’ambito delle attività e dell’organizzazione dei servizi di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico la comunicazione risulta essere «veicolo di efficacia degli interventi di promozione della salute e prevenzione, per contribuire ad incrementare l’alfabetizzazione sanitaria e lo sviluppo di competenze e capacità, per il riorientamento salutare di ambienti, contesti e stili di vita e l’adesione a programmi di prevenzione secondaria, nonché come strumento per la condivisione degli obiettivi di salute e dei criteri di priorità degli interventi a tutti i livelli della concertazione (tecnica, istituzionale e di comunità), e di fidelizzazione, di trasparenza e credibilità del Dipartimento di Prevenzione»;
- le strutture territoriali assicurano standard di qualità con riferimento anche alla comunicazione, all’informazione e partecipazione dell’assistito e dei *caregiver*;
- nell’ambito delle Case di Comunità, l’Infermiere di Famiglia o di Comunità promuove, tra l’altro, il coinvolgimento attivo e consapevole della comunità [...] e promuove attività di informazione/comunicazione sia ai singoli sia alla comunità, in collaborazione con le idonee competenze relazionali di linguaggi, format e modalità di interazione in base alla popolazione a cui si rivolge.

POSTO IN EVIDENZA CHE

- i provvedimenti nazionali in materia di prevenzione e promozione della salute, di contrasto alla diffusione delle malattie infettive e della cronicità ribadiscono l’assoluta imprescindibilità della comunicazione quale

strumento strategico per aumentare la conoscenza e l'*empowerment*, per promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute, per favorire modifiche di norme sociali, per l'accesso e l'adesione ai programmi di prevenzione e di cura, per il coinvolgimento attivo del cittadino (*engagement*);

- la comunicazione è leva fondamentale per facilitare la creazione di reti inter-istituzionali e la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie, sostenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie e contribuire all'*accountability* del sistema salute.

#### DATO ATTO CHE

- nel Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e in tutti i Programmi Predefiniti e Programmi Liberi, l'attività di comunicazione risulta obiettivo fondamentale per garantire efficacia degli interventi, coinvolgimento degli stakeholder, equità nell'accesso ai programmi di prevenzione e di promozione della salute, riduzione delle disuguaglianze e potenziamento delle azioni previste in ciascun programma; inoltre, obiettivo è quello di migliorare la diffusione e la qualità dei programmi di prevenzione, con particolare attenzione ai programmi di promozione degli screening oncologici, di adeguate coperture vaccinali e di corretti stili di vita, favorendo l'accesso e incrementando la partecipazione di tutti i cittadini, sviluppando strategie di coinvolgimento e di raccordo sistematico con le istituzioni, con le associazioni attive nella promozione della prevenzione e in generale con tutti i portatori di interesse (stakeholder) nell'ambito di un modello operativo integrato; obiettivo della comunicazione, tra l'altro, è quello di promuovere una maggiore responsabilità sociale dei cittadini: nuovi stili di vita, prevenzione, sicurezza sui luoghi di lavoro;
- il PanFlu Puglia 2021-2023 definisce la comunicazione quale «componente essenziale della preparazione e della gestione di situazioni d'urgenza sanitarie e riveste un ruolo centrale sin dalla fase inter-pandemica. Essa è incentrata su due punti fondamentali: la comunicazione con funzione di coordinamento a sostegno dell'esecuzione dei provvedimenti (comunicazione interna) e la comunicazione intesa come informazione e guida comportamentale destinata a vari gruppi target (comunicazione esterna)»;
- il Piano di riorganizzazione e potenziamento dei programmi organizzati di screening oncologici conferma come la comunicazione «assuma un ruolo fondamentale al fine di dare impulso ed efficacia agli interventi di prevenzione sanitaria e di promozione della salute»; negli screening oncologici, la qualità della comunicazione è un elemento fondamentale, al pari degli aspetti organizzativi o relativi alla diagnosi e al trattamento, perché può influire sia sulla loro efficienza sia sulla loro efficacia; la comunicazione nei programmi di screening è riferita ai materiali informativi e agli aspetti organizzativi; ognuna di queste componenti è essenziale per una comunicazione di buona qualità;
- il Piano per la promozione del test HIV in Puglia ribadisce la necessità di promuovere strategie di educazione sanitaria con interventi, rivolti al singolo o alla comunità, mirati a far conoscere, accettare ed acquisire dei comportamenti utili a mantenere e migliorare il proprio stato di salute e, per realizzare tale obiettivo, è indispensabile una comunicazione mirata, che deve essere rivolta sia a gruppi o soggetti con comportamenti a rischio sia a soggetti con compiti istituzionali (operatori sanitari, associazioni di volontariato, soggetti che operano nel sociale), che entrano in contatto od operano con gruppi vulnerabili.

RICHIAMATI i contenuti della legge regionale 13 luglio 2017, n. 28 recante «Legge sulla partecipazione» considerando fondamentale dare attuazione ai principi di buon andamento e di trasparenza della pubblica amministrazione attraverso la promozione di forme diffuse di partecipazione delle collettività locali anche nelle attività di comunicazione istituzionale riconoscendo la partecipazione in quanto diritto e dovere delle persone, intese come singoli e nelle formazioni sociali, promuovendo anche mediante l'attività di comunicazione in ambito sanitario di forme e strumenti di partecipazione democratica per assicurare la qualità dei processi decisionali democratici, attraverso la valorizzazione di modelli innovativi di democrazia partecipativa e di democrazia deliberativa, la realizzazione e la sperimentazione di nuove pratiche di coinvolgimento nelle scelte pubbliche e nelle decisioni amministrative.

RICHIAMATI i contenuti della deliberazione della Giunta regionale n.1466 del 15 settembre 2021 recante l'approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata "Agenda di Genere" e della

deliberazione della Giunta regionale n.302 del 07 marzo 2022 recante "Valutazione di Impatto di Genere. Sistema di Gestione e di monitoraggio".

RITENUTO di dover dare attuazione a quanto previsto dai Piani Nazionali e dalle Deliberazioni della Giunta regionale in premessa richiamate che prevedono la predisposizione e approvazione di un «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» quale documento di programmazione strategica e di indirizzo per le attività di comunicazione nell'ambito dei piani e programmi regionali e aziendali in materia di prevenzione e promozione della salute.

PRESO ATTO del documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» allegato al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale, predisposto dal Servizio Promozione della Salute e della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro della Sezione Promozione della Salute e del Benessere congiuntamente alla Struttura di Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia e con il coinvolgimento dei Dirigenti delle Strutture di Comunicazione delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli I.R.C.C.S. pubblici.

RITENUTO, pertanto, di dover procedere all'approvazione del documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» allegato al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale.

**Verifica ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento (UE) 679/2016**  
**Garanzie di riservatezza**

La pubblicazione sul BURP, nonché la pubblicazione all'Albo o sul sito istituzionale, salve le garanzie previste dalla legge 241/1990 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela della riservatezza dei cittadini secondo quanto disposto dal Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, nonché dal D.Lgs. 196/2003 ss.mm.ii., ed ai sensi del vigente Regolamento regionale 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari, in quanto applicabile. Ai fini della pubblicità legale, il presente provvedimento è stato redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento alle particolari categorie di dati previste dagli articoli 9 e 10 del succitato Regolamento UE.

**Valutazione di impatto di genere**

La presente deliberazione è stata sottoposta a Valutazione di impatto di genere ai sensi della D.G.R. n. 302 del 07/03/2022. L'impatto di genere stimato è:  diretto  indiretto  neutro

**COPERTURA FINANZIARIA AI SENSI DEL D.LGS. n. 118/2011 E S.M.I.**

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

**DISPOSITIVO DELLA PROPOSTA**

L'Assessore alla Sanità, Benessere animale, Controlli interni, Controlli connessi alla gestione emergenza Covid-19, sulla base delle risultanze istruttorie come innanzi illustrate, ai sensi dell'articolo 4, comma 4, lett. d) e k) della L.R. 7/1997 propone alla Giunta:

1. **di prendere atto** di quanto indicato in narrativa, che qui s'intende integralmente riportato;
2. **di approvare** il documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» allegato al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale, predisposto dal Servizio Promozione della Salute e della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro della Sezione Promozione della Salute e del Benessere congiuntamente alla Struttura di Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia e con il coinvolgimento dei Dirigenti delle Strutture di Comunicazione delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli I.R.C.C.S. pubblici;
3. **di dare atto** che l'approvazione del documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione»

rappresenta obiettivo del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e dei Programmi Predefiniti e dei Programmi Liberi ivi contemplati;

4. **di dare atto**, altresì, che il documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» rappresenta elemento di programmazione strategica e di indirizzo per le attività di comunicazione dei Piani e dei programmi regionali richiamati in premessa nonché delle iniziative in materia di prevenzione e di promozione della salute;
5. **di stabilire** che il Coordinamento regionale Comunicazione per la Prevenzione (CrCP), previsto dal documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione», assicura la governance e il coordinamento delle attività prevista dal Piano;
6. **di stabilire** che con atto dirigenziale è stabilita la composizione nominativa del Coordinamento regionale Comunicazione per la Prevenzione (CrCP), come previsto dal documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione»;
7. **di incaricare** il Dirigente del Servizio Promozione della Salute e della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e il Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere di procedere con propri atti dirigenziali agli adempimenti consequenziali e correlati all'approvazione del presente provvedimento e del documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» ivi comprese le azioni connesse alla legge regionale 13 luglio 2017, n. 28 «Legge sulla partecipazione» nonché per il coinvolgimento nelle specifiche attività di comunicazione, previste dal Piano qui approvato, da parte delle associazioni di volontariato;
8. **di incaricare** il Dirigente della Struttura di Comunicazione della Regione Puglia di assicurare le azioni di propria competenza per l'attuazione del «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione», in accordo con i Dirigenti delle strutture di cui al punto precedente;
9. **di stabilire** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS pubblici nonché dell'AReSS Puglia e degli altri Organismi del Servizio Sanitario Regionale sono tenuti a dare attuazione al presente provvedimento e ad assicurare l'attuazione del «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» nonché i Piani attuativi settoriali e le indicazioni operative che saranno adottate con successivi provvedimenti dirigenziali;
10. **di stabilire** che le Strutture di Comunicazione Istituzionale delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, degli IRCCS pubblici nonché dell'AReSS Puglia e degli altri Organismi del Servizio Sanitario Regionale conformano le attività di comunicazione per l'ambito della prevenzione e della promozione della salute a quanto previsto dal «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» nonché dai Piani attuativi settoriali e alle indicazioni operative che saranno adottate con successivi provvedimenti dirigenziali;
11. **di pubblicare** il presente provvedimento sui siti istituzionali;
12. **di pubblicare** il presente provvedimento sul BURP.

Il sottoscritto attesta che il procedimento istruttorio affidato è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e Comunitaria e che il presente schema di provvedimento predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte della Giunta regionale, è conforme alle risultanze istruttorie.

**Il Dirigente del Servizio Promozione della Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro** (Dott. Nehludoff ALBANO)

**Il Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere** (Dott. Onofrio MONGELLI)

Il sottoscritto Direttore di Dipartimento non ravvisa la necessità di esprimere osservazioni sulla proposta di delibera, ai sensi del combinato disposto degli artt. 18 e 20 del DPGR n. 443/2015.

**Il Direttore del Dipartimento Promozione della Salute  
e del Benessere Animale** (Dott. Vito MONTANARO)

**L'Assessore alla Sanità, Benessere Animale,  
Controlli interni, Controlli connessi alla  
gestione emergenza Covid-19** (Dott. Rocco PALESE)

#### **LAGIUNTA**

- udita la relazione e la conseguente proposta dell'Assessore al ramo;
- Controlli interni, Controlli connessi alla gestione emergenza Covid-19;
- viste le sottoscrizioni poste in calce alla proposta di deliberazione;
- a voti unanimi espressi nei modi di legge;

#### **DELIBERA**

1. **di prendere atto** di quanto indicato in narrativa, che qui s'intende integralmente riportato;
2. **di approvare** il documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» allegato al presente provvedimento a formarne parte integrante e sostanziale, predisposto dal Servizio Promozione della Salute e della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro della Sezione Promozione della Salute e del Benessere congiuntamente alla Struttura di Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia e con il coinvolgimento dei Dirigenti delle Strutture di Comunicazione delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli I.R.C.C.S. pubblici;
3. **di dare atto** che l'approvazione del documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» rappresenta obiettivo del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 e dei Programmi Predefiniti e dei Programmi Liberi ivi contemplati;
4. **di dare atto**, altresì, che il documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» rappresenta elemento di programmazione strategica e di indirizzo per le attività di comunicazione dei Piani e dei programmi regionali richiamati in premessa nonché delle iniziative in materia di prevenzione e di promozione della salute;
5. **di stabilire** che il Coordinamento regionale Comunicazione per la Prevenzione (CrCP), previsto dal documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione», assicura la governance e il coordinamento delle attività prevista dal Piano;
6. **di stabilire** che con atto dirigenziale è stabilita la composizione nominativa del Coordinamento regionale Comunicazione per la Prevenzione (CrCP), come previsto dal documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione»;
7. **di incaricare** il Dirigente del Servizio Promozione della Salute e della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro e il Dirigente della Sezione Promozione della Salute e del Benessere di procedere con propri atti dirigenziali agli adempimenti consequenziali e correlati all'approvazione del presente provvedimento e del documento «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» ivi comprese le azioni connesse alla legge regionale 13 luglio 2017, n. 28 «Legge sulla partecipazione» nonché per il coinvolgimento nelle specifiche attività di comunicazione, previste dal Piano qui approvato, da parte delle associazioni di volontariato;
8. **di incaricare** il Dirigente della Struttura di Comunicazione della Regione Puglia di assicurare le azioni di propria competenza per l'attuazione del «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione», in accordo con i Dirigenti delle strutture di cui al punto precedente;
9. **di stabilire** che i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS pubblici nonché dell'AReSS Puglia e degli altri Organismi del Servizio Sanitario Regionale sono tenuti a dare attuazione al presente provvedimento e ad assicurare l'attuazione del «Piano Regionale di

Comunicazione della Prevenzione» nonché i Piani attuativi settoriali e le indicazioni operative che saranno adottate con successivi provvedimenti dirigenziali;

10. **di stabilire** che le Strutture di Comunicazione Istituzionale delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, degli IRCCS pubblici nonché dell'AReSS Puglia e degli altri Organismi del Servizio Sanitario Regionale conformano le attività di comunicazione per l'ambito della prevenzione e della promozione della salute a quanto previsto dal «Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione» nonché dai Piani attuativi settoriali e alle indicazioni operative che saranno adottate con successivi provvedimenti dirigenziali;
11. **di pubblicare** il presente provvedimento sui siti istituzionali;
12. **di pubblicare** il presente provvedimento sul BURP.

**Il Segretario generale della Giunta**

ANNA LOBOSCO

**Il Presidente della Giunta**

MICHELE EMILIANO

Codice CIFRA: SSS / DEL / 2022 / 000042



**Regione Puglia**

**Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere**

**Sezione Promozione della Salute e del Benessere**

**Servizio Promozione della Salute e della Sicurezza nei Luoghi di Lavoro**

\*\*\*

**Struttura di Comunicazione Istituzionale**

# **Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione**

Versione dicembre 2022



*«Il piacere più grande  
nella vita è fare ciò che le persone dicono che non puoi fare»  
(Walter Bagehot) (1826-1877)*



## Sommario

<b>1</b>	<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>PARTE GENERALE.....</b>	<b>6</b>
2.1	Premessa .....	6
2.2	Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 (PNP) .....	6
2.3	Piano Nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023) .....	7
2.4	Screening oncologici.....	8
2.5	Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV).....	9
2.6	Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (PRP).....	10
2.7	Panflu Puglia 2021-2023.....	11
2.8	Piano regionale per l'eliminazione del virus HCV (epatite C).....	12
2.9	Piano di Controllo Regionale Pluriennale ai sensi del Reg. UE 2017/625 .....	12
<b>3</b>	<b>PARTE SPECIFICA .....</b>	<b>13</b>
3.1	<i>Governance</i> del PRCP .....	13
3.2	Target di riferimento: Destinatari e <i>Stakeholder</i> .....	14
3.2.1	Puglia partecipa .....	15
3.3	Comunicazione per la salute .....	15
3.4	Comunicazione del rischio.....	15
3.5	Obiettivi del Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione .....	16
3.5.1	Obiettivi generali .....	17
3.5.2	Obiettivi specifici del PRP 2021-2025.....	17
3.5.3	Obiettivi specifici del PanFlu 2021-2023 .....	19
3.5.4	Obiettivi specifici del Piano prevenzione vaccinale (PNP).....	21
3.5.5	Obiettivi specifici degli screening oncologici.....	22
3.5.6	Obiettivi specifici dello screening HCV .....	22
3.5.7	Obiettivi specifici di salute nei contesti di vita .....	23
3.5.7.1	Ambiente, salute e clima .....	23
3.5.7.2	Scuola e promozione di salute in ogni dove .....	23
3.5.7.3	Salute e sicurezza.....	23
3.5.7.4	Dipendenze patologiche.....	24
3.6	Comunicazione integrata.....	24
3.7	Comunicazione dei dati .....	25
3.8	Comunicazione istituzionale.....	25
3.8.1	Comunicazione interna.....	25
3.8.2	Comunicazione esterna .....	26



3.9	Comunicazione online .....	26
3.9.1	Puglia Salute .....	26
3.9.2	Portale tematico della Regione Puglia.....	27
3.10	Comunicazione social .....	27
3.10.1	Strategia.....	27
3.10.2	Differenziazione dei canali.....	28
3.11	Comunicazione offline.....	29
3.11.1	Media tradizionali.....	29
3.11.2	Prodotti editoriali stampati .....	29
3.11.3	Cartellonistica .....	29
3.11.4	Eventi.....	30
3.12	Comunicazione multicanale .....	30
3.13	Logo della prevenzione in Puglia .....	31
3.14	Formazione in comunicazione.....	32
3.15	Monitoraggio .....	33
3.16	Budget del PRCP .....	34
<b>4</b>	<b>DOCUMENTI DI RIFERIMENTO.....</b>	<b>34</b>



## 1 INTRODUZIONE

*«La promozione della salute è il processo che consente alle persone di aumentare il controllo sulla propria salute e migliorarla».*

Così recita la Carta di Ottawa, approvata nel 1986 durante la prima Conferenza internazionale dedicata alla promozione della salute. Un documento che l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha redatto quasi quarant'anni fa e che ancora oggi sancisce principi essenziali in tema salute come l'idea che si tratti di una risorsa e non di un obiettivo per la vita, o come il fatto che la sua promozione non sia responsabilità esclusiva del settore sanitario.

L'approvazione dell'Agenda 2030<sup>1</sup> ha rappresentato un'evoluzione verso un approccio combinato, in cui tutti gli obiettivi tengono conto degli aspetti economici, sociali e ambientali e mirano a porre fine alla povertà, restituire la dignità alle persone e, nel contempo, preservare la natura e l'ambiente. Tale necessità è stata in seguito ribadita nella Dichiarazione di Ostrava<sup>2</sup> in cui è emersa l'esigenza di rafforzare l'impegno a livello internazionale e nazionale per migliorare le strategie di protezione dell'ambiente e prevenire/eliminare gli effetti avversi, i costi e le disuguaglianze delle condizioni che impattano sull'ambiente e sulla salute. La stessa Dichiarazione collega il benessere delle popolazioni sia all'Agenda 2030 sia all'Accordo di Parigi del 2015 sul clima.

In questo contesto, come si attua la promozione della salute? Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 parla espressamente di **comunicazione** come *«uno strumento strategico per aumentare la conoscenza e l'empowerment; promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute, favorire modifiche di norme sociali, accesso e adesione ai programmi di prevenzione e di cura, coinvolgimento attivo del cittadino (engagement). Può facilitare la creazione di reti inter-istituzionali e la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie, sostenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie e contribuire all'accountability del sistema salute».*

Per questo è importante che tutti gli attori della Sanità pubblica siano coinvolti, tutte le discipline e i settori, secondo una logica *One Health*: OMS e Istituto superiore di sanità (ISS) descrivono l'approccio *One Health* come un modello sanitario basato sul riconoscimento del legame indissolubile tra la salute delle persone, quella degli animali e l'ecosistema.

A ciò si aggiunge la tutela del diritto costituzionale alla salute (art. 32 Cost.), diritto che può essere garantito anche attraverso una comunicazione attenta, diffusa, costante e puntuale sui determinanti di salute, sui corretti stili di vita, sulle modalità di accesso e partecipazione ai programmi organizzati di prevenzione e di promozione della salute.

È in questo contesto che nasce l'esigenza di elaborare un Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione (PRCP). Uno strumento di pianificazione e di integrazione delle attività, dei canali, dei mezzi e dei soggetti attraverso cui la Regione Puglia, le Aziende e gli Enti sanitari rispondono alle esigenze di favorire la promozione e l'educazione alla salute e una maggiore comprensione dei percorsi organizzativi di prevenzione e di screening nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale, secondo le indicazioni fornite dalle principali fonti della legislazione in materia di comunicazione relativa alla Pubblica Amministrazione<sup>3</sup>.

Gli obiettivi strategici e le attività di informazione, promozione ed educazione alla salute del PRCP si ispirano ai principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione ed esigibilità dei diritti della popolazione nonché sostengono i principi di uguaglianza, universalità, globalità e volontarietà della legge di istituzione del Servizio Sanitario Nazionale (Legge n. 833 del 23 dicembre 1978).

Il presente Piano di Comunicazione deve dunque intendersi come un processo organizzativo che attraversa l'Amministrazione e la coinvolge, una linea guida per l'adozione uniforme di politiche di buona

<sup>1</sup> L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile è un programma d'azione per le persone, il pianeta e la prosperità sottoscritto nel settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri dell'ONU. Ingloba 17 Obiettivi per lo Sviluppo Sostenibile (*Sustainable Development Goals, SDGs*) che i Paesi dovranno raggiungere entro il 2030.

<sup>2</sup> Stati membri della Regione Europea dell'OMS – Dichiarazione di Ostrava, 15 giugno 2017.

<sup>3</sup> Legge n. 150 del 7 giugno 2000 "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni e Decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013, "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".



comunicazione nell'ambito della salute quale leva per il contrasto alla disinformazione e alle disuguaglianze, per un sistema sanitario regionale moderno, più efficiente, ancorato ai valori e ai principi di trasparenza, solidarietà ed equità. Esso è infatti trampolino di lancio per le attività di comunicazione del Piano Regionale di Prevenzione 2021-2023 (PRP), del Piano regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale 2021-2023 (PanFlu Puglia), delle attività di comunicazione previste nel documento di "Organizzazione dei programmi di screening oncologici nella Regione Puglia" e di screening HCV (epatite C).

Il presente PRCP parte dalla consapevolezza che *«le strategie di prevenzione raggiungono gli obiettivi, tesi al mantenimento e al miglioramento delle condizioni di salute, solo quando si acquisisce, nella popolazione generale, la consapevolezza, da una parte, dei rischi delle malattie cui si va incontro se non si adottano comportamenti e stili di vita corretti e, dall'altra, dei benefici che derivano da scelte responsabili per la propria salute»*<sup>4</sup>.

Il Piano ha respiro pluriennale ed è suddiviso in due parti: una generale e una specifica, articolata nei principali ambiti di azione.

## 2 PARTE GENERALE

### 2.1 Premessa

Il Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione (PRCP) è redatto per programmare e gestire le azioni di comunicazione per il raggiungimento di specifici obiettivi strategici, in linea con quanto previsto dai principali strumenti di programmazione nazionale.

Da un punto di vista strategico il Piano aiuta a **promuovere le attività** messe in campo, permette anche di creare una vera **comunicazione integrata**, in cui è possibile far convergere la comunicazione esterna e quella interna e, infine, facilita la costruzione di **relazioni bidirezionali** continuative e coerenti tra Pubblica Amministrazione e popolazione.

In generale è uno strumento per coordinare tutti i soggetti, le strategie e le azioni di comunicazione attivate.

Dietro il piano di comunicazione c'è un processo organizzativo: in una prima fase viene pianificato e redatto tenendo conto degli obiettivi e del target di riferimento, poi si passa alla realizzazione delle vere e proprie azioni comunicative e alla loro gestione, infine nella fase di verifica dei risultati si valutano l'impatto e gli effetti generati.

Per una comunicazione trasparente, che garantisca accessibilità, accuratezza, coerenza e semplicità dei contenuti, che assicuri il dialogo e lo scambio delle conoscenze, la Regione Puglia intende raggiungere i destinatari dei messaggi adottando gli strumenti già utilizzati dalla popolazione e al passo con le nuove tecnologie e i mezzi di comunicazione, allo scopo di mantenere un dialogo diretto e immediato.

Così intesa, la comunicazione diventa leva strategica per costruire un percorso consapevole e condiviso per la promozione dei corretti stili di vita, per la prevenzione delle malattie e per favorire un maggior senso di appartenenza del singolo alla Sanità pubblica.

### 2.2 Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 (PNP)

Il PNP 2020-2025 è lo strumento fondamentale di pianificazione centrale degli interventi di prevenzione e promozione della salute, da realizzare sul territorio. L'obiettivo del piano è garantire sia la salute individuale e collettiva sia la sostenibilità del Servizio sanitario nazionale, attraverso azioni che accompagnano le persone in tutti i luoghi e le fasi della vita.

Il piano rafforza la visione *One Health* che considera la salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente. Riconoscendo che la salute delle persone, degli animali e degli ecosistemi sono interconnesse, promuove l'applicazione di un approccio multidisciplinare, intersettoriale e coordinato per affrontare i rischi potenziali o già esistenti.

<sup>4</sup>Ministero della Salute – Piano Nazionale Prevenzione 2017-2019



Le recenti esperienze legate alla pandemia da Covid-19 hanno reso evidente come sia indispensabile una programmazione sanitaria basata su una rete coordinata e integrata tra le diverse strutture e attività presenti nel territorio, anche al fine di disporre di sistemi flessibili in grado di rispondere con tempestività ai bisogni della popolazione, sia in caso di un'emergenza infettiva, sia per garantire interventi di prevenzione (screening oncologici, vaccinazioni, individuazione dei soggetti a rischio, tutela dell'ambiente, ecc.) e affrontare le sfide della promozione della salute e della diagnosi precoce e presa in carico integrata della cronicità.

Per agire in modo efficace su tutti i determinanti di salute, il Piano punta su alleanze e sinergie intersettoriali tra forze diverse, secondo il principio della “**Salute in tutte le Politiche**” e conferma l'impegno nella promozione della salute, chiamata a caratterizzare le politiche sanitarie non solo per l'obiettivo di prevenire una o un limitato numero di condizioni patologiche, ma anche per creare nella comunità e nei suoi membri un livello di competenza, resilienza e capacità di controllo (*empowerment*) che mantenga o migliori il capitale di salute e la qualità della vita.

Intende, inoltre, consolidare l'attenzione alla centralità della persona, tenendo presente che questa si esprime anche attraverso azioni mirate a migliorare l'alfabetizzazione sanitaria (*health literacy*) e accrescere la capacità delle persone di interagire con il sistema sanitario.

In questo contesto, la comunicazione deve essere attuata come azione di sistema:

- a) trasversale al Piano e presente in tutti i programmi;
- b) a servizio dell'integrazione e dell'intersettorialità, rivolgendosi anche agli amministratori e ai *policy maker* oltre che alla popolazione e al personale sanitario;
- c) in grado di contribuire al contrasto alle disuguaglianze.

### **2.3 Piano Nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)**

Il PanFlu 2021-2023 aggiorna e sostituisce i precedenti Piani pandemici influenzali ed è stato predisposto sulla base delle raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS).

Nel suo testo principale e nelle appendici si concentra sulla preparazione rispetto a scenari pandemici da virus influenzali, anche se riconosce come importante quanto appreso dalla pandemia da Covid-19.

L'obiettivo generale del Piano è rafforzare la *preparedness* nella risposta a una futura pandemia influenzale a livello nazionale e locale, cioè tutte le attività volte a minimizzare i rischi posti dalle malattie infettive e a mitigare il loro impatto durante un'emergenza di sanità pubblica. Per fare ciò è necessario sviluppare le capacità di pianificazione, coordinamento, diagnosi tempestiva, valutazione, indagine, risposta e comunicazione.

Per quanto concerne quest'ultimo aspetto, sono emerse diverse specificità a seconda della fase in cui ci si trova: inter-pandemica, di allerta o pandemica.

Nella **fase inter-pandemica**, l'esperienza ha messo in luce la necessità di intensificare la programmazione e il coordinamento delle informazioni tra i diversi attori, per favorire la creazione di una catena di comando della comunicazione, la programmazione di procedure standardizzate e di un piano di comunicazione, da attivare già in fase inter-pandemica al fine di favorire la promozione di comportamenti sani e corretti in un'ottica di prevenzione. Si fonda su due punti fondamentali: la comunicazione con funzione di coordinamento a sostegno dell'esecuzione dei provvedimenti e la comunicazione intesa come informazione e guida comportamentale destinata a vari gruppi target.

Nella **fase di allerta pandemica**, in base alle caratteristiche del virus, una delle attività chiave della comunicazione del rischio rivolta alla popolazione generale consiste nel promuovere interventi non farmacologici da attuare a livello individuale, in particolare:

- a) sviluppare messaggi chiave, materiale informativo, educativo e di comunicazione e una strategia di comunicazione per promuovere interventi personali non farmacologici per ridurre il rischio di trasmissione nella comunità, come la permanenza a casa in caso di malattia, l'isolamento volontario,



- l'etichetta respiratoria, l'igiene delle mani, l'uso di maschere facciali in ambienti comunitari e lavorativi e la riduzione dei contatti sociali;
- b) promuovere la pulizia ambientale di routine di superfici e oggetti toccati frequentemente in case, strutture per l'infanzia, scuole, luoghi di lavoro e ambienti pubblici;
  - c) monitorare e contenere la divulgazione di disinformazione, *fake news*, fughe di notizie che possono portare alla diffusione di comportamenti scorretti, nonché all'emergenza di atteggiamenti e comportamenti discriminatori e di stigma sociale.

Nella **fase pandemica**, invece, è prevista dal Piano l'attivazione a pieno regime degli elementi predisposti e avviati nelle fasi precedenti e l'integrazione degli stessi con la piena operatività della catena di comando della comunicazione. Risulta importante la disseminazione sistematica di messaggi chiave di comunicazione del rischio contestualizzata per target diversi di popolazione in relazione ad aspetti economici, sociali, di genere ed età, nonché settori diversi. Emerge anche la necessità di potenziare in questa fase l'attività di reti e sistemi di monitoraggio orientati al contenimento della divulgazione di disinformazione, teorie di cospirazione e fughe di notizie che possono portare alla diffusione di comportamenti discriminatori e di stigma sociale, nonché ad atteggiamenti di rifiuto dei comportamenti e delle misure di contenimento del rischio.

## 2.4 Screening oncologici

L'Osservatorio Nazionale Screening e le società scientifiche (GISMa, GISCor, GISCi) hanno predisposto documenti di indirizzo su come declinare la comunicazione, affinché le comunità siano adeguatamente informate, coinvolte, consapevoli e preparate sulla nuova offerta di screening.

Nel documento di "Raccomandazioni" del Ministero della Salute del 2006<sup>5</sup> in materia di screening oncologici si sottolinea l'importanza degli aspetti relativi all'informazione e all'adesione consapevole e si invita a valutare attentamente la qualità comunicativa tanto quanto quella tecnica e organizzativa.

La partecipazione agli screening, infatti, è considerata l'esercizio di un diritto che richiede piena consapevolezza. L'invito a sottoporsi al test deve quindi comprendere informazioni sui possibili rischi e benefici.

Le persone devono essere pienamente consapevoli della possibilità di essere richiamate per ulteriori accertamenti che possono anche risultare invasivi, della possibile comparsa di tumori tra due test successivi di screening (casi di intervallo) e della conseguente necessità di prestare attenzione a eventuali disturbi, onde evitare false rassicurazioni. Inoltre, in ogni processo di diagnosi precoce è insito il rischio di individuare e di trattare lesioni che avrebbero potuto non manifestarsi clinicamente. Gli utenti devono essere quindi informati della possibilità che in alcune situazioni lo screening possa determinare una sovradiagnosi o un sovratattamento, con tutti i rischi e i disagi che questo può comportare.

Il successo di un programma di screening è quindi legato alla comunicazione e al consenso informato. Bassi tassi di adesione possono infatti influenzare in modo negativo l'efficacia complessiva in termini di riduzione della mortalità. In particolare, l'informazione deve raggiungere soprattutto quelle persone che, pur rientrando nelle fasce target, non si sono mai sottoposte a un test di screening o seguono percorsi autodeterminati.

Il "Piano oncologico nazionale" 2022-2027<sup>6</sup> pone in risalto la centralità dell'attività di informazione e di comunicazione in oncologia in ragione di una crescita sostanziale della domanda.

In ambito oncologico l'informazione è parte integrante di tutte le fasi del percorso di cura, con l'obiettivo di promuovere l'adozione di comportamenti corretti per la prevenzione del cancro, incoraggiare l'adesione agli screening raccomandati, favorire l'accesso alla diagnosi, al trattamento terapeutico, alla riabilitazione e al *follow up* e aumentare le conoscenze del malato e del suo *caregiver*, anche allo scopo di modificare atteggiamenti e convinzioni deleteri per la cura.

<sup>5</sup> Ministero della Salute – Screening oncologici - Raccomandazioni per la pianificazione e l'esecuzione degli screening di popolazione per la prevenzione del cancro della mammella, del cancro della cervice uterina e del cancro del colon retto, novembre 2006.

<sup>6</sup> Ministero della Salute – Documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2022-2027, maggio 2022.



L'informazione sulla prevenzione e sulle malattie oncologiche deve essere sempre scientificamente valida (*evidence based medicine*), rifuggendo dalla divulgazione di messaggi fuorvianti o non accettati dalla comunità scientifica.

La comunicazione presuppone una relazione con il soggetto, la sua famiglia, il suo contesto sociale, ambientale ed economico e richiede abilità che devono essere preventivamente ricercate e promosse, al pari di altre competenze tecniche. Una comunicazione efficace consente di rafforzare la consapevolezza del soggetto (*empowerment*) nell'adesione ai programmi, ai percorsi di prevenzione e a quelli di cura.

La comunicazione, per essere efficace, deve utilizzare strumenti informativi per dare l'opportunità alla persona e ai suoi familiari di consolidare e integrare quanto emerso durante l'interazione, il colloquio. Gli strumenti di comunicazione, cartacei o digitali, devono contenere informazioni chiare, univoche e attendibili. Questi strumenti informativi possono essere efficacemente forniti anche dalle associazioni dei pazienti e da quelle che promuovono corretti stili di vita e azioni per la prevenzione delle malattie oncologiche.

I canali di diffusione delle informazioni possono essere diversi: punti informativi, internet, portali dedicati, piattaforme multicanale, social.

L'informazione gioca un ruolo chiave nella politica sanitaria, ma anche nel benessere e nella qualità di vita delle persone. Per questo lo sviluppo di una strategia di comunicazione organizzata e articolata è una parte fondamentale della *mission* di tutte le istituzioni coinvolte nella Sanità pubblica in generale e, in particolare, nella ricerca, nella prevenzione, nella terapia e assistenza oncologica.

Con Deliberazione della Giunta Regionale n. 748 del 2022 è stato approvato il Protocollo operativo del programma organizzativo di prevenzione del carcinoma della cervice uterina il quale definisce anche le modalità di passaggio all'HPV DNA test.

Come raccomandano l'OMS e il Gruppo italiano screening del cervicocarcinoma (GISCi), l'introduzione del nuovo protocollo di screening, che coinvolgerà la fascia più giovane della popolazione, rende necessaria la pianificazione di una strategia comunicativa tempestiva e mirata: le donne e tutti coloro che a vario titolo sono coinvolti nella prevenzione del carcinoma cervicale devono ricevere un'informazione adeguata sul nuovo protocollo di invito e sui motivi che lo sottendono.

Comunicare il passaggio da una strategia "*one size one fit*" (unica modalità di screening) a uno screening personalizzato basato su un diverso rischio (vaccinate rispetto a non vaccinate) può essere ulteriormente complicato in alcune realtà dalla contestuale introduzione del test HPV come test di screening primario al posto del Pap test.

## 2.5 Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV)

Sia nel PNPV 2017-2019 che nel documento "Il PNPV 2020-2022: raccomandazioni del nucleo strategico del NITAG" viene evidenziato il ruolo strategico della comunicazione per mantenere e migliorare la fiducia nelle vaccinazioni e aumentare l'adesione alle campagne.

Nel PNPV è chiarito come la domanda di prestazioni vaccinali sia influenzata da fattori complessi e legati a specifici contesti, che comprendono determinati comportamenti sociali e culturali. I programmi di comunicazione devono pertanto essere preceduti da monitoraggio e valutazione di atteggiamenti, conoscenze e comportamenti più frequenti, sia nella popolazione generale che in specifici sottogruppi, per informare e creare programmi su misura per soluzioni e risposte.

Tra gli obiettivi presenti nel documento che raccoglie le raccomandazioni del Gruppo consultivo nazionale sulle vaccinazioni (NITAG - *National immunization technical advisory group*) è presente la comunicazione efficace, continua e coerente, che promuove la partecipazione attiva di personale sanitario e popolazione al sistema della vaccino-vigilanza e garantisce la trasparenza nella valutazione dei dati raccolti, coinvolgendo gli *stakeholder* (sanitari e non) per favorire un clima culturale a favore delle vaccinazioni.

Il NITAG raccomanda che la comunicazione in questo campo non sia finalizzata al semplice passaggio di informazioni, ma anche ed essenzialmente a costruire e mantenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie. Per questo sottolinea, da un lato, la bidirezionalità del processo che parte dall'ascolto e, dall'altro, la sua necessaria continuità. Invita a tener conto dei determinanti dell'esitazione vaccinale a livello nazionale e locale, dei *bias* cognitivi che li alimentano (correlazioni spurie, *bias* di negatività, *bias* del presente - *hyperbolic*



*discount*, bias di ottimismo, *bias* di frequenza, ecc.) e dei fattori che in particolare incidono sulla percezione del rischio ed esplicitarli, per aiutare le persone a riconoscerli e difendersi.

## 2.6 Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (PRP)

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (PRP) rappresenta la cornice programmatica degli obiettivi di tutte le aree rilevanti per la Sanità pubblica che la Regione Puglia ha delineato sia in funzione del miglioramento della capacità di erogare i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), sia per cogliere le sfide dei mutati scenari di riferimento, in relazione all'emergenza pandemica ma anche alle opportunità di riorganizzazione del sistema sanitario in ottica di Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

I LEA della prevenzione definiti con il Decreto del presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017 hanno introdotto importanti novità, sia nell'impostazione che nei contenuti, esplicitando la *mission* rivolta alla promozione e alla tutela della salute. L'elemento più rilevante è l'introduzione del tema di "intersettorialità", collegato a quello delle valutazioni di impatto preventive di politiche, piani e interventi, che consente di intersecare i fattori di rischio individuali con quelli collettivi, attraverso lo strumento del profilo di salute. Dal punto di vista strategico, questa impostazione trova coerenza negli obiettivi dell'Agenda 2030 che proietta le azioni di sanità pubblica nel contesto economico, sociale e ambientale in cui si determinano, anche nell'ottica del contrasto alle disuguaglianze e in una logica *One Health*.

L'**integrazione**, la **multidisciplinarietà** e l'**intersettorialità** sono principi cardine dell'azione di sanità pubblica delineata nel PRP 2021-2025 che diventa efficace solo se in grado di incrociare le strategie di comunità, orientate alla promozione della salute, e le strategie basate sull'individuo, mirate a seconda dei fattori di rischio propri della persona e della sua disponibilità al cambiamento, secondo la strategia dei co-benefici.

La Regione Puglia aveva già avviato una sperimentazione in questo senso con il Centro Salute Ambiente, un corpo di iniziative progettuali che – a partire dalla prevenzione primaria – costruiva un percorso di promozione della salute, intervenendo sui determinanti individuali e collettivi attraverso un approccio ambiente-salute integrato che ha implementato da un lato strumenti di valutazione preventiva degli impatti ambientali e sanitari, dall'altro ha invece influenzato l'organizzazione dei servizi sanitari per la presa in carico precoce delle malattie croniche non trasmissibili in un contesto di elevata vulnerabilità, anche socio-economica.

Il modello si è basato sull'integrazione funzionale tra livelli di governo (nazionale, regionale e locale), tra competenze (ambiente e salute) e tra livelli di assistenza (prevenzione primaria e secondaria, assistenza territoriale, assistenza ospedaliera) e si è innestato in un percorso di progressivo consolidamento delle strategie complessive di promozione della salute nell'ambito del PRP 2014-2018, che hanno investito il setting scolastico, comunitario, gli ambienti di vita e di lavoro, ma anche incrociando le previsioni del Piano Nazionale delle Cronicità.

Il nuovo PRP 2021-2025 investe sulla messa a sistema dei programmi di prevenzione collettiva di provata efficacia e, impostando linee di azione basate su evidenze di costo-efficacia, buone pratiche documentate sui diversi macro-obiettivi.

L'evoluzione della situazione epidemiologica della pandemia da Covid-19 ha confermato la necessità di adeguati interventi di Sanità pubblica, evidenziando l'esigenza di rimodulare e potenziare, nel breve e medio periodo, gli interventi di prevenzione e promozione della salute basati su reti integrate di servizi sociosanitari e sul coinvolgimento della popolazione in processi di *empowerment*.

La scelta di sostenere il riorientamento di tutto il sistema della prevenzione verso un approccio di promozione della salute rappresenta un forte elemento strategico di innovazione del nuovo Piano, rendendo trasversale a tutti i macro-obiettivi lo sviluppo di strategie di *empowerment* e *capacity building* raccomandate dalla letteratura internazionale e dall'OMS, coerentemente con lo sviluppo dei principi enunciati dalla Carta di Ottawa. Nel piano sono stati sviluppati i 10 programmi predefiniti e le relative specifiche azioni elaborate sulla base del profilo di salute ed equità regionale e dell'analisi del contesto:

1. Scuole che promuovono salute;
2. Comunità attive;
3. Luoghi che promuovono salute;



4. Dipendenze;
5. Sicurezza negli ambienti di vita;
6. Piano mirato di prevenzione;
7. Prevenzione in edilizia e agricoltura;
8. Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro;
9. Ambiente, clima e salute;
10. Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza.

Il filo conduttore è rappresentato dagli interventi sull'assetto istituzionale che mirano a definire modelli di governo (orizzontali e verticali) e strategie per sviluppare e consolidare processi intersettoriali con altri enti e in generale *stakeholder*. Tra i percorsi già da tempo intrapresi, vi è il Piano Strategico per la Promozione della Salute nella Scuola, che propone nel proprio catalogo progettualità orientate alla promozione di stili di vita e comportamenti salutogenici. Quello scolastico è infatti uno degli interventi trasversali che concorrono all'attuazione degli obiettivi strategici del Piano nazionale della prevenzione 2020-2025 (PNP). Il programma Scuole che promuovono salute del PRP risponde ai macro-obiettivi trasversali delle Malattie croniche non trasmissibili, delle Dipendenze da sostanze e comportamenti, degli Incidenti domestici e stradali, gli Infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali, Ambiente, Clima e Salute e Malattie infettive prioritarie. E persegue altresì obiettivi di sviluppo di conoscenze e competenze della comunità scolastica, delle famiglie, del settore alimentare, dei giovani e degli individui a rischio.

Accanto ai programmi predefiniti, sono stati individuati 6 programmi liberi:

11. Donna e neonato;
12. Tutela dei consumatori e prevenzione nutrizionale;
13. Screening Oncologici;
14. Vaccinazioni;
15. Malattie trasmesse dagli Alimenti;
16. Vettori.

La scelta dei programmi liberi manifesta la volontà regionale di intervenire su alcune criticità di sistema, di tutelare specifici contesti di fragilità e di impostare azioni che guardino operativamente all'integrazione ambiente-salute-clima nella nota logica *One Health*.

Come già indicato in premessa, il PRP 2021-2025 prevede come azione strategica quella della costruzione di strumenti di comunicazione e l'organizzazione di interventi di comunicazione e informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi *stakeholder*.

In questo contesto, la definizione di una progettualità e di un modello di *governance* della comunicazione del PRP 2021-2025 rappresenta un elemento strategico per conseguire gli obiettivi di salute connessi alle previsioni di Piano.

## 2.7 Panflu Puglia 2021-2023

In linea con il Piano nazionale, la Regione Puglia ha adottato, con deliberazione della Giunta Regionale 28 febbraio 2022, n.262, un "Piano regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale" (Panflu Puglia 2021-2023).

"Prevenire una pandemia potrebbe non essere possibile - ha dichiarato Youngmee Jee, *Chief Executive del Pasteur Institute*, South Korea - quindi essere preparati è la chiave". Con questo obiettivo si apre il Piano, che ha lo scopo di tesaurizzare l'esperienza emergenziale appena conclusa e stabilire le principali azioni da intraprendere per prepararsi correttamente a un'eventuale pandemia da patogeni a trasmissione aerea, come i virus influenzali.



Il documento identifica gli strumenti per:

- a) il monitoraggio epidemiologico e l'identificazione tempestiva di un microrganismo emergente;
- b) la prevenzione della sua eventuale diffusione;
- c) la cura e il trattamento dei pazienti contagiati limitando il rischio di contagio per il personale sanitario e la popolazione.

Panflu Puglia costituisce un vademecum per i decisori e gli operatori coinvolti nella gestione dell'emergenza, ma rappresenta soprattutto un'opportunità per rafforzare il Sistema Sanitario Regionale come modalità concreta di *preparedness* a una situazione nella maggior parte dei casi del tutto imprevedibile o che si può evolvere in tempi molto rapidi.

Il Piano annovera fra i suoi obiettivi anche la gestione della comunicazione.

## 2.8 Piano regionale per l'eliminazione del virus HCV (epatite C)

Con Decreto del 14 maggio 2021 il Ministero della salute ha dettato le linee guida per l'“Esecuzione dello screening nazionale per l'eliminazione del virus dell'HVC”. Lo screening ha l'obiettivo di migliorare la diagnosi precoce, e dunque il trattamento precoce, ed evitare le complicanze di una malattia epatica avanzata e l'ulteriore circolazione del virus.

Tra i destinatari dello screening HCV sono previste tre categorie target:

- a) popolazione iscritta all'anagrafe sanitaria (inclusi STP) nata tra il 1969 e il 1989;
- b) persone assistite dai Servizi pubblici per le Dipendenze (SerD), di tutte le età e nazionalità;
- c) persone detenute nelle case circondariali di Puglia, di tutte le età e nazionalità.

Nel recepire il Decreto ministeriale, la Regione Puglia ha provveduto, con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1128 del 2 agosto 2022, alla costituzione di una cabina di regia regionale e all'approvazione del cronoprogramma. Con specifico provvedimento è prevista l'approvazione del programma regionale di screening anti HCV, la definizione del modello di rete *Hub & Spoke* per la gestione dell'infezione e del PDTA.

A seguire, sarà attivato l'iter di gara per la fornitura dei test per screening anti HCV.

Nell'ambito del programma, la comunicazione riveste un ruolo fondamentale per sensibilizzare e istruire le persone target. Infatti, in mancanza di un vaccino contro l'epatite C, la misura preventiva più efficace per ridurre il rischio di esposizione è l'informazione sui test di screening, sulla loro sicurezza, sui vantaggi della prevenzione secondaria, la presa in carico e le terapie.

## 2.9 Piano di Controllo Regionale Pluriennale ai sensi del Reg. UE 2017/625

Il Titolo V del regolamento UE 2017/625, all'articolo 109 e seguenti, stabilisce che gli stati membri assicurino che i Controlli Ufficiali vengano effettuati sulla base di un Piano di Controllo Nazionale Pluriennale, programmazione fondamentale per la tutela della salute umana e animale e per la prevenzione collettiva dai rischi sanitari rivenienti da: alimenti, mangimi, salute animale, sottoprodotti di origine animale, benessere degli animali, prescrizioni per l'immissione in commercio e l'uso di prodotti fitosanitari e l'utilizzo sostenibile dei pesticidi.

Con Intesa Stato regione n.16 /CSR del 20/02/2020 è stato altresì disposto che le Autorità Competenti Regionali, per i medesimi ambiti di materie e per le rispettive competenze territoriali, predispongano l'analogo Piano di Controllo Regionale Pluriennale 2020-2022 e proroghe.

In tale contesto, la normativa europea e nazionale soprarichiamata attribuisce alla comunicazione dei risultati dei Controlli un ruolo principale garantendo l'adeguato livello di trasparenza nei confronti di tutti gli stakeholders (art 113 Reg. UE 2017/625).

La Relazione Annuale del Piano dei Controlli Regionale Pluriennale costituisce la sintesi e l'analisi delle attività e degli obiettivi perseguiti dai SIAN, SIAV A, SIAV B e SIAV C dei Dipartimenti di Prevenzione delle AASSLL della Regione Puglia, costituendo, pertanto, parte integrante del presente Piano.



### 3 PARTE SPECIFICA

Di seguito sono riportate le azioni specifiche del Piano Regionale di Comunicazione del PRP, del PanFlu e degli screening.

#### 3.1 Governance del PRCP

Al fine di assicurare la *governance* del PRCP si prevede l'attivazione di un **Coordinamento regionale Comunicazione per la Prevenzione (CrCP)**: un gruppo di lavoro composto dai Dirigenti dei Servizi della Sezione Promozione della Salute e del Benessere, dai Responsabili delle Strutture di Comunicazione Istituzionale delle Aziende sanitarie, dai Referenti dei Programmi del PRP, del PanFlu, del Piano HCV e dei Coordinatori aziendali del PRP.

A regime, vi sarà anche la strutturazione in seno alla Sezione Promozione della Salute e del Benessere di una funzione specifica con competenze professionali in grado di assicurare il coordinamento operativo e realizzativo del Piano di Comunicazione.

Il **Coordinamento regionale Comunicazione per la Prevenzione** assicura:

- a) funzioni di coordinamento, pianificazione e sviluppo delle attività di informazione e comunicazione istituzionale, in conformità alle previsioni contenute nella Legge n. 150 del 7 giugno 2000, finalizzate alla promozione della salute e alla prevenzione;
- b) elaborazione del piano di attività di comunicazione annuale;
- c) verifica e monitoraggio dello stato di avanzamento delle attività del PRCP;
- d) rapporti con i media;
- e) attività di coordinamento della gestione editoriale delle sezioni dedicate alla prevenzione e alla promozione della salute del portale Puglia Salute;
- f) collaborazione con le strutture di comunicazione della Regione, delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Regionale;
- g) azioni di impulso e pianificazione di produzione editoriale, pubblicazioni, eventi, convegni e congressi in materia sanitaria;
- h) raccordo con gli altri Dipartimenti della Regione Puglia e con gli Enti terzi (Ufficio scolastico regionale - USR, Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro - INAIL, Istituto nazionale previdenza sociale - INPS, ecc.);
- i) raccordo con la Struttura di Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia;
- j) attività di comunicazione in situazione di emergenza sanitaria.

Per garantire tempestività ed efficienza delle attività, tutti gli attori della Sanità regionale condividono il proprio operato con il CrCP. L'impulso, l'organizzazione e la preparazione delle singole attività necessarie sono ripartiti come segue:

- a) comunicazione offline;
- b) comunicazione social;
- c) comunicazione online.

Tutte le attività sono sempre condivise con l'intero gruppo di lavoro e da questo approvate. Il lavoro è svolto infatti favorendo la circolarità della comunicazione: un progetto di comunicazione regionale può essere valorizzato sul territorio e viceversa.

Le Aziende possono approfondire, intensificare o declinare la comunicazione secondo le esigenze specifiche del territorio in cui operano.



### 3.2 Target di riferimento: Destinatari e Stakeholder

Attività prioritaria del Piano di comunicazione è l'individuazione del target, i suoi destinatari. Il PRCP è rivolto ai referenti della comunicazione delle Aziende Sanitarie Locali, delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, degli I.R.C.C.S. pubblici, degli Organismi regionali, le Associazioni di tutela del malato e naturalmente la popolazione tutta.

Ciascuno dei soggetti coinvolti è portatore di interessi rispetto alla comunicazione sanitaria, ma non in maniera paritaria. Esiste infatti una "asimmetria informativa" che pone i destinatari in condizioni di forza o debolezza a seconda del livello di conoscenza dei servizi. Compito essenziale dell'istituzione sanitaria è colmare questo gap e il PRCP è strumento prezioso per rendere questa attività organizzata e coerente.

Oltre ad essere portatori di *interesse*, i vari soggetti hanno una diversa *influenza* sull'attività sanitaria, cioè una diversa capacità di determinarne l'azione. In base a questi due parametri che meritano di essere presi in considerazione nella pianificazione, come suggerito dal Dipartimento della Funzione pubblica<sup>7</sup>, si distinguono tre categorie di *Stakeholder*.

1. **Stakeholder essenziali:** categorie che hanno un alto interesse e un'alta influenza. Il loro coinvolgimento è necessario. Si tratta di:
  - Sezione Promozione della Salute e del Benessere, Agenzia regionale strategica per la salute e il sociale (AReSS), Reti di Patologia: tutto il personale di questi organismi può, in una comunicazione bidirezionale efficiente, mettere al corrente il Coordinamento regionale Comunicazione per la Prevenzione delle attività intraprese in modo che possano essere adeguatamente diffuse e allo stesso tempo essere allineato sulle attività di comunicazione, di cui può diventare portavoce in prima persona;
  - Aziende e strutture sanitarie: con il tramite dei loro referenti della comunicazione, sono attori protagonisti del Piano e del suo sviluppo nel territorio;
  - Personale sanitario: lo scambio di idee e il confronto su punti di forza e debolezza del sistema sanitario con il personale che quotidianamente vi opera risulta fertile nella progettazione strategica;
  - Media (stampa, tv, radio, social): insieme destinatari e veicolo della comunicazione sanitaria;
  - Ministero della Salute, Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), Agenzia italiana del farmaco (AIFA), Istituto Superiore di Sanità (ISS): faro delle attività di pianificazione regionale è quanto stabilito a livello nazionale da Ministeri, Agenzie e altri organismi tecnico-scientifici.
2. **Stakeholder appetibili:** categorie che hanno un basso interesse ma alta influenza. Il loro coinvolgimento è opportuno. Questi sono:
  - Rappresentanti di comunità: associazioni di cittadini o di categoria, ordini professionali ed enti vari che rappresentano gruppi di pressione rilevanti per il raggiungimento di determinati obiettivi e per la trasmissione dei relativi messaggi (per esempio, associazioni di rappresentanza della popolazione o associazioni di categorie di lavoratori).
3. **Stakeholder deboli:** categorie che hanno un alto interesse e una bassa influenza. Il loro coinvolgimento è doveroso. Si parla in questo caso di:
  - Popolazione: il gruppo più numeroso dei destinatari della comunicazione sanitaria. Quest'ultima deve tenere conto dei loro interessi nella pianificazione e deve agire adattando di volta in volta il messaggio affinché sia veicolato in modo chiaro ed efficace.

<sup>7</sup> Relazione sul sito [Pubblica amministrazione di qualità](#)



### 3.2.1 Puglia partecipa

La Legge regionale n. 28 del 13 luglio 2017, cosiddetta Legge sulla partecipazione, prevede strumenti per rafforzare la trasparenza e il dialogo con la popolazione e gli *stakeholder*.

A tal fine la Regione Puglia ha realizzato “Puglia partecipa”, piattaforma digitale per coinvolgere i portatori di interesse con forme di co-progettazione e realizzare, così, interventi sostenibili e responsabili.

Puglia partecipa consente di scambiare informazioni, presentare proposte, discutere, votare, partecipare a consultazioni pubbliche. Con l’innovativo strumento dei Processi partecipativi, le persone iscritte possono accedere a spazi di confronto costruttivo e contribuire all’elaborazione di un documento di proposta partecipata che diviene poi indirizzo di programmazione strategica di cui le Istituzioni devono tener conto.

Intesa come diritto e dovere delle persone, sia come singoli sia nelle formazioni sociali, la partecipazione democratica è garantita dalla Regione attraverso un potente canale per fare rete, per valorizzare e promuovere processi decisionali condivisi e inclusivi.

Di questo canale si servirà il Servizio Promozione della Salute e del Benessere per realizzare quanto previsto nel presente Piano: gli obiettivi di *engagement* e dunque di *empowerment* saranno garantiti dal coinvolgimento diretto delle persone interessate con l’apertura di processi partecipativi e consultazioni pubbliche tramite il portale Puglia partecipa.

## 3.3 Comunicazione per la salute

La comunicazione in ambito sanitario, o *Health communication*, si può distinguere in due tipologie di attività:

- a) *comunicazione sanitaria* in senso stretto, ovvero quelle attività di informazione dei servizi, delle prestazioni, delle eventuali emergenze sanitarie;
- b) *comunicazione per la salute*, ovvero tutte quelle attività di comunicazione volte a educare alla salute, promuoverla, prevenirla.

La comunicazione per la salute agisce sui cosiddetti determinanti di salute: ambientali, sociali, relativi agli stili di vita come alimentazione, attività fisica, comportamento sessuale, astensione da fumo e alcol, comportamenti a rischio e altre dipendenze, e l’accesso ai servizi di prevenzione in condizioni di equità. Essa ha la capacità di dare alle persone destinatarie la possibilità di comprendere e scegliere per la salute, di modificarne i comportamenti e le abitudini.

**La comunicazione per la salute deve tener conto della delicatezza dei temi che pongono il destinatario in condizioni di fragilità e della moltitudine di flussi informativi cui quotidianamente è sottoposto. Deve dunque distinguersi per attendibilità, chiarezza, tempestività, accessibilità.**

## 3.4 Comunicazione del rischio

La comunicazione del rischio è, secondo l’Organizzazione mondiale della sanità (OMS), «*lo scambio in tempo reale di informazioni e consigli tra le autorità e gli esperti, le persone e le comunità a rischio*». Non un supporto, ma una parte integrante della risposta della Sanità pubblica all’emergenza.

Si tratta dunque di uno strumento indispensabile per orientare la fiducia della popolazione verso l’Istituzione in modo che i comportamenti siano volti alla riduzione del rischio.

La comunicazione del rischio deve seguire, secondo le Linee guida dell’OMS, tre macro-obiettivi:

1. **costruire fiducia** Le comunicazioni devono essere tempestive, chiare, accessibili, ripetute e presenti su più canali, trasparenti non solo relativamente a fatti noti ma anche sulle incertezze. Per costruire più efficacemente questa relazione, occorre coinvolgere persone di cui la comunità si fida;
2. **integrare la comunicazione nella risposta all’emergenza** La comunicazione ha un ruolo strategico: comunicare il rischio in modo efficace, infatti, vuol dire proteggere la comunità al meglio grazie alla consapevolezza delle persone e all’ascolto della Pubblica Amministrazione. Lo svolgimento di queste attività richiede il coinvolgimento del territorio e la formazione continua degli operatori della comunicazione;



3. **pianificare in modo strategico** Valutare i bisogni, fissare gli obiettivi, realizzare e coordinare gli interventi delle varie strutture sanitarie, monitorare le attività: tutto questo porta al miglioramento della Sanità pubblica e all'influenza sui comportamenti prima, durante e dopo un evento di rischio o un'emergenza sanitaria.

Come dimostrato anche a livello regionale con l'emergenza Covid, i social media possono essere un valido strumento per la comunicazione di rischio perché diretti, tempestivi, interattivi.

Il linguaggio della comunicazione del rischio non deve mai essere tecnico, perché è fondamentale che le persone comprendano affinché si comportino in modo da mitigare il rischio.

Oltre che i fattori di emergenza sanitaria, la comunicazione del rischio comprende anche comunicazioni specifiche a seconda dell'ambito: lavorativo, scolastico, di comunità.

In **ambito lavorativo** il frutto dell'evoluzione del concetto del lavoratore lo inquadra come risorsa e non più come forza produttiva e vi è un nuovo modello di protezione, non più oggettiva ma soggettiva. Tutti i soggetti sono infatti coinvolti e il loro scambio, dialogo, la loro comunicazione è essenziale per la comprensione del rischio e dunque per far sì che gli investimenti sulla sicurezza siano altamente efficaci. I contesti da tenere in forte considerazione sono il rischio cancerogeno (tumori di origine professionale), ergonomico (patologie dell'apparato muscolo-scheletrico) e psico-sociale (stress correlato al lavoro). Documenti tecnici, materiale informativo, diffusione di buone pratiche concorrono al consolidamento di una cultura della prevenzione e della promozione della salute nei luoghi di lavoro.

Per quanto riguarda l'**ambito scolastico**, invece, sono stati individuati politiche e interventi mirati per popolazione studentesca e personale scolastico.

Le due età pre-adolescenziale e adolescenziale rappresentano fasi cruciali per lo sviluppo dell'individuo e la comprensione dei comportamenti a rischio, spesso frequenti in queste fasce d'età; è importante, quindi, promuovere l'elaborazione di valori positivi e che facilitino l'adozione di stili di vita salutari, anche in collaborazione con la comunità locale, su temi come l'alfabetizzazione alla salute, la promozione della salute mentale e del benessere, la riduzione del bullismo e della violenza, la salute sessuale, i diritti e responsabilità rispetto alla sessualità, l'alimentazione sana e l'attività fisica, le dipendenze da sostanze e comportamenti.

Altrettanto importante è migliorare le conoscenze e le competenze di tutti i componenti della comunità scolastica, in modo che siano in grado di identificare i rischi in ambiti, come ad esempio quello alimentare nella ristorazione collettiva, e identificare precocemente e prendere in carico le persone in condizioni di rischio.

La comunicazione del rischio è differente a seconda del luogo di **comunità** preso in considerazione; nel caso dei servizi pubblici per le dipendenze patologiche (SerD), ad esempio, è importante programmare attività di prevenzione primaria, cura, prevenzione delle patologie correlate, ma anche di riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo in collaborazione e sinergia con le comunità terapeutiche, le amministrazioni comunali e il volontariato.

Queste strutture sono un valido primo sostegno e orientamento per la persona e la sua famiglia anche qualora vi sia solo il sospetto di uso di sostanze al fine diagnosticare precocemente l'eventuale utilizzo o stato di dipendenza (soprattutto in caso di minore). È importante quindi aumentare la percezione del rischio legato alle dipendenze e favorire l'*empowerment* della persona, ma anche aumentare le competenze di operatori e attori coinvolti.

### 3.5 Obiettivi del Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione

La Regione Puglia adotta un modello di comunicazione responsabile e partecipativo, che pone al centro la persona, interlocutore consapevole dei servizi offerti dal sistema sanitario. Tale modello viene definito *Smart*<sup>8</sup> perché definisce obiettivi specifici, misurabili, accessibili, realistici e temporizzabili (definibili cioè in funzione del tempo).

<sup>8</sup> Il metodo S.M.A.R.T. è stato sviluppato da Peter Drucker nel 1954, nell'ambito della filosofia di gestione aziendale MBO (Management by Objectives). Smart è un acronimo che sta per: Specific (Specifico), Measurable (Misurabile), Achievable (Raggiungibile), Realistic (Realistico), Time-bound (Definito nel tempo)



### 3.5.1 Obiettivi generali

Tutti i programmi e le attività stabilite dal Piano di Comunicazione Regionale della Prevenzione concorrono al raggiungimento di obiettivi generali, riassumibili in quattro punti:

- pianificare una strategia integrata e coordinata che punti sulla qualità delle informazioni, veicolo dell'azione della Pubblica Amministrazione;
- potenziare i flussi di comunicazione interna ed esterna, coinvolgendo la rete di referenti per la comunicazione delle Aziende Sanitarie Locali;
- informare e comunicare alla popolazione le iniziative promosse dalla Regione e dalle Aziende, per garantire una vita sana e promuovere il benessere a tutte le età, come stabilito dall'obiettivo 3 dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite;
- garantire la consapevolezza dell'importanza della prevenzione per tutta la popolazione, secondo principi di equità, in modo che nessuna persona sia esclusa.

### 3.5.2 Obiettivi specifici del PRP 2021-2025

Il Piano distingue i programmi in tre categorie: predefiniti, liberi e mirati. Per ognuno di essi sono state individuate iniziative di comunicazione che promuovano azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione su temi specifici per accrescere la conoscenza e mantenere viva l'attenzione sugli sviluppi della ricerca, l'importanza e la promozione di stili di vita salutari e sicuri, da realizzare anche in occasione delle giornate tematiche dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

Una delle priorità del Piano è il contrasto delle disuguaglianze di salute. Le azioni di comunicazione e quelle di equità concorrono insieme, in maniera trasversale, al raggiungimento di questo obiettivo. Attuare un piano di contrasto alle disuguaglianze non è semplice, tanto che nel 2014 è stato approntato un programma pilota che ha coinvolto la Puglia e altre cinque regioni (Piemonte, Lombardia, Emilia Romagna, Toscana, Veneto) con l'obiettivo di introdurre la **lente dell'equità** nel piano di prevenzione. Sulla scorta di questa esperienza sono stati definiti gli obiettivi del nuovo PRP.

Di seguito sono riportati gli obiettivi specifici di comunicazione da raggiungere:

Programma	Codice	Obiettivo	Strumenti
Scuole che promuovono salute	PP01	Costruire strumenti di comunicazione sulla Rete regionale di Scuole che promuovono Salute (struttura, funzionamento, risultati raggiunti) e organizzare interventi di comunicazione e informazione rivolti ai diversi <i>stakeholder</i>	Tv, radio e carta stampata; prodotti editoriali stampati, cartellonistica, eventi e gadget; pubblicazione di notizie, banner su Puglia Salute, con aggiornamenti e ristrutturazione di alcune sezioni; pubblicazione di post e video sui social
Comunità attive	PP02	Costruire strumenti di comunicazione e organizzare interventi di comunicazione e informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi <i>stakeholder</i>	Prodotti editoriali stampati, eventi; notizie sul portale Puglia Salute; post, video e storie sui profili social
Luoghi di lavoro che promuovono salute	PP03	Promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano cambiamenti sostenibili di prassi organizzative e famigliari per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute	Tv, radio e carta stampata; prodotti editoriali stampati, cartellonistica ed eventi; pubblicazione di notizie sui portali istituzionali; aggiornamento e ristrutturazione delle sezioni; contenuti sui profili social



Programma	Codice	Obiettivo	Strumenti
Dipendenze	PP04	Promuovere la diffusione di conoscenze aggiornate (anche in ottica previsionale), competenze e consapevolezze che favoriscano l'adozione di un approccio integrato e cambiamenti sostenibili di prassi organizzative, sociali o educative per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute in ottica preventiva	Tv, carta stampata; cartellonistica ed eventi; aggiornamento e ristrutturazione di pagine e sezioni dei portali istituzionali; post sui social
Sicurezza negli ambienti di vita	PP05	Sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio	Tv, radio e carta stampata, prodotti editoriali stampati, cartellonistica, eventi e gadget; pubblicazione di notizie sui portali istituzionali, con aggiornamento e ristrutturazione di pagine e sezioni esistenti; post sui social
Piano mirato di prevenzione (sicurezza del lavoro)	PP06	Produrre report periodici relativi al monitoraggio di rischi e danni da lavoro e alle iniziative di prevenzione realizzate	Pubblicazione su giornali cartacei, creazione di prodotti editoriali stampati, organizzazione di eventi; aggiornamento e ristrutturazione di pagine e sezioni dei portali istituzionali; post, video e eventi sui social
Prevenzione in edilizia e in agricoltura (sicurezza del lavoro)	PP07	Realizzazione, aggiornamento e diffusione di buone pratiche e materiale documentale e informativo in edilizia ed agricoltura, in ordine all'approccio "sistemico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli <i>stakeholder</i>	Tv, radio, carta stampata, prodotti editoriali stampati ed eventi; aggiornamento delle pagine e ristrutturazione delle sezioni presenti sui portali istituzionali; post sui profili social
Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro (sicurezza del lavoro)	PP08	Elaborazione e diffusione di documenti tecnici relativi alla prevenzione dei rischi (cancerogeno, ergonomico, psicosociale)	Prodotti editoriali stampati, organizzazione di eventi; diffusione attraverso post e video sui social
Ambiente, clima e salute	PP09	Organizzare interventi di comunicazione ed informazione, rivolti sia alla popolazione che ai diversi stakeholder, con particolare riferimento agli aspetti della comunicazione del rischio	Aggiornamento dei canali istituzionali; pubblicazione di post e video sui social
Misure per il contrasto dell'antimicrobico - resistenza	PP10	Promuovere la consapevolezza da parte della comunità sull'uso appropriato degli antibiotici. Costruire strumenti di comunicazione e	Aggiornamento dei canali istituzionali; pubblicazione di post e video sui social



Programma	Codice	Obiettivo	Strumenti
		informazione, organizzare interventi mirati e specifici per i diversi stakeholder	
Donna e neonato	PL11	Sviluppo di programmi di promozione della salute riproduttiva e preconcezionale e di prevenzione dei primi 1000 giorni tramite campagne di comunicazione e di marketing sociale	Prodotti editoriali stampati; aggiornamento dei canali istituzionali; pubblicazione di post e video sui social
Tutela dei consumatori e prevenzione nutrizionale	PL12	Progetto di promozione di sani stili di vita e riduzione dello spreco e dell'impatto ambientale attraverso la Ristorazione collettiva (scolastica, aziendale, ospedaliera e socio/assistenziale)	Tv, radio, carta stampata, prodotti editoriali stampati ed eventi; aggiornamento delle pagine e ristrutturazione delle sezioni presenti sui portali istituzionali; post sui profili social
Screening oncologici	PL13	Predisporre piani di comunicazione multicanale e attivare strumenti di comunicazione multicanale	Prodotti editoriali stampati, cartellonistica, eventi; chatBOT e voiceBOT; notizie sui portali istituzionali; post, video, eventi e storie su tutti i canali social
Vaccinazioni	PL14	Promuovere l'alfabetizzazione sanitaria per contrastare i fenomeni di esitazione vaccinale	Prodotti editoriali stampati, cartellonistica, eventi; chatBOT e voiceBOT; notizie sui portali istituzionali; post, video, eventi e storie su tutti i canali social
Malattie Trasmesse dagli Alimenti	PL15	Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti attraverso campagne di comunicazione web attraverso il portale aziendale.	Aggiornamento dei canali istituzionali; pubblicazione di post e video sui social
Vettori	PL16	Promuovere la consapevolezza da parte delle comunità sulle malattie trasmesse da vettori e da alimenti attraverso campagne di comunicazione web attraverso il portale aziendale.	Pubblicazioni su giornali cartacei, prodotti editoriali stampati, eventi; notizie, banner e aggiornamento delle pagine dei portali istituzionali; post, video e storia su tutti i canali social

### 3.5.3 Obiettivi specifici del PanFlu 2021-2023

Gli obiettivi specifici di comunicazione previsti dai Programmi del Piano Regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale sono qui di seguito sintetizzati.

**Azioni essenziali relative alla comunicazione in fase inter-pandemica da realizzare nel periodo 2021-2023 (rif. Tabella 22 PanFlu)**



Obiettivi	Azioni	Descrizione	Atto	Attori principali	Attori responsabili	Scadenza/ Operativo da
Garantire la definizione e istituzione di strutture formali e procedure concordate per la conduzione della comunicazione del rischio e il coinvolgimento della comunità in caso di emergenza e minacce per la salute pubblica	Predisporre un piano di comunicazione del rischio pandemico. Identificare e definire un sistema di strutture formali e di procedure concordate per condurre la comunicazione del rischio e il coinvolgimento delle comunità in caso di risposta a minacce per la salute pubblica	Affidabile sistema di strutture formali e procedure concordate che includano quadri giuridici e politici, un piano nazionale di comunicazione del rischio da attivare in caso di emergenza nell'ambito di un più ampio piano multirischio e di finanziamenti	Adozione del piano di comunicazione del rischio	Ministero della Salute, ISS, Regioni/PA, IZS, INAIL, rappresentanti della comunicazione delle professioni sanitarie e dei media giornalistici del settore sanitario	Ministero della Salute (DG PREV, DG SAF, DG COREI, DG OCTS), Regioni/PA, IZS, Inail	Tre anni
	Definire all'interno della struttura ministeriale di un nucleo permanente di coordinamento della comunicazione del rischio sanitario composta da esperti e consulenti formati in materia di comunicazione con particolare specificità sulle materie sanitarie, che possa relazionarsi con le Direzioni e gli Uffici competenti e che possa favorire la canalizzazione della comunicazione verso i media	Il nucleo permanente di comunicazione del rischio ha il ruolo di organizzare incontri periodici (annuali in fase interpandemica, più ravvicinati nelle altre fasi) con i rappresentanti dei media giornalistici nazionali e delle principali piattaforme social	Decreto dirigenziale di nomina degli esperti	Ministero della Salute, ISS, Regioni/PA	Ministero della Salute (DG PREV, DG COREI)	45 giorni
Sviluppare procedure autorizzative per garantire il rilascio tempestivo di informazioni attraverso messaggi e prodotti, che comunichino anche l'incertezza rispetto al rischio e rispettino il criterio della comprensibilità nelle modalità e nei linguaggi	Disporre di piani e procedure per garantire il rilascio tempestivo di informazioni in caso di emergenza, come le procedure di autorizzazione per i messaggi e i prodotti di informazione	Procedure chiare e definite che garantiscano l'attivazione e il rilascio tempestivo di informazioni che siano allineate al piano generale di <i>preparedness</i>	Adozione del piano di comunicazione del rischio	Ministero della Salute, ISS, Regioni/PA, IZS, INAIL	Ministero della Salute, Regioni/PA, IZS, INAIL	Tre anni



Obiettivi	Azioni	Descrizione	Atto	Attori principali	Attori responsabili	Scadenza/ Operativo da
Garantire l'identificazione di ruoli e responsabilità delle attività comunicative istituzionali relative alla comunicazione del rischio, sia a livello centrale che regionale	Disporre di un Sistema strutturato di ruoli e responsabilità da attivare tempestivamente per la diffusione delle comunicazioni in risposta ad eventi e comportamenti minaccianti per la salute pubblica.	Chiaro e definito sistema strutturato di ruoli e relative responsabilità, sia di livello nazionale che regionale, per l'attivazione tempestiva e rapida di attività di comunicazione delle informazioni relative al rischio in risposta a situazioni di emergenza	Adozione del piano di comunicazione del rischio e trasferimento in coerenza degli elementi rilevanti nel piano di contingenza pandemico ( <i>vedere sezione governance inter-pandemica</i> )	Ministero della Salute, Governo Regioni/PA	Ministero della Salute (DG PREV, DG SAF, DG COREI, DG OCTS), Governo Regioni/PA	Tre anni
Pianificare un piano di comunicazione capillare e partecipato attraverso l'inclusione di <i>partner</i> e <i>testimonial</i> che possano essere utili nella diffusione di messaggi comunicativi efficaci e coerenti	Disporre di un elenco di <i>partner</i> e <i>testimonial</i> che possano essere utili nella diffusione dei messaggi comunicativi, a partire dalla promozione di comportamenti corretti (esempio l'importanza delle vaccinazioni antinfluenzali)	Elenco esaustivo di <i>partner</i> e <i>testimonial</i> da includere nella rete di comunicazione che rispecchino caratteristiche di coerenza ed efficacia rispetto al messaggio da veicolare	Adozione del piano di comunicazione del rischio e trasferimento in coerenza degli elementi rilevanti nel piano di contingenza pandemico ( <i>vedere sezione governance inter-pandemica</i> )	Ministero della Salute, ISS, Regioni/PA, IZS, INAIL giornalisti, divulgatori scientifici	Ministero della Salute (DG COREI, DG PREV), Regioni/PA	Tre anni
Prevenire e contenere la divulgazione di disinformazione e <i>fake news</i> che possono portare alla diffusione di comportamenti non corretti (es. il rifiuto di comportamenti di prevenzione, il rifiuto all'adozione di vaccini antinfluenzali)	Stabilire e utilizzare sistemi e reti per monitorare e intervenire in modo proattivo e coerente nei casi di divulgazione di notizie false, confondenti, non verificate e <i>fake news</i>	Sistemi e reti efficaci di monitorare casi di divulgazione di notizie false, confondenti, non verificate e <i>fake news</i> che possono anche creare falsi stereotipi sulle persone malate, i loro familiari, o su razze e gruppi sociali particolari che portano ad adottare comportamenti discriminatori e di stigma sociale	Adozione del piano di comunicazione del rischio e trasferimento in coerenza degli elementi rilevanti nel piano di contingenza pandemico ( <i>vedere sezione governance inter-pandemica</i> )	Ministero della Salute, ISS, Regioni/PA, IZS, giornalisti, divulgatori scientifici INAIL	Ministero della Salute (DG COREI, DG PREV), Regioni/PA	Tre anni

### 3.5.4 Obiettivi specifici del Piano prevenzione vaccinale (PNP)

In linea con “Il PNPV 2020-2022: raccomandazioni del nucleo strategico del NITAG” vi sono obiettivi di comunicazione relativi alla prevenzione vaccinale. Nel documento, l'obiettivo 3 richiede infatti di «*comunicare in modo continuo, coerente, rispettoso ed efficace*» tramite le seguenti azioni:

- a) garantire coerenza e continuità alla comunicazione vaccinale con campagne e iniziative coordinate e integrate;



- b) migliorare la comunicazione interna al personale sanitario creando canali di ascolto privilegiato per raccogliere dubbi e difficoltà degli operatori, favorendo la formazione continua, fornendo set di presentazioni chiare e documentate, offrendo consulenze sulla comunicazione;
- c) ricreare e mantenere un clima di fiducia tra cittadini e istituzioni sanitarie comunicando in modo positivo la protezione offerta dalle vaccinazioni, più che i rischi delle malattie, e l'esempio dei genitori che vaccinano, accogliendo i dubbi ed evitando la conflittualità, ascoltando le istanze anche sui social network, creando infografiche sui progressi della prevenzione vaccinale;
- d) migliorare nella popolazione conoscenza e consapevolezza cercando di raggiungere categorie poco consapevoli dell'importanza delle vaccinazioni nella loro fascia di età o condizione (per esempio giovani e adulti, soggetti con patologie croniche o condizioni a maggior rischio) con campagne stampa, radio e tv coordinate rispetto all'obiettivo e con brevi video rivolti ai più giovani da diffondere sui social network.

### 3.5.5 Obiettivi specifici degli screening oncologici

Oltre ad essere previsti come Programma Libero (PL 13) del PRP, gli screening oncologici raccomandano attività di comunicazione specificatamente enunciate anche nei documenti di "Organizzazione dei programmi di screening oncologici nella Regione Puglia".

Al fine di assicurare una maggiore adesione ai programmi di screening sono infatti previste:

- a) campagne di comunicazione alla popolazione. Tali campagne devono raggiungere le fasce di popolazione più disagiate e di livello culturale più basso, quindi le persone che accedono con più difficoltà ai servizi sanitari;
- b) attività di formazione e informazione dedicata a tutto il personale che opera nel processo di screening. Queste prevedono contenuti a carattere generale e contenuti specifici a seconda del ruolo. Particolare attenzione deve essere prestata alla formazione dei Medici di Medicina Generale con i quali si devono trovare dei canali di comunicazione che consentano l'aumento dell'adesione alla chiamata di screening;
- c) specifiche iniziative di comunicazione rivolte dal personale dei Centri di I, II e III livello alle persone destinatarie dell'invito allo screening.

La comunicazione individuale relativa al test di screening si serve della piattaforma multicanale *Sm@rtHealth* – *Sm@rtScreening*.

### 3.5.6 Obiettivi specifici dello screening HCV

Per assicurare un'ampia adesione agli screening anti HCV, la Regione, in collaborazione con Ministero della salute, Istituto superiore di sanità e società scientifiche, promuove attività di informazione e comunicazione dedicate:

- a) campagne di comunicazione rivolte alla popolazione per illustrare l'importanza dello screening e della diagnosi precoce dell'epatite C. In questa attività è necessario sottolineare quanto una terapia precoce, grazie ai farmaci di ultima generazione, può guarire ed evitare l'insorgenza di nuovi casi. L'informazione deve essere passata con un linguaggio semplice e facilmente comprensibile, sia attraverso una campagna di comunicazione online che preveda la creazione di contenuti (tra cui video e grafiche) da condividere sui profili social istituzionali e sui siti web autonomi delle ASL del sistema sanitario regionale, sia attraverso una campagna di comunicazione offline con la distribuzione di materiale cartaceo (locandine, flyer, opuscoli, cartoline, ecc...) all'interno di Cup, studi medici, sale d'attesa di strutture sanitarie, ingressi di ospedali, farmacie;
- b) iniziative di formazione per il personale sanitario relativamente alla diagnosi precoce e alla cura dell'epatite C;
- c) specifiche iniziative per la popolazione a rischio, come le persone che consumano sostanze, per la riduzione del danno.

La comunicazione individuale relativa al test di screening per la popolazione nata dal 1969 al 1989 si servirà della piattaforma multicanale *Sm@rtHealth* – *Sm@rtScreening*.



### 3.5.7 Obiettivi specifici di salute nei contesti di vita

Si riportano qui di seguito gli obiettivi specifici di salute derivanti dai Programmi del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 per il raggiungimento dei quali è fondamentale l'organizzazione e la realizzazione di attività di comunicazione mirata.

#### 3.5.7.1 Ambiente, salute e clima

La salute dell'uomo è legata a quella dell'ambiente e degli animali. L'ambiente in particolare costituisce un fattore determinante per il benessere delle persone, per questo devono preoccupare gli scenari legati al cambiamento climatico, che prospettano importanti rischi per la salute, come eventi estremi e l'insorgere di malattie di origine infettiva.

La Regione Puglia ha intrapreso da qualche anno un percorso di integrazione tra settore ambientale e sanitario. Un approccio di questo tipo è efficace se capace di definire politiche, piani e programmi che promuovano la qualità ambientale insieme al benessere della popolazione, contrastando gli effetti dei cambiamenti climatici e delle disuguaglianze di salute. Due temi, questi ultimi, apparentemente distanti ma invece strettamente legati. Un rapporto dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) spiega, infatti, come la forma delle città e la loro qualità ambientale siano importanti per creare contesti più salutari e per ridurre le disuguaglianze.

La stretta collaborazione tra l'Agenzia regionale per la prevenzione e protezione dell'ambiente (ARPA) e l'Agenzia regionale strategica per la salute e il sociale (AReSS), consolidatasi negli ultimi anni, va proprio in questa direzione. Il lavoro delle due agenzie ha consentito di raggiungere gli obiettivi fissati nel precedente Piano di Prevenzione. Tale coordinamento regionale resta centrale nel nuovo piano, che prevede anche le seguenti attività di formazione e comunicazione:

- a) promuovere la formazione e l'aggiornamento delle competenze degli operatori del settore su tematiche di integrazione ambiente-salute-clima
- b) potenziare le attività di comunicazione e di partecipazione delle comunità.

#### 3.5.7.2 Scuola e promozione di salute in ogni dove

Scuola, luoghi di lavoro, città: l'obiettivo del Piano è promuovere la salute dappertutto. L'approccio, infatti, è *life course*. Punta cioè a garantire il benessere a tutte le età, assicurando l'accesso ai servizi sanitari, dedicandosi ai bisogni della popolazione e tutelando il diritto alla salute.

La promozione della salute, dunque, non può che partire dalla scuola, che deve prevedere proposte educative sull'argomento durante tutto il percorso formativo. I luoghi di lavoro sono invece strategici. Qui le persone possono essere raggiunte e coinvolte più facilmente, essendo i luoghi in cui trascorrono la maggior parte del tempo. Le città, infine, intese come ambienti di vita, affrontano quotidianamente situazioni che hanno conseguenze sulla salute: dagli incidenti stradali all'inquinamento atmosferico, passando per la diffusione di agenti infettivi nei luoghi più affollati. Il miglioramento di questi spazi è finalizzato a renderli un posto più sicuro anche dal punto di vista della salute.

La promozione della salute in questi luoghi passa dalle seguenti attività:

- a) organizzare interventi di comunicazione rivolti ai diversi *stakeholder* (corpo docenti, studenti e genitori)
- b) promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano cambiamenti sostenibili di prassi organizzative/famigliari per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute
- c) sviluppare le conoscenze e la percezione del rischio nella popolazione generale, con particolare riferimento alle fasce più a rischio.

#### 3.5.7.3 Salute e sicurezza

Le aree di intervento in campo salute e sicurezza sono ritenute di prioritaria importanza nell'ambito del sistema regionale della prevenzione.



Alla luce di questo, le azioni del PRP sono indirizzate a sensibilizzare la comunità, promuovendo una cultura della sicurezza fondata su una corretta percezione del rischio, che abbia come risultato l'adozione di comportamenti e accorgimenti finalizzati a prevenire eventuali infortuni.

Il Piano descrive approfonditamente le azioni di prevenzione della salute in diversi ambienti di vita e lavoro; considerando gli obiettivi e i principi di equità, sono previste campagne di sensibilizzazione volte a promuovere la sicurezza negli ambienti di vita (prevenzione da incidenti domestici e stradali) e la sicurezza in edilizia e agricoltura, dal rischio cancerogeno, dalle patologie dell'apparato muscolo-scheletrico e dal rischio di stress correlato al lavoro (prevenzione da infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali).

Nello specifico, la comunicazione per la prevenzione della salute legata alla sicurezza prevede le seguenti attività:

- a) promuovere iniziative, strumenti e materiali di comunicazione che diffondono la cultura della sicurezza in ambiente domestico e stradale per sensibilizzare la comunità, con particolare riferimento alle fasce più a rischio (bambini e anziani)
- b) produrre report periodici relativi al monitoraggio dei rischi o dei danni causati dal lavoro
- c) realizzare, aggiornare e diffondere buone pratiche e materiale documentale/informativo in ordine all'approccio "sistemico" del rischio nei portali web istituzionali e in quelli degli *stakeholder*.

#### 3.5.7.4 Dipendenze patologiche

La prevenzione è una risorsa preziosa contro le dipendenze. Solo in Puglia negli ultimi cinque anni i dipartimenti competenti hanno trattato mediamente 10 mila persone. Non solo pazienti dipendenti da sostanze (tabacco, alcol, sostanze psicotrope illegali, farmaci fuori prescrizione medica), ma anche affetti da quella che viene definita "dipendenza senza sostanza", che riguarda cioè comportamenti quali il disturbo da gioco d'azzardo, lo shopping compulsivo o la dipendenza da nuove tecnologie (internet, social media, videogiochi, tv).

L'OMS sottolinea l'importanza della riduzione di offerta e domanda di sostanze che causano dipendenza. Se per la prima è necessario operare attraverso l'adozione di politiche che ne regolino l'accesso, per la seconda diventano fondamentali i processi comunicativi, che devono diffondere una corretta informazione a riguardo. Per raggiungere questo obiettivo il Piano prevede la promozione di conoscenze aggiornate (anche in ottica previsionale), competenze e consapevolezza che favoriscano l'adozione di un approccio integrato e cambiamenti sostenibili di prassi organizzative-sociali-educative per rendere facilmente adottabili scelte comportamentali favorevoli alla salute in ottica preventiva.

### 3.6 Comunicazione integrata

La Sanità regionale è un sistema complesso che conta una pluralità di attori, di attività e di servizi. Affinché la comunicazione della prevenzione sanitaria risulti efficace, dunque, è necessaria la pianificazione di una comunicazione integrata.

Le differenti tipologie di comunicazione devono quindi essere coordinate per assicurarne tanto la coerenza quanto la flessibilità. Tutte le attività saranno adattate in base allo strumento e al canale e seguiranno, oltre l'obiettivo specifico, il macro-obiettivo di costruzione della relazione di fiducia tra Pubblica amministrazione e popolazione: da un lato si curerà l'efficienza della PA e dunque la sua reputazione, dall'altro si aumenterà la consapevolezza dei temi della prevenzione e della sua rilevanza.

A tal fine il Coordinamento regionale Comunicazione per la prevenzione coordinerà le attività di comunicazione, curerà i rapporti con l'ufficio stampa e tutti gli enti del Servizio Sanitario Regionale e tutte le attività necessarie alla diffusione e promozione della salute.

In un'ottica di comunicazione integrata, rientrano nel presente Piano anche le attività di rilancio sul territorio delle campagne di comunicazione nazionali (Ministero della Salute, Aifa e altre organizzazioni di governo centrale).



### 3.7 Comunicazione dei dati

La comunicazione dei dati elaborati e messi a disposizione mediante i sistemi direzionali / cruscotti di Business Intelligence (BI) dell'ambito della prevenzione e della promozione della salute, rientra tra le attività di comunicazione istituzionale, come di seguito meglio richiamata, e deve avvenire da parte delle Strutture preposte, nei limiti e alle condizioni previste dal quadro normativo di riferimento in materia di comunicazione istituzionale.

La diffusione dei dati prodotti mediante i sistemi direzionali / cruscotti di Business Intelligence (BI) non è autorizzata al di fuori delle attività di comunicazione istituzionale o per attività connesse alla promozione e organizzazione dei programmi di prevenzione.

Al di fuori delle attività di comunicazione istituzionale e delle attività di promozione e organizzazione dei programmi di prevenzione, sussiste, pertanto, il divieto assoluto di comunicazione e diffusione a terzi non autorizzati di dati e informazioni anche aggregate presenti nei sistemi informativi e nei sistemi direzionali / cruscotti di Business Intelligence (BI).

L'eventuale diffusione di dati e informazioni al di fuori delle attività di comunicazione istituzionale e delle attività di promozione e organizzazione dei programmi di prevenzione può avvenire solo previa autorizzazione da parte della Direzione aziendale e/o regionale competente.

Con specifici atti organizzativi, sarà definito il modello organizzativo per l'utilizzo dei dati elaborati e messi a disposizione mediante i sistemi direzionali / cruscotti di Business Intelligence (BI) negli specifici ambiti di attività previsti dai Piani regionali.

### 3.8 Comunicazione istituzionale

È la Legge n. 150 del 7 giugno 2000 che enuncia i principi fondamentali cui deve attenersi l'informazione e la comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni: trasparenza ed efficacia. La Sanità regionale deve informare la popolazione dei suoi servizi e deve renderli accessibili a tutte le persone.

Per fare questo è necessario adottare la multicanalità in modo che qualunque sia il canale prescelto dall'utente, l'informazione arrivi in modo chiaro e, conseguentemente, l'utente possa farne uso senza ostacoli.

La digitalizzazione, spinta anche dall'emergenza pandemica, ha poi contribuito a creare un processo nuovo, circolare, per cui nel momento in cui si comunica, l'utente ha la possibilità di rispondere e interagire. Questo comporta una modifica in corso e un miglioramento continuo tanto del servizio quanto della sua comunicazione: un circolo virtuoso che segna il passaggio da una comunicazione *verso* il cittadino a una comunicazione *con* il cittadino.

Tale comunicazione si svolge sia all'interno sia all'esterno dell'ente.

#### 3.8.1 Comunicazione interna

Non si può pensare di diffondere e promuovere la salute se non partendo dai soggetti interni alla Regione: la comunicazione interna pone le risorse umane della Pubblica Amministrazione come protagonisti attivi, soggetti che devono essere costantemente coinvolti, consapevoli e partecipi. Una comunicazione bidirezionale che tiene conto delle esigenze di ascolto da entrambe le parti e che sia volta alla creazione di un'identità coesa e coerente dell'intero sistema sanitario regionale.

Deve essere infatti favorita la comunicazione verticale e orizzontale tra le risorse e la creazione di una rete di flussi per lo scambio di informazioni e competenze affinché siano sempre chiari e condivisi gli obiettivi della PA.

A tal fine, potenziando le relazioni costruite finora tra i vari soggetti del Servizio Sanitario Regionale e con il supporto del Coordinamento regionale Comunicazione per la prevenzione, si creeranno agevoli flussi di comunicazione interna fra le Aziende e strutture sanitarie, i referenti della comunicazione e la Sezione Promozione della Salute e del Benessere. Per garantire un'efficace comunicazione esterna è fondamentale che queste strutture comunichino anzitutto fra loro e al loro interno. Tutti i soggetti devono essere e sentirsi



coinvolti, ciascuno ambasciatore della comunicazione secondo il proprio ruolo e nel rispetto di una pianificazione integrata.

La comunicazione interna si avvale di circolari, piattaforme di *collaboration* (Lifesize, Webex e altri già testati dalla Regione in fase di emergenza sanitaria da Covid-19), mailing list, piattaforme di condivisione file (per esempio Google Drive), app di messaggistica istantanea (Slack, Telegram, Whatsapp) distinti per team, tematiche o progetti.

### 3.8.2 Comunicazione esterna

La comunicazione esterna è quella rivolta alla popolazione, e non può prescindere dai bisogni dell'utente: bisogni informativi, di chiara comprensione, di facile accesso e di libera scelta. Senza dimenticare il bisogno di umanizzazione che nel contesto sanitario si fa più stringente.

La risposta non è univoca, ma sfrutta molteplici canali e strumenti che vengono di volta in volta personalizzati a seconda del target e dell'obiettivo da raggiungere.

### 3.9 Comunicazione online

Anche la Sanità pubblica è investita dai bisogni emergenti dalla diffusione di internet e dell'uso dei dispositivi mobili. L'evoluzione tecnologica offre opportunità molto ampie di comunicazione sfruttando una pluralità di canali e di strumenti per una pluralità di target. Centrali in tal senso sono i siti web, che consentono la digitalizzazione non solo delle informazioni ma anche dei servizi sanitari, e i social network che hanno modificato linguaggio e ritmi della comunicazione istituzionale.

Questi strumenti si sono rivelati essenziali nella fase di emergenza sanitaria da Covid-19, agevolando comunicazioni tempestive, attendibili e semplificate.

#### 3.9.1 Puglia Salute

È il portale ufficiale della salute della Regione Puglia e costituisce la porta unificata di accesso alle informazioni e ai servizi sanitari in ambito regionale e aziendale. Realizzato nel 2016, Puglia Salute consente di avere una rete di informazione e comunicazione tanto sanitaria quanto per la salute in cui tutti gli enti del Servizio Sanitario Regionale sono connessi e armonizzati, pur mantenendo ciascuno la sua identità e la sua autonomia di gestione delle attività.

Rispettando gli obiettivi di coordinamento e omogeneità, il portale consente l'accesso rapido ai siti web dei singoli enti e delle aziende che insieme costituiscono il sistema sanitario pugliese (ASL Bari, ASL Barletta - Andria - Trani, ASL Brindisi, ASL Foggia, ASL Lecce, ASL Taranto, Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari - Ospedale Giovanni XXIII, Azienda Ospedaliero Universitaria - Ospedali Riuniti di Foggia, IRCCS de Bellis - Ente Ospedaliero specializzato in Gastroenterologia di Castellana Grotte, IRCCS Istituto tumori Giovanni Paolo II di Bari, AReSS - Agenzia Regionale Strategica per la Salute e il Sociale, Organismo di Formazione Sanitaria, OER - Osservatorio Epidemiologico Regionale, Registro tumori, Centro Salute Ambiente Puglia, Centro Regionale Trapianti).

Oltre l'aspetto informativo, con messaggi chiari e accessibili a tutti, il portale regionale della salute assicura l'accesso ai servizi online: servizi interattivi e transattivi (come la scelta del medico, la consultazione del Fascicolo Sanitario Elettronico o la prenotazione di una prestazione) e servizi partecipativi (come questionari, richieste e segnalazioni).

Un'intera e complessa sezione del portale è dedicata alla Prevenzione: dall'alimentazione alle malattie infettive, dagli screening alle vaccinazioni, dalla sicurezza sul lavoro alla promozione della salute. Tale sezione sarà oggetto di revisione per architettura dell'informazione e microcopy, e di ottimizzazione dell'aspetto grafico nel rispetto della piattaforma, naturalmente sarà costantemente aggiornata nei contenuti. Una parte, di nuova realizzazione, sarà dedicata al presente Piano, reso accessibile in varie forme a tutta l'utenza.



### 3.9.2 Portale tematico della Regione Puglia

La Regione comunica il complesso delle sue attività attraverso il suo sito istituzionale, suddiviso in portali tematici. La prevenzione e promozione della salute è oggetto di comunicazioni all'interno del portale tematico *Salute sport e buona vita* e, ove la notizia abbia particolare rilevanza, nella homepage del sito regionale.

### 3.10 Comunicazione social

La Regione Puglia è dotata di uno strumento digitale flessibile e moderno per raggiungere con immediatezza la più larga popolazione possibile: presso la struttura Comunicazione istituzionale è insediata una redazione social che, in collaborazione con l'Ufficio relazioni con il pubblico (URP), monitora e risponde ai bisogni informativi della popolazione online.

La redazione si occupa poi della profilazione: raccolta ed elaborazione di dati che permettono di conoscere con precisione il target, le tendenze e i comportamenti online in modo da calibrare le successive azioni di comunicazione.

Alcuni post, o campagne strutturate, possono infine essere oggetto di sponsorizzazione (esempio: donazione di sangue) per estendere la portata e ottimizzare la diffusione. La copertura organica<sup>9</sup> ha infatti dei limiti, dunque sponsorizzare può permettere di mantenere il pubblico coinvolto o raggiungere persone interessate all'argomento ma che ancora non seguono la pagina istituzionale.

#### 3.10.1 Strategia

La comunicazione digitale non può essere una pubblicazione indistinta di contenuti. Necessita di una strategia, di linee di programmazione cui i temi, i contenuti, il linguaggio si adegueranno di post in post.

La Regione Puglia, attraverso i social, costruisce una relazione di fiducia che porti informazione, partecipazione e coinvolgimento. Intercetta i bisogni delle persone e diventa fonte autorevole e riconoscibile. La comunicazione per la salute si servirà di questi profili social regionali anziché crearne di nuovi per sfruttare questa relazione già in costruzione e assicurare una portata maggiore e diversificabile di volta in volta, in considerazione dei differenti target delle campagne di prevenzione.

Saranno tuttavia realizzati format grafici specifici per la salute e la prevenzione affinché sia immediatamente comprensibile il tema in oggetto.

La strategia social regionale si serve del modello lanciato da Avinash Kaushik, *Digital marketing evangelist* di Google. È il modello See-Think-Do-Care che prevede quattro livelli di considerazione: ispirazione (See), informazione (Think), azione (Do), cura (Attenzione).

#### See - Ispira

I profili social della Regione si fanno sentinella dell'attuazione del Programma di Governo regionale in ambito sanitario. Danno evidenza di eventi e appuntamenti in tema salute e in particolare prevenzione, e pubblicano infografiche che riassumono gli obiettivi raggiunti, con particolare risalto ai risultati concreti e significativi per la popolazione.

#### Think - Informa

In questo livello, la Regione si fa media di se stessa e aggiorna il pubblico su opportunità, notizie di pubblica utilità, attività istituzionali anche indirizzando a siti e pagine dedicate su Puglia salute. Presenta inoltre i servizi digitali con schede esemplificative del servizio, le sue funzioni e le modalità di utilizzo.

#### Do - Invita

La Regione invita le persone a partecipare alle attività di prevenzione, prima fra tutte lo screening oncologico, sfruttando le opportunità previste per ogni target di riferimento.

<sup>9</sup> La copertura organica equivale al numero di persone a cui sono stati mostrati post non a pagamento della pagina



### Care - Accompagna

Nessuna persona viene lasciata sola nel partecipare. La Regione si prende cura del suo pubblico, soprattutto in tema salute dove i destinatari sono in una condizione di maggiore fragilità: perché presenta patologie o anche semplicemente per i timori che accompagnano i temi della prevenzione come lo screening oncologico o le vaccinazioni. I profili social regionali tengono conto della delicatezza del contesto e spiegano passo dopo passo, dando alle persone tutti gli strumenti per comprendere e agire a tutela della salute individuale e collettiva.

I contenuti dunque possono anticipare i dubbi, prevenire richieste e guidare le persone alla partecipazione tramite infografiche, tutorial, domande frequenti.

### 3.10.2 Differenziazione dei canali

Ogni canale ha un pubblico, un tono di voce e contenuti adatti da diffondere e promuovere.

La Regione Puglia è attualmente presente sui canali Facebook, Instagram, Twitter, Youtube e LinkedIn. Di prossima attivazione per il PRCP è il canale Telegram della Regione dedicato alla prevenzione.

Tutti i commenti sono moderati secondo la Social Media Policy regionale.

**Facebook** - <https://www.facebook.com/quiregionepuglia>

Si tratta del canale in cui trovano spazio contenuti sull'attività regionale sanitaria destinati a un pubblico generalista, di massa, indifferenziato per fascia d'età o livello culturale. Il linguaggio è diretto e semplificato, il contenuto è corredato di infografiche, link di approfondimento e Call to action (CTA) per coinvolgere l'utenza e renderla partecipe del processo comunicativo.

**Instagram** - <https://www.instagram.com/regionepuglia>

Post e stories indirizzano un pubblico generalista di età pari o inferiore a 40 anni. Qui si dà ampio spazio alle grafiche e alle immagini in generale, accompagnate da hashtag e format che consentono di semplificare e raggiungere più persone possibile secondo le potenzialità del canale.

**Twitter** - <https://twitter.com/regionepuglia>

Su questo canale trovano spazio contenuti di pubblica utilità in ambito sanitario destinati alla stampa locale e nazionale, ripresi da Press Regione, Portale Istituzionale e Puglia Salute.

**Youtube** - <https://www.youtube.com/channel/UCULs-NnrAWIC-E1IHBTwFng>

Il canale dedicato alle produzioni video raccoglie video interviste di Press Regione, campagne di prevenzione (come donazione sangue, screening, patologie croniche) e le riprese di eventi regionali in tema salute.

**LinkedIn** - <https://www.linkedin.com/company/regionepuglia/>

La presenza più recente della Regione è su LinkedIn, canale abitualmente dedicato ad aziende e imprese. In tema salute trovano qui spazio contenuti per professionisti o persone più esperte del mondo digital, per esempio i servizi evoluti di sanità digitale (*eHealth*).

**Telegram** - di prossima attivazione

Il servizio di messaggistica istantanea ha fra i suoi strumenti quello dei canali, che hanno il vantaggio di inviare messaggi a un pubblico molto ampio, potenzialmente infinito.

La Regione attiverà un canale dedicato alla prevenzione in Puglia, cui chiunque potrà unirsi per ricevere aggiornamenti in tempo reale, compresa la cronologia precedente.

**Tik Tok** - in valutazione

La Regione sta valutando l'opportunità di aprire un canale sul social network più seguito dalla fascia giovanile, per raggiungere anche un pubblico al di sotto dei 18 anni. In alternativa, potrebbero essere avviate delle attività di *influencer marketing*: su temi d'interesse per questa fascia d'età (per esempio, le malattie sessualmente trasmissibili) si potrebbero ingaggiare *content creator* noti e ben seguiti sulla piattaforma per la produzione di video appetibili e raggiungibili da un ampio pubblico *teen*.



### 3.11 Comunicazione offline

Tra gli obiettivi primari del Piano nazionale come del Piano regionale di prevenzione c'è la necessità di raggiungere tutta l'utenza, a prescindere dal reddito e dal livello socio-culturale. È per questo che, se da un lato la Pubblica Amministrazione si evolve verso il digitale, dall'altro non può permettersi di lasciare indietro quanti, per ridotte risorse economiche o limitate competenze, non hanno possibilità di accedere alle informazioni online. Non è dunque trascurabile la comunicazione tradizionale, offline. Qui rientrano azioni variegate che vanno dai prodotti stampati ai media, passando per le iniziative sul territorio. Tali azioni sono programmate e modulate sulla base delle adesioni alle campagne di prevenzione e sul target destinatario.

#### 3.11.1 Media tradizionali

Stampa, radio e tv sono i tradizionali mezzi di comunicazione che consentono di raggiungere un pubblico ampio, anche se meno attento all'informazione.

##### Stampa

L'Ufficio stampa e la struttura Comunicazione istituzionale possono veicolare le informazioni per la carta stampata. Ciò presuppone una selezione di media destinatari, di notizie o approfondimenti da pubblicare, di un linguaggio e modalità adatte al settore giornalistico.

##### Radio

Nelle case di un ampio pubblico, nel corso delle attività personali o professionali, è possibile ascoltare informazioni istituzionali tramite radio: notizie, spot, interviste.

##### Televisione

Sono molteplici gli strumenti utilizzabili col mezzo della TV: partecipazioni a trasmissioni televisive, notizie per telegiornali o trasmissioni di approfondimento giornalistico, spot di informazione o sensibilizzazione.

#### 3.11.2 Prodotti editoriali stampati

Di produzione regionale o aziendale, la Pubblica Amministrazione può comunicare in tema salute tramite cartelle stampa, pieghevoli o brochure ovvero opuscoli cartacei con cui si informa e sensibilizza la fascia di popolazione interessata allo specifico tema (per esempio, una brochure sulle Breast Unit da distribuire nelle iniziative legate al tumore al seno).

#### 3.11.3 Cartellonistica

Le grandi affissioni coinvolgono la popolazione nel momento in cui è fuori casa: per strada o a un evento particolare.

##### Cartellone fisso

Si tratta di uno strumento di grandi dimensioni che cattura l'attenzione del pubblico su un determinato argomento: può divulgare un evento, un'iniziativa, una campagna.

##### Totem

Sono pilastri autoportanti, totalmente personalizzabili. Possono essere installati all'interno (*indoor*) o all'esterno (*outdoor*) veicolando il messaggio lì dove viene meglio recepito.

##### Affissione dinamica

Il messaggio può essere diffuso tramite mezzi di trasporto come autobus, treni o taxi. Questi manifesti in movimento consentono la veicolazione di campagne con pianificazione del mezzo, dell'itinerario e delle soste strategiche.

##### Segnaletica digitale

Efficace, economica e dinamica, la segnaletica digitale (*digital signage*) veicola messaggi attraverso monitor di ogni forma e dimensione che intrattengono e informano su mezzi di trasporto pubblici (treni, autobus), stazioni, uffici pubblici o sale d'attesa.



### 3.11.4 Eventi

#### Seminari, convegni, workshop

Dedicati a tematiche specifiche, gli incontri in presenza o virtuali diffondono messaggi in modo autorevole e al pubblico determinato, generalmente appartenente al settore sanitario.

#### Camper itineranti

Gli enti del Servizio Sanitario Regionale fanno uso di mezzi itineranti per sensibilizzare, orientare o svolgere consulenze o esami, come per esempio la mammomobile per la realizzazione della mammografia, finalizzata allo screening del tumore al seno.

#### Ghost writing

La redazione di discorsi pubblici, di interviste, di slide per eventi, da parte di persone esperte in comunicazione consente ai rappresentanti della Pubblica Amministrazione di veicolare il messaggio in modo chiaro ed efficace.

## 3.12 Comunicazione multicanale

Per essere efficace, la comunicazione istituzionale deve avere fonti centralizzate e attendibili, da cui dipendono le comunicazioni su tutti i canali a disposizione.

#### *Sm@rtHealth*

La Regione Puglia è dotata della piattaforma *Sm@rtHealth* che mette in comunicazione i vari sistemi informativi in ambito sanitario e consente di avere una sorta di centrale operativa da cui dipendono attività sia sanitarie sia comunicative. La piattaforma permette di ottimizzare i processi di comunicazione con la Sanità digitale e gestire la comunicazione multicanale attraverso chatbot, voicebot, sms, email, telefonate. Ogni processo è monitorato con la reportistica, e ogni servizio è accessibile h24.

Questo strumento è stato già sperimentato durante l'emergenza sanitaria da Covid-19 relativamente alla gestione dei test SARS-CoV-2 e delle vaccinazioni.

- **Numero verde** Una linea telefonica istituzionale è dedicata a fornire informazioni, assistenza, ascolto e consulenza. Questo è stato il caso dell'emergenza Covid come anche sarà presto della prenotazione vaccini, delle vaccinazioni in generale e dello screening oncologico;
- **Chatbot** Nella sezione Prevenzione del portale Puglia Salute è in attivazione un servizio di chatbot: l'utente può scrivere messaggi per chiedere informazioni rispetto alla vaccinazione, agli screening o gestire il proprio appuntamento e ricevere risposta in tempo reale. Una risposta validata, accurata e rassicurante;
- **Voicebot** Una voce preregistrata guida l'utente nella ricerca delle informazioni, tenendolo lontano da *fake news*, e con il riconoscimento utente, permette la gestione del proprio appuntamento;
- **Whatsapp Professional** L'utente riceve comunicazioni direttamente sul suo dispositivo mobile, attraverso la nota app di messaggistica istantanea;
- **PostelVideo** Visualizzati tramite link o QR code, video personalizzati e interattivi comunicano alla persona destinataria informazioni e servizi a lui/lei dedicati;
- **App IO** Come suggerito dalle linee guida dell'Agenzia per l'Italia digitale (AgID), l'app IO diventerà porta unica di accesso per tutti i servizi sanitari della Regione Puglia. Le persone riceveranno notifica delle prestazioni cui possono avere accesso.

#### Campagne di comunicazione

Per definizione multicanali, le campagne sono veicolate in modo trasversale, creando una pluralità di punti di contatto (*touchpoint*) affinché si possa raggiungere la maggior parte del pubblico e nel modo più efficace possibile.

Oltre che multicanali le campagne sono lo strumento che più di tutti agisce anche su più livelli. Sia la parte visiva che quella verbale/testuale tendono infatti a catturare il destinatario non solo sul piano razionale ma



anche sul piano emotivo, sensibilizzando e facendo leva sui suoi vissuti per influenzarne la risposta a tutela della salute individuale e collettiva.

### 3.13 Logo della prevenzione in Puglia

Fattore essenziale nella comunicazione istituzionale è la riconoscibilità.

A tal fine con questo Piano si ritiene opportuno introdurre fare uso del *branding* per rendere tutte le azioni di comunicazione della prevenzione identificabili come provenienti dalla programmazione regionale.

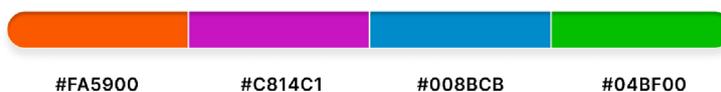
Un logo della prevenzione in Puglia garantisce coerenza e credibilità di tutti i messaggi che verranno veicolati in tema di promozione della salute.



Il logotipo realizzato ruota attorno a un pittogramma che rappresenta la P di prevenzione, oltre che di Puglia. All'interno della lettera in *outline* si scorgono altri due elementi grafici: una persona stilizzata e un semicerchio. Il primo suggerisce l'idea che è la persona che fa la prevenzione, il secondo è una sorta di anello di congiunzione, una calamita che tiene insieme le persone, tutte, e grazie alla loro collaborazione crea il circolo virtuoso della prevenzione. Le persone sono dunque protagoniste della cultura preventiva in Puglia.



Il senso delle differenze unite per un fine comune è anche nei colori del pittogramma: dal viola all'azzurro al verde all'arancio, con i gradienti intermedi. Colori moderni, accattivanti e soprattutto colori che superano i test di accessibilità. Risultano dunque leggibili su sfondo bianco.



Il testo "Prevenzione Puglia" mette in evidenza il territorio in bold ed è armonizzato anche in questo caso dalle diversità che si uniscono: sono infatti due font differenti, uno con e uno senza grazie.

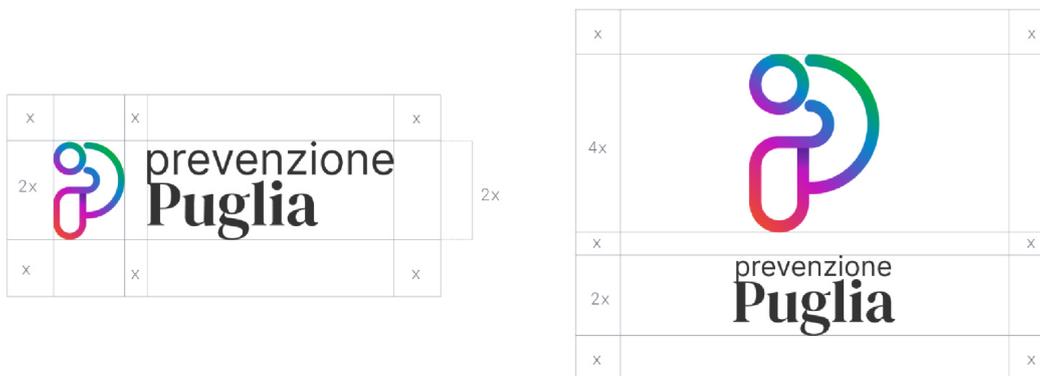
Avenir LT std  
Book

Aa

DM Serif Display  
Regular

Aa

Sono state realizzate anche le declinazioni in verticale, orizzontale, flat monocromatico e monocromatico bianco e nero.



### 3.14 Formazione in comunicazione

La Sanità è in una fase di importante transizione: l'evoluzione tecnologica, i nuovi approcci scientifici, l'emergenza, sono solo alcuni degli aspetti che rivoluzionano le relazioni in ambito sanitario.

Se ieri il rapporto medico-paziente era per lo più paternalistico o certamente sbilanciato (chi sapeva e informava, chi aveva bisogno e ascoltava), ora vi è l'esigenza di considerare la relazione come paritaria. O meglio, occorre considerare prioritariamente due aspetti:

- il passaggio a una visione sistemica. Non si cura la malattia ma la persona;
- il passaggio a un modello partecipativo. La persona non è solo destinataria di informazioni ma parte attiva del percorso di cura o di accesso alla salute.



Questi cambiamenti pongono la comunicazione in un ruolo strategico e centrale. Una comunicazione efficace in ambito sanitario aiuta le persone a comprendere e avere maggiore controllo sulla propria salute e parallelamente aiuta il personale sanitario a comprendere e migliorare l'offerta di salute.

A tal fine è fondamentale che tutti gli operatori del comparto sanità, dai medici al personale ospedaliero, dalle Aziende sanitarie al front office per la popolazione, tutti acquisiscano competenze comunicative per promuovere al meglio la prevenzione e l'educazione alla salute. Il PRCP prevede per questo attività di formazione continua sulla comunicazione.

Gli eventi formativi avranno luogo con modalità e contenuti differenti a seconda del ruolo e del contesto lavorativo di ciascun operatore.

Tra le conoscenze e competenze oggetto di formazione rientrano:

- a) teoria e stili della comunicazione;
- b) comunicazione del rischio;
- c) comunicazione efficace;
- d) soft skill in ambito sanitario;
- e) strumenti digitali per la comunicazione sanitaria;
- f) etica dell'informazione;
- g) diritto e deontologia professionale;
- h) brand e identità regionale.

La formazione coinvolgerà diverse Istituzioni e potrà essere prevista a livello territoriale con risorse proprie delle Aziende sanitarie e ospedaliere. Il coordinamento dei piani di formazione in comunicazione è affidato al Coordinamento regionale Comunicazione per la prevenzione.

### 3.15 Monitoraggio

Una comunicazione non è efficace per natura, è necessaria una continua misurazione della sua qualità. Per fare questo si può adottare il ciclo di Deming o metodo PDCA, Plan-Do-Check-Act. Si tratta di un modello circolare per il miglioramento continuo dei processi e dei prodotti.

**Plan** - la pianificazione: è la fase in cui si fissano gli obiettivi e gli strumenti, in questo caso la redazione del PRCP

**Do** - l'azione: è il momento in cui si esegue ciò che è stato pianificato, si realizzano le campagne, si mettono in atto i programmi

**Check** - la verifica: in questa fase si raccolgono e analizzano i dati, confrontandoli con i risultati attesi e gli indicatori certificativi stabiliti nel Piano Regionale di Prevenzione

**Act** - il miglioramento: si mettono in atto i cambiamenti che possano ottimizzare il processo di comunicazione e il ciclo riprende dal principio.

Il monitoraggio può servirsi di vari strumenti di analisi, distinguibili in:

- a) analisi quantitativa: i numeri relativi ai canali social, ai siti web, alle campagne, ai messaggi inviati possono essere raccolti e analizzati grazie a strumenti di analytics specifici per le diverse piattaforme;
- b) analisi qualitativa: è possibile valutare la qualità delle comunicazioni effettuate sottoponendo un campione del target a sondaggi sulla conoscenza, consapevolezza, comprensione delle informazioni e comunicazioni per la salute. Sono poi utilizzabili specifici tool per l'ottimizzazione (SEO) e la verifica della qualità dei testi.



### 3.16 Budget del PRCP

Una comunicazione istituzionale efficace rappresenta un valore aggiunto dell'amministrazione, soprattutto se riguarda la salute collettiva e il benessere della popolazione. In questo senso, parlare di "costo della comunicazione" appare riduttivo.

Se infatti una buona comunicazione porta la comunità a una maggiore attenzione per la propria salute, quest'ultima porterà a una riduzione dei costi per il sistema sanitario.

La destinazione del budget, che sarà definito con provvedimenti successivi, è prevista per questi interventi:

CANALI	STRUMENTI
Media	Spot tv, spot radio, pubblicazioni su carta stampata, giornali online
Sponsorizzazioni social	Post o campagne a pagamento
Eventi	Corsi, convegni, seminari
Cartellonistica	Manifesti 6x3, totem, affissioni mobili
Prodotti editoriali stampati	Brochure, pieghevoli
SeoZoom	Suite di SEO e web marketing
Hootsuite	Piattaforma per la gestione dei profili social (pianificazione, interazione, analisi)
Coordinamento regionale Comunicazione per la prevenzione	Supporto redazione e coordinamento
Supporto comunicazione Aziende sanitarie	Strumenti variamente previsti dalle ASL

## 4 DOCUMENTI DI RIFERIMENTO

Di seguito sono riportati alcuni dei principali documenti programmatici presi a riferimento per la predisposizione del presente Piano.

#### Organizzazioni internazionali

- Carta di Ottawa - Organizzazione mondiale della Sanità (OMS), 1986
- Agenda 2030 per lo Sviluppo sostenibile - Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU), 25 settembre 2015
- Dichiarazione di Ostrava - Stati membri della Regione Europea dell'Organizzazione mondiale della Sanità (OMS), 15 giugno 2017

#### Ministero della Salute

- Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 (PNP)
- Piano Nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023)
- Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019 (PNPV)
- Il PNPV 2020-2022: raccomandazioni del nucleo strategico del NITAG
- Screening oncologici - Raccomandazioni del Ministero della Salute per la pianificazione e l'esecuzione degli screening di popolazione per la prevenzione del cancro della mammella, del cancro della cervice uterina e del cancro del colon retto
- Decreto del Ministero della Salute del 14 maggio 2021 - Esecuzione dello screening nazionale per l'eliminazione del virus dell'HCV



- Legge n.150 del 7 giugno 2000 - Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle Pubbliche Amministrazioni
- Documento di pianificazione e indirizzo per la prevenzione e il contrasto del cancro 2022-2027 - Ministero della Salute
- Decreto Ministero della Salute 23 maggio 2022, n. 77 recante «Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale»

#### **Regione Puglia**

- DGR 25 giugno 2008, n. 1079 di approvazione del nuovo modello di “Sistema di Informazione e Comunicazione in Sanità” e ne ha approvato il relativo documento di indirizzo valevole per le attività comunicazione nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale;
- DGR 9 maggio 2017, n. 694 di recepimento dell’Intesa tra Stato-Regioni approvata il 27 Luglio 2011 concernente “Documento di consenso sulle politiche di offerta e le modalità di esecuzione del test per HIV in Italia” e ha approvato il documento di promozione del test HIV in Puglia;
- DGR 7 agosto 2020, n.1332 di approvazione del documento tecnico “Organizzazione dei programmi di screening oncologici nella Regione Puglia”;
- DGR 22 dicembre 2020, n. 2131 di recepimento dell’Intesa Stato Regione concernente il “Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025” del 06.08.2020;
- DGR 5 ottobre 2021, n. 1589 di approvazione del “nuovo Calendario Vaccinale per la Vita della Regione Puglia – ed. 2021”;
- DGR 22 dicembre 2021, n. 2198 di approvazione del documento programmatico “Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025” in attuazione dell’Intesa Stato Regione n. 131 del 06.08.2020. rep. Atti 127/CSR concernente il “Piano nazionale per la prevenzione (PNP) 2020-2025”;
- DGR 28 febbraio 2022, n. 262 di approvazione del “Piano regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale 2021-2023 (PanFlu Puglia 2021-2023)” in attuazione all’Accordo Stato-Regioni del 25.01.2021 (Rep. Atti 11/CSR) concernente il Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023;
- DGR 23 maggio 2022, n.748, in attuazione della DGR n.1332/2020, di approvazione del Protocollo Operativo e passaggio all’HPV DNA Test del programma organizzato regionale di screening del carcinoma della cervice uterina;
- DGR 23 maggio 2022, n.749, in attuazione della DGR n.1332/2020, di approvazione del Protocollo Operativo del programma organizzato di screening del carcinoma del colon retto;
- DGR 30 maggio 2022, n.797, in attuazione della DGR n.1332/2020, di approvazione del Protocollo Operativo del programma organizzato di screening del carcinoma della mammella;
- DGR 19 settembre 2022, n. 1265 di recepimento dell’art. 27 del decreto legge n.36/2022 convertito con modificazioni in legge n. 79/2022 (SNPS-SNPA) e di presa d’atto dei compiti a carico delle Regioni e delle Province autonome previste dall’art. 2 del Decreto del Ministero della Salute 9 giugno definendo compiti, responsabilità e modello organizzativo;
- DGR 2 agosto 2022, n. 1128 di recepimento del Decreto del Ministero della Salute 14 maggio 2021 recante «Esecuzione dello screening nazionale per l’eliminazione del virus dell’Epatite C (HCV)» e di costituzione della Cabina di regia regionale e di approvazione del cronoprogramma attuativo;
- Legge regionale n. 28 del 13 luglio 2017 - Legge sulla partecipazione;
- DGR 15 settembre 2021, n.1466 recante l’approvazione della Strategia regionale per la parità di genere, denominata “Agenda di Genere”;
- DGR 7 marzo 2022, n.302 recante “Valutazione di Impatto di Genere. Sistema di Gestione e di monitoraggio”.