



Corso di Rivalidazione della formazione manageriale
2021

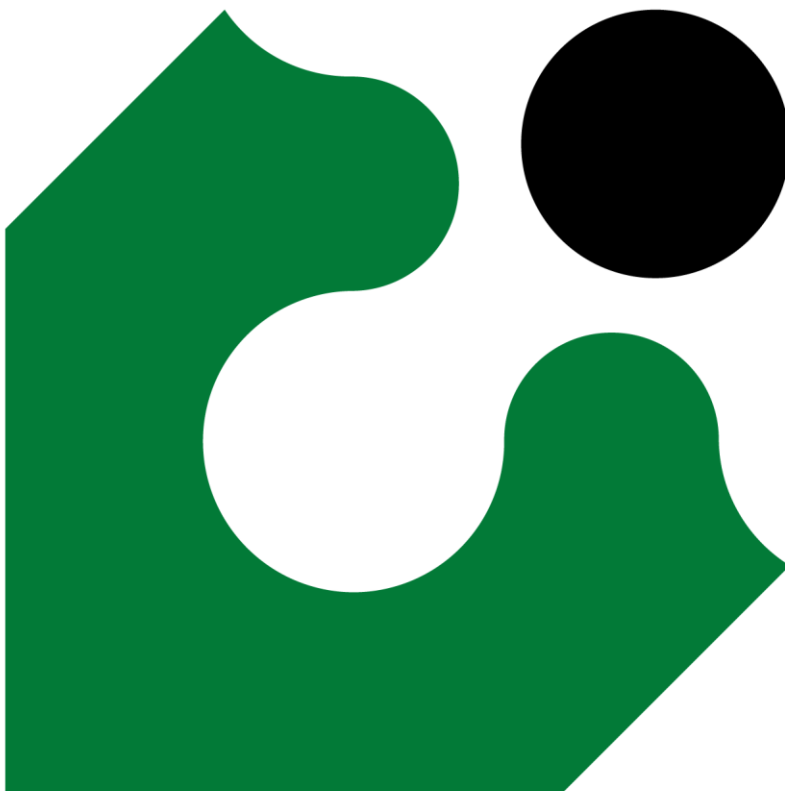
Soggetto erogatore: ECOLE

Codice corso: 2101/AE

**La comunicazione aziendale come strumento per
il miglioramento organizzativo**
(la crisi organizzativa indotta dal Covid)

Alda de Bartolo
Marina Foti

Accademia di formazione per il servizio sociosanitario lombardo



PROJECT WORK

Corso di Rivalidazione della formazione manageriale

ECOLE

2101/AE

GLI AUTORI

Alda de Bartolo

Responsabile UOSD Qualità e accreditamento, Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, ATS Città Metropolitana di Milano, adebartolo@ats-milano.it

Marina Foti

Responsabile UOS Microbiologia e Biologia Molecolare, Laboratorio di Prevenzione, Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria, ATS Città Metropolitana di Milano, mfoti@ats-milano.it

IL RESPONSABILE DIDATTICO SCIENTIFICO

Dott. Gianluca Vago, Professore Ordinario di Anatomia Patologica – Università degli Studi di Milano

Pubblicazione non in vendita.
Nessuna riproduzione, traduzione o adattamento
può essere pubblicata senza citarne la fonte.
Copyright® PoliS-Lombardia

PoliS-Lombardia
Via Taramelli, 12/F - 20124 Milano
www.polis.lombardia.it

INDICE

INTRODUZIONE	5
OBIETTIVI SPECIFICI E STRATEGICI DEL PROGETTO.....	15
METODOLOGIA ADOTTATA.....	21
DESTINATARI/BENEFICIARI DEL PROGETTO.....	22
DESCRIZIONE DEL PROGETTO, DELLE SUE FASI E TEMPISTICHE	23
COSTI DI IMPLEMENTAZIONE O REALIZZAZIONE	28
CONTRIBUTO PERSONALE (in caso di project work di gruppo)	29
RISULTATI ATTESI	30
CONCLUSIONI	38
RIFERIMENTI NORMATIVI.....	40
BIBLIOGRAFIA	41
SITOGRAFIA	42

INTRODUZIONE

Il 31 dicembre 2019 le autorità sanitarie cinesi riportano che nella città di Wuhan si è sviluppato un focolaio epidemico di casi di polmonite acuta con eziologia non nota, ad oggi conosciuto come SARS-CoV-2.

La Lombardia è stata la prima regione a diagnosticare, il 20 febbraio 2020, un caso di Covid-19 in Italia. Il primo caso si è verificato nel territorio di ATS Città Metropolitana di Milano, a Codogno, e nell'arco di quattro giorni, la diffusione dell'infezione sul territorio ha richiesto la creazione di una zona di isolamento (zona rossa) nell'area più colpita del lodigiano e di contestuali misure di limitazione degli spostamenti, delle attività che comportassero assembramenti di persone e d'incentivazione dello smart working in tutta la Regione.

La diffusione dell'epidemia ha portato l'8 marzo ad introdurre misure di lockdown a livello nazionale, con la chiusura di tutte le attività ricreative e commerciali non essenziali, delle scuole e università ed il divieto degli spostamenti sul territorio nazionale.

Dal 21 marzo tutte le attività non essenziali sono state chiuse a livello nazionale.

Dal 4 maggio è iniziato un graduale allentamento delle misure restrittive anche se fino al 4 giugno sono rimaste in vigore le norme sul distanziamento sociale, l'obbligo di utilizzo delle mascherine e la limitazione degli spostamenti su territorio nazionale, la chiusura delle scuole e dei servizi per l'infanzia.

A seguito dell'emissione del DPCM del 11/03/2020 e della direttiva 2/2020 del Ministero della Pubblica Amministrazione, Regione Lombardia ha dato indicazione di garantire solo i servizi essenziali anche in ambito sanitario.

Molte delle attività ordinarie si sono bruscamente fermate e sono state implementate le attività straordinarie dedicate all'emergenza.

Le ASST/ATS ed in particolare i Dipartimenti di Prevenzione (DIPS), sono stati pesantemente coinvolti per tutto quello che riguarda le attività di "contact tracing" e di gestione del cittadino, che si è trovato ad affrontare una problematica mai vista fino ad ora, almeno in tempi recenti.

Gran parte del personale, fin dalle prime ore dell'emergenza, è stato chiamato ad intervenire.

L'attività del Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria (DIPS) si confronta quotidianamente con 195 Comuni, due Prefetture, due Province, 5 Procure, il numero elevatissimo di esercizi pubblici, imprese, servizi, la numerosità di abitanti e di lavoratori. Trattasi della più grande area servita da un Dipartimento di Prevenzione in Italia.

Le attività di Prevenzione si svolgono attraverso diversi strumenti, in particolare la promozione e l'educazione alla salute, l'informazione, l'educazione alla sicurezza, il controllo e la vigilanza. Il DIPS ricopre funzioni di profilassi delle malattie infettive e parassitarie, tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita anche in riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali, tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro, tutela igienico - sanitaria degli alimenti, sorveglianza e prevenzione nutrizionale, sicurezza negli ambienti di vita, promozione a stili di vita salubri, prevenzione delle patologie degenerative e tumorali.

La complessa azione del DIPS sul territorio si esplicita mediante Piani di azione integrati realizzati da professionalità molto diverse appartenenti a Servizi differenti.

Di seguito sono riportate le attività principali su cui ATS si è trovata ad operare.

- Istituzione Strumenti informatici ATS a supporto del sistema di segnalazione e sorveglianza.
- Indagini epidemiologiche.
- Diagnostica: i tamponi.
- Campagne di test sierologici.
- USCA.
- Telemonitoraggio.
- Follow up ambulatoriale: esperienze territoriali.
- Sportello ATS per supporto psicologico alla popolazione.
- Interventi in ambito scolastico.
- Interventi negli ambienti di lavoro.
- Interventi nella rete territoriale: ADI, ADI Covid e Cure Palliative; strutture residenziali.
- strutture di isolamento.
- Interventi in ambito farmaceutico.
- Supporto iter vaccinazioni anti-COVID.

La maggior parte delle attività sopra elencate sono dettagliate nel “Piano Territoriale” della ATS, redatto ai sensi della DGR n°XI/3525 del 05/08/2020 da cui si riportano di seguito alcuni stralci giusto per rappresentare la complessità e l’eterogeneità delle azioni svolte dal personale ATS. Alcuni dei riferimenti sono aggiornati a febbraio 2021.

Istituzione Strumenti informatici ATS a supporto del sistema di segnalazione e sorveglianza

Nella fase epidemica è stato necessario implementare un sistema informativo dedicato di segnalazione da parte dei medici di medicina generale di casi con sintomatologia ascrivibile ad infezione da Covid. Questo sistema (Milano COR) attivo dal 10 marzo 2020 è stato utilizzato dai medici di medicina generale per segnalare soggetti con sintomi tipici su cui effettuare un tampone diagnostico.

Indagini epidemiologiche

Elemento chiave delle misure di contenimento è stata la capacità da parte della ATS di identificare i casi e i relativi contatti da sottoporre a quarantena. Quindi un elemento fondamentale del controllo dell’epidemia Covid è rappresentato dalla capacità di effettuare l’intervista epidemiologica. Tale capacità è cambiata nelle varie fasi dell’epidemia. Nelle fasi iniziali il numero di interviste condotte era relativamente basso in quanto il recupero delle informazioni dei casi (specialmente dei numeri di telefono) era limitato; con il miglioramento delle informazioni disponibili tale numero è cresciuto nel tempo. Un elemento sicuramente rilevante è stata l’entità dei contatti da individuare durante la fase di lockdown che essendo ridotta per la segregazione delle persone ai nuclei familiari ha facilitato la conduzione delle interviste condotte.

L’intervista epidemiologica è funzione delle risorse assegnate ma anche della fase dell’epidemia e delle misure di segregazione attive.

Alla luce dell’esperienza avuta nei momenti di aumento improvviso dei casi e quindi dell’incremento di indagini epidemiologiche da svolgere per l’effettuazione di una tempestiva ed efficace azione di contact tracing, in caso di nuovi picchi di contagio ATS ha deciso di procedere con indagini epidemiologiche articolate in due step successivi, effettuando nel più rapido tempo possibile il primo contatto con il cittadino positivo per la notifica della positività e rimandando gli approfondimenti epidemiologici a un momento successivo.

Tale modo di operare è stato proposto per garantire un contatto rapido con il caso per avviare le prime azioni di isolamento e potenziale contenimento del contagio, dare le informazioni sui corretti comportamenti da tenere, raccogliere eventuali sintomi e invitare ad effettuare una prima segnalazione ai propri contatti stretti. Successivamente ATS provvede allo svolgimento dell’indagine epidemiologica dettagliata.

Con il progredire dell'epidemia e l'aumento dei casi diagnosticati positivi, è stato necessario cambiare strategia per potenziare l'attività di tracciatura casi e contatti tramite:

- indagini epidemiologiche semplificate;
- arruolamento e formazione di operatori (anche volontari);
- auto-inchiesta dei cittadini positivi mediante applicazione protetta
- portale di segnalazione dei casi e contatti del mondo della scuola, per presa in carico precoce
- piano di potenziamento al bisogno delle squadre che effettuano interviste epidemiologiche semplificate.

Si è arrivato a condurre anche 2500 indagine/die.

A supporto delle indagini è stata istituita una casella di posta elettronica COVID@ats-milano.it dove convogliare tutte le segnalazioni dei casi COVID 19.

Ad ulteriore supporto, dal 24 febbraio 2020, si sono via via costituiti gruppi di lavoro specifici (team) con personale del DIPS:

- il team DIPS che dal 24 febbraio presidia la nuova casella di posta elettronica DIP19@ats-milano.it che ha gestito e risposto a migliaia richieste giunte per email e telefonicamente;
- il team sorveglianza sanitaria costituito dagli specializzandi della scuola di specializzazione in Igiene e medicina preventiva dell'Università degli Studi di Milano, che ha supportato il team inchieste epidemiologiche nei primi giorni con la sorveglianza, a inizio quarantena, dei casi e dei contatti di caso.

Dal 27 febbraio è stato attivato il team Call Center SANITARIO in risposta alle telefonate inoltrate dal numero unico regionale AREU 800.89.45.45 e dai cittadini.

Obiettivo dell'attività è individuare segnalazioni di casi COVID e contatti di caso positivo al fine di integrare le indagini epidemiologiche in corso, contribuire alla tutela della sanità pubblica migliorando la tempestività nella tracciatura dei contatti e popolare la banca dati ATS Milano COR.

Con l'evolvere della normativa regionale e nazionale e dell'epidemia stessa, sono emerse esigenze diverse come la necessità di assolvere al DM 12/2020 del Ministero dei Trasporti di concerto con il Ministero della Salute del 17/03/2020, che regola gli ingressi dall'estero, oggi ricompreso nel DPCM del 10/04/2020, prevedendo la costituzione del Team Rientri Covid che ha seguito tutte le registrazioni on line della persona rientrata dall'estero e ha fornito informazioni sulle modalità di gestire la quarantena fiduciaria.

La capacità diagnostica: i tamponi

La capacità di effettuazione dei tamponi ha inciso ed incide notevolmente sulla gestione dell'epidemia; nel corso delle settimane tale capacità ha subito significative variazioni per poter far fronte all'evoluzione del virus e alle mutanti condizioni dell'intero sistema.

La capacità di effettuare tamponi diagnostici è stata via via integrata con la capacità dei laboratori. È stata successivamente estesa la possibilità di prenotazione del tampone diagnostico e di guarigione tramite:

- call center;
- MMG/PLS sul portale Ncov;
- su applicazione dedicata che consente ai casi positivi di registrarsi direttamente, indicazione i contatti stretti, monitorare sintomi e – infine – prenotare il tampone dopo il 10° giorno.

Per l'attività di prenotazione dei tamponi ATS ha cercato di far fronte alle necessità posizionando sull'attività di prenotazione operatori provenienti da diversi servizi di ATS e coinvolgendo anche altri enti del sistema sanitario che hanno messo a disposizione personale.

Campagne di test sierologici

Regione Lombardia ha regolato l'utilizzo dei test sierologici, individuando le modalità di esecuzione degli stessi all'interno di programmi compresi nel Servizio Sanitario Regionale e al di fuori del SSR. I programmi di somministrazione dei test che rientrano nel SSR hanno visto ATS coinvolta con un ruolo attivo per garantirne l'effettuazione.

ATS ha curato l'organizzazione diretta delle campagne per alcuni target: percorsi di riammissione nella vita sociale dei cittadini posti in isolamento domiciliare durante la fase del lockdown (secondo le indicazioni fornite da Regione Lombardia), professionisti delle Cure Primarie (MMG, PLS), Farmacisti e Polizia Locale di Comuni della Città Metropolitana di Milano ad esclusione di Milano.

In ottemperanza della DGR n. XI/3131 del 12 maggio 2020 "Covid -19: indicazioni in merito ai test sierologici" ATS ha stipulato i seguenti protocolli intesa per l'estensione dei test sierologici alle categorie particolari previste dalla DGR:

- Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano/ATS della Città Metropolitana di Milano/Corte dei Conti sezione regionale;
- Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano/ATS della Città Metropolitana di Milano/Corte d'Appello, Tribunale, Tribunale di Sorveglianza, Giudice di Pace, Tribunale per i Minorenni, Procura Generale, Procura e Procura per i Minorenni di Milano;
- ASST di Lodi/ATS della Città Metropolitana di Milano/Prefettura – Ufficio Territoriale del Governo di Lodi;
- ASST Fatebenefratelli Sacco/ ATS della Città Metropolitana di Milano/Prefettura di Milano/Provveditorato regionale Polizia Penitenziaria;
- ASST Fatebenefratelli Sacco/ATS della Città Metropolitana di Milano/Comune di Milano – Unità di Offerta Sociosanitaria;
- Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano/ATS della Città Metropolitana di Milano/Comune di Milano – Polizia Locale;
- ASST di Lodi/ATS della Città Metropolitana di Milano/Provincia di Lodi.

ATS ha organizzato anche la campagna di screening con utilizzo di test rapido per il personale scolastico docente e non docente in vista della ripartenza delle attività scolastiche.

USCA

ATS ha provveduto all'attivazione delle USCA sul territorio come da indicazioni regionali; l'articolazione sul territorio delle USCA è stata progressivamente adattata alle effettive richieste in modo da garantire il servizio in maniera appropriata.

Il numero di USCA attive è in funzione delle richieste di attivazione del servizio, inizialmente dedicato all'esecuzione di tamponi a domicilio.

Successivamente le USCA hanno svolto attività legate alla campagna vaccinale e all'utilizzo di strumentazione diagnostica a domicilio.

Telemonitoraggio

Per migliorare la presa in carico dei pazienti Covid sono state avviate sul territorio iniziative di telemonitoraggio e telesorveglianza; al fine di regolare l'offerta e per offrire a tutti i medici l'opportunità di utilizzare servizi di questo tipo, Regione Lombardia ha stabilito livelli minimi di servizio e, individuato provider autorizzati. Tra questi provider rientrano Centri Servizi di cooperative di MMG e ARIA, che offre il servizio per tutti i medici interessati.

Follow up ambulatoriale

ATS ha supportato la nascita e lo sviluppo di reti di servizi capillarmente diffusi nel territorio, che promuovano un approccio proattivo nella diagnostica, accertamento e sorveglianza dei pazienti Covid o sospetti tali. In quest'ottica, a partire da aprile 2020, sono state avviate diverse sperimentazioni che hanno consentito e consentiranno di sperimentare nuovi modelli di servizio per l'erogazione di prestazioni socio-sanitarie di tipo preventivo e diagnostico in tempi brevi, evitando accessi inappropriati nei PS e nei reparti di degenza ospedaliera: *Progetto di monitoraggio territoriale TeleCovid Z-Care (ASST di Lodi); Progetto Cinisello (ASST Nord Milano); Ambulatori follow up COVID (ASST Niguarda).*

Sportello ATS per supporto psicologico alla popolazione

L'emergenza sanitaria ha provocato nella popolazione generale forti tensioni e preoccupazioni, portando le persone a vivere emozioni e sentimenti difficili da gestire. La costrizione all'isolamento, la restrizione dei rapporti sociali, comprese le relazioni affettive, la paura per il proprio/altrui stato di salute e il timore di conseguenze legate alla diffusione dell'infezione da Covid-19, hanno inevitabilmente portato la maggior parte delle persone ad affrontare condizioni di disagio e di stress psicofisico anche a lungo termine, accompagnate talvolta da vere e proprie esperienze traumatiche (lutti improvvisi, assenze di comunicazioni rispetto alle condizioni di salute dei propri cari, esposizione ad immagini ed esperienze emotivamente forti e coinvolgenti, ecc.).

Per far fronte a questa situazione ATS ha attivato uno sportello di supporto psicologico per i cittadini. Lo sportello – attivo dal 16 marzo al 30 giugno 2020- è stato gestito da un gruppo di 16 professionisti (psicologi e psichiatri) di ATS, avvalendosi della collaborazione attiva di operatori di Consulenti familiari privati accreditati e contrattualizzati con ATS. Per assicurare anche una presa in carico più approfondita per la casistica con situazioni di stress post traumatico specifico è stata attivata una convenzione a titolo gratuito con l'Associazione EMDR.

Nelle situazioni in cui sono stati rilevati bisogni specifici o condizioni di particolare fragilità o rischio, l'équipe si è avvalsa della collaborazione di un'assistente sociale di ATS che ha garantito l'identificazione dei servizi più adeguati all'invio dei cittadini e facilitato le comunicazioni con i diversi interlocutori o referenti di ASST/IRCCS.

Nel periodo di attività sono state gestite le chiamate di n.744 persone, di cui 600 sono pervenute al numero di ATS e 144 ai numeri dei Consulenti Familiari privati accreditati che hanno aderito al progetto.

Interventi in ambito scolastico

In vista della ripresa delle attività scolastiche e dei servizi all'infanzia, ATS ha individuato dall'inizio del mese di settembre specifiche figure di Referenti interni al DIPS (Team UOC Promozione della salute), a cui i Dirigenti e/o i Referenti Covid-19 delle Scuole possono rivolgersi direttamente per comunicazioni o richieste d'informazioni di carattere generale finalizzate alla ripresa in sicurezza della attività. Il canale di comunicazione scelto è una mail dedicata ai soli referenti degli istituti scolastici (ripartenzascuole@ats-milano.it), diffusa a tutti gli istituti e gestori di servizi all'infanzia con il supporto e il coinvolgimento degli Uffici Scolastici Territoriali e dei Comuni.

È stata inoltre creata una sezione specifica del sito web di ATS dedicata alla ripresa delle attività scolastiche (<https://www.ats-milano.it/portale/EMERGENZA-CORONAVIRUS/RIAPERTURA-SCUOLE>) che, oltre alle informazioni di maggior interesse per Scuole e Famiglie continuamente aggiornate sotto forma di FAQ, permette di consultare e scaricare l'elenco dei centri per l'effettuazione dei tamponi ad accesso diretto e la relativa modulistica necessaria per l'accesso.

Per agevolare i Dirigenti scolastici e Referenti scolastici Covid è inoltre disponibile il PORTALE "Covid-19 SCUOLA" per segnalare gli allontanamenti di alunni e del personale (docenti e lavoratori nella scuola), nonché le assenze improvvise delle classi.

La chiusura dei servizi scolastici ed educativi (0-6 anni) nella fase del lockdown e sino alla riapertura a settembre ha richiesto ai genitori un impegno particolare per gestire la permanenza a casa dei figli, l'organizzazione delle loro attività cercando di garantire una continuità dei percorsi di apprendimento e formazione, le preoccupazioni e le reazioni emotive e di adattamento alle criticità della situazione di isolamento, distanziamento e interruzione delle relazioni.

Nell'ambito di un progetto già attivo in ATS e finanziato da Regione Lombardia per l'informazione e la formazione del personale educativo e dei genitori dei bambini 0-3 anni che frequentano servizi educativi per la prima infanzia, è stato realizzato il portale <https://www.nidoinsieme.it/>, sul quale sono stati pubblicati cinque video interventi di esperti, rivolti ai genitori di bambini di questa fascia d'età, per rispondere alle domande più frequenti per affrontare la situazione di emergenza con loro.

Il team ha collaborato con la prefettura per la definizione di un piano per la ripresa delle attività scolastiche mediante redazione di un report "valutazione della ripresa scolastica e dei trasporti come potenziali determinanti della ripresa epidemica".

Interventi negli ambienti di lavoro

Gli interventi messi in atto per la prevenzione del contagio da Covid 19 negli ambienti di lavoro si sono concentrati soprattutto nella verifica dell'applicazione di misure preventive previste dalla normativa e dai protocolli sottoscritti dalle parti sociali.

Nel mese di marzo, durante la fase 1 della pandemia, è stata condotta una indagine in collaborazione con le organizzazioni sindacali, rivolta alle aziende, che per il settore di appartenenza non avevano obbligo di chiusura. Scopo dell'indagine era quello di diffondere e far conoscere le indicazioni contenute nei protocolli e allo stesso tempo mappare le modalità di applicazione degli stessi. La raccolta di oltre duemila questionari ha evidenziato una buona adesione da parte delle aziende ai suddetti protocolli.

A questa fase è seguita un'attività di verifica presso le aziende, che continua tuttora, in coordinamento con altre istituzioni e in collaborazione con le Prefetture. Anche in questo caso, è emersa da parte delle aziende una buona sensibilità al problema, e solo in rari casi si è stati costretti ad imporre con atti prescrittivi le misure di prevenzione previste dalla normativa e dai protocolli.

Sono state prodotte, anche in collaborazione con associazioni di categoria, numerose schede di settore, a disposizione delle aziende perché avessero una traccia specifica che le aiutasse ad adottare le misure preventive adeguate.

Fin dall'inizio della pandemia, a disposizione del mondo del lavoro, è stata creata una casella mail dedicata (psal19@ats-milano.it) che raccoglie i quesiti di lavoratori, datori di lavoro, medici competenti, responsabili dei servizi di prevenzione e protezione, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza. Finora si è risposto a diverse migliaia di quesiti.

Anche ai Medici Competenti è stato fornito l'accesso al portale per la segnalazione dei casi sospetti.

Interventi nella rete territoriale

IL Ruolo della rete territoriale nella pandemia è principalmente quello di limitare la diffusione dell'epidemia e gestire territorialmente i casi positivi attraverso:

- sorveglianza dei casi sospetti e indirizzo tempestivo verso il sistema diagnostici;
- indicazioni per l'isolamento domiciliare dei casi e dei contatti stretti;
- monitoraggio della patologia durante la quarantena, programmazione di approfondimenti diagnostici quanto appropriato;
- indirizzo tempestivo verso cure ospedaliere dei casi meritevoli, mantenendo al domicilio o indirizzando verso strutture intermedie i casi meno complessi.

Per far fronte alla necessità di interventi di assistenza al domicilio di pazienti Covid si è creato a livello regionale un profilo specifico, ADI Covid, che è stato successivamente ricondotto all'interno delle modalità ordinarie di Assistenza Domiciliare Integrata.

Anche le attività legate alle Cure Palliative, sia a livello domiciliare sia di consulenza specialistica, hanno avuto una declinazione peculiare per fronteggiare l'emergenza Covid.

Regione Lombardia ha previsto una gestione centralizzata delle dimissioni post ospedaliere verso le strutture territoriali per mettere a disposizione del Sistema Regionale i posti letto delle "Cure extra ospedaliere" quali subacuti, post acuti, riabilitazione specialistica sanitaria (in particolare pneumologica), cure intermedie intensive e estensive, nonché posti letto in RSA. Questa funzione è stata assegnata per l'intero territorio regionale all'ASP Istituti Milanesi Martinitt e Stelline e Pio Albergo Trivulzio che ha costituito una Centrale operativa specifica, denominata anche Centrale Priamo dal nome della piattaforma operativa di gestione.

Sono stati costituiti 60 Centri Riferimento Regionali (CRT).

I coordinatori CRT sono il punto di riferimento per i MMG di territori di circa 50.000 abitanti per creare un raccordo fra ATS e professionisti nella diffusione omogenea delle procedure legate all'emergenza Covid.

I Coordinatori CRT hanno collaborato nella campagna vaccinale, raccogliendo i fabbisogni, e sono coinvolti per l'organizzazione dei test antigenici.

I MMG/PLS hanno ricevuto fornitura di tamponi antigenici (rapidi) come supporto alla diagnosi. Quando richiesto, i medici possono effettuare i test rapidi all'interno di spazi messi a disposizione dalle ASST.

I MMG/PLS sono in contatto con i Centri Territoriali Covid, ai quali possono segnalare via mail o telefono i pazienti che necessitano di approfondimento diagnostico.

Le ASST stanno progressivamente attivando centri per la presa in carico integrata dei pazienti covid in dimissione e dei pazienti covid a domicilio (segnalati da MMG e/o ATS).

Interventi nelle strutture sociosanitarie residenziali

Nel periodo di emergenza sanitaria da Covid19, ATS ha attuato un costante affiancamento e una particolare attenzione alle strutture sociosanitarie residenziali ed in particolare alle RSA, in considerazione della particolare fragilità degli ospiti e la particolare insidiosità dell'infezione.

Considerata la grave emergenza sanitaria dovuta all'epidemia da Covid19, la UOC Vigilanza e Controllo Strutture Sociosanitarie, ha avviato un monitoraggio su tutte le strutture sociosanitarie fin dalla prima settimana di marzo, attraverso azioni proattive - particolarmente assidue con le RSA che per prime hanno registrato criticità - per verificare la comparsa di sintomatologie riferibili ad infezione da Covid19, a ricoveri ospedalieri o a decessi correlabili all'epidemia. I contatti sono stati e continuano ad essere finalizzati anche all'intercettazione di criticità riferibili alla disponibilità di personale sanitario e assistenziale, nonché al fabbisogno di DPI.

Per il progressivo estendersi dell'epidemia, è stato predisposto un monitoraggio con un flusso informativo settimanale, il Flusso Covid19, sulle strutture residenziali che ospitano persone anziane, fragili e disabili quali RSA, RSD, Cure Intermedie e CSS, con la finalità di monitorare il numero degli ospiti con sintomi sospetti, i casi accertati Covid, gli ospiti posti in isolamento, gli ospiti deceduti e il personale assente per malattia.

Per l'emergenza sanitaria da Covid19 sono state predisposte specifiche check list di controllo straordinarie, diffuse a RSA, RSD e CSS, non previste nelle verifiche routinarie di controllo sul mantenimento dei requisiti di accreditamento, con l'obiettivo di intercettare le principali procedure predisposte dai gestori in relazione alle norme nazionali e regionali inerenti all'emergenza Covid19 e le azioni volte a fronteggiare la diffusione dell'epidemia.

L'analisi delle checklist di autocontrollo compilate, del flusso settimanale Covid19 e delle numerose segnalazioni pervenute inerenti in particolare le RSA (oltre 200 segnalazioni inoltrate alla UOC Vigilanza e Controllo da parte di cittadini e istituzioni Regionali e Locali, inerenti diverse problematiche assistenziali occorse durante il periodo di emergenza) hanno permesso di individuare le principali criticità: carenza di DPI, consulenti infettivologi, personale sanitario e di assistenza, difficoltà nell'effettuazione dei tamponi e test sierologici.

In base alla graduazione dei rischi sono stati attuati sopralluoghi di vigilanza mirata nelle RSA presenti sul territorio di ATS e nelle RSD.

In particolare ATS ha rilevato la necessità di offrire al personale che lavora in RSA, un supporto da parte di specialisti con maturata esperienza nella gestione delle cure palliative, sia in termini di consulenze sulle terapie, che sulla gestione degli aspetti emotivi e psicologici che investono il personale che opera all'interno delle strutture e i familiari impossibilitati ad assistere i propri cari nella fase terminale della vita.

Per le sue drammatiche caratteristiche, l'infezione da Covid19 determina nelle persone fragili un rapido declino della funzione respiratoria, con aspettativa di vita molto breve dall'insorgenza di sintomatologia febbrile e di insufficienza respiratoria.

Per tali ragioni ATS ha ritenuto importante attivare, con la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP), un progetto di consulenze specialistiche per le cure palliative, al fine di offrire supporto su decisioni e piani terapeutici in quadri clinici complessi correlabili ad infezione da Covid19.

ATS prosegue con il monitoraggio della situazione di emergenza da Covid19 con le verifiche relative alla Fase 2 e successive, previste dalle norme vigenti, con il controllo documentale dei Piani Organizzativo Gestionali (POG), gli Audit con i gestori e le vigilanze in loco, effettuati in base a criticità evidenziate dalla valutazione dei POG, dall'andamento delle verifiche attuate in fase emergenziale di FASE 1 e di indicatori di rischio quali presenza di ospiti e operatori casi accertati, segnalazioni pervenute.

L'analisi della mortalità nel sistema delle RSA è stata oggetto di analisi epidemiologiche, rese pubbliche sul portale di ATS (<https://www.ats-milano.it/portale/Epidemiologia/Valutazione-dellepidemia-Covid-19>), che hanno operato un confronto fra la mortalità della popolazione generale e quella specifica: lo studio è stato completato con un'analisi della letteratura internazionale sull'aumento di mortalità nelle strutture di lungodegenza, che in tutto il mondo hanno manifestato problematiche sovrapponibili.

Le strutture di isolamento

Per i soggetti Covid positivi o sospetti tali è necessario attivare un isolamento. La condizione più semplice da gestire ed attuare è l'isolamento domiciliare, in alcuni casi si ha però difficoltà ad attuare questa misura a causa della non idoneità dell'alloggio, per assenza di rete sociale, per ridotta autonomia del soggetto e/o necessità di un presidio di sorveglianza sanitaria di base.

Nella fase critica dell'emergenza sanitaria, in circa 100 giorni a cavallo tra marzo e luglio, è stato realizzato "Il progetto Michelangelo", concepito per mettere a disposizione di soggetti Covid + e Covid - una residenza qualora il proprio domicilio non garantisse condizioni idonee all'isolamento domiciliare: lo scopo fondamentale è stato quello di isolare casi che avrebbero potuto essere fonte di contagio se rimandati in casa o in strada o in una struttura collettiva.

Il progetto è stato promosso dal comune di Milano, in qualità di capofila e di responsabile degli aspetti di gestione della struttura e dei servizi alberghieri, e ha visto la partecipazione di Prefettura, ATS e ASST Nord e l'utilizzo della struttura hotel Michelangelo in piazza Luigi di Savoia a Milano. In particolare il personale sanitario della ASST Nord si è occupato della sorveglianza sanitaria degli ospiti.

Sono stati redatti protocolli di assistenza per tutte le necessità di sussistenza e di emergenza sanitaria; inoltre l'ATS, rilevata l'esigenza, ha disposto, all'interno del Progetto ConVOI, Sportello di ascolto e supporto psicologico telefonico di ATS, uno specifico intervento di supporto psicologico per la gestione degli stress emotivi degli ospiti della struttura. L'attività ha preso avvio ai primi di aprile e si è conclusa contestualmente alla chiusura della struttura.

Oltre all'hotel Michelangelo, che ha concluso la propria attività all'inizio di luglio, sono state attive le strutture di Baggio, gestita dall'Ospedale Militare, e di Linate, gestita da CRI sulla base di una concessione della Aeronautica Militare.

ATS e Farmaceutica

Nel periodo pandemico ATS ha svolto un'attività di supporto alle farmacie ospedaliere per garantire l'accesso ai farmaci file F durante l'emergenza. Questa attività si è declinata nel coordinamento dell'erogazione straordinaria dei farmaci da parte di strutture fuori territorio per quei pazienti impossibilitati per ragioni oggettive a raggiungere il consueto ospedale lombardo (gestiti n. 879 pazienti). Si è inoltre attivata una distribuzione domiciliare per i pazienti impossibilitati per ragioni oggettive a raggiungere l'ospedale sito sul territorio di ATS e cittadini residenti fuori regione bloccati in Lombardia.

Si è poi operato per contrastare la carenza di ossigeno gassoso e per potenziare i canali erogativi dell'ossigeno liquido; l'azione principale è stata la realizzazione della possibilità di prescrizione tempestiva da parte del MMG attraverso il portale ATS con invio automatico ad ATS e contestuale attivazione diretta del fornitore. Tale modello, risultato virtuoso, è stato esteso a livello regionale.

ATS ha operato la completa informatizzazione dei piani terapeutici dei farmaci e dei presidi per diabetici.

Relativamente ai farmaci si è attivata una nuova funzionalità sulle piattaforme esistenti per consentire l'invio automatico al MMG/PDF del Piano Terapeutico inserito dal medico specialista a favore del proprio assistito, arrivando a realizzare un percorso totalmente dematerializzato.

ATS ha inoltre curato l'erogazione dei farmaci donati al livello regionale a favore delle RSA e delle RSD, in particolare azitromicina e idrossiclorochina, ripartiti in base alle periodiche rilevazioni dei casi (circa n.300 consegne), come stabilito da Regione anche a seguito delle "Indicazioni sulle terapie dei pazienti affetti da Covid-19 in RSA/RSD" redatte a cura della Rete per la valutazione farmacologica e terapeutica nei pazienti Covid-19.

Il Servizio Farmaceutico ATS rimane punto di riferimento a supporto dei prescrittori per i quesiti relativi a ricette farmaceutiche dematerializzate.

Supporto iter vaccinazioni anti-COVID

All'interno della campagna vaccinale che Regione Lombardia ha impostato nel rispetto delle indicazioni della Struttura Commissariale Nazionale, ATS ha svolto un ruolo di primo piano sin dalla fase di progettazione e programmazione degli ultimi mesi del 2020. L'apporto di ATS si è mantenuto costante ed è tutt'ora in essere, e si è declinato operativamente nelle funzioni e modalità di volta in volta attribuite. I primi mesi della campagna (fine 2020-febbraio 2021) hanno avuto come destinatari delle vaccinazioni gli operatori delle strutture sanitarie di ricovero e gli ospiti e gli operatori delle RSA; la vaccinazione è stata effettuata presso le strutture. Con l'apertura alla popolazione per i cittadini over 80 sono stati attivati Centri Vaccinali sull'intero territorio gestiti da strutture pubbliche e private accreditate; tali Centri hanno quindi offerto la vaccinazione a categorie prioritarie individuate dal Ministero (fragili, personale sanitario e sociosanitario, personale scolastico...).

Nel momento in cui si è avviata la campagna di vaccinazione massiva – tutt'ora in corso - sono stati individuati punti di erogazione capaci di garantire una maggiore produzione giornaliera così da assorbire la grande domanda dei cittadini.

Per tutte le fasi della campagna ATS ha svolto queste funzioni:

- programmazione, coordinamento e monitoraggio della capacità erogativa per tutti i CV (gestiti da ASST, IRCCS pubblici, erogatori privati) e per gli attori coinvolti nella campagna vaccinale svolta al di fuori dei centri massivi (es. MMG, erogatori ADI);
- monitoraggio delle somministrazioni prima dose e seconda dose distinte per tipologia di vaccini, per fase della campagna e categoria di destinatari;
- ripartizione vaccini nei Centri Hub del territorio sulla base delle disponibilità stabilite dall'Unità di Crisi;
- monitoraggio giacenze vaccini nei Centri HUB del territorio di competenza al fine di garantire la continuità di somministrazione in tutti i punti del territorio.

In tutte le fasi della campagna ATS ha svolto il ruolo di interlocutore principale di Regione Lombardia (sia come DG Welfare sia come Unità di Crisi) per il territorio di riferimento, fungendo da riferimento per i Centri Vaccinali, per le strutture sanitarie e le Unità di Offerta Sociosanitaria, per gli Ordini Professionali, per gli Enti Locali e per le aziende.

ATS ha inoltre avuto il compito di interfacciarsi con i soggetti che hanno supportato dal punto di vista informatico e gestionale la campagna vaccinale, ARIA nella prima fase e successivamente Poste.

Attualmente ATS, attraverso il Team DIPS, collabora con laboratori, Strutture Ospedaliere, Centri Vaccinali per l'emissione del Digital Green Pass secondo le indicazioni ministeriali e regionali.

OBIETTIVI SPECIFICI E STRATEGICI DEL PROGETTO

L'emergenza Covid ha visto coinvolti direttamente o indirettamente personale e attività di gran parte della ATS.

Molti degli operatori sono stati impegnati nel portare avanti le attività ordinarie essenziali, spesso in contemporanea a quelle straordinarie.

Notevole è stato l'impegno anche delle UOC Risorse Umane, Prevenzione e Protezione, come del Medico competente per fornire indicazioni concernenti la rimodulazione degli orari di servizio, alle nuove possibili modalità di svolgimento delle attività, all'assunzione di nuovo personale, al contenimento e alla gestione del contagio in ATS.

Grande impegno è stato richiesto a tutte le figure professionali nel portare avanti le attività istituzionali ed emergenziali in una situazione imprevedibile e che richiedeva continui aggiornamenti e rimodulazioni.

In un momento di tale incertezza e confusione, si è reso necessario uno sforzo supplementare nell'organizzazione delle attività, nel cercare di motivare, coinvolgere e tranquillizzare il personale.

In un contesto di grande stress lavorativo ed emotivo, come evidenziato da numerosi studi di settore, un ruolo importante è svolto da una efficace comunicazione su diverse tematiche, quali ad esempio l'organizzazione del lavoro, la sicurezza, la competenza, la conoscenza di cosa sta accadendo.

Il sito online dell'Istituto Superiore di Sanità dedica una sezione specifica allo stress da lavoro correlato in epoca Covid.

La letteratura scientifica relativa allo stress lavoro-correlato ha ampiamente confermato come il settore sanitario sia di per sé particolarmente caratterizzato dalla presenza di fattori di rischio psicosociale strettamente legati all'organizzazione lavorativa, alla sicurezza e alla salute degli operatori: turni, reperibilità, gestione di emergenze/urgenze, carenza di personale; confronto quotidiano con situazioni di estrema sofferenza; potenziale rischio di episodi di aggressione verbale e/o fisica. Fattori che in un momento di emergenza sono grandemente amplificati, a partire da quelli relativi alla sicurezza degli operatori, cioè alle misure di prevenzione e protezione.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ricorda che il primo passo per tutelare la salute del personale sanitario durante un'epidemia è l'attuazione di tutte le misure necessarie a proteggerne la sicurezza occupazionale. Il datore di lavoro e i dirigenti delle strutture sanitarie devono garantire l'adozione delle misure preventive e protettive necessarie rendendo disponibili forniture adeguate dei dispositivi di protezione individuale

L'Inter-Agency Standing Committee (IASC) ha divulgato una nota informativa che riassume le considerazioni chiave sulla salute mentale e sul supporto psicosociale (MHPSS) in relazione alla pandemia da COVID-19.

Il documento fornisce indicazioni sui comportamenti che il personale sanitario può adottare per prevenire e ridurre lo stress legato alla particolare situazione che si trova a fronteggiare.

Il 6 marzo 2020 anche l'OMS ha diffuso un documento contenente alcune raccomandazioni per favorire la gestione dello stress associato all'emergenza sanitaria globale da COVID-19 che contiene alcuni messaggi rivolti agli operatori sanitari:

- Garantire una buona comunicazione e fornire al personale aggiornamenti precisi e accurati su ciò che sta accadendo. Questo può contribuire a mitigare le preoccupazioni degli operatori legate all'incertezza e far percepire un senso di controllo.

- Riferire *feedback* positivi utili a rafforzare il valore e l'importanza del ruolo svolto.
- Promuovere il lavoro in team. Il *Buddy system*, per esempio, è un metodo che prevede che due colleghi coinvolti nell'emergenza lavorino affiancati, divenendo responsabili della sicurezza personale l'uno dell'altro e sostenendosi nella reciproca capacità di affrontare circostanze avverse.
- Facilitare l'accesso ai servizi di supporto psicologico, assicurandosi che il personale sia a conoscenza di come e dove accedervi, incluso il supporto telefonico o altre opzioni di servizio a distanza, se disponibili.

Associazioni aziendali e Università hanno dedicato studi relativi alla comunicazione nelle aziende in epoca pandemica.

Tra gli aspetti che maggiormente hanno messo alla prova i sistemi aziendali c'è stata la riorganizzazione delle attività lavorative lontano dai tradizionali uffici, con la conseguente necessità di mantenere legami e comunicazioni forti e costanti malgrado la distanza fisica che si è creata tra le persone. Come conseguenza, la comunicazione interna è diventata strategicamente cruciale per le aziende in questo periodo di crisi ed emergenza sanitaria.

Il CERC – Centre for Employee Relations and Communication dell'Università IULM– ha condotto l'indagine *“La comunicazione interna al tempo del Covid-19”* indagando le aree relative alla sicurezza (messaggi relativi alla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e al sostegno economico offerto), all'appartenenza (potenziamento della connessione e della coesione tra lavoratori e azienda), ai comportamenti (proposta e condivisione di azioni e iniziative per il supporto al Paese e il superamento dell'emergenza).

L'Associazione per lo sviluppo della comunicazione in Italia (ASCAI) ha prodotto insieme al Censis un rapporto 2020 sul *“Il futuro della comunicazione d'impresa in Italia”*.

Traendo spunto da questi studi si è pensato di utilizzare l'esperienza vissuta in ATS per raccogliere suggerimenti di riflessione e di miglioramento rispetto a dinamiche aziendali anche trasversali relative alla comunicazione.

Gli spunti evidenziati potrebbero essere un valido aiuto anche per la gestione ordinaria delle attività e per affrontare futuri cambiamenti.

INDAGINE CERC – CENTRE FOR EMPLOYEE RELATIONS AND COMMUNICATION DELL'UNIVERSITÀ IULM – “LA COMUNICAZIONE INTERNA AL TEMPO DEL COVID-19”

- Quali strategie di comunicazione interna hanno adottato le aziende italiane durante la pandemia e quali obiettivi si sono poste?
- Quali sono le attività che hanno maggiormente assorbito i responsabili della comunicazione e quali le sfide risultate più rilevanti per queste figure?
- E quali impatti, ancora, ha provocato questo periodo prolungato di emergenza sull'engagement dei collaboratori?

Sono domande che cercano di fare luce su un aspetto forse (troppo) poco considerato in questi mesi e alle quali ha provato a rispondere una recente ricerca realizzata dal Centre for Employee Relations and Communication (CERC) dell'Università Iulm di Milano.

Lo studio, è stato condotto su un campione di aziende e di communication manager fra luglio e novembre 2020, e ha rilevato in linea generale come il ruolo strategico della comunicazione interna

sia sostanzialmente cresciuto durante la pandemia, al pari dell'attaccamento e del senso di appartenenza dei collaboratori.

Il cambio di approccio attuato da molte organizzazioni ha contribuito a far convergere gli sforzi di tutti (management, dipendenti e collaboratori) verso il superamento delle situazioni critiche.

Come si sono mosse le imprese italiane sul fronte della comunicazione? A detta dei manager intervistati, molte hanno risposto alla discontinuità imposta dalla pandemia adottando in prevalenza strategie di tipo risolutivo, le più indicate per gestire in modo efficace la reputazione dell'azienda e la relazione con gli stakeholder nel lungo periodo.

Su una scala da 1 a 5, hanno prevalso le iniziative volte a far conoscere le misure a tutela dei collaboratori (il dato medio delle risposte del campione arriva a 4,58), a sviluppare la connessione dei collaboratori per programmare la fase della ripresa (4,01) e a far conoscere il supporto dato al sistema Paese per uscire dall'emergenza (3,73).

Tra gli aspetti che maggiormente hanno messo alla prova c'è la riorganizzazione delle attività lavorative lontano dai tradizionali uffici, con la conseguente necessità di mantenere legami e comunicazioni forti e costanti malgrado la distanza fisica che si è creata tra le persone. Come conseguenza, la comunicazione interna è diventata strategicamente cruciale per le aziende in questo periodo di crisi ed emergenza sanitaria.

Il CERC – Centre for Employee Relations and Communication dell'Università IULM – ha condotto l'indagine La comunicazione interna al tempo del Covid-19 raccogliendo i dati tra luglio e novembre 2020.

I dati hanno dimostrato che la comunicazione interna si è rivelata un indispensabile collante in questo periodo di lavoro contribuendo a preservare l'efficienza, la produttività, il clima interno delle aziende. I risultati dell'indagine comprendono sia dati quantitativi (raccolti con 2 survey rivolte rispettivamente a 116 aziende e 66 collaboratori) sia dati qualitativi (frutto di 2 focus group e 10 interviste a manager responsabili della comunicazione interna).

Le strategie adottate per gestire e comunicare l'emergenza sanitaria e le relative restrizioni e nuove norme sono state suddivise tra strategie difensive e risolutive: le prime si concentrano sulla difesa degli interessi aziendali, mentre le seconde prestano maggiore attenzione ai bisogni e alle esigenze degli stakeholder aziendali – in primis i dipendenti –, tutelando in questo modo anche la brand reputation e l'engagement nel lungo periodo.

Interpellati sull'argomento, manager e lavoratori hanno espresso opinioni in parte divergenti. Mentre i primi hanno definito risolutive le azioni di comunicazione interna portate avanti dalle aziende, i secondi hanno dichiarato che le strategie prevalenti sono state quelle di carattere difensivo, focalizzate in particolare sulla minimizzazione dell'emergenza e sulle recriminazioni per l'inadeguatezza del supporto ricevuto dalle istituzioni.

Al netto di questa divergenza di vedute, si è rilevato che il 47% del campione ha messo in atto strategie risolutive, il 9% strategie difensive e il 44% un mix delle due.

Da specificare che i manager appartengono ad aziende diverse rispetto ai lavoratori intervistati.

Relativamente agli obiettivi prevalenti della comunicazione interna risolutiva, questi si collocano nell'area di sicurezza (messaggi relativi alla tutela della salute e della sicurezza sul lavoro e al sostegno economico offerto), appartenenza (potenziamento della connessione e della coesione tra lavoratori e azienda), comportamenti (proposta e condivisione di azioni e iniziative per il supporto al Paese e il superamento dell'emergenza).

Dal punto di vista dei manager, gli obiettivi a cui è stata attribuita maggiore importanza sono stati quelli legati alla sicurezza e ai comportamenti. Per quanto riguarda l'appartenenza, il "cavallo di battaglia" è stato – nella maggior parte dei casi – il motto "lontani ma uniti". A proposito delle

comunicazioni relative ai comportamenti, si è rilevata un'altra divergenza d'opinioni tra manager e lavoratori: questi ultimi, infatti, ritengono di non essere stati particolarmente coinvolti.

Il lato positivo dell'esperienza Covid-19 non si limita solo al rafforzamento della centralità e del ruolo strategico riconosciuto alla comunicazione interna nelle organizzazioni: anche l'engagement ha registrato un trend di crescita, malgrado il periodo difficile e complesso.

Rispetto a quanto rilevato dal CERC tre anni prima, i dati relativi al coinvolgimento dei lavoratori e a due delle sue componenti fondamentali – ovvero assorbimento cognitivo e dedizione – hanno segno positivo nel 2020, così come quelli che riguardano l'orgoglio provato per il proprio lavoro, che in questa particolare occasione ha assunto i tratti di contributo fattivo al superamento della crisi (orgoglio che, a sua volta, ha contribuito alla crescita dei livelli di engagement e alla trasformazione dei lavoratori in comunicatori strategici sia verso l'interno che verso l'esterno, in un circolo virtuoso).

Per quanto riguarda le attività di cui i responsabili della comunicazione interna sono stati protagonisti in questi mesi, il CERC ha rilevato una crescita del loro ruolo di specialist (realizzazione di strumenti e iniziative), di manager (gestione dei processi di comunicazione) e di strategist (definizione delle strategie aziendali per il crisis management e non solo).

Un impegno in prima linea, insomma, che ha contribuito a rendere la comunicazione interna più concreta, focalizzata nel fornire risposte pratiche ai lavoratori, continua, coerente, autentica e trasparente.

Malgrado le difficoltà che ha dovuto affrontare – tra tutte, il contesto informativo incerto, i contenuti complessi da comunicare, la gestione delle relazioni a distanza e di condizioni psicologiche spesso dominate da paura, ansia e conflittualità – la comunicazione interna esce quindi rafforzata dalla pandemia, e più consapevole della necessità di:

- rafforzare la sua componente digital;
- prestare maggiore attenzione alla componente umana e di cura delle persone;
- offrirsi come supporto alla capacità di sense making aziendale e individuale;
- dare il proprio contributo nella gestione di situazioni critiche e problematiche;
- riconoscere e far riconoscere il legame profondo che la unisce alla comunicazione aziendale verso l'esterno.



INDAGINE CENSIS ASCAI 2020 “IL FUTURO DELLA COMUNICAZIONE D’IMPRESA IN ITALIA”

Quale è stato l’impatto dell’emergenza pandemica sulla comunicazione aziendale?

E cosa diventerà la comunicazione aziendale nel nuovo contesto?

Questi sono stati gli interrogativi alla base della ricerca.

L’emergenza sanitaria ha colpito tanti ambiti della vita individuale e collettiva ed ha avuto effetti tanto immediati quanto intensi anche sui contesti aziendali, compreso un ambito molto particolare, ma decisivo come la comunicazione delle aziende con i loro dipendenti.

Essa è stata costretta a ripensarsi nei suoi contenuti, strumenti, linguaggi, obiettivi, alla ricerca di soluzioni che consentissero una prima urgente risposta e poi la gestione sia della fase del lockdown, sia del post lockdown.

L’ASCAI ha pensato di valutare quali siano state le scelte, le strategie, i contenuti alla base, ma anche se il nuovo approccio alla comunicazione sia stato estemporaneo e legata all’unicum della Fase Covid-19 o se, invece, rappresenta una nuova fase della comunicazione.

Il Rapporto Censis-Ascai, vuole costruire un racconto della comunicazione di impresa durante l’emergenza sanitaria a partire dalle opinioni e dai comportamenti di chi ne è il principale fruitore, i lavoratori, e di chi opera nel settore, i comunicatori di impresa.

Sono state realizzate:

- una esplorazione delle opinioni su un campione di lavoratori italiani all’interno di un campione rappresentativo della popolazione;
- una indagine alla quale hanno risposto 78 comunicatori aziendali di grandi aziende italiane, con un focus qualitativo sulle scelte e strategie comunicative durante i mesi dell’emergenza sanitaria.

Dall’indagine emerge che, in un momento di disorientamento, di grande incertezza e paura, la comunicazione aziendale ha fatto breccia nel cuore e nelle menti dei lavoratori.

Suscitando reazioni positive nel 62,4% di loro, che hanno apprezzato i messaggi perché trasmettevano fiducia e rassicurazione sul presente e sul futuro.

Per il 52,6% dei lavoratori nel futuro ci sarà più lavoro a distanza.

L’esperimento di massa del lavoro da casa durante il lockdown è destinato a rimanere, ridefinendo il rapporto tra dipendenti e azienda secondo modelli ibridi, a distanza e in presenza.

È una sfida decisiva per la comunicazione aziendale, che dovrà garantire coesione interna, relazionalità e supporto ai dipendenti.

Pensando al futuro, il 46,8% dei lavoratori indica quale obiettivo primario della comunicazione aziendale coinvolgere, motivare, far sentire i lavoratori parte integrante della comunità aziendale.

Anche l’88,5% dei professionisti della comunicazione d’impresa lo ritiene un obiettivo primario.

‘Se mi coinvolgi, lavoro meglio’, si potrebbe sintetizzare così il mood che emerge.

Queste le altre esigenze emerse dai lavoratori:

- Bisognerà concentrarsi sulla informazione, aggiornando i dipendenti su tutto ciò che accade in azienda ad esempio obiettivi, progetti, iniziative, misure di sicurezza e tutela della salute: ed i valori restano stabili tra i vari gruppi sociali.
- Bisognerà formare, ovvero dare ai lavoratori quelle competenze necessarie per apprendere nuovi metodi e strumenti di lavoro che saranno disponibili.

- Bisognerà dare rassicurazione, non lasciare soli i dipendenti, facendoli sentire al sicuro, rassicurandoli sui loro timori anche capendone bisogni ed esigenze.

Lo stravolgimento della pandemia ha amplificato il bisogno di una comunicazione aziendale autentica, che crei un legame empatico tra le persone e le faccia sentire parte di una comunità aziendale che minimizza il rischio di lasciarle indietro nelle difficoltà.

Per il 78,2% dei comunicatori d'impresa gli uffici comunicazione hanno operato in modo ottimo o buono durante il lockdown, valutando obiettivi raggiunti, sistemi utilizzati, coordinamento interno.

Di fronte alla pressione dell'emergenza, la comunicazione interna ha risposto «Presente!» con soluzioni e strategie efficaci per far fronte al blocco delle attività.

Per il 73,1% dei comunicatori nei mesi più duri dell'emergenza è aumentato il loro coinvolgimento nei processi decisionali dell'azienda, certificando l'upgrade compiuto in termini di ruolo e responsabilità.

E il 52,6% è convinto che nel futuro il loro coinvolgimento nei processi decisionali dell'azienda aumenterà ancora.

METODOLOGIA ADOTTATA

Prendendo spunto dalle indagini precedentemente citate svolte dalla IULM e dal CENSIA-ASCAI si è pensato di predisporre un questionario di raccolta delle informazioni legate alla percezione e al bisogno in materia di comunicazione di quanto stava accadendo sia per le attività strettamente legate all'emergenza sia per quelle tipiche della struttura in cui si operava.

Il questionario ha compreso anche una parte di raccolta di bisogni non soddisfatti e di suggerimenti migliorativi del personale

Il questionario è stato preventivamente sottoposto all'attenzione della Direzione Generale e Sanitaria e del Direttore del DIPS che hanno autorizzato il lavoro ed è stato caricato sul sito il sito "Survey monkey" per la condivisione con i partecipanti.

Nei paragrafi successive sono dettagliati gli step che hanno portato alla sua formulazione.

L'analisi delle risposte ottenute mediante il questionario è l'oggetto principale di questo lavoro.

DESTINATARI/BENEFICIARI DEL PROGETTO

Si è pensato di includere nel progetto solo i dipendenti ATS afferenti al DIPS, dipartimento in cui lavoriamo.

La scelta è ricaduta solo sul DIPS sia perché è numericamente rappresentativo sia perché è stata la struttura maggiormente impegnata nella gestione dell'emergenza Covid 19.

L'estensione ad altri Dipartimenti avrebbe inoltre richiesto tempi più lunghi e possibili problematiche organizzative.

Ci si riserva tuttavia, se di interesse della Direzione, ad estenderlo in un secondo momento al resto di ATS.

DESCRIZIONE DEL PROGETTO, DELLE SUE FASI E TEMPISTICHE

1.1 Introduzione

Il lavoro proposto servirà a far emergere spunti di riflessione e di miglioramento attraverso:

- predisposizione della survey di raccolta dati,
- analisi dei dati raccolti,
- individuazione dei punti di forza e di debolezza del sistema,
- sulla base di quanto raccolto fornire elementi di miglioramento,
- condivisione delle risultanze con ATS.

L'analisi delle risposte ottenute mediante il questionario è l'oggetto principale di questo lavoro.

Tutto il personale del DIPS è stato invitato a partecipare al questionario via mail dalla Segreteria dando indicazioni su come accedere alla survey.

Nella mail di trasmissione venivano indicati gli obiettivi del lavoro e si è specificato, a tutela della riservatezza, che l'indagine è completamente anonima e che le informazioni acquisite sarebbero state trattate in modo aggregato ed ai sensi di legge.

La partecipazione era possibile nella finestra temporale dal 1 al 16 luglio.

E' stato fatto un recall intermedio.

1.2 Creazione del questionario

Il questionario prevedeva una parte di inquadramento del soggetto (genere, categoria lavorativa di appartenenza, UOC di assegnazione e anzianità di servizio).

Si entrava poi nel merito del coinvolgimento della persona nelle attività Covid dal marzo 2020 all'aprile 2021, della contemporaneità di esecuzione di attività per Covid con quelle abituali e con quale modalità.

Parte delle domande proposte sono state estratte dall'indagine Censis-Ascai del 2020. Ciò permette di effettuare un confronto con quanto presente in letteratura.

Una ulteriore parte di domande ha riguardato le comunicazioni ricevute da ATS in merito a diversi argomenti (contagio, presenza in servizio, riorganizzazione delle attività, gestione della pandemia).

Infine si sono lasciati dei campi liberi per raccogliere bisogni e necessità.

Il Responsabile del DIPS ha invitato i dipendenti alla partecipazione con la seguente nota di trasmissione:

"Cari colleghi,

vi invito a partecipare al progetto proposto dalle colleghe Alda de Bartolo e Marina Foti, già approvato dalla Direzione, di cui potete leggere i dettagli sotto riportati".

1.3 Struttura del questionario

Il questionario era preceduto da una nota, predisposta e firmata dalle redattrici del progetto, in cui venivano spiegati contenuti e finalità

“Gentili colleghi,

per il progetto richiesto dal corso di rivalidazione manageriale, abbiamo pensato di fare alcune riflessioni sull’esperienza vissuta durante l’emergenza Covid con l’intento di trarre spunti di miglioramento che possano essere di ausilio nell’affrontare futuri cambiamenti e/o emergenze.

Partendo dal presupposto che una efficace comunicazione sia uno dei fondamentali, abbiamo pensato di focalizzare l’attenzione su questo aspetto.

Abbiamo predisposto un questionario volto a raccogliere la percezione e i bisogni in merito.

Alcune delle domande sono tratte da una indagine svolta dal Censis e ci permetteranno di rapportare i dati della nostra agenzia rispetto ad un campione più numeroso e diversificato, altre sono più specificatamente mirate alla nostra realtà.

L’analisi dei dati che raccoglieremo sarà messa a disposizione della Direzione Strategica, che ha approvato questo progetto.

Vorremmo che questa indagine sia di stimolo per una riflessione personale su come ciascuno di noi ha affrontato e gestito l’emergenza nell’ambito del proprio gruppo di lavoro e sia un punto di partenza per percorsi, anche formativi, mirati ad acquisire metodologie efficaci nella comunicazione e nella gestione delle emergenze e del cambiamento.

La partecipazione è libera e volontaria. Vi chiediamo, pochi minuti del vostro tempo.

Precisiamo che, a tutela della riservatezza, l’indagine è completamente anonima e le informazioni acquisite saranno trattate in modo aggregato ed ai sensi di legge.

Troverete il questionario al link https://it.surveymonkey.com/r/comunicazione_covid.

Il questionario dovrà essere compilato entro venerdì 16 luglio”

QUESTIONARIO

[in forma anonima]

Dati generali

Genere: M F

Appartieni a: Comparto Dirigenza

Dipartimento: _____

UOC (facoltativo): _____

Anzianità di servizio in ATS: _____

Coinvolgimento in attività COVID (considerare il periodo da marzo 2020 ad aprile 2021)

Indica la percentuale di coinvolgimento:

- 0%
- fino a 50%
- da 50 al 100%

Se la percentuale non è zero, indica il tipo di attività svolta su Covid:

- call center
- inchieste epidemiologiche
- controlli ispettivi o analitici
- altro _____

Hai svolto in contemporanea altre attività tipiche della tua occupazione?

Indica la percentuale di coinvolgimento:

- 0%
- fino a 50%
- da 50 al 100%

Hai svolto la tua attività:

- in presenza
- in smart working
- in modalità mista

Fonte: indagine Censis-Ascai 2020

Nel futuro, anche alla luce dell'emergenza sanitaria degli ultimi mesi, secondo Lei la comunicazione all'interno delle aziende su quali aspetti dovrà concentrarsi di più? Coinvolgere, motivare: far sentire i lavoratori parte integrante di una comunità aziendale, farli sentire soddisfatti e felici del proprio luogo di lavoro

- Informare: tenere i dipendenti aggiornati su tutto ciò che accade in azienda (obiettivi, progetti, iniziative, misure di sicurezza e tutela della salute)
- Formare: fornire le competenze necessarie per apprendere nuovi metodi e strumenti di lavoro che ci saranno
- Rassicurare: far sentire al sicuro, rassicurare sui timori e capire bisogni ed esigenze dei lavoratori

Dal punto di vista della comunicazione interna alla sua azienda (sistemi utilizzati, obiettivi raggiunti, qualità e quantità delle comunicazioni, relazioni all'interno del suo gruppo di lavoro, ecc.), come valuta l'esperienza fatta nei mesi di lockdown?

- Insufficiente, è stato difficile portare avanti le attività
- Sufficiente, bisogna migliorare tante cose
- Buona, ci sono pochi aspetti da migliorare
- Ottima, tutto ha funzionato perfettamente

Anche alla luce dell'emergenza sanitaria del Covid-19, il coinvolgimento nei processi decisionali della comunicazione interna nella sua azienda:

- Era già elevato, ed è cresciuto ancora di più
- Non era elevato, ma adesso lo è diventato
- Non elevato

Nel futuro (1-2 anni) della sua azienda, anche alla luce di quanto accaduto durante l'emergenza

sanitaria, secondo Lei la % comunicazione interna su quali aspetti dovrà concentrarsi di più?

- Coinvolgere, motivare: far sentire i lavoratori parte integrante di una comunità aziendale
- Informare: tenere i dipendenti aggiornati su tutto ciò che accade in azienda
- Formare: dare ai lavoratori le competenze necessarie per apprendere nuovi metodi strumenti di lavoro che ci saranno
- Rassicurare: non lasciare soli i dipendenti, farli sentire al sicuro, capire i loro bisogni ed esigenze

Secondo te, nel futuro della comunicazione aziendale (tra 1-2 anni)

- Gli strumenti e/o canali di comunicazione dovranno essere continuamente aggiornati e/o sostituiti
- Si lavorerà di più in modalità virtuale, con meno presenza fisica
- Per obiettivi, contenuti e linguaggio utilizzato la comunicazione interna e quella esterna saranno sempre più intrecciate tra loro
- Per svolgere al meglio la professione ci sarà bisogno di nuove competenze (relazionali, culturali, digitali, ecc.) per stare al passo coi tempi I gruppi di lavoro lavoreranno meglio, raggiungeranno risultati migliori
- Il valore e l'impegno dei dipendenti sarà maggiormente riconosciuto e apprezzato, anche nelle attività di comunicazione

Come reputi le comunicazioni ricevute da ATS in merito a

Prevenzione del contagio (norme di sicurezza sul luogo di lavoro):

- scarsa
- sufficiente
- buona
- ottima

In merito alle rimodulazioni della presenza in servizio (orari di lavoro, permessi, ecc.):

- scarsa
- sufficiente
- buona
- ottima

La nuova modalità di lavoro (smart working, utilizzo del sistema "Teams", ecc.):

- scarsa
- sufficiente
- buona
- ottima

Svolgimento delle attività abituali e loro eventuale riorganizzazione:

- scarsa
- sufficiente
- buona
- ottima

Attività mirate alla gestione della pandemia svolte all'interno di ATS:

- scarsa
- sufficiente

- buona
- ottima

Domande a risposta libera

Ci sono argomenti che non sono stati trattati ma su cui avresti voluto avere informazioni?

Vuoi segnalare i tuoi bisogni rispetto agli argomenti trattati?

Hai suggerimenti da dare rispetto agli argomenti trattati?

COSTI DI IMPLEMENTAZIONE O REALIZZAZIONE

Non è stato necessario prevedere nessun costo per la realizzazione del presente lavoro.

CONTRIBUTO PERSONALE (in caso di project work di gruppo)

Entrambe le autrici hanno seguito tutte le fasi del progetto.

Si ringraziano per la collaborazione allo sviluppo del progetto:

- il Direttore Generale dott. Walter Bergamaschi e il Direttore Sanitario d.ssa Frida Fagandini per il supporto ed i suggerimenti;
- la d.ssa Veronica Cassinelli per l'aiuto allo sviluppo e gestione della survey;
- gli Ingegneri Federica Segato e Paolo Zambelli per materiali e documento ATS;
- il Direttore del DIPS dott. Ciconali e tutta la sua segreteria per l'aiuto alla distribuzione della survey;
- tutto il personale che partecipando alla survey ha permesso di sviluppare il progetto.

RISULTATI ATTESI

ANALISI DEI DATI

Il questionario è stato inoltrato a tutto il personale del DIPS per un totale di 700 dipendenti, di cui il 13% appartenenti alla dirigenza, l'87% al comparto.

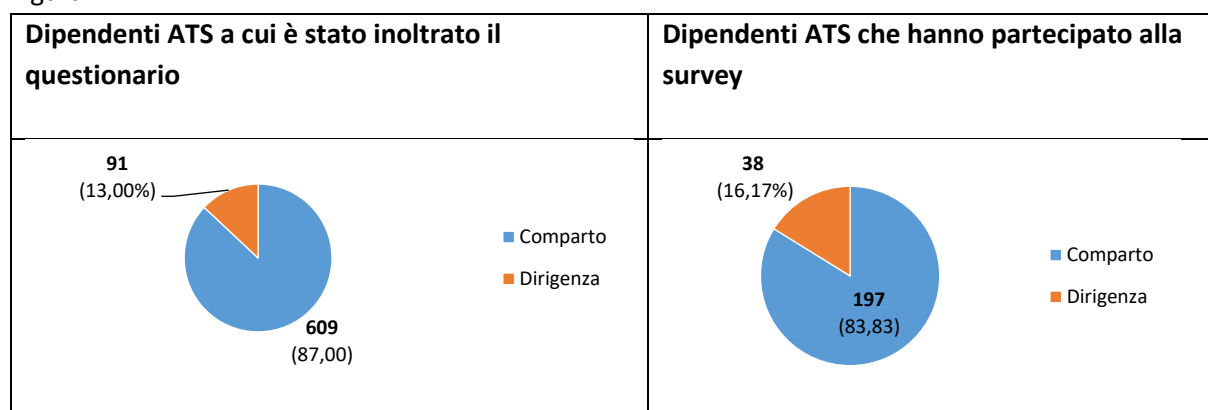
Hanno risposto 236 dipendenti (33,71%), di cui 38 (16,17 %) dirigenti e 197 (83,33 %) del comparto.

La distribuzione percentuale dei partecipanti, divisi tra dirigenza e comparto, rispecchia approssimativamente la distribuzione delle professionalità totali (tabella 1- figura 1)

Tabella 1

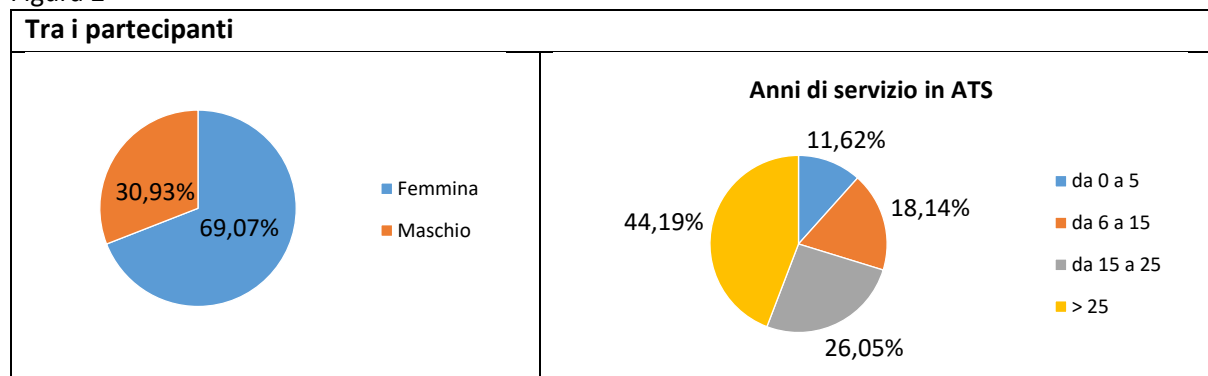
ATS Milano Città Metropolitana - Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria			
	Dirigenti	Comparto	Totale
Numero soggetti a cui è stato inoltrato il questionario	91 (13,00 %)	609 (87,00 %)	700
Numero soggetti che hanno partecipato	38 (16,17 %)	197 (83,83 %)	236

Figura 1



La maggior parte dei partecipanti presta servizio in ATS da più di 25 anni (44,19%), seguita dalla categoria tra 15 e i 25 anni (26,05%) a testimonianza dell'età elevata dei dipendenti. (figura 2)

Figura 2

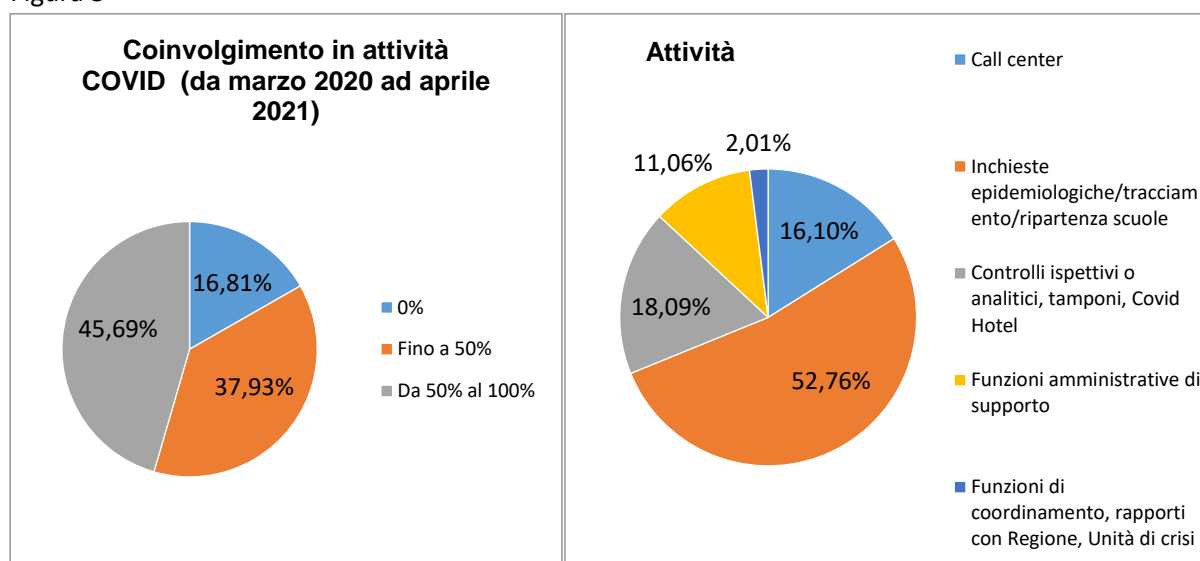


La maggior parte dei partecipanti è stata coinvolta, durante il periodo da marzo 2020 ad aprile 2021, in attività collegate direttamente o indirettamente (ad esempio copertura funzioni scoperte da altri colleghi per assenze o altre funzioni legate all'emergenza) all'emergenza Covid.

Le inchieste epidemiologiche e i tracciamenti sono le attività che hanno richiesto maggiore impegno (52,76%), seguite da quelle più tecniche operative (18,09%) (quali ad esempio controlli ispettivi e analitici in strutture Covid, esecuzione tamponi, gestione dei Covid Hotel) e da chi ha operato presso i Call center (16,10%).

L'11,06% ha svolto attività amministrative di supporto e solo una piccola percentuale (2,01%) ha avuto funzioni di coordinamento. (figura 3).

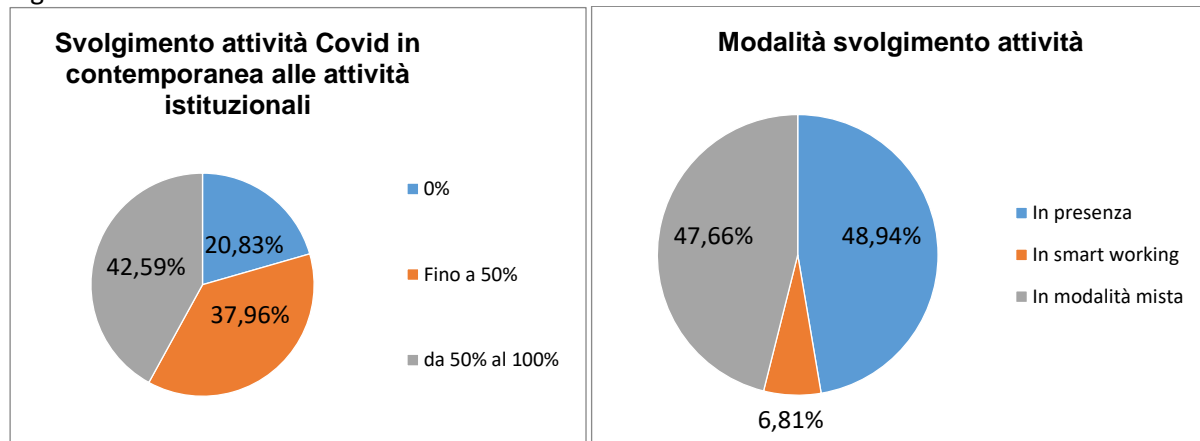
Figura 3



Molti dei dipendenti coinvolti hanno svolto in contemporanea alle attività dedicate al Covid anche quelle istituzionali di competenza, solo il 20,83% si è dedicato durante il periodo analizzato esclusivamente all'emergenza (Figura 4).

Questo dato è sicuramente indicativo dell'impegno dedicato e richiesto in questo particolare periodo. Le attività sono state svolte prevalentemente in presenza (48,94%) o in modalità mista (47,66%). Ha lavorato esclusivamente in smart working solo il 6,81% dei partecipanti allo studio.

Figura 4



La prima parte del questionario ha permesso di inquadrare il personale coinvolto, le attività svolte durante il periodo dell'emergenza e le loro modalità di svolgimento.

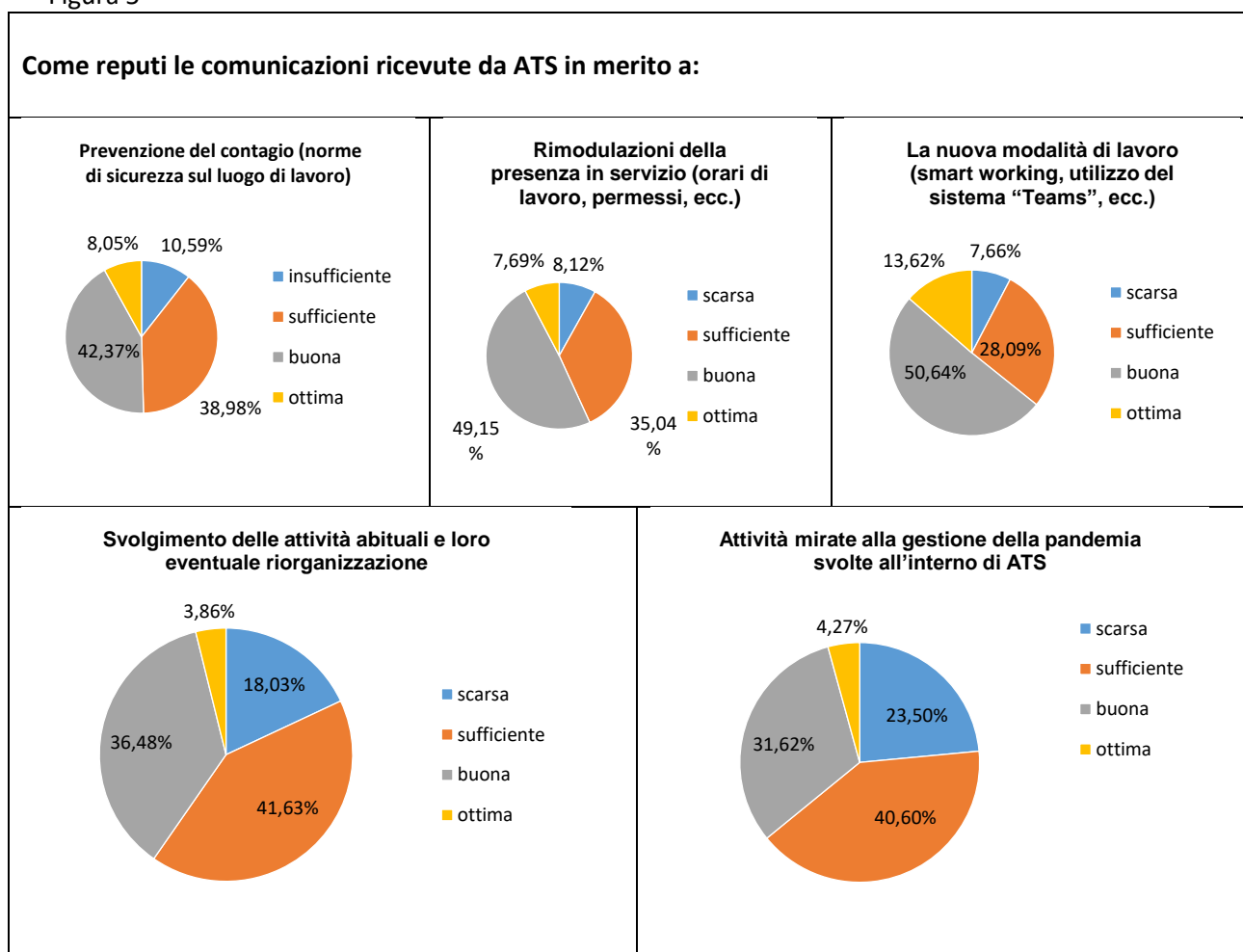
Le altre domande sono state invece mirate a cogliere quella che è stata la soddisfazione in merito alle comunicazioni ricevute a diversi livelli e per diverse attività o argomenti sempre peculiari del periodo, ovvero: comunicazioni relative alla sicurezza e alla prevenzione del contagio Covid nel luogo di lavoro; alla rimodulazione della presenza in servizio; alla eventuale riorganizzazione delle attività istituzionali; alla conoscenza di cosa si stava facendo in ATS per la gestione della pandemia.

I risultati sono riportati in forma grafica nella figura 5.

L'analisi dei dati evidenzia un discreto grado di soddisfazione che richiederebbe tuttavia qualche elemento di miglioramento. La maggior parte dei partecipanti ha infatti ritenuto la comunicazione sufficiente o buona in tutti i settori indagati.

Il più alto grado d'insoddisfazione, ma sempre con percentuale non elevate (23,5%), è quello relativo alla conoscenza di quello che si stava facendo in ATS nella gestione dell'emergenza e allo svolgimento e gestione delle attività istituzionali (18,03%).

Figura 5



Si sono presentati ai partecipanti alcuni quesiti con risposta libera mirati a cogliere bisogni, suggerimenti o elementi di miglioramento.

“Ci sono argomenti su cui avresti voluto avere maggiori informazioni durante la gestione della pandemia?” (figura 6).

“Vuoi segnalare i tuoi bisogni rispetto agli argomenti trattati?” (figura 7).

“Hai suggerimenti da dare rispetto agli argomenti trattati?” (figura 8).

Le risposte sono state raggruppate per argomento e riportate in forma grafica nelle figure sottostanti. Ha risposto a queste domande circa il 17% dei partecipanti alla survey.

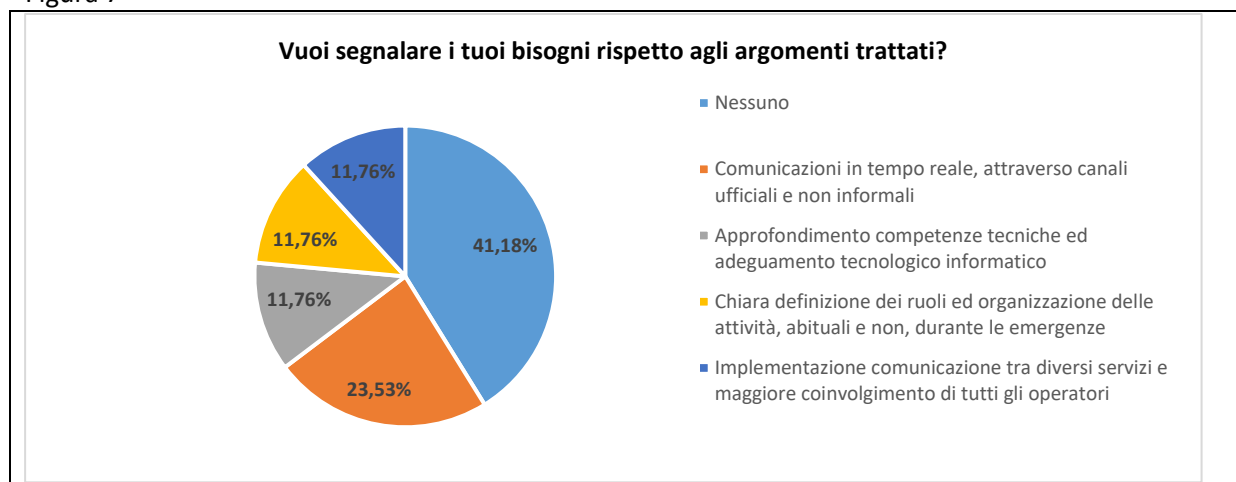
Come si può rilevare dai grafici, in merito a tutte e tre i quesiti, la maggior parte (dal 23,26% al 50,00%) dichiara di non avere alcun bisogno o suggerimento in merito. Questo dato potrebbe essere inteso da una parte come elevato grado di soddisfazione ma anche come disinteresse al progetto, agli argomenti trattati o potrebbe essere anche indicativo di un certo grado di sfiducia nel miglioramento futuro.

Figura 6



I partecipanti avrebbero voluto avere maggiori informazioni in tempo reale sugli aggiornamenti di procedure e sulle modalità operative (28,13 %) ed una migliore integrazione tra i servizi coinvolti (12,50 %).

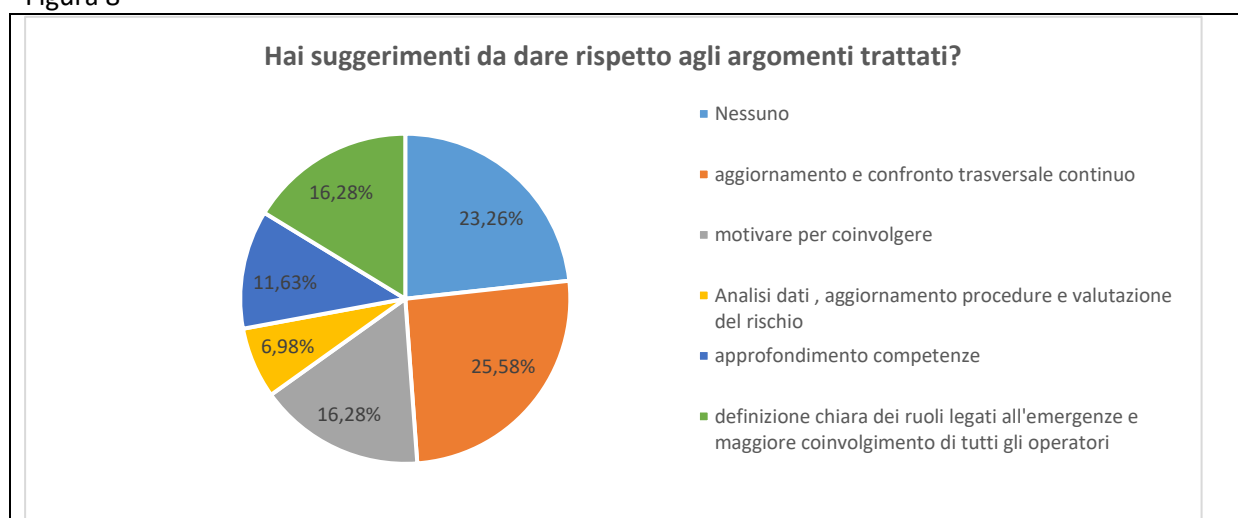
Figura 7



Avrebbero voluto:

- comunicazione in tempo reale ed attraverso canali ufficiali, lamentando di avere avuto spesso informazioni solo attraverso comunicazioni sindacali (23,53 %);
- strumenti informatici adeguati ed approfondimento sulle competenze per svolgere al meglio il proprio lavoro (11,76%);
- una più chiara definizione dei ruoli e dell'organizzazione delle attività sia istituzionali sia legate all'emergenza (11,76 %).

Figura 8



Prevale in questo caso il bisogno di un aggiornamento continuo e di un confronto trasversale continuo tra strutture e/o funzioni diverse (25,58 %).

Si suggerisce l'individuazione di punti o persone di riferimento per un migliore coordinamento tra strutture e per il coinvolgimento di tutto il personale anche per un'equa suddivisione delle attività (16,28 %).

Si ribadisce l'importanza della comunicazione in merito agli accadimenti e alla riorganizzazione per sentirsi partecipi ed essere maggiormente coinvolti (16,28 %) e dell'approfondimento delle competenze tecniche (11,63%).

Sono state inserite nel questionario anche alcune domande tratte dal "Rapporto 2020 Censis Ascai sulla comunicazione d'Impresa" di seguito riportate. L'intento è quello di confrontare le risposte dei dipendenti ATS rispetto ad un campione maggiormente rappresentativo e a quelle che sono state le opinioni di comunicatori di grandi aziende che hanno fatto parte del progetto.

Queste domande consentiranno anche una valutazione di sintesi sugli aspetti ritenuti più importanti dai dipendenti coinvolti.

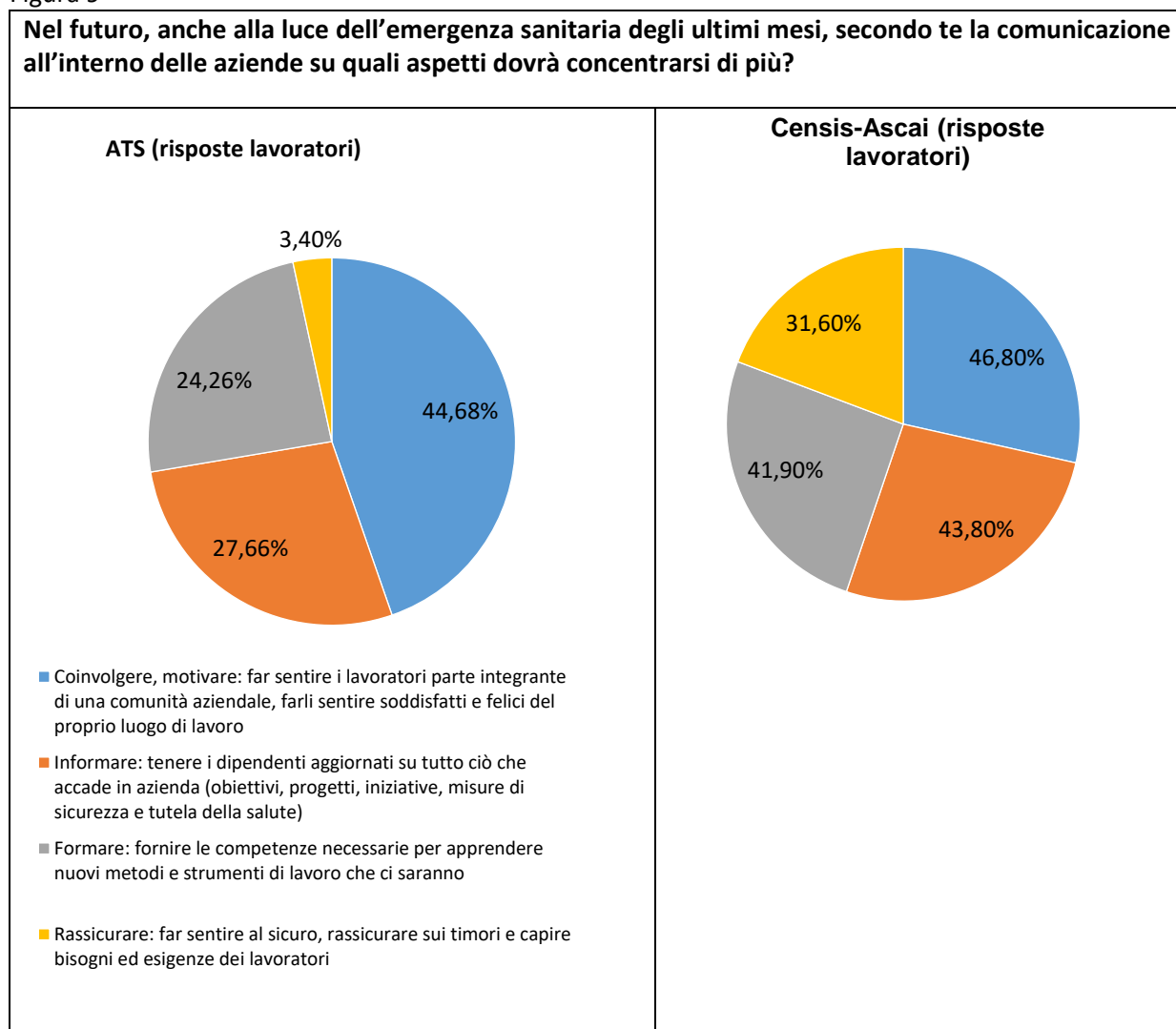
“Nel futuro, anche alla luce dell'emergenza sanitaria degli ultimi mesi, secondo te la comunicazione all'interno delle aziende su quali aspetti dovrà concentrarsi di più?” (figura 9).

I dati sia di ATS che di ASCAI identificano come primo bisogno il coinvolgimento e la motivazione per fare sentire i dipendenti parte integrante dell'azienda (44,66%).

Seguono in entrambi i casi, sia pur con percentuali diverse, i bisogni legati all'informazione su tutto ciò che accade in azienda (27,66%) e alla formazione professionale (24,26%).

Sostanziale ed interessante differenza tra la popolazione ATS e quella di altre aziende è quella relativa alla necessità di essere rassicurati che è minima in ATS mentre numericamente significativa tra i lavoratori che hanno partecipato all'inchiesta Ascai.

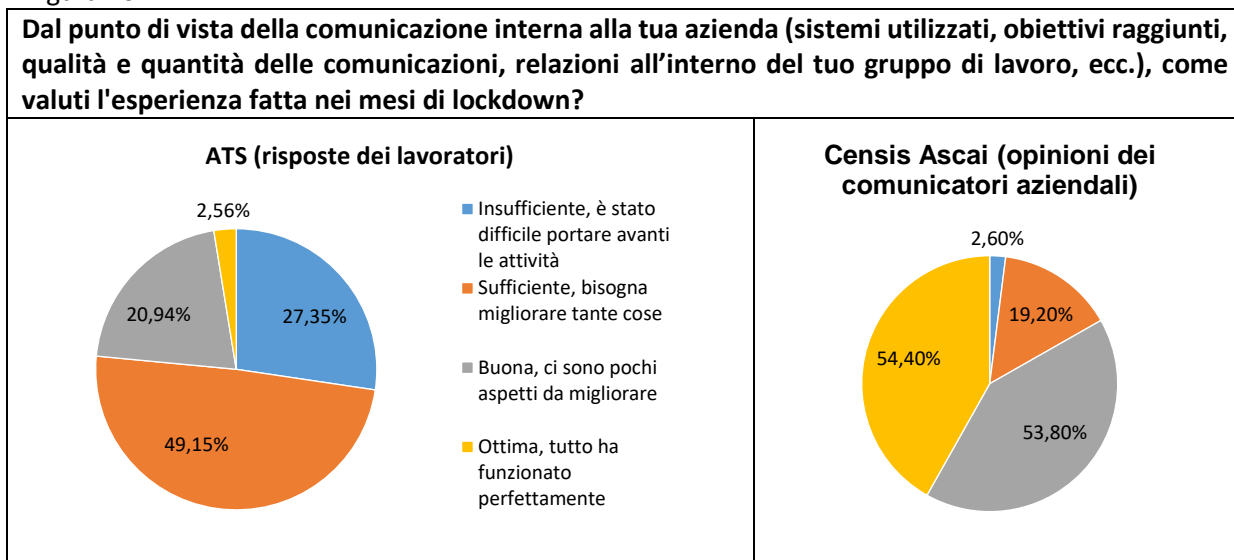
Figura 9



“Dal punto di vista della comunicazione interna alla tua azienda (sistemi utilizzati, obiettivi raggiunti, qualità e quantità delle comunicazioni, relazioni all’interno del tuo gruppo di lavoro, ecc.), come valuti l’esperienza fatta nei mesi di lockdown?” (figura 10).

La risposta a questo quesito è in linea con l’esito dei quesiti posti sulle attività specifiche di ATS, ovvero viene ritenuta sufficiente ma con molti aspetti da migliorare (49,15%).

Figura 10

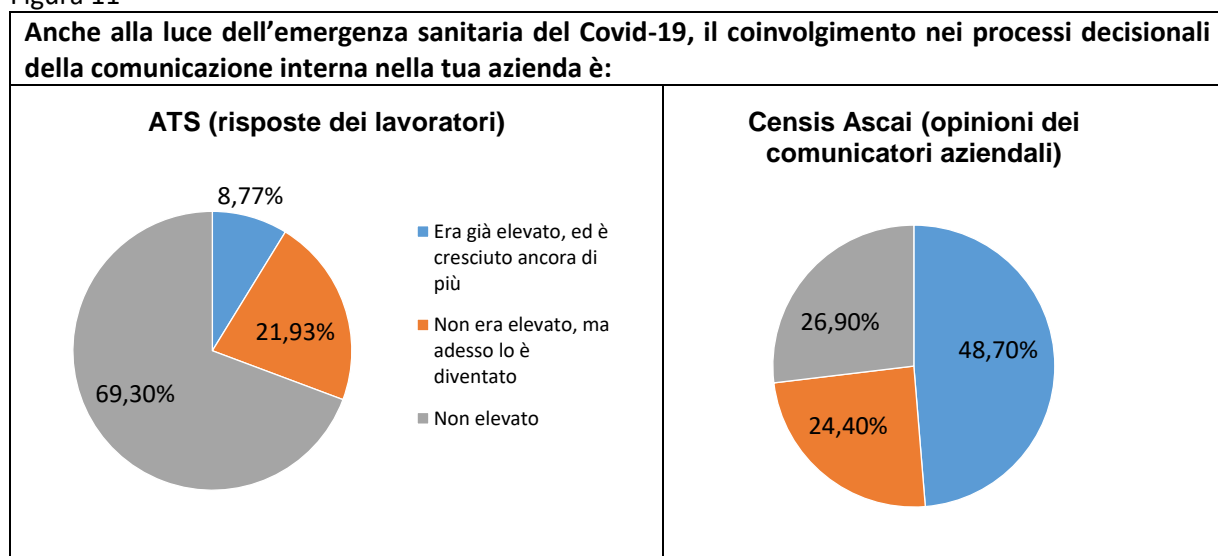


“Anche alla luce dell’emergenza sanitaria del Covid-19, il coinvolgimento nei processi decisionali della comunicazione interna nella tua azienda è:” (figura 11).

Hanno risposto “non elevato” il 69,30% dei lavoratori; “non era elevato ma adesso lo è diventato” il 21,93%.

Questo quesito evidenzia il bisogno del personale ATS di sentirsi maggiormente coinvolto nei processi decisionali della comunicazione interna.

Figura 11



Confrontando le risposte dei lavoratori ATS con quelle dei manager o comunicatori aziendali si può notare che i manager (questionario CENSIS ASCAI), su tutti gli argomenti trattati, attribuiscono all'azienda uno sforzo maggiore di quello percepito dai lavoratori.

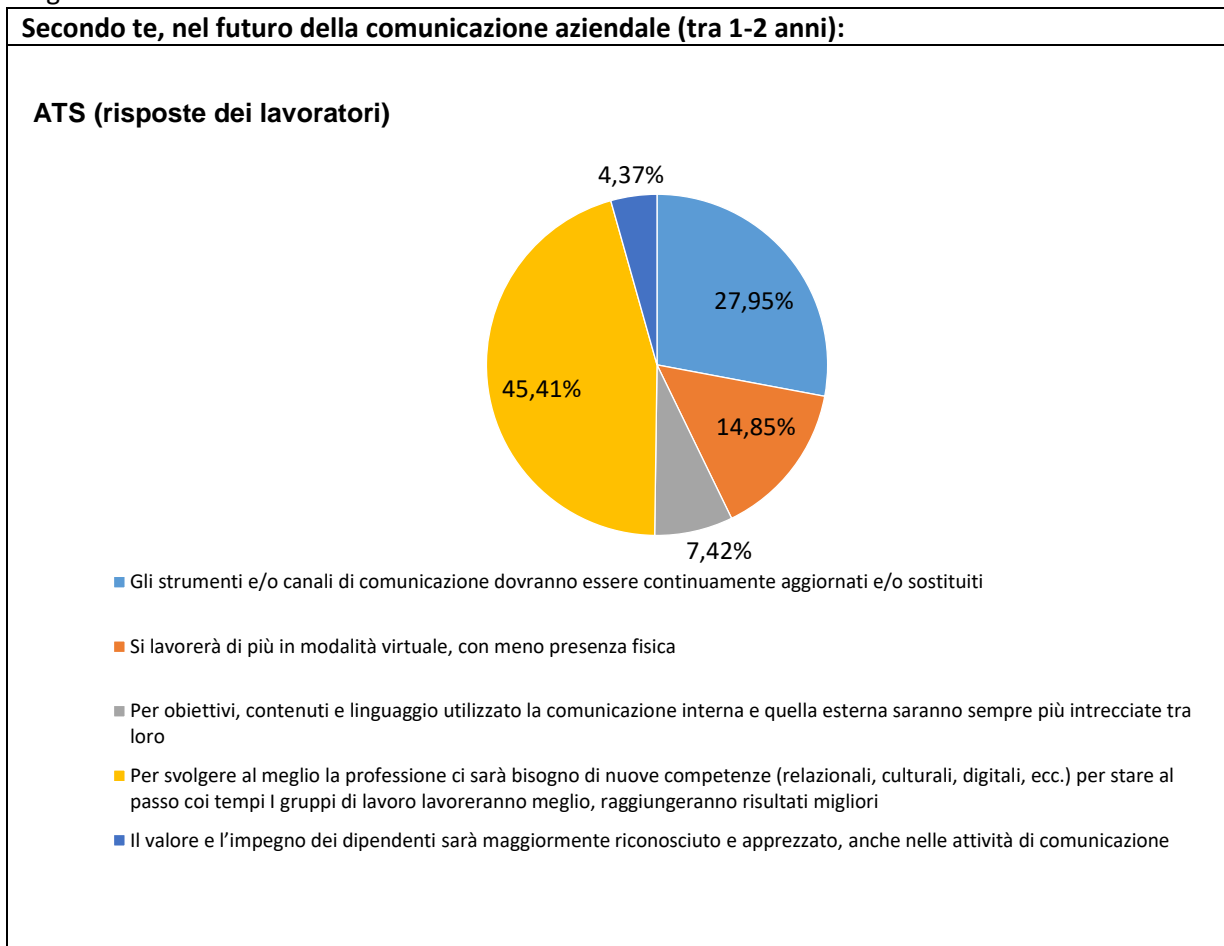
Questo è in linea anche con quanto riportato nell'indagine del CER e ASCAI. Anche in queste indagini i lavoratori appartenevano ad aziende diverse rispetto a quelle di manager o comunicatori. venivano rapportati i dati

“Secondo te, nel futuro della comunicazione aziendale (tra 1-2 anni):”

Gli operatori di ATS vorrebbero nel futuro:

- Approfondimento ed ampliamento competenze, professionali ed informatiche, per stare al passo con i tempi e lavorare in equipe (45,41%);
- Aggiornamento strumenti/canali di comunicazione (27,95%);
- Possibilità di lavorare sempre più in modalità virtuale (14,85%);
- Maggiore integrazione tra obiettivi, contenuti e linguaggio (7,42%).

Figura 12



CONCLUSIONI

L'analisi dei dati della survey permette di rilevare che la popolazione di ATS che ha aderito allo studio è consapevole del proprio ruolo istituzionale e ha dato un supporto fattivo, ove coinvolta, nella gestione dell'emergenza con notevole impegno sia in termini di tempo dedicato sia rimodulazione delle attività di competenza.

Dall'analisi dettagliata delle singole risposte emerge in generale il bisogno di approfondire le competenze per svolgere il proprio lavoro al meglio e di essere maggiormente coinvolti.

È evidenziata la necessità di fare riunioni di equipe più frequenti, di un aggiornamento e un confronto continuo sulla base dell'evoluzione della situazione e della valutazione del rischio.

I partecipanti avrebbero voluto maggiori informazioni in tempo reale sugli aggiornamenti di procedure e modalità operative e una migliore integrazione tra i servizi coinvolti.

Alcuni segnalano l'importanza di ricevere le informazioni attraverso canali istituzionali, lamentando di avere ricevuto notizie prevalentemente attraverso comunicazioni sindacali.

Chiedono comunicazioni più ampie e trasversali, univoche, chiare e formali da parte dei superiori diretti e dei vertici aziendali.

Si rileva anche il bisogno di una più chiara definizione dei ruoli e dell'organizzazione delle attività sia istituzionali sia legate all'emergenza.

In caso di emergenze nel futuro i lavoratori vorrebbero ruoli ben definiti, motivazione, competenza, conoscenza di quello che l'azienda sta facendo in merito, maggiore coinvolgimento e partecipazione di tutto il personale

Chiedono persone o punti di riferimento e un migliore coordinamento tra servizi coinvolti, come anche una condivisione della strategia e dei compiti assegnati dalla dirigenza nonché una equa suddivisione degli impegni di ciascuno.

Da prendere in considerazione anche la necessità di adeguare i sistemi informatici, alcuni lamentano di non avere pc adeguati allo svolgimento di lavoro da remoto o per condurre riunioni via Teams (ad esempio pc privi di microfono o telecamera).

In generale sono prevalsi i bisogni relativi all'approfondimento delle competenze e alla conoscenza di cosa l'azienda stesse facendo.

Nello stesso tempo c'è la consapevolezza di essere stati travolti da un evento eccezionale e quindi anche la comprensione per le mancanze che sono state evidenziate. Si riporta a questo proposito per esteso un commento:

“È difficile esprimere delle valutazioni dopo un'emergenza di queste proporzioni. I giudizi negativi su alcuni items sono dettati dal fatto che abbiamo gestito una cosa più grande di noi che ci ha schiacciato. Ritengo inoltre che troppe attività sono ricadute su poche persone, che avevano anche poco tempo per curare la comunicazione che in tanti si aspettavano”.

L'analisi dei bisogni e dei suggerimenti è riconducibile principalmente a tre aree di miglioramento:

- competenze tecniche ed informatiche;
- comunicazione, motivazione e coinvolgimento;
- organizzazione e definizione dei ruoli.

Come ultima riflessione, traendo spunto dalle risultanze del questionario, sia per rispondere ai bisogni del personale sia come elemento di miglioramento, potrebbero essere prese in considerazione le seguenti attività,

- un incontro informativo con tutto il personale per presentare le attività svolte per l'emergenza COVID, le strutture coinvolte e gli scenari futuri;
- una serie di incontri formativi su tematiche più specifiche per l'approfondimento di competenze tecnico professionali;
- formazione per migliorare la conoscenza dei sistemi informatici a disposizione con particolare attenzione agli aspetti legati alla comunicazione e alla possibilità di lavorare in remoto;
- formazione specifica sulla metodologia di gestione e di comunicazione delle emergenze;
- adeguare gli strumenti informatici obsoleti;
- un'organizzazione che delinei in modo chiaro ruoli, responsabilità e regia di comando in caso di emergenza.
- Organizzazione di un sistema documentale che permetta di mantenere aggiornati i dipendenti rispetto alle attività, anche interne, poste in essere per gestire l'emergenza.

RIFERIMENTI NORMATIVI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 11 marzo 2020

Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (20A01605) [\(GU Serie Generale n.64 del 11-03-2020\)](#)

DPCM 10 aprile 2020 – Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 25 marzo 2020, n. 19, recante misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale [\(GU Serie Generale n.97 del 11-04-2020\)](#)

BIBLIOGRAFIA

“Piano Territoriale” della ATS Città Metropolitana di Milano, redatto ai sensi della DGR n°XI/3525 del 05/08/2020.

SITOGRAFIA

Centre for Employee Relations and Communication dell' **Università IULM** "La comunicazione interna al tempo del Covid-19" Tavola rotonda <https://www.youtube.com/watch?v=lpL20yRMVKA>

Epicentro Istituto Superiore di Sanità "Covid-19: gestione dello stress tra gli operatori sanitari"
<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-gestione-stress-operatori>

Rapporto Censis Ascai "La comunicazione d'impresa oltre il Covid"
https://www.censis.it/sites/default/files/downloads/rapporto_finale_censis_ascai_sintesi_0.pdf

Linee guida Inter Agency Standing Committee (IASC) "Guidance: Operational Consideration for Multisectoral Mental Health and Psychosocial Support Programmes during the Covid-19 Pandemic I.A.S.C. Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support June 2020
<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidance-operational-considerations-multisectoral-mental-health-and-psychosocial-support>

