



# Linee Operative di Comunicazione FSE 2.0

---

## Sommario

<b>0</b>	<b>Premessa</b> .....	<b>2</b>
<b>1</b>	<b>Analisi dello scenario</b> .....	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Aspetti organizzativi</b> .....	<b>6</b>
	2.1. Tavolo di Coordinamento Regionale della Comunicazione FSE 2.0.....	6
	2.2. Gruppo Aziendale della Comunicazione FSE 2.0.....	9
<b>3</b>	<b>Strategia attuativa</b> .....	<b>11</b>
	3.1. Analisi preliminare delle attività di comunicazione.....	13
	3.2. Prioritizzazione degli interventi di comunicazione.....	14
	3.3. Costruzione dei "Pacchetti di comunicazione".....	15
	3.4. Progettazione degli interventi di comunicazione previsti all'interno dei singoli pacchetti.....	16
<b>4</b>	<b>Contenuti</b> .....	<b>22</b>
	4.1. Identificazione del target.....	23
	4.2. Declinazione delle azioni di potenziamento e dei vantaggi del FSE 2.0.....	24
	4.3. Inquadramento degli obiettivi di comunicazione.....	28
	4.4. Applicazione della Curva della Comunicazione.....	29
	4.4.1. Primo contatto.....	31
	4.4.2. Consapevolezza.....	32
	4.4.3. Comprensione.....	33

4.4.4	Accettazione .....	34
4.4.5	Buy-In .....	35
4.4.6	Ownership .....	36
4.5	Costruzione dei messaggi chiave .....	37
4.6	Identificazione dei canali .....	39
<b>5</b>	<b>Monitoraggio.....</b>	<b>44</b>
<b>6</b>	<b>Risorse.....</b>	<b>47</b>
<b>7</b>	<b>Allegati .....</b>	<b>52</b>
	CHECK-LIST.....	52

GLOSSARIO	
SIGLE	SIGNIFICATO
APP	Applicazione
AGENAS	Agenzia Nazionale per i servizi sanitari Regionali
AO	Azienda Ospedaliera
ASL	Azienda Sanitaria Locale
CUP	Centro Unico di Prenotazione
DG REFORM	Directorate-General for Structural Reform Support
DL	Decreto-Legge
DPCM	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
DTD	Dipartimento per la trasformazione digitale
FSE	Fascicolo Sanitario Elettronico
GdL	Gruppo/i di Lavoro
IRCCS	Istituto/i di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
IT	Information Technology
KPI	Key Performance Indicators
M6C2	Missione 6, Componente 2
MMG	Medico di Medicina Generale
PADES	PDF Advanced Electronic Signature – Firma digitale basata su PDF
PAI	Piano Assistenziale Individualizzato
PDT	Percorso Diagnostico Terapeutico
PLS	Pediatra di Libera Scelta
PNRR	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
PPAA	Province Autonome
ProMIS	Programma Mattone Internazionale Salute
PS	Pronto Soccorso
RACI	Matrice di assegnazione responsabilità (R – Responsabile; A – Approvatore; C – Consultato; I – Informato)
RTI	Raggruppamento Temporaneo di Impresa
SAL	Stato Avanzamento Lavori
SSN	Servizio Sanitario Nazionale
SSR	Servizio Sanitario Regionale
URP	Ufficio Relazioni con il Pubblico

## 0 Premessa

Il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), introdotto dall'art. 12 del DL 179/2012 "Fascicolo sanitario elettronico e sistemi di sorveglianza nel settore sanitario" e articolato secondo il DPCM 178/2015 "Regolamento in materia di fascicolo sanitario elettronico", è lo strumento attraverso il quale il cittadino può tracciare e consultare tutta la storia della propria vita sanitaria, condividendola con i professionisti del Sistema Sanitario al fine di garantire un servizio più efficace ed efficiente. Le informazioni presenti nel Fascicolo del cittadino vengono fornite e gestite dalle singole Regioni/Province Autonome.

La Missione 6 del PNRR, attraverso il subinvestimento M6 C2 I 1.3.1 - Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE), punta al rafforzamento del FSE per estendere e uniformare a livello nazionale i contenuti dei documenti digitali sanitari, le funzioni e l'esperienza utente, l'alimentazione e consultazione da parte dei professionisti del Sistema Sanitario.

Sulla base degli obiettivi definiti all'interno del PNRR, il Decreto 20 maggio 2022 "Adozione delle Linee guida per l'attuazione del Fascicolo sanitario elettronico" adotta le Linee guida per il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico, configurandolo come:

- il punto unico ed esclusivo di accesso per tutti i cittadini ai servizi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), indipendentemente dalla regione di appartenenza;
- un ecosistema di servizi basati sui dati per consentire ai professionisti del Sistema Sanitario la diagnosi e cura dei propri assistiti e per fornire un'assistenza sempre più personalizzata del paziente;
- uno strumento per le strutture ed istituzioni sanitarie, che potranno utilizzare le informazioni cliniche per effettuare analisi di dati clinici e migliorare l'erogazione dei servizi sanitari.

Le Linee guida già menzionate hanno ad oggetto il potenziamento del FSE nella sua versione 2.0 e mirano a fornire, sotto molteplici profili, i suggerimenti chiave per superare le barriere della precedente versione. Di conseguenza, le indicazioni riportate nel presente documento operativo presuppongono una situazione di partenza che tiene in considerazione le significative differenze tra le Regioni e le PPAA sulle tematiche proprie del FSE. Ciononostante, i seguenti principi si configurano come una base comune di partenza su cui costruire l'assetto degli obiettivi, argomenti e messaggi di comunicazione del FSE 2.0:

- tutte le Regioni e le PPAA alimenteranno con i referti e documenti in formato strutturato i propri FSE regionali
- l'interoperabilità tecnica e semantica dei FSE regionali sarà garantita per tutte le Regioni/PPA grazie ad un'architettura nazionale diffusa sul territorio che permetterà di condividere non solo i documenti, ma anche le informazioni puntuali, strutturate e codificate;
- gli obiettivi di monitoraggio FSE, così come da Decreto Interministeriale del 8 agosto 2022, per gli anni 2023-2026 assicureranno il rispetto delle tempistiche e delle modalità di implementazione dei servizi FSE, per massimizzare la diffusione dello strumento tra i professionisti del Sistema Sanitario e i cittadini in tutto il territorio nazionale.

A questo percorso - che coinvolge amministrazioni centrali e regionali - partecipano diversi Gruppi di Lavoro (GdL) tematici. Tra questi, il GdL Comunicazione Nazionale FSE è quello preposto alla definizione di un piano complessivo e coordinato delle attività di comunicazione FSE 2.0, indirizzando e rendendo omogeneo l'approccio metodologico, contenutistico e operativo nelle singole realtà regionali.

Il GdL Comunicazione Nazionale FSE - composto da rappresentanti di Ministero della Salute (MdS), Ministero dell'Economia e delle Finanze (MEF), Dipartimento per la trasformazione digitale (DTD), Agenzia per l'Italia digitale (AGID) e Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) - ha realizzato e approvato il 14/12/2022 il **Piano Strategico di Comunicazione FSE 2.0** con lo scopo di presentare una mappatura generale degli obiettivi, target, livelli di azione e stream di lavoro al fine di facilitare la predisposizione di specifici piani e attività di comunicazione relative al FSE 2.0.

Contestualmente, a fine 2022, le Regioni e le PPAA, hanno condiviso con il Dipartimento per la trasformazione digitale e il Ministero della Salute la loro proposta in merito alle iniziative da erogare in ambito Comunicazione FSE 2.0, con riferimento al periodo 2023-2026 attraverso i **Piani Operativi per l'incremento delle competenze digitali**, coerentemente a quanto stabilito dal Decreto del 8 agosto 2022. A marzo 2023, tali proposte sono state approvate e costituiscono, di conseguenza, la base di partenza per la costruzione dei Piani di Comunicazione e Formazione di ogni Regione e Provincia Autonoma.

Inoltre, nell'aprile 2023 è stato istituito il Gruppo di Lavoro Interregionale, con l'obiettivo di condividere e discutere le buone pratiche disponibili sul territorio, definire e adeguare materiali di comunicazione per consentirne la personalizzazione ed il riuso in altri contesti regionali, favorendo il raggiungimento degli obiettivi pianificati nel rispetto dei tempi. Il GdL Interregionale è composto da: Responsabili di Comunicazione delle Regioni e PPAA; Referenti

di Comunicazione MdS, DTD, MEF, Agenas, AgID. All'interno dell'iniziativa GdL Interregionale è prevista altresì l'istituzione di gruppi ristretti operativi su tematiche specifiche, che verranno creati nel tempo con lo scopo di implementare kit e materiali di comunicazione utili a tutte le Regioni e PPAA. Il primo gruppo ristretto, avviato riguarda la creazione di materiali di comunicazione (kit) dedicati a favorire l'alimentazione del FSE 2.0.

All'interno di questo contesto articolato e complesso, il presente documento intende fornire delle **Linee Operative per la comunicazione in ambito FSE 2.0** allo scopo di supportare le Regioni e le PPAA nella predisposizione delle iniziative relative al FSE contenute nei loro Piani Operativi, fornendo indicazioni dal punto di vista metodologico e operativo.

Tali Linee Operative costituiscono uno strumento finalizzato ad accompagnare le singole realtà locali nel proprio percorso di comunicazione sui temi FSE 2.0, sia dal punto di vista della governance e della programmazione complessiva (tramite il modello e le modalità attuative presentate nei capitoli 2 e 3), sia proponendo una metodologia comune per l'indirizzo e la costruzione delle singole iniziative di comunicazione (tramite la "Curva della Comunicazione"<sup>1</sup> presentata nel capitolo 4).

## 1 Analisi dello scenario

Il presente documento è frutto del Programma di Sostegno "Structural Reform Support Programme", curato dal Directorate-General for Structural Reform Support (DG REFORM) della Commissione Europea, all'interno del quale si inserisce il progetto "REFORM/SC2022/047 DIGITAL SKILLS TO INCREASE QUALITY AND RESILIENCE OF THE HEALTH SYSTEM IN ITALY" (da qui in avanti "DIGITAL SKILLS") nel contesto del quale sono state realizzate tali Linee Operative.

Il progetto, al quale collaborano Ministero della Salute, Dipartimento per la trasformazione digitale, AGENAS e Programma Mattone Internazionale Salute (ProMIS), è finalizzato all'accrescimento delle competenze digitali dei professionisti del Sistema Sanitario e, tra i suoi obiettivi, ha anche quello di favorire l'attuazione dei Piani Operativi di Comunicazione e Formazione sul FSE redatti dalle Regioni e dalla PPAA, attraverso la produzione di specifiche Linee Operative a supporto.

Allo scopo di sviluppare Linee Operative concrete e pragmatiche, nell'ambito delle attività previste dal progetto DIGITAL SKILLS, è stata svolta un'analisi preliminare del panorama nazionale, mediante: i) *desk research*, ossia osservazione di dati, letteratura, analisi di siti web regionali e iniziative di comunicazione in ambito FSE finora attivate; ii) interviste di

---

<sup>1</sup> Elaborazione proposta da Deloitte sulla base dei seguenti modelli: [Leading Change \(8 steps framework\) - Dr. Kotter](#); [The 5 Axioms of Communication - P. Watzlawick](#); [The meaning of employee engagement - W. Macey](#); [Seven principles for effective Change Management - Deloitte](#)

approfondimento con un gruppo specifico di referenti regionali dell'area comunicazione; iii) workshop di co-creazione delle Linee Operative con i referenti di comunicazione delle 21 Regioni e PPAA e i rappresentanti degli enti centrali, finalizzato a raccogliere contributi, input e *feedback* sulla struttura del presente documento, sui relativi contenuti e sulla predisposizione - in ottica di *co-design* - di una check-list a supporto dell'esecuzione delle attività.

L'analisi ha dato evidenza di un quadro piuttosto eterogeneo sul territorio nazionale, sia in termini di iniziative di comunicazione che di approcci per la promozione del FSE (es. nella comunicazione digitale).

Infatti, l'approfondimento condotto ha fatto emergere, da un lato che i siti web regionali dedicati al FSE sono il principale strumento di trasmissione di messaggi legati alle tematiche FSE, dall'altro che l'utilizzo dei portali/pagine web per finalità di comunicazione avviene in maniera piuttosto eterogenea nelle diverse Regioni e Province Autonome.

Un ulteriore elemento degno di nota è rappresentato dal fatto che, sulla base delle risultanze delle interviste di approfondimento condotte con un sottoinsieme specifico di Regioni, le iniziative di comunicazione sino ad oggi effettuate siano state indirizzate prevalentemente verso i cittadini e solo marginalmente verso i professionisti del Sistema Sanitario.

A partire dalle evidenze emerse dalle analisi effettuate e dal riscontro di un gap generale in termini di comunicazione FSE rivolta ai professionisti, nonché sulla base dei contributi raccolti durante il workshop sopra menzionato, sono stati definiti i contenuti delle presenti Linee Operative e l'applicazione della metodologia "Curva della Comunicazione".

La metodologia proposta è uno strumento finalizzato ad accompagnare le Regioni e PPAA (eterogenee dal punto di vista dell'approccio comunicativo adottato e del complessivo livello di maturità nell'adozione e promozione del FSE) al raggiungimento degli obiettivi prefissati. Il percorso illustrato dalla Curva consente di ottenere un graduale aumento della consapevolezza sui temi legati al FSE 2.0 da parte dei diversi target, dal momento iniziale (primo approccio e creazione di consapevolezza rispetto al FSE 2.0) alla fase finale (completa adozione ed utilizzo del FSE 2.0), tenendo quindi in considerazione i diversi punti di partenza delle singole realtà.

A titolo esemplificativo, se i professionisti della Regione X possiedono una consapevolezza limitata sui temi FSE 2.0., sarà opportuno applicare le indicazioni proposte nella fase di "primo contatto", che garantisce di attuare un approccio graduale su tali tematiche, volto a creare una conoscenza di base dei servizi FSE della propria Regione. Una volta interiorizzati questi concetti da parte del target di riferimento, sarà quindi possibile procedere con ulteriori iniziative di comunicazione applicando le indicazioni fornite nelle fasi successive.

Il dettaglio delle fasi è fornito nel prosieguo del documento.

## 2 Aspetti organizzativi

In questo capitolo si intende formulare una serie di raccomandazioni relative all'attivazione di specifici organi deputati al governo e al monitoraggio delle iniziative di comunicazione, nonché all'individuazione di una serie di ruoli e responsabilità che possono essere utili alla realizzazione di quanto contenuto nei piani predisposti dalle Regioni e dalle PPAA.

È doveroso precisare che le raccomandazioni contenute nel presente capitolo sono frutto del percorso di co-creazione portato avanti con i rappresentanti delle Regioni e Province Autonome sul fronte comunicazione FSE 2.0.

I Piani Operativi presentati dalle Regioni e PPAA contengono iniziative di comunicazione rivolte ai professionisti del Sistema Sanitario, chiamati ad utilizzare il FSE 2.0 e, pertanto, assumono una valenza di comunicazione interna.

La comunicazione interna può essere definita come un processo complesso di condivisione, utilizzato per la diffusione di informazioni, attraverso diverse modalità, in seno ad un'organizzazione. Nel contesto in oggetto i destinatari costituiscono un'ampia platea di appartenenti a diverse professioni sanitarie, dipendenti del Sistema Sanitario Regionale (SSR), così come convenzionati o meno con esso. Lo scopo di questo tipo di comunicazione è creare e favorire una consapevolezza nella "popolazione organizzativa", stimolando l'allineamento dei comportamenti individuali ai valori, alle strategie e agli obiettivi rappresentati (in questo caso specifico) dall'alimentazione e utilizzo del FSE<sup>2</sup>.

In generale, in un contesto caratterizzato da una particolare ricchezza e complessità di *stakeholder*, al fine di attuare efficacemente la comunicazione interna, è anzitutto indispensabile che siano coinvolti una serie di interlocutori chiave a livello regionale e territoriale, che possano garantire integrazione, coordinamento e coerenza tra le diverse iniziative.

### 2.1. Tavolo di Coordinamento Regionale della Comunicazione FSE 2.0

A livello regionale, per l'implementazione delle iniziative di comunicazione contenute all'interno dei Piani Operativi regionali, si raccomanda la costituzione di un apposito **Tavolo di Coordinamento Regionale della Comunicazione FSE 2.0**.

Tale Tavolo di Coordinamento deve essere costituito all'interno dell'Assessorato competente per la materia sanitaria di ciascuna Regione e prevedere l'individuazione e la nomina di un Responsabile Comunicazione, ossia di un Responsabile regionale da designare all'attuazione del Piano Operativo di Comunicazione. È opportuno che il Tavolo di Coordinamento regionale

---

<sup>2</sup> Descritti negli Allegati 2 e 3 del Decreto 8 agosto 2022

della Comunicazione FSE 2.0 si configuri come il soggetto responsabile dell'attivazione, integrazione e coordinamento di tutti gli attori e di tutte le azioni a livello regionale, aziendale e territoriale necessarie all'implementazione dei Piani Operativi.

I principali compiti del Tavolo di Coordinamento a livello regionale possono essere definiti autonomamente dalle singole Regioni e PPAA, a partire dai seguenti suggerimenti:

- a) analisi dei fabbisogni di comunicazione della popolazione regionale di riferimento, allo scopo di definire le azioni specifiche a partire dai contenuti dei Piani Operativi di comunicazione<sup>3</sup>;
- b) ricognizione dei canali digitali (siti Internet/intranet, canali social a livello regionale e aziendale, newsletter, *house organ*, ecc.) e fisici (poster, flyer eventi, ecc.), del loro livello di maturità, impiego ed efficacia, per la definizione di una strategia di comunicazione multicanale<sup>4</sup>;
- c) ricezione e adozione delle indicazioni sulla comunicazione FSE 2.0 di livello nazionale (es. elementi di identità visiva e di brand);
- d) definizione di una serie di raccomandazioni in termini di identità visiva, stile di comunicazione e canali, in modo da garantire una gestione armonizzata delle singole iniziative a livello regionale ed aziendale coerente con quella definita a livello nazionale;
- e) ascolto delle istanze relative alla comunicazione portate dalle principali rappresentanze delle organizzazioni/federazioni destinatarie al fine di massimizzare l'efficacia degli interventi<sup>5</sup>;
- f) gestione degli *stakeholder* esterni (es. Federazioni degli Ordini delle Professioni Sanitarie) e valutazione di un possibile loro coinvolgimento, anche attraverso l'impiego delle loro piattaforme digitali e fisiche (congressi, eventi, incontri periodici ecc.) nelle iniziative di comunicazione<sup>6</sup>;
- g) progettazione esecutiva e implementazione delle iniziative di livello regionale, autorizzazione e coordinamento di quelle promosse a livello aziendale;
- h) monitoraggio dell'esecuzione delle iniziative regionali e aziendali e della loro efficacia<sup>7</sup>;
- i) valutazione dell'opportunità di introdurre uno strumento/punto di contatto digitale a supporto della gestione, in particolare per il monitoraggio, delle numerose iniziative di comunicazione che dovranno essere contemporaneamente governate.

---

<sup>3</sup> Contributo emerso durante il workshop di co-creazione delle Linee Operative di Comunicazione FSE 2.0.

<sup>4</sup> Contributo emerso durante il workshop di co-creazione delle Linee Operative di Comunicazione FSE 2.0.

<sup>5</sup> Contributo emerso durante il workshop di co-creazione delle Linee Operative di Comunicazione FSE 2.0.

<sup>6</sup> Contributo emerso durante il workshop di co-creazione delle Linee Operative di Comunicazione FSE 2.0.

<sup>7</sup> Contributo emerso durante il workshop di co-creazione delle Linee Operative di Comunicazione FSE 2.0.

In riferimento alla **Composizione del Tavolo di Coordinamento Regionale della Comunicazione FSE 2.0**, ferma la piena autonomia regionale nella definizione puntuale dei membri, si ritiene di suggerire a livello operativo quanto segue:

1. ogni Azienda Sanitaria (ospedaliera, territoriale o strumentale ad esse come, ad esempio, le Aziende Zero) presente all'interno della Regione/Provincia Autonoma può individuare e nominare un proprio Referente Comunicazione all'Interno del Tavolo di Coordinamento; la figura ideale è quella di un Responsabile che riporta direttamente alla Direzione Aziendale e che è solito seguire i progetti più strategici dell'Azienda, al fine di disporre dei necessari livelli di delega ed autonomia decisionale;
2. è importante che al tavolo sia presente il Responsabile del Progetto FSE 2.0, in questo modo è garantita la coerenza e la visione complessiva su tutte le dimensioni di intervento: implementazione/evoluzione tecnologica, formazione, comunicazione, ecc.
3. laddove presente e coinvolta nel progetto FSE, può essere rappresentata anche la società *in-house*;
4. all'interno del Tavolo di Coordinamento, oltre alle rappresentanze di natura istituzionale, possono essere individuati i seguenti referenti tecnico-tematici che avranno il compito di progettare, integrare e coordinare la realizzazione delle iniziative operative:
  - a. referente per il coordinamento operativo con le iniziative di comunicazione del livello nazionale;
  - b. referente per l'attuazione e il coordinamento operativo delle iniziative regionali;
  - c. referente per lo sviluppo dei contenuti editoriali;
  - d. referente per le iniziative che coinvolgono l'impiego dei canali social;
  - e. referente per l'identità visiva e gli sviluppi grafici;
  - f. referente per le infrastrutture IT a supporto della comunicazione;
  - g. referente per l'organizzazione di eventi informativi;
  - h. referente per il monitoraggio delle iniziative di comunicazione;
  - i. referente per il finanziamento e la rendicontazione.

Non è indispensabile che vi sia una persona diversa per ciascun ambito di specializzazione; tuttavia, è fondamentale che siano imputate ad uno o più soggetti tutte le materie riportate nell'elenco precedente. I referenti tecnico-tematici possono essere individuati all'interno sia dell'organizzazione regionale, che delle aziende sanitarie, nonché esternamente, ad esempio attraverso le società *in house*/agenzie/società specializzate. Per le risorse professionali specialistiche si rimanda a quanto dettagliato nel capitolo 6 (Risorse).

5. all'interno del Tavolo di Coordinamento si suggerisce di prevedere, in modalità "a chiamata", la presenza di eventuali referenti esterni, ossia di uno o più delegati della/delle *software house*/agenzie di comunicazione/altri soggetti alle quali sono stati affidati incarichi per la realizzazione di progetti inerenti al FSE;
6. a supporto del Tavolo di Coordinamento, con funzione di sostegno nel coinvolgimento degli *stakeholder*, le Regioni e le Province Autonome possono predisporre l'istituzione di un Comitato Consultivo, composto dai rappresentanti dei principali destinatari delle iniziative di comunicazione. A mero titolo esemplificativo, si suggerisce il coinvolgimento dei rappresentanti regionali dei 10 ordini professionali in cui sono organizzate le 30 professioni sanitarie riconosciute dal Ministero della Salute (MMG/PLS, Farmacisti, ecc.).

È opportuno che il **presidio delle iniziative di comunicazione sia garantito non soltanto a livello regionale ma anche a livello territoriale**, nel contesto delle singole Aziende Sanitarie. Di seguito è rappresentato il modello proposto per il Tavolo di Coordinamento Regionale della Comunicazione FSE 2.0.



Figura 1 - Modello proposto per il Tavolo di Coordinamento Regionale della Comunicazione FSE 2.0

## 2.2 Gruppo Aziendale della Comunicazione FSE 2.0

Al fine di dare concreta attuazione delle iniziative di comunicazione, nelle Aziende Sanitarie e sul territorio, si raccomanda di identificare in ciascuna Azienda Sanitaria di un Gruppo Operativo Aziendale Comunicazione competente per:

- il dispiegamento a livello aziendale delle iniziative regionali che prevedono delle componenti progettate, realizzate e gestite centralmente e, al tempo stesso, delle azioni di "messa a terra" all'interno delle strutture sanitarie che sono di competenza delle singole Aziende Sanitarie (es. sessioni informative, collocazione negli spazi aziendali di materiali di comunicazione quali flyer, cartellonistica, brochure).

- la progettazione e la realizzazione delle eventuali e specifiche iniziative di comunicazione che il Piano Operativo di comunicazione regionale assegna alla determinata Azienda Sanitaria o, più in generale, al livello aziendale;

Presupponendo l'autonomia delle Direzioni Aziendali nella costituzione del Gruppo Aziendale, si suggerisce che essa sia coordinata direttamente dalla Direzione Generale, guidata dallo stesso Responsabile che rappresenta l'Azienda all'interno del Tavolo di Coordinamento Regionale, di cui al paragrafo precedente. Tale Gruppo Aziendale sarà composto almeno dalle seguenti figure professionali:

- Direttore Sanitario, Direttore Sociale e Direttore Amministrativo;
- Responsabile della Comunicazione;
- Responsabile della Formazione;
- Responsabile Progetto FSE o, se non presente, Responsabile dei Sistemi Informativi Aziendali;
- Responsabile degli Acquisti.

All'interno dell'organizzazione aziendale, ove applicabile e in funzione della realtà specifica, si propone di identificare i seguenti attori della comunicazione:

- referente operativo delle iniziative di comunicazione per il personale del ruolo sanitario e sociosanitario di ciascun Presidio Ospedaliero;
- referente operativo delle iniziative di comunicazione per il personale del ruolo sanitario e sociosanitario delle strutture di ciascun Distretto;
- referente operativo delle iniziative di comunicazione rivolte al personale convenzionato (MMG/PLS, ecc.);
- referente operativo delle iniziative di comunicazione per il personale del ruolo sanitario e sociosanitario del Dipartimento di Prevenzione;
- referente operative delle iniziative di comunicazione per il personale del ruolo amministrativo, professionale e tecnico.

Gli agenti della comunicazione supportano l'attuazione delle iniziative, garantendo, ad esempio, che i supporti comunicativi (cartellonistica, brochure, ecc.) siano apposti correttamente negli specifici spazi aziendali identificati, che gli eventi informativi siano organizzati nella modalità più adeguata (aule, supporti fisici, gestione degli inviti, ecc.), che garantiscano un'ampia partecipazione, e che, da ultimo, i soggetti operanti nelle diverse strutture abbiano un riferimento/primo contatto in relazione a tali iniziative.

Questi ruoli del livello aziendale potranno essere affiancati, dal punto di vista organizzativo/esecutivo e della comunicazione, dalle risorse professionali specialistiche individuate nel capitolo 6 (Risorse.)

Di seguito è rappresentato il modello proposto per il Gruppo Aziendale della Comunicazione FSE 2.0.

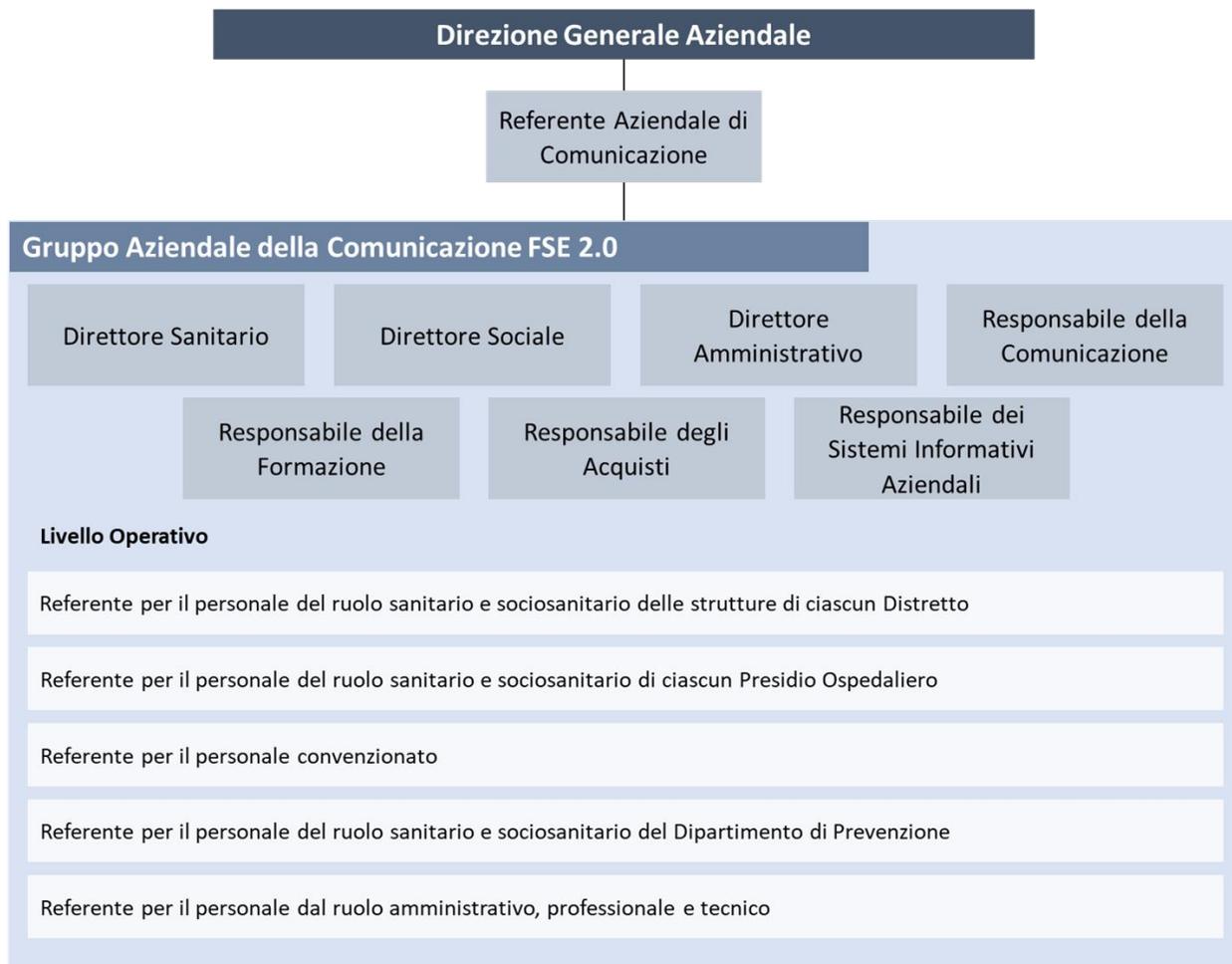


Figura 2 - Modello proposto per il Gruppo Aziendale della Comunicazione FSE 2.0

### 3 Strategia attuativa

Come accennato nei paragrafi precedenti, le Regioni e le PPAA, hanno già presentato i loro piani operativi a seguito del Decreto Interministeriale del 8 agosto 2022.

Tali piani sono stati sviluppati all'interno di un modello standard, che ha consentito di ottenere una stesura omogenea delle iniziative di comunicazione sull'intero territorio nazionale, grazie all'utilizzo di un dataset comune piuttosto ricco di informazioni.

In particolare, i documenti presentati dalle Regioni e dalle PPAA, in corrispondenza di ciascun intervento, contengono - tra le altre - una serie di informazioni preziose, che definiscono le coordinate di base di ciascun intervento in relazione a determinati aspetti, quali, ad esempio:

- obiettivi della comunicazione;
- target popolazione destinataria;
- canali/azioni;
- data d’inizio – data di fine.

Il vantaggio di questa impostazione, come ricordato, è stato quello di consentire alle Regioni di avanzare delle concrete e sistematiche azioni, che ben si prestano ad una programmazione e ad un monitoraggio operativo. D’altro canto, la necessità di fornire - per ciascuna iniziativa - informazioni ad un livello di dettaglio frammentario rischia di non facilitare l’armonizzazione tra più iniziative, ad esempio, a fronte di un medesimo obiettivo condiviso tra più interventi previsti all’interno del Piano Operativo per il quale si renda invece opportuna una progettazione integrata.

Sulla base dell’analisi dei documenti regionali e della metodologia che ne ha governato la realizzazione, al fine di completare il supporto e l’indirizzo che il DTD e il MdS intendono fornire per l’attuazione delle iniziative di comunicazione, le presenti Linee Operative si prefiggono l’obiettivo di affiancare alcuni suggerimenti specifici per la loro progettazione in maniera contestualizzata, ivi includendo i contributi raccolti durante il workshop di co-creazione del presente documento con le Regioni e PPAA.

Si riporta di seguito un quadro sinottico della strategia attuativa, rappresentante le fasi previste e le rispettive finalità.



Figura 3 – Fasi e finalità della strategia attuativa

### 3.1 Analisi preliminare delle attività di comunicazione

Al fine di poter avviare concretamente la progettazione delle iniziative sotto il profilo della scelta degli strumenti e degli specifici canali di comunicazione, nonché rispetto agli stili di comunicazione in tutte le loro possibili declinazioni (dalla scelta del linguaggio e dei termini, alle immagini, ad eventuali testimonial), si consiglia di prevedere un intervento preliminare di "Assessment"<sup>8</sup>, selezionando un campione rappresentativo della popolazione target, al fine di comprenderne aspettative, bisogni e preferenze in relazione agli obiettivi da raggiungere, alle modalità e agli strumenti da utilizzare e alle tecniche di comunicazione da impiegare.

Questa attività preliminare è importante per acquisire informazioni rispetto a: i) grado di consapevolezza delle tematiche inerenti al FSE tra coloro che operano all'interno contesto regionale e nelle Aziende Sanitarie; ii) barriere<sup>9</sup> che il target percepisce come ostative rispetto all'alimentazione e l'utilizzo di tale strumento; iii) attitudine e propensione al digitale da parte dei diversi professionisti<sup>10</sup>.

A tale scopo, si suggerisce di utilizzare i contenuti dei Piani Operativi per impostare il percorso di ascolto dei destinatari degli interventi.

Tale percorso può essere articolato nei seguenti passaggi:

- **Raggruppamento/riclassificazione dei destinatari di cui alla Colonna E** "Target popolazione destinatari" nei seguenti Cluster: 1) personale medico e infermieristico e delle altre professioni sanitarie; 2) MMG/PLS; 3) organi direttivi; 4) personale amministrativo, tecnico e professionale; 5) personale dei sistemi informativi aziendali;
- **Individuazione degli obiettivi comunicazione** di cui alla Colonna D "Obiettivo Comunicazione" associati a ciascun Cluster attraverso la costruzione di una matrice Cluster/Obiettivi;
- **Individuazione del canale o dei canali proposti** per ciascuna combinazione Cluster/Obiettivo attraverso l'analisi delle informazioni contenute alla Colonna J "Canali/Azioni", al fine di individuare le modalità di contatto prevalenti;
- **Definizione di un piano di analisi del clima e delle conoscenze generali<sup>11</sup>** in relazione al FSE e alla sua rilevanza e specifiche in relazione ai diversi Cluster, agli obiettivi e ai canali prescelti. A livello operativo, tale attività può essere condotta attraverso questionari, interviste, *focus-group* e relativa analisi dei dati, oppure avvalersi di piattaforme apposite in grado creare sondaggi ed inviarli a gruppi specifici di operatori, i quali potranno rispondere direttamente in modalità digitale attraverso web o mobile

---

<sup>8</sup> Input emerso dal confronto con le Regioni e Province autonome durante il workshop di co-creazione del presente documento

<sup>9</sup> Input emerso dal confronto con le Regioni e Province autonome durante il workshop di co-creazione del presente documento

<sup>10</sup> Input emerso dal confronto con le Regioni e Province autonome durante il workshop di co-creazione del presente documento

<sup>11</sup> Input emerso dal confronto con le Regioni e Province autonome durante il workshop di co-creazione del presente documento

app, alimentando in maniera diretta delle *dashboard* di analisi dei risultati. Nel caso in cui si intenda procedere in tutto o in parte all'analisi attraverso l'organizzazione di *focus-group*, si suggerisce quanto segue:

- organizzare un *focus-group* per ciascun Cluster;
- prevedere un numero massimo di 10 partecipanti per ciascun *focus-group*;
- propendere per l'organizzazione del focus-group in presenza;
- garantire una rappresentanza adeguata delle diverse categorie che compongono il Cluster sul territorio regionale.

Al termine di questa attività preliminare sarà possibile disporre di un set di dati per orientare le iniziative di comunicazione nei confronti dei diversi target, in termini di: i) consapevolezza degli obiettivi da raggiungere; ii) barriere da superare; iii) comprensione dello stile e dei messaggi chiave da veicolare; iv) canali di comunicazione da privilegiare, ecc.

Si consiglia di sintetizzare le informazioni raccolte in un documento di indirizzo e supporto alla progettazione degli interventi di comunicazione, che possa fungere da vademecum/manuale di buone pratiche al quale assoggettare ogni progettazione esecutiva.

### **3.2 Prioritizzazione degli interventi di comunicazione**

Dopo aver raccolto tutti gli elementi propedeutici ad una corretta progettazione degli interventi di comunicazione, è necessario definire una sequenza temporale di realizzazione degli stessi. Difatti, il modello di piano presentato alle Regioni, alla Colonna H "Data Inizio Intervento", impone di esplicitare la programmazione dei diversi interventi, a partire dal primo trimestre dell'anno in corso, sino al secondo trimestre 2026.

Ne consegue che i Piani Operativi contengono, al loro interno, numerose iniziative, alcune delle quali potrebbero essere soggette a modifiche/revisioni nel corso dei prossimi anni, anche alla luce delle evidenze che emergeranno dall'esecuzione dei primi interventi.

Al fine di focalizzare l'attenzione su un numero opportuno di iniziative, si consiglia di predisporre, a fronte del Piano Operativo 2023-2026, un Piano Operativo annuale (specifico per ciascuna Regione e PPAA), da declinare come segue:

- selezione di tutti gli interventi con data di inizio nel 2023 e definizione dell'insieme degli interventi prioritari;
- integrazione di eventuali ulteriori interventi da includere nella lista;
- identificazione, tra gli interventi selezionati, di quelli a scadenza ravvicinata e contestuale utilizzo di questo criterio per definire la lista degli interventi prioritari (ordinati su una scala dal più urgente al meno urgente);

- revisione della lista e individuazione di eventuali ulteriori criteri di priorità in relazione al contesto specifico;
- associazione a ciascun intervento, sulla base delle attività di cui sopra, di un codice numerico definitivo che ne identifichi il grado di priorità e consenta di ordinarli secondo tale principio, con finalità di programmazione e monitoraggio;

La costruzione del Piano Operativo annuale, in particolare nella prioritizzazione degli interventi selezionati, ed il coordinamento temporale/sequenzialità con le iniziative di formazione e rilasci tecnici FSE 2.0 (es. alimentazione: avvenuto aggiornamento degli applicativi in uso con gli standard e la firma digitale; formazione: avvenuta pianificazione degli interventi/schedulazione degli appuntamenti, ecc.) dovranno essere effettuati in sinergia con i referenti di progetto.

Al termine di questa attività preliminare, le Regioni disporranno di un Piano Operativo specifico per il 2023, che consentirà di attuare un focus immediato su un numero di iniziative circoscritto e a scadenza ravvicinata.

Sulla base di questa lista, ciascuna Regione potrà realizzare il proprio Piano Operativo annuale, contenente i progetti esecutivi da attuare nel corso dell'anno in essere. L'intervento andrà ripetuto per gli anni seguenti.

### **3.3 Costruzione dei "Pacchetti di comunicazione"**

Al fine di poter agevolmente predisporre il Piano Operativo annuale, una volta ordinati gli interventi rispetto ai criteri di priorità definiti, è opportuno procedere con un'attenta analisi, volta a realizzare dei "Pacchetti di comunicazione", ossia dei raggruppamenti di interventi basati su criteri di omogeneità rispetto all'obiettivo, al canale, ai destinatari o ad altre dimensioni che possano essere utili per semplificare ed efficientare le successive attività di progettazione esecutiva ed implementazione dell'iniziativa, dal punto di vista della coerenza dei contenuti, della rapidità di esecuzione e dei costi da sostenere.

La costruzione dei Pacchetti di comunicazione richiede la definizione di opportune gerarchie tra gli interventi definiti come prioritari. La gerarchia ha lo scopo di raggruppare gli interventi secondo uno o più criteri, che sono identificati dalle colonne del Piano Operativo.

Il suggerimento formulato all'interno delle presenti Linee Operative è quello di utilizzare due gerarchie, una fissa e una variabile sulla base della tipologia dell'iniziativa da mettere in campo. Nella fattispecie, il Pacchetto di comunicazione si articola sulla base del combinato disposto:

- dell'applicazione di una gerarchia primaria, rappresentata dalle Colonne B/C, che identificano il responsabile dell'intervento (ASL, AO, IRCCS oppure la Regione) e

consentono quindi di associare ed indirizzare gli interventi al soggetto deputato all'attuazione degli stessi;

- di una gerarchia secondaria, che si aggiunge a quella precedente, volta a creare dei Pacchetti di interventi a cui può essere applicato un approccio integrato, in quanto, ad esempio:
  - sono raggruppati rispetto all'obiettivo di comunicazione inserito all'interno della colonna D, e quindi consentono di avere una progettazione integrata di tutti gli interventi che - indipendentemente da destinatari e canali - hanno una medesima finalità;
  - sono raggruppati rispetto al canale/azione inserito all'interno della colonna J, e quindi consentono di avere una progettazione integrata di tutti gli interventi che - indipendentemente da obiettivi e destinatari - intendono avvalersi del medesimo canale;
  - sono raggruppati rispetto al destinatario all'interno della colonna E, e quindi consentono di avere una progettazione integrata di tutti gli interventi che - indipendentemente da obiettivi e canali - intendono raggiungere il medesimo target di destinatari.

L'applicazione delle gerarchie consente di articolare un insieme di Pacchetti di comunicazione, che possono essere indirizzati sotto il profilo della progettazione esecutiva in modo più efficace ed efficiente rispetto ai singoli Piani Operativi.

Inoltre, l'approccio proposto consente di monitorare agevolmente i singoli interventi senza introdurre modifiche all'impianto concettuale con il quale essi sono stati progettati.

### **3.4 Progettazione degli interventi di comunicazione previsti all'interno dei singoli pacchetti**

Ciascun Pacchetto di comunicazione, come descritto nel paragrafo precedente, rappresenta un vero e proprio progetto di comunicazione e come tale deve essere pianificato, realizzato, gestito e monitorato.

Nel dettaglio, per ciascun Pacchetto di comunicazione si suggerisce lo svolgimento delle seguenti attività:

1. definizione delle responsabilità rispetto al Pacchetto di comunicazione;
2. progettazione esecutiva di obiettivi e finalità del Pacchetto di comunicazione;
3. definizione del budget necessario per la realizzazione delle attività previste;
4. pianificazione di dettaglio degli interventi e cronoprogramma;

5. test e rilascio del Pacchetto di comunicazione;
6. monitoraggio.

#### 1. Definizione delle responsabilità rispetto al Pacchetto di comunicazione

Per quanto riguarda la definizione delle responsabilità all'interno degli organi di governo regionali (Tavolo di Coordinamento) e aziendali (Gruppo Aziendale) descritti nel capitolo precedente, è opportuno assegnare, in corrispondenza di ciascun Pacchetto di comunicazione, i seguenti ruoli:

- **Responsabile del Pacchetto di comunicazione**, ossia il Project Manager del Pacchetto di comunicazione;
- **Team operativo**, ossia i soggetti interni ed esterni all'amministrazione che si occupano di progettare, organizzare ed eseguire in maniera integrata tutte le attività connesse ai diversi interventi previsti all'interno del Pacchetto di comunicazione;
- **Approvatore delle iniziative** contenute nel Pacchetto di comunicazione, ossia il soggetto interno all'Ente, deputato alla validazione dell'iniziativa di comunicazione in termini di contenuti e di budget;
- **Responsabile dell'attuazione**, ossia il soggetto/i interno/i all'Ente a cui è associato il Pacchetto, responsabile/i dell'attivazione dell'iniziativa (e dei singoli contenuti e messaggi da essa veicolati) attraverso i canali individuati.

Per agevolare la definizione di ruoli e responsabilità di ogni singola iniziativa, si propone l'utilizzo di una matrice RACI<sup>12</sup>. Quest'ultima si configura come uno strumento utile all'individuazione dei ruoli all'interno di un'iniziativa progettuale, identificando i membri del team responsabili per ogni elemento di azione. L'acronimo RACI rappresenta i quattro potenziali ruoli che le parti interessate potrebbero svolgere durante l'impostazione delle iniziative di comunicazione: *Responsible, Accountable, Consulted, Informed*.

- **Responsible**: soggetto (o soggetti) che segue operativamente le attività. Ogni attività necessita dell'individuazione di almeno un esecutore (Responsible);
- **Accountable**: soggetto (o stakeholder) che detiene la responsabilità dell'attività, deputato a fornire l'approvazione finale delle attività completate;
- **Consulted**: soggetti o parti interessate che contribuiscono – con input, dati, informazioni – alla definizione delle attività;

---

<sup>12</sup> Input emerso dal confronto con le Regioni e Province autonome durante il workshop di co-creazione del presente documento

- **Informed:** soggetti interessati allo stato di avanzamento delle attività, che devono essere costantemente informati, ma che, tuttavia, non prendono parte attivamente alle attività operative.

Di seguito si riporta un esempio di matrice RACI.

Pacchetto di comunicazione A						
Responsabile del Pacchetto di Comunicazione	Nome del responsabile					
Team Operativo	Elenco dei membri del Team Operativo					
Approvatore delle Iniziative	Nome dell'Approvatore					
Responsabile dell'attuazione	Nome del Responsabile					
ID	Attività	Membro 1 del Team	Membro 2 del Team	Membro 3 del Team	Membro 4 del Team	...
<i>Iniziativa 1 (es. Organizzazione evento)</i>						
A1	Attività 1 (es. Gestione della logistica)	A	I	R	C	...
A2	Attività 2 (es. Gestione degli inviti)	C	I	A/R	C	...
A3	Attività 3 (es. Gestione dei relatori)	I	R	I	A	...
A4	Attività 4 (es. Gestione dei contenuti)	I	R	I	A	...
...	...	...	...	...	...	...
<i>Iniziativa 2 (es. Comunicazione sui social)</i>						

Figura 4 – Esempio di Matrice RACI

## 2. Progettazione esecutiva di obiettivi e finalità del Pacchetto di comunicazione

La prima fase di questa attività è rappresentata dall'approfondimento degli obiettivi e delle finalità del Pacchetto di comunicazione in chiave di progettazione esecutiva. L'obiettivo è sviluppare, a partire dall'analisi delle caratteristiche dei destinatari, dei canali da utilizzare e degli obiettivi da raggiungere già individuati all'interno del Piano Operativo, il contenuto da dare al messaggio rispetto all'azione che si intende stimolare. Difatti, è opportuno che il contenuto del messaggio da veicolare debba essere articolato e progettato intorno all'azione che si desidera ottenere dal target, affinché gli obiettivi vengano raggiunti.

A tale scopo, si suggerisce di sviluppare in questa fase un insieme di casi d'uso relativi al Pacchetto di comunicazione che siano di supporto ai progettisti per l'individuazione della struttura dei messaggi da veicolare verso i destinatari, a partire dallo studio dell'azione che si intende attivare attraverso la comunicazione.

Lo strumento operativo che si raccomanda di utilizzare per affinare il messaggio in funzione del destinatario sono i **Profili Target** e le informazioni da utilizzare sono ricavate dall'analisi preliminare delle attività di comunicazione, descritta nelle pagine precedenti.

I Profili Target, in estrema sintesi, sono utili all'individuazione di un destinatario tipo al quale dedicare uno o più degli interventi di comunicazione previsti all'interno del Pacchetto di comunicazione.

Attraverso i Profili Target, è possibile individuare il contesto operativo in cui sono collocati i destinatari, tenerne in considerazione le caratteristiche e le responsabilità distintive e comprendere le motivazioni che possono spingerli ad un certo comportamento oppure, al contrario, individuare le preoccupazioni e le barriere rispetto al FSE.

A questo scopo si suggerisce, per ciascun destinatario appartenente ai 5 Cluster individuati, di sviluppare uno specifico Profilo Target suddiviso in quattro sezioni:

- **Identikit del profilo**, per inquadrare e conoscere obiettivi e bisogni del destinatario;
- **Digital Journey**, per cercare di comprendere quali possano essere i suoi pensieri durante lo svolgimento dell'azione specifica che si vuole cercare di indirizzare attraverso la comunicazione;
- **Communication mix**, per associare al profilo e ai diversi *journey* non soltanto le leve/azioni individuate nei Piani Operativi ma anche aspetti di maggiore dettaglio quali, ad esempio, lo stile di comunicazione verbale, quello di scrittura, il canale/mix di canali digitali più adatto/i tra quelli disponibili, le tempistiche e la frequenza, le leve motivazionali su cui basare i messaggi, fonti di possibile ispirazione, termini o riferimenti di cui non abusare e così via;
- **Reference**<sup>13</sup>, dove raccogliere e catalogare eventuali riferimenti, come link utili a contenuti affini che possono fornire input significativi alla progettazione dell'iniziativa.

In funzione degli esiti di questa attività, si potrà predisporre una presentazione-lampo del Pacchetto di comunicazione, finalizzato a presentarne gli obiettivi specifici, l'ambito e le scelte di progettazione, nonché una prima stima dei costi e dei tempi, al fine di ottenere l'approvazione dei principali stakeholder coinvolti.

### 3. Definizione del budget necessario per la realizzazione delle attività previste

Sulla base della progettazione esecutiva, è possibile identificare l'elenco dei beni e dei servizi necessari alla realizzazione del Pacchetto. Oltre all'individuazione dei fabbisogni, è indispensabile che il Responsabile del Pacchetto individui:

- una stima di impegno economico relativamente a ciascun bene/servizio necessario sulla base della presentazione-lampo del Pacchetto di comunicazione;

---

<sup>13</sup> Input emerso dal confronto con le Regioni e Province autonome durante il workshop di co-creazione del presente documento

- verifica dell'ammissibilità della spesa per ciascun bene/servizio che si intende approvvigionare;
- le modalità di approvvigionamento più coerenti rispetto a tipologia di bene/servizio, importo stimato e strumenti amministrativi di procurement disponibili;
- l'iter autorizzativo specifico da seguire in relazione a quanto definito nei punti precedenti.

A tale scopo, per facilitare la comprensione e le attività di autorizzazione degli stanziamenti specifici è opportuno sviluppare per ciascun Pacchetto di comunicazione un *business case*, che sia in grado di dimostrare che il progetto soddisfa l'esigenza di comunicazione per la quale è stato pensato, è realizzabile in tempi congrui, prende in considerazione tutte le opzioni disponibili ed i rischi connessi e che risultano adeguatamente esplicitate le fonti di finanziamento ed il loro impiego.

#### 4. Pianificazione di dettaglio degli interventi e cronoprogramma

Una volta sviluppato il progetto esecutivo a supporto della realizzazione del Pacchetto di comunicazione e approvato il relativo *business case*, è possibile passare alla sua progettazione tecnica, che definisce le modalità attraverso le quali svolgere le attività e conseguire il risultato. Per ciascun Pacchetto di comunicazione individuato, sarà opportuno definire:

- le attività necessarie alla realizzazione delle iniziative e relativi deliverable attesi. Alcuni esempi di attività possono essere: lo svolgimento di una gara per l'individuazione di un'agenzia di comunicazione, le attività di aggiornamento tecnico o la pubblicazione di un contenuto sulla intranet aziendale/regionale o su altri canali digitali;
- responsabilità organizzative, stakeholder rilevanti, eventuali attività di dettaglio, vincoli, necessità di effettuare acquisti di beni/servizi e durata attesa.

Anche nella progettazione dei singoli interventi di comunicazione è fondamentale il coordinamento e allineamento temporale con le iniziative di formazione e con i centrali rilasci tecnici, così da garantire la complessiva coerenza dell'intero percorso di implementazione e diffusione del FSE 2.0.

Dopo aver definito obiettivi, attività, gruppo di lavoro e budget, il successivo elemento indispensabile per la gestione del Pacchetto di comunicazione è rappresentato dallo sviluppo del **piano delle attività**<sup>14</sup>, attraverso la definizione di un diagramma di Gantt che vada a definire le modalità temporali e sequenziali con le quali è possibile svolgere le singole attività e

---

<sup>14</sup> Input emerso dal confronto con le Regioni e Province autonome durante il workshop di co-creazione del presente documento

rilasciare i relativi deliverable definiti nella fase precedente, definendo così, le righe del cronoprogramma.

Una volta approvato il cronoprogramma è necessario implementare strumenti di coordinamento e monitoraggio. È fondamentale, infatti, che sia coloro che lavorano attivamente alla realizzazione dell'iniziativa, che i committenti e gli enti esecutori, siano costantemente informati ed allineati circa obiettivi, attività e tempistiche relative all'avanzamento delle attività. Per questo motivo si suggerisce di prevedere almeno i seguenti momenti:

- **incontro di kick-off**, per la presentazione del Pacchetto di comunicazione che si intende avviare e delle *milestone* da raggiungere, al quale partecipino tutti gli attori coinvolti nell'iniziativa;
- **incontri periodici e ricorrenti sullo stato di avanzamento lavori (SAL)**, volti ad illustrare lo status di avanzamento dei lavori relativi alle attività di comunicazione, al fine di allineare tutti i soggetti riguardo l'andamento dell'iniziativa, condividendo le principali evidenze raccolte con il monitoraggio delle performance e delle comunicazioni rilasciate, sulla cui base aggiornare (o eventualmente mitigare) la strategia attuativa.

## 5. Test e rilascio del Pacchetto di comunicazione

Al termine del progetto avviene in una o più soluzioni il rilascio del Pacchetto di comunicazione, inteso come l'insieme di tutti i *deliverable* previsti dai diversi interventi che compongono il pacchetto stesso.

Poiché la comunicazione è un'attività particolarmente sensibile in generale, e ancor di più in contesto come quello della sanità, si raccomanda prima di ogni rilascio di prevedere lo svolgimento di un **test pre-rilascio** (o **indagine conoscitiva**<sup>15</sup>), che consenta di valutare - in anteprima - l'efficacia del contenuto definito, la chiarezza del messaggio veicolato e il gradimento generale. Per la conduzione del test è consigliabile individuare un campione rappresentativo del pubblico a cui tale comunicazione è indirizzata, a cui sottoporre il contenuto realizzato nell'ottica di ottenere feedback in merito alla comprensibilità dei messaggi, leggibilità del testo, impaginazione, al gradimento generale ecc..

Il test può essere svolto sia presentando il prototipo del contenuto che si intende realizzare (es. flyer, cartellone, video), sia il prodotto sviluppato all'interno di un ambiente di test (es. sito web, post indirizzato ai social network).

## 6. Monitoraggio

---

<sup>15</sup> Input emerso dal confronto con le Regioni e Province autonome durante il workshop di co-creazione del presente documento

A seguito del rilascio dell'iniziativa di comunicazione, è necessario monitorare che la stessa produca i risultati attesi.

I *key performance indicator* (KPI), ovvero gli indicatori individuati per valutare l'efficacia delle azioni di comunicazione rispetto al raggiungimento di una maggiore alimentazione e utilizzo del FSE - sono già stati individuati all'interno del Piano Strategico di Comunicazione FSE 2.0. Tuttavia, al fine di valutare in maniera specifica la qualità e l'utilità percepita dai destinatari delle iniziative ad essi indirizzate, nel capitolo 5 si propongono degli indicatori specifici, utili a valutare la performance della comunicazione.

Tali indicatori sono rilevanti in quanto oltre a misurare la qualità della comunicazione possono avere anche un carattere "predittivo" rispetto all'efficacia ultima, ossia l'incremento dell'alimentazione e dell'utilizzo del FSE. Per questo motivo, ad esempio, è opportuno comprendere il gradimento di un'iniziativa, valutare il tasso di partecipazione agli eventi informativi o monitorare l'accesso ai canali digitali che veicolano le iniziative contenute nei Pacchetti di comunicazione.

Indicatori negativi rispetto a tali parametri potrebbero infatti determinare valori negativi dei KPI che misurano l'alimentazione e l'utilizzo del FSE e, in una prospettiva operativa, essere utilizzati per rivalutare alcune delle iniziative proposte.

Al termine della pianificazione di ciascun Pacchetto di Comunicazione, per aumentare il tasso di successo ed evitare eventuali ostacoli dovuti alla mancanza di elementi indispensabili per la riuscita delle attività, si propone l'utilizzo di un'apposita **check-list** (allegata al presente documento e frutto della co-progettazione con le Regioni e PPAA durante il workshop menzionato), contenente una serie di azioni chiave da attuare.

Tale check-list, da consultare nel corso della definizione di un'iniziativa di comunicazione, può supportare in maniera efficace gli enti, i soggetti e le strutture preposte alla gestione della stessa.

## 4 Contenuti

Questo capitolo delle Linee Operative fornisce le **indicazioni metodologiche e pratiche per la progettazione esecutiva degli interventi** così come presentata nel paragrafo 3.4, in termini di identificazione degli obiettivi, clusterizzazione del target, definizione dei messaggi chiave e dei canali da utilizzare. Tutti questi elementi concorrono, tramite le fasi della **Curva della Comunicazione**, al disegno di un percorso volto ad accrescere la conoscenza del FSE 2.0 e promuovere l'alimentazione e l'utilizzo, sulla base dei diversi obiettivi identificati e per ciascun target di riferimento (che verrà presentata nel paragrafo 4.4).

## 4.1 Identificazione del target

Al fine di consentire una costruzione, attivazione e *governance* delle iniziative di comunicazione, si propone una categorizzazione dei target organizzata in **3 macro-cluster**. L'identificazione di queste macro-categorie proposte, è un passaggio indispensabile in quanto il livello di maturità e consapevolezza sui temi FSE e le caratteristiche proprie di ciascun target, fungeranno da navigatore per indirizzare l'applicazione delle indicazioni contenute in una o più fasi della Curva della Comunicazione (es: possibili argomenti da trattare).

Di seguito si riportano i 3 macro-cluster individuati:

- I. **Macro-cluster 1: Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta (MMG/PLS);**
- II. **Macro-cluster 2: personale medico, infermieristico e altri professionisti:** tale categoria racchiude medici specialisti ospedalieri di reparto, medici specialisti di laboratorio, medici specialisti di anatomia patologica, medici specialisti ambulatoriali convenzionato, altre professioni sanitarie (infermieri, psicologi, fisioterapisti, ecc.), medici dell'emergenza-urgenza, medici specialisti di pronto soccorso, medici specialisti di radiologia, tutto il personale sanitario coinvolto nella produzione di documenti clinici, medici della continuità assistenziale, medici specialisti ambulatoriali dipendenti, medici e operatori sanitari delle aziende sanitarie, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura, cliniche accreditate, medici specialisti convenzionati e ospedalieri, personale medico e infermieristico di reparto, personale infermieristico e ospedaliero di reparto, personale infermieristico ambulatoriale, personale infermieristico di anatomia patologica, personale medico e infermieristico di distretto, personale infermieristico di laboratorio, personale infermieristico di pronto soccorso, personale infermieristico ospedaliero di reparto e farmacisti;
- III. **Macro-cluster 3: organi direttivi e personale tecnico-amministrativo:** in questa categoria sono ricompresi tutti i soggetti che esercitano un ruolo amministrativo. In particolare, vi rientrano: organi direttivi, personale Centro Unico Prenotazioni (CUP), accoglienza, sportello informativo, Ufficio Relazioni col Pubblico (URP), personale sistemi informativi aziendali, personale amministrativo di prevenzione, di radiologia, di laboratorio, personale amministrativo e altre professioni di pronto soccorso, personale amministrativo ambulatoriale, di anatomia patologica, di distretto, personale amministrativo e altre professioni di reparto, personale di studio medico MMG/PLS, ufficio comunicazione e ufficio stampa delle aziende sanitarie, personale amministrativo e altre professioni di reparto, personale afferente alla società *in-house*, associazioni e Ordini dei Medici e degli altri operatori sanitari.

Questi macro-cluster rappresenteranno i **target “primari”**<sup>16</sup> verso i quali è prioritariamente indirizzabile l’attività di comunicazione, individuabili e personalizzabili sulla base dell’analisi preliminare presentata nel paragrafo 3.1.

Ciascuna iniziativa di comunicazione potrà quindi avere impatto anche su **target “secondari”**, indirettamente beneficiari del messaggio veicolato, quali ad esempio altri profili professionali non citati in questo elenco.

## **4.2 Declinazione delle azioni di potenziamento e dei vantaggi del FSE 2.0**

Il FSE 2.0, come detto in premessa, intende superare i limiti della versione 1.0, in termini sia di rappresentazione puntuale delle condizioni di salute dell’assistito, del contesto sociosanitario e dei piani socio-assistenziali, sia di alimentazione. Infatti, il FSE 1.0., non essendo ugualmente alimentato in tutte le Regioni e PPAA, limita di molto la sua fruibilità come strumento di diagnosi, cura e prevenzione.

Il PNRR interviene per potenziarlo, nella sua versione 2.0., definendo 4 macro-obiettivi<sup>17</sup>, per ognuno di questi obiettivi è possibile identificare delle azioni richieste alle 3 categorie di macro-target sopra identificati e, di conseguenza, declinare i vantaggi che tali azioni possono portare nel processo di cura degli assistiti e al Sistema Sanitario. In particolare, tali azioni e vantaggi saranno funzionali alla formulazione degli obiettivi specifici di comunicazione presentati nel paragrafo successivo.

---

<sup>16</sup> L’identificazione del target primario e secondario è demandata alle singole Regioni/PPAA sulla base delle esigenze di volta in volta riscontrate.

<sup>17</sup> L’analisi presentata deriva da quanto riportato nelle Linee Guida per l’Attuazione del Fascicolo Sanitario Elettronico, adottate con Decreto del 18 maggio 2022 del Ministero della Salute.

## FSE 2.0: potenziare l'attuale FSE in tutte le Regioni/PPAA

OBIETTIVI E DIRETTRICI DI AZIONE	MACRO - TARGET	AZIONE	VANTAGGI
<p><b>Accesso:</b> creare un <b>FSE omogeneo nel territorio regionale</b> che rappresenti l'unico ed esclusivo punto di accesso per gli assistiti ai servizi SSN</p>	<p><b>Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta</b> <b>Personale medico, infermieristico e altri professionisti</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Produrre la documentazione clinica digitale</b> richiesta (es. Patient Summary, referti e documenti clinici di ricovero ed ambulatoriali) con continuità e completezza per alimentare il FSE</li> <li>2) <b>Utilizzo dei servizi FSE</b> messi a disposizione dalla propria Regione/PPA nella pratica clinica</li> <li>3) <b>Raccolta del consenso</b> alla consultazione FSE per i propri assistiti (storici e di nuovo inserimento) per la finalità di cura</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Supportare e migliorare il processo di cura</b> dei propri assistiti avendo cura di condividere tutte le informazioni puntuali ed essenziali in proprio possesso</li> <li>2) <b>Abilitare l'accesso a tutti i professionisti</b> che hanno in cura il paziente su scala nazionale</li> </ol>
	<p><b>Organi direttivi e personale tecnico-amministrativo</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Supportare e abilitare tutte le azioni tecnico-amministrative possibili:</b> aderire ad Accordi Quadro, acquisire tecnologia e strumenti a supporto <b>per la realizzazione dei servizi di accesso al FSE</b></li> <li>2) <b>Informare costantemente gli addetti ai lavori</b> delle nuove progettualità in essere sul tema FSE e sui nuovi servizi disponibili per agevolare l'accesso allo strumento in tutte le sue fasi di evoluzione</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Ottimizzare le risorse economiche-professionali interne ed esterne</b>, rivolte al raggiungimento di un obiettivo tecnico-organizzativo comune, in linea con la programmazione regionale</li> <li>2) <b>Gestire al meglio il processo di change management</b> all'interno delle proprie realtà aziendali</li> </ol>

## FSE 2.0: potenziare l'attuale FSE in tutte le Regioni/PPAA

OBIETTIVI E DIRETTRICI DI AZIONE	MACRO - TARGET	AZIONE	VANTAGGI
<p><b>Integrazione:</b> rendere il FSE uno strumento efficace per la diagnosi e la cura, in grado di condividere dati clinici tra professionisti che hanno in cura il paziente</p>	<p><b>Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta</b>  <b>Personale medico, infermieristico e altri professionisti</b></p>	<p>1) <b>Utilizzare nella pratica clinica univocamente la propria cartella clinica/applicativo</b> dipartimentale, avendo cura di condividere ed integrare attraverso il FSE le informazioni a disposizione</p> <p>2) <b>Utilizzare obbligatoriamente i vocabolari di codifica a disposizione</b> per agevolare l'interoperabilità semantica tra professionisti</p>	<p>1) <b>Avere a disposizione in un unico strumento le informazioni</b> dei propri pazienti, minimizzando l'impatto tecnologico nella propria pratica clinica</p> <p>2) <b>Rendere agevole l'interpretazione clinica</b> nel caso di consultazione di documentazione proveniente da un'altra Azienda/Regione/PPA</p>
	<p><b>Organi direttivi e personale tecnico-amministrativo</b></p>	<p>1) <b>Garantire l'acquisizione e la diffusione di soluzioni tecniche in grado di integrarsi</b> pienamente con l'infrastruttura FSE implementata</p>	<p>1) <b>Ottimizzare il flusso di lavoro, minimizzando la gestione parallela</b> derivante per esempio dall'introduzione dell'analogico per la presa in carico di alcuni item di processo</p> <p>2) <b>Minimizzare l'impatto tecnico-organizzativo e garantire la gestione corretta di tutta la catena informativa:</b> dalla produzione, alla pubblicazione su FSE</p>

## FSE 2.0: potenziare l'attuale FSE in tutte le Regioni/PPAA

OBIETTIVI E DIRETTRICI DI AZIONE	MACRO - TARGET	AZIONE	VANTAGGI
<b>Personalizzazione:</b> aumentare la <b>quantità e qualità dei dati clinici presenti sul FSE</b> per contribuire alla capacità di diagnosi e cura personalizzata	<b>Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta</b> <b>Personale medico, infermieristico e altri professionisti</b>	1) <b>Produrre tutta la documentazione clinica</b> (focus documenti del nucleo minimo-decreto 4/10/22) <b>in formato digitale.</b> 2) <b>Richiedere di essere partecipi della scelta delle soluzioni tecniche</b> a supporto della propria pratica clinica	1) <b>Avere a disposizione informazioni utili</b> alla pratica clinica e sempre più personalizzate sul singolo paziente, azzerando progressivamente il processo di data-entry 2) <b>Avere a disposizione le informazioni puntuali</b> di interesse per seguire l'andamento di alcuni parametri clinici particolari nel tempo
	<b>Organi direttivi e personale tecnico-amministrativo</b>	1) <b>Definire gli obiettivi aziendali del personale incaricato sui temi FSE</b> in linea con quanto richiesto dalla normativa 2) <b>Monitorare costantemente i livelli di raggiungimento</b> e prevedere azioni correttive 3) <b>Implementare tassativamente un'architettura di alimentazione FSE in linea</b> con le specifiche tecniche nazionali	1) <b>Agevolare il rispetto dei tempi e delle modalità richieste dai livelli regionali/nazionali</b> per il superamento degli obiettivi definiti 2) <b>Garantire il superamento degli obiettivi previsti</b> dai LEA e dai decreti attuativi del PNRR 3) <b>Condividere la responsabilità implementativa</b> della gestione dei propri dati sanitari e <b>l'accesso ai dati delle altre Regioni/PPA</b>

FSE 2.0: potenziare l'attuale FSE in tutte le Regioni/PPAA			
OBIETTIVI E DIRETTRICI DI AZIONE	MACRO - TARGET	AZIONE	VANTAGGI
<p><b>Policy:</b> creare una <b>base di conoscenza sullo stato di salute della popolazione</b> per fornire informazioni alle istituzioni sanitarie e agli enti di ricerca per finalità di prevenzione, programmazione sanitaria e ricerca</p>	<p><b>Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta</b> <b>Personale medico, infermieristico e altri professionisti</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Sensibilizzare i professionisti del Sistema Sanitario alla produzione della documentazione clinica</b> conforme alle specifiche tecniche al fine di alimentare correttamente il FSE</li> <li>2) <b>Sensibilizzare i propri assistiti sull'importanza di condividere i propri dati</b> in forma anonima per i servizi di sanità pubblica di livello regionale/nazionale</li> <li>3) <b>Raccogliere il consenso</b> alla consultazione del FSE per le finalità di ricerca e governo</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Essere protagonisti del processo di ingaggio dei propri assistiti</b> verso una maggiore consapevolezza del proprio potere nel fare del bene alla comunità</li> <li>2) <b>Incrementare il bacino di conoscenza clinica</b> per agevolare la realizzazione di servizi di machine learning e AI in grado di supportare la propria pratica clinica</li> </ol>
	<p><b>Organi direttivi e personale tecnico-amministrativo</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Dotarsi di tecnologie e di supporto professionale idoneo</b> alla gestione dei dati per le finalità di ricerca e governo</li> <li>2) <b>Elaborare costantemente</b> per il livello decisionale regionale/nazionale <b>report di sintesi in grado di fornire tutte le informazioni necessarie</b> per la gestione della salute pubblica</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Avere un framework tecnologico sicuro e in linea con le direttive di data protection</b> in grado di rispondere alle necessità di salute pubblica in qualsiasi momento</li> <li>2) <b>Conoscere nel dettaglio,</b> con il giusto grado di visibilità, <b>le informazioni a disposizione della propria Azienda</b> per ottimizzare la gestione dei dati</li> </ol>

Figura 5 – Tabella riassuntiva dei vantaggi FSE 2.0 sulla base dei macro-target individuati

### 4.3 Inquadramento degli obiettivi di comunicazione

A partire dalle direttrici di azione individuate nel paragrafo precedente, di seguito si identificano gli obiettivi di comunicazione specifici che si intende perseguire nell'attuazione dei Piani Operativi.

Conseguentemente all'analisi dei Piani sopra citati, gli obiettivi sono stati **raggruppati in 5 gruppi principali** riportati nella tabella seguente, per orientare le iniziative di comunicazione.

GRUPPO	OBIETTIVO DI COMUNICAZIONE RISPETTO AI PIANI OPERATIVI
<b>ALIMENTAZIONE FSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Far comprendere l'importanza di raggiungere la percentuale di alimentazione del FSE attesa</li> <li>• Far comprendere l'importanza dell'uso della firma digitale e aumentare la percentuale di documenti firmati in formato PADES (firma digitale)</li> <li>• Incrementare l'invio o l'aggiornamento di documenti nel FSE</li> <li>• Aumentare la percentuale di indicizzazione sul FSE e raggiungere gli obiettivi di indicizzazione attesi</li> </ul>
<b>CONSULTAZIONE ED ULTERIORI SERVIZI FSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementare l'uso del FSE, anche attraverso il proprio applicativo, per la ricerca e consultazione dei documenti e altri servizi online previsti nelle Linee Guida di Attuazione FSE</li> <li>• Aumentare l'utilizzo del FSE dedicato agli operatori in consultazione</li> <li>• Incrementare la raccolta del consenso alla consultazione e l'utilizzo del FSE per finalità di diagnosi e cura</li> </ul>
<b>PROMOZIONE FSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicazione generica sull'esistenza del FSE, le funzionalità e i vantaggi per incrementarne l'alimentazione e l'uso</li> <li>• Incrementare la consapevolezza del FSE da parte degli operatori per favorire la loro promozione attiva verso i cittadini</li> </ul>
<b>DATI FSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementare la comunicazione e la consapevolezza connessa all'utilizzo del dato clinico digitale offerta dalla nuova visione del FSE</li> </ul>
<b>FORMAZIONE FSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promuovere le iniziative di formazione inerenti al Fascicolo</li> </ul>

Figura 6 – Obiettivi specifici di comunicazione FSE 2.0

#### 4.4 Applicazione della Curva della Comunicazione

Sulla base degli obiettivi specifici di comunicazione, illustrati nel paragrafo precedente, e dei risultati dell'analisi preliminare (di cui al paragrafo 3.1.), si propone di supportare il Tavolo di Coordinamento Regionale e i Gruppi Aziendali della Comunicazione FSE 2.0 nella gestione delle diverse iniziative, seguendo la metodologia della Curva della Comunicazione, volta ad orientare la comunicazione sulla base delle diverse esigenze dei target.

Nel dettaglio, la Curva si configura come un primario strumento di accompagnamento al cambiamento, composto da **sei fasi: Primo contatto, Consapevolezza, Comprensione, Accettazione, Buy-In, Ownership**, da utilizzare come navigatore per focalizzare al meglio le singole iniziative. Di seguito una rappresentazione grafica relativa alle 6 fasi di cui è composta la Curva, che saranno arricchite con indicazioni pratiche nel prosieguo del capitolo.



Figura 7 - Curva della Comunicazione<sup>18</sup>

La corretta applicazione della Curva della Comunicazione garantisce **una graduale interiorizzazione dei messaggi del FSE 2.0. da parte dei target impattati**, fino a raggiungere la piena padronanza delle tematiche in oggetto, e di conseguenza il raggiungimento di quanto definito dalle Linee Guida per l'attuazione del FSE.

Tali indicazioni sono finalizzate alla creazione di uno strumento metodologico volto a garantire un approccio uniforme e trasversale a tutte le Regione e Province Autonome, fermo restando che è comunque demandata alle singole amministrazioni:

- la scelta relativa alle modalità di declinazione delle iniziative stesse (es. scelta dei canali di comunicazione), sulla base delle specifiche esigenze territoriali;
- la definizione dell'iniziale posizionamento del target sulla Curva della Comunicazione, sulla base delle evidenze dell'analisi preliminare (es. livello di digitalizzazione e maturità tecnologica dei servizi FSE, livello di consapevolezza da parte dei target dei temi FSE 2.0).

**Esempio:** se dall'analisi preliminare risulta che il target "MMG/PLS" della Regione X è sufficientemente edotto circa i temi e l'utilizzo del FSE 2.0, si potranno direttamente applicare le indicazioni fornite nella fase di "buy-in" o di "ownership", per cui le informazioni generiche relative a tale strumento si configureranno come un aspetto marginale dell'iniziativa, concentrando il focus su tematiche più specifiche e perimetrare. Se invece, il target della Regione Y non possiede abbastanza consapevolezza sui temi FSE 2.0, allora sarà opportuno partire con un approccio graduale, applicando inizialmente le indicazioni fornite nella fase di "primo contatto" per poi procedere con quelle successive.

<sup>18</sup> Elaborazione proposta da Deloitte sulla base dei seguenti modelli: [Leading Change \(8 steps framework\) - Dr. Kotter](#); [The 5 Axioms of Communication - P. Watzlawick](#); [The meaning of employee engagement - W. Macey](#); [Seven principles for effective Change Management - Deloitte](#)

Di seguito si fornisce una panoramica delle diverse fasi della curva presentata, con le relative indicazioni in termini di obiettivi, argomenti principali da trattare, ed esempi di claim/messaggi, così da veicolare la comunicazione in modo efficace nei confronti dei target sopra descritti. In particolare, i vantaggi specifici da comunicare per ogni marco-cluster e per ogni fase della Curva, in riferimento anche alle singole azioni che si chiede di attuare per il raggiungimento degli obiettivi definiti dal PNRR, sono quelli descritti nel paragrafo 4.2.

Si precisa che le indicazioni relative alla brand e visual identity da adottare per le singole iniziative sono contenuti all'interno di uno specifico documento che sarà fornito dal Dipartimento per la trasformazione digitale, in accordo con il Ministero della Salute.

#### **4.4.1 Primo contatto**

**PRE-CONDIZIONE:** durante la fase di primo contatto si presuppone che i target possiedano una conoscenza limitata del progetto FSE 2.0 e dello strumento stesso (es. benefici, vantaggi, modalità d'uso), orientando un "primo approccio" con tali argomenti. Si evidenzia che è opportuno sin da subito porre particolare attenzione al tema dell'alimentazione del FSE con i referti e i documenti clinici di rispettiva competenza, trattandosi di un tema su cui i Medici di Medicina Generale/Pediatri di Libera Scelta e il personale medico, infermieristico e gli altri professionisti sono fortemente coinvolti.

**OBIETTIVI:** in questa prima fase possono essere ricomprese tutte le iniziative che mirano in maniera generale alla **promozione del FSE** al fine di incrementare l'alimentazione e l'utilizzo da parte dei professionisti del Sistema Sanitario, grazie alla produzione di referti e documenti digitali che abilitano la conseguente alimentazione del FSE.

In questa fase, è auspicabile veicolare informazioni generali a tutte le macrocategorie, al fine di assicurarsi che si crei una conoscenza di base in tutti i professionisti direttamente coinvolti dal progetto FSE 2.0.

Nella fattispecie, a titolo esemplificativo, si propone di declinare tale obiettivo, concentrandosi su due aspetti principali:

- trasmettere ai professionisti l'importanza di essere parte del processo di cambiamento e di transizione digitale della sanità, avviata dal PNRR;
- valorizzare i vantaggi che il FSE 2.0 apporta per i professionisti del Sistema Sanitario e, di riflesso, per i cittadini-assistiti, come, ad esempio, avere a disposizione la storia clinica dei propri pazienti a prescindere dalla Regione/PPA dove si sono svolte le cure.

**MESSAGGI:** trattandosi di una comunicazione generica sul tema FSE volta a stimolare l'interesse dei destinatari, rendendoli partecipi del cambiamento nella cura dei propri pazienti che uno strumento come il FSE 2.0 apporterà, è importante trasmettere i messaggi in maniera chiara, semplice e concisa, senza ricorrere ad un livello di contenuti particolarmente dettagliato.

In particolare, si consiglia di orientare la comunicazione sul coinvolgimento attivo dei professionisti nel cambiamento – culturale e digitale – promosso dal FSE 2.0., ponendo l'attenzione sui benefici facilmente riscontrabili e tangibili da parte di ciascun target, in modo tale che ciascuna macrocategoria possa percepire i vantaggi di tale strumento per la propria mansione.

PRIMO CONTATTO	
Argomenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conoscenza di base dei servizi FSE della propria Regione/PPAA;</li> <li>• L'importanza di alimentare il FSE attraverso la produzione di referti e documenti firmati digitalmente da parte dei professionisti del Sistema Sanitario</li> <li>• Conoscenza dei vantaggi conseguenti all'utilizzo del FSE e ruolo centrale dei professionisti del Sistema Sanitario nella promozione dei servizi relativi al Fascicolo</li> </ul>
Note e Suggestimenti	Per le macro-categorie <b>MMG/PLS e Personale medico, infermieristico e altri professionisti</b> si suggerisce di focalizzarsi sul professionista come agente del cambiamento (in particolare MMG/PLS che presidiano territorialmente gli assistiti)
Messaggi esemplificativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risparmia tempo con il Fascicolo Sanitario Elettronico</li> <li>• La storia clinica dei tuoi pazienti in un click</li> <li>• Sii protagonista del cambiamento: usa la firma digitale e alimenta il FSE dei tuoi assistiti</li> </ul>

*Figura 8 – Tabella fase di primo contatto*

#### 4.4.2 Consapevolezza

**PRE-CONDIZIONE:** durante la fase di consapevolezza si presuppone che i target abbiano contezza dell'ambito in cui si inserisce il FSE 2.0 e dello scopo di tale strumento, ma non possiedano ancora una visione sull'impatto complessivo, tale da incentivarli all'alimentazione e utilizzo dello stesso.

**OBIETTIVI:** l'obiettivo che le iniziative di comunicazione devono raggiungere durante questa fase è fornire ai professionisti del Sistema Sanitario una visione di insieme delle funzionalità del FSE, promuovendo tale strumento per incrementarne il livello di alimentazione e utilizzo da parte di tutta la platea di destinatari (es. incrementare l'alimentazione e l'utilizzo del FSE, sia intensificando la produzione di referti e documenti clinici sia favorendo la consultazione dei dati presenti). Sebbene anche in questa fase l'alimentazione del FSE occupi un posto di rilievo, è altrettanto importante porre enfasi sugli elementi chiave del processo di produzione

documentale (come la firma digitale) ed accentuare l'utilizzo esclusivo della cartella clinica/applicativo diagnostico per la generazione di informazioni cliniche.

**MESSAGGI CHIAVE:** durante questa fase è opportuno veicolare messaggi sintetici, che tuttavia pongano l'attenzione sugli aspetti di maggior interesse della macrocategoria a cui si rivolgono. In particolare, si consiglia - nel corso della fase di consapevolezza - di orientare la comunicazione su determinate funzionalità del FSE che possono agevolare le attività lavorative quotidiane del target, incentivando l'alimentazione e l'utilizzo.

CONSAPEVOLEZZA	
Argomenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Padronanza degli strumenti abilitanti l'utilizzo del FSE (es. autenticazione, firma digitale, accesso ai servizi)</li> <li>• Possibilità di condividere dati, documenti e immagini diagnostiche tra professionisti del Sistema Sanitario coinvolti nel processo di cura dell'assistito (es. patient summary, referti ambulatoriali)</li> <li>• Immediatezza e sicurezza nella gestione dei dati tramite il FSE (es. il recupero, nel proprio applicativo, di dati e documenti provenienti da altre fonti)</li> </ul>
Note/Suggerimenti	Per le macro-categorie <b>MMG/PLS e Personale medico, infermieristico e altri professionisti</b> fornire una visione di impatto del FSE 2.0. e illustrare le funzionalità che saranno utilizzate, con maggior frequenza, dai target
Messaggi esemplificativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Non sfogliare i referti cartacei dei tuoi pazienti, consultali sul FSE in pochi click!</li> <li>- Sii partecipe del cambiamento: accedi alla tua area riservata e scopri tutti i vantaggi del FSE</li> <li>- Arricchisci la storia clinica dei tuoi pazienti: più dati, più conoscenza</li> </ul>

Figura 9 – Tabella fase di consapevolezza

#### 4.4.3 Comprensione

**PRE-CONDIZIONE:** durante la fase di consapevolezza si presuppone che i target abbiano acquisito una visione complessiva del progetto FSE 2.0, si sentano partecipi del cambiamento messo in atto da tale strumento, ed accolgano volentieri gli stimoli volti ad incentivarli alla consultazione dello stesso.

**OBIETTIVI:** l'obiettivo principale di questa fase è far comprendere ai destinatari, da un lato, l'impatto pratico che il FSE 2.0. comporterà per l'esercizio della propria professione, dall'altro, incrementare l'alimentazione e l'utilizzo effettivo del Fascicolo.

La finalità delle iniziative di comunicazione in questo caso dovrà risiedere nell'incrementare l'uso del FSE nelle attività quotidiane dei professionisti, facendo leva sui vantaggi riscontrabili nell'utilizzo del FSE nella pratica clinica, (es: azzerare le attività di *data-entry*, avere le informazioni chiave dei propri assistiti a disposizione grazie al consenso alla consultazione richiesto ai propri pazienti).

**MESSAGGI:** in questa fase, dal momento che l'obiettivo che si intende raggiungere mira ad ottenere la messa in campo di azioni specifiche da parte dei destinatari, è opportuno che i messaggi chiave siano volti a stimolare tali azioni, ponendo l'attenzione sull'utilizzo del FSE in alimentazione prima, per creare una base informativa comune sempre più ricca e ampia e, successivamente, sulla consultazione. Pertanto, si consiglia di adottare messaggi dal contenuto fortemente incentivante, coinvolgente, dal taglio concreto ed esemplificativo.

COMPRESIONE	
Argomenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Produzione quotidiana e massiva di referti e documenti clinici digitali per tracciare la storia clinica degli assistiti</li> <li>• Raccolta del consenso alla consultazione del FSE per abilitare la condivisione di dati e documenti</li> <li>• Consultazione dei referti e dei documenti clinici degli assistiti attraverso il FSE</li> </ul>
Note/Suggerimenti	<p><b>Per macro-cluster MMG/PLS:</b> Focus sulle funzionalità di alimentazione del Patient Summary con presentazione di casi pratici e ricerca documenti clinici, prescrizioni farmaceutiche, referti, ecc.</p>
	<p><b>Per macro-cluster Personale medico, infermieristico e altri professionisti:</b> Focus su ricerca documenti clinici, prescrizioni farmaceutiche, referti ecc.</p>
	<p><b>Per macro-cluster Organi direttivi e personale tecnico-amministrativo:</b> Condivisione in anteprima di nuove funzionalità e aggiornamenti sul FSE</p>
Messaggi esemplificativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raccogli il consenso al FSE per curare meglio i tuoi pazienti</li> <li>• Firma digitalmente il tuo lavoro!</li> </ul>

Figura 10 – Tabella fase di comprensione

#### 4.4.4 Accettazione

**PRE-CONDIZIONE:** durante la fase di accettazione si presuppone che i target possiedano e abbiano acquisito contezza del contesto FSE 2.0, dei benefici che esso apporta e delle funzionalità di tale strumento e sono quindi pronti ad acquisire le competenze necessarie per adottare il nuovo processo nella sua totalità, fornendo informazioni utili per utilizzare attivamente il FSE, e alimentarlo di dati.

**OBIETTIVI:** in questa fase possono essere ricomprese tutte le iniziative che mirano a stimolare i destinatari ad acquisire le competenze necessarie per poter adottare – in maniera agevole – i nuovi processi e sistemi introdotti dal FSE 2.0. Durante questa fase le iniziative di comunicazione possono essere finalizzate a:

- enfatizzare l'importanza dell'uso della firma digitale in tutta la documentazione clinica prodotta;
- accompagnare l'utente nelle attività di alimentazione del FSE al fine di incrementare l'invio o l'aggiornamento di documenti nel FSE;

- favorire l'adozione del FSE condividendo trend e dati aggiornati circa la percentuale di documenti resi disponibili, indicizzati e firmati digitalmente a livello regionale, di singole strutture territoriali o sulla base del target;
- enfatizzare l'importanza di raggiungere la percentuale di alimentazione FSE attesa;
- sottolineare i benefici derivanti dall'alimentazione del FSE.

**MESSAGGI:** in questa fase, trattandosi di una comunicazione mirata a stimolare l'adozione del FSE, è importante declinare i messaggi in maniera comprensibile, precisa e dettagliata, ricorrendo all'utilizzo di *call to action* finalizzate a coinvolgere in maniera attiva i destinatari, stimolandoli a compiere determinate azioni. Anche in questa fase, come specificato all'inizio del paragrafo, è indispensabile identificare gli argomenti di comunicazione in linea con la tabella macro-target-azioni-vantaggi del FSE 2.0 riportata nel paragrafo 4.3, poiché permette di modellare al meglio le azioni da prevedere in virtù del livello di raggiungimento degli obiettivi definiti nei Piani Operativi.

ACCETTAZIONE	
Argomenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Verifica del consenso rilasciato per abilitare la condivisione di dati e documenti</li> <li>● Firma digitale di referti e documenti clinici per l'alimentazione del FSE</li> <li>● Monitoraggio dei livelli di alimentazione e di utilizzo del FSE per il raggiungimento degli obiettivi nazionali (es. LEA)</li> </ul>
Note/Suggerimenti	<p><b>Per macro-cluster MMG/PLS e Personale medico, infermieristico e altri professionisti</b></p> <p>Focus sui processi di aggiornamento/indicizzazione/firma digitale dei documenti in formato PADES e di compilazione del Patient Summary (MMG/PLS)</p>
	<p><b>Per macro-cluster Organi direttivi e personale tecnico-amministrativo:</b></p> <p>Predisposizione di comunicazioni di accompagnamento all'utilizzo di dashboard online utili a monitorare l'andamento dell'alimentazione del FSE</p>
Messaggi esemplificativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Firma il cambiamento: ad oggi sono già stati indirizzati X documenti all'interno della nostra Regione, contribuisci anche tu al raggiungimento dell'obiettivo</li> <li>● Alimenta il FSE con i documenti dei tuoi pazienti, alimenta il futuro della sanità</li> </ul>

Figura 11 – Tabella fase di accettazione

#### 4.4.5 Buy-In

**PRE-CONDIZIONE:** durante la fase di buy-in, volta a portare a bordo i target su aspetti pratici del FSE 2.0, si presuppone che i target abbiano ormai acquisito familiarità con il Fascicolo e dimestichezza con alcune delle funzionalità "core", ma non abbiano ancora esplorato alcuni strumenti di reportistica clinica, *analytics*, e funzionalità correlate alla verifica di adeguatezza delle terapie eventualmente prescritte.

**OBIETTIVI:** nella fase di buy-in, lo scopo principale – da raggiungere mediante specifiche iniziative di comunicazione – è incentivare la comunicazione connessa all'utilizzo del dato clinico digitale nel FSE 2.0, affinché i destinatari possano considerarsi pronti al cambiamento richiesto dalla transizione digitale e dai nuovi processi/sistemi che avranno un impatto notevole sulla propria vita professionale, rappresentando *tool*, funzionalità e strumenti di reportistica e raccolta dati.

**MESSAGGI:** in questa fase, dal momento che l'obiettivo che si intende raggiungere mira ad ottenere la messa in campo di azioni specifiche da parte dei destinatari, è opportuno che i messaggi chiave siano volti a stimolare tali azioni, ponendo l'attenzione sull'utilizzo del dato clinico digitale del FSE 2.0. Pertanto, si consiglia di adottare messaggi dal contenuto fortemente incentivante, coinvolgente, dal taglio concreto ed esemplificativo data la praticità del focus. In tal senso, è bene accompagnare le iniziative di comunicazione con esempi pratici sul dato clinico digitale FSE 2.0.

BUY-IN	
Argomenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aderenza e appropriatezza della terapia, notifiche e dati di supporto alla somministrazione di farmaci più idonea alla storia clinica di ogni paziente</li> <li>• Accesso e consultazione di <i>dashboard</i> e <i>data analytics</i> per la visualizzazione, ad esempio, dello stato di salute del paziente nel tempo</li> </ul>
Note/Suggerimenti	<p><b>Per macro-cluster MMG/PLS e Personale medico, infermieristico e altri professionisti:</b></p> <p>Illustrazione delle modalità pratiche di accesso e consultazione della Clinical Data Repository, modalità pratiche di accesso e consultazione di report e dashboard, ricerca di dati anagrafici e amministrativi e documenti clinici presenti sul FSE</p>
	<p><b>Per macro-cluster Organi direttivi e personale tecnico-amministrativo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Focus su elementi normativi e legati alla gestione del dato</li> <li>• Evitare la condivisione di database complessi ma prediligere l'utilizzo di sintesi grafiche e riassuntive</li> </ul>
Messaggi esemplificativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Più informazioni, terapie più efficaci. Scopri il Fascicolo Sanitario Elettronico</li> <li>• Monitora nel tempo l'andamento dell'emoglobina di un tuo paziente</li> </ul>

Figura 12 – Tabella fase di buy-in

#### 4.4.6 Ownership

**PRE-CONDIZIONE:** Tale fase si configura come complementare alle precedenti e può essere attivata anche in concomitanza delle altre, se previste attività di formazione, assicurandosi che il target abbia assunto la consapevolezza necessaria per poter comprendere come utilizzare lo strumento e i relativi servizi. Pertanto, nel corso della progettazione di un'iniziativa che si inserisce in tale perimetro, è opportuno garantire un'adozione completa dello strumento FSE.

**OBIETTIVI:** affinché i destinatari possano sentirsi parte attiva nei processi di trasformazione correlati al FSE 2.0 e siano altresì predisposti all'utilizzo costante e continuo di tale strumento, è necessario che le iniziative di comunicazione abbiano ad oggetto anche la **formazione specifica sul FSE 2.0**, e che, nello specifico mirino a:

- favorire la partecipazione alle attività di formazione proposte;
- condividere buone pratiche di adozione dello strumento stesso.

Difatti, mediante il coinvolgimento di un'ampia platea di destinatari nelle attività formative e la rappresentazione di casi d'uso di particolare successo, è possibile far acquisire ai diversi target specifiche abilità e competenze utili alla fruizione del FSE 2.0.

Un ulteriore aspetto riguarda la promozione all'alimentazione e all'utilizzo del FSE verso i colleghi attraverso la pratica clinica quotidiana nonché lo studio e l'analisi dei dati clinici strutturati per finalità di ricerca e governo.

**MESSAGGI:** in questa fase, trattandosi di una comunicazione mirata a favorire la partecipazione alle iniziative di formazione relative al FSE, nonché a condividere i risultati raggiunti e buone pratiche; pertanto, è fondamentale declinare i messaggi in maniera chiara, ricorrendo all'utilizzo di specifiche *call to action* volte ad incentivare la partecipazione agli eventi formativi.

OWNERSHIP	
Argomenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Accrescimento delle proprie competenze attraverso percorsi formativi specifici (es. interoperabilità semantica per i professionisti di laboratorio)</li> <li>● Promozione all'alimentazione e all'utilizzo del FSE con la pratica clinica quotidiana nei confronti dei colleghi</li> <li>● Utilizzo dei dati clinici strutturati derivanti dal FSE per progetti di ricerca e di governance</li> </ul>
Note/Suggerimenti	<p><b>Per macro-cluster MMG/PLS e Personale medico, infermieristico e altri professionisti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Informazioni riguardo l'evento formativo (oggetto della formazione, data e ora, modalità di svolgimento e registrazione)</li> <li>● Indicazione chiara del profilo professionale specifico a cui la comunicazione è dedicata (es. MMG/PLS, personale medico infermieristico ambulatoriale, medici di radiologia, ecc.)</li> </ul>
Messaggi esemplificativi	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Non perdere la formazione dedicata all'utilizzo dei vocabolari internazionali di codifica</li> <li>● Partecipa alla formazione per essere parte del cambiamento</li> </ul>

Figura 13 – Tabella fase di ownership

## 4.5 Costruzione dei messaggi chiave

Per raggiungere gli obiettivi di comunicazione e di progetto identificati, è necessario veicolare messaggi chiave efficaci, provvedendo altresì alla costruzione di una narrativa logico-consequenziale. Con riferimento alle tematiche indicate nelle diverse fasi della Curva, è

consigliabile rispettare i seguenti requisiti nella predisposizione dei messaggi che si intende veicolare (in aggiunta a quelli esemplificativi, proposti nelle tabelle):

- chiarezza e semplicità;
- racconto coerente e logico;
- messaggi chiave riconoscibili, costanti ed accattivanti;
- trasparenza e definizione del grado di approfondimento di determinate tematiche in relazione alle finalità dell'iniziativa;
- linguaggio adeguato<sup>19</sup>;
- tono della comunicazione, da definire sulla base della *call to action* che si intende stimolare.

Nella definizione strategica della comunicazione inerente al FSE dovranno quindi essere previsti messaggi chiari, personalizzati sulla base degli obiettivi e dei target identificati.

A tal fine, di seguito si propongono alcune indicazioni da tenere in considerazione durante la predisposizione dei messaggi delle iniziative, in relazione alle macro-categorie di target.

In riferimento ai target 1 (**MMG/PLS**) e 2 (**Personale medico, infermieristico ed altri professionisti**) è consigliabile privilegiare contenuti ad alto impatto visivo (es. infografiche, alternando immagini e testo) utilizzando un tono di voce coinvolgente e dinamico, volto a stimolare la curiosità dei destinatari, affinché si adoperino per mettere in campo le *call to action* desiderate.

Inoltre, è opportuno prediligere contenuti dal taglio fortemente pratico, esemplificativo e illustrativo mediante simulazioni pratiche, tutorial, video-pillole, così da rendere facilmente assimilabili tali contenuti da parte dei target in oggetto (es: simulazione di compilazione del Patient Summary per MMG/PLS).

Per quanto riguarda, invece, la macro-categoria 3 (**Organi direttivi e personale amministrativo**), si suggerisce di adottare un tono comunicativo formale ma semplice, alternandolo ad un tono stimolante (soprattutto nelle sessioni di Q&A<sup>20</sup> tra rappresentanti delle istituzioni e professionisti).

Per le iniziative rivolte a questo target di stampo prettamente istituzionale (kick-off, circolari interne) è bene porre l'accento sugli aspetti normativi correlati al FSE 2.0 (es: tema della privacy e del trattamento dei dati).

Infine, accanto alla definizione del contenuto del messaggio dell'iniziativa, è opportuno definire anche lo **sviluppo creativo**. Quest'ultimo può essere, infatti, sviluppato in modo sintetico

---

<sup>19</sup> A tale proposito si suggerisce la lettura di: [Guida al linguaggio della Pubblica Amministrazione](#)

<sup>20</sup> Sessioni di "Question&Answer", ossia dedicate allo scambio di domande, dubbi, idee e risposte tra i partecipanti.

(attraverso **concept**) e successivamente declinato anche sulla base dei materiali di comunicazione che saranno implementati nel tempo dai sottogruppi operativi (previsti all'interno dell'iniziativa GdL Interregionale), utili a tutte le Regioni e PPAA.

#### 4.6 Identificazione dei canali

Per quanto riguarda l'identificazione dei **canali di comunicazione** è opportuno tenere in considerazione gli obiettivi, i messaggi chiave che si intende trasmettere ed il target di riferimento, facendo riferimento anche alla specifica fase della Curva della Comunicazione in cui l'iniziativa si posiziona (es. se dall'analisi preliminare emerge che i MMG/PLS della Regione X abbiano acquisito contezza dell'ambito in cui si inserisce il FSE 2.0 e dello scopo di tale strumento, sarà consigliabile applicare le indicazioni fornite nella fase di "consapevolezza", veicolando messaggi - tramite intranet o newsletter - relativi alle funzionalità del FSE che agevolano le attività lavorative quotidiane del target).

Nello specifico, si suggerisce l'utilizzo di un approccio tendenzialmente multicanale, integrando canali di comunicazione online e/o offline con presidi territoriali ed eventi, fermo restando che la scelta del canale prioritario da adottare deve essere effettuata sulla base del **target di riferimento**, a cui affiancare un'opera di **modellazione del messaggio** da trasmettere in virtù del canale preferenziale per il quale si decide di optare.

Di seguito si fornisce l'indicazione dei canali di comunicazione da adottare per le iniziative di comunicazione FSE 2.0, raggruppati in **3 macro-categorie**, congiuntamente ad alcune indicazioni pratiche:

##### Comunicazione offline

- comunicazioni formali (es: circolari, presentazioni);
- comunicazioni interne (cartellonistica, immagini per monitor aziendali);
- materiale informativo cartaceo (come locandine, brochure, flyer, ecc.);
- comunicati stampa e spot promozionali.

La comunicazione attraverso i **canali offline** permette di veicolare il messaggio comunicativo anche alle fasce di target meno avvezze all'utilizzo di canali online, consentendo – allo stesso tempo - di **raggiungere i target anche all'interno dello specifico luogo di lavoro** (es: sale d'attesa, mense delle strutture ospedaliere, studi medici, farmacie, ecc.).

Tra i vantaggi principali della comunicazione offline vi è la possibilità di realizzare **comunicazioni tangibili e ad alto impatto visivo**, in grado di raggiungere un target ampio (mediante l'utilizzo di locandine, brochure, flyer, cartellonistica). Il ricorso a questa tipologia di

canale consente di creare un effetto immediato ed efficace, veicolando contenuti specifici con l'utilizzo, ad esempio, di un'adeguata identità visiva, claim e tono di voce coinvolgente.

Comunicazione offline	Canale esemplificativo	Indicazioni
Comunicazioni formali	Circolari Presentazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contenuto dal carattere formale, adottando un tono di voce <b>burocratico/istituzionale</b>, restando tuttavia ad un livello di dettaglio molto alto, senza articolare contenuti complessi</li> <li>Canali da privilegiare per il target Organi direttivi/personale tecnico-amministrativo</li> </ul>
Comunicazioni interne	Cartellonistica interna al luogo di lavoro del target destinatario	<ul style="list-style-type: none"> <li>Da distribuire all'interno dei luoghi di lavoro dei professionisti;</li> <li>Titolo/claim sintetico e coinvolgente, che punti – ad esempio – sui principali vantaggi che il FSE 2.0 apporterà al target (<b>massimo 3, i più esemplificativi</b>)</li> </ul> <p>Esempio: "Alimentare il FSE non è mai stato così semplice. Con pochi click puoi avere le informazioni sui tuoi assistiti a portata di mano. Vieni a scoprire tutti i vantaggi!"</p>
Materiale informativo cartaceo	Locandine e flyer	Da <b>distribuire all'interno dei luoghi di lavoro</b> (studi medici, ASL, strutture ospedaliere e di laboratorio, ecc.), ricorrendo all'utilizzo di un titolo/claim sintetico e coinvolgente che richiami l'attenzione dei destinatari
Comunicati stampa e spot promozionali	Tv locali	<ul style="list-style-type: none"> <li>Servizi promozionali della <b>durata di 30 secondi</b>, utilizzando un tono diretto e sintetico per raggiungere un'ampia platea di destinatari</li> </ul> <p>Esempio: "Il Fascicolo in un click"; "il futuro a portata di mano con il Fascicolo"</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Comunicati stampa con annunci chiari e semplici, fornendo informazioni sui principali risultati raggiunti sul FSE dalle Regioni/Aziende Sanitari grazie all'impegno dei professionisti</li> </ul>

Figura 14 – Tabella con indicazioni esemplificative di comunicazione offline

### Comunicazione online

- siti web e portali aziendali (intranet);
- social network, community e blog virtuali;
- e-mail e newsletter;
- dashboard consultabili.

I **siti web istituzionali** ed i **portali aziendali (intranet)** si configurano come i principali punti di contatto con i professionisti del Sistema Sanitario.

In particolare, la **intranet** risulta essere uno dei canali maggiormente utilizzati e consultati dai target in oggetto, configurandosi infatti come un punto strategico di accesso alle informazioni

e comunicazioni relative al FSE, nel quale è possibile raccogliere, archiviare e diffondere informazioni ed aggiornamenti costanti.

Un altro strumento fondamentale per la comunicazione è rappresentato dai **social media**, utili al raggiungimento di un'ampia platea (tra i 25 e i 65 anni) tramite la condivisione di informazioni attendibili e aggiornate su argomenti di attualità rilevanti per l'esercizio della propria professione, finalizzate a favorire il coinvolgimento dei destinatari sui contenuti mediante l'interazione con i post.

Per un'efficace comunicazione istituzionale attraverso i social network <sup>21</sup>è auspicabile partire da **un'idea creativa di forte impatto**, prevedendo altresì un'integrazione tra le varie piattaforme (es. con link di rinvio ad altri social, link ad approfondimenti) per raggiungere un pubblico ampio. Si precisa, inoltre, che il contenuto deve essere modellato sulla base del social network utilizzato, dal momento che non tutte le piattaforme social seguono le stesse logiche e dinamiche.

Al fine di assicurare maggiore visibilità ai contenuti pubblicati sui social network, è consigliabile ricorrere al *social advertising* (sponsorizzazione interattiva), che agevola la selezione del target di riferimento, profilando i destinatari (nel caso di specie, i professionisti del Sistema Sanitario) tramite la raccolta di informazioni (es: età, genere, interessi, abitudini, ecc.). Tramite questo tipo di pubblicità, è possibile indirizzare in modo mirato le iniziative ai diversi professionisti del settore.

Per tutte le piattaforme social, si consiglia l'utilizzo di **hashtag** (#) per garantire maggiore visibilità, diffusione ed interazione con i contenuti pubblicati.

La **newsletter**, invece, si configura come uno strumento estremamente efficace per dialogare costantemente con l'utente, al fine di aggiornarlo in modo periodico.

In aggiunta, la comunicazione può essere rafforzata tramite l'utilizzo di altri strumenti e canali di comunicazione online come siti tematici (**blog**) ed e-mail ricorrenti.

I **siti tematici** supportano la comunicazione verso determinati target, rendendo più semplice e diretta la promozione e la comprensione del servizio all'interno di una community di professionisti che svolgono le medesime mansioni.

Con riferimento ai canali online, si segnala l'importanza di pianificare i contenuti delle iniziative adottando un approccio **mobile first**, visto l'utilizzo preponderante di internet attraverso gli smartphone.

---

<sup>21</sup> Si sottolinea che il panorama legato ai social media è in continua evoluzione, pertanto, si evidenzia la possibilità di sperimentare il ricorso anche a nuove piattaforme emergenti per veicolare i contenuti, in linea con l'evoluzione dei *trend*.

Comunicazione online	Canale esemplificativo	Indicazioni
Siti web (istituzionale e portale aziendale)	Intranet	<ul style="list-style-type: none"> <li>Predisposizione di <b>banner promozionali</b>, con claim brevi e concisi sul FSE 2.0 e rinvio ad approfondimenti specifici</li> <li>Inserimento di <b>link ad approfondimenti</b> su aggiornamenti importanti</li> </ul> <p><i>Esempio: Partecipa alla formazione per essere parte del cambiamento</i></p>
Social Network, Blog e Community virtuali	Facebook	<p>Pubblicazione <b>settimanale</b> di contenuti in formato <b>fotografico</b>, accompagnate da una <b>breve didascalia</b> testuale breve contenente <i>call to action</i>, hashtag e menzioni, per incrementare l'interazione con il post</p> <p>Esempio di didascalia: <i>Scopri tutti i vantaggi che il Fascicolo può offrire ai tuoi pazienti</i></p>
	Instagram	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pubblicazione settimanale di post video/foto per incentivare l'adozione del FSE 2.0., anche connettendosi dal proprio applicativo/smartphone (soprattutto per le Regioni/PPAA che hanno già predisposto delle App FSE)</li> </ul> <p>Esempio: video-pillole della durata massima di 1 minuto, in cui si illustrare, a titolo esemplificativo, le modalità di accesso al FSE dal proprio applicativo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Storie Instagram (che rimangono visibili per 24 ore) per fornire aggiornamenti rapidi o promemoria all'avvicinarsi di eventi e scadenze</li> </ul>
	Linkedin	<p>Predisposizione di <b>grafici, report, infografiche</b> consultabili, alternando un tono di voce professionale ed illustrativo ad uno più caldo e coinvolgente</p>
	Youtube	<ul style="list-style-type: none"> <li>Video-pillole della <b>durata massima di due minuti</b>, dallo stile <b>pratico</b> ed orientato alle funzionalità del FSE facilmente assimilabili, con un tono di voce stimolante</li> <li>Utilizzo di testimonial, scelti tra gli appartenenti al target di riferimento, per aumentare il coinvolgimento dei destinatari</li> </ul> <p>Esempio: video-pillole/tutorial sui vantaggi dell'uso di dati grazie al FSE 2.0</p>
E-mail e newsletter	Newsletter	<ul style="list-style-type: none"> <li>Invio a cadenza <b>bi-settimanale</b>, includendo link ad approfondimenti sui siti web/intranet</li> <li>Contenuto semplice, chiaro, volto a trasmettere al target un senso di partecipazione attiva alla trasformazione innescata dal FSE 2.0.</li> </ul>
Dashboard	Report	<ul style="list-style-type: none"> <li>Predisposizione di grafici, report e dashboard facilmente consultabili, accompagnate da brevi descrizioni sui risultati emersi</li> <li>Condivisione di aggiornamenti sui report, inserendo il link agli approfondimenti all'interno di newsletter e post social</li> </ul>

Figura 15 – Tabella con indicazioni esemplificative sui canali di comunicazione online

## Organizzazione eventi

In quest'ultima categoria sono ricompresi eventi in presenza, volti a favorire, da un lato, il coinvolgimento dei professionisti del Sistema Sanitario sui temi correlati al FSE 2.0, dall'altro, ad incrementare l'interazione tra i professionisti stessi e gli attori istituzionali coinvolti sulle tematiche FSE:

- eventi istituzionali (es. Kick Off, Regioni e Strutture Sanitarie Pubbliche);
- eventi informativi (es. workshop);
- fiere, mostre e congressi;
- webinar.

**Gli eventi** rappresentano una grande opportunità per favorire il *networking* tra i professionisti e rappresentanti delle istituzioni/Aziende Sanitarie, nonché il raggiungimento di una platea vasta. Affinché gli eventi possano massimizzare la propria efficacia, è fondamentale definirne - in fase di organizzazione - gli elementi essenziali (obiettivo, target, location e data, agenda, eventuali testimonial e fornitori da coinvolgere).

Si consiglia di privilegiare situazioni in cui il target possa partecipare attivamente agli eventi, senza circoscrivere il suo ruolo a mero spettatore. Si suggerisce, inoltre, di supportare la promozione degli eventi avvalendosi di supporti cartacei/grafici (come brochure, flyer, cartellonistica) così come la pubblicizzazione tramite l'utilizzo dei canali online.

È auspicabile optare per l'organizzazione di eventi anche in modalità virtuale, così da garantire la presenza di un numero elevato di persone, prediligendo il ricorso a webinar, valutando la possibilità di replicare il medesimo incontro per 2 o più sessioni equivalenti, garantendo a tutti la possibilità di partecipare.

Eventi	Canale esemplificativo	Indicazioni
Eventi istituzionali	Incontri istituzionali	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Organizzazione di incontri istituzionali (<b>1.</b> Kick-off di avvio progettualità; <b>2.</b> Incontri sullo status di avanzamento sul raggiungimento degli obiettivi FSE 2.0.; <b>3.</b> Incontri conclusivi finalizzati alla rappresentazione dei risultati raggiunti).</li> <li>● <b>Speaker:</b> rappresentanti delle istituzioni/dirigenti/funzionari che presidiano costantemente le tematiche connesse al FSE 2.0, gli obiettivi regionali da raggiungere e le attività pianificate.</li> </ul>

Eventi	Canale esemplificativo	Indicazioni
Eventi informativi (Workshop)	Workshop interattivi tra professionisti che ricoprono la stessa mansione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Previsione di <b>appositi panel/confronti all'interno di workshop interattivi</b> (per favorire lo scambio di <i>best practice</i> connesse al FSE) o Congressi</li> </ul> <p>Esempio su MMG/PLS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Speaker/facilitatori:</b> MMG/PLS che abbiano dimestichezza con lo strumento, per poterne illustrare - con il supporto di demo o mediante laboratori pratici che simulino la compilazione del Patient Summary - le innovazioni apportate dal FSE 2.0</li> <li>• <b>Durata massima</b> delle sessioni di approfondimento sui temi FSE 2.0: <b>45 minuti/un'ora</b>, per tenere viva l'attenzione dei MMG/PLS sull'oggetto degli incontri.</li> </ul>
Fiere, mostre, congressi	Interventi specifici durante eventi di settore	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coinvolgimento delle <b>Federazioni degli Ordini professionali</b> per l'organizzazione delle sessioni di approfondimento sul FSE 2.0.</li> <li>• <b>Preventiva sponsorizzazione</b> degli eventi sui social network e/o mediante newsletter, locandine, cartellonistica nei luoghi di lavoro, fornendo tutti i dettagli rilevanti (data, orario, luogo)</li> <li>• <b>Speaker/facilitatori</b> degli interventi, scelti tra il target di riferimento, che abbiano dimestichezza con il Fascicolo e possano illustrare le funzionalità maggiormente utilizzate dalla specifica categoria di professionisti (es: invio referti di radiodiagnostica)</li> </ul>
Webinar	Webinar live	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adeguata sponsorizzazione sui canali social, intranet, e cartellonistica per coinvolgere un'ampia platea di partecipanti</li> <li>• Durata massima compresa tra <b>un'ora e due ore</b></li> <li>• Contenuto didascalico, illustrativo e dal profilo fortemente pratico</li> <li>• Tono di voce accattivante e stimolante per instaurare curiosità ed interesse nei destinatari</li> </ul>

Figura 16 – Tabella con indicazioni esemplificative sugli eventi

## 5 Monitoraggio

Le iniziative di comunicazione devono prevedere una fase di monitoraggio e valutazione dei risultati, sia in itinere (indirizzando e rimodulando le attività programmate, al fine di raggiungere gli obiettivi prefissati) sia a conclusione dell'iniziativa.

Adottare un sistema di monitoraggio permette di rispondere all'esigenza di:

- attivare una riflessione critica circa l'efficacia delle iniziative e il raggiungimento degli obiettivi inizialmente definiti, in modo da poter utilizzare i dati e le informazioni raccolti a supporto della futura programmazione operativa;
- valutare i risultati conseguiti in ottica prospettica;
- consentire alle Regioni e alle PPAA di implementare opportuni cruscotti di monitoraggio.

La valutazione dei risultati ottenuti e dello scostamento rispetto agli obiettivi prefissati permette quindi di acquisire informazioni utili per la progettazione delle successive iniziative. L'attività di monitoraggio e valutazione deve necessariamente partire dall'acquisizione di report relativi al numero di destinatari raggiunti, ma un'analisi più accurata dovrebbe includere la valutazione degli effetti generati nel pubblico, in termini cognitivi (ricordo e comprensione del messaggio), emotivi (emozioni, opinioni, atteggiamenti positivi nei confronti dell'iniziativa trattata e dell'istituzione proponente) e di adozione da parte dei destinatari dei comportamenti desiderati.

Misurazione e valutazione dei risultati sono infatti attuabili se, per ogni iniziativa, vengono preventivamente definiti gli obiettivi da raggiungere, il target di riferimento e gli strumenti da utilizzare. Inoltre, la misurazione del grado di raggiungimento degli obiettivi di comunicazione consente anche un'analisi per la correlazione con le risorse investite.

Come indicato nel paragrafo 3.4, i KPI di valutazione dell'efficacia delle azioni di comunicazione sono individuati all'interno del Piano Strategico di Comunicazione FSE 2.0.

Quelli forniti di seguito rappresentano un'ulteriore dimensione di misurazione e valutazione delle attività svolte, con una particolare focalizzazione sulla qualità percepita da parte dei destinatari. Con questo obiettivo è proposta la definizione di indicatori misurabili mediante **strumenti qualitativi** (sondaggi di opinione, *focus-group*, interviste) e **quantitativi** propedeutici al monitoraggio dei risultati ottenuti dalle iniziative di comunicazione.

#### **A. Strumenti qualitativi**

I risultati qualitativi possono essere monitorati attraverso colloqui con referenti selezionati (in quanto rappresentativi dei target oggetto delle comunicazioni) per valutare la graduale sensibilizzazione sul tema. Nello specifico, si propongono le seguenti attività di monitoraggio:

- **sondaggi:** si suggerisce di strutturare sondaggi di opinione, per valutare l'efficacia delle iniziative, aventi come obiettivo la comprensione della percezione dei benefici trasmessi dalle comunicazioni, l'adozione del FSE e la raccolta di *feedback* circa i contenuti, i messaggi veicolati e i canali utilizzati;
- ***focus-group* e interviste:** l'obiettivo di questa attività di monitoraggio proposta è quello di raccogliere input e *feedback* tramite l'ascolto dei diversi target a cui le iniziative di comunicative sono state indirizzate per comprendere il gradimento, l'efficacia e l'efficienza delle attività comunicative, così come comprendere l'avanzamento della comprensione, della conoscenza e dell'utilizzo del FSE.

Di seguito si riportano alcune domande esemplificative da poter utilizzare nel monitoraggio qualitativo delle iniziative di comunicazione: ritieni l'iniziativa di comunicazione esaustiva?; Quali sono i principali benefici identificati a seguito della comunicazione?; Qual è l'iniziativa di comunicazione che hai reputato più efficace?; Quali sono gli elementi che vorresti approfondire ulteriormente?.

## B. Strumenti quantitativi

Il monitoraggio quantitativo può avvenire mediante l'utilizzo di specifici **KPI misurabili** e confrontabili che rispondono ai seguenti requisiti:

- i KPI devono risultare chiaramente comprensibili a quanti sono coinvolti nel progetto;
- i KPI devono evidenziare sia la risposta rispetto all'azione attesa che l'eventuale scostamento o anomalia. È fondamentale, in tal senso, che gli indicatori adottati abbiano non solo potenziale sintetico valutativo, ma anche predittivo di tendenze future, in modo da poter adottare eventuali interventi correttivi qualora gli andamenti non fossero in linea con quanto atteso;
- gli indicatori devono essere misurati e analizzati regolarmente su base periodica, in modo da correggere eventuali scostamenti rispetto a quanto atteso;
- le metriche devono infine consentire di effettuare una valutazione complessiva degli esiti di un'iniziativa; in sede di chiusura dei lavori è importante che l'andamento dei vari KPI venga ripreso per evidenziare eventuali effetti non attesi e strutturare poi le *lesson learned* da mettere a disposizione di iniziative future.

Nella tabella sottostante si elencano alcuni esempi dei principali KPI da tenere in considerazione:

KPI	Obiettivo	Descrizione	Valore Target
<b>Livello di gradimento dei canali digitali utilizzati</b>	Innovazione/Valore	Il KPI valuta il gradimento, da parte del target, dei canali digitali utilizzati per veicolare i messaggi, monitorandone la percentuale di utilizzo	>=65%
<b>Livello di coinvolgimento derivante dal materiale comunicativo ricevuto</b>	Efficacia	Il KPI valuta, in termini percentuali, il coinvolgimento dei target mediante l'analisi del materiale comunicativo ricevuto, aperto, e consultato	>=40%
<b>Numero di comunicazioni rilasciate</b>	Volume	Questo KPI misura il numero totale di contenuti di comunicazione rilasciati nel periodo identificato, (presentazioni per gli eventi, newsletter, immagini, annunci a mezzo stampa/tv, circolari, ecc.)	>=2 comunicazioni a settimana
<b>Tasso di risposta degli stakeholder alla comunicazione</b>	Efficienza	Il KPI monitora il numero di commenti e like su video e post, le interazioni con i contenuti di comunicazione sulle pagine intranet e i materiali distribuiti nell'ambiente di lavoro	NA

KPI	Obiettivo	Descrizione	Valore Target
<b>Passaparola riguardo al progetto FSE 2.0</b>	Efficienza	Il KPI monitora il numero di post relativi al FSE 2.0 condivisi sui siti intranet, community e sulle piattaforme social	NA
<b>Tasso di apertura e click sulla comunicazione</b>	Efficienza	Questo KPI monitora il numero di interazioni con gli elementi cliccabili (es. link) inseriti all'interno dei contenuti condivisi ( <i>call to action</i> )	NA
<b>Distribuzione/download dei materiali di comunicazione</b>	Efficienza	Il KPI considera il numero di <i>download</i> (dai siti web o dai social) di materiali di comunicazione/informativi relativi al progetto	>55%
<b>Partecipazione ad eventi connessi al FSE 2.0</b>	Efficienza	Il KPI valuta il numero di partecipanti presenti a ciascun evento (workshop, webinar, seminario) relativo al FSE in relazione al numero degli invitati target	>55%

Figura 17 – KPI di misurazione delle performance delle iniziative di comunicazione

Il monitoraggio costante di tali indicatori fornisce input utili per eventuali revisioni della progettazione ed esecuzione delle attività di comunicazione.

In aggiunta, si suggerisce l'utilizzo di **questionari** volti a valutare l'efficacia delle iniziative, misurando tramite l'utilizzo di scale *Likert*, il livello di qualità percepita delle iniziative di comunicazione proposte (es. come valuti la qualità dell'iniziativa di comunicazione su una scala da 1 a 5?; quanto ritieni l'iniziativa di comunicazione esaustiva su una scala da 1 a 5?) e l'attuazione di nuovi comportamenti quali l'utilizzo di specifiche funzioni del FSE.

## 6 Risorse

La realizzazione delle iniziative di comunicazione richiede, oltre alle risorse di tipo finanziario, anche la disponibilità di risorse specialistiche di diversa natura. La mappatura, qualificazione e quantificazione di tali delle risorse è quindi un'attività che dovrà essere realizzata dal Tavolo di Coordinamento Regionale della Comunicazione FSE 2.0. e del Gruppo Aziendale della Comunicazione FSE 2.0. Queste azioni dovranno essere condotte in maniera preventiva rispetto all'avvio delle attività e con successivi momenti di verifica, ad esempio semestralmente e/o all'avvio di ogni Pacchetto di Comunicazione. In virtù della gestione proposta in queste Linee Operative, si consiglia infatti di effettuare la mappatura delle risorse necessarie rispetto ai singoli Pacchetti così da intercettare preventivamente lo specifico fabbisogno e l'opportuna modalità di copertura in un'ottica coordinata rispetto all'intero set di iniziative.

Con lo scopo di supportare tale mappatura, è di seguito riportata una classificazione di tali risorse specialistiche rispetto alle quali effettuare un *assessment* nei momenti sopra evidenziati.

**Risorse professionali specialistiche.** Oltre ai ruoli di coordinamento e raccordo (Referenti) individuati nel Tavolo di Coordinamento Regionale e nel Gruppo Aziendale, i progetti di comunicazione richiedono profili specialistici che dovranno operare con questi. L'individuazione puntuale dei diversi profili - ossia delle specifiche competenze necessarie - consente una verifica della loro disponibilità a livello di uffici/funzioni regionali o aziendali, oppure, qualora non fossero presenti, l'attivazione di risorse esterne, ad esempio attraverso società e agenzie specializzate. Tra i principali profili impiegabili all'interno del modello organizzativo (capitolo 2), nella strategia attuativa (capitolo 3) e nelle singole azioni di comunicazione (capitolo 4), sono indicati:

- Communication Project Manager: professionista a supporto degli enti per l'attivazione e la conduzione delle attività di comunicazione (es. costruzione dei "pacchetti di comunicazione", individuazione e costruzione della rete di competenze, monitoraggio avanzamento delle attività, ecc.);
- Digital Health Communication Specialist: professionista nella comunicazione indirizzata verso i diversi ruoli della sanità, capace di veicolare messaggi e informazioni sull'innovazione tecnologica e suoi benefici;
- Copywriter: professionista della scrittura che si occupa di creare testi pubblicitari efficaci, come slogan, testi di presentazione dei servizi, ecc.;
- Graphic Designer: professionista della grafica che si occupa di progettare e creare layout per i progetti grafici come brochure, volantini, manifesti, banner, ecc.;
- Content Manager: professionista nella gestione dei contenuti preposto alla raccolta, catalogazione, gestione e distribuzione dei contenuti impiegati nelle diverse azioni, canali, ecc.
- Social Media Manager: professionista che gestisce l'utilizzo dei social media, creando e pubblicando contenuti, gestendo eventuali interazioni con gli utenti e monitorando le metriche di engagement;
- Web Developer: professionista delle tecnologie, linguaggi e paradigmi web per la creazione/riorganizzazione di siti o pagine, applicazioni web e interfacce utente;
- Video Maker: professionista che si occupa della produzione di video promozionali, video pillole, tutorial, ecc.;
- Data Communications Analyst: professionista che utilizza gli strumenti di analisi dei dati per monitorare l'efficacia delle iniziative di comunicazione e identificare le aree di miglioramento.

**Risorse tecnologiche.** Nell'ambito di queste risorse possono essere ricompresi tutti gli strumenti tecnologici – di tipo specialistico – per l'organizzazione e l'esecuzione delle attività di comunicazione sul FSE 2.0. A seconda della specifica tipologia, opportunità o vincoli amministrativi, tali risorse possono essere acquistate o rese accessibili attraverso specifici fornitori esterni (es. agenzie o provider). Tra le principali risorse e strumenti utilizzabili nelle attività di comunicazione, sono indicati:

- Software di gestione dei social media: strumenti che consentono di programmare post e messaggi sui vari social media, in modo da poter pubblicare automaticamente i contenuti in determinati momenti, monitorare le attività e le interazioni degli utenti sui profili social, ad analizzare le metriche e le performance delle campagne e a creare report dettagliati;
- Software di gestione dei contenuti: strumenti che consentono di semplificare il processo di creazione, gestione, archiviazione (repository) e distribuzione dei contenuti, attraverso i diversi team operatori, piattaforme web/social/learning, ecc;
- Software per la grafica: tools per la creazione di grafiche, immagini e altri elementi visivi per le campagne di comunicazione;
- Strumenti di analisi dei dati: strumenti che consentono di monitorare le prestazioni delle campagne di comunicazione, di raccogliere dati sui visitatori del sito web e di analizzarli al fine di ottenere informazioni utili e programmare eventuali azioni correttive;
- Strumenti di gestione dei progetti: software e piattaforme che consentono di gestire il lavoro di team, di suddividere i compiti, di monitorare i progressi e di coordinare le attività di comunicazione;
- Attrezzature audiovisive per eventi: strumenti per gli eventi live in ambienti non predisposti quali ad esempio, videoproiettori, schermi, totem Lcd, microfoni, ecc.

**Risorse per la creazione dei contenuti e dei supporti di comunicazione.** In questo ambito sono ricompresi gli strumenti utili e di riferimento per la creazione dei materiali di comunicazione. Tra queste risorse, a titolo di esempio, sono indicate:

- Manuali di stile di livello regionale o aziendale (es. per l'utilizzo dei loghi);
- Librerie regionali e aziendali (es. loghi, immagini);
- Kit di comunicazione specifici FSE 2.0 che saranno via via resi disponibili dai sottogruppi di lavoro;
- Linee guida della visual identity FSE 2.0.

**Risorse di collaborazione e networking.** La disponibilità di contatti e canali di relazione possono essere considerati una vera e propria risorsa, in quanto consente di attivare e supportare in maniera specifica numerose iniziative di comunicazione. Queste risorse possono includere individui, organizzazioni o enti e possono essere utilizzate per raggiungere diversi obiettivi, come ad esempio l'aumento della visibilità o la realizzazione di iniziative congiunte. Tra queste risorse, a titolo di esempio, sono indicate:

- Conferenze e fiere: eventi specialistici della sanità o anche generalisti territoriali, di terze parti, che possono offrire l'opportunità di usufruire di spazi fisici o speech per la promozione del FSE 2.0;
- Media: agenzie di stampa e giornalisti possono essere una fonte importante di visibilità e credibilità verso un largo pubblico delle attività di comunicazione FSE 2.0, attraverso articoli, interviste, comunicati stampa, ecc.
- *Key people*: persone di riferimento – in particolare nella sanità e nella tecnologia – per la loro esperienza, relazioni e ruolo, tali da essere elementi di valorizzazione e promozione delle iniziative (speaker, testimonial, public relation, ecc.);
- Gruppi di discussione online: gruppi di discussione tra professionisti del Sistema Sanitario su piattaforme come LinkedIn, Facebook o Reddit, focalizzati su specifici argomenti.

**Risorse logistiche.** Per progetti di comunicazione integrati e di lungo periodo – come quelle in oggetto di queste Linee Operative – anche la logistica è un elemento da gestire in maniera strutturata, a partire dalla mappatura di quanto disponibile e relative caratteristiche (capienza, disponibilità tecniche, ecc.). Tra queste tipologie di risorse, sono indicati:

- Spazi per i team operativi: luoghi fisici nei quali far lavorare le persone costantemente impegnate nelle attività di comunicazione e per l'organizzazione di riunioni, ecc.
- Spazi per gli eventi live: luoghi fisici nella disponibilità degli enti oppure da acquisire sulla base delle esigenze;
- Magazzini: spazi per la conservazione dei materiali di comunicazione da distribuire nelle varie iniziative o per le altre attrezzature da riutilizzare nel corso degli eventi (es. totem, desk, attrezzature tecniche).

Per l'aspetto inerente alle specifiche **risorse economiche disponibili** si rimanda a quelle previste dal Decreto Ministeriale 23 dicembre 2019 per le campagne di comunicazione nazionali e regionali (azioni rivolte al cittadino e ai professionisti, incluso l'acquisizione di spazi media necessari) e alle risorse stanziare dal Decreto 8 agosto 2022, nell'ambito

dell'incremento delle competenze dei professionisti del Sistema Sanitario (azioni rivolte ai professionisti) così come riportato nel Piano Strategico di Comunicazione FSE 2.0.

## 7 Allegati

### CHECK-LIST

La presente check-list, definita in co-progettazione con i referenti regionali, si configura come uno strumento - a supporto delle Regioni e Province Autonome - volto ad agevolare l'operato nella predisposizione delle iniziative di comunicazione.

Al fine di semplificare la consultazione e l'utilizzo della stessa, nell'ultima colonna sono stati riportate delle informazioni esemplificative per ciascuno dei campi da compilare.

CHECK-LIST		Esempio di compilazione
<b>Obiettivi</b>	Inserire gli obiettivi dell'iniziativa. (max 10 righe)	Promuovere incremento e produzione di documenti sanitari e firma digitale
<b>Target</b>	Identificare il target (macrocategoria e/o singole categorie di professionisti del Sistema Sanitario) a cui indirizzare l'iniziativa, come indicato nelle Linee Operative FSE 2.0. (max 10 righe)	Medici refertanti / firmatari di laboratorio, radiologia, pronto soccorso, anatomia patologica, di prevenzione (vaccini), di reparto
<b>Aree tematiche e contenuti</b>	Inserire l'area tematica di riferimento come indicato nelle Linee Operative FSE 2.0 Comunicazione. Individuare i contenuti dell'iniziativa. (max 10 righe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● La sanità digitale semplifica l'assistenza sanitaria e migliora l'empowerment del cittadino</li> <li>● Il FSE è uno strumento che aiuta il medico non solo a curare ma a rendere più veloci i vari percorsi</li> </ul>
<b>Budget</b>	Indicare le risorse finanziarie previste per la realizzazione dell'iniziativa. (max 2 righe)	Fondo di riferimento
<b>Soggetti responsabili</b>	Inserire i soggetti responsabili dell'iniziativa ed i relativi ruoli. (max 10 righe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Responsabile di comunicazione della Regione XY</li> <li>● Responsabile dei sistemi informativi aziendali</li> <li>● Referente per lo sviluppo dei contenuti editoriali</li> </ul>
<b>Canali di comunicazione</b>	Inserire i canali di comunicazione prescelti, come indicato nelle Linee Operative FSE 2.0 Comunicazione. (max 10 righe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Intranet aziendale delle aziende sanitarie</li> <li>● Social network</li> <li>● Simulazioni pratiche all'interno di workshop/congressi</li> </ul>

CHECK-LIST		Esempio di compilazione
<b>Titolo</b>	Inserire il titolo dell'iniziativa. Per le iniziative già realizzate e da riproporre, inserire il claim. (max 2 righe)	FSE. Firma il cambiamento
<b>Periodo di diffusione</b>	Indicare il periodo dell'anno in cui si intende realizzare e diffondere l'iniziativa. (max 2 righe)	Da settembre a dicembre
<b>Modalità di monitoraggio</b>	Inserire le modalità di monitoraggio e valutazione prescelte. (max 10 righe)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Livello di coinvolgimento del target sulla base del numero di download dei materiali di comunicazione</li> <li>• Numero di comunicazioni rilasciate</li> </ul>