

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.ro	Data di Adozione
0000899	05/05/2023

OGGETTO: Adozione Piano di Comunicazione 2023-2025 Asl Ba.

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N.RO 20230001090 DEL 28/04/2023





COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 5 (cinque) PAGINE

DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 29 (ventinove) PAGINE

DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

DI 0 (zero) DOCUMENTI ISTRUTTORI NON ALLEGATI PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE

Con la sottoscrizione in calce, i Direttori dichiarano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale nella sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

Parere del Direttore Amministrativo	Parere del Direttore Sanitario
 Firmato Digitalmente il 05/05/2023 09:26 Luigi FRUSCIO	 Firmato Digitalmente il 05/05/2023 10:15 Luigi ROSSI
Il Segretario	Il Direttore Generale
 Firmato Digitalmente il 05/05/2023 13:41 Raffaele IORIO	 Firmato Digitalmente il 05/05/2023 12:59 Antonio SANGUEDOLCE

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **05/05/2023**

Unità Operativa Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione

Firmato Digitalmente il 05/05/2023 13:44



Domenico ROVETO



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

Oggetto:	Adozione Piano di Comunicazione 2023-2025 Asl Ba.
-----------------	--

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione n. 239/DG del 16.02.2022, con l'assistenza del Segretario, sulla base dell'istruttoria e della proposta formulata a dal Dirigente Amministrativo U.O.S. Affari Generali, che attesta la regolarità formale del procedimento ed il rispetto della legittimità, considera e determina quanto segue

RICHIAMATI

- la l. 7 giugno 2000, n. 150 recante *“Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni”*;
- il decreto del Presidente della Repubblica del 21 settembre 2001, n. 422, attuativo della l. 7 giugno 2000, n. 150, recante *"Regolamento per l'individuazione dei titoli professionali del personale da utilizzare presso le pubbliche amministrazioni per le attività di informazione e comunicazione e disciplina degli interventi formativi"*;
- la Direttiva del Dipartimento della Funzione Pubblica del 7 febbraio del 2002 (c.d. Direttiva Frattini), che si propone di contribuire al perseguimento, da parte delle pubbliche amministrazioni, delle seguenti finalità:
 - a) sviluppo di una coerente politica di comunicazione integrata con i cittadini e le imprese;
 - b) gestione professionale e sistematica dei rapporti con tutti gli organi di informazione (mass media tradizionali e nuovi);
 - c) realizzazione di un sistema di flussi di comunicazione interna incentrato sull'intenso utilizzo di tecnologie informatiche e banche dati, sia per migliorare la qualità dei servizi e l'efficienza organizzativa, sia per creare tra gli operatori del settore pubblico senso di appartenenza alla funzione svolta, pieno coinvolgimento nel processo di cambiamento e condivisione nelle rinnovate missioni istituzionali delle pubbliche amministrazioni;
 - d) formazione e valorizzazione del personale impegnato nelle attività di informazione e comunicazione;
 - e) ottimizzazione, attraverso la pianificazione e il monitoraggio delle attività di informazione e comunicazione, dell'impiego delle risorse finanziarie;
- la DGR n. 328 del 7 marzo 2017, con cui la Regione Puglia ha approvato il *“Piano di Comunicazione per interventi di prevenzione e promozione della salute. Approvazione”*;

- la DGR n. 2261 del 21 dicembre 2017, avente ad oggetto “*Governance del processo di adeguamento, riorganizzazione e unificazione delle attività connesse all’accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi. Supporto tecnico dell’Agenzia regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio (ASSET)*”, con cui la Regione Puglia ha provveduto a uniformare le attività dedite all’accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi;
- la DGR n. 1985 del 6 novembre 2018, con la quale la Regione Puglia ha predisposto il “*Sistema Integrato di comunicazione ed informazione nella Sanità. Approvazione piano e linee di indirizzo per l’attuazione*”;
- la DGR n. 984 del 5 giugno 2019, con la quale la Regione Puglia ha ratificato la “*DGR 1985/2018. Sistema Integrato di comunicazione ed informazione nella Sanità. Approvazione piano attività per l’anno 2019*”;
- la DGR n. 1967 del 22 dicembre 2022, con cui è stato varato il Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione (PRCP);

PREMESSO CHE la comunicazione riveste un ruolo fondamentale per l’attuazione delle politiche della salute, in quanto:

- a) contribuisce a realizzare il principio della trasparenza della Pubblica Amministrazione;
- b) costituisce un rilevante strumento per lo sviluppo dell’alleanza tra cittadini e servizio sanitario;

EVIDENZIATO CHE

- il Piano di Comunicazione (PdC) rappresenta lo strumento che consente di programmare e gestire le azioni di comunicazione per il raggiungimento di specifici obiettivi strategici dell’azienda sanitaria;
- in particolare, il PdC è finalizzato all’implementazione delle politiche sanitarie aziendali, a facilitare la convergenza tra le logiche della comunicazione interna e quelle della comunicazione esterna dell’ente, favorendo la c.d. "comunicazione integrata", nonché ad incentivare la costruzione di relazioni bidirezionali tra l’azienda sanitaria ed il pubblico di riferimento;

VISTA la bozza del Piano di Comunicazione 2023-2025 Asl Ba, allegata al presente atto per costituirne parte integrante (Allegato n. 1);

RAVVISATA la necessità di adottare il Piano di Comunicazione 2023-2025 Asl Ba, allegato al presente atto per costituirne parte integrante (Allegato n. 1);

Acquisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

D E L I B E R A

Per le motivazioni esposte in premessa, che qui si intendono completamente acquisite e che formano parte essenziale e fondamentale del presente atto deliberativo:

- 1) di approvare** la bozza del Piano di Comunicazione 2023-2025 Asl Ba, allegata al presente atto per costituirne parte integrante (Allegato n. 1);
- 2) di adottare** il Piano di Comunicazione 2023-2025 Asl Ba, allegato al presente atto per costituirne parte integrante (Allegato n. 1);
- 3) di pubblicare**, per il tramite dell'U.O.S. U.R.P., il presente provvedimento sul sito aziendale nella apposita sezione Amministrazione Trasparente/Disposizioni generali, ai sensi dell'art. 12, d.lgs. 33/2013;
- 4) di dare atto** che il presente atto non comporta alcun onere a carico del bilancio per l'ASL BA;
- 5) di dare atto** che tutti i firmatari del presente atto attestano di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90 artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art.1,c.9,lett.e), l. 190/2012-quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO -tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis,d. lgs. 165/2001.

AZIENDA SANITARIA LOCALE BARI

PIANO DI COMUNICAZIONE 2023-2025



ASL Bari

PugliaSalute

Deliberazione del Direttore Generale N.ro 0000899/2023

Indice

1 - Il Piano di Comunicazione	_____	pag. 1
2 - L'azienda sanitaria	_____	pag. 8
3 - Le strutture di comunicazione	_____	pag. 14
4 - Obiettivi strategici	_____	pag. 17
5 - Target di riferimento	_____	pag. 18
6 - Strumenti	_____	pag. 19
7 - Pianificazione operativa	_____	pag. 21
8 - Budget	_____	pag. 24
9 - Monitoraggio	_____	pag. 25

Il Piano di comunicazione

Punto di riferimento per la comunicazione della Pubblica Amministrazione è la Legge n.150/2000, riguardante la “disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni”.

Il Piano di Comunicazione - PdC - è lo strumento che consente di programmare e gestire le azioni di comunicazione per il raggiungimento di specifici obiettivi strategici dell'azienda sanitaria.

E' finalizzato al perseguimento di tre possibili obiettivi:

- in primo luogo può aiutare l'ASL di Bari nell'implementazione delle proprie politiche sanitarie;
- in secondo luogo, facilitare la convergenza tra le logiche della comunicazione interna e quelle della comunicazione esterna dell'ente, favorendo quella che si può definire come "comunicazione integrata";
- in ultimo, incentivare la costruzione di relazioni bidirezionali tra l'azienda sanitaria e i suoi pubblici di riferimento. Si tratta di relazioni consapevoli e costanti nel tempo, non casuali o episodiche, finalizzate alla co-produzione di senso e significati nello scambio comunicativo tra l'ente e i suoi destinatari.





Il PdC è, inoltre, in generale uno strumento di coordinamento di tutti i soggetti, le strategie e le azioni di comunicazione che l'amministrazione mette in campo per favorire il raggiungimento dei propri obiettivi di comunicazione.

Il Piano di Comunicazione può essere inteso anche come processo organizzativo che si articola in tre fasi distinte:

- pianificazione e redazione, fase in cui si arriva alla stesura del piano;
- implementazione, fase della concreta realizzazione e gestione dello stesso;
- valutazione, fase di verifica dei risultati ottenuti, dell'impatto e degli effetti generati sul contesto interno ed esterno all'ente e delle eventuali discrepanze tra questi e gli obiettivi prefissati.

Intendere il Piano di Comunicazione nella sua dimensione processuale significa non ridurlo a semplice documento che elenca le azioni comunicative dell'ente, ma pensarlo come un processo che attraversa l'amministrazione, che la coinvolge interamente e la modifica nelle sue modalità organizzative.



Il quadro normativo nazionale e regionale

Le attività di comunicazione e di informazione dell'Azienda Sanitaria Locale di Bari vengono pianificate aderendo pienamente alla visione, ai principi, alle priorità, ai programmi disposti ed attuati nella normativa e nei documenti d'indirizzo nazionali e regionali.

Per poter avviare il processo di pianificazione delle attività è indispensabile procedere con la programmazione e la progettazione delle iniziative di comunicazione istituzionale dell'ASL di Bari e delle azioni inerenti per una giusta congruità destinate ad agevolare i rapporti tra utenti e portatori di interesse (stakeholders) e indirizzate a rafforzare la gestione degli strumenti di informazione e comunicazione propri dell'Amministrazione.



La comunicazione è fondamentale nella Pubblica Amministrazione, anche perché contribuisce a realizzare un principio fondamentale per il nostro ordinamento quando si parla di Pubblica Amministrazione, ossia la trasparenza.

Tale principio è stato introdotto nell'ordinamento con la legge n. 15/2005 e stabilisce l'obbligo da parte di tutte le Pubbliche Amministrazioni di rendere il proprio operato visibile e controllabile all'esterno, in modo tale che l'azione amministrativa sia facilmente conoscibile.

Ugualmente rilevante è la legge n.150/2000, riguardante in generale la "disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni".

A completare il quadro normativo nazionale vi è la cosiddetta "Direttiva Frattini" del 7 febbraio del 2002, che ha lo scopo di sviluppare una politica di comunicazione integrata, favorire la gestione professionale del rapporto con i media e creare un sistema di flussi informativi interni capaci di migliorare l'efficacia e l'efficienza dei processi di comunicazione.

Rispetto al quadro di riferimento regionale, è necessario considerare diversi documenti d'indirizzo e programmazione.

- Con DGR n. 328 del 7 marzo 2017, la Regione Puglia ha approvato il "Piano di Comunicazione per interventi di prevenzione e promozione della salute. Approvazione";
- con DGR n. 2261 21 dicembre 2017, avente ad oggetto "Governance del processo di adeguamento, riorganizzazione e unificazione delle attività connesse all'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi. Supporto tecnico dell'Agenzia regionale Strategica per lo Sviluppo Ecosostenibile del Territorio (ASSET)", la Regione Puglia ha provveduto a uniformare le attività dedite all'accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi;
- con DGR n. 1985 del 6 novembre 2018 la Regione Puglia ha predisposto il "Sistema Integrato di comunicazione ed informazione nella Sanità. Approvazione piano e linee di indirizzo per l'attuazione";
- con DGR n. 984 del 5 giugno 2019, la Regione Puglia ha ratificato la "DGR 1985/2018. Sistema Integrato di comunicazione ed informazione nella Sanità. Approvazione piano attività per l'anno 2019";



- con DGR n. 671 del 9 aprile 2019, la Regione Puglia ha promosso la “DGR n. 2261/2017. Governance del processo di adeguamento, riorganizzazione e unificazione delle attività connesse all’accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi. Approvazione delle linee guida regionali ed ulteriori disposizioni operative”.
- con la Deliberazione della Giunta Regionale 22.12.2022 n.1967 è stato varato il Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione (PRCP).

Le Linee guida Hospitality della Regione Puglia

- Inoltre, è opportuno considerare che con DGR n. 671/2019 la Regione Puglia ha adottato il documento “Linee guida Hospitality per l’accoglienza nelle strutture sanitarie pugliesi”, al fine di definire un sistema identitario comune per l’accoglienza agli utenti e loro familiari nelle strutture sanitarie pubbliche della Puglia;
- in attuazione di tale disposizione, con atto DDG della ASL di Bari n. 960 del 03.06.2021 della ASL di Bari, è stata adottata la delibera ad oggetto “Adozione identità e wayfinding della ASL di Bari - Progetto Regionale Hospitality DRG n. 2261 del 21.12.20217 e DGR n. 671 del 9.04.2019”, al fine di potenziare, coerentemente con gli obiettivi del progetto regionale “Hospitality”, un sistema identitario visivo, declinato e integrato con segnaletica, allestimenti, governance, formazione e comunicazione a livello di immagine coordinata;
- la grafica aziendale è stato il risultato di un processo creativo attento e complesso, ed è stato l’insieme degli elementi che hanno concorso a creare e definire l’identità visiva dell’Azienda e degli strumenti necessari a supportare tutte le attività di comunicazione che l’Azienda ha attuato con un’unica linea grafica, identificabile e distinguibile.





La nuova prospettiva offerta dal PNRR

- Il 19 febbraio 2021 è entrato in vigore il Regolamento che disciplina il Dispositivo per la Ripresa e la Resilienza (Reg. UE 2022/241) pubblicato sulla GUUE serie L57 del 18.02.2021;
- tale dispositivo è articolato in sei pilastri: transizione verde, trasformazione digitale, crescita intelligente, sostenibile e inclusiva, coesione sociale e territoriale, salute e resilienza economica, sociale e istituzionale e politiche per la prossima generazione;
- in data 13.07.2021 il P.N.R.R. è stato definitivamente approvato con Decisione di esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea con cui vengono definiti, in relazione a ciascun investimento e riforma, precisi obiettivi e traguardi, cadenzati temporalmente, al cui conseguimento si lega l'assegnazione delle risorse su base semestrale;
- il P.N.R.R. considera la semplificazione delle norme in materia di contratti pubblici un obiettivo essenziale per l'efficiente realizzazione delle infrastrutture e per il rilancio delle attività edilizie;
- una prima attuazione del P.N.R.R. è avvenuta in data 01.06.2021 con l'entrata in vigore del D.L. 31 maggio 2021 n. 77 (cd. Decreto semplificazioni Bis) pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 129 del 31 maggio 2021 sulla Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure, convertito con modificazioni in legge n. 108 del 29 luglio 2021 pubblicata in Gazzetta Ufficiale n. 181 del 30 luglio 2021 ed entrata in vigore in data 31 luglio 2021;
- l'art. 48 del D.L. n. 77/2021 conv. in legge n. 108/2021 introduce misure semplificative rivolte alle procedure afferenti gli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dal PNC e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea, in cui per ogni procedura deve essere nominato un Responsabile Unico del Procedimento (RUP);
- in esecuzione di tali prescrizioni normative, con diversi atti deliberativi, la ASL di Bari ha dato seguito alle indicazioni contenute in "Reg. UE n. 2021/241. D.L. n. 77/2021 conv. con modif. in l. n. 108/2021 – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza Missione 6 Salute".

La strategia di comunicazione del PNRR



La strategia di comunicazione della Missione 6 Salute è orientata all'informazione, alla visibilità, alla trasparenza delle azioni e degli interventi cofinanziati dal PNRR, ed è tesa a sottolineare il contributo degli interventi della Componente 1 (Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale) e Componente 2 (Innovazione, ricerca e digitalizzazione del SSN) ed è improntata ad un ampio coinvolgimento e partecipazione di tutti i soggetti a vario titolo coinvolti, sia coloro che possono beneficiare delle opportunità offerte dal Programma sia, più in generale, i cittadini.

In particolare, mira a rafforzare la consapevolezza del ruolo dell'Unione europea e del valore aggiunto che il programma Next Generation e crescita del Paese in termini di rilancio dell'economia e degli investimenti e di crescita dell'occupazione. Inoltre, pone in essere iniziative atte a garantire il coinvolgimento della popolazione come leva determinante per avviare correttamente la comunicazione, attraverso un messaggio unitario, valoriale e rilevante rispetto al percepito e al sentire condiviso dei cittadini.

In vista dell'attuazione del PNRR, la ASL Bari si uniforma a quanto previsto nel Documento descrittivo del sistema di gestione e controllo per l'attuazione degli investimenti e riforme di pertinenza Missione 6 Salute (Versione 09/09/2022) del SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO MINISTERO DELLA SALUTE PNRR – M6.

In particolare, è necessario considerare che l'articolo 34 del Regolamento (UE) 2021/241 dispone la necessità di garantire adeguata visibilità ai risultati degli investimenti e al finanziamento dell'Unione europea per il sostegno offerto.



- Nello specifico il Ministero della salute informa le Direzioni generali, i Responsabili regionali ed i soggetti attuatori a vario titolo coinvolti nel processo di attuazione del PNRR e dei relativi progetti che dovranno:
 1. mostrare correttamente e in modo visibile in tutte le attività di comunicazione a livello di progetto l'emblema dell'UE con un'appropriata dichiarazione di finanziamento che reciti "finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU".
 2. garantire che i destinatari finali del finanziamento dell'Unione nell'ambito del PNRR riconoscano l'origine e assicurino la visibilità del finanziamento dell'Unione inserendo lo specifico riferimento che l'avviso è finanziato dal PNRR-Missione6 Salute e la Componente ed investimento e/o sub investimento, quando viene mostrato in associazione con un altro logo, l'emblema dell'Unione europea deve essere mostrato almeno con lo stesso risalto e visibilità degli altri loghi. L'emblema deve rimanere distinto e separato e non può essere modificato con l'aggiunta di altri segni visivi, marchi o testi. Oltre all'emblema, nessun'altra identità visiva o logo può essere utilizzata per evidenziare il sostegno dell'UE.
 3. Se del caso, utilizzare per i documenti prodotti la seguente dichiarazione: "Finanziato dall'Unione europea - NextGenerationEU. I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia solo quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o della Commissione europea. Né l'Unione europea né la Commissione europea possono essere ritenute responsabili per essi".

Loghi da utilizzare per attività di comunicazione del PNRR (a titolo esemplificativo)

PNRR - Piano Nazionale
di Ripresa e Resilienza
Missione Salute 6: Salute



**Finanziato
dall'Unione europea**
NextGenerationEU



L'azienda sanitaria



La ASL di Bari svolge le funzioni ad essa assegnate dalla legge come organo del Servizio Sanitario Regionale, perseguendo la promozione e la tutela della salute dell'individuo e della collettività.

L'Azienda Sanitaria Locale di Bari è stata istituita con Legge regionale n. 39 del 28/12/2006 ed è nata dalla fusione delle quattro preesistenti Aziende Unità Sanitarie Locali della ex Provincia di Bari (BA/2, BA/3, BA/4 e BA/5). L'Azienda Sanitaria Locale di Bari ha sede legale in Bari, Lungomare Starita 6, ed è costituita con personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale, ai sensi e per effetto di quanto previsto all'art. 3, comma 1-bis del D. L. vo 502/1992 e s.m.i.. Gli Organi dell'Azienda Sanitaria Locale, ai sensi del D.Lgs.n.502/92 e ss.mm.ii., sono: il Direttore Generale, il Collegio Sindacale ed il Collegio di Direzione. L'indirizzo del sito internet istituzionale dell'ASL Bari è www.sanita.puglia.it/web/asl-bari. Il logo aziendale, adottato con D.D.G.n.960 del 03/06/2021, in applicazione delle linee guida regionali del Progetto Regionale "Hospitality", di cui alle DD.R.G. n. 2261 del 21.12.2017 e n. 671 del 9.04.2019, è quello di seguito raffigurato:



9.243
dipendenti
al 31 dicembre
2022





La Vision aziendale persegue l'eccellenza clinica ed assistenziale, la centralità dell'utente, la partecipazione dei cittadini, la partecipazione e lo sviluppo delle risorse umane, lo sviluppo dell'innovazione e la diffusione della cultura del cambiamento, la revisione sistematica della qualità dei servizi, l'integrazione tra l'assistenza ospedaliera e territoriale

La "mission" aziendale

L'Azienda sanitaria ha la *Mission* di promuovere la salute agendo sulle comunità locali per ridurre i fattori di rischio ed i comportamenti dannosi e curare le persone ammalate fornendo, in maniera integrata, le prestazioni sanitarie di più elevata qualità possibile, con l'uso efficiente ed appropriato delle risorse disponibili, ponendo il cittadino al centro della propria azione. I Livelli Essenziali di Assistenza vengono assicurati garantendo agli operatori un ambiente lavorativo in cui sono ridotti al minimo i rischi e sono valorizzati l'impegno e le competenze, anche mediante congrui percorsi formativi.

La *Vision* aziendale persegue l'eccellenza clinica ed assistenziale, la centralità dell'utente durante la definizione e nell'attuazione di percorsi e protocolli assistenziali, la partecipazione dei cittadini alle fasi di programmazione delle attività e di valutazione dei servizi erogati, la partecipazione e lo sviluppo delle risorse umane favorendo il confronto interdisciplinare e interprofessionale, lo sviluppo dell'innovazione e la diffusione della cultura del cambiamento, la revisione sistematica della qualità dei servizi, l'integrazione tra l'assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale.



I principi guida

L'Azienda, per la realizzazione della propria *mission*, assume quali principi guida: il rispetto della persona e la centralità del cittadino, l'equità, la trasparenza e l'etica professionale, la tutela della privacy, la qualità clinico-professionale e la gestione del rischio individuale e collettivo, l'appropriatezza e l'adozione di strumenti che favoriscano la valutazione dei servizi e la partecipazione alle scelte assistenziali da parte dei cittadini, la sostenibilità economica e finanziaria, l'efficienza e la qualità dei servizi, l'innovazione tecnologica ed organizzativa.

L'ASL Bari "in cifre"

La ASL Bari opera su un territorio di 3.862,88 Km², coincidente con la provincia di Bari, oggi Città Metropolitana di Bari, su cui risiedono complessivamente 1.222.818 abitanti, con una densità pari a 316,5 abitanti per Km², distribuiti in 41 comuni a loro volta suddivisi in 12 Distretti Socio Sanitari. La distribuzione della popolazione per fasce di età, al 01/01/2021 è la seguente (Fonte: ISTAT):

Fascia d'età	Maschi	Femmine	Totale
0	4.316	3.957	8.273
1 - 4	19.365	18.260	37.625
5 - 14	56.544	53.484	110.028
15 - 44	214.597	209.340	423.937
45 - 64	179.250	189.987	369.237
65 - 74	67.395	74.929	142.324
+ di 74	54.944	76.450	131.394
TOTALE	596.411	626.407	1.222.818





L'Assistenza ospedaliera

Nel territorio di competenza della ASL sono ubicati 5 Presidi Ospedalieri a gestione diretta, 5 Case di Cura convenzionate accreditate, 1 Ospedale Ente Ecclesiastico, Ospedale "Miulli", e 1 IRCCS privato "Salvatore Maugeri". I posti letto esistenti ed utilizzabili delle strutture a gestione diretta nel 2021 sono stati pari a 1662, di cui 306 dedicati all'emergenza sanitaria causata dalla diffusione del virus COVID-19, così suddivisi:

Presidio a gestione diretta	2019	2020	2020 (di cui CoVID)	2021*	2021 (di cui CoVID)*
P.O. della Murgia	187	245	64	265	64
P.O. San Paolo (compreso Osp. di Molfetta, Osp. di Corato, Osp. di Terlizzi)	546	629	108	629	108
Osp. San Paolo	272	297	68	297	68
Osp. di Molfetta	101	101	0	101	0
Osp. di Corato	90	90	0	90	0
Osp. di Terlizzi	83	141	40	141	40
P.O. Monopoli	167	163	0	163	0
P.O. Putignano	163	241	78	249	78
P.O. Di Venere (compreso Osp. di Triggiano)	331	300	0	356	56
Osp. Di Venere	266	270	0	286	16
Osp. di Triggiano	65	30	0	70	40
Totale	1394	1578	250	1662	306

* dato in fase di consolidamento
Fonte N.S.I.S.

La rete ospedaliera, pubblica e privata accreditata, garantisce la diagnosi, cura e follow up delle malattie in regime d'urgenza e programmato, con il supporto dei reparti specialistici e di base. Vengono erogate, inoltre, prestazioni sanitarie in area medica e chirurgica in regime di Day Hospital, Day Surgery ed Ambulatoriale, compreso il Day Service. Le diverse unità operative degli Ospedali a gestione diretta sono aggregate in una organizzazione dipartimentale che ha la finalità di realizzare l'integrazione delle competenze professionali esistenti in funzione del raggiungimento di comuni obiettivi e sulla base di risorse condivise.





L'Assistenza distrettuale

L'assistenza Distrettuale dell'ASL Bari viene assicurata da n.12 Distretti Socio Sanitari nei quali si suddividono 41 Comuni secondo la rappresentazione grafica e tabellare che di seguito si riporta.



Distretti Socio Sanitari	Comuni Afferenti
DSS 1 - Molfetta	GIOVINAZZO, MOLFETTA
DSS 2 - Ruvo	CORATO, RUVO DI PUGLIA, TERLIZZI
DSS 3 - Bitonto	BITONTO, PALO DEL COLLE
DSS 4 - Altamura	ALTAMURA, GRAVINA IN PUGLIA, POGGIORSINI, SANTERAMO IN COLLE
DSS 5 - Grumo Appula	ACQUAVIVA DELLE FONTI, BINETTO, CASSANO DELLE MURGE, GRUMO APPULA, SANNICANDRO DI BARI, TORITTO
DSS di Bari (ex DSS 6, 7 ,8)	BARI
DSS 9 - Modugno	BITETTO, BITRITTO, MODUGNO
DSS 10 - Triggiano	ADELFA, CAPURSO, CELLAMARE, TRIGGIANO, VALENZANO
DSS 11 - Mola di Bari	MOLA DI BARI, NOICATTARO, RUTIGLIANO
DSS 12 - Conversano	CONVERSANO, MONOPOLI, POLIGNANO A MARE
DSS 13 - Gioia del Colle	CASAMASSIMA, GIOIA DEL COLLE, SAMMICHELE DI BARI, TURI
DSS 14 - Putignano	ALBEROBELLO, CASTELLANA GROTTA, LOCOROTONDO, NOCI, PUTIGNANO



I Livelli di Assistenza garantiti dalle strutture distrettuali sono di seguito indicati:

- Assistenza sanitaria di base: è la forma di assistenza erogata dal Medico di Base (Medico di Medicina Generale – MMG) o dal Pediatra di Base (Pediatria di libera scelta – PLS).
- Assistenza farmaceutica: le Farmacie Territoriali dispensano i farmaci prescritti dai MMG, dai PLS, dai Medici Specialisti Ambulatoriali e Ospedalieri.
- Assistenza specialistica ambulatoriale: è erogata sia da specialisti che operano nelle sedi distrettuali sia da specialisti in ambito ospedaliero.
- Assistenza residenziale e semiresidenziale: comprende una rete di Strutture Residenziali per l'assistenza ad anziani, disabili fisici, psichici e malati terminali non autosufficienti con diversa compromissione dell'autonomia personale. È prevista anche un'assistenza presso centri diurni (assistenza semiresidenziale).
- Assistenza continuità assistenziale (ex Guardia Medica) e Servizio di Continuità Assistenziale Pediatrica (SCAP): è attivo nelle ore notturne (dalle 20:00 alle 08.00), nei giorni festivi (dalle 08:00 alle 20:00) e prefestivi (dalle 10:00 alle 20:00).

L'Azienda Sanitaria opera nel suo complesso mediante 234 strutture a gestione diretta e 339 strutture convenzionate/accreditate.

I centri/ambulatori di riabilitazione ex art. 26, L.n.833/1978 sono 5, per complessivi 320 posti letto residenziali e 134 posti letto semiresidenziali. Relativamente all'Assistenza Primaria, l'Azienda opera mediante 980 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 1.086.652 persone, e 167 pediatri di libera scelta che assistono complessivamente una popolazione pari a 131.371 persone.

La Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è una struttura dipartimentale della ASL dotata di autonomia gestionale, organizzativa e contabile ed organizzata per centri di responsabilità e centri di costo, ai sensi dell'art.7 e successivi del D.Lgs. n. 502/92 e ss.mm.ii. La Regione Puglia emanando il R.R. 30.06.2009, n.13 "Organizzazione del Dipartimento di Prevenzione" (BURP n.101 del 06.072009), come modificato ed integrato dal R.R. 18.12.2012, n.30 (BURP n.188 Suppl. del 28.12.2012) ha ritenuto i programmi di sanità pubblica e la "visione" di popolazione tipica del Dipartimento (la visione collettiva dei problemi, l'epidemiologia, la gestione e la comunicazione del rischio, ecc.), elementi strategici per realizzare gli obiettivi di salute affidati alle AA.SS.LL.



Le strutture di comunicazione



La Direzione U.O.C. Servizio di Informazione e Comunicazione Istituzionale, per il tramite dell'Ufficio Stampa e dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, assolve alle attività di comunicazione



Il Servizio di Informazione e Comunicazione Istituzionale svolge molteplici attività:

- campagne di comunicazione per la promozione della salute, in particolare dedicate a vaccinazioni, screening oncologici e cultura della prevenzione;
- le campagne includono prodotti publireazionali con il coinvolgimento di mass media (tv, radio, carta stampata e web);
- realizzazione di contenuti organici o a pagamento su piattaforme social network (Facebook, Twitter, Instagram, LinkedIn) per raggiungere il maggior numero di utenti;

U.O.C. Servizio di Informazione e Comunicazione Istituzionale



- Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)
- Ufficio Stampa

Viene curata, inoltre, la realizzazione di

- materiale video fotografico con il supporto di operatori professionali, nell'ambito di campagne di sensibilizzazione e promozione della salute e contestualmente finalizzato a documentare le diverse attività aziendali, sia in ambito territoriale che ospedaliero;
- organizzazione di eventi informativi rivolti a specifici target di popolazione, o ad uso aziendale su diverse tematiche sanitarie, anche in sinergia con altri enti e istituzioni.



Nel dettaglio l'URP svolge le seguenti funzioni:

- garantire l'esercizio dei diritti di informazione, di accesso agli atti e di partecipazione (legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni);
- agevolare l'utilizzazione dei servizi offerti ai cittadini, anche attraverso l'informazione sulle disposizioni normative e amministrative, e sulle strutture e sui compiti dell'amministrazione;
- promuovere l'adozione di sistemi di interconnessione telematica, coordinare le reti civiche, promuovere e gestire quindi la Comunicazione istituzionale on line,
- promuovere l'ascolto dei cittadini e i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli utenti;
- garantire lo scambio di informazioni fra l'ufficio e le altre strutture operanti nell'amministrazione, promuovendo e organizzando la comunicazione interna;
- promuovere la comunicazione interistituzionale, attraverso lo scambio e la collaborazione tra gli uffici per le relazioni con il pubblico delle altre amministrazioni, come ad esempio attraverso la costituzione di reti di URP.



L'Ufficio stampa della ASL di Bari è stato istituito nel dicembre 2019 e ha curato la redazione di oltre 1000 comunicati stampa, nel periodo compreso fra il 2020 e i primi mesi del 2023.

La funzioni principali dell'Ufficio stampa sono quelle di selezionare, filtrare e veicolare il flusso delle informazioni provenienti dall'interno dell'ente/organizzazione verso gli organi di informazione.

I principali interlocutori sono i mass media: quotidiani, radio, tv, riviste, ecc. in grado di raggiungere precisi e circoscritti target di utenza così come il pubblico di massa in generale.

L'ufficio stampa interviene sull'informazione diretta al giornalista, e sui suoi modelli di elaborazione dell'informazione attraverso una opera di promozione della pubblica amministrazione. I principali obiettivi dell'ufficio stampa sono in sintesi:

- ottenere la maggiore visibilità possibile costante e mirata sui media
- certificare ed avallare la credibilità dei messaggi divulgati dall'Ente
- veicolare messaggi complessi per cui la pubblicità è inadeguata
- creare un flusso continuo di informazioni
- interessare i giornalisti
- creare un'immagine positiva dell'ente
- prevenire e risolvere situazioni pericolose e dannose per l'Ente (Comunicazione di crisi)
- accreditare il proprio Ente come fonte indispensabile su specifiche tematiche.



Obiettivi strategici



L'obiettivo fondamentale della comunicazione è quello di rivolgersi alla Cittadinanza, agli Organi d'informazione, agli Enti ed Istituzioni pubbliche, alle Associazioni di volontariato ed Organismi di tutela, alle imprese, ma anche all'utenza interna: dipendenti e altri soggetti che collaborano a vario titolo con l'ASL di Bari.



COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE

Ha l'obiettivo di:

- consolidare il posizionamento socio-istituzionale dell'Azienda nella comunità di riferimento;
- tutelare e promuovere l'immagine e la reputazione dell'Azienda;
- favorire l'interazione e l'alleanza tra le istituzioni per la salute;
- rafforzare la fiducia nelle Istituzioni, negli operatori, nella qualità dei servizi;



COMUNICAZIONE ESTERNA

E' mirata a:

- promuovere la salute, corretti stili di vita e consapevolezza;
- informare su servizi, prestazioni, iniziative;
- raccogliere commenti e suggerimenti per migliorare l'organizzazione dei servizi;
- promuovere la conoscenza di norme e tematiche riguardanti la prevenzione e l'assistenza;
- informare i cittadini sulle modalità di invio all'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) di quesiti, istanze e segnalazioni che richiedono una risposta personalizzata o una apposita attività istruttoria;



COMUNICAZIONE INTERNA

E' finalizzata a:

- potenziare i flussi di informazione, coinvolgendo la rete dei referenti URP
- valorizzare gli operatori, i loro ruoli e le loro competenze per favorire la corresponsabilità, l'autonomia, il coinvolgimento;
- favorire la collaborazione e lo scambio di buone pratiche;
- favorire l'innovazione organizzativa;
- migliorare il clima aziendale;
- sviluppare la cultura aziendale.



Target di riferimento



Attività prioritaria del Piano di Comunicazione è l'individuazione del target, i suoi destinatari. Il PdC è rivolto a:

- referenti della comunicazione
- strutture dell'Azienda Sanitaria Locale, alle Istituzioni regionali e locali
- associazioni di tutela del malato, al mondo del volontariato
- popolazione assistita dei 41 Comuni dell'Area Metropolitana di Bari

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 PdC 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, si possono distinguere tre macro-categorie.



Addetti ai lavori: soggetti e istituzioni che hanno un alto interesse e un'alta influenza. Il loro coinvolgimento è necessario. Si tratta di: istituzioni regionali e locali; Reti di Patologia; personale sanitario; Mass Media (stampa, tv, radio, social), che sono nello stesso tempo destinatari e veicolo della comunicazione sanitaria.



Associazionismo: categorie variegata che hanno un basso interesse ma alta influenza. Il loro coinvolgimento è opportuno. Questi sono i rappresentanti di comunità, ossia 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).



Cittadini-Utenti: categorie che hanno un alto interesse e una bassa influenza. Il loro coinvolgimento è doveroso. Si parla in questo caso dell'intera Popolazione assistita, ossia il gruppo più numeroso dei destinatari della comunicazione sanitaria. Quest'ultima deve quindi 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.



Gli Strumenti



Se è vero che “non si può non comunicare” (Paul Watzlawick), è altrettanto vero che non si può comunicare (efficacemente) senza utilizzare gli strumenti, le tecniche e i mezzi di comunicazione più idonei.

Conoscere ed avere padronanza dei principali strumenti di comunicazione è ormai indispensabile per chi lavora nel settore, ma non solo. Anche i cittadini per poter esercitare alcuni diritti, come quello di essere informati o quello di prendere parte ai processi decisionali, devono saper “utilizzare gli strumenti”. La velocità con cui l’innovazione tecnologica modifica gli strumenti e introduce nuove tecniche, impone ai professionisti del settore, un costante aggiornamento in materia. Stare al passo dell’innovazione tecnologica in questo ambito significa aprire nuovi canali di comunicazione, garantire messaggi più efficaci, allargare gli spazi di dialogo, includere nuove categorie di utenti, semplificare e rendere sempre più trasparente il rapporto tra Azienda sanitaria e cittadini.

Di seguito alcuni degli strumenti più significativi da usare nell'ambito del Piano di Comunicazione:

- Portale della Salute
- Rassegna stampa
- Campagna di comunicazione e informazione
- Social Network (Facebook, Instagram, LinkedIn, Twitter)
- Social Media (WhatsApp, Telegram, Messenger)
- Comunicato stampa
- Conferenza stampa
- Video informativo e/o promozionale
- Intervista
- Materiale informativo
- Software e programmi per prodotti infografici
- Eventi/Convegni

L'attuazione di una pianificazione della comunicazione a livello aziendale privilegia tutti gli strumenti tipici della comunicazione; a seconda dell’attività e della relativa tipologia di azione che si intende svolgere, infatti, vengono individuati gli strumenti ritenuti più idonei ed efficaci per raggiungere i target di utenza corrispondenti agli obiettivi prefissati.



Comunicare via social



I canali social rappresentano un mezzo ampiamente utilizzato dall'utenza per acquisire informazioni, indicazioni e per entrare in contatto diretto con l'azienda sanitaria. La Community che segue i social network aziendale è in costante crescita e interagisce con la struttura Comunicazione che gestisce in maniera tempestiva richieste e segnalazioni.

Nel 2022 l'Ufficio Stampa aziendale ha gestito quattro differenti profili sui social network più diffusi: Facebook, Instagram, Twitter e Instagram. La varietà dei social utilizzati risponde alla necessità di raggiungere i diversi pubblici presenti sulla rete, dagli addetti ai lavori (mass media) ai professionisti sanitari passando per la popolazione complessivamente considerata.

Di seguito si presentano alcuni tra i più significativi dati registrati nel corso dell'anno 2022:

Profilo Facebook @aslbari

Post pubblicati: 433, Copertura (persone raggiunte): 855.271

Interazioni: 614.772, follower totali: 40.056

like totali: 37.903

Profilo Instagram asl_bari

Post totali: 417 (+72 storie) 5.276 follower totali Copertura: 34.057

Profilo Twitter @Aslbari

265 Tweets totali 57 Following 216 Followers

Profilo LinkedIn ASL Bari 828 Followers 154 post pubblicati

Le molteplici informazioni e notizie che la ASL Bari è tenuta a comunicare, oltre alla variegata moltitudine di destinatari, hanno determinato la diversificazione dei canali di comunicazione, tra cui i social network.

La multicanalità viene, quindi, usata per comunicare con i cittadini/utenti ed offrire servizi facilmente fruibili. In questo scenario, gli spazi di social networking rappresentano una grande opportunità per la ASL Bari, non solo per informare e comunicare in maniera efficace ma anche per costruire una relazione di fiducia, per ascoltare e monitorare il livello di soddisfazione dei cittadini, nella consapevolezza che si è ormai passati da un modello di comunicazione "verso" il cittadino a uno "con" il cittadino.



Pianificazione operativa



Gli obiettivi di performance sono un buon modo per monitorare e misurare i progressi.

Il Piano di Comunicazione distingue le attività secondo una declinazione tripartita suddivisa in obiettivi, strumenti e destinatari. All'interno di questa schematizzazione vengono individuate iniziative di comunicazione che promuovano azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione su temi specifici per accrescere la conoscenza e mantenere viva l'attenzione sui temi dell'assistenza sanitaria, dei servizi offerti e in generale della promozione di stili di vita salutari e sicuri, da realizzare anche in occasione delle giornate tematiche dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

Sulla scorta di questa esperienza sono stati definiti gli obiettivi del PdC. Di seguito sono riportati gli obiettivi specifici di comunicazione da raggiungere:





Obiettivo	Strumento	Destinatari
Diffusione e adesione agli screening oncologici	Tv, radio, carta stampata, web, prodotti editoriali stampati, spot ed eventi; aggiornamento delle pagine del portale istituzionale; post organici e a pagamento sui profili social	Fasce di popolazione previste per ciascuno screening (donne 50-69 anni per mammella, donne e uomini 50-69 anni per colon retto, donne 25-64 anni per cervice)
Potenziamento Vaccinazioni	Tv, radio, carta stampata, web, prodotti editoriali stampati, spot ed eventi; aggiornamento delle pagine del portale istituzionale; post organici e a pagamento sui profili social	Fasce di età e categorie interessate
Conoscenza e utilizzo dei servizi sanitari	Aggiornamento periodico del Portale della Salute; Social network	Tutta la popolazione assistita
Promozione delle attività istituzionali aziendali	Comunicato stampa; conferenza stampa; video promozionale	Mass media
Circolazione delle informazioni all'interno dell'azienda sanitaria	Servizio di Rassegna stampa; Rete Intranet; Mail; Sistemi di messaggistica	Direzione Strategica e strutture aziendali
Promozione della Salute e corretti stili di vita	Comunicati, trasmissioni radio/tv, interviste, eventi, conferenze stampa, pagine redazionali, Social network	Tutta la popolazione assistita



Obiettivo	Strumento	Destinatari
Comunicare il PNRR	Tv, radio, carta stampata, web prodotti editoriali stampati, spot ed eventi; aggiornamento delle pagine del portale istituzionale; post organici e a pagamento sui profili social	Enti locali e tutta la popolazione assistita
Giornate nazionali e mondiali in tema di salute per informare e sensibilizzare	Comunicati stampa Portale della Salute Social network	Tutta la popolazione assistita
Comunicazione del rischio: epidemie, calamità, maxi-emergenze	Radio/Tv/carta stampata, web Comunicati stampa Portale della Salute Social network	Mass media
Divulgazione informazioni su grandi temi d'interesse generale: nuove strutture sanitarie, liste d'attesa ecc.	Report/bollettini Comunicato stampa Portale della Salute Social network	Mass media Istituzioni ed Enti locali Tutta la popolazione assistita
Comunicazione di genere, Pari opportunità e Welfare aziendale	Atti aziendali Comunicato stampa Portale della Salute Social network	Direzione Strategica e strutture aziendali Mass media
Umanizzazione delle cure, Disabilità e Fragilità	Comunicati, trasmissioni radio/tv, web, interviste, eventi, conferenze stampa, Social network	Associazioni, mass media, tutta la popolazione assistita



Budget



La Direzione U.O.C. Servizio di Informazione e Comunicazione Istituzionale, al fine di realizzare le attività previste nel Piano di Comunicazione, ritiene opportuno

- utilizzare strumenti informatici, hardware e software, atti a implementare l'attività di gestione della comunicazione aziendale;
- acquisire materiale tipografico e altri beni di consumo rispondenti alle specifiche esigenze delle attività previste dal Servizio informazione e comunicazione aziendale;
- diffondere i contenuti editoriali inerenti la programmazione sanitaria del prossimo triennio 2023 - 2025;
- avviare le attività di programmazione e di pianificazione dell'Ufficio stampa, dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico con riguardo all'informazione e alla comunicazione istituzionale per il triennio su menzionato, in applicazione delle normative e linee guida regionali.



- La Direzione U.O.C. Servizio di Informazione e Comunicazione Istituzionale valuta necessario formalizzare il fabbisogno complessivo determinato dal Piano di Comunicazione in favore di tutte le specifiche esigenze concernenti le attività previste al fine dell'attuazione della pianificazione della comunicazione a livello aziendale.
- Si ritiene perciò di attribuire per le attività dell'Ufficio Stampa e Ufficio Relazioni con il Pubblico, un budget per il servizio informazione e comunicazione per il triennio 2023 - 2025 pari ad €. 50.000 per ciascuna annualità;
- Autorizzare a tal fine l'Area Gestione Risorse Finanziarie (AGRF) alla liquidazione dei fondi di budget stanziati per il triennio 2023 - 2025, cadenzandoli annualmente senza rinvio a nuovo provvedimento deliberativo per gli anni a seguire rispetto a quello in corso.

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 PdC

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

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, oltre a strumenti per la ricezione e valutazione di segnalazioni e reclami o la misurazione del gradimento già a disposizione dell'azienda sanitaria.



Fonti

- Documento descrittivo del sistema di gestione e controllo per l'attuazione degli investimenti e riforme di pertinenza Missione 6 Salute Versione 09/09/2022 - SISTEMA DI GESTIONE E CONTROLLO MINISTERO DELLA SALUTE PNRR – M6
- <https://www.italiadomani.gov.it>
- <http://qualitapa.gov.it>
- <https://docs.italia.it/italia/designers-italia/lg-comunicazione-docs/it/stabile/doc/promozione-servizi-digitali>
- <https://www.doxee.com/it/blog/digital-marketing/piano-di-comunicazione-della-pubblica-amministrazione/>
- Delibera ASL Bari 1945 del 2022 - Rimodulazione Piano integrato di Performance e integrità
- DGR 1967 del 2022 - Piano Regionale di Comunicazione della Prevenzione

A cura dell'Ufficio Stampa ASL Bari

Massimo D'Onofrio
Specialista nei rapporti con i media
- giornalista pubblico

Valentina Marzo
Specialista nei rapporti con i media
- giornalista pubblica



PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su: NON rilevante

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

SOGGETTA a pubblicazione NON soggetta a pubblicazione

Sottosezione di Primo Livello	Sottosezione di Secondo Livello	Riferimento Normativo
Disposizioni generali	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013

ONERI DI RISERVATEZZA:



CONTIENE dati personali da NON pubblicare NON contiene dati personali

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

PROPOSTA N.RO 20230001090 APPROVATA CON DELIBERAZIONE N.RO 20230000899 DEL 05/05/2023

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D.L.gs. 165/2001.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Nacucchi Marialessandra	 Firmato digitalmente il 04/05/2023 12:21
Direttore/Responsabile di Struttura	Iorio Raffaele	 Firmato digitalmente il 04/05/2023 12:40