

## Progetto Operativo di Assistenza Tecnica – POAT Salute 2007-2013

### Piano di Comunicazione

## La sperimentazione del Modello Case della Salute in Regione Calabria



## **Progetto Operativo di Assistenza Tecnica – POAT Salute 2007-2013**

### **La sperimentazione del Modello Case della Salute in Regione Calabria Piano di Comunicazione**

<i>Prefazione</i> .....	3
<b>Cap. I Definizione della strategia</b> .....	4
I.I La Casa della Salute nella Regione Calabria: le sperimentazioni .....	4
I.II Analisi di contesto dei territori interessati .....	5
I.III Gli obiettivi strategici regionali e gli obiettivi del piano di comunicazione.....	11
I.IV Analisi dei target.....	12
I.V Le fasi di realizzazione operativa del Progetto Casa della Salute .....	16
<b>Cap. II Progettazione Operativa</b> .....	18
II.I Gli attori coinvolti.....	18
II.II Le azioni .....	19
II.III Il quadro logico .....	23
II. IV Il Cronoprogramma.....	24
<b>Cap. III Materiali</b> .....	25
III.I Schede tecniche di realizzazione delle attività .....	25
III.II Allegati .....	46

## *Prefazione*

Il sistema dei servizi sociali e sanitari in Italia è impegnato in un'azione di riorganizzazione della propria offerta per far fronte alla crescente domanda di salute e di benessere della popolazione.

Infatti i profondi cambiamenti sociali e demografici legati all'allungamento della vita media e al progressivo invecchiamento della popolazione, così come ai progressi della scienza medica e a fattori ambientali e sociali hanno prodotto un progressivo incremento del fabbisogno di salute basato sostanzialmente sulla necessità di assistenza per patologie cronico-degenerative.

Il bisogno assistenziale riguarda in modo determinante l'attenzione ai percorsi di cura sociosanitari: la non autosufficienza, la disabilità grave e gravissima, la cronicità e la "lungo-assistenza", condizioni che, talvolta, si incrociano con forme di grave emarginazione sociale.

In questo quadro l'efficacia dell'intervento è misurata sempre più spesso con la capacità di fornire risposte *integrate e unitarie* a bisogni *multipli*, in modo da favorire un approccio multidimensionale e multidisciplinare in un progetto assistenziale efficace ed adeguato alla persona, in pratica il concetto di *presa in carico*.

In quest'ottica, la programmazione regionale in materia di salute e benessere sociale, in coerenza con gli orientamenti della programmazione nazionale, ha indicato chiaramente l'ambito di intervento individuato nell'implementazione di due strumenti operativi, il Punto Unico di Accesso (PUA) e l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), per:

- *semplificare* l'accesso al sistema dei servizi;
- ricondurre ad unità il percorso di cura della persona;
- migliorare l'appropriatezza della risposta assistenziale e garantire la continuità delle cure.

Per realizzare l'obiettivo di una sanità territoriale più vicina al cittadino, la Regione Calabria ha individuato nella Rete delle Case della Salute, uno dei pilastri del nuovo assetto del Sistema Sanitario Regionale.

La costruzione di tale Rete non può prescindere dal coinvolgimento e dalla sensibilizzazione della cittadinanza, degli operatori del settore e dell'opinione pubblica nella più certa convinzione che il cittadino, primo destinatario dell'assistenza, debba essere posto al centro del Sistema divenendo in tal modo parte attiva del suo cambiamento.

# I. Definizione della strategia

## I.I La Casa della Salute nella Regione Calabria: le sperimentazioni

La Regione Calabria, nel procedere al risanamento economico finanziario del Sistema Sanitario Regionale, ha delineato attraverso il “Piano di razionalizzazione e riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale” approvato con D.G.R. n. 845 del dicembre 2009 (Piano di Rientro), il nuovo modello organizzativo dell’assistenza.

Il Piano individua nel forte ricorso all’ospedalizzazione la principale criticità sul fronte della domanda di assistenza e identifica in tale fenomeno l’espressione di specifiche carenze nelle fasi del processo clinico assistenziale riguardanti la prevenzione e la diagnosi, fasi per loro natura afferenti a strutture e funzioni esterne a quelle ospedaliere. Per superare tali criticità il Piano ha previsto la riconversione di quei presidi pubblici che per numero di posti letto, tassi di utilizzo, ricoveri inappropriati in regime ordinario e bassissima complessità risultano idonei ad essere trasformati in presidi complementari alla degenza per acuti, in strutture di lungo assistenza nella forma di Residenze Sanitarie, in Case della Salute e in Distretti.

Nell’architettura complessiva del nuovo sistema le Case della Salute diventano quindi lo snodo organizzativo principale dell’assistenza territoriale. Il Piano di Rientro, in coerenza con le Linee Guida del Ministero della Salute, definisce la Casa della Salute “struttura polivalente e funzionale in grado di erogare materialmente l’insieme delle cure primarie, di garantire la continuità assistenziale e le attività di prevenzione; sede pubblica dove trovano allocazione, in uno stesso spazio fisico, i servizi territoriali che erogano prestazioni sanitarie e sociali; luogo di prevenzione e promozione della salute e del benessere sociale”.

La progettazione e sperimentazione del modello della Casa della Salute risulta il perno centrale nella costruzione del secondo pilastro della sanità pubblica calabrese al fine di avviare il processo di modernizzazione complessiva dei servizi sanitari e sociali della Regione.

La Regione ha individuato (D.P.G.R. n. 135 del 21 dicembre 2011) gli otto siti dove condurre gli studi di fattibilità al fine di valutare la possibile collocazione delle Case della Salute (ASP Cosenza: Trebisacce, Praia a Mare, San Marco Argentano, Cariati; ASP Catanzaro, ASP Crotona: Mesoraca, Chiaravalle; ASP Reggio Calabria: Scilla, Siderno).

Per la definizione del modello di funzionamento dei servizi e degli aspetti organizzativi e operativi che qualificano la Casa della Salute, la Regione ha scelto la strada della sperimentazione, da realizzare attraverso il POAT Salute e l’assistenza di Formez PA con il coinvolgimento attivo degli attori territoriali.

Formez PA ha iniziato le attività, partendo da una serie di sopralluoghi nelle sedi allora individuate dalla Regione (in seguito parzialmente modificate con la sostituzione di una delle sedi prescelte) come future CdS e nelle sedi delle aziende interessate ai finanziamenti per rilevare lo stato di fatto e il contesto di realizzazione delle nuove strutture.

La prima bozza di Linee guida è stata consegnata alla regione Calabria nel luglio 2012, consegna preceduta e seguita da incontri con i responsabili regionali, con i direttori delle Aziende sanitarie e il personale dirigente del settore dell’assistenza territoriale.

L’approvazione e la pubblicazione nel BUR regionale delle Linee guida è avvenuta nel dicembre 2012; i mesi tra la consegna e la approvazione/pubblicazione da parte della Regione, sono stati utilizzati da Formez PA per attività di approfondimento ed integrazioni conseguenti agli incontri e presentazioni del documento in vari ambiti, nonché a svolgere una attività di supporto alla redazione degli SdF da parte delle Aziende sanitarie.

Formez PA, in affiancamento alla Regione, ha supportato le Aziende nella rimodulazione degli SdF, identificando e redigendo un quadro comune di redazione degli studi, coordinando le tre aziende nella definizione dei costi di investimento, dei quadri economici, degli schemi distributivo-funzionali, così da cercare di ottenere una uniformità di costo e di progetto che possa identificare il modello CdS della regione Calabria.

Inoltre, nello stesso periodo di tempo durante il quale si attendeva l'approvazione regionale, il gruppo di lavoro Formez PA ha avviato anche la rilevazione delle specifiche situazioni di ognuna delle tre aziende interessate, con la raccolta attuata attraverso check list appositamente predisposte.

Dopo l'approvazione delle Linee Guida da parte della Regione, Formez PA ha presentato ufficialmente la raccolta dati (check list).

Nel frattempo, gli SdF approvati dalla Regione, sono stati da questa inviati all'esame del Nucleo Regionale di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici (N.R.V.V.I.P.) che ha richiesto l'integrazione degli studi con l'Analisi Costi/Benefici e la definizione del dimensionamento organizzativo (personale).

Formez PA ha avviato immediatamente le attività di rilevazione presso ognuna delle tre aziende che hanno impegnato tutto il gruppo di lavoro per diversi mesi sia per la difficoltà di reperire i dati necessari alla stesura delle analisi CB, sia per l'innovatività del lavoro.

I documenti finali di Analisi Costi/Benefici delle tre Aziende, esaminati ed integrati/modificati in una serie di riunioni specificamente dedicati ad ognuna delle tre ASP, sono stati consegnati a luglio 2013.

Nell'ultimo trimestre è stata avviata la rilevazione in loco per l'analisi delle procedure oggi attive presso le ASP per la gestione del punto unico di accesso (P.U.A.) e dei servizi di assistenza domiciliare integrata.

## **I.II Analisi di contesto dei territori interessati**

### *La Regione Calabria*

La Regione Calabria si estende su una superficie di 15.080,27 Km<sup>2</sup>, con una netta prevalenza di territori montani e collinari; soltanto un decimo della superficie è pianeggiante. La distribuzione della popolazione residente per provincia attribuisce alla provincia di Cosenza 714.030 abitanti, a quella di Reggio Calabria 550.967 abitanti, a Catanzaro 359.841, a Crotone 170.803 ed a Vibo Valentia 163.409 per un totale di 1.959.050 abitanti di cui 954.172 di sesso maschile e 1.004.878 di sesso femminile. Al 9 ottobre 2011 la Calabria è composta da 409 Comuni, dei quali l'80% ha una popolazione non superiore ai 5000 abitanti; in questi dimora abitualmente il 33,5% dei residenti. Sono invece 468.882 le persone che vivono nei 5 Comuni con più di 50.000 abitanti. Nel territorio della Provincia di Cosenza rientra quasi il 38% dei comuni calabresi, mentre il rimanente è così ripartito tra le quattro province: Reggio Calabria (circa il 24%), Catanzaro (poco meno del 20%), Vibo Valentia (poco più del 12%) e Crotone (circa il 7%). Nei comuni più piccoli vive un calabrese su tre, mentre più di un terzo della popolazione residente si addensa negli 11 comuni con popolazione superiore a 20 mila abitanti, 6 dei quali in provincia di Cosenza. L'unico comune non capoluogo di provincia con popolazione superiore ai 50 mila abitanti è Lamezia Terme. Nelle Province di Catanzaro e Vibo Valentia quasi il 90% dei comuni non supera i 5 mila abitanti; nelle province di Reggio Calabria e Crotone, invece, la popolazione è maggiormente concentrata nei comuni tra 5 mila e 20 mila abitanti.<sup>1</sup>

Rispetto al 2001, i dati del 2011 evidenziano un importante calo demografico (-2,6%). La distribuzione della popolazione per età e genere è la seguente: i più anziani (80 anni e oltre) crescono del 45,3% e nella classe da 40 a 64 anni (+12%); le altre classi, in particolare quella da 0 a 14 anni diminuiscono (-17,1%). La tendenza all'invecchiamento della popolazione si riscontra anche nell'incremento dei residenti nella classe di età 40-64 anni (671.048 unità).

---

<sup>1</sup> 15° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni, ISTAT 2011

Con riferimento alla componente straniera, nell'arco dell'ultimo decennio è più che triplicata, passando da 18.016 a 65.809 unità (+265%).<sup>2</sup>

Il Sistema sanitario calabrese con la Legge Regionale n°11 del 2007 ha ricondotto le Aziende Sanitarie ai confini provinciali, riducendole da 11 a 6. Alle ASP territoriali devono essere aggiunte le Aziende Ospedaliere di Cosenza, Catanzaro (Pugliese-Ciaccio), Reggio Calabria e quella universitaria Mater Domini di Catanzaro. La caratteristica saliente del sistema sanitario calabrese è quella di fornire una risposta di ricovero ospedaliero alla maggior parte dei bisogni della popolazione. Questa caratteristica produce inappropriatelyzza di ricoveri e rigidità organizzativa condizionando la possibilità di costruire un sistema sanitario più equilibrato nella missione di prevenzione e nella promozione della salute.<sup>3</sup>

#### *La comunicazione per la salute in Regione Calabria: uffici e dotazioni di competenza*

La Giunta Regionale della Regione Calabria dispone di un **Ufficio Stampa** tra i cui compiti vi è la cura del sito internet [www.presidente.regione.calabria.it](http://www.presidente.regione.calabria.it) che contiene una sottosezione dedicata alle salute, e un bollettino informatico. L'Ufficio ha rapporti con i media, con testate giornalistiche e agenzie di stampa; diffonde le notizie sulle attività della Giunta e dei singoli Assessori; organizza conferenze stampa, convegni, riunioni, manifestazioni nazionali ed internazionali; cura la rivista "I Calabresi nel mondo"; prepara servizi in audio e video sull'attività amministrativa da mandare in onda sulle tv locali; cura le campagne pubblicitarie e promozionali, gli speciali per i giornali e tutte le eventuali iniziative editoriali.

Il Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie della Regione Calabria dispone di una **Unità Operativa Comunicazione Istituzionale** istituita con Decreto D.G. n° 17911 del 19/11/2007. Il Dipartimento dispone di una sezione dedicata all'interno del sito regionale, [www.regione.calabria.it](http://www.regione.calabria.it) nella quale è presente una pagina "Case della Salute". E' in fase di costituzione una Rete dei Referenti per la Comunicazione Istituzionale delle Aziende Sanitarie. Sono stati fissati con Delibera G.R. n. 597 del 14 settembre 2010 i criteri e le modalità per l'utilizzo dello Stemma della Regione Calabria e per la concessione del patrocinio.

Le aree territoriali di Siderno, Chiaravalle e San Marco Argentano, selezionate tra le otto scelte dalla Regione Calabria per la sperimentazione delle prime tre Case della Salute, sono state individuate con l'intenzione di essere il più rappresentativo possibile della realtà calabrese. Esse infatti sono diverse sia per storia che per dimensione, per popolazione, per criticità dell'offerta, e per i contesti territoriali nei quali si sviluppano.

#### *Il Distretto Locride e la ASP di Reggio Calabria*

La Casa della Salute di **Siderno** rientra nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Reggio Calabria ed è localizzata nell'area distrettuale denominata "distretto Locride", il cui territorio si estende per circa 80 km lungo il versante ionico (che va dal comune di Palizzi sino a quello di Monasterace) e comprende 42 comuni di cui 11 si affacciano sul litorale ed i restanti sono ubicati nell'entroterra. L'ambito di riferimento comprende i comuni di: Agnana Calabria, Canolo, Gioiosa Jonica, Grotteria, Mammola, Marina di Gioiosa, Jonica, Martone, Roccella Jonica, San Giovanni di Gerace e Siderno. La popolazione residente nel distretto supera i 130.000 abitanti, gli over 65 sono all'incirca 26.000 pari al 19,4% della popolazione (percentuale superiore alla media regionale del 18%) e presenta un saldo demografico negativo. L'area di riferimento della Casa della Salute abbraccia, oltre Siderno, altri nove importanti Comuni per un totale di oltre 47.000 abitanti con un'incidenza della popolazione over 65 pari al 18,3% e dunque in linea con la media regionale. Il reddito medio pro-capite della popolazione di questa area è di circa 18.000 euro, leggermente

---

<sup>2</sup> 15° Censimento generale della popolazione e delle abitazioni, ISTAT 2011

<sup>3</sup> L.R. n.11 del 30 aprile 2009 - Piano di Razionalizzazione e Riquilibrificazione del Servizio Sanitario Regionale

inferiore alla media regionale (pari ad € 19.571). Nella tabella che segue si riportano nel dettaglio le principali informazioni per la popolazione nel complesso dei Comuni individuati.<sup>4</sup>

Regione Calabria: Modello organizzativo e percorso di attuazione delle Case della Salute

Formez<sup>PA</sup>

COMUNE	POPOLAZIONE	SALDO NATURALE	SALDO MIGRATORIO	N. COMPONENTI FAMIGLIA	OVER 65	REDDITO PRO-CAPITE
Agnana Calabria	616	-14	-9	2,3	156	14.274
Canolo	814	-5	-5	2,2	175	14.746
Gioiosa Jonica	7.254	10	87	2,7	1.234	16.713
Grotteria	3.273	-7	-15	2,5	798	13.952
Mammola	3.049	-36	-31	2,4	715	13.420
Marina di Gioiosa Jonica	6.610	5	32	2,7	1.093	17.348
Martone	569	-6	1	2,5	150	17.092
Roccella Jonica	6.750	-8	20	2,8	1.429	21.795
San Giovanni di Gerace	552	-7	0	2,6	145	15.715
Siderno	18.176	31	145	2,7	2.808	18.775
<b>TOTALE</b>	<b>47.663</b>	<b>-37</b>	<b>225</b>	<b>2,5</b>	<b>8.703</b>	<b>17.947</b>

Il nuovo assetto organizzativo territoriale della ASP di Reggio Calabria, per come delineato dai documenti programmatori regionali ed aziendali, prevede il mantenimento dei quattro distretti coordinati da un'apposita figura, dotata di forte autonomia gestionale. Alla luce di tale prospettiva, la Casa della Salute, ospiterà unità organizzative attinenti alle diverse macroarticolazioni aziendali (Poliambulatorio, Distretto, Dipartimento della Salute Mentale, Emergenza, Medicina dello sport, Sert, ecc.) tutte strettamente interconnesse nell'ambito della programmazione distrettuale.

*Uffici e dotazioni di competenza*

La ASP di Reggio Calabria predispone di un **Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione** e di un **Ufficio Stampa** posti in staff alla Direzione Generale. L'ufficio Relazioni con il Pubblico è situato in via Carlo Rosselli n.7, Reggio Calabria, e ha come punti territoriali quello di Palmi e di Locri. L'Ufficio è aperto al pubblico dalle 9,00 alle 12,00, dalle 15,00 alle 17,00. E' inoltre stata istituita, in ottemperanza al DPCM del 19/05/1995, la **Commissione Conciliativa Mista** che costituisce uno strumento di garanzia per il cittadino, trattandosi di organismo di tutela di seconda istanza, che viene attivata dall'Azienda Sanitaria per il riesame di eventuali problematiche sanitarie segnalate direttamente tramite le Associazioni di Volontariato. La Commissione conciliativa mista è un organo a composizione paritetica, costituita da tre membri di parte pubblica (Direttore Sanitario e Responsabile URP aziendali ed un Dirigente dell'Assessorato alla salute regionale) e tre rappresentanti delle Associazioni di Volontariato e tutela del territorio, ed è presieduta da persona esterna all'Azienda Sanitaria, che ha una funzione "super partes", essendo in possesso di specifiche conoscenze in materia di tutela dei diritti e problematiche sanitarie e giuridiche. E' istituita una **Conferenza dei sindaci** presieduta dall'attuale sindaco del Comune di Scilla. E' altresì in allestimento un **Comitato Etico** e un **Comitato di Garanzia**. La ASP di Reggio Calabria dispone di un suo sito web aziendale dotato di una versione accessibile e una per ipovedenti, <http://www.asp.rc.it> provvisto delle seguenti sezioni: Presentazione ASP, Operazione Trasparenza, Area Dipendenti, Tecnico-Amministrativi (bandi di gara ecc.), Amministrazione Trasparente,

<sup>4</sup> Modello Organizzativo e percorso di attuazione delle Case della Salute, Check List

Distretti e servizi, Tutela del cittadino, URPeC, Emergenze, modulistica. E' prevista una Carta dei Servizi che risulta in fase di completamento.

### *Il Distretto 3 di Soverato e la ASP di Catanzaro*

La Casa della Salute di **Chiaravalle** rientra nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro ed è collocata nel Distretto Sociosanitario 3 di Soverato. L'area di riferimento della Casa della Salute è caratterizzata orogeograficamente da una connotazione collinarepremontana con un'estensione di circa 150 Km<sup>2</sup> e coincide con l'ambito territoriale di scelta n.12 per l'assistenza primaria ampliata ai quattro comuni di Gagliato, Palermiti, Petrizzi e Satriano. In tale area insistono quindi, insieme al comune più importante di Chiaravalle Centrale, altri undici comuni. La popolazione totale residente nel territorio di riferimento della CdS è pari a 20.524 abitanti con una percentuale di over 65 pari a 22,5%, superiore alla media regionale che si attesta al 18%, ed un saldo demografico complessivamente negativo. Il reddito medio pro-capite della popolazione di questa area è di circa 17.500 euro, leggermente inferiore alla media regionale (pari ad € 19.571). Nella tabella che segue si riportano nel dettaglio le principali informazioni per la popolazione nel complesso dei Comuni individuati.<sup>5</sup>

Regione Calabria: Modello organizzativo e percorso di attuazione delle Case della Salute

Formez<sub>PA</sub>

COMUNE	POPOLAZIONE	SALDO NATURALE	SALDO MIGRATORIO	N. COMPONENTI FAMIGLIA	OVER 65	REDDITO PRO-CAPITE
Argusto	538	-3	-15	2,4	132	16.292
Cardinale	2.396	-6	-23	2,4	524	16.057
Cenadi	593	-8	-5	2,4	141	16.165
Centrache	411	-8	6	1,9	146	15.748
Chiaravalle	6.645	-13	-10	2,6	1.466	16.788
Gagliato	539	-11	-4	2,2	138	16.990
Olivadi	609	-9	-13	2,3	162	18.734
Palermiti	1.293	0	14	2,2	372	15.804
Petrizzi	1.167	-7	5	2,4	278	18.048
San Vito sullo Jonio	1.858	-13	13	2,4	436	17.990
Satriano	3.339	0	25	2,5	513	20.396
Torre Ruggero	1.136	-5	-12	2,3	300	15.522
<b>TOTALE</b>	<b>20.524</b>	<b>-83</b>	<b>-19</b>	<b>2,3</b>	<b>4.608</b>	<b>17.447</b>

L'attuale assetto organizzativo distrettuale è di tipo essenzialmente divisionale, caratterizzato da una subordinazione gerarchica delle aree cure primarie (comprensiva di ADI), materno-infantile, tossicodipendenze, anziani e disabili, cure palliative. Nell'ambito della sub area di Chiaravalle è attivo un Polo Sanitario Territoriale con attività specialistiche e presso cui operano anche il CSM, il SERT e le sub articolazioni del Dipartimento di prevenzione. Il nuovo assetto organizzativo territoriale individua un nuovo modello distrettuale con funzioni orientate in maniera più esplicita nella direzione dell'analisi dei bisogni della popolazione di riferimento (diagnosi di comunità) e, quindi, della committenza, esercitata nei confronti delle articolazioni organizzative del Dipartimento

<sup>5</sup> Modello Organizzativo e percorso di attuazione delle Case della Salute, Check List



del territorio (cure primarie, ADI, materno infantile, disabili, anziani). L'area delle dipendenze verrà, invece, assicurata dai SERT che divengono articolazioni organizzative del DSM, al pari dei CSM.

#### *Uffici e dotazioni di competenza*

La ASP di Catanzaro dispone di un **Ufficio Stampa**, posto in staff alla Direzione Generale e di due **URP** territoriali con sede a Lamezia Terme, presso la struttura Ospedaliera di viale A. Perugini e presso la sede distrettuale del Lametino in P.zza Galilei. L'Ufficio URP ha effettuato, nell'anno 2012, report sulla conoscenza dell'Ufficio per il cittadino, indagini di Customer satisfaction per la struttura ospedaliera di Lamezia Terme e analizzato i singoli reclami dei cittadini. La ASP utilizza per le sue comunicazioni un sito web on line [www.asp.cz.it](http://www.asp.cz.it). Il sito, su cui sono in evidenza notizie e comunicati stampa, è suddiviso nei seguenti blocchi: le Direzioni, il Territorio, i Servizi, Comunicazioni, Centro screening, Area stampa, intranet. Esiste una Carta dei Servizi consultabile on line. Dal 5 marzo 2014 sarà operativo, per tutte le 40 sedi dell'ASP di CZ, il servizio telefonico integrato con numerazione univoca 0961-7031 (centralino).

#### *Il Distretto Sociosanitario e la ASP di Cosenza*

La Casa della Salute di **San Marco Argentano** rientra nell'ambito dell'Azienda Sanitaria Provinciale (ASP) di Cosenza ed è collocata all'interno del Distretto Sociosanitario omonimo. I Comuni individuati quale bacino di riferimento della costituenda Casa della Salute sono 12, oltre a quello di San Marco Argentano. Tutta l'area è caratterizzata orogeograficamente da una connotazione collinare-premontana che si estende per circa 605,40 Km<sup>2</sup> e, molti paesi che gravitano nell'area di riferimento, seppur vicini in termini di distanza, sono difficilmente raggiungibili per l'esistenza di collegamenti di difficile percorrenza. La popolazione totale residente nel territorio di riferimento della CdS è pari a 46.386 abitanti con una percentuale di over 65 pari a 17,0%, inferiore alla media regionale che si attesta al 18%, ed un saldo demografico complessivamente negativo. Il reddito medio pro-capite della popolazione di questa area è di circa 16.300 euro ed inferiore alla media regionale (pari ad € 19.571). Nella tabella che segue si riportano nel dettaglio le principali informazioni per la popolazione nel complesso dei comuni individuati.

Regione Calabria: Modello organizzativo e percorso di attuazione delle Case della Salute

Formez<sup>PA</sup>

COMUNE	POPOLAZIONE	SALDO NATURALE	SALDO MIGRATORIO	N. COMPONENTI FAMIGLIA	OVER 65	REDDITO PRO-CAPITE
Cervicati	924	-7	-12	2,3	227	15.700
Fagnano Castello	3.948	-4	-8	2,5	870	17.204
Malvito	1.888	-5	-4	2,6	380	15.634
Mongrassano	1.650	-13	-4	2,5	345	15.564
Mottafollone	1.317	-7	5	2,6	347	17.165
Roggiano Gravina	7.371	-5	-2	2,6	1.223	17.079
San Lorenzo	3.515	10	-6	2,5	466	13.629
San Marco Argentano	7.635	16	13	2,5	1.417	17.122
San Sosti	2.156	-7	-2	2,5	532	17.898
Santa Caterina Albanese	1.292	-1	-31	2,6	287	15.677
Spezzano Albanese	7.270	-9	19	2,7	1.324	16.475
Tarsia	2.159	-12	-21	2,3	466	15.841
Terranova	5.261	-6	53	2,6	1.079	15.364
<b>TOTALE</b>	<b>46.386</b>	<b>-49</b>	<b>1</b>	<b>2,5</b>	<b>7.884</b>	<b>16.364</b>

La Casa della Salute di San Marco Argentano coincide per territorio alla omonima Zona Sociale. La struttura attiva come ospedale di zona dal 1988 ha ospitato fino al 2011 i reparti di ginecologia, chirurgia medicina, ortopedia. L'attuale assetto organizzativo distrettuale comprende l'assistenza primaria e l'attività territoriale. Il servizio materno-infantile come il SERT ed il CSM sono invece interdistrettuali con sede a Castrovillari. Nell'ambito del distretto sono attivi quattro Poli Sanitari Territoriali con attività specialistiche e presso cui operano anche il CSM ed il SERT e le sub articolazioni del Dipartimento di prevenzione. L'UVM non risulta ancora costituita ed attivata. Il PUA è stato istituito ed è operativo presso il Comune di S. Marco Argentano. E' stato finanziato con fondi regionali dedicati ai piani distrettuali per la non autosufficienza, pertanto, offre servizi esclusivamente ai soggetti non autosufficienti. Con il nuovo atto Aziendale, in attesa di approvazione, i distretti e gli ambiti territoriali saranno modificati, molti distretti saranno accorpati. Attualmente il distretto di San Marco Argentano è organizzato in ambito territoriale per la scelta del medico di medicina generale e pediatri di libera scelta. L'ambito territoriale del Distretto Sanitario di S. Marco Argentano comprende i comuni di: San Marco Argentano, Cervicati, Fagnano Castello, Malvito, Mongrassano, Mottafollone, Roggiano Gravina, San Donato di Ninea, San Sosti, Santa Caterina Albanese, Sant'Agata d'Esaro, Tarsia, Terranova di Sibari, Spezzano Albanese, San Lorenzo del Vallo<sup>6</sup>

#### *Uffici e dotazioni di competenza*

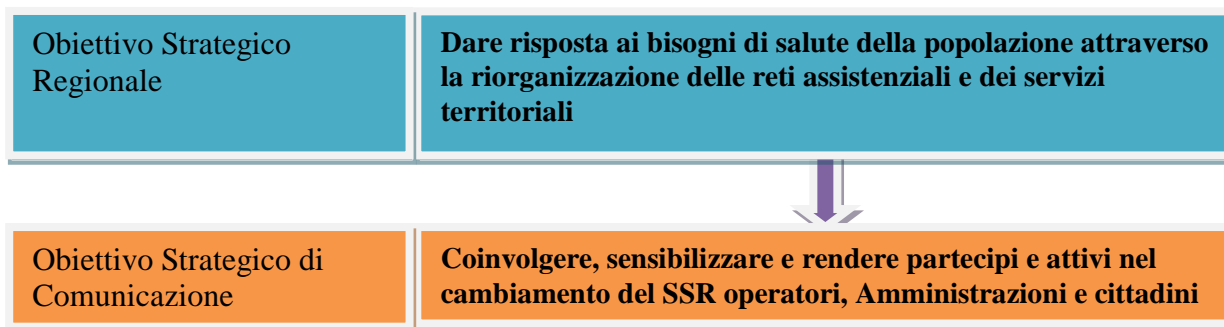
La ASP dispone di un' **Unità Operativa Comunicazione URP** posta in staff alla Direzione Generale. Gli sportelli URP, con sede centrale a Cosenza in via Medaglie D'Oro 12, sono dislocati nei comuni di Acri, Amantea, Cariati, Castrovillari, Corigliano, Montalto Uffugo, Paola, Rende, Rogliano, Rossano, San Marco Argentano, Trebisacce. E' stato istituito un Comitato Consultivo Zonale, un Comitato Pari Opportunità. La ASP utilizza il sito web [www.asp.cosenza.it](http://www.asp.cosenza.it) che al suo interno contiene l'area "servizi al cittadino", una intranet per i dipendenti, una carta dei servizi, la modulistica ecc. Non è presente, o per lo meno visibile, un Ufficio stampa.

---

<sup>6</sup> Modello Organizzativo e percorso di attuazione delle Case della Salute, Check List

### I.III Gli obiettivi strategici regionali e gli obiettivi del Piano di comunicazione

Le decisioni prese a livello regionale con l'obiettivo di **dare risposta ai bisogni di salute della popolazione attraverso la riorganizzazione delle reti assistenziali e dei servizi territoriali** e, dunque, la stessa sperimentazione del Modello Organizzativo di Casa della Salute nei tre territori di riferimento (Siderno, Chiaravalle, San Marco Argentano) avrà inevitabilmente riflessi sulla vita dei cittadini con reazioni più o meno favorevoli e sicuramente mutevoli nel tempo. Inoltre, giungere ad una piena e positiva realizzazione di tale sperimentazione, non può prescindere dal coinvolgimento e dalla partecipazione di cittadini, altre Amministrazioni e operatori sanitari e sociali, e dalla loro attiva partecipazione al processo riorganizzativo. Non si tratta, quindi, solo di informare o convincere i destinatari del servizio rispetto alle scelte fatte dall'Amministrazione, ma di fare in modo che essi modifichino il loro stesso comportamento affinché tali scelte abbiano un buon esito. Al macro obiettivo regionale concorre dunque il raggiungimento dello stesso obiettivo del presente Piano: **coinvolgere, sensibilizzare e rendere partecipi e attivi nel cambiamento e nella riorganizzazione dei servizi operatori, Amministrazioni e cittadini.**



Il raggiungimento di tale macro-obiettivo di comunicazione comporta la sua declinazione in micro-obiettivi ed, in seguito, la messa in atto, per ognuno di essi, di una serie di azioni che concorrono alla realizzazione di una strategia di comunicazione integrata. L'obiettivo di comunicazione, infatti, è inteso all'interno della progettazione, come lo scopo da raggiungere attraverso la messa in pratica di specifiche azioni, da condurre verso specifici target di riferimento e in un tempo prestabilito.

#### **Ob.1 Costruire un'immagine uniforme e riconoscibile della rete delle Case della Salute regionale**

Tale obiettivo ridiscende dalla necessità di rendere le strutture riconoscibili ed identificabili come una "rete" uniforme sul territorio. E' necessario dunque che il cittadino riconosca con immediatezza ognuna delle strutture, indifferentemente dal luogo in cui si trovano, come il luogo deputato alla sua assistenza.

#### **Ob.2 Migliorare l'accesso ai servizi**

Rendere i servizi accessibili per tutta la popolazione e favorire la presa in carico del cittadino/paziente, per ciò che riguarda la necessità di assistenza sanitaria e sociale, non è soltanto un compito gestionale dell'organizzazione. Con una adeguata comunicazione infatti il cittadino può essere da un lato indirizzato ed "educato" al corretto utilizzo delle strutture e delle risorse a lui dedicate e, dall'altro, può essere messo in condizione di esprimere la propria opinione in un'ottica di ascolto e di continuo miglioramento del servizio stesso.

#### **Ob.3 Informare**

Rendere le scelte strategiche compiute dalla Regione comprensibili e condivisibili da parte del cittadino, delle Amministrazioni e degli attori interessati. Favorire un processo di *empowerment* del cittadino e dell'operatore che li conduca entrambi a partecipare attivamente alla costruzione della "salute".

#### **Ob.4 Supportare il cambiamento**

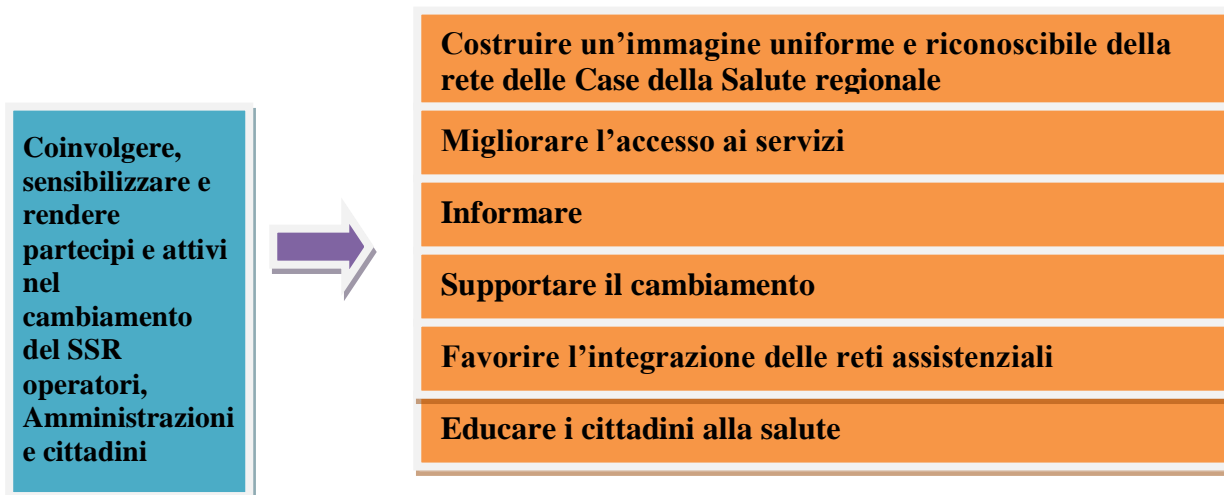
Sensibilizzare e motivare il personale sanitario e gli operatori del sociale ad assumere un “nuovo ruolo” all’interno della nuova organizzazione dei servizi assistenziali e delle reti.

#### **Ob.5 Favorire l’integrazione delle reti assistenziali**

Favorire il confronto ed il coordinamento tra le reti assistenziali per la strutturazione di modelli di cura e presa in carico del paziente condivisi, virtuosi ed efficienti.

#### **Ob.6 Educare i cittadini alla salute**

Sensibilizzare il cittadino sull’importanza di adottare corretti stili di vita e sull’importanza della prevenzione con l’intenzione di supportare lo sviluppo di un modello di sanità di iniziativa.



La progettazione della strategia del Piano tiene conto inoltre di differenti variabili: il target a cui, in base all’obiettivo, è necessario rivolgere il messaggio e la fase di realizzazione operativa del Progetto Casa della Salute che si suddivide in tre diversi momenti: progettazione, realizzazione, implementazione.

### **I.IV Analisi dei target**

#### **Gli operatori del SSR e gli operatori sociali**

La riorganizzazione dei servizi territoriali e, nello specifico, l’implementazione del Modello Casa della Salute in Regione Calabria rende necessario indirizzare un’importante azione di informazione e comunicazione verso l’interno, ovvero verso gli operatori coinvolti a vario titolo nell’assistenza sanitaria e territoriale. Nello specifico medici di medicina specialistica, ospedalieri, medici di medicina generale, infermieri e operatori sociali dovranno essere coinvolti e informati anzitutto sullo stato dell’arte delle tre sperimentazioni e sul funzionamento dei tre modelli messi a sistema. Allo stesso tempo sarà necessario indirizzare a tali destinatari attività finalizzate a rafforzare le competenze trasversali necessarie a:

1. rendere i futuri operatori delle Case della Salute consapevoli del loro “nuovo” ruolo;
2. migliorare l’integrazione delle reti ospedale-territorio (facilitare la creazione di reti, lo scambio di conoscenze);
3. supportare gli operatori del settore (in particolar modo i MMG) nella veicolazione ai loro assistiti delle principali informazioni inerenti la struttura e il suo funzionamento.

#### **Amministrazioni, Aziende Ospedaliere, Terzo Settore**

Nell’ottica di un concreto miglioramento nella qualità dell’assistenza al cittadino e della riuscita della sperimentazione del Modello CdS appare fondamentale indirizzare delle azioni di comunicazione alla costruzione e al rafforzamento di metodologie di coordinamento tra più settori responsabili dell’organizzazione dei servizi al cittadino. Ci si riferisce, nello specifico, a una

comunicazione intersettoriale che coinvolga Amministrazioni Regionali, Locali, Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere, così come Associazioni di volontariato e terzo settore favorendo lo sviluppo di una *governance* condivisa del “sistema salute”.

### **I cittadini**

Sensibilizzazione e comunicazione ai cittadini/utenti del cambiamento in atto, delle modalità di funzionamento della struttura. I principali veicoli attraverso cui far discendere la conoscenza del funzionamento delle Case della Salute ai cittadini saranno indubbiamente gli operatori del settore, in particolare i Medici di Famiglia. Una buona parte di tale comunicazione andrebbe tuttavia affidata a campagne standard (brochure informative, cartellonistica, redazionali su giornali locali, redazionali su riviste di settore) da distribuirsi nei principali centri di interesse in base al target a cui tali campagne saranno mano a mano mirate. Per portare avanti questo tipo di comunicazioni appare fondamentale il coordinamento tra gli uffici centrali e i principali responsabili della comunicazione aziendale delle tre ASP di riferimento (coordinatori o responsabili degli URP, Uffici di comunicazione aziendali).

## OBIETTIVI

<b>PERCHE'</b> <b>Obiettivo (Perché comunicato)</b>	<b>A CHI</b> <b>Destinatari/target ( a chi comunicato)</b>	<b>COSA</b> <b>Che cosa comunicare/i contenuti (che cosa comunicato)</b>	<b>COME</b> <b>Con quali strumenti/mezzi (attraverso cosa comunicato)</b>	
<b>Obiettivo 1</b> – Costruire un' immagine uniforme e riconoscibile delle CDS regionali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori del SSR e operatori sociali</li> <li>• Amministrazioni, Aziende Sanitarie, Terzo Settore</li> <li>• Cittadini</li> </ul>	Comunicare la <i>vision</i> e la <i>mission</i> delle Case della Salute: accoglienza, assistenza, centralità.	Strumenti di comunicazione visiva (architettura) ad immagine	<ul style="list-style-type: none"> <li>• grafico-visivi</li> <li>• design ed arredamenti</li> <li>• cartellonistica e segnaletica pubblicità – affissioni</li> </ul>
<b>Obiettivo 2</b> – Migliorare l' accesso ai servizi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cittadini</li> <li>• Operatori SSR e operatori sociali</li> </ul>	Comunicare con chiarezza come accedere ai servizi (Punto Unico di Accesso).	Scritti Parlati Nuovi media Ad immagine	<ul style="list-style-type: none"> <li>• brochure</li> <li>• carta dei servizi</li> <li>• sportelli informativi</li> <li>• numero verde</li> </ul>
<b>Obiettivo 3</b> – Informare	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cittadini</li> <li>• Operatori SSR e operatori sociali</li> <li>• Amministrazioni, Aziende sanitarie, Terzo Settore</li> </ul>	Comunicare al cittadino le scelte strategiche dell' amministrazione regionale. Diffondere l' informazione e la conoscenza della nuova organizzazione dei servizi territoriali e delle Case della Salute	Tutti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiale editoriale</li> <li>• Bollettini informatici</li> <li>• Brochure</li> <li>• Materiale pubblicitario</li> <li>• Sportelli informativi</li> <li>• Prodotti audio visivi</li> <li>• Eventi</li> <li>• Convegni</li> </ul>
<b>Obiettivo 4</b> – Supporto al cambiamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori SSR e operatori sociali</li> <li>• Amministrazioni, Aziende Sanitarie, Terzo settore</li> </ul>	Attività di formazione da rivolgere in particolare agli operatori che operano della CDS e agli operatori del Servizio Sanitario Regionale e delle	Parlati Scritti Nuovi media	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eventi</li> <li>• Seminari</li> <li>• Incontri di coordinamento</li> <li>• Sezioni intranet per</li> </ul>

		Amministrazioni locali per rafforzare l'adozione di nuovi modelli di comportamento.		operatori -sito web
<b>Obiettivo 5</b> – Favorire l'integrazione delle reti assistenziali	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Operatori SSR e Operatori Sociali</li> <li>• Amministrazioni, Aziende Sanitarie, Terzo Settore</li> </ul>	Facilitare la creazione di strumenti di comunicazione e momenti di raccordo tra le reti ospedaliera/territoriale e i servizi sociali .	Parlati Scritti Nuovi media	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incontri periodici</li> <li>• Tavoli di lavoro</li> </ul>
<b>Obiettivo 6</b> – Educazione alla salute	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cittadini</li> </ul>	Comunicare/educare la cittadinanza sull'adozione di corretti stili di vita e la cura della salute supportando lo sviluppo della Sanità di iniziativa.	Tutti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Materiali editoriali</li> <li>• Materiali audio-visivi</li> <li>• Materiali multimediali</li> <li>• Incontri</li> <li>• Info-day</li> <li>• Sensibilizzazione nelle scuole</li> </ul>

## **I.V Le fasi di realizzazione operativa del Progetto Casa della Salute**

La realizzazione materiale delle tre Case della Salute di Chiaravalle, Siderno e San Marco Argentano proseguirà per step partendo dalla ristrutturazione degli edifici e dunque dalla loro progettazione tecnica fino ad arrivare all'arredamento delle strutture, alla composizione degli ambulatori, all'inserimento del personale e, infine, all'apertura al pubblico della struttura. Tale tappa finale tuttavia non può essere considerata come la conclusione delle attività, al contrario è importante che proprio dal momento dell'apertura al pubblico in poi siano condotte dalla Regione e dalle ASP di riferimento importanti azioni atte a favorire e, laddove necessario, migliorare la funzionalità del servizio e la sua fruizione da parte dei cittadini sia dal punto di vista gestionale e più propriamente organizzativo che dal punto di vista informativo e comunicativo.

Prendendo in esame tutti gli step che accompagneranno il percorso di sperimentazione è dunque possibile evidenziare tre fasi principali che necessitano di specifiche azioni di comunicazione:

### **Fase I – Progettazione**

La fase I coincide con il periodo precedente l'inizio dei lavori di realizzazione di ognuna delle tre Case della Salute. Nello specifico si fa riferimento a tutte le attività che dovranno essere svolte prima di dare il via alla costruzione materiale delle strutture: progettazione tecnica e di design, scelta materiali, segnaletica ecc. Appare fondamentale infatti, in maniera propedeutica a tale attività, la definizione da parte della Regione Calabria di un modello base che uniformi tutte le CdS sotto il profilo strutturale ma anche sotto il profilo grafico. Tale modello sarà finalizzato anzitutto alla creazione di edifici, loghi, colori, materiali uniformi e quindi caratterizzabili fin da subito come "rete di servizi del territorio" e, in secondo luogo, a comunicare al cittadino precisi messaggi: accoglienza, assistenza, qualità. In questo periodo sarà fondamentale, inoltre, la messa in atto di azioni di comunicazione rivolte soprattutto agli operatori del settore sanitario, sociale, ed in particolare a coloro che saranno coinvolti personalmente nella struttura: MMG, operatori socio-sanitari, infermieri, medici di medicina specialistica. Ad accompagnare queste azioni di comunicazione che, perché più mirate, si esplicheranno soprattutto in momenti di approfondimento quali convegni/seminari, una iniziale campagna informativa a mezzo stampa rivolta alla cittadinanza e alle istituzioni.

### **Fase II – Realizzazione**

La fase II accompagna l'inizio pratico dei lavori di realizzazione degli edifici e tutto il percorso di organizzazione degli ambulatori fino alla giornata di apertura al pubblico delle strutture. In questo frangente temporale sarà fondamentale mettere in atto una importante attività di comunicazione integrata che racchiuda da un lato una capillare campagna informativa dedicata alla cittadinanza, che sarà in tal modo coinvolta sin dall'inizio dei lavori, e dall'altro la messa in atto di mirati strumenti di comunicazione finalizzati all'orientamento del paziente all'accesso ai nuovi servizi. Il messaggio che sarà utile veicolare in questa fase riguarderà la realizzazione di una struttura adeguata a prendersi cura della popolazione di riferimento. Saranno inoltre fondamentali momenti di coordinamento e incontro tra gli operatori del settore per delineare in maniera condivisa nuove modalità di "cura", ascoltare opinioni e perplessità e coinvolgere ciascun membro del SSR come parte attiva del cambiamento in atto. Ciò sarà utile per:

- rafforzare il senso di appartenenza e favorire il benessere nella stessa organizzazione, così come lo spirito di collaborazione e la "partecipazione" nell'organizzazione della struttura;
- rendere il personale primo e fondamentale veicolo per la comunicazione e la sensibilizzazione del cittadino/paziente oltre che per il suo orientamento al corretto utilizzo delle strutture.



### **Fase III – Implementazione**

Tale periodo, a differenza dei precedenti non è delimitato nel tempo. Infatti, benché il suo inizio coincida con il periodo successivo all'apertura della struttura si protrae naturalmente per tutto il funzionamento della stessa. In questa fase la strategia e le tecniche di comunicazione saranno indirizzate al miglioramento dell'organizzazione e dell'accesso ai servizi del cittadino, alla creazione di campagne informative e di prevenzione che possano accompagnare lunghi periodi, materiali informativi e momenti di incontro e coordinamento tra gli operatori. In questo periodo sarà fondamentale monitorare quanto realizzato al fine di ricalibrare le azioni successive. Sarà altresì fondamentale dotare le strutture di strumenti utili a rilevare la soddisfazione dei cittadini nell'ottica di un continuo miglioramento organizzativo e gestionale della struttura che vada davvero incontro alle "aspettative" ed alle necessità dei cittadini/pazienti.

## Cap. II Progettazione Operativa

### II.I Gli attori coinvolti

Nella realizzazione delle attività previste dal Piano di Comunicazione saranno coinvolte a vario titolo tutte le strutture adibite a tale compito sia all'interno dell'Amministrazione regionale che delle singole ASP e delle singole Case della Salute. Appare fondamentale, infatti, per una corretta organizzazione e veicolazione della campagna di comunicazione, e dunque per l'efficacia della stessa, che tali Uffici trovino una modalità di lavoro sinergica e complementare, sia nell'individuazione delle corrette modalità di attuazione delle singole azioni, sia nella stessa predisposizione e diffusione dei materiali previsti. Allo scopo di facilitare l'attuazione del presente Piano e la stessa comunicazione tra tali strutture sono stati evidenziati gli attori che, a vario titolo, sono, o saranno, coinvolti nel processo di attuazione delle singole azioni di comunicazione.

*Ufficio Stampa della Giunta Regionale della Regione Calabria:*

All'Ufficio Stampa della Giunta regionale saranno affidate tutte le attività inerenti le campagne informative mezzo stampa e/o gli articoli redazionali utili alla costruzione di materiali di comunicazione. In particolare si fa riferimento a tutti i materiali comuni alle tre Case della Salute che pertanto saranno realizzati dall'Ufficio regionale, sia in fase di Progettazione che in fase di realizzazione della struttura, e successivamente diffusi anche sul territorio provinciale. In questo caso i singoli Uffici Stampa delle ASP di Reggio Calabria, Catanzaro e Cosenza saranno di supporto ed affiancamento nella veicolazione dei materiali.

*Unità Operativa Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute Regione Calabria:*

All'U.O. Comunicazione Istituzionale del Dipartimento saranno affidate tutte le attività inerenti la predisposizione di materiale pubblicitario, grafico, informativo e in maniera più generale, la conduzione del presente Piano. Tale Ufficio sarà dunque la cabina di regia della realizzazione del Piano e si interfacerà, a seconda dell'azione da realizzare, con l'Ufficio Stampa regionale, con l'Ufficio Stampa URP/Unità Operativa Comunicazione/Ufficio Stampa del territorio di interesse.

*Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione e Ufficio Stampa ASP di Reggio Calabria, Catanzaro, San Marco Argentano*

All'Ufficio URP e all'Ufficio Stampa delle singole ASP verrà invece affidato il compito di produrre in base alle linee di indirizzo fornite dagli uffici regionali, il materiale pubblicitario/informativo, laddove si discosti per contenuto da quello degli altri territori (es. brochure—carta dei servizi) e di curare la pubblicazione e l'aggiornamento dei contenuti nei rispettivi siti internet e canali di informazione territoriale. Il ruolo di tali Uffici sarà fondamentale per la riuscita del Piano sia in riferimento alla veicolazione dei messaggi e alla diffusione dei materiali prodotti, ma anche nell'ascolto del feedback proveniente dal cittadino-ricevente.

*Operatori sportello P.U.A. Casa della Salute Siderno, Chiaravalle, San Marco Argentano*

Gli operatori sono l'anello della filiera comunicativa più vicino al cittadino. Il messaggio che partendo dal centro (Amministrazione Centrale) ridiscende verso il territorio (Amministrazione regionale, Aziende Sanitarie Provinciali) arriva al cittadino attraverso campagne mirate e/o attraverso gli stessi operatori. Nell'ottica di una buona riuscita della campagna qui progettata sarà quindi fondamentale che gli stessi operatori incaricati di interloquire e comunicare con il cittadino (siano essi operanti all'interno del Punto Unico di Accesso, dello sportello U.R.P, degli sportelli Informativi) siano pronti a farlo con professionalità, in modo da essere loro stessi immagine di qualità acquisita e prova di efficienza dell'organizzazione. E' fondamentale, infatti, comunicare al cittadino l'accoglienza e la presa in carico del suo bisogno di assistenza, non solo semplificando procedure e metodologie di accesso alla struttura e/o ai servizi, ma anche generando fiducia verso gli operatori, gli specialisti e, in maniera più ampia, verso l'intero "Sistema Salute" regionale.

## **II.III Le azioni**

### **Fase I – PROGETTAZIONE**

La fase I della presente progettazione coincide come anticipato (vedi Cap. 1) con il periodo precedente l'inizio dei lavori di realizzazione di ognuna delle tre Case della Salute. Tenuto conto di quanto detto in precedenza e facendo riferimento agli obiettivi strategici delineati, in questa fase si prevede l'attuazione delle seguenti azioni di comunicazione:

#### ***Ob. 1 – Costruire un'immagine uniforme e riconoscibile della rete delle Case della Salute Regionale***

##### **Progettazione e realizzazione di un concept e di un'immagine coordinata di Casa della Salute.**

Questa azione prevede la definizione/progettazione di un logo di riconoscimento e di una immagine coordinata da utilizzare nella creazione/realizzazione di tutti i materiali (grafici, architettonici, di design) delle Case della Salute. Come già sottolineato tale progettazione sarà pertanto propedeutica alle altre azioni da realizzare. L'obiettivo sarà di rendere uniforme e riconoscibile agli occhi della cittadinanza, degli operatori e delle istituzioni la rete regionale di Case della Salute. Inoltre un'adeguata progettazione sarà in grado di comunicare alla totalità dei target ed in maniera rapida la vision (visione) e la mission (missione) della rete di strutture territoriali. Per tale motivo sarà fondamentale ideare e progettare un 'immagine che comunichi il concetto di accoglienza, presa in carico e disponibilità che la struttura è tenuta ad erogare. **A tale scopo e con l'obiettivo di coinvolgere in questo primo step la popolazione regionale si ipotizza la realizzazione di un contest (vedi Bando allegato) rivolto agli studenti.**

##### **Progettazione edilizia/architettonica**

Coordinamento delle singole progettazioni delle Case della Salute con il modello "immagine coordinata" su descritto. Progettazione di interni e di design degli arredamenti delle strutture (colori e materiali di costruzione, sala d'aspetto, accettazione, ambulatori, ecc.) che, oltre ad essere quanto più possibile uniformi, comunichino i medesimi concetti del concept su descritto: accoglienza, presa in carico e disponibilità. La struttura deve essere percepita come una "casa" del cittadino il cui scopo è quello di curare il suo benessere e rispondere al suo bisogno di salute.

##### **Progettazione e realizzazione della segnaletica/cartellonistica**

Coordinamento di logo e colori con le due progettazioni su descritte. Tale azione si riferisce alla realizzazione di segnali e cartelloni che guidino il cittadino sia nel percorso interno alla struttura che, in maniera più generica, al suo raggiungimento e alla sua riconoscibilità. Anche in questa fase sarà fondamentale un modello uniforme per tutte le strutture (colori per specialità, sala di accettazione, sportelli informativi ecc. ecc.).

#### ***Ob. 3 Informare***

##### **Progettazione e realizzazione di brochure e materiale informativo**

Realizzare del materiale informativo di facile diffusione (brochure, pieghevoli) che comunichi cosa sono le Case della Salute, a cosa sono adibite, quali servizi vi saranno inseriti e i tempi di realizzazione. Tali materiali saranno da distribuire negli ambulatori di MMG e in altri centri strategici (farmacie, pronto soccorsi, accettazione ospedaliera, sportelli URP ecc.).

##### **Campagna informativa a mezzo stampa**

In concomitanza con l'inizio dei lavori di ristrutturazione e realizzazione degli edifici delle tre Case della Salute sarà fondamentale dare il via ad una campagna informativa indirizzata alla cittadinanza, agli operatori del settore, e alle altre Amministrazioni che coinvolga l'opinione pubblica sul processo di realizzazione della struttura e sulla sua utilità. Tale azione coinvolgerà in maniera prioritaria gli Uffici Stampa regionali e locali, qualora fosse necessario, nella realizzazione di

schede redazionali, interviste di approfondimento, articoli di dettaglio da pubblicare sui principali quotidiani, media nazionali, regionali, locali.

#### ***Ob. 4 Supporto al cambiamento***

##### **Seminari/workshop**

Tale azione si rivolge agli operatori coinvolti a vario titolo nel funzionamento della struttura (MMG, medici specialisti, infermieri, operatori socio sanitari) con l'obiettivo di supportare la realizzazione di momenti di incontro volti a sensibilizzare medici, specialisti e operatori sanitari sul "nuovo ruolo" attribuitogli dalla riorganizzazione del servizio territoriale in atto.

#### **Fase II – REALIZZAZIONE**

La fase 2 ha inizio con il periodo di svolgimento dei lavori e termina con l'inaugurazione delle strutture. Sarà importante realizzare in concomitanza a tale fase delle azioni di informazione e comunicazione ad ampio raggio che coinvolgano la cittadinanza tutta. A tale fine si prevedono le seguenti azioni:

#### ***Ob.2 Migliorare l'accesso ai servizi/Ob. 3 Informare***

##### **Sezione web**

Tale azione consiste nello sviluppo di una apposita sezione web "Casa della Salute" sia all'interno del Portale Regionale [www.regione.calabria.it/sanita](http://www.regione.calabria.it/sanita), che all'interno dei singoli siti web delle ASP di Reggio Calabria, Catanzaro e Cosenza. Nello specifico, il sito [www.regione.calabria.it](http://www.regione.calabria.it) contiene una sezione "Casa della Salute" che tuttavia dovrà essere opportunamente implementata. In generale all'interno di tali sezioni saranno inserite tutte le informazioni riguardanti servizi, orari, elenco dei Medici di Medicina Generale presenti nella struttura, e numeri di riferimento per informazioni, indirizzate ai cittadini.

#### ***Ob. 3 Informare***

##### **Conferenze stampa/ Campagna informativa a mezzo stampa**

L'azione di informazione prevista in questa fase sarà più capillare e approfondita della precedente e consisterà nella realizzazione e diffusione di schede redazionali, interviste di approfondimento, articoli di settore da indirizzare ai principali quotidiani, periodici nazionali, regionali, locali e ai principali media nazionali, regionali, locali. Inoltre sarà fondamentale, per veicolare il messaggio a tutti i target, diffondere tale materiale in rete anche tramite canali social (youTube, twitter, facebook, ecc.)

##### **Manifesti/banner/materiale pubblicitario**

In questa fase sarà importante incrementare l'azione di informazione su descritta con una attività di comunicazione pubblicitaria ad ampio raggio. Per questo si prevede la realizzazione e la diffusione di manifesti pubblicitari, materiali informatici (banner, redazionali) da diffondere su stampa/radio/TV/web e da affiggere in piazze e luoghi strategici (Ufficio postale, Ospedale, Farmacie).

#### ***Ob. 2 Migliorare l'accesso ai servizi***

##### **Numero verde**

Tale azione prevede la realizzazione di un numero unico e gratuito per tutti i territori di riferimento che serva ad indirizzare il cittadino/utente sulle modalità di accesso ai servizi della riorganizzata rete territoriale ed in particolare a quelli erogati presso le Case della Salute.

#### **Ob. 1/ Ob. 3**

##### **Eventi di inaugurazione aperti alla cittadinanza**

La fase di realizzazione si conclude con la giornata di inaugurazione della struttura Casa della Salute. Tale giornata sarà concepita e comunicata come un evento dedicato a tutta la cittadinanza,

agli operatori ed ai rappresentanti delle istituzioni e delle Amministrazioni locali e regionali. Sarà necessaria l'autorevole presenza della Regione e degli Amministratori locali, nonché di tutto lo staff coinvolto a vario titolo nella struttura. Tale giornata potrà prevedere percorsi guidati per i cittadini, colloqui di approfondimento con gli operatori presenti, momenti di informazione su percorsi e servizi a loro dedicati.

### **Fase III – IMPLEMENTAZIONE**

La fase 3 è progettata per il periodo di iniziale implementazione di ognuna delle tre Case della Salute e per questo immediatamente successiva alla fase di realizzazione il cui termine coincide con la giornata inaugurale. Ovviamente, per sua natura, tale fase è destinata a essere duratura nel tempo. Per tale motivo sarà naturale una opportuna riprogrammazione/ritaratura di alcune azioni.

#### ***Ob. 4 Supportare il cambiamento***

##### **Incontri periodici di coordinamento, workshop, comunità di pratica**

Tale azione prevede il supporto alla realizzazione di momenti di coordinamento tra operatori delle Case della Salute; operatori della rete ospedaliera; operatori sociali e altre amministrazioni nell'ottica di favorire la realizzazione di una effettiva integrazione tra le reti assistenziali che sia funzionale alla presa in carico globale del cittadino utente. Accanto a questi sarà necessario realizzare dei seminari/workshop che coinvolgano il personale operante nelle Case della Salute e gli operatori socio-sanitari. A sostegno di tali attività si prevede inoltre la progettazione e la realizzazione di una comunità virtuale.

#### ***Ob. 2 Migliorare l'accesso, Ob.3 Informare, Ob 4 Supportare il cambiamento, Ob. 6 Educare i cittadini a stili di vita salutari***

##### **Newsletter periodica**

Il bollettino da realizzarsi sia in formato cartaceo che informatico sarà diffuso all'interno della struttura e in punti strategici (farmacie, ASP, sportelli URP) e inviato tramite e-mail a un indirizzario di pazienti/operatori appositamente creato. All'interno del giornale potranno essere affrontati argomenti utili sia ad informare gli operatori su particolari tematiche rilevanti, sia a sensibilizzare i cittadini su tematiche inerenti il benessere e i corretti stili di vita, sia per orientare i pazienti nell'utilizzo dei servizi a loro rivolti.

#### ***Ob. 2 Migliorare l'accesso ai servizi***

##### **Carta dei servizi/brochure cartacea**

Tale strumento sarà fondamentale nel guidare i cittadini al corretto utilizzo della strutture e a semplificare quanto più possibile il loro accesso al servizio. Tale brochure dovrà contenere informazioni di base sulla struttura (cosa è, dove si trova, orari, modalità di accesso) e specifiche informazioni sul personale presente e sui servizi (MMG in sede – orari e recapiti – analisi disponibili, giorni e orari di ricevimento ecc.). La brochure sarà diffusa all'interno delle Case della Salute, nelle farmacie, negli uffici postali, negli ospedali e, in formato elettronico stampabile inserita sul sito web regionale e su siti web delle ASP nelle sezioni "Casa della Salute".

##### **Predisposizione di sportelli informativi**

Ad affiancarsi all'attività informativa su descritta sarà opportuno allestire degli sportelli informativi che accompagnino la fase di start up della struttura. Tali sportelli, pensati per la fascia di popolazione più anziana, potrebbero essere allestiti all'interno delle strutture ospedaliere o all'interno degli sportelli adibiti all'accettazione, URP, o Uffici comunali/postali.

##### **Progettazione ed implementazione di strumenti di customer satisfaction**

Nell'ottica di un continuo miglioramento della modalità di cura e presa in carico del cittadino, di una sempre maggiore trasparenza e collaborazione cittadino-amministrazione si ritiene opportuno

mettere in pratica degli strumenti di ascolto del cittadino. In particolare si fa riferimento ad una scheda di customer satisfaction da distribuire nelle sale d'aspetto o all'accettazione. Tali schede dovranno essere semplici e di facile e rapida compilazione. Allo stesso tempo sarà necessario inserire all'interno dei siti web delle ASP di Reggio Calabria, Catanzaro e Cosenza, nella apposita sezione allestita, un format dedicato alle lamentele dei cittadini. Tali materiali saranno analizzati periodicamente dagli Uffici Relazioni con il Pubblico dei singoli territori, riportati alla dirigenza e tenuti in considerazione per le future azioni di comunicazione.

***Ob. 6 Educare i cittadini a stili di vita salutari***

**Predisposizione di una campagna informativa sull'educazione alla salute:**

Tale azione di comunicazione si basa sul concetto di diffusione di stili di vita sani e di sensibilizzazione del cittadino sull'importanza della prevenzione. In quest'ottica sarà realizzata una campagna di informazione e sensibilizzazione dei cittadini su una tematica ritenuta di particolare rilevanza. In particolare potranno essere previsti e realizzati materiali editoriali, multimediali, incontri/info-day sulla tematica scelta. In tal modo la Casa della Salute non sarà solo luogo deputato alla cura ed alla presa in carico di patologie già presenti, bensì anche alla prevenzione ed allo sviluppo della giusta consapevolezza del cittadino sul suo stato di salute.

## Gli obiettivi strategici regionali e gli obiettivi del piano di comunicazione: il quadro logico

OBIETTIVO STRATEGICO	OBIETTIVI DI COMUNICAZIONE	AZIONI	FASI	
<p>Dare risposta ai bisogni di salute della popolazione attraverso la riorganizzazione della rete territoriale</p>	<p>Coinvolgere, sensibilizzare e rendere partecipi e attivi nel cambiamento del SSR operatori, Amministrazioni e cittadini</p>	<p>Costruire un'immagine uniforme e riconoscibile delle Case della Salute regionali</p> <p>Migliorare l'accesso ai servizi</p> <p>Informare</p> <p>Supportare il cambiamento</p> <p>Favorire l'integrazione delle reti assistenziali</p> <p>Educare i cittadini a stili di vita salutari</p>	<p>Progettazione e realizzazione di un concept e di un'immagine coordinata delle Case della Salute: architettura, finiture, logo, segnaletica, cartellonistica</p>	<p>FASE 1 - PROGETTAZIONE</p>
			<p>Progettazione e realizzazione di brochure e materiale informativo; Campagna stampa</p>	
			<p>Seminari e workshop</p>	
			<p>Sezioni web: sito regionale e siti aziendali</p>	
			<p>Manifesti, banner, materiale pubblicitario</p>	
			<p>Conferenze stampa, materiale informativo da diffondere via stampa e via web</p>	
			<p>Numero verde per la cittadinanza</p>	
			<p>Carta dei servizi; sportelli informativi; customer satisfaction</p>	
			<p>Seminari e workshop</p>	
			<p>Incontri periodici di coordinamento delle attività della Casa della Salute; progettazione ed implementazione di una comunità virtuale</p>	
<p>Newsletter periodica per gli operatori e gli utenti</p>				
<p>Campagna informativa per l'educazione alla salute; realizzazione e diffusione di materiali editoriali e multimediali, info/day tematici</p>				





## Cap. III Materiali

### III.I Schede tecniche di realizzazione delle attività

FASE 1 – PROGETTAZIONE	
Obiettivo 1 – Costruire un' immagine uniforme e riconoscibile delle CDS regionali	
Azione/prodotto	<i>Concept</i> ed immagine coordinata
Descrizione	Ideazione, progettazione, realizzazione, diffusione di un logo e di una veste grafica uniforme e riconoscibile per la rete regionale delle CdS.
Tipologia azione	Predisposizione di un logo e di una immagine grafica da utilizzare in qualunque prodotto riferito alla rete Regionale CdS (camici, materiali cartacei, cartelle ecc.ecc).
Attività da comunicare	Comunicare in maniera chiara il concetto di accoglienza, presa in carico e disponibilità che la struttura è tenuta ad erogare. Rendere ogni struttura della rete di CdS regionale riconoscibile, conosciuta e dunque di facile accesso sia per i cittadini residenti che per fuorisede turisti o stranieri.
Destinatari	Cittadini, Amministrazioni, Aziende Ospedaliere, terzo settore, Operatori SSR e operatori sociali.
Strumenti	Bando Regione Calabria Progetto logo CdS ed immagine coordinata/ Prototipo
Strutture coinvolte	Unità Operativa Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute, Ufficio Stampa della Giunta Regionale, Progettisti incaricati della realizzazione grafica del <i>concept</i> .
Fase di realizzazione	Fase 1 – Il prodotto è da realizzarsi in fase di progettazione delle strutture.
Tempi di realizzazione	2 mesi
Budget	
Monitoraggio	Visibilità e uniformità dell'immagine e dei materiali ad utilizzo delle tre strutture.
Indicatori di realizzazione	Esistenza di un logo e di una immagine/design uniforme e riconoscibile per le tre strutture alla loro apertura.

## FASE 1 – PROGETTAZIONE

<b>Obiettivo 1 – Costruire un' immagine uniforme e riconoscibile delle CDS regionali</b>	
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Progettazione edilizia/architettonica</b>
Descrizione	Utilizzo di un'immagine unitaria per la realizzazione di materiali, colori, arredi, segnaletica interna
Tipologia azione	Progettazione di interni e di design degli arredamenti delle strutture (colori e materiali di costruzione, sala d'aspetto, accettazione, ambulatori, ecc.) che, oltre ad essere quanto più possibile uniformi, comunichino i medesimi concetti del <i>concept</i> .
Attività da comunicare	La Casa della Salute, oltre ad essere di facile accesso e riconoscibilità da parte dei cittadini, deve diventare luogo deputato alla tutela della loro salute, anche in assenza di patologie. E' per questo fondamentale che la struttura sia percepita come una "casa" del cittadino.
Destinatari	Cittadini, Operatori SSR, Operatori sociali, Amministrazioni, Aziende Ospedaliere, terzo settore.
Strumenti	Tavoli di lavoro Progettazione documento base comune
Strutture coinvolte	Il coordinamento di tale azione è affidato all' Unità Operativa Comunicazione Istituzionale del Dipartimento Tutela della Salute con il supporto per quanto concerne la parte tecnica degli Uffici tecnici delle ASP.
Fase di realizzazione	Fase 1 – Il prodotto è da realizzarsi prima della fase di progettazione delle strutture.
Budget	
Tempi di realizzazione	3 mesi
Monitoraggio	Uniformità delle strutture
Indicatori di realizzazione	1 documento di indirizzo per la progettazione; Realizzazione di un'immagine coordinata e univoca

## FASE 1 – PROGETTAZIONE

### Obiettivo 1 – Costruire un’ immagine uniforme e riconoscibile delle CDS regionali

<b>Azione/prodotto</b>	<b>Progettazione e realizzazione della segnaletica/cartellonistica</b>
Descrizione	Progettazione della segnaletica interna ed esterna alla struttura in coordinamento per logo e colori con il <i>concept</i> unico CdS
Tipologia azione	Tale azione si riferisce alla realizzazione di segnali e cartelloni che guidino il cittadino sia nel percorso interno alla struttura che al suo raggiungimento. Anche in questa fase sarà fondamentale un modello uniforme per tutte le strutture (colori per specialità, sala di accettazione, sportelli informativi ecc. ecc.).
Destinatari	Cittadini, Operatori SSR, Operatori sociali, Amministrazioni, Aziende Ospedaliere, terzo settore.
Strumenti	Tavoli di lavoro Progettazione del modello
Strutture coinvolte	Unità Operativa Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute, Ufficio Relazioni con il Pubblico e comunicazione ASP Reggio Calabria, Ufficio Stampa ASP Catanzaro, UO Comunicazione URP ASP Cosenza, Amministrazioni comunali.
Fase di realizzazione	Fase 1 – Il prodotto è da realizzarsi prima della fase di progettazione delle strutture.
Tempi di realizzazione	2 mesi
Budget	
Monitoraggio	Presenza di segnaletica adeguata
Indicatori di realizzazione	1 modello

## FASE 1 – PROGETTAZIONE

**Obiettivo 3 –**

**Informare**

**Azione/prodotto**

**Campagna informativa a mezzo stampa**

Descrizione	Fornire, a ridosso dei lavori di ristrutturazione delle strutture e prima dell'apertura di queste, la necessaria informazione attraverso il coinvolgimento dei mass media (nazionali, regionali, locali).
Tipologia azione	Realizzare materiale informativo (articoli di approfondimento, comunicati stampa, interviste) da inviare ai media nazionali e ai principali quotidiani/periodici locali al fine di consentire la diffusione dell'informazione riguardo la realizzazione delle strutture e la condivisione delle scelte regionali fatte in merito alla loro apertura da parte dei cittadini, degli operatori sanitari e degli attori interessati.
Attività da comunicare	Per consentire la partecipazione degli operatori e dei cittadini al processo di riorganizzazione delle reti assistenziali è necessario renderli edotti su quanto posto in essere e sulla motivazione delle scelte regionali. A questo proposito è fondamentale consentire alla cittadinanza e agli attori interessati di essere informati <i>step by step</i> sullo sviluppo e sulla costruzione del servizio. Perché il cittadino senta la struttura come una "Casa" è necessario che partecipi al processo della sua costruzione.
Destinatari	Cittadini, Amministrazioni, Aziende Ospedaliere, terzo settore, operatori SSR, operatori sociali.
Strumenti	Articoli/redazionali Comunicati stampa Bollettini informativi Materiale audio-visivo
Strutture coinvolte	Ufficio Stampa della Giunta Regionale , Ufficio Stampa ASP Reggio Calabria, Catanzaro, San Marco Argentano
Fase di realizzazione	Fase 1 – Il prodotto è da realizzarsi in concomitanza con la ristrutturazione delle strutture
Tempi di realizzazione	3 mesi
Budget	
Monitoraggio	Diffusione di articoli di approfondimento/Servizi televisivi/radiofonici/
Indicatori di realizzazione	3 articoli (pubblicati on line e su carta) , 3 comunicati stampa, 3 materiali audio-visivi

## FASE 1 – PROGETTAZIONE

<b>Obiettivo 3 –</b>	<b>Informare</b>
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Progettazione e realizzazione di brochure e materiale informativo</b>
Descrizione	Diffondere l'informazione dettagliata riguardo alle strutture in costruzione e ai servizi che vi saranno inclusi con una prima produzione di brochure informative da distribuire in punti strategici
Tipologia azione	Realizzare una prima versione di materiale informativo/brochure semplice e d'impatto che comunichi le informazioni base della struttura in costruzione e le prime indicazioni sui servizi previsti nella Casa della Salute. Sarà importante distribuire tale materiale in punti strategici (farmacie, pronto soccorso, accettazione) e pubblicarlo in formato elettronico all'interno del sito web regionale, nella sezione "Casa della Salute" e all'interno del sito web della ASP di riferimento.
Attività da comunicare	Il materiale informativo dovrà fornire risposte precise e semplici alla cittadinanza riguardo la costruzione della struttura, al trasferimento di alcuni dei servizi presenti sul territorio in essa e al suo funzionamento. Sarà necessario quindi spiegare brevemente cosa è la Casa della Salute, a cosa serve e quali saranno i servizi che conterrà la struttura
Destinatari	Cittadini, operatori del SSR, operatori sociali, Amministrazioni, Aziende Ospedaliere, Terzo settore.
Strumenti	Materiale grafico Materiale editoriale
Strutture coinvolte	Unità Operativa Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute, Ufficio Relazioni con il Pubblico e comunicazione ASP Reggio Calabria, Ufficio Stampa ASP Catanzaro, UO Comunicazione URP ASP Cosenza.
Fase di realizzazione/Tempi di realizzazione	Fase 1 – Il prodotto è da realizzarsi in concomitanza con la ristrutturazione delle strutture.
Budget	
Monitoraggio	Diffusione della brochure informativa
Indicatori di realizzazione	1 brochure (cartacea e in formato elettronico)

## FASE 1 – PROGETTAZIONE

### Obiettivo 4 – Supporto al cambiamento

<b>Azione/prodotto</b>	<b>Realizzazione di seminari/workshop per operatori</b>
Descrizione	Supportare l'integrazione tra operatori sanitari e sociali coinvolti a vario titolo nella dotazione del personale della futura struttura o nelle strutture che con essa si interfaceranno attraverso momenti di incontro e confronto
Tipologia azione	Supportare con mirate azioni di comunicazione la realizzazione di periodici momenti di incontro tra gli operatori coinvolti direttamente all'interno della struttura e gli operatori della rete ospedaliera
Attività da comunicare	Attraverso l'organizzazione di seminari e workshop si intendono sensibilizzare gli operatori sul loro "nuovo ruolo" e favorire l'integrazione del personale coinvolto direttamente nelle Case della Salute.
Destinatari	Operatori del SSR e Operatori Sociali
Strumenti	Materiali utili all'organizzazione degli incontri Materiali di diffusione degli incontri Materiali di approfondimento
Strutture coinvolte	Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, Unità Operativa Comunicazione Istituzionale.
Fase di realizzazione	Fase 1 – L'azione è da realizzarsi in concomitanza con la ristrutturazione delle strutture.
Tempi di realizzazione	3 mesi
Budget	
Monitoraggio	Materiali di realizzazione/rendicontazione partecipazioni
Indicatori di realizzazione	3 Seminari/workshop

<b>FASE 2 – REALIZZAZIONE</b>	
<b>Obiettivo 3 –</b>	<b>Informare</b>
<b>Obiettivo 2 -</b>	<b>Migliorare l'accesso ai servizi</b>
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Sezione web all'interno dell'area "Sanità Comunica Informa" del portale regionale</b>
Descrizione	Implementazione della sezione web "Case della Salute" presente all'interno dell'area dedicata al Dipartimento Tutela della Salute e Politiche Sanitarie del portale regionale <a href="http://www.regione.calabria.it">www.regione.calabria.it</a>
Tipologia azione	Allestimento dei contenuti di interesse per la popolazione, le Amministrazioni e gli operatori e loro inserimento all'interno della pagina web regionale già dedicata alla nascita della rete regionale delle Case della Salute.
Attività da comunicare	All'interno della sezione andranno inseriti anzitutto i contenuti relativi al ruolo della Casa della Salute ed allo stato dell'arte dei lavori. In seguito la pagina sarà implementata con collegamenti ipertestuali alle rispettive pagine web dedicate alle singole Case della Salute delle ASP di Reggio Calabria, Cosenza e Catanzaro. Successivamente sarà opportunamente aggiornata con tutti i materiali di informazione/comunicazione prodotti in formato elettronico.
Destinatari	Cittadini, Operatori SSR e Operatori Sociali, Amministrazioni, Aziende Ospedaliere e Terzo Settore
Strumenti	Accesso al portale web <a href="http://www.regione.calabria.it/sanita">www.regione.calabria.it/sanita</a> Schede redazionali contenuti Materiali di approfondimento/comunicazione Banner pubblicitari Logo Casa della Salute
Strutture coinvolte	Unità Operativa Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della salute
Fase di realizzazione	Fase 2 – Il prodotto è da realizzarsi nella fase di realizzazione della struttura, prima della sua inaugurazione
Tempi di realizzazione	2 mesi
Budget	
Monitoraggio	Numero di visite, data di pubblicazione contenuti
Indicatori di realizzazione	1 sezione Case della Salute regionale

<b>FASE 2 – REALIZZAZIONE</b>	
<b>Obiettivo 3 –</b>	<b>Informare</b>
<b>Obiettivo 2 -</b>	<b>Migliorare l'accesso ai servizi</b>
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Sezioni web all'interno dei siti web delle ASP</b>
Descrizione	Implementazione di una specifica sezione “Casa della Salute” all'interno dei rispettivi siti web delle ASP di Reggio Calabria ( <a href="http://www.asp.rc.it/">http://www.asp.rc.it/</a> ) Cosenza ( <a href="http://www.asp.cosenza.it/">http://www.asp.cosenza.it/</a> ), Catanzaro ( <a href="http://www.asp.cz.it/">http://www.asp.cz.it/</a> )
Tipologia azione	Progettazione e implementazione di una sezione web dedicata alla Casa della Salute di ognuno dei tre territori che contenga le principali informazioni sulla struttura e sul suo funzionamento.
Attività da comunicare	La pagina sarà allestita tenendo in considerazione la necessità del cittadino di trovare tutte le informazioni di suo interesse. I contenuti dovranno pertanto essere immediati e di semplice comprensione e riguarderanno oltre che il ruolo della CdS e lo stato dell'arte dei lavori, gli orari di apertura, i Medici di Medicina Generale di riferimento, gli ambulatori e i recapiti a cui indirizzare ulteriori richieste di informazioni. Inoltre sarà via via implementata con tutto il materiale di informazione/comunicazione che verrà prodotto sia in cartaceo che in formato elettronico. La pagina sarà collegata alla sezione “Case della Salute” presente sul sito web regionale <a href="http://www.regione.calabria.it/sanita">www.regione.calabria.it/sanita</a>
Destinatari	Cittadini, Operatori SSR e Operatori Sociali, Amministrazioni, Aziende Ospedaliere e terzo settore.
Strumenti	Accesso al sito web <a href="http://www.asp.rc.it/">http://www.asp.rc.it/</a> Accesso al sito web <a href="http://www.asp.cosenza.it/">http://www.asp.cosenza.it/</a> Accesso al sito web <a href="http://www.asp.cz.it/">http://www.asp.cz.it/</a> Schede redazionali contenuti Materiali di approfondimento/comunicazione Banner pubblicitari Logo Casa della Salute
Strutture coinvolte	Ufficio Relazioni con il Pubblico e comunicazione ASP Reggio Calabria, Ufficio Stampa ASP Catanzaro, UO Comunicazione URP ASP Cosenza.
Fase di realizzazione	Fase 2 – Il prodotto è da realizzarsi nella fase di realizzazione della struttura, prima della sua inaugurazione
Tempi di realizzazione	2 mesi
Budget	
Monitoraggio	Numero di visite, data e numero di contenuti pubblicati
Indicatori di realizzazione	3 sezioni web



**FASE 2 – REALIZZAZIONE****Obiettivo 3 –****Informare**

<b>Azione/prodotto</b>	<b>Manifesti/banner/materiale pubblicitario</b>
Descrizione	Progettazione e realizzazione di una campagna pubblicitaria tramite: affissioni pubblicitarie con cartellonistica da strada; manifesti e poster; pensiline degli autobus, stampe su autobus.
Tipologia azione	Ideazione e creazione di un manifesto pubblicitario sulla base del <i>concept</i> Casa della Salute e sua declinazione in vari formati utili alla sua più ampia diffusione.
Attività da comunicare	Il messaggio da veicolare sarà inerente la prossima apertura delle strutture, quindi dovrà allo stesso tempo essere di invito alla popolazione a far parte della giornata inaugurale. La comunicazione dovrà essere immediata, di semplice comprensione e di impatto, in modo che possa facilmente rimanere nella memoria delle persone. Sarà importante a questo scopo la capillare diffusione dei materiali prodotti.
Destinatari	Cittadini
Strumenti	Progettazione grafica Redazione contenuti editoriali Pianificazione della modalità di diffusione Realizzazione del materiale pubblicitario
Strutture coinvolte	Unità Operativa Comunicazione Istituzionale, Dipartimento della Tutela della Salute, Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione Reggio Calabria; Ufficio Stampa di Catanzaro, U.O Comunicazione URP di Cosenza.
Fase di realizzazione	Fase 2 – Il prodotto è da realizzarsi nella fase di realizzazione della struttura, prima della sua inaugurazione
Tempi di realizzazione	3 mesi
Budget	
Monitoraggio	Diffusione della campagna pubblicitaria
Indicatori di realizzazione	1 format pubblicitario regionale, 1 format territoriale, realizzazione materiali di diffusione on line e off line.

## FASE 2 – REALIZZAZIONE

### Obiettivo 3 –

### Informare

Azione/prodotto	Conferenza stampa
Descrizione	Realizzazione di una Conferenza Stampa che annunci l'imminente apertura delle strutture.
Tipologia azione	Effettuare una conferenza stampa da parte della Regione e del Dipartimento Tutela della Salute sarà importante per dare avvio ad una seconda campagna stampa dedicata all'imminente apertura delle Case della Salute. Dare rilievo a questa notizia sarà importante per presentare la struttura al cittadino, anche non residente (che pertanto non è stato coinvolto dalla campagna pubblicitaria) ma anche alle Amministrazioni del territorio e a quelle ancora non interessate dalla sperimentazione.
Attività da comunicare	Alla conferenza parteciperanno i principali attori della sperimentazione: Regione, Dipartimento Tutela della Salute, Amministrazioni comunali dei tre territori interessati e ASP. In questa occasione saranno approfondite delle tematiche più gestionali e tecniche del lavoro svolto e dello stato dell'arte della costruzione della rete delle Case della Salute regionali.
Destinatari	Cittadini, Media, Operatori Sanitari, Operatori Sociali, Amministrazioni, terzo settore.
Strumenti	Articoli redazionali Organizzazione evento Comunicato stampa Articolo post evento
Strutture coinvolte	Ufficio Stampa della Giunta Regionale, Unità Operativa di Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della salute Ufficio Stampa ASP Reggio Calabria, ASP Cosenza, ASP Catanzaro.
Fase di realizzazione/Tempi di realizzazione	Fase 2 – Il prodotto è da realizzarsi nella fase di realizzazione della struttura, prima della sua inaugurazione
Budget	
Monitoraggio	Partecipazione alla conferenza, risonanza notizia
Indicatori di realizzazione	1 conferenza stampa

**FASE 2 – REALIZZAZIONE**

<b>Obiettivo 3 – Informare</b>	
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Campagna informativa a mezzo stampa</b>
Descrizione	Fornire, a ridosso dell'inaugurazione delle strutture la necessaria informazione attraverso il coinvolgimento dei mass media (nazionali, regionali, locali).
Tipologia azione	Realizzare materiale informativo (articoli di approfondimento, comunicati stampa, interviste) da inviare ai media nazionali e ai principali quotidiani /periodici locali. Tale materiale sarà diffuso anche attraverso le apposite sezioni implementate all'interno dei canali di comunicazione regionali.
Attività da comunicare	L'attività informativa a mezzo stampa completerà la comunicazione già iniziata attraverso la campagna di affissione pubblicitaria. Sarà necessario comunicare ai cittadini, alle aziende ospedaliere e alle amministrazioni la prossima apertura delle strutture e quindi le prime indicazioni in merito ai servizi in allestimento e ai cambiamenti che sono in atto e che coinvolgeranno ognuno degli interlocutori.
Destinatari	Cittadini, Amministrazioni, Aziende Ospedaliere e terzo settore.
Strumenti	Articoli/redazionali Comunicati stampa Bollettini informativi Materiale audio-visivo
Strutture coinvolte	Ufficio Stampa della Giunta Regionale, Ufficio Stampa ASP Reggio Calabria, ASP Cosenza, ASP Catanzaro
Fase di realizzazione	Fase 2 – Il prodotto è da realizzarsi nella fase di realizzazione della struttura, prima della sua inaugurazione
Tempi di realizzazione	2 mesi
Budget	
Monitoraggio	Diffusione dei contenuti sui mass media
Indicatori di realizzazione	3 articoli (on line e su carta), 3 comunicati stampa, 3 materiali audio-visivi

<b>FASE 2 – REALIZZAZIONE</b>	
<b>Obiettivo 2 – Migliorare l'accesso ai servizi</b>	
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Predisposizione di un Numero verde</b>
Descrizione	Attivazione di un numero verde unico per tutta la rete delle Case della Salute.
Tipologia azione	Predisposizione di un centralino adibito all'assistenza al cittadino per semplificare l'accesso ai servizi della Casa della Salute.
Attività da comunicare	Il centralino sarà preparato a rispondere a quesiti inerenti il nuovo servizio territoriale ed affiancherà il cittadino nel suo accesso alla struttura laddove ne manifestasse l'esigenza. I dati relativi alle richieste dei cittadini saranno in un secondo momento analizzati dall'Ufficio URP con l'intenzione di riprogrammare delle attività specifiche di comunicazione laddove carenti.
Destinatari	Cittadini
Strumenti	Numero telefonico Operatori telefonici
Strutture coinvolte	Unità Operativa Comunicazione Istituzionale, Dipartimento tutela della Salute.
Fase di realizzazione	Fase 2 – Il prodotto è da realizzarsi nella fase di realizzazione della struttura, prima della sua inaugurazione
Tempi di realizzazione	3 mesi
Budget	
Monitoraggio	Numero di richieste telefoniche
Indicatori di realizzazione	1 numero verde

<b>FASE 2 – REALIZZAZIONE</b>	
<b>Obiettivo 3 – Informare</b>	
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Evento di inaugurazione</b>
Descrizione	Programmazione e realizzazione di una giornata di inaugurazione della struttura aperta al pubblico.
Tipologia azione	La giornata di inaugurazione sarà un momento di comunicazione istituzionale in cui alla presenza delle istituzioni si aprirà la struttura e si ascolteranno le prime dichiarazioni in conferenza dei Rappresentanti della Regione. Accanto a questo momento, una parte della giornata sarà dedicata ai cittadini presenti ed al loro orientamento nella struttura con percorsi guidati e/o colloqui con il personale che vi presterà servizio.
Attività da comunicare	Tale giornata sarà concepita e comunicata come un evento dedicato a tutta la cittadinanza, agli operatori ed ai rappresentanti delle istituzioni e delle Amministrazioni locali e regionali. Sarà necessaria l'autorevole presenza della Regione e degli Amministratori locali, nonché di tutto lo staff coinvolto a vario titolo nella struttura.
Destinatari	Cittadini, Operatori, Amministrazioni, Terzo settore
Strumenti	Materiali di diffusione evento Materiali editoriali /comunicati stampa Materiali di organizzazione evento
Strutture coinvolte	Unità Operativa di Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute, Ufficio Stampa della Giunta Regionale, Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione ASP Reggio Calabria, URP ASP Cosenza, Ufficio Stampa ASP Catanzaro
Fase di realizzazione	Fase 2 – Il prodotto è da realizzarsi nella fase di realizzazione della struttura, prima della sua inaugurazione
Tempi di realizzazione	1 mese
Budget	
Monitoraggio	Partecipazione della cittadinanza, risonanza pubblicitaria
Indicatori di realizzazione	3 eventi di inaugurazione

### FASE 3- IMPLEMENTAZIONE

Obiettivo 2- Migliorare l'accesso ai servizi	
Azione/prodotto	Carta dei servizi/brochure cartacea
Descrizione	La brochure sarà uno strumento di informazione dettagliata per i cittadini su <i>mission</i> , orari e servizi della CdS.
Tipologia Iniziativa	Predisporre strumenti editoriali uniformi (brochure) che contengano specifiche informazioni su ciascuna delle CdS. La distribuzione del materiale cartaceo presso i principali studi di MMG e presso tutte le farmacie, nonché nelle sale d'aspetto e/o presso gli sportelli pubblici (accettazione, P.U.A., Uffici Postali) e la diffusione della sua versione informatica attraverso un'apposita sezione facente parte del sito web dell'ASP di riferimento permetterà una buona e generale conoscenza di orari e servizi delle strutture.
Attività da comunicare	Il prodotto dovrà comunicare in maniera uniforme: logo, <i>concept</i> grafico ed immagine della facciata della Cds in modo da renderla facilmente riconoscibile; la <i>mission</i> (cos'è, perché è stata costruita, a cosa serve); i servizi presenti all'interno della struttura (accettazione, servizi di assistenza primaria, assistenza specialistica); orari di apertura sportelli e numeri utili; mappa stradale e indirizzo.
Target	Cittadini, Amministrazioni, Terzo settore
Strumenti	Progettazione grafica uniforme per le 3 brochure Materiali editoriali Materiali grafici (immagini) Materiali multimediali
Strutture coinvolte	Unità Operativa Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute Regione Calabria, Ufficio Stampa ASP Catanzaro, Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione ASP Reggio Calabria, U.O. Comunicazione URP ASP di Cosenza.
Fase di implementazione	Fase 3 – Il prodotto deve essere diffuso in concomitanza con l'inaugurazione delle strutture. E' necessario tuttavia che rimanga in diffusione per tutta la fase 3.
Tempi di realizzazione	3 mesi
Budget	
Monitoraggio	Numero di brochure distribuite
Indicatori di realizzazione	1 progetto grafico, 3 brochure realizzate

**FASE 3- IMPLEMENTAZIONE**

<b>Obiettivo 5 – Favorire l'integrazione delle reti assistenziali</b>	
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Incontri periodici di coordinamento</b>
Descrizione	Supporto all'organizzazione di incontri periodici di coordinamento tra gli operatori delle tre reti assistenziali e della rete sociale.
Tipologia Iniziativa	Incontri periodici di coordinamento tra il personale delle Case della Salute, gli operatori ospedalieri, le amministrazioni comunali, sociali con l'obiettivo di trovare delle modalità integrate di assistenza al bisogno di salute del cittadino.
Attività da comunicare	Favorire l'integrazione delle reti assistenziali attraverso la realizzazione di momenti di comunicazione tra gli operatori delle medesime reti, tra le amministrazioni comunali e il terzo settore.
Target	Operatori SSR, Operatori Sociali, Amministrazioni, Terzo Settore
Strumenti	Organizzazione eventi
Strutture coinvolte	Unità Operativa di Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute Regione Calabria, Ufficio Stampa ASP Catanzaro, Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione ASP Reggio Calabria, U.O. Comunicazione URP ASP di Cosenza
Fase di realizzazione	Fase 3 – Implementazione
Tempi di realizzazione	3 mesi/ periodica
Budget	
Monitoraggio	Partecipazione alle giornate di coordinamento
Indicatori di realizzazione	1 giornata di coordinamento mensile per ogni ASP

**FASE 3- IMPLEMENTAZIONE**

<b>Obiettivo 4</b>	
<b>Supporto al cambiamento</b>	
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Seminari MMG, Medici specialisti, OSS</b>
Descrizione	Supporto alla realizzazione di Seminari per MMG, Medici specialisti, Operatori Socio Sanitari
Tipologia Iniziativa	Organizzazione di momenti di incontro tra medici specialisti, medici di base e operatori socio sanitari coinvolti a vario titolo nella riorganizzazione dei servizi e delle reti ospedaliera e territoriale
Attività da comunicare	Favorire l'integrazione del personale del SSR attraverso la realizzazione di momenti di comunicazione tra gli operatori sanitari e sociali.
Target	Operatori SSR, Operatori Sociali
Strumenti	Organizzazione seminari/workshop
Strutture coinvolte	Unità Operativa di Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute Regione Calabria, Ufficio Stampa ASP Catanzaro, Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione ASP Reggio Calabria, U.O. Comunicazione URP ASP di Cosenza
Fase di realizzazione	Fase 3 – Implementazione
Tempi di realizzazione	3 mesi/periodico
Budget	
Monitoraggio	Partecipazione ai seminari MMG, Medici Specialisti, OSS
Indicatori di realizzazione	1 seminario/workshop mensile per ogni ASP



**FASE 3- IMPLEMENTAZIONE****Obiettivo 4****Supporto al cambiamento****Azione/prodotto**      **Progettazione e implementazione comunità virtuale**

Descrizione	Realizzazione di una comunità virtuale di supporto ai seminari/workshop
Tipologia Iniziativa	L'implementazione all'interno del sito web della ASP di riferimento di una comunità di pratica per gli operatori interessati al processo di integrazione dei servizi ed alla sperimentazione delle strutture territoriali è di supporto alla realizzazione dei seminari e si pone l'obiettivo di favorire l'integrazione e lo scambio tra professionisti.
Attività da comunicare	La piattaforma sarà un luogo in cui il personale potrà comunicare in maniera semplice e veloce considerazioni o contenuti su quanto realizzato o da realizzare.
Target	Operatori SSR, OSS.
Strumenti	Piattaforma informatica Sito web
Strutture coinvolte	Unità Operativa di Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute Regione Calabria Ufficio Stampa ASP Catanzaro, Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione ASP Reggio Calabria, U.O. Comunicazione URP ASP di Cosenza
Fase di realizzazione	Fase III – Implementazione
Tempi di realizzazione	3 mesi
Budget	
Monitoraggio	Accessi alla piattaforma/comunità di pratica
Indicatori di realizzazione	1 piattaforma/comunità di pratica

<b>FASE 3 – IMPLEMENTAZIONE</b>	
<b>Obiettivo 3 -</b>	<b>Informare</b>
<b>Obiettivo 6 –</b>	<b>Educare il cittadino alla salute</b>
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Progettazione e realizzazione newsletter</b>
Descrizione	Ideazione e realizzazione di un bollettino informativo periodico di aggiornamento su tematiche inerenti il “sistema salute”
Tipologia Iniziativa	Il bollettino periodico è concepito come un giornale, prodotto sia in versione cartacea che informatica. Al suo interno saranno trattate tematiche di approfondimento rivolte agli operatori del settore ma anche argomenti inerenti l’educazione alla salute, o informazioni utili all’accesso del cittadino ai servizi sociosanitari. La newsletter sarà distribuita in luoghi strategici: sale d’aspetto interne alla CdS, sportelli P.U.A., Uffici della ASP, Sportelli U.R.P., Uffici comunali.
Attività da comunicare	La newsletter è progettata per comunicare ai destinatari (siano essi cittadini, Amministrazioni o Operatori) il senso di appartenenza alla struttura. Inoltre attraverso questo strumento sarà possibile sensibilizzare la cittadinanza su tematiche relative al “vivere in salute” e alla prevenzione. Il bollettino potrà essere strumento di supporto alla realizzazione di una medicina di iniziativa.
Target	Cittadini, Operatori SSR, OSS, Amministrazioni e Terzo Settore.
Strumenti	Articoli tematici Progetto grafico newsletter Materiali editoriali Materiali informatici
Strutture coinvolte	Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione ASP Reggio Calabria, Ufficio Stampa ASP Catanzaro, U.O. Comunicazione URP ASP Cosenza
Fase di realizzazione	III Fase - IMPLEMENTAZIONE
Tempi di realizzazione	3 mesi/periodica
Budget	
Monitoraggio	Mailing list di destinatari, diffusione web, distribuzione
Indicatori di realizzazione	3 progetti grafico-editoriali, 3 newsletter

<b>FASE 3- IMPLEMENTAZIONE</b>	
<b>Obiettivo 3 –</b>	<b>Informare</b>
<b>Obiettivo 2 –</b>	<b>Migliorare l'accesso ai servizi</b>
<b>Azione/prodotto</b>	<b>Sportelli informativi</b>
Descrizione	Progettazione e organizzazione dell'allestimento di sportelli informativi aperti al pubblico in cui si illustreranno ai cittadini le strutture ed i passi da seguire per accedere ai servizi.
Tipologia Iniziativa	Gli sportelli saranno allestiti in punti strategici quali ad esempio i Presidi Ospedalieri, gli Uffici Comunali, gli sportelli adibiti all'accettazione, Piazze comunali/luoghi di ritrovo della popolazione, e saranno finalizzati all'informazione sui servizi presenti all'interno della nuova struttura ed alla guida pratica dei cittadini all'accesso ai servizi della Casa della Salute. Lo sportello tuttavia non dovrà essere una duplicazione/sostituzione del P.U.A. limitandosi ad indirizzare, laddove fosse necessario, il cittadino all'Ufficio di competenza.
Attività da comunicare	L'“ <i>info point</i> ” è ideato per informare i cittadini che non sono stati raggiunti dagli altri messaggi di comunicazione (si pensa soprattutto ad un target più anziano di persone o a cittadini stranieri) sull'esistenza della struttura e sulla modalità di accesso ad essa. La comunicazione riguarderà soprattutto l'attivazione del P.U.A., punto di accesso ai servizi del sistema sanitario regionale. Lo sportello sarà veicolo di diffusione di tutto il materiale pubblicitario, informativo e di comunicazione prodotto.
Target	Cittadini
Strumenti	Materiali di allestimento Materiali di diffusione
Strutture coinvolte	Unità Operativa di Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute, Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione ASP Reggio Calabria, Ufficio Stampa ASP Catanzaro, U.O. Comunicazione URP ASP Cosenza
Fase di realizzazione	Fase III Implementazione
Tempi di realizzazione	3 mesi
Budget	
Monitoraggio	Diffusione di materiali, totale di persone informate
Indicatori di realizzazione	almeno 3 sportelli informativi

FASE 3- IMPLEMENTAZIONE	
Obiettivo 2	Migliorare l'accesso ai servizi
Azione/prodotto	Strumenti di customer satisfaction
Descrizione	Predisposizione di strumenti finalizzati alla rilevazione della qualità del servizio percepita dal cittadino e la coincidenza tra qualità promessa, erogata, attesa, percepita.
Tipologia Iniziativa	Realizzare un'insieme di strumenti utili alla misurazione ed al monitoraggio della qualità percepita dai cittadini (questionari, interviste telefoniche, format/scheda per la presentazione e la gestione dei reclami)
Attività da comunicare	L'utilizzo di strumenti di <i>customer satisfaction</i> , e la rilevazione, gestione ed analisi dei reclami, permettono un continuo miglioramento del servizio stesso. Così facendo l'organizzazione comunica al cittadino il suo interesse e la sua apertura all'ascolto, nonché la possibilità concreta che i feedback ricevuti possano cambiarne degli aspetti. Ciò comporta la nascita di meccanismi di comunicazione virtuosi ed utili alla stessa organizzazione ed erogazione dei servizi.
Target	Cittadini
Strumenti	Questionari Interviste Predisposizione format
Strutture coinvolte	Unità Operativa Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della salute, Regione Calabria
Fase di realizzazione	Fase III
Tempi di realizzazione	3 mesi
Budget	
Monitoraggio	Numero di questionari e interviste somministrate
Indicatori di realizzazione	1 format questionario, 1 format intervista, 1 format reclami

### FASE 3- IMPLEMENTAZIONE

Obiettivo 6 – Educazione del cittadino a stili di vita salutari	
Azione	Predisposizione di una campagna di sensibilizzazione/educazione alla salute
Descrizione	Progettazione e realizzazione di una campagna di prevenzione/informazione rivolta ai cittadini
Tipologia Iniziativa	La campagna di prevenzione/informazione si focalizzerà periodicamente su una tematica ritenuta particolarmente rilevante per le caratteristiche demografiche e le incidenze di patologie nel territorio al fine di sensibilizzare la cittadinanza sull'acquisizione di sani stili di vita.
Attività da comunicare	La Casa della Salute è concepita come il luogo deputato alla cura della salute e del benessere del cittadino anche prima dell'insorgere di eventuali patologie. Buona parte della <i>mission</i> della struttura consiste infatti nel creare le condizioni affinché la popolazione conduca uno stile di vita sano. Attraverso campagne periodiche e mirate sarà possibile educare e sensibilizzare la popolazione in questo senso.
Target	Cittadini
Strumenti	Materiale grafico ed editoriale Manifesti pubblicitari Brochure Eventi Info-day
Strutture coinvolte	Unità Operativa di Comunicazione Istituzionale, Dipartimento Tutela della Salute, Ufficio Relazioni con il Pubblico e Comunicazione ASP Reggio Calabria, Ufficio Stampa ASP Catanzaro, U.O. Comunicazione URP ASP Cosenza
Fase di realizzazione	III Fase – Implementazione
Tempi di realizzazione	3 mesi/periodica
Budget	
Monitoraggio	Partecipazione dei cittadini alla giornata-evento, risposta dei cittadini in termini di prevenzione (screening ecc.)
Indicatori di realizzazione	Realizzazione 1 campagna di prevenzione

## III.II Allegati

### REGIONE CALABRIA

#### CONCORSO DI IDEE PER LA REALIZZAZIONE DEL LOGO DELLE CASE DELLA SALUTE

##### 1. Obiettivo del Concorso

La Regione Calabria, nell'ambito del percorso per la realizzazione del nuovo modello di assistenza territoriale e cure primarie che prevede la realizzazione di una rete di Case della Salute, promuove il concorso regionale per la progettazione e realizzazione di un logo che promuova in maniera univoca e riconoscibile l'idea guida di questa nuova struttura.

Il logo dovrà rappresentare in modo chiaro l'identità del modello delle Case della Salute.

L'obiettivo della Regione è realizzare, in modo omogeneo su tutto il territorio della regione, strutture sanitarie e sociosanitarie che siano punto di riferimento per i cittadini e alle quali ci si può rivolgere in ogni momento per trovare una risposta ai propri problemi di salute.

Queste strutture prendono il nome di Casa della Salute e:

- assicurano un punto unico di accesso ai cittadini
- garantiscono la continuità dell'assistenza nelle 24 ore 7 giorni su 7
- organizzano e coordinano le risposte da dare al cittadino
- rafforzano l'integrazione con l'ospedale soprattutto in relazione alle dimissioni protette
- migliorano la presa in carico integrata dei pazienti
- sviluppano programmi di prevenzione rivolti al singolo e alla comunità
- supportano le persone nella scelta di stili di vita più sani
- promuovono e valorizzano la partecipazione dei cittadini
- offrono formazione permanente agli operatori

La Casa della Salute è un sistema integrato di servizi che si prende cura delle persone fin dal momento dell'accesso attraverso l'accoglienza dei cittadini, la collaborazione tra i professionisti, la condivisione dei percorsi assistenziali, l'autonomia e la responsabilità professionale, la valorizzazione delle competenze.

La Casa della Salute può essere una struttura nuova o anche un presidio preesistente da riqualificare perché risponda alle nuove esigenze. Ciò che accomuna tutte le Case della Salute è il tipo e la qualità degli spazi che, come regola generale, sono suddivisi in grandi aree omogenee per funzione, così da creare zone separate, riconoscibili dall'utente e rendere il più possibile chiari i percorsi e l'orientamento.

##### 2. Oggetto del Concorso

Il Concorso prevede la realizzazione di un logo destinato all'identificazione delle Case della Salute, alla promozione e comunicazione delle attività da queste effettuate a livello locale, nazionale e internazionale.

Il logo dovrà garantire la riconoscibilità, la visibilità e l'unicità delle Case della Salute nell'ambito delle attività di carattere sanitario e sociale.

Il logo dovrà essere inedito, originale e realizzato specificamente per il Concorso; dovrà essere attinente alle tematiche e attività della Casa della Salute; dovrà essere possibile ridurlo o ingrandirlo senza che se ne perda la forza comunicativa; non dovrà contenere elementi identificativi di altri prodotti e non dovrà infrangere o violare diritti di proprietà intellettuale o di copyright esistenti.

### **3. Partecipazione al Concorso**

La partecipazione è aperta:

1. agli studenti iscritti alle scuole superiori e all'Università, di età compresa tra 15 e 26 anni;
2. alle scuole superiori e alle Università.

I partecipanti possono concorrere come singoli individui, o anche come gruppi non formalmente costituiti, allegando in questo caso, la nomina di un "referente del progetto" sottoscritta da tutti i componenti del gruppo, ognuno dei quali dovrà comunque possedere i requisiti sopra richiesti. Ogni singolo partecipante o gruppo potrà presentare un solo progetto.

### **4. I premi**

Al vincitore del Concorso sarà assegnato il premio di € 1000 in occasione di un evento pubblico organizzato a questo scopo.

La comunicazione dell'aggiudicazione del premio avverrà sul sito della regione Calabria.

È inoltre previsto che una giuria popolare individui, tra i partecipanti, 5 progetti a cui assegnare attestati di merito.

### **5. Proprietà e diritti**

I partecipanti al concorso di idee, compresi i vincitori, rinunciano ad ogni diritto di utilizzazione sui propri elaborati che diventeranno di proprietà della Regione, senza che gli autori possano avere nulla a richiedere a qualsiasi titolo.

### **6. Caratteristiche richieste per i progetti da presentare**

Il logo dovrà avere un'immagine chiara, efficace, essenziale e avere le seguenti caratteristiche: distintivo, originale e distinto da altri marchi e loghi commerciali presenti sul mercato;

riproducibile e flessibile, cioè in grado di mantenere la sua efficacia espressiva nelle diverse modalità di applicazione, nelle riproduzioni in positivo e negativo, a colori e in bianco e nero, nell'uso verticale e orizzontale;

versatile e applicabile su diversi supporti per la comunicazione, tenendo conto dei diversi materiali e tecniche di stampa e riproduzione.

### **7. Modalità e termini di presentazione della domanda**

I partecipanti al Concorso dovranno far pervenire entro le ore 12 del giorno ..... 2014 all'indirizzo ....., la seguente documentazione debitamente compilata e sottoscritta:

- Breve relazione descrittiva del progetto
- Elaborato grafico del logo
- Scheda di partecipazione (allegato 1, parte integrante del presente bando)

Il materiale potrà essere inviato anche con posta ordinaria su supporto CD-ROM, inserito in una busta chiusa, recante sul fronte la dicitura "Concorso di idee: il logo per le Case della Salute della regione Calabria".

### **8. Modalità e criteri di selezione**

I progetti inviati saranno esaminati da una Commissione interdisciplinare individuata dalla Regione Calabria che procederà all'ammissione delle domande e alla valutazione comparativa dei progetti con riferimento ai seguenti criteri, per ognuno dei quali è determinato il seguente punteggio massimo:

<b>CRITERIO DI VALUTAZIONE</b>	<b>PUNTEGGIO MASSIMO</b>
Caratteristiche qualitative estetiche ed espressive	30
Efficacia comunicativa	30
Flessibilità e versatilità d'uso	20
Identificazione di possibili applicazioni d'uso	20

La Commissione potrà procedere ad individuare un vincitore anche in presenza di una sola domanda idonea e ha facoltà di non premiare alcuna delle opere presentate, qualora lo ritenga opportuno.

È inoltre previsto l'allestimento di una mostra aperta al pubblico per la presentazione di tutti i progetti partecipanti e la individuazione di una giuria popolare che attribuirà 5 attestati di merito.

### **9. Condizioni di partecipazione**

La partecipazione al presente Concorso implica l'accettazione incondizionata di tutte le norme del bando da parte dei concorrenti.

### **10. Responsabile del procedimento e contatti**

Il Responsabile del procedimento del presente Concorso è il dott. Salvatore Lo Presti, responsabile del Settore 4, Dipartimento .....

Il servizio a cui è attribuito il procedimento e a cui i soggetti interessati possono rivolgersi per informazioni sulle modalità di partecipazione è:

Regione Calabria, Dipartimento....., Settore .....

Via .....

Tel. ....

Fax .....

Mail .....

Ai sensi dell'art.13 L.196/2003, i dati personali saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono raccolti.

Data .....  
Procedimento

F.to Il Responsabile del



**ALLEGATO 1 – Domanda di partecipazione**

Il/La sottoscritto ..... nato/a a .....  
..... il ..... residente a ..... in  
via/piazza ..... N ..... CAP .....  
Recapito telefonico .....  
Mail .....

Scuola ..... classe .....sita a ..... in via  
..... N ..... CAP .....Referente.....  
Recapito telefonico .....  
Mail .....

Gruppo costituito dai seguenti soggetti:

Sig/Sig.ra..... nato/a a ..... il  
..... residente a ..... In via .....n ..... CAP

Sig/Sig.ra..... nato/a a ..... il  
..... residente a ..... In via .....n ..... CAP

Sig/Sig.ra..... nato/a a ..... il  
..... residente a ..... In via .....n ..... CAP

Sig/Sig.ra..... nato/a a ..... il  
..... residente a ..... In via .....n ..... CAP

Nome del referente del gruppo  
Recapito telefonico  
Mail

Autorizzo al trattamento dei dati personali per la sola espletazione delle pratiche relative al concorso ai sensi del D.Lgs 196 del 30/06/2003

Firma del partecipante o del referente del gruppo

.....

Firma degli eventuali componenti del gruppo

.....

.....

.....

.....

**Nota: Allegare una fotocopia fronte/retro del documento di riconoscimento valido del soggetto partecipante e nel caso di un gruppo, di tutti i componenti del gruppo.**