

02394

ORDINE DEI MEDICI-CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DELLA PROVINCIA DI LATINA

ADUNANZA N. 06/2001 DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DEL 03/05/2001
DELIBERA N. 06/064

ISTITUZIONE FUNZIONE "COMUNICAZIONE E IMMAGINE DELL'ORDINE"

RELATORE RIGHETTI

Responsabile dell'istruttoria G. Sanguigni

II. CONSIGLIO DIRETTIVO

- Su proposta del Presidente;
- Ascoltata la relazione del Dott. Righetti che ha illustrato la proposta di delibera di cui all'oggetto;
- Introdotta le eventuali modifiche al testo proposto;
- Ricordato che, con deliberazione n.12/169 del 14.12.2000, è stato affidato per l'anno 2001 alla Signora Antonella Cassioli, oltre all'incarico di responsabile del Bollettino dell'Ordine, anche quello di consulenza editoriale e di comunicazione sociale, stanziando all'uopo la somma di £ 3.800.000;
- Esaminata la bozza di progetto per il miglioramento della comunicazione dell'Ordine presentata con nota del 29.04.2001 dai Consiglieri Alfredo Caradonna e Gaetano Dinia, di intesa con la Signora Antonella Cassioli, che si allega alla presente;
- Ritenuto che tale bozza di progetto risponde già egregiamente alle esigenze dell'Ordine di migliorare il collegamento con gli iscritti e la società, oltre che di difendere e migliorare l'immagine dell'Ordine e della classe medica;
- Ritenuto che il programma presentato costituisce una base sufficiente per giustificare l'istituzione di una vera e propria funzione denominata "COMUNICAZIONE E IMMAGINE DELL'ORDINE";
- Visto l'impegno economico proposto per la realizzazione del programma nell'anno 2001;

DELIBERA

Per quanto sopra esposto.

- di approvare la bozza di progetto presentata dai Consiglieri Caradonna e Dinia al fine di migliorare la comunicazione e l'immagine dell'Ordine nei confronti degli iscritti e, più in generale, della società;
- di inserire nelle proprie attività anche una specifica funzione denominata "COMUNICAZIONE E IMMAGINE DELL'ORDINE" con la consulenza della Signora Antonella Cassioli;
- di stabilire che tale funzione dovrà perseguire i seguenti obiettivi generali:
 - 1)Rafforzamento rapporti Ordine/Isritti
 - 2)Incentivazione della partecipazione attraverso l'identificazione sempre più stretta tra Ordine e Isritti e lo sviluppo del senso di appartenenza.
 - 3)Massima esplicitazione del ruolo e delle funzioni sociali dell'Ordine.
 - 4)Rafforzamento dell'idea di autorevolezza e dinamismo dell'Ordine.
 - 5)Presenza puntuale, costante e non casuale dell'Ordine.
 - 6)Diffusione dell'idea di associazionismo attivo e non di corporativismo.
- di stabilire che tale funzione dovrà perseguire i seguenti obiettivi di comunicazione:
 - 1)Diffondere l'idea che l'Ordine non è di "proprietà" di un gruppo particolare di Isritti (del Direttivo, ecc.) ma di tutti, rimarcando, tra l'altro, le funzioni statutarie dello stesso.
 - 2)Sottolineare il concetto della partecipazione e della condivisione di certi valori, della necessità di

02395

allargamento della partecipazione per rendere sempre più stringente e puntuale l'azione dell'Ordine che non può e non deve essere semplicemente di "rappresentanza" ma attiva e di impatto sul tessuto sociale.

3) Evidenziare come l'Ordine possa attuare la sua azione non casualmente ma finalizzandola in maniera propositiva alla diffusione della cultura sanitaria, al miglioramento e alla razionalizzazione delle prestazioni e delle condizioni di tutti i soggetti coinvolti (medici e pazienti).

4) Sottolineare come l'attività dell'Ordine sia orientata non alla difesa di posizioni corporative ma punti alla massima trasparenza e ad una sorta di "alleanza" con gli altri soggetti coinvolti per l'obiettivo comune di una migliore e diffusa cultura della sanità e del benessere.

-di aumentare a £ 10.000.000 lo stanziamento già previsto di £ 3.800.000 per la realizzazione di quanto sopra menzionato al Titolo I, Capitolo 6, Articolo 68 del bilancio di previsione 2001 che ne ha capienza.

Letto, approvato e sottoscritto con la seguente votazione:

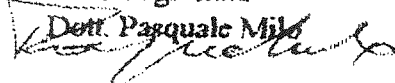
a favore n. 11 consiglieri

contrari n. 00 consiglieri

astenuti n. 00 consiglieri

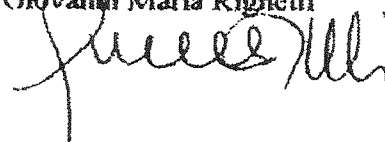
Latina, 03.05.2001

Il Segretario

Dott. Pasquale Mile


Il Presidente

Dott. Giovanni Maria Righetti



Allegati n. 1

ALLEGATO N.1 ALLA DELIBERA N.06/04 DEL 3-5-2001

* *

“[...] L'uomo che guarda fisso davanti a sé mentre fa colazione in una tavola calda affollata o il passeggero di un aereo che siede con gli occhi chiusi, stanno entrambi comunicando che non vogliono che si rivolga loro la parola; e i vicini di solito afferrano il messaggio e rispondono in modo adeguato, lasciandoli in pace. Questo ovviamente è proprio uno scambio di comunicazione nella stessa misura in cui lo è una discussione animata[...]

Per riassumere si può postulare un assioma della pragmatica della comunicazione: non si può non comunicare” (Watzlawick e altri – *Pragmatica della comunicazione umana* – Astrolabio)

* *

Un'azienda, un'istituzione, un leader, il singolo individuo, tutti hanno in comune una cosa: l'imprescindibilità e la necessità di comunicare.

Se è vero (e lo è) che anche il silenzio comunica, diventa indispensabile saper gestire la comunicazione, qualunque sia la sua espressione: tacere, parlare o ascoltare avendo ben chiaro l'obiettivo del nostro agire in tal senso, avendo idea di come ciò possa essere inteso, sapendo ascoltare e interpretare i nostri interlocutori.

Nella pratica quotidiana tutto ciò diventa spesso un meccanismo inconscio. Ma in un'epoca di globalizzazione nessuno può permettersi di improvvisare, in nessun campo. Occorre pianificare e approntare strategie, anche di comunicazione (ormai universalmente considerata tra le principali leve di management). Quello che può sembrare un discorso tipicamente *aziendale*, è in realtà una regola generale, valida anche per il successo di un leader politico, ad esempio. A maggior ragione, dunque, si può dire valida per istituzioni, organizzazioni di vario genere, associazionismo. Anche un ordine professionale, dunque, non sfugge a questa regola.

Si può scegliere di rimanere in un dorato isolamento e silenzio; si può scegliere di proporsi come interlocutori attivi e propositivi e diventare, possibilmente, punti di riferimento della società civile.

Questa è la scelta di fondo. In entrambi i casi, comunque, occorre una strategia da seguire, sia pure modificabile in corso d'opera, migliorabile (si spera), comunque verificabile.

Essere propositivi, essere ascoltati e, all'occorrenza, interpellati, può dipendere da una meditata politica comunicazionale. Certamente legittimo è il dubbio che gli estensori di questa proposta siano tentati dal "portare acqua al proprio mulino" (siamo effettivamente convinti a priori della necessità di cominciare ad impostare un progetto di comunicazione efficace e, soprattutto, non estemporaneo per l'Ordine dei Medici di Latina); d'altra parte, a fronte di una realtà che sembra passare sopra le nostre teste senza consentire repliche efficaci, urge acquisire una mentalità che consenta non solo di rispondere alle accuse ma anche di partecipare attivamente, parlando (facendosi ascoltare) e ascoltando (facendo parlare). Insomma, si vuole continuare il lamento sulla cattiva stampa che si occupa solo di "malasanità" o si vuole cercare di intervenire nel dibattito, prevenendo, proponendo, diffondendo la cultura della sanità?

Questa premessa voleva essere un modo per sgombrare il campo da dubbi sulla necessità di strumenti efficaci di comunicazione anche per un ordine professionale.

Se i dubbi permangono, è certamente bene continuare a discuterne per verificare la possibilità che, con il confronto, le posizioni si possano avvicinare.

Se dubbi non ce ne sono... si può passare a discutere delle modalità con cui l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Latina può, in un tempo ragionevolmente breve, cominciare ad organizzare stabilmente un proprio progetto di comunicazione.

Non è casuale che poco sopra si parli di "cominciare ad organizzare" un progetto di comunicazione. Ciò che in questo specifico momento possiamo, infatti, sottoporre a discussione è una bozza di progetto, in attesa di un vero e proprio progetto strategico di comunicazione. Molte sono, infatti, le cose che andrebbero predisposte, valutate, poste in essere, verificate, a cominciare dagli obiettivi primari dell'Ordine dei Medici di Latina, da cui far discendere quelli di comunicazione e, quindi, il contesto in cui questi devono intervenire, per poi passare all'isolamento e all'analisi dei target da raggiungere, conoscendo i quali in maniera approfondita si può cominciare a pensare agli strumenti da approntare e ai messaggi più idonei. Infine (ma non per questo meno importante), non dovrebbe mancare una verifica dell'efficacia degli interventi, per poterli, eventualmente, ricalibrare, laddove si scopra che quanto fatto o non è efficace o può essere migliorato. Evidentemente, questo processo richiede una lunga maturazione. Per questo motivo, in questa fase, che potremmo definire interlocutoria, abbiamo pensato di cominciare a muoverci sfruttando ciò che già sappiamo e abbiamo, arricchendolo e integrandolo. L'esigenza immediata è sicuramente quella di rafforzare il rapporto tra Ordine e iscritti, di stimolare la partecipazione, di far comprendere quale è e potrebbe diventare la funzione primaria dell'Ordine, di potenziare lo spirito stesso che anima questa organizzazione; ma è sicuramente presente anche la voglia di entrare nel vivo delle questioni, di intervenire come istituzione nel cuore delle questioni che animano la società civile, di poter intervenire non a corsa iniziata, ma essere promotori, propositori e cassa di risonanza delle problematiche della cultura, non solo di quella sanitaria. Un obiettivo, questo, che non è mirato solo rispetto alla cittadinanza/utenza o alle istituzioni (sanitarie e non), ma ad entrambe.

In estrema sintesi, quindi, per poter cominciare ad operare da subito, abbiamo individuato una serie di obiettivi generali, degli obiettivi di comunicazione, dei target e degli strumenti per target.

OBIETTIVI GENERALI

Ovvero gli obiettivi, i valori che l'Ordine come istituzione intende promuovere (la "mission").

Quindi:

- rafforzamento rapporto Ordine/iscritti
- incentivazione della partecipazione attraverso l'identificazione sempre più stretta tra Ordine e iscritti e lo sviluppo del senso di appartenenza

- massima esplicitazione del ruolo e delle funzioni sociali dell'Ordine
- rafforzamento dell'idea di autorevolezza e dinamismo dell'Ordine
- presenza puntuale, costante ma non casuale dell'Ordine
- diffusione dell'idea di associazionismo attivo e non di corporativismo

OBIETTIVI DI COMUNICAZIONE

Gli obiettivi di comunicazione discendono da quelli generali, ma riguardano strettamente la comunicazione.

- diffondere l'idea che l'Ordine non è di "proprietà" di un gruppo particolare di iscritti (del Direttivo, nella fattispecie) ma di tutti, rimarcando, tra l'altro, le funzioni statutarie dello stesso;
- sottolineare il concetto della partecipazione e della condivisione di certi valori, della necessità di allargamento della partecipazione per rendere sempre più stringente e puntuale l'azione dell'Ordine che non può e non deve essere semplicemente di "rappresentanza" ma attiva e di impatto sul tessuto sociale;
- evidenziare come l'Ordine possa attuare la sua azione non casualmente ma finalizzandola in maniera propositiva alla diffusione della cultura sanitaria, al miglioramento e alla razionalizzazione delle prestazioni e delle condizioni di tutti i soggetti coinvolti (medici e pazienti);
- sottolineare come l'attività dell'Ordine sia orientata non alla difesa di posizioni corporative ma punti alla massima trasparenza e ad una sorta di "alleanza" con gli altri soggetti coinvolti per l'obiettivo comune di una migliore e diffusa cultura della sanità e del benessere.

TARGET

"Bersaglio" della comunicazione saranno:

- Iscritti all'Ordine
- Cittadini/utenti
- Istituzioni sanitarie e non
- Organi di informazione

STRUMENTI per TARGET

ISCRITTI



- A) *Medicina Pontina*
- B) Comunicazioni a mezzo postel e e-mail
- C) Iniziative di aggiornamento e formazione

- D) Incontri e meetings
- E) Servizi di vario genere

CITTADINI/UTENTI →

- A) Interventi su mezzi di comunicazione
- B) Incontri di informazione e dialogo
- C) Campagne di informazione

ISTITUZIONI

(SANITARIE E NON) →

- A) *Medicina Pontina*
- B) Comunicazioni
- C) Incontri e meetings

ORGANI DI

INFORMAZIONE →

- A) *Medicina Pontina*
- B) Incontri e meetings
- C) Documentazione e comunicati

Entrando nello specifico delle caratteristiche salienti di ogni strumento in relazione al suo destinatario/bersaglio:

target	strumento	caratteristiche
<u>ISCRITTI</u>	<i>Medicina Pontina</i>	questo particolare strumento, già in essere, dovrà essere ulteriormente potenziato e caratterizzarsi sempre di più come strumento di riflessione, discussione, approfondimento, diffusione dei temi di cultura e politica sanitaria, sempre meno come veicolo di informazione "spicciola", ovvero di attualità.
<u>ISCRITTI</u>	<u>POSTEL E E-MAIL</u>	questi due particolari strumenti dovranno servire a veicolare le informazioni di utilità immediata: comunicazioni su incontri, normative, iniziative di aggiornamento e formazione, ecc.

target	strumenti	caratteristiche
<u>ISCRITTI</u>	<u>AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE</u>	si tratta di una "voce" sempre più presente, necessaria, oggi praticamente "obbligatoria" (si pensi alla ECM), che si configura, però, anche come un potente strumento di comunicazione, utile a diffondere partecipazione, senso di vicinanza agli obiettivi generali, condivisione e "utilità" dell'Ordine. Le iniziative in tal senso, dunque, devono essere opportunamente sostenute.
<u>ISCRITTI</u>	<u>INCONTRI E MEETINGS</u>	oltre ad iniziative di aggiornamento e formazione può essere utile continuare a creare "eventi", manifestazioni, meetings (non solo "professionali") per incrementare lo scambio di informazioni e la condivisione di valori.
<u>ISCRITTI</u>	<u>SERVIZI E INIZIATIVE</u>	non a caso anche questa voce rientra tra le modalità di comunicazione dell'Ordine con il suo pubblico "interno": l'utilità e la qualità di entrambi non può che incentivare il senso di appartenenza allo stesso.
<u>CITTADINI/ UTENTI</u>	<u>INTERVENTI SU MEZZI DI COMUNICAZIONE</u>	la possibilità di intervenire nel dibattito pubblico attraverso i mezzi di comunicazione è sicuramente un modo per cominciare ad interloquire con il grande pubblico. <u>Questi interventi, tuttavia, non dovrebbero essere episodici, d'emergenza, autocelebrativi ma, al contrario, frequenti, "problematici", propositivi, utili ad aprire un dialogo non a difendere posizioni.</u> In questo senso, si potrebbe cercare di attivare un dialogo con il pubblico "esterno" in collaborazione con i mezzi di comunicazione, per non essere al centro delle cronache solo per i casi di "malasanità".
<u>CITTADINI/ UTENTI</u>	<u>INCONTRI DI INFORMAZIONE</u>	potrebbe essere utile organizzare incontri aperti al pubblico e <u>finalizzati alla divulgazione</u> , con l'obiettivo di informare in prima persona su temi di sanità e creare un rapporto diverso, più aperto, quasi un " <u>alleanza</u> " con il pubblico dei cittadini/utenti. Queste iniziative possono anche essere il risultato di collaborazioni con altre realtà sociali e istituzionali.

OM 11

target	strumenti	caratteristiche
<u>CITTADINI/ UTENTI</u>	<u>CAMPAGNE DI INFORMAZIONE</u>	di lavorare in tal senso, in campo sanitario, non manca occasione. Abbiamo già molti esempi, anche a livello nazionale. E' una possibilità che però non possibilità che però non si può limitare allo stampato abbandonato sul tavolo dello studio del Medico di Medicina Generale o nelle strutture ospedaliere. In particolari occasioni, dunque, occorrerebbe <u>vivacizzare</u> la campagna in oggetto, proprio per avvicinarla il più possibile al suo destinatario.
<u>ISTITUZIONI (SANITARIE E NO)</u>	<u>Medicina Pontina</u>	<u>Medicina Pontina</u> , proprio per le caratteristiche che abbiamo già sottolineato, potrebbe essere un eccellente strumento per stimolare il dialogo e l'apertura di canali di comunicazione e collaborazione diversi e meno ufficiali con le istituzioni in generale.
<u>ISTITUZIONI (SANITARIE E NO)</u>	<u>COMUNICAZIONI</u>	anche in questo caso si tratta di avviare un dialogo aperto. Non più solo comunicazioni "formali" ma inviti alla collaborazione e al dialogo per iniziative congiunte, <u>soluzione di problemi</u> , proposte.
<u>ISTITUZIONI (SANITARIE E NO)</u>	<u>INCONTRI E MEETINGS</u>	la creazione di iniziative "proprie" per dibattere di problemi comuni e trovare soluzioni, ma anche di iniziative congiunte non può che far migliorare la salute dei rapporti con le istituzioni o creare i presupposti per iniziare il dialogo.
<u>ORGANI DI INFORMAZIONE</u>	<u>Medicina Pontina</u>	anche per gli organi di informazione vale quanto già detto per le istituzioni. La creazione di un filo diretto costante, la possibilità di entrare in contatto privilegiato con la "cultura della sanità" contribuisce a creare un'idea di trasparenza e collaborazione.

target	strumento	caratteristiche
<u>ORGANI DI INFORMAZIONE</u>	<u>INCONTRI E MEETINGS</u>	vale quanto già detto a proposito delle istituzioni: in occasioni particolari può essere utile incontrare gli organi di informazione per analizzare problematiche o possibilità. Analogo discorso può essere utile, comunque, anche in assenza di "emergenze", al solo fine di spiegare le proprie proposte e punti di vista su particolari questioni.
<u>ORGANI DI INFORMAZIONE</u>	<u>DOCUMENTAZIONE E COMUNICATI</u>	è buona norma prevedere l' <u>invio sistematico di informazioni</u> , pur nel rispetto delle esigenze di brevità e chiarezza che contraddistinguono questo interlocutore. Questo consentirà ad entrambe le parti di sapere con certezza a chi rivolgersi in caso di necessità.

OM 17

Una menzione particolare va, a nostro avviso, alla RASSEGNA STAMPA, che, a nostro avviso può costituire un'opportunità da non sottovalutare. L'analisi di quanto emerge dagli organi di informazione, specializzati e non, può evidenziare temi e problemi della realtà sanitaria, con evidenti risvolti positivi: "avere il polso" della situazione può significare intervenire tempestivamente nel dibattito, rendersi conto in tempo utile di problematiche "calde" e questo magari prima che scoppi la polemica o il caso, avendo, comunque, tutte le informazioni del caso.

Quest'ultimo punto ci porta direttamente ad una ulteriore riflessione, quella relativa alla possibilità di creare una struttura ad hoc, sia pur minima, che, anche in posizione di staff, si occupi di coordinare e organizzare l'attività di comunicazione dell'Ordine, potendo operare senza gravare ulteriormente sui membri del Direttivo (già oberati dal lavoro derivante dalla professione medica).

Nota degli estensori

Quanto scritto sopra non si può certo definire una vera e propria strategia di comunicazione. Si tratta, piuttosto di una proposta iniziale, di uno spunto di dibattito, visto che una strategia di comunicazione richiede passaggi più meditati, verificati e testati. Gli obiettivi generali e quelli di comunicazione esposti sono il risultato di una "chiacchierata" tra gli estensori di questo prospetto.

Si tratta di obiettivi parziali che hanno comunque sottoposti ad un ulteriore approfondimento

e verifica, prima di tutto da parte del Consiglio Direttivo. Altrettanto necessaria è una sistematica analisi dei target, del contesto di riferimento, della proposta (l'equivalente del prodotto per le aziende), ecc.

Quanto alle azioni suggerite per avviare il processo, alcune sono già in essere (si tratta magari di rifinalizzarle meglio), altre possono essere attivate senza grosse difficoltà, altre ancora possono essere posticipate.

Abbiamo evitato di parlare di "emergenze": se ben gestita la comunicazione, per così dire "ordinaria", dovrebbe evitarci questo scoglio, almeno nelle sue maggiori asperità. Un metro di comportamento in queste situazioni, tuttavia, può essere predisposto, fermo restando l'imperativo della massima apertura e trasparenza.

Questo documento, in definitiva, vuol essere soprattutto una proposta di discussione e riflessione.