

MODULO 7 “FORMAZIONE COMUNICAZIONE IN SALUTE”
UF 5 – Comunicare in emergenza: principi, strategie e coordinamento
interistituzionale
ed.2- 23-24.09.2026, Milano

Esercitazione integrata – “Crisis Communication in sanità pubblica”

Obiettivo dell’attività

I partecipanti, suddivisi in gruppi da 5 persone, dovranno gestire uno scenario di crisi sanitaria sviluppando una strategia di comunicazione coordinata su più livelli:

- comunicazione interna istituzionale;
- comunicazione esterna/media;
- social media management;
- gestione della conferenza stampa;
- preparazione di spokesperson e Q&A.

Ogni gruppo lavorerà su una traccia differente ma con una struttura comune, così da consentire il confronto finale e discussione trasversale.

Deliverable richiesti per ciascun gruppo

Ogni gruppo dovrà produrre:

1. Analisi iniziale della crisi

- analisi del contesto;
- rischi reputazionali;
- analisi degli stakeholder coinvolti;
- identificazione dei differenti bisogni informativi e delle comunità coinvolte;
- possibili criticità comunicative.

2. Strategia di comunicazione

- risultato e obiettivo;
- ascolto sociale;
- segmentazione del pubblico;
- messaggio chiave unico (incluso coordinamento e coerenza);
- scelta dei canali di comunicazione;
- tono di voce;
- priorità temporali (prime 2 ore / 24 ore / 72 ore).

3. Comunicazione interna

- esempio di email o nota operativa destinata a:

- personale sanitario;
- direzioni;
- istituzioni coinvolte.

4. Comunicazione esterna

- holding statement oppure breve comunicato stampa: incertezza – framing - tono/stile;
- identificazione delle spokesperson (inclusi influencer comunitari);
- motivazione della scelta delle spokesperson;
- Iniziative di coinvolgimento delle comunità.

5. Social media

- copy di un post social;
- indicazione dell'idea grafica/visual;
- analisi e gestione dei commenti critici/disinformazione.

6. Conferenza stampa

- preparazione del discorso iniziale (2–3 minuti) che dovrà prendere in considerazione l'analisi dell'ascolto sociale;
- simulazione Q&A con i giornalisti;
- elenco delle domande “difficili” prevedibili.

Traccia 1 – “Crisi sulle liste d’attesa ospedaliere”

Scenario

Un’inchiesta giornalistica nazionale denuncia tempi di attesa molto lunghi per visite specialistiche ed esami diagnostici in diverse strutture pubbliche.

Alcuni pazienti raccontano sui social di aver rinunciato alle cure o di essersi rivolti al privato. In poche ore il tema domina il dibattito mediatico e politico.

Nel frattempo:

- associazioni di pazienti chiedono interventi immediati;
- opposizione politica attacca le istituzioni sanitarie;
- operatori sanitari denunciano carenza di personale e sovraccarico;
- circolano dati parziali e spesso non contestualizzati.

La Regione, le ASL e le direzioni ospedaliere devono gestire una comunicazione coordinata per evitare perdita di fiducia nel sistema sanitario pubblico.

Focus della crisi

- gestione reputazionale del sistema sanitario;
- comunicazione trasparente senza aumentare sfiducia e conflitto;
- coordinamento tra ospedali, ASL, Regione e Ministero;
- equilibrio tra dati tecnici, pressione politica e bisogni dei cittadini.

Elementi critici

- forte esposizione mediatica;
- pazienti emotivamente coinvolti;
- rischio di conflitto tra istituzioni e professionisti sanitari;
- operatori sanitari sotto pressione;
- diffusione sui social di casi individuali molto emotivi;
- richieste continue di numeri e tempistiche certe.

Traccia 2 – “Caso Hantavirus e allarme mediatico”

Scenario

Dopo alcuni casi sospetti di Hantavirus in Europa, alcuni media italiani rilanciano titoli allarmistici. La popolazione teme una nuova emergenza sanitaria globale.

Il Ministero della Salute deve gestire la comunicazione pubblica mentre le autorità scientifiche confermano che il rischio per la popolazione generale è attualmente basso.

Focus della crisi

- comunicazione del rischio;
- rapporto tra evidenza scientifica e percezione pubblica;
- gestione della pressione mediatica.

Elementi critici

- talk show aggressivi;
- esperti discordanti;
- social media polarizzati;
- richieste continue di aggiornamenti.

Traccia 3 – “Sversamento tossico in un fiume”

Scenario

Uno sversamento accidentale di liquami industriali in un fiume coinvolge diversi comuni. Emergono segnalazioni di sintomi gastrointestinali e dermatologici nella popolazione.

ASL, Regione, Protezione Civile e Ministero devono coordinare la risposta comunicativa.

Focus della crisi

- coordinamento inter-istituzionale;
- comunicazione territoriale;
- indicazioni operative alla popolazione.

Elementi critici

- cittadini arrabbiati;
- informazioni contrastanti tra enti;
- rischio reputazionale per le istituzioni;
- richieste urgenti dei media locali.

Traccia 4 – “Cyberattacco a un grande ospedale”

Scenario

Un importante ospedale pubblico subisce un attacco informatico che compromette temporaneamente:

- prenotazioni;
- cartelle cliniche;
- sistemi interni.

Alcuni dati sanitari sembrano essere stati sottratti.

Focus della crisi

- tutela della fiducia;
- trasparenza;
- protezione dei dati sensibili;
- continuità assistenziale.

Elementi critici

- pazienti preoccupati;
- rischio reputazionale;
- pressione dei media;
- diffusione di informazioni non confermate.

Traccia 5 – “Carenza improvvisa di farmaci essenziali”

Scenario

Una crisi internazionale causa una forte carenza di un farmaco molto utilizzato negli ospedali italiani.

Medici, pazienti e associazioni chiedono risposte immediate.

Focus della crisi

- comunicazione istituzionale coordinata;
- prevenzione del panico;
- gestione delle aspettative.

Elementi critici

- polemiche politiche;
- proteste online;
- pressione delle associazioni pazienti;
- disinformazione su “farmaci alternativi”.