

Collana CERGAS

Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale dell'Università Bocconi

Rapporto OASI 2010**L'aziendalizzazione della sanità in Italia**

Il rinnovamento dei sistemi sanitari è da tempo al centro del dibattito politico e scientifico nazionale e internazionale. Con l'istituzione di OASI (Osservatorio sulla funzionalità delle Aziende Sanitarie Italiane), il CERGAS ha voluto confermarci quale punto di riferimento per l'analisi dei cambiamenti in atto nel sistema sanitario italiano secondo l'approccio economico-aziendale. Ha, inoltre, creato un tavolo comune dove mondo accademico e operatori del SSN possono interagire ed essere nel contempo promotori e fruitori di nuova conoscenza.

A partire dal 2000, l'attività di ricerca di OASI è stata sistematicamente raccolta in una serie di Rapporti Annuali. Il Rapporto 2010:

- presenta l'assetto complessivo del SSN e i principali dati che lo caratterizzano (dati di struttura, di attività, di spesa e disavanzo).
- a livello regionale, indaga le determinanti dei risultati economico-finanziari; analizza i documenti di programmazione (Piani Sanitari Regionali e Piani di Rientro) e le caratteristiche dei sistemi di governo degli erogatori privati accreditati; presenta lo stato dell'arte sulle reti cliniche oncologiche; propone alcune considerazioni sull'equità interregionale.
- a livello aziendale, prosegue l'indagine sugli assetti istituzionali, attraverso l'analisi dei possibili sistemi di *governance* delle aziende ospedaliero-universitarie e del ruolo attribuibile al Direttore Sociosanitario nelle ASL; dedica ampio spazio al tema delle relazioni con gli utenti, in termini di utilizzo delle risorse web istituzionali per lo sviluppo del *patient empowerment*, di gestione delle relazioni con la stampa, di ruolo e utilizzo della Carta dei Servizi; riapre il fronte degli strumenti per la valutazione dei medici del SSN; presenta un'indagine sulle modalità con cui le aziende ricercano l'integrazione ospedale-territorio; offre nuovi approfondimenti sui sistemi di contabilità analitica e sulle esperienze di *project finance*.

Elena Cantù si è laureata in *Economia Aziendale* presso l'Università Bocconi. Ha successivamente conseguito il Dottorato di ricerca in *Economia delle aziende e delle amministrazioni pubbliche* presso l'Università degli Studi di Parma. Attualmente è *lecturer* presso l'Università Bocconi. È coordinatrice di OASI.

Publicato con il contributo di

 **Boehringer
Ingelheim**

ISBN 978-88-238-5106-1



9 788823 851061

www.egeaonline.it

Rapporto OASI 2010

a cura di
Elena Cantù

Rapporto OASI 2010

L'aziendalizzazione della sanità in Italia

Prefazione di Elio Borgonovi e Francesco Longo

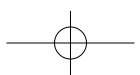
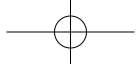
Elena Cantù

SDA Bocconi



CERGAS
CENTRO DI RICERCHE
SULLA GESTIONE
DELL'ASSISTENZA SANITARIA E SOCIALE
DELL'UNIVERSITÀ BOCCONI

 **Egea**



13 Aziende sanitarie e stampa quotidiana: una proposta di analisi¹

di Mario Del Vecchio e Valeria Rappini²

13.1 Le premesse

L'idea di una prima analisi di carattere esplorativo sul tema delle relazioni tra stampa quotidiana e aziende sanitarie pubbliche nasce dalla rilevanza che le opinioni e gli atteggiamenti dei diversi attori sociali assumono per il management di tali aziende. Si tratta, essenzialmente, del ruolo della stampa nella costruzione sociale della realtà³.

Diverse ricerche mostrano come le percezioni dei cittadini circa determinati problemi (ad esempio, la sicurezza) siano correlabili ai livelli di attenzione dimostrati dai mass media più che all'andamento, oggettivamente rilevato, dei fenomeni stessi⁴. I temi e le questioni centrali dell'attività dei *policy maker* sono così in parte formati e sedimentati attraverso le scelte dei media. Anche nel contesto italiano, i mass media, in primis la stampa, sono in grado, spesso, di influenzare in

¹ Il lavoro è frutto di un progetto di ricerca finanziario dall'Area Amministrazioni Pubbliche, Sanità e Non Profit della SDA Bocconi.

² Sebbene il capitolo sia frutto di un comune lavoro di ricerca, i §§ 13.3.2, 13.4.1, 13.4.2, 13.4.3, e 13.15 sono da attribuire a Mario Del Vecchio e i restanti a Valeria Rappini. Il gruppo di lavoro che ha svolto la ricerca è composto dagli stessi autori e da Mattia Marri e Gloria Ramera che hanno entrambi contribuito all'analisi delle rassegne stampa e alla elaborazione del sistema di classificazione. Mattia Marri ha inoltre partecipato allo sviluppo della parte di analisi quali-quantitativa delle rassegne stampa. Si ringraziano per la collaborazione offerta nell'analisi dei casi e per aver fornito il materiale di supporto e altre informazioni utili durante le interviste (in ordine alfabetico): Marina Amaduzzi, Francesca Bertoldi, Monica Cremonesi, Susanna Cressati, Marta Fin, Daniela Gross, Federica Gazzotti, Stefano Inglese e Lucia Zambelli.

³ Per costruzione della realtà sociale da parte dei media si intende il fenomeno per il quale i contenuti elaborati e diffusi dalla stampa influenzano la percezione del pubblico circa l'importanza e il significato di un determinato argomento divenendo risorse conoscitive e sociali per l'interazione tra soggetti (Wolf, 1995).

⁴ Sul tema della sicurezza, ad esempio, secondo Taylor e Sorenson (2002) i mass media offrono al pubblico uno schema per interpretare la violenza, per pensare alle sue cause e alle possibili soluzioni; questo modello a sua volta ha un peso importante nelle pratiche e nelle decisioni pubbliche perché induce la massa dei cittadini a chiedere determinati interventi piuttosto che altri (Colombo, Mosso, Piccoli e Tartaglia, 2003).

modo diretto tendenze e opinioni, ma soprattutto di predeterminare il ventaglio dei temi e degli argomenti oggetto di attenzione e di confronto a livello politico e strategico-decisionale. Svolgono così una funzione definibile di *agenda setting*⁵.

Per quanto determinante possa essere nell'immaginario collettivo il potere mediatico di internet e dei mezzi di informazione alternativa, alcuni studi⁶ mettono in evidenza come la produzione delle notizie sia ancora in massima parte effettuata dai giornali e dalle TV locali. Sebbene in Italia il sistema delle notizie si sia notevolmente modificato rispetto al recente passato⁷ è possibile, anche nel nostro caso, ipotizzare che ciò che il pubblico apprende è comunque trainato dall'informazione veicolata dai media tradizionali e, in particolare, dai quotidiani. Da questo punto di vista, la stampa, da una parte, risponde al bisogno di «rappresentazione» dei suoi lettori (Berger e Luckman, 1969; Van Dijk, 1988; Bentiwegna, 1995) e, dall'altra, veicola informazioni e interpretazioni rispetto ai diversi punti di vista e interessi in gioco. Rispetto a tale funzione la stampa è intesa come un'arena di relazione tra gli attori interni ed esterni all'organizzazione, che può servire a chi occupa determinate posizioni di responsabilità sia a comprendere meglio orientamenti e livelli di attenzione su determinate questioni, sia a intervenire deliberatamente su di esse.

Una analisi sulla stampa, in particolar modo quella locale, relativa alla tipologia, frequenza, tenore e rilevanza dei contenuti riferibili al mondo sanitario in generale — e a quello delle aziende sanitarie in particolare —, può dunque produrre un contributo rilevante per comprendere «la costruzione sociale della realtà sanitaria» e fornire al management delle aziende indicazioni utili per il posizionamento e l'azione. Il management, soprattutto quello delle aziende pubbliche,

⁵ Secondo l'ipotesi detta *agenda setting*, il risalto che i media dedicano a un problema influenza la percezione del pubblico circa la sua importanza (McCombs e Shaw, (1993); Longari e Loman, 1983).

⁶ Pew Research Center's Project for Excellence in Journalism How News Happens: A study of the News Ecosystem of One American City (gennaio, 2010). Lo studio, che aveva l'obiettivo di stabilire la fonte di provenienza delle notizie che circolano all'interno di una comunità appartenente a un'area metropolitana (nel caso specifico la città di Baltimora nel Maryland), mostra che tra le 53 fonti di informazione individuate — un universo che spazia da *blog*, radio, siti *web* — solo un numero del tutto trascurabile delle notizie pubblicate sono autoprodotte. L'informazione complessiva si rivela ripetitiva e non aggiunge nulla di nuovo rispetto alla notizia originariamente rilasciata dai media tradizionali e, in particolare, dai giornali locali che, rispetto alle tv, pesano quasi il doppio nella formazione delle notizie. L'universo mediatico che fa riferimento alla radio, alla rete e ai nuovi media rappresenta di fatto un sistema satellitare ai giornali ed esercita, piuttosto, un ruolo di amplificazione delle notizie prodotte dagli stessi.

⁷ Dei circa 90 quotidiani presenti in Italia sono pochi quelli che possono vantare vendite superiori alle 200 mila copie (*Repubblica*, *Corriere della Sera*, *La Stampa*, *Il Giornale*, *Libero*, *Il Sole 24 Ore*) e la maggioranza della stampa quotidiana si attesta su tirature che non superano le 50 mila copie, mentre si registra un calo generalizzato dei due grandi quotidiani nazionali, *Repubblica* e *Corriere*, il primo a quota 470 mila copie il secondo a quota 507 mila (dati Fieg novembre 2009).

Riquadro 13.1 **Gli argomenti del mondo sanitario sui quotidiani di mercoledì 1° luglio 2009**

La relazione al Parlamento sulle droghe: consumi in aumento, ma nel 2008 calano le morti

LA REPUBBLICA - Droghe, tra i giovanissimi boom di consumi per la cannabis. Il rapporto (pag. 20)
 IL SOLE 24 ORE - Giovanardi: "Continua a crescere il numero di consumatori di droghe". Relazione annuale del Parlamento (pag. 31)
 LIBERO - Un tossicodipendente ogni 156 cittadini. Ma i morti per overdose calano. La relazione di Giovanardi (pag. 16)
 LIBERO ROMA - "Cannabis in aumento". Parla Giovanardi (pag. 51)
 IL GIORNO - Dossier droghe. Più drogati, meno vittime. Dilagano eroina e cocaina (pag. 23)
 IL MATTINO - Droga, meno morti ma tra i giovani cresce il consumo di cannabis (pag. 11)
 IL TEMPO - "Lotta alla droga, insieme per vincere". Si abbassa l'età d'accesso alla droga. La prima "canna" a dodici anni (pag. 1 e 13)

Le altre notizie

CORRIERE DELLA SERA - Bollino rosa, l'ospedale attento alle donne. Premiate 93 strutture (pag. 26); Ecco come l'alcol colpisce il cervello. La scoperta (pag. 27); Partorisce e muore di influenza A. Un'atleta di 20 anni la prima vittima in Spagna, la quarta in Europa. Allarme a Buenos Aires, 26 vittime (pag. 27); Cell Therapeutics, la lunga corsa (pag. 39)
 LA STAMPA - Alla psiche la scienza non basta. L'analisi di Eugenio Torre, università del Piemonte Orientale (Tuttoscienze pag. 25 e 29); L'uomo albero e la donna chimera. Misteri (Tuttoscienze pag. 25); Lo sapevi che? Infezioni da superbatterio (Tuttoscienze pag. 26)
 IL SOLE 24 ORE - Il veto al fumo unisce l'Europa. Da Bruxelles invito agli Stati (pag. 33); Salute. Gli 'emoticon' entrano in ospedale. Protocollo per la 'Sanità amica' (pag. 33)
 IL MESSAGGERO - Seno ritoccato, voglia di scappatelle (pag. 10); Tanto amore rende fertile lui. Ricerca (pag. 10)
 LIBERO - Vita lunga e in salute con le noci di macadamia (pag. 39); Contro le allergie ai pollini un riso geneticamente modificato (pag. 39); Dalle rane scavatrici in letargo il segreto per combattere l'obesità (pag. 39); La musica che rinfresca. Gli stratagemmi anti-afa (pag. 39); Altro che razionalità. I colpi di genio sono figli del 'caos'. Studio tedesco (pag. 39)
 IL GIORNO - Notti (e giorni) prima degli esami. Brevi passeggiate con gli amici per evitare lo stress. Bene frutta e verdura, ma niente cioccolata. Il caffè non aiuta (Bellezza e benessere pag. 42); La lezione della settimana. Pranzare davanti alla tv ci fa fare più spuntini (Bellezza e benessere pag. 43)
 IL MATTINO - Influenza, a Madrid la prima vittima (pag. 10); Anoressia e bulimia, la sfida prevenzione (pag. 11)

Le notizie locali

Roma e Lazio

CORRIERE ROMA - Elisoccorso torna a volare. Nuovo contratto di 9 anni con Elitaliana: tre i mezzi (pag. 1 e 4); Ostia. In ospedale contrassegni falsi. Il raggirò dei disabili (pag. 1 e 5); 'Bollino rosa' per 7 ospedali romani (pag. 4)
 LA REPUBBLICA ROMA - "Salvate la bimba di Viareggio". Ricoverata al bambino Gesù con ustioni gravissime, la città commossa (pag. I e III); Campidoglio. Presto i defibrillatori ai Musei capitolini (pag. VII); Umberto I. Odontoiatria pediatrica. La clinica dei denti con clown e cartoon (pag. IX)
 IL SOLE ROMA - Quattro ospedali 'rosa' al top (pag. 1 e 14); Premio Noi ad Abbott e Trambus (pag. 1 e 26)
 IL GIORNALE ROMA - Regione. Sanità, esternalizzare costa troppo (pag. 46); Roma, una città attenta al cuore. Cinque defibrillatori installati in Campidoglio pongono la capitale all'avanguardia nella lotta agli arresti cardiaci (pag. 49); Alla ricerca di una sana sessualità. Il convegno (pag. 49); Sos caldo. Un'oasi chiamata farmacia (pag. 49); Ippoterapia. Quando il cavallo aiuta il disabile (pag. 50)
 IL MESSAGGERO - A Roma, in fin di vita, la bimba di 3 anni senza nome. Il medico. "I grandi ustionati, una vita in bilico tra infezioni e difficoltà a respirare" (pag. 6)
 IL MESSAGGERO ROMA - Aiuti: Umberto I, caso disperato. Alemanno: va commissariato (pag. 35); Due 'bollini rosa' al Fatebenefratelli (pag. 35)
 LIBERO ROMA - "L'Umberto I va commissariato". Per il sindaco Alemanno non c'è altra soluzione (pag. 55); Bambino Gesù e S. Giovanni premiati con il 'bollino rosa' (pag. 55)

Riquadro 13.1 (segue)

IL TEMPO ROMA - Pacchetto sicurezza, sit-in medici contro ddl (pag. 35); "Salvavita" nel centro di Euroma2 (pag. 36); Farmacie, pressione e integratori gratis (pag. 36)

Milano e Lombardia

CORRIERE MILANO - "Santa Rita, operazioni inutili": il vice contro Brega Massone. L'ex primario: "No, li aiutavo". Processo per lesioni ai pazienti, l'aiuto: era un padre-padrone (pag. 1 e 4); Caos sanità, scioperano due medici su tre. Anche oggi ambulatori chiusi contro i 'tagli' della Regione. Il Pirellone: "Motivi pretestuosi" (pag. 1 e 5)

IL SOLE LOMBARDIA - I bollini rosa premiano 21 ospedali. Top dei voti per il Maggiore di Crema, l'Humanitas di Rozzano e il San Paolo di Milano (pag. 1 e 20); Vizzolo Predabissi: l'asilo aziendale in corsia (pag. 20); Fondazione Cariplo e la città delle scienze (pag. 25)

LIBERO MILANO - Cadorna. Chiede l'elemosina col cane: 100 euro di multa e via l'animale (pag. 1); Sciopero dei pediatri, chiusi 9 su 10 (pag. 52)

IL GIORNO MILANO-METROPOLI - Santa Rita, la verità di Brega: "Il bisturi per tranquillizzare". Il chirurgo al pm: "Erano le pazienti a chiedermi di operare" (pag. 6); Medici in sciopero: chiuso il 90% degli ambulatori (pag. 12); Via Isernia. Cibi avariati nella cantina occupata, denunciato pasticciere egiziano (pag. 12)

Emilia Romagna

CORRIERE DELLA SERA - "Fecondazione assistita anche per coppie non sterili". Il tribunale di Bologna: sì all'analisi preimpianto dell'embrione. Pronunciamento netto del giudice dopo la sentenza della Corte Costituzionale (pag. 26)

Piemonte

CORRIERE DELLA SERA - Torino. Trapianto per coprire un errore. L'inchiesta (pag. 26)

LA STAMPA TORINO - Asti. Tre bollini rosa al reparto Ginecologia (pag. 53); Torino. "Vermi e scarafaggi nei cibi alle Molinette" (pag. 54)

Puglia

IL MESSAGGERO - Bari, tangenti nella sanità. E Vendola azzerla la giunta. Sospensione per la manager della Asl (pag. 9)

IL MATTINO - Inchiesta di Bari. Sospesa la manager della Asl (pag. 1 e 6)

Toscana

IL GIORNO - Incubo bombe viaggianti. L'apocalisse di Viareggio: 15 morti, decine di feriti. I volontari della Croce Verde: "Il pronto soccorso assediato da un muro di fuoco". Un team di psicologi a fianco dei sopravvissuti (pag. 1-11)

Napoli e Campania

IL MATTINO NAPOLI - Sanità, nelle Asl commissari fino a ottobre (pag. 31); Clownterapia, ecc.

non può, infatti, sottovalutare come nel processo di «costruzione sociale della realtà» la stampa faccia spesso «la prima mossa» proponendo o, secondo alcuni, imponendo all'opinione pubblica i fatti e i temi su cui riflettere.

A titolo esemplificativo, nel Riquadro 13.1 si fornisce una sintesi dei titoli apparsi sui quotidiani nella data di mercoledì 1° luglio e riferibili al mondo sanitario genericamente inteso. In tale rassegna giornaliera si ritrovano svariati argomenti, che possono essere differentemente classificati in relazione alla «distanza» e alla rilevanza specifica dei contenuti trattati e, dunque, alla loro significatività rispetto ai differenti livelli e ambiti decisionali.

A partire da queste premesse, il gruppo di ricerca si è sostanzialmente posto due diverse domande. La prima è il posizionamento delle aziende sanitarie pubbliche rispetto al «discorso» della stampa, con l'intento di esplorare orientamenti e opinioni, ma anche modalità di gestione e prassi operative in uso. La seconda è quali siano gli elementi che i giornali selezionano nell'interpretare e comunicare il mondo della sanità.

13.2 La proposta di ricerca

Il gruppo di ricerca si è posto, rispetto a una tematica che, nonostante il suo indubbio rilievo, non è stata finora oggetto di analisi sistematiche, obiettivi sostanzialmente esplorativi.

In una prima fase della ricerca si sono indagate le soluzioni organizzative e i meccanismi operativi deputati alla gestione della relazione con la stampa mediante interviste dirette ai responsabili degli uffici stampa di quattro aziende sanitarie pubbliche:

- ▶ Azienda USL di Bologna,
- ▶ Azienda USL di Reggio Emilia,
- ▶ Azienda Ospedaliera Niguarda Ca' Granda di Milano,
- ▶ Azienda Ospedaliero-Universitaria «Ospedali Riuniti» di Trieste.

Le aziende sanitarie pubbliche oggetto di approfondimento sono state selezionate sia in base a criteri di differenziazione socio-demografica e geografica sia in base alla presenza dei seguenti requisiti: produzione di una rassegna stampa giornaliera, possibilità e garanzia di accesso ai data base giornalieri, presenza di un ufficio stampa o comunque di un addetto stampa. Accanto ai casi aziendali, si è approfondita anche l'organizzazione del livello regionale, intervistando i responsabili e addetti stampa della Regione Emilia Romagna e della Regione Toscana.

In una seconda fase della ricerca è stata quindi sviluppata, rispetto agli stessi quattro contesti aziendali, un'analisi sulla stampa quotidiana di riferimento così come riportata nella loro rassegna stampa. Schematicamente, le principali scelte progettuali che hanno contraddistinto il percorso di analisi della stampa quotidiana si possono così riassumere:

1. definizione dell'area tematica da indagare, che riflettesse un'idea estesa dei confini del «mondo sanitario» quale contesto d'azione delle aziende sanitarie pubbliche e di cui la rassegna degli argomenti contenuta nel precedente Riquadro 1.1 fornisce un possibile esempio;
2. individuazione del *corpus* di analisi, ovvero delle fonti e delle testate giornalistiche. In questo caso è stata privilegiata la «penetrazione» e la rilevanza locale e

- quindi, scegliendo di utilizzare le rassegne stampa, sono stati selezionati per ciascuna realtà i quotidiani di maggiore diffusione nelle rispettive comunità provinciali;
3. definizione del periodo di riferimento, analizzando uno stesso arco temporale, relativamente breve, di un mese, con l'obiettivo di dare priorità allo sviluppo di uno schema di classificazione e interpretazione qualitativa piuttosto che alla rilevanza e significatività statistica;
 4. definizione del metodo di analisi, scegliendo di privilegiare, rispetto ai classici metodi di analisi del contenuto⁸, un'analisi qualitativa condotta dai ricercatori per garantire una maggiore profondità dell'indagine esplorativa e definire una appropriata griglia interpretativa⁹.

L'analisi delle rassegne stampa prodotte dalle aziende è stata successivamente integrata e rafforzata incrociando le principali evidenze quantitative con quelle ottenute dall'elaborazione del data base della rassegna stampa quotidiana della Regione Toscana per un periodo temporale di un anno. Questa analisi, svolta su un periodo più lungo, su un contesto geografico più esteso e con una maggiore varietà di fonti giornalistiche, ha fornito un utile *benchmark* con cui confrontare alcuni dei risultati provenienti dalle rassegne stampa aziendali prese in esame.

13.3 Le soluzioni organizzative per la gestione della relazione con la stampa

13.3.1 La struttura organizzativa

La normativa in materia di comunicazione pubblica (Legge 150/2000, Riquadro 13.2) prevede che le aziende sanitarie possano dotarsi, anche in forma associata, di un ufficio stampa per la gestione della relazione con i mezzi di informazione di massa, mentre il successivo DPR 422/2001 detta i requisiti richiesti per svolgere la funzione.

⁸ Tecnica di ricerca empirica elaborata nell'ambito delle comunicazioni di massa (Losito, 1993). La sua nascita è legata alla diffusione della stampa durante gli anni Venti e all'affermazione delle tecniche di propaganda durante le due guerre; in quel periodo la ricerca sociale avvertì l'esigenza di mettere a punto un metodo di analisi dei contenuti informativi e di propaganda politica che garantisse l'assoluta obiettività dei risultati. Lo scopo dell'analisi del contenuto è, secondo la definizione di Barelson (1952), «fornire una descrizione obiettiva, quantitativa e sistematica del contenuto manifesto della comunicazione».

⁹ Le critiche mosse alle ricerche basate sulle tecniche di analisi del contenuto si sono concentrate soprattutto sulla modalità di individuazione delle categorie descrittive e interpretative, che per l'analista del contenuto si possono stabilire a priori, mentre per il semiologo, ad esempio, derivano dalle relazioni interne che intercorrono fra gli elementi costitutivi del testo stesso (Fabbri, 1998; Marsciani, 1991; Marvulli, 2003). Inoltre, l'attenzione al contenuto manifesto della comunicazione esclude variabili importanti e soprattutto quelle legate alle caratteristiche del contesto in cui avviene lo scambio comunicativo, la cui rilevanza è evidente per gli obiettivi di questa prima ricerca esplorativa.

Riquadro 13.2 **Gli uffici stampa nella legge 150/2000**

1. Le amministrazioni pubbliche di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, possono dotarsi, anche in forma associata, di un ufficio stampa, la cui attività è in via prioritaria indirizzata ai mezzi di informazione di massa.
2. Gli uffici stampa sono costituiti da personale iscritto all'albo nazionale dei giornalisti. Tale dotazione di personale è costituita da dipendenti delle amministrazioni pubbliche, anche in posizione di comando o fuori ruolo, o da personale estraneo alla pubblica amministrazione in possesso dei titoli individuati dal regolamento di cui all'articolo 5, utilizzato con le modalità di cui all'articolo 7, comma 6, del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni, nei limiti delle risorse disponibili nei bilanci di ciascuna amministrazione per le medesime finalità.
3. L'ufficio stampa è diretto da un coordinatore, che assume la qualifica di capo ufficio stampa, il quale, sulla base delle direttive impartite dall'organo di vertice dell'amministrazione, cura i collegamenti con gli organi di informazione, assicurando il massimo grado di trasparenza, chiarezza e tempestività delle comunicazioni da fornire nelle materie di interesse dell'amministrazione.
4. I coordinatori e i componenti dell'ufficio stampa non possono esercitare, per tutta la durata dei relativi incarichi, attività professionali nei settori radiotelevisivo, del giornalismo, della stampa e delle relazioni pubbliche. Eventuali deroghe possono essere previste dalla contrattazione collettiva di cui al comma 5.
5. Negli uffici stampa l'individuazione e la regolamentazione dei profili professionali sono affidate alla contrattazione collettiva nell'ambito di una speciale area di contrattazione, con l'intervento delle organizzazioni rappresentative della categoria dei giornalisti.

La più recente indagine sull'attuazione della legge¹⁰ svolta dal Dipartimento della funzione pubblica mostra che nel 76,4% delle aziende sanitarie è attivo l'ufficio stampa e che le figure professionali della comunicazione – capi ufficio stampa, addetti stampa, portavoce e comunicatori pubblici – sono inserite stabilmente nella maggior parte degli enti pubblici di grandi dimensioni come le aziende sanitarie, le regioni e le province. Dalla stessa indagine risulta che le figure professionali vengono assunte con modalità differenziate (il 57% degli enti ha almeno un incarico professionale, il 52% ha almeno una figura reperita tramite selezione interna, mentre il 14% degli enti ha una figura che ha superato un concorso pubblico). In media, una figura su due è inserita formalmente nelle strutture organizzative, mentre i contratti aziendali per figure specifiche sono meno frequenti (35% per i portavoce, 27% per gli addetti stampa, 22% per i capi ufficio stampa, 8% per i comunicatori pubblici).

Dall'approvazione della legge 150 in poi, l'iniziale funzione di mediazione assegnata agli uffici stampa sembra comunque essersi ampliata ed evoluta (Rovinetti, 2010). Nei casi aziendali esaminati, l'ufficio stampa appare, infatti, come una vera e propria agenzia di notizie in grado di dare una valenza diversa alla tradizionale funzione di gestione delle relazioni con i media. La sua azione si sviluppa nell'ambito del più complessivo sistema di comunicazione e gestione dell'immagine aziendale, in cui la prospettiva interna e quella esterna sono parimenti importan-

¹⁰ Secondo monitoraggio nazionale sullo stato di attuazione della Legge 150/2000 (settembre 2003) consultabile sul sito del Dipartimento della Funzione Pubblica.

ti. Nei casi indagati la funzione di ufficio stampa è collocata in staff alla direzione generale dell'azienda, seppur con differenti forme di specializzazione e integrazione organizzativa con le altre funzioni di comunicazione e informazione.

Al Niguarda la funzione di ufficio stampa è posizionata in una specifica area della struttura denominata «comunicazione – URP». La struttura, nel suo insieme, supporta complessivamente le attività di promozione dell'immagine dell'azienda, promuove i processi interni di informazione e semplificazione delle procedure, propone le politiche di comunicazione e ne assicura l'attuazione. In particolare, attraverso l'URP, cura i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti. All'area della comunicazione istituzionale compete il coordinamento di un comitato di redazione per le pubblicazioni editoriali (carta dei servizi, materiale informativo) anche multimediali, attraverso internet e intranet. All'area ufficio stampa competono, in particolare, i rapporti con i media e l'organizzazione di eventi aziendali. La stessa area ha la responsabilità sulla tempestiva divulgazione delle informazioni, responsabilità che esercita mediante la pubblicazione *on line* dei comunicati stampa e delle schede informative sui servizi, nonché segnalando eventualmente gli interlocutori più idonei per interviste e pareri. Il direttore dello staff, laureato in giurisprudenza e iscritto all'albo dei giornalisti e dei comunicatori pubblici, ricopre anche il ruolo di coordinamento della comunicazione delle 7 aziende ospedaliere di Milano. Complessivamente nella struttura opera un *team* di 9 persone, di cui 2 contrattisti, con varie competenze professionali.

L'ufficio stampa dell'Azienda USL di Reggio Emilia è ricompreso nello staff denominato «comunicazione e stampa» che opera nell'ambito del più complessivo sistema di comunicazione aziendale e di cui fanno parte integrante anche: l'URP, presente in ogni distretto e collocato in staff alle direzioni territoriali; la funzione di comunicazione interna ed esterna; il centro audiovisivi e nuovi media, e le altre attività legate alla socializzazione dei progetti aziendali, la gestione della rete intranet e del sito *web*. La funzione di comunicazione ha l'obiettivo di fornire al pubblico interno ed esterno informazioni legate alle strategie aziendali, agli obiettivi da raggiungere, all'istituzione di nuovi servizi/prodotti, in generale alla vita dell'azienda. Il centro audiovisivi e nuovi media è una struttura dotata di strumenti e tecnologie per la produzione di materiale audio-video, di fotografia digitale e multimediale. Il centro produce video di corto e lungometraggio, spot, campagne informative e materiale per la formazione. L'ufficio stampa, in particolare, raccoglie, produce e gestisce le notizie aziendali, inviandole al *medium* locale, regionale o nazionale, giudicato più opportuno, avendo, quindi, cura che la diffusione della notizia sia coerente con le finalità e le strategie aziendali. Lo staff «comunicazione e stampa» è una struttura complessa il cui direttore responsabile è un sociologo, iscritto all'albo dei giornalisti come publi-

cista. Della stessa struttura centrale fanno parte un altro dirigente, due secondi livelli, di cui uno laureato in comunicazione, e il responsabile del centro audiovisivi. La struttura coordina gli URP aziendali e i comitati consultivi misti.

A Trieste è prevista una funzione di comunicazione collocata nel dipartimento aziendale di staff denominato «supporto alla *governance*», in cui è incardinato anche l'URP. In tale ambito organizzativo, un giornalista a contratto collabora direttamente con la direzione strategica occupandosi in particolare dei comunicati stampa, degli inserti salute sui quotidiani locali e, più in generale, dei rapporti con la stampa. Gli altri due addetti alla funzione di comunicazione dell'azienda gestiscono il sito internet, la intranet e l'archivio della rassegna stampa; curano inoltre la produzione del materiale istituzionale e divulgativo, nonché svolgono attività di supporto a convegni, inaugurazioni, conferenze.

L'ufficio stampa della Azienda USL di Bologna è collocato all'interno dell'unità operativa complessa «comunicazione e relazioni con il cittadino», che è, a sua volta, parte dello staff della direzione generale. A questa unità, che conta complessivamente 25 operatori, sono affidate: la comunicazione verso l'interno e l'esterno, le relazioni con i cittadini, singoli e associati, la cura della reputazione aziendale e il sostegno alle relazioni dell'azienda con l'ambiente. L'ufficio stampa è composto da quattro operatori (il capo ufficio stampa e tre addetti), tre dei quali giornalisti pubblicisti regolarmente iscritti all'albo. All'ufficio stampa è affidato il flusso di informazioni e notizie verso l'esterno, con particolare riferimento al rapporto con i media (testate locali e nazionali, radio, televisioni, *web*). Lo stesso ufficio coordina la direzione di un periodico, StarMeglio, dedicato alla promozione della salute e di stili di vita sani. All'interno dell'unità organizzativa comunicazione e relazioni con il cittadino operano anche quattro operatori dedicati al *web*, due per il sito *internet* aziendale, compresa la cura della presenza della azienda sui *social network*, due per la intranet. È parte delle strategie di comunicazione verso l'esterno la progettazione e realizzazione di campagne di comunicazione per la salute, aziendali o regionali, o su decisioni di particolare rilievo dell'azienda per l'impatto sulla opinione pubblica. Allo staff di comunicazione sono affidati anche: la programmazione e realizzazione di convegni, manifestazioni, inaugurazioni e la cura della integrazione di questi eventi nelle strategie di comunicazione aziendale. La funzione delle relazioni con il cittadino si occupa del contatto diretto con i cittadini attraverso un numero verde informativo e della gestione delle segnalazioni e dei reclami, oltre che della reportistica relativa. L'informazione per tutte le articolazioni aziendali è interamente realizzata all'interno dell'azienda grazie alla presenza, nell'unità comunicazione e relazioni con il cittadino, di tre grafici e di un centro stampa aziendale.

Nell'analizzare le soluzioni organizzative predisposte dalle aziende è evidente una duplice tensione: da un lato, la ricerca di forme di coordinamento/accentramento

dell'insieme delle funzioni di comunicazione nelle sue varie forme (la relazione con la stampa e i media, con il pubblico e le istituzioni, la partecipazione a fiere, eventi e manifestazioni, l'informazione tramite newsletter, il sito *web* aziendale, ecc.); dall'altro, la progressiva crescita di ruolo degli stessi uffici stampa nella tutela della *corporate identity* e quindi nella gestione dei processi di formazione dell'immagine aziendale. La comunicazione intermediata e veicolata dai media, le comunicazioni istituzionali veicolate dall'azienda e la comunicazione «*informale*» tra il personale dipendente, gli utenti e il pubblico in generale, concorrono infatti congiuntamente, secondo complesse dinamiche e interrelazioni, a formare l'immagine aziendale (Balmer e Greyser, 2006). Il tema della coerenza della comunicazione si pone quindi come una questione centrale e le soluzioni organizzative predisposte dalle aziende indagate sembrano dar conto di questa esigenza.

L'evoluzione del ruolo degli uffici stampa e la centralità della questione della coerenza comunicativa è ancor più leggibile nei casi regionali esaminati, in cui la stessa funzione di ufficio stampa è pienamente ricondotta nell'ambito delle agenzie regionali di informazione delle rispettive giunte regionali.

L'agenzia di informazione della giunta della regione Toscana è organizzata in due redazioni, di cui una specificamente dedicata al *web*. La redazione principale, diretta da un giornalista iscritto all'albo, prevede: una posizione organizzativa dedicata all'attività della Presidenza; un *desk* centrale di redazione composto da 4 giornalisti professionisti; uno staff di 13 giornalisti, che segue gli assessori e la giunta regionale, organizzato in quattro aree tematiche (economica, socio-sanitaria, scuola e cultura, territorio e ambiente). Nella redazione *web* operano complessivamente 12 giornalisti professionisti ciascuno dedicato a un particolare settore, uno specifico per la salute e gli altri per le diverse aree di interesse del livello di governo regionale, quali: ambiente, diritti e sociale, agricoltura, esteri e lavoro e formazione, legislazione e programmazione, casa e sport, economia e finanza e turismo, cultura, istruzione e ricerca, ecc.

L'agenzia informazione e ufficio stampa della Giunta della regione Emilia-Romagna, in cui operano complessivamente 34 operatori, assolve a varie funzioni tra cui:

- ▶ supporto informativo al sistema regionale dei media e coordinamento dell'attività informativa rivolta alla collettività regionale;
- ▶ promozione e coordinamento delle attività di informazione e di ufficio stampa sia per il Presidente sia per gli assessori della Giunta regionale;
- ▶ coordinamento dell'immagine della Regione, in raccordo con gli Assessorati, le Direzioni generali e con il sistema regionale allargato;
- ▶ rapporti con le agenzie di informazione, la stampa e i mezzi di comunicazione di massa;

- ▶ realizzazione della rassegna stampa quotidiana e delle rassegne a tema;
- ▶ coordinamento dell'attività di informazione radiofonica e televisiva;
- ▶ partecipazione alla sperimentazione di nuovi servizi multimediali e multicanali;
- ▶ predisposizione di comunicati stampa, redazione dei testi per i servizi multicanali (web, sms, televideo, digitale terrestre e altro);
- ▶ attivazione di iniziative promozionali e campagne editoriali, in collaborazione e per conto degli Assessorati e delle Direzioni generali;
- ▶ realizzazione delle campagne di comunicazione istituzionale;
- ▶ attività di comunicazione istituzionale per gli uffici italiani all'estero;
- ▶ collaborazione alla partecipazione della Regione ai principali eventi fieristici e congressuali;
- ▶ coordinamento del portale regionale (Ermes) e collaborazione alla sua gestione;
- ▶ collaborazione alla definizione del piano di comunicazione dell'Ente, all'interno della Cabina di regia, presieduta dal Capo di Gabinetto.

13.3.2 I meccanismi operativi

Nell'approfondire i meccanismi operativi connessi alla gestione della relazione con la stampa, vale la pena innanzitutto considerare che l'insieme di attività di comunicazione istituzionale si confronta con un ambiente complesso e articolato, rispetto al quale la capacità di controllo è comunque limitata. Come è già stato notato in un precedente Rapporto OASI (Del Vecchio e Rappini, 2009), il sistema dei media ha propri criteri di selezione e rappresentazione delle notizie e queste ultime hanno un impatto notevole sull'immagine dell'azienda. Il lavoro dei giornalisti è poi contrassegnato dall'urgenza e dalla necessità di rapida conoscenza e comprensione di fenomeni spesso complessi. È per questo che la gestione della particolare relazione che si instaura tra una azienda e la stampa può avere grande influenza sulla tipologia, i contenuti e la qualità degli articoli e attraverso questi sulla percezione dei cittadini. Molte aziende sanitarie si sono trovate in difficoltà per aver trascurato le relazioni con i media, pur avendo manifestato una grande attenzione nei confronti dei propri utenti.

L'esperienza di gestione della comunicazione dell'agenzia della regione Toscana durante la crisi in un caso di trapianti infetti risulta paradigmatica da questo punto di vista e consente di costruire un quadro di riferimento generale per le relazioni con la stampa (si veda Riquadro 13.3).

Da un punto di vista teorico, sono chiare le misure e gli atteggiamenti che possono aiutare a far fronte a una crisi e che sono sintetizzabili, come ha sottolineato la stessa responsabile, in una comunicazione tempestiva, aperta, disponibile che non cede alla tentazione, meramente difensiva, della opacità o della reti-

Riquadro 13.3 **La crisi dei trapianti infetti**

L'episodio

Per un errore di lettura di un referto di analisi di laboratorio vengono trapiantati in tre pazienti organi prelevati da una persona deceduta risultata HIV positiva. Il fatto avviene nel più grande ospedale della Toscana, una regione che per il secondo anno consecutivo aveva conquistato il primato italiano per donazioni e trapianti e che solo poche settimane prima aveva annunciato gli importanti risultati raggiunti e la conclusione del processo di accreditamento. La crisi è stata gestita sul piano della comunicazione in maniera complessivamente positiva.

Le lezioni apprese

- nelle prime ore è stato fondamentale non solo avviare le opportune azioni per l'accertamento dei fatti e la pronta informazione agli interlocutori interessati, ma anche coinvolgere tempestivamente gli uffici stampa di tutte le aziende coinvolte per minimizzare il rischio di risultare, nelle prime fondamentali battute, incerti, approssimativi, impreparati o reticenti;
- è stato necessario superare il disorientamento e il timore iniziale, che può in un primo momento fare erroneamente ritenere che si possa tenere sotto controllo l'informazione, quando, invece, il rischio maggiore è che la notizia circoli senza che le istituzioni coinvolte siano le prime a dare una completa e attendibile versione dei fatti;
- è importante garantire l'unitarietà e la coerenza della comunicazione, coordinando due fronti, quello interno per definire una interpretazione non solo completa, ma anche univoca dell'accaduto e quello esterno relativo alle esigenze, orientamenti e prime valutazioni dei media;
- risulta critica la scelta delle azioni di comunicazione, in termini di redazione dei comunicati ufficiali, ma anche di identificazione di persone autorevoli e disponibili a chiarire e a rispondere alle domande nelle conferenze stampa e nelle interviste;
- non è stata sottovalutata la progettazione della comunicazione ufficiale di "ripresa", in cui dar conto delle azioni correttive e volta a recuperare immagine e fiducia.

enza. Ciò, tuttavia, non è affatto scontato nell'ambiente pubblico dove il mondo dell'informazione è spesso considerato un territorio ostile, che strumentalizza e distorce, piuttosto che un canale di diffusione delle notizie e quindi un utile strumento per una puntuale e corretta comunicazione con l'opinione pubblica.

I casi aziendali analizzati confermano gli elementi chiave dell'impostazione. Normalmente gli stessi responsabili degli uffici stampa presidiano la comunicazione sui media e segnalano alla direzione eventuali articoli che richiedono una risposta immediata. In questi casi, entro tempi giornalistici utili, viene data una risposta aziendale, solitamente ripresa dalle principali agenzie. Molte volte, anche se non sempre, ai comunicati aziendali seguono richieste di interviste da parte delle redazioni. Sono gli stessi responsabili degli uffici stampa, in stretto contatto con le direzioni generali, che valutano l'opportunità di emettere un comunicato, concedere una intervista o addirittura indire una conferenza stampa. Il criterio è di tipo selettivo. Indicativamente, l'ufficio stampa della AUSL di Bologna nello scorso anno ha prodotto 200 comunicati e organizzato 15 conferenze stampa. Sulle interviste, il rischio di riletture e sottolineature è evidentemente più alto che nei comunicati, mentre nelle conferenze stampa il rischio maggiore è di non riscuotere sufficiente interesse e giocarsi inutilmente la possibilità di attenzione da parte dei media. Nei casi di un evento avverso è sempre condotta un'inchiesta interna per riuscire a stabilire una risposta quanto più possibile completa ed esauriente.

L'ufficio stampa viene sempre coinvolto e propone la linea comunicativa. Molti intervistati hanno sottolineato l'importanza di un atteggiamento aperto e disponibile: «alle richieste della stampa si risponde sempre».

Con il consolidarsi dell'azione degli uffici stampa, in tutti i casi emerge una progressiva capacità di controllo dei flussi di informazione verso l'esterno e una crescente legittimazione degli interlocutori interni in grado di interpretare e riportare le posizioni istituzionali dell'azienda. Le contrapposizioni polemiche all'interno dell'azienda, riprese dalla stampa, possono comunque permanere, ma la posizione ufficiale dell'azienda riesce, così, a emergere sempre. Ad esempio, nella maggior parte delle esperienze riportate dalle aziende indagate non è accaduto che dopo una smentita, o un intervento dell'ufficio stampa, la notizia fosse comunque pubblicata nella sua forma iniziale. I responsabili degli uffici stampa possono avere dalla direzione una delega formale più o meno ampia sulle scelte e la *policy* aziendale in tema di comunicazione istituzionale, ma esercitano, comunque, un ruolo rilevante sia nel processo di selezione delle notizie, e quindi delle questioni da porre all'attenzione della direzione generale, sia sui tempi e le forme di interazione con i media locali e nazionali.

In entrambi i casi regionali analizzati gli strumenti e i meccanismi operativi di gestione della relazione con la stampa sono più ampi e articolati di quelli aziendali. Molta attenzione è dedicata al coordinamento delle azioni degli uffici stampa aziendali e allo sviluppo di forme *web* dedicate. Sul piano operativo il rapporto tra regione e aziende si giova di un meccanismo consolidato di scambio giornaliero dei rispettivi comunicati stampa. Nella sala stampa virtuale dell'agenzia della Regione Emilia Romagna, in particolare, sono consultabili tutti i comunicati stampa ed è attiva una funzione di archivio e ricerca. Nella gestione della comunicazione, laddove si renda necessario, emerge un vero e proprio «gioco di squadra» nel quale l'ambito regionale assume un ruolo deciso di regista della comunicazione (ad esempio nel caso dell'influenza A) oppure di rinforzo alle strategie comunicative delle singole aziende (ad esempio nel caso di performance particolarmente negative).

13.3.3 La rassegna stampa

In questo quadro, la rassegna stampa ha una duplice funzione, quella di gestire la *feedback* dei processi comunicativi dell'azienda, per capire se e come un messaggio sia arrivato al pubblico, quale interesse abbia suscitato e se le motivazioni e le modalità adottate siano eventualmente da affinare, ma soprattutto quella di supportare il processo di ascolto della stessa azienda e favorire una migliore conoscenza del contesto di riferimento e dei temi emergenti. Sebbene sia più diffusamente progettata come strumento di conoscenza per gli uffici stampa e per l'alta direzione, può anche risultare un utile strumento di comunicazione interna, qualora sia organizzata in forma specifica e resa fruibile ai dirigenti dei di-

versi livelli e settori. Oltre a quella giornaliera può essere prevista una rassegna mensile o un vero e proprio *database*. L'emeroteca può arricchirsi anche con scambi tra aziende e tra il livello regionale e quello locale nonché prevedendo la raccolta di notizie su fonti a cadenza periodica o altri media che non utilizzano il normale circuito delle edicole.

In tutte le realtà indagate, a livello sia locale sia regionale, la rassegna stampa giornaliera è prodotta da una società esterna specializzata sulla base di accordi con le aziende. Tipicamente si tratta di rapporti consolidati nel tempo che sono, comunque, oggetto di rinnovi periodici o di modifiche attraverso appositi meccanismi di gara. All'inizio del rapporto sono concordate le parole chiave e le fonti di stampa oggetto di estrazione, fino a costruire una base informativa considerata adeguata per le esigenze dell'azienda committente. Giornalmente gli uffici stampa delle aziende ricevono dalle società esterne la rassegna in formato digitale, in alcuni casi anche cartacea, e provvedono a un confronto con i principali quotidiani, scremando o eventualmente integrando la ripresa dei contenuti. Entro le prime ore del mattino le rassegne sono generalmente rese disponibili ai vertici aziendali e quasi sempre pubblicate nella intranet e consultabili da tutti i principali interlocutori interni. Tutte le aziende considerate dispongono di un archivio storico delle rassegne che, tuttavia, non è specificamente sviluppato con funzioni di elaborazione statistica o comunque per scopi simili a quelli che caratterizzano la presente ricerca.

Le rassegne stampa delle quattro aziende sanitarie oggetto di analisi sono variamente caratterizzate per contenuti, dimensioni e schemi di classificazione, riflettendo in questo diverse scelte redazionali e il ruolo loro attribuito.

La rassegna stampa della AUSL di Reggio Emilia, fino a giugno 2010 tenuta in comune con quella della limitrofa Azienda Ospedaliera, prevede un indice riassuntivo per testata e include tutti i principali quotidiani locali (Resto del Carlino, Gazzetta di Reggio, L'informazione e Il Giornale di Reggio), i quotidiani nazionali a maggiore diffusione provinciale (Repubblica, Corriere della Sera, La Stampa, L'Unità, Il Giornale), il Sole 24 ore (che risulta come fonte in tutte le rassegne aziendali esaminate) e, saltuariamente, alcuni periodici, con una media giornaliera di 12,5 differenti fonti (Tabella 13.1).

Nel caso della AUSL di Bologna la tipologia dei contenuti della rassegna stampa è molto più ampia fino a ricomprendere, per una precisa scelta redazionale, non solo notizie riferibili alla sanità e alla salute, ma anche all'economia, alla politica e al *welfare*. La varietà delle fonti utilizzate è comunque più limitata e, almeno relativamente alla sola sezione sanità e salute, la dimensione risulta conseguentemente più ridotta (14,5 articoli / giorno rispetto ai 24 di Reggio Emilia). Oltre ai principali quotidiani nazionali e locali, in primis Resto del Carlino, Repubblica e Corriere della Sera, la rassegna stampa contiene, a differenza del caso di Reggio Emilia, anche i principali comunicati della stessa azienda.

La rassegna stampa di Trieste è quella con il maggior numero e varietà di fonti, circa 28 diverse fonti ogni giorno, arrivando a ricomprendere, oltre ai principali quotidiani nazionali e di interesse locale (Il Piccolo per Trieste e Il Messaggero Veneto per la Regione Friuli), molti siti internet e anche i comunicati delle principali agenzie.

La scelta editoriale di Niguarda sconta probabilmente il peculiare contesto metropolitano e sembra dare maggiore risalto alle notizie di rilevanza nazionale che arrivano a coprire circa il 65% del totale. Tra le testate di interesse locale e

Tabella 13.1 **Principali elementi di differenziazione delle rassegne stampa**

AUSL Reggio Emilia	AUSL Bologna	AOU "Ospedali Riuniti" di Trieste	AOU Niguarda Ca' Granda di Milano
<i>Numerosità e varietà delle fonti</i>			
12,5 fonti diverse / giorno (include tutti i maggiori quotidiani locali e nazionali e, saltuariamente, i periodici)	6,25 fonti diverse / giorno, nella sola sezione sanità. 13,8 fonti totale (include tutti i maggiori quotidiani locali e nazionali e i comunicati stampa della stessa azienda)	27,75 fonti diverse /giorno (include i maggiori quotidiani nazionali e locali, varie fonti internet e i comunicati di agenzie)	14 fonti / giorno (include i quotidiani nazionali e locali, i free press, alcuni settimanali e riviste di settore e alcuni quotidiani esteri)
<i>Dimensioni (articoli/giorno)</i>			
24 articoli /giorno	14,5 articoli / giorno, nella sezione sanità 46,2 articoli / giorno, complessivamente	79,25 articoli /giorno	31,8 articoli giorno
<i>Composizione delle fonti (% locali e % nazionali)</i>			
84% locali e 16% nazionali	Nella sezione sanità: 74% locali e 26% nazionali Complessivamente: 33% locali e 66% nazionali	79% locale e 21% nazionale	35% locali e 65% nazionali
<i>Organizzazione (eventuale classificazione)</i>			
Per testata giornalistica	Prime pagine Sanità: – ausl – aosp – ior – università – segnalazioni Politica e economia Altro	Sanità Italia Sanità regionale Sanità Trieste	Flessibile per argomenti, ad esempio: Ospedale Niguarda Sanità Lombardia Legislazione e politica sanitaria Medicina e farmacologia Ambiente, ecologia e territorio New Economy sanità Segreteria generale e personale Giurisprudenza

nazionale ricomprese nella rassegna, quelle che ritornano con più frequenza sono Il Corriere della Sera, Repubblica, Il Giornale e Libero.

A differenza del caso milanese, le rassegne stampa di entrambe le AUSL emiliane e dell'AOU di Trieste presentano invece, nel periodo esaminato, una composizione per testate giornalistiche più localizzata.

L'assenza quasi generalizzata, o comunque la scarsa rilevanza, della categoria *free press* e dei siti internet è frutto di una scelta deliberata.

La maggior parte dei responsabili degli uffici stampa aziendali intervistati ritengono questa tipologia di media una fonte non significativa e, comunque, scarsamente in grado di esercitare un ruolo rilevante nella formazione di opinioni.

Nella Regione Emilia Romagna, è attualmente un corso un'iniziativa per la messa in comune di tutte le rassegne stampa delle aziende sanitarie. La rassegna stampa telematica della giunta è articolata per settori tra cui quello della sanità.

Analogamente, la rassegna stampa dell'agenzia della Regione Toscana prevede un data base organizzato per argomenti: Ambiente, Il Presidente, In primo piano, Politica, Politica Italia, Prime Pagine, Pubblica amministrazione, Pubblica amministrazione Italia, Sanità, Sociale e Varie. Per la sola sezione sanità sono previste 92 fonti tra *free press*, quotidiani locali e nazionali, con una media per giorno di 29,7 articoli, oltre a un numero di periodici e magazine per un totale di 139 fonti. L'Edicola Telematica consente, solo sulla intranet regionale, la consultazione di articoli selezionati quotidianamente dalle maggiori testate nazionali e locali, suddivisi in cinque grandi aree tematiche, tra cui Società e Sanità. L'edicola telematica ha una funzione di ricerca per argomenti che, per l'area di nostro specifico interesse, sono: anziani, dipendenze, diritti del malato, disabili, donna, farmaci, giovani e immigrazione, infanzia, natalità, ricerca medica, salute, salute mentale, sanità, sicurezza, società, strutture sanitarie e volontariato.

13.4 L'analisi delle rassegne stampa

13.4.1 Il campione e il metodo di analisi

Come in parte già precisato (§13.2), l'oggetto principale dell'analisi è costituito da un sottoinsieme delle rassegne stampa delle quattro aziende sanitarie indagate, ottenuto mediante estrazione degli articoli delle sole testate quotidiane scelte tra quelle principali di rilevanza provinciale:

- ▶ per Reggio Emilia, il Resto del Carlino, la Gazzetta di Reggio e L'Informazione;
- ▶ per Bologna, il Resto del Carlino, la Repubblica e il Corriere della Sera;

- ▶ per Trieste, Il Piccolo.
- ▶ per Milano, la Repubblica, il Corriere della Sera e Il Giornale.

L'analisi è stata effettuata con riferimento a un arco temporale di 31 giorni (dal 7 gennaio al 6 febbraio 2010). Complessivamente, il campione è costituito da 1.237 articoli, di cui: 337 dalla rassegna stampa della AUSL di Reggio Emilia, 239 quella AUSL di Bologna (per la sola parte inerente la sanità), 237 dalla rassegna dell'AOU Ospedali Riuniti di Trieste e 424 dalla rassegna stampa dell'AO Niguarda Ca' Granda di Milano.

Consapevoli del fatto che differenti tecniche di analisi giocano rispetto a differenti obiettivi di indagine (Gonnella, Rollero e Tartaglia, 2006), la scelta operata è stata ritenuta la più idonea a garantire la migliore profondità a una indagine di natura esplorativa e a definire una appropriata griglia interpretativa. L'analisi è stata attuata tramite un'attività di interpretazione ed elaborazione delle rassegne stampa rispetto a specifiche dimensioni. Per assicurare maggiore validità interna all'analisi qualitativa, riducendo quindi al minimo il rischio di soggettività che tale approccio può comportare, il processo di «decodifica» è stato svolto in modo separato dai ricercatori del *team* (Bourgeois e Eisenhardt, 1988). Ognuno dei ricercatori ha analizzato in forma indipendente i materiali delle rassegne stampa, traendo proprie autonome conclusioni e proponendo proprie classificazioni. Le differenti classificazioni sono state quindi oggetto di specifico confronto al fine di ottenere un'analisi il quanto più possibile articolata e approfondita del fenomeno indagato. Il *cross check* delle analisi e la valutazione congiunta di spiegazioni alternative hanno consentito di affinare la classificazione, aumentare l'attendibilità della stessa e migliorare l'interpretazione del corpus di analisi, considerati tra gli aspetti più critici dell'analisi qualitativa (Yin, 1984).

La classificazione finale adottata comprende sette diverse dimensioni di analisi, in particolare:

1. soggetto dell'articolo. In questo caso le categorie utilizzate sono state: AUSL, AO (incluso in questa categoria anche i policlinici universitari e gli IR-CSS), strutture sanitarie private, RSA e ASP, Regione, Comune, Provincia; alla categoria residuale «salute ambiente politica società» sono stati ricondotti tutti gli articoli non specificamente riferibili a un soggetto istituzionale chiaramente identificato, mentre alle aziende del campione è stato assegnato un codice separato per consentire successive estrazioni ed elaborazioni ad hoc;
2. prossimità. In relazione al soggetto della notizia e indipendentemente dalla collocazione nella sezione nazionale o locale del giornale, è stato classificato il grado di vicinanza della notizia: locale (entro la provincia), prossimo (entro la regione), lontano (nazionale o internazionale);

3. grado di personalizzazione. Si tratta della menzione nell'insieme dell'articolo di una persona che venga posta in primo piano, sia essa interna o esterna all'azienda presa in esame. Nel caso di soggetti interni si distingue l'alta direzione da altre figure;
4. tono dell'articolo, che può essere positivo, neutro o negativo in relazione alla percezione che un lettore medio ne potrebbe avere, percezione in parte influenzata dal modo in cui la notizia viene proposta (ad esempio, la titolazione);
5. contenuto dell'articolo, che viene ricondotto a una delle seguenti categorie: qualità e tipo di servizi (es. apertura e chiusura di servizi e strutture, liste di attesa, valutazioni da parte dei cittadini); economia e finanza (notizie sulle risorse economiche e il loro utilizzo), politica e istituzioni, clima organizzativo (riguardante soprattutto le relazioni delle aziende sanitarie con i propri dipendenti), etica e società (il dibattito sui valori e sulle scelte di fondo, le donazioni e il non profit, ma anche la cronaca giudiziaria), profilo, determinanti di salute (es. inquinamento, comportamenti alimentari, tossicodipendenza, sicurezza nelle strade e nei luoghi di lavoro);
6. categoria giornalistica, che rispecchia la partizione normalmente usata dalle redazioni per inquadrare le notizie: malasanità, situazioni di allarme, grandi polemiche, novità e, infine, informazione, in cui sono contenute tutte le notizie residuali.

Il procedimento di analisi svolto dai ricercatori ha previsto la lettura accurata della rassegna stampa, la «riduzione» delle evidenze, a cui ha fatto seguito l'attribuzione di ogni articolo alle categorie concettuali identificate. Il risultato finale è una rappresentazione sintetica, per il periodo di riferimento, organizzata in forma utile a consentire una prima interpretazione.

Il campione principale costituito dalle rassegne stampa aziendali è stato successivamente integrato con i dati contenuti nella rassegna stampa di un anno della Regione Toscana. Dal *database* regionale sono stati estratti tutti i titoli ricompresi nella sezione sanità-sociale per complessivi 10.378 articoli a cui sono state aggiunte notizie riguardanti la sanità che risultavano contenute in altre sezioni della stessa rassegna e, specificamente, «ambiente», «il presidente», «in primo piano», «politica», «pubblica amministrazione» e «varie», per ulteriori 692 articoli nel periodo temporale considerato. Questa seconda estrazione è stata effettuata tramite ricerca per parole chiave contenute nelle titolazioni. La provenienza maggiore è dall'area politica (64%); a seguire in primo piano (14%) e ambiente (11%).

13.4.2 Le evidenze quantitative

L'analisi della rassegna stampa della regione Toscana nel periodo compreso dal 1 gennaio al 31 dicembre 2009 fornisce informazioni significative su quanto

spazio sia occupato nei quotidiani dalle notizie riguardanti la sanità. Questa analisi quantitativa, che abbraccia un arco temporale più esteso rispetto a quello assunto per i casi aziendali, permette anche di avere un riferimento rispetto al quale confrontare i dati relativi alle rassegne stampa aziendali prese in esame.

La Tabella 13.2. riporta i dati relativi ai 11.070 articoli sulla sanità presenti nel *database* per le diverse tipologie di testate giornalistiche. Emerge immediatamente la dimensione locale della sanità. Le parti dei giornali a tiratura nazionale contribuiscono, infatti, a formare solo il 19% degli articoli della rassegna stampa annuale, mentre i giornali locali o la sezione locale delle stesse testate nazionali copre il 78% del campione. La categoria *free press* registra nel suo complesso uno scarso interesse per la tematica sanitaria, con solo 257 articoli nell'anno considerato. Il numero delle notizie riguardanti la sanità pubblicate quotidianamente conferma queste prime osservazioni: dal dato medio di 0,8 dei giornali *free press* a quello di 5,7 delle testate nazionali fino ai 23,7 articoli in media al giorno dei giornali locali, o delle sezioni locali delle stesse testate nazionali.

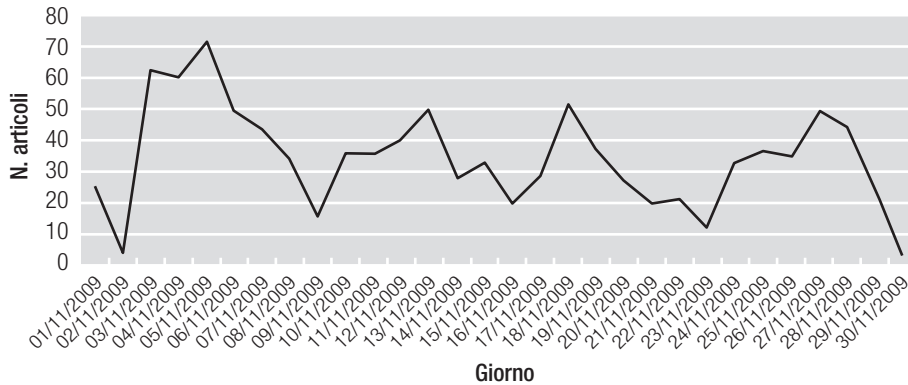
Il numero totale di articoli per giorno è variabile. A titolo esemplificativo, in Figura 13.1. si riporta l'andamento degli articoli pubblicati sulla sanità nel mese di novembre 2009, durante il quale si è registrato il picco massimo di articoli pubblicati in un giorno (72 articoli il 5 novembre 2009 in coincidenza col riproporsi del tema dell'influenza A).

Venendo al campione rappresentato dalle rassegne stampa nel mese di gennaio delle quattro aziende considerate, la Tabella 13.3 mostra la frequenza media giornaliera degli articoli sulla sanità per testata giornalistica, così come risulta dall'elaborazione mensile delle rassegne stampa aziendali ora prese in esame. La tendenza localistica dei quotidiani nel trattare la tematica sanitaria, già osser-

Tabella 13.2 **Composizione per fonti giornalistiche di un anno di rassegna stampa sulla sanità**

Tipo e diffusione del giornale	n	%	Articoli/giorno		
			media	max	dev std
Free Press	257	2,3	0,8	5	1,0
Quotidiani o sezioni locali (Toscana)	8.649	78,1	23,7	58	11,8
Quotidiani o sezioni locali (Altre Regioni)	48	0,4	0,1	4	0,9
Quotidiani o sezioni nazionali	2.116	19,2	5,7	28	4,7
Insieme complessivo articoli	11.070	100,0	30,3	72	14,9

Figura 13.1 **Andamento degli articoli pubblicati sulla sanità nel mese di novembre**



vata nell'analisi della rassegna stampa della regione Toscana, trova riscontro anche in questo secondo campione.

Nella Tabella 13.3, il dato giornaliero per singola testata di articoli dedicati alla sanità, così come registrati dalle rassegne stampa, è posto in relazione alla dimensione delle diverse testate esaminate, misurata come numero medio di articoli al giorno. Nel valutare lo spazio occupato dalla sanità sui giornali non deve tuttavia trarre in inganno il dato risultante del peso espresso in percentuale. Una misura più accurata dello spazio occupato nel giornale presupporrebbe, infatti, la considerazione della «lunghezza» del testo degli articoli. A tale riguardo, si può notare che gli articoli sulla sanità ripresi nelle rassegne stampa aziendali presentano frequentemente un corpo significativo, mentre il parametro del giornale così come proposto in Tabella 13.3. misura tutte le titolazioni, anche quelle a cui corrispondono testi di poche righe.

Sempre nella Tabella 13.3. si può rilevare, per la sezione nazionale delle tre testate in comune ai diversi contesti locali esaminati – Resto del Carlino, Corriere della Sera e Repubblica – una significativa differenza nella media giornaliera degli articoli ripresi dalle rassegne stampa aziendali. In particolare, la rassegna stampa della AUSL di Bologna appare più ridotta e selettiva, rispetto sia a quella di Reggio Emilia sia a quella di Milano. Tale dato conferma l'elevato grado di eterogeneità che caratterizza le rassegne stampa già discusso nel precedente §13.3.3.

Una valutazione del peso assegnato alla sanità dalla stampa quotidiana non può ignorare il tema della collocazione delle notizie nella foliazione. La successiva Tabella 13.4 riporta, per le diverse categorie di giornali presenti nella rassegna stampa toscana, le percentuali di articoli riguardanti la sanità che compaiono in

Tabella 13.3 **Lo spazio occupato dalla sanità nelle principali testate dei contesti locali**

Testata locale (*)	Media articoli / giorno nelle rassegne aziendali	Dev. Std	Parametro del giornale (articoli / giorno)	Peso %
Reggio Emilia:				
Gazzetta di Reggio	3,1	2,1	88	3%
Resto del Carlino	3,3	2,0	85	4%
Resto del Carlino Reggio	3,3	1,9	38	9%
L'informazione di Reggio	3,6	1,6	85	4%
Bologna:				
Resto del Carlino	2,0	1,5	85	2%
Resto del Carlino Bologna	2,4	1,2	65	4%
Corriere della sera	1,0	0,1	93	1%
Corriere della sera Bologna	2,4	1,2	30	8%
la Repubblica	1,0	0,1	72	1%
la Repubblica Bologna	2,0	1,3	27	7%
Milano:				
Corriere della sera	4,0	5,3	93	4%
Corriere della sera Milano	2,7	1,4	40	6%
Il Giornale	4,7	2,9	89	5%
Il Giornale Milano	2,4	1,6	30	8%
la Repubblica	3,0	3,3	72	4%
la Repubblica Milano	1,7	0,9	30	6%
Trieste:				
Il Piccolo	8,2	4,3	120	7%

(*) Il Corriere, Repubblica, il Resto del Carlino e Il Giornale hanno una sezione nazionale e una locale, mentre Il Piccolo, la Gazzetta e L'Informazione di Reggio prevedono un'unica numerazione.

prima, entro la terza, entro la quinta, entro la decima ed entro la quindicesima pagina del giornale. L'87% delle notizie trova spazio entro le prime quindici pagine dei quotidiani e, a eccezione dei giornali *free press*, la percentuale di notizie pubblicate in prima pagina è costante (intorno al 5%) nelle diverse categorie di giornali. I giornali *free press* sembrano, per la pagina di apertura del giornale, non prediligere le notizie riguardanti la sanità e in tale tipologia di testata solo il 44% delle notizie del nostro ambito di indagine viene pubblicato entro la quindicesima pagina.

La parte locale dei quotidiani, relativi sia alla regione Toscana sia ad altre regioni, presenta un andamento simile, caratterizzato da un notevole incremen-

Tabella 13.4 **La rilevanza del mondo sanitario nelle diverse categorie di quotidiani**

	Free Press	Locale (Toscana)	Locale (altre Regioni)	Nazionale	Totale
% di articoli richiamati in prima pagina	1,5	4,7	5,0	4,9	4,6
% di articoli entro la 3° pagina	21,4	29,7	37,5	15,9	26,9
% di articoli entro la 5° pagina	36,9	49,7	47,5	22,4	44,2
% di articoli entro la 10° pagina	40,5	82,7	80,0	38,0	73,2
% di articoli entro la 15° pagina	44,0	94,6	85,0	64,8	87,7

Tabella 13.5 **La rilevanza del mondo sanitario nei quotidiani dei contesti locali***

	Reggio Emilia			Bologna			Milano		
	Locale	Nazionale	Tot	Locale	Nazionale	Tot	Locale	Nazionale	Tot
% in prima pagina	–	–	–	12,5	3,3	9,1	25,0	7,0	13,4
% entro la 3° pagina	10,0	12,5	10,4	16,4	10,0	13,8	37,5	8,8	19,1
% entro la 5° pagina	16,1	26,8	17,9	36,2	15,0	28,4	42,8	10,7	22,2
% entro la 10° pagina	38,9	39,3	39,0	71,1	35,0	58,6	63,2	11,8	30,2
% entro la 15° pagina	71,1	55,4	68,5	86,2	60,0	77,6	66,4	21,3	37,5

(*) Per questa elaborazione si è volutamente escluso il contesto di Trieste in quanto l'analisi è stata sviluppata limitatamente alla sola testata locale Il Piccolo che prevede una unica numerazione.

to del numero di notizie sulla sanità pubblicate fra la quinta e la decima pagina. Le parti del giornale a estensione nazionale sembrano, invece, posizionare le notizie riguardanti la sanità più avanti nel giornale; infatti, fra la decima e la quindicesima pagina osserviamo un incremento del 26,8% del numero delle notizie.

La Tabella 13.5 riporta, per le rassegne stampa aziendali, la medesima analisi di rilevanza. All'interno della rassegna stampa redatta dall'AUSL di Reggio Emilia, l'assenza di articoli posizionati in prima pagina non deve stupire: infatti la redazione della rassegna imputa l'articolo alla pagina in cui viene collocato il corpo principale dell'articolo stesso. In questo medesimo contesto provinciale, si osserva come l'incremento maggiore di notizie riguardanti la sanità avvenga tra

la decima e la quindicesima pagina. Il divario è più marcato nei giornali a tiratura locale – Gazzetta di Reggio e L'Informazione di Reggio – e nella parte locale del Resto del Carlino.

Nel contesto bolognese, gli articoli provenienti dalle sezioni locali dei giornali si concentrano fra la quinta e la decima pagina. L'incremento maggiore del numero di notizie pubblicate sulle sezioni nazionali degli stessi quotidiani si registra, invece, oltre la decima pagina.

L'analisi della rassegna stampa di Niguarda mostra un andamento differente, sia per la provenienza degli articoli, sia per il loro posizionamento all'interno dei giornali. In questo particolare contesto metropolitano si registra, infatti, una maggiore percentuale di notizie riportate entro le prime tre pagine delle sezioni locali dei tre maggiori quotidiani nazionali. Gli articoli inclusi nelle corrispondenti parti a diffusione nazionale, invece, si collocano in una posizione nettamente più lontana rispetto alla prima pagina del giornale: la percentuale di articoli entro la quindicesima pagina rappresenta solo il 21,3% e l'incremento maggiore si registra fra la quindicesima e la venticinquesima pagina (+ 27 %, dato non riportato in tabella). Questo andamento indica non solo una tendenza dei principali quotidiani nazionali a riempire con argomenti di sanità le parti più interne del giornale, ma anche la scelta redazionale meno selettiva dell'AO di Milano.

13.4.3 Le evidenze qualitative

Come già riportato, gli argomenti della stampa quotidiana sono stati classificati in relazione a sei diverse dimensioni di analisi. L'analisi sul campione complessivo di 1.237 articoli mostra innanzitutto una netta prevalenza dei contenuti riconducibili alla categoria «profilo e determinanti di salute» (Tabella 13.6), che ricomprende varie tematiche di interesse per le funzioni di prevenzione delle aziende (alimentazione, allarme obesità, dipendenze da alcol e droga, i fattori di rischio ambientali, come l'inquinamento o il caldo eccessivo, ma anche la sicurezza nei luoghi di lavoro). L'argomento «qualità e tipo di servizi» è il secondo in ordine di importanza, raggiungendo il 28% dell'insieme complessivo del campione. In questa categoria risaltano maggiormente le notizie riferibili ai servizi ospedalieri e all'apertura di nuove strutture e servizi. Le meno presenti nel discorso della stampa sono le questioni di clima organizzativo e quelle economico finanziarie che, congiuntamente, non raggiungono il 10% delle notizie.

Dalla distribuzione delle diverse tipologie di notizia in relazione ai contenuti nelle tre categorie qualitative (negativo, neutro e positivo) è stato poi ricavato un indice sintetico di tono, che consente collocare in uno spettro ideale da 100 (massimo di negatività) a 300 (massimo di positività) le diverse tipologie. Come

Tabella 13.6 **Argomenti e toni nel discorso della stampa**

Contenuti	Negativo		Neutro		Positivo		Complessivo		Indice di tono*
	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	
Clima organizzativo	16	39,0	18	43,9	7	17,1	41	3,3	178
Economia e finanza	45	55,6	23	28,4	13	16,0	81	6,5	160
Etica e società	44	29,9	44	29,9	59	40,1	147	11,9	210
Profilo e determinanti di salute	184	42,9	164	38,2	81	18,9	429	34,7	176
Politica e istituzioni	90	46,6	79	40,9	24	12,4	193	15,6	166
Qualità e tipo di servizi	110	31,8	111	32,1	125	36,1	346	28,0	204
Totale articoli	489	39,5	439	35,5	309	25,0	1.237	100,0	185

(*) Indice di tono = (%negativi*1 + %neutri*2 + %positivi*3) * 100

si vede (Tabella 13.6) il tono complessivo dell'insieme degli articoli è leggermente negativo: 185 rispetto a 200 che rappresenterebbe una piena neutralità. Nonostante l'inclusione della cronaca giudiziaria associata alla sanità, la categoria etica e società è quella che mostra l'indice più positivo. È, poi, di un certo interesse notare come nell'insieme delle notizie relative ai servizi e alle loro dinamiche, categoria che ha un peso rilevante nel campione, prevalga una componente di tipo positivo. L'indice associato alla categoria «Profilo e determinanti di salute», categoria riconducibile alla comunicazione in generale sui temi della salute, conferma, poi, la percezione diffusa di una tendenza da parte dei media a utilizzare un registro di tipo pessimistico. Considerando la pressione sulle risorse e la bassa popolarità della politica, sembra essere del tutto fisiologico il tono negativo che contraddistingue la comunicazione sia sui temi economico-finanziari sia su quelli politico-istituzionali.

La Tabella 13.7 riporta le percentuali di articoli associabili alle diverse categorie giornalistiche, suddivise per le quattro rassegne stampa analizzate. La catego-

Tabella 13.7 **Le forme giornalistiche delle notizie nelle rassegne stampa delle aziende**

	Reggio Emilia (%)	Bologna (%)	Milano (%)	Trieste (%)
Grandi polemiche	18,2	24,3	9,7	7,0
Informazione	42,9	33,0	50,5	71,0
Malasanità	14,0	9,1	6,8	2,8
Novità	9,2	15,2	19,8	14,6
Situazione di allarme	15,8	18,3	13,2	4,7

Tabella 13.8 **Rapporto tra categoria giornalistica e posizionamento nella pagina del giornale**

Categoria giornalistica	Posizionamento nel giornale
Grandi polemiche	Dalla prima pagina e in media a p. 8
Informazione	Oltre la p. 3 e in media a p. 15
Malasanità	Dalla prima pagina e in media a p. 3
Novità	Dalla prima pagina e in media a p. 6
Situazione di allarme	Dalla prima pagina e in media a p. 5

ria «informazione», dai caratteristici toni neutri, è quella più rappresentata. Nelle rassegne emiliane le forme giornalistiche «grandi polemiche» – che riporta la contrapposizione tra diverse posizioni sia interne sia esterne all'organizzazione – e «situazioni di allarme» – che rileva situazioni di emergenza per la salute collettiva – sono più frequenti, mentre negli altri contesti provinciali risalta maggiormente la categoria «novità». In quest'ultima categoria sono ricomprese prevalentemente notizie dai toni positivi che riportano l'apertura di nuovi servizi o scoperte scientifiche di particolare interesse. C'è da notare poi come la «malasanità» – a cui è ricondotta tutta la cronaca nera e giudiziaria –, che tanto impatto ha sulla opinione pubblica e che sembra, talvolta, dominare la scena della comunicazione in sanità ha, in effetti, un peso, in termini di quantità di articoli, poco significativo.

Un elemento rilevante che integra la dimensione quantitativa è il posizionamento tipico delle diverse categorie giornalistiche nello sviluppo del giornale (Tabella 13.8). Da questo punto di vista, mentre la categoria informazione viene relegata nelle pagine più interne e sembra giocare un tipico ruolo riempitivo, la malasanità ha un posto privilegiato nelle pagine più vicine alla prima.

La Tabella 13.9. riporta il grado di personalizzazione delle notizie espresso in percentuale. È interessante notare come dalle rassegne stampa dell'AO Niguarda e dell'AOU di Trieste emerga nel discorso della stampa un grado di personalizzazione significativamente più elevato rispetto ai casi delle AUSL emiliane. Le ragioni di tale differenza non sono facili da ricostruire e richiederebbero una indagine approfondita che eccede i limiti di una analisi esplorativa, come quella qui proposta. Le direzioni di indagine ipotizzabili dovrebbero, comunque, comprendere: lo stile giornalistico prevalente, la cultura delle azien-

Tabella 13.9 **La personalizzazione delle notizie nei contesti locali**

Reggio Emilia	Bologna	Milano	Trieste
46,1%	58,9%	65,6%	78,5%

de riflessa nella loro attività di comunicazione (in che misura i comunicati stampa sono personalizzati o meno) e, infine, alcune caratteristiche del contesto (ciò che rende, ad esempio, la platea dei lettori di Milano diversa da quella di Bologna).

Il confronto con le evidenze relative al soggetto della notizia (Tabella 13.10), se riferito a una specifica istituzione (soggetto istituzionale) o a fenomeni generali (salute, ambiente, politica e società), mostra tuttavia che, mentre nel caso di Trieste a una elevata personalizzazione corrisponde, anche, un relativo grado di «familiarità» con i principali soggetti istituzionali (58%), questo dato non trova riscontro nel caso milanese, in cui solo nel 26% dei casi si parla di sanità riferendosi a una specifica azienda o istituzione. Anche in questo caso il dato andrebbe specificamente indagato, ma potrebbe condurre a esplorare l'ipotesi di una minore rilevanza attribuita al sistema delle azioni collettive rappresentata dal tessuto istituzionale e delle organizzazioni in genere.

Nella Tabella 13.11 viene infine analizzato più in dettaglio il dato della personalizzazione scomposto per persone interne all'istituzione fornitrice della rassegna stampa (medico/dipendente oppure alta direzione) e persone esterne alla stessa istituzione. Dall'analisi della rassegna stampa dell'AO Niguarda emerge in modo evidente che, nonostante l'elevato grado di personalizzazione della notizie, gli operatori interni della struttura o l'alta direzione compaiono molto raramente. Le notizie con un riferimento a ruoli e professionisti interni all'azienda non raggiungono, infatti, l'1%. Le rassegne stampa delle AUSL emiliane presentano per contro una percentuale considerevole di articoli in cui alta direzione, medici e dipendenti della struttura risaltano maggiormente. Sebbene questa discrepanza, rispetto al caso lombardo, possa trovare motivazione anche nella maggior presenza, nelle rassegne stampa delle AUSL di Reggio Emilia e Bologna, di articoli provenienti da giornali a esclusiva rilevanza locale che, per loro natura, sono più aderenti al territorio e, in un certo senso, più attenti agli «attori che popolano la scena», non si può tuttavia considerare casuale il carattere «generico» che contraddistingue la stampa milanese. L'elevata personalizzazione «esterna» e la scarsa presenza nel discorso della stampa di un riferi-

Tabella 13.10 **La familiarità delle istituzioni nei contesti locali**

	Rassegna Reggio Emilia		Rassegna Bologna		Rassegna Milano		Rassegna Trieste	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Soggetto istituzionale	202	60	146	61	110	26	123	52
Salute ambiente politica e società	135	40	93	39	314	74	114	48

Tabella 13.11 **La familiarità con le persone e i ruoli delle aziende**

	AUSL Reggio Emilia		AUSL Bologna		AO di Milano		AO di Trieste	
	% su tot	% su pers	% su tot	% su pers	% su tot	% su pers	% su tot	% su pers
Alta Direzione	3,9	8,5	4,3	7,3	0,5	8,5	4,7	8,5
Medico / Dipendente	13,1	28,4	17,7	30,1	0,5	28,4	8,9	28,4
Esterno	29,2	63,3	36,8	62,5	64,6	63,3	64,5	63,3
Totale	46,1	100,0	58,9	100,0	65,6	100,0	78,0	100,0

mento a specifiche istituzioni conferma piuttosto che in questo contesto metropolitano si parli più genericamente di sanità, salute, politica e società e che il grado di «familiarità» riconducibile alle istituzioni di vario genere sia molto più basso rispetto agli altri contesti provinciali.

13.4.4 L'immagine emergente

Alcune aziende sanitarie sono caratterizzate dall'essere ampiamente conosciute e dal godere di un'alta reputazione tra i potenziali utenti e tra i cittadini in generale. Naturalmente l'immagine di un'azienda ospedaliera, soprattutto se mono specialistica, è di più facile definizione e gestione rispetto a quella di un'azienda multi servizi e multi funzione come sono le ASL. Familiarità e apprezzamento sono comunque due dimensioni chiave per una analisi dell'immagine aziendale, intesa come insieme di elementi sia cognitivi che valutativi (Kotler e Clarke, 1987). La conoscenza dell'esistenza di un'azienda sanitaria e delle sue caratteristiche principali non può essere data per scontata, ma è invece il prodotto di un costante impegno aziendale (Balmer e Greysler, 2006). La formazione dell'immagine aziendale e il suo cambiamento richiedono tempo e il mutamento dell'immagine è soggetto a inerzia sociale. Lo stesso avviene se dalla dimensione cognitiva (familiarità) si passa a quella valutativa (reputazione).

La reputazione di un'istituzione o di un'azienda è anzi ancor più strettamente legata alla dimensione temporale, visto che la reputazione può essere intesa come il giudizio cumulativo nel tempo su tali organizzazioni. Le caratteristiche del campione analizzato, ma soprattutto l'estensione temporale dell'analisi, sicuramente non permettono valutazioni definitive in tal senso. Tuttavia nell'ottica di validare il metodo di classificazione adottato ci pare interessante utilizzare le evidenze dell'analisi qualitativa per iniziare a esplorare l'immagine emergente.

Pur consapevoli, quindi, dei limiti di tale speculazione, un primo apprezzamento dell'immagine emergente può essere desunto dal tono assunto dagli articoli

associati ai diversi attori istituzionali. Si tratta, in pratica, di calcolare l'indice di tono, già precedentemente proposto (cfr. Tabella 13.6), per le diverse classi di soggetti istituzionali presenti nelle rassegne stampa considerate. I risultati vengono presentati nella Tabella 13.12, dove per ogni rassegna stampa sono stati anche scorporati, rispetto alla rispettiva classe di appartenenza, i dati della specifica azienda. Nel complesso, la Regione risulta il soggetto a cui sono associate più frequentemente notizie negative. Fa eccezione il dato delle ASL del contesto lombardo, molto poco nominate nel discorso della stampa (solo 9 riferimenti nel complesso degli articoli della rassegna) e unicamente con articoli di taglio negativo o neutro.

Collegando la classificazione per argomenti con le diverse tipologie di soggetti si può apprezzare l'emergere di diversi profili nei contesti analizzati (Tabella 13.13).

In particolare, dall'analisi degli articoli contenuti nella rassegna stampa dell'AO Niguarda si osserva come le AO, risultino i principali soggetti degli articoli che trattano di «qualità e il tipo dei servizi». La categoria di argomenti più frequentemente associata alle ASL è, come era logico attendersi, quella relativa ai profili di salute. La regione compare invece maggiormente negli articoli su tematiche politico istituzionali e su quelle etico sociali.

I profili che derivano dall'analisi degli articoli delle rassegne stampa delle AUSL di Reggio Emilia e di Bologna forniscono un quadro meno netto. La regione risulta più frequentemente abbinata ad argomenti di tipo economico finanziario, mentre nelle aziende ospedaliere e sanitarie, la categoria «qualità e tipo di servizi» presenta valori percentuali relativamente più elevati. Si può inoltre osservare che nel caso bolognese le maggiori istituzioni pubbliche della sanità sono tutte interessate alla categoria di argomenti politico istituzionali, con un profilo più equamente distribuito che negli altri casi esaminati.

L'analisi del contesto triestino, propone profili che vedono la regione strettamente abbinata agli argomenti più generali della salute, le ASS a quelli politico istituzionali e le AO alla qualità e tipologia dei servizi.

13.5 Considerazioni conclusive

I media e, in particolare, la stampa locale rappresentano un terreno privilegiato nelle relazioni che si instaurano tra le aziende sanitarie pubbliche e gli ambienti nei quali queste sono chiamate a operare. I contenuti che i mezzi di comunicazione veicolano, da una parte rappresentano per le aziende una fonte di informazione sul proprio funzionamento che spesso supplisce alla debolezza dei sistemi informativi interni e, dall'altra, danno conto e plasmano la percezione delle collettività sull'operato delle aziende stesse.

Tabella 13.12 **L'immagine delle istituzioni sanitarie nel discorso della stampa**

Rassegna Stampa AUSL di Reggio Emilia (n. 337 articoli totale)						
Soggetti istituzionali:	% negative	% neutre	% positive	Indice di tono	totale riferimenti	
					n	% su 337
AUSL (totali)	23,6	56,4	20,0	196	55	16,3
di cui, AUSL Reggio E.	17,0	59,6	23,4	206	47	13,9
AO	31,9	29,8	38,3	206	47	13,9
Regione	68,8	25,0	6,3	138	16	4,7
Totale	33,1	41,5	25,4	192	118	35,0
Rassegna Stampa AUSL Bologna (n. 239 articoli totale)						
Soggetti istituzionali:	% negative	% neutre	% positive	Indice di tono	totale riferimenti	
					n	% su 239
di cui, AUSL Bologna	34,0	38,3	27,7	194	47	19,7
AO	48,4	29,0	22,6	174	31	13,0
Regione	62,5	25,0	12,5	150	24	10,0
Totale	44,5	33,6	21,8	177	110	46,0
Rassegna Stampa AOU Niguarda Ca' Granda di Milano (n. 424 articoli totale)						
Soggetti istituzionali:	% negative	% neutre	% positive	Indice di tono	totale riferimenti	
					n	% su 424
AO (totali)	44,4	14,8	40,7	196	27	6,4
di cui, AOU Niguarda	30,0	10,0	60,0	230	10	2,4
Regione	50,0	25,0	25,0	175	16	3,8
Totale	51,9	19,2	28,8	177	52	12,3
Rassegna Stampa AOU Ospedali Riuniti di Trieste (n. 237 articoli totale)						
Soggetti istituzionali:	% negative	% neutre	% positive	Indice di tono	totale riferimenti	
					n	% su 237
AO (totali)	60,0	26,7	13,3	210	15	6,3
di cui, Ospedali Riuniti	19,2	38,5	42,3	223	26	11,0
Regione	24,0	42,0	34,0	153	50	21,1
Totale	33,8	37,8	28,4	195	74	31,2

L'aumento della pressione che l'ambiente esercita nei confronti delle aziende pubbliche e la crescente necessità di mantenere un livello adeguato di consenso spiegano, non solo l'attenzione che le aziende pongono nel monitoraggio dei messaggi che i media trasmettono, ma anche l'intensità degli sforzi prodotti nella gestione delle relazioni con i media stessi al fine di esercitare un minimo grado di controllo su quanto viene pubblicato o, comunque, veicolato

Tabella 13.13 **La correlazione tra argomenti e soggetti istituzionali della notizia (i profili)**

	Rassegna stampa AUSL di Reggio Emilia				Rassegna stampa AUSL di Bologna			
	AUSL (%)	AO (%)	AUSL & AO (%)	Regione (%)	AUSL (%)	AO (%)	AUSL & AO (%)	Regione (%)
Clima organizzativo	7,3	2,1	0,0	0,0	17,0	6,7	37,5	4,3
Economia e finanza	16,4	2,1	0,0	50,0	9,4	0,0	0,0	39,1
Etica e società	5,5	19,1	0,0	25,0	1,9	26,7	0,0	13,0
Profilo e determinanti di salute	18,2	10,6	14,3	6,3	3,8	6,7	12,5	0,0
Politica e istituzioni	7,3	14,9	57,1	6,3	20,8	20,0	0,0	39,1
Qualità e tipo di servizi	45,5	44,7	28,6	12,5	47,2	36,7	50,0	4,3
	Rassegna stampa AO Niguarda di Milano				Rassegna stampa AOU di Trieste			
	ASL (%)	AO Niguarda (%)	AO (%)	Regione (%)	ASS (%)	AO (%)	ASS & AO (%)	Regione (%)
Clima organizzativo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Economia e finanza	11,1	0,0	0,0	12,5	22,2	7,1	0,0	0,0
Etica e società	0,0	0,0	0,0	18,8	0,0	1,8	0,0	6,3
Profilo e determinanti di salute	55,6	20,0	11,1	6,3	11,1	8,9	0,0	93,8
Politica e istituzioni	0,0	0,0	3,7	37,5	44,4	12,5	0,0	0,0
Qualità e tipo di servizi	33,3	80,0	85,2	25,0	22,2	69,6	0,0	0,0

all'opinione pubblica. L'investimento organizzativo e professionale che le aziende stanno producendo sul terreno della comunicazione attraverso la creazione e il consolidamento di strutture dedicate trova così una sua concreta ragione.

La rassegna stampa, da questo punto di vista, gioca un ruolo di primaria importanza. Lo strumento dovrebbe innanzitutto consentire una rapida e selettiva presa di visione delle questioni all'ordine del giorno, dei temi oggetto di discussione e interesse per la comunità di riferimento. Ciò che emerge sulla stampa, così come viene posto in evidenza nelle rassegne stampa, condiziona inevitabilmente l'agenda delle direzioni generali, per cui la selezione e l'organizzazione delle notizie, frutto delle scelte redazionali degli uffici stampa, risultano elementi di particolare criticità. Non meno importante è la funzione della rassegna stampa in termini di *feedback* su come l'azienda sta operando. Se i risultati ottenuti in termini di salute sono difficili da misurare e si producono in orizzonti temporali estesi, ciò che appare sulla stampa esprime spesso un giudizio imme-

diato, ancorché non sempre fondato, ma comunque rilevante sul funzionamento aziendale.

Sono queste in sintesi le ragioni alla base della scelta di concentrare l'attenzione sul rapporto tra aziende sanitarie e stampa. Le analisi condotte non avevano la pretesa di coprire estensivamente l'ampio insieme di temi e meccanismi che costituiscono il potenziale terreno di indagine rappresentato dal rapporto con i media e la sua gestione. I più modesti risultati raggiunti possono trovare una sintesi e, al tempo stesso, indicare possibili linee di sviluppo, essenzialmente in quattro diverse direzioni.

La prima è quella della strutturazione organizzativa della funzione e delle sue principali modalità operative. Pur con le limitazioni di una analisi condotta su un insieme ridotto di aziende, emergono segnali significativi di un consolidamento della funzione «rapporti con la stampa» in un quadro di più generale attenzione alla comunicazione. La collocazione particolarmente vicina ai vertici aziendali, il numero delle persone impegnate, le professionalità coinvolte, ma soprattutto una certa omogeneità nelle logiche di azione e nei meccanismi utilizzati sono tutti elementi rintracciabili nella ricerca e che indicano il superamento di una fase «pionieristica», spesso guidata da logiche ancorate alle specifiche contingenze o di «imitazione difensiva». Le esperienze analizzate convergono nel mostrare una funzione aziendale consolidata anche perché le pratiche e i saperi che la contraddistinguono sono ormai sufficientemente riconoscibili e condivisi. Certo, i quattro casi analizzati non possono essere considerati rappresentativi dell'universo delle aziende sanitarie pubbliche italiane. Si tratterà quindi di espandere il lavoro di ricerca, cercando di comprendere come possano essere caratterizzate eventuali soluzioni diverse da quelle analizzate e se esistano fattori in grado di orientare verso una soluzione rispetto a un'altra.

Una seconda direzione è rappresentata dalle evidenze qualitative e quantitative su ciò che compare sulla stampa in relazione ai temi della sanità, attraverso ciò che viene raccolto dalle rassegne stampa. In questo caso, l'analisi indica una attenzione della stampa probabilmente minore di quanto venga normalmente percepito, così come il tono utilizzato appare meno negativo di quanto ci si potesse attendere. L'implicita assunzione di una centralità della sanità nei meccanismi che formano l'opinione pubblica a livello locale, supportata dalla sensazione, soprattutto nel *top-management*, di una certa sovraesposizione («siamo sempre sui giornali»), parrebbe non corrispondere alla realtà ed essere il frutto di una focalizzazione esclusiva sul proprio terreno di azione. Anche la percezione generalizzata di una prevalenza del tono negativo sembra non trovare conferma nei dati e nelle analisi appena presentate, anche se è ben conosciuto il

peso di pochi eventi negativi nel formarsi di una opinione generalizzata sul funzionamento dei servizi. Anche in questo caso sembra necessario un approfondito lavoro di ricerca che, a partire da quanto qui presentato, sia in grado di produrre migliori e più estese evidenze, da una parte, sul peso effettivamente assunto dalla sanità nel mondo della comunicazione e, dall'altra, su come si formino le percezioni nel top management delle aziende sanitarie pubbliche e su come lo stesso top management reagisca a tali percezioni.

La ricerca qui presentata costituisce, poi, un modello utilizzabile per la costruzione di concreti strumenti di gestione e monitoraggio della comunicazione. Da questo punto di vista, anche le realtà più avanzate non paiono avere compiuto un salto di qualità nella capacità di monitorare sistematicamente il posizionamento aziendale nei contenuti proposti dai media, per poi intervenire in vista di un posizionamento deliberato. Il *framework* di analisi costruito e validato nella ricerca potrebbe rappresentare un punto di partenza per costruire un sistema di gestione della comunicazione e dei suoi effetti. Lo sviluppo in questa direzione non è perciò affidato alla ricerca, ma al lavoro sul campo che la funzione aziendale sarà capace di sviluppare e alle capacità di condivisione di possibili strumenti da parte di una giovane comunità professionale.

Da ultimo, bisogna sottolineare come la ricerca non abbia affrontato tematiche di natura teorico-speculativa e abbia preferito rimanere su un terreno strettamente empirico. La scelta è giustificata non solo dagli interessi dei ricercatori, ma anche da un consolidamento della funzione relativamente recente. Si inizia però ad avvertire la necessità di una maggiore concettualizzazione sui temi qui affrontati, concettualizzazione che sia in grado di meglio guidare l'evoluzione, sia della strutturazione organizzativa della funzione, sia degli strumenti che essa utilizza. Temi come quelli della identità aziendale, delle caratteristiche dei diversi canali della comunicazione o del ruolo della opinione pubblica per il funzionamento delle aziende sanitarie pubbliche necessitano di ulteriori approfondimenti se le aziende vogliono migliorare la loro capacità di comunicare, di comprendere il formarsi e il modificarsi dei giudizi intorno alla propria azione, di agire sui media. Senza un rafforzamento delle teorie, a questo punto le azioni rischiano di avviarsi a esaurire la propria capacità di evolversi.

Bibliografia

Balmer J.M.T. e Greyser S.A. (2006), «Corporate marketing. Integrate corporate identity, corporate branding, corporate communications, corporate image and corporate reputation», *European Journal of Marketing*, 40(7-8).

- Barelson B. (1952), «Content Analysis in Communication Research», The Free Press, Glencoe.
- Bentivegna S. (a cura di) (1995), *Mediare la realtà. Mass media, sistema politico e opinione pubblica*, Franco Angeli, Milano.
- Berger P.L., Luckman T. (1969), «The social construction of reality», *Garden City*, New York. Trad. It., *La realtà come costruzione sociale*, Il Mulino, Bologna.
- Bourgeois L. e Eisenhardt K. (1988), «Strategic decision processes in high velocity environments: four cases in the microcomputer industry», *Management Science*, 34: pp.816-35.
- Corbin J. e Strauss A. (1998), *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory (2nd ed.)*. Thousand Oaks: Sage.
- Del Vecchio M. e Rappini V. (2009), «La comunicazione aziendale in sanità», in Cantù E. (a cura di), *L'aziendalizzazione della sanità in Italia. Rapporto OASI 2009*, Milano, EGEA.
- Colombo M., De Piccoli N., Mosso C. e Tartaglia S. (2003), «Stampa quotidiana e sentimento di insicurezza urbana, in B. Zani (a cura di), *Sentirsi in/sicuri in città*, Il Mulino.
- Fabbri P. (1998), *La svolta semiotica*, Laterza, Roma-Bari.
- Floch J.M. (1992), *Semiotica marketing e comunicazione*, Angeli, Milano.
- Raffaella Gonella R., Rollero C. e Tartaglia S. (2006), «Analisi di un corpus di titoli di giornale: un confronto tra strategie», Dipartimento di Psicologia, *Università degli Studi di Torino*.
- Kotler P. e Clarke R.N. (1987), *Marketing for health care organizations*. Englewood Cliffs, Prentice-Hall.
- Longari e Loman (1983), «Ma anche l'Agenda Setting ha i suoi limiti», in *Media-Forum* n.91, Milano.
- Losito G. (1993), *L'analisi del contenuto nella ricerca sociale*, FrancoAngeli, Milano.
- Lundman R.J. (2003), «The Newsworthiness and Selection Bias in News About Murder: Comparative and Relative Effects of Novelty and Race and Gender Typifications on Newspaper Coverage of Homicide», *Sociological Forum*, 18(3), pp. 357-386.
- McCombs M.E. e D.L. Shaw (1993), «The Evolution of Agenda-Setting Research: Twenty-Five Years in the Marketplace of Ideas», *Journal of Communication*, 43(2).
- Marsciani F. (1991), *Elementi di semiotica generativa*, Esculapio, Bologna.
- Marvulli R. (2003), *L'analisi statistica areale del contenuto sui quotidiani*, Franco Angeli, Milano.
- Pew Research Center's Project for Excellence in Journalism (2010), «How News Happens: A study of the News Ecosystem of One American City».
- Rovinetti A. (2010), «Comunicazione pubblica, Sapere & fare», *Gruppo Sole 24 ore*.

- Semprini A. (1990), *Lo sguardo semiotico*, Franco Angeli, Milano.
- Taylor C.A. e Sorenson S.B. (2002), «The nature of newspaper coverage of homicide», *UCLA School of Public Health*, Los Angeles, California.
- Van Dijk T. A. (1988), *News as discourse*, Erlbaum.
- Wolf M. (1995), *Teorie delle comunicazioni di massa*, Bonpiani, Milano.
- Yin R.K. (1984), *Case study research: design and method*, Social Sciences.