

**COME GESTIRE INFORMAZIONI E RELAZIONI  
CON I MEDIA DURANTE SITUAZIONI DI CRISI**

# **VALUTAZIONI**

***e soprattutto: come uscirne?***

Riccardo Forni giornalista professionista

**Calma, Pazienza, Nervi Saldi, Coraggio e ... tanta .... *resilienza*...**

**Mente lucida e chiara. Tono di voce calmo, paziente, che rassicura e non sfugge neppure quando le domande sono scomode o provocatorie.**

**Decisi con dolcezza. Incoraggianti con empatia e chiarezza.**

**Comprensibili con semplicità. Trasparenti con rispetto.**

**La protezione ha il tono calmo di una voce e di una rassicurante presenza umana che non sfugge alle responsabilità.**

**Dobbiamo far parlare la competenza.**

**Nessuna esitazione quando si fa analisi -senza reticenze- della situazione.**

**Comunicare il percorso che s'intende fare. È «*solo*» un lavoro di squadra.**

# **Con Calma, Pazienza, Nervi Saldi e ... tanta resilienza...**

**Per definire questo valore applicato alle Scienze Sociali  
possiamo fare nostro questo concetto «*la resilienza  
corrisponderebbe alla capacità umana di affrontare le  
avversità della vita, superarle e uscirne rafforzato o,  
addirittura, e soprattutto trasformato*» Grotberg 1996\***

\* Grotberg, Edith H. Paper presented at the Annual Convention of the International Council of Psychologists (54th, Banff, Canada, July 24-28, 1996). Fonte: U.S. Department of Education (.gov) <https://share.google/J2z7rGH9uWRI94z1s>

**“it is not facts, but opinion about facts, that confusion society”**

***non sono i fatti, ma l'opinione su fatti, che confonde la società***

***"Non sono i fatti in sé che turbano gli uomini,  
ma i giudizi che gli uomini formulano sui fatti."*** Il Manuale di Epitteto

***«l'uomo non ha mai accesso alla realtà assoluta qual è in se per se  
ma solo alla realtà quale risulta e appare in virtù  
della mediazione dei sensi e dell'intelletto»***

<https://www.youtube.com/watch?v=m2WcXjtDzPI> Frammenti Nietzsche

# COMUNICAZIONE DEL RISCHIO *vs* COMUNICAZIONE DI CRISI

La RISK COMMUNICATION, comunicazione del rischio, ha fine di prevenzione, sia a chi genera il rischio, sia a chi subisce le conseguenze in modo diretto o indiretto.

Aiuta a evitare che eventuali emergenze portino a una situazione di crisi e a eliminare le conseguenze.

Usa un duplice approccio:

1. **RAZIONALE**, indaga sui rischi strutturali
2. **EMOZIONALE**, esamina l'impatto su opinioni, valori e attese di chi è potenzialmente coinvolto.

Identifica tutti i fattori di rischio legati all'informazione e alla comunicazione realizzata dalla struttura e li valuta per determinare gli indicatori di rischio:

- **ESTERNO** (es. l'elevata sensibilità dell'opinione pubblica e dei media o il divario tra attese e percezione);
- **INTERNO** (es. la presenza di barriere nei flussi interni di comunicazione o le criticità relazionali del personale anche non in contatto diretto con utenti e pubblico).

# COMUNICAZIONE DI CRISI

vs COMUNICAZIONE DEL RISCHIO

La CRISIS COMMUNICATION, comunicazione di crisi, fornisce invece tecniche e strumenti per la gestione efficace della comunicazione durante una situazione di crisi.

Suo compito è preparare tutto il personale della struttura a reagire in modo valido, tempestivo e omogeneo sia nelle criticità operative sia nelle loro conseguenze quando, attraverso i media, arrivano richieste pressanti d'informazione per l'opinione pubblica.

In assenza di un'efficace comunicazione esterna e interna, l'emergenza porta sempre alla crisi mediatica a causa di tre fattori concomitanti:

1. Incapacità di intervenire sulla microconflittualità del personale impedisce che si comprendano in modo oggettivo sia l'entità dell'evento sia le possibili conseguenze;
2. una leadership inadeguata può rallentare la reazione e/o le decisioni, favorendo le notizie errate sui media;
3. un certo tipo di improvvisazione comunicazionale del management è interpretata dai media come segnale di inesperienza, o di scarsa consapevolezza della gravità della situazione.

# Ferrara

il Resto del Carlino

Redazione: galleria Matteotti 11, Ferrara - Tel. 0532 590111 - Fax 0532 590117 E-mail: cronaca.ferrara@ilcarlino.net



*La democrazia*

## «ROVINATO DA UN'OPERAZIONE»

MARCO BELLISTRACCI, 53 ANNI, VIGILE URBANO DI ARGENTA DENUNCIA DI AVER SUBITO UNA LACERAZIONE DELL'INTESTINO: IL DIRETTORE DELL'AUSL FOGLIETTA PROMETTE UN'INCHIESTA

■ Bianchi a pag. II e III

OSPEDALE VETERINARIO  
**L'OSPEDALE  
DEGLI ANIMALI**

0532 77.39.54

PRONTO SOCCORSO 24 H.

RICOVERO - RADIOLOGIA - ECOGRAFIA -  
DERMATOLOGIA - LABORATORIO - CARDIOLOGIA -  
CHIRURGIA - VIDEOENDOSCOPIA - FISIOTERAPIA

TUTTI I GIORNI INCLUSO I FESTIVI

Dir. Sanitario: Dr. D.F. Giraldi  
Dr. B. Sortini; Dr. L. Tarricone

FERRARA - Via Zucchini, 81/83

Pubblicità: SPE - Tel. 0532 241733 / Fax 0532 241990

### LIDI

Irene Grandi  
fa arrabbiare  
gli altri gestori

Secondo gli stabilimenti,  
non è legale organizzare  
un evento così in spiaggia

■ Servizio a pag. XI

INCENERITORE  
«Fermatelo!»:  
scatta l'esposto  
in Procura

Medici e ambientalisti  
denunciano ai magistrati  
«seri rischi per la salute»

■ Lolli a pag. VII

### CENTO

Confeziona  
spinelli  
in centro: preso

Sedicenne sorpreso  
dai Carabinieri proprio  
davanti alla caserma

■ Servizio a pag. XIII

### SPAL

Volata finale  
per l'attaccante  
a 48 ore dal via

Beretta è pronto ad  
accettare la proposta,  
Gasparello è perduto

## LA RISPOSTA DELL'USL

**Il direttore Foglietta:** «Avvieremo inchiesta amministrativa»

**N**ON HO NULLA da dire, sono stata informata questa mattina da un giornalista ma sul nostro tavolo non c'è niente. Contattata ieri pomeriggio, Dina Benini, direttrice sanitaria dell'ospedale Mazzolani Vandini di Argenta, si dice alle 05.00 di oggi di essere in una riunione importante — spiega — e non rilascio dichiarazioni. Non ho ricevuto nessuna richiesta di risarcimenti, avvisi di nessun tipo, per tutto questo non sono in grado di dare risposte fino a quando non avremo qualche cosa di concreto sul tavolo e saremo informati di quanto avvenuto. Nella sua denuncia presentata ieri alla procura, Marco Bellistracci scrive di aver telefonato alla direzione sanitaria del nosocomio di Argenta, subito dopo l'intervento, per conoscere il nominativo dei due dottori che avevano eseguito l'eccartamento colonscopico». Ma da lì, per una questione di privacy, non ha ricevuto risposta.

Sul "caso" abbiamo interpellato anche il direttore generale dell'azienda Usl, Fosco Foglietta. Il dirigente, dell'intera vicenda, per la prima volta è stato informato proprio dal *Carlino*. «Non ne sapevo veramente nulla — dice — ma è ovvio che ora

n.b.



**VERIFICHE**  
Nei prossimi giorni sarà attivato l'ufficio di medicina legale

un giudizio definitivo dei due dottori che avevano eseguito l'eccartamento colonscopico». Ma da lì, per una questione di privacy, non ha ricevuto risposta.

Sul "caso" abbiamo interpellato anche il direttore generale dell'azienda Usl, Fosco Foglietta. Il dirigente, dell'intera vicenda, per la prima volta è stato informato proprio dal *Carlino*. «Non ne sapevo veramente nulla — dice — ma è ovvio che ora

**'Buona sanità', da un paziente i complimenti al Delta**

FANNO PIÙ NOTIZIA I CASI di malassessi. Eppure ci sono anche quelli positivi e che raramente vengono riportati sulle cronache dei giornali. Oggi si segnalano anche gli elogi che invece fanno un piacere al nosocomio di Valle Oppio. Ed in particolare al reparto di gastroenterologia «sia per la professionalità e la competenza del personale medico ed infermieristico dell'equipe del professor Puliga — dice — che per la qualità dell'offerta, del confort delle camere e dell'igiene degli ambienti e dei servizi». L'uomo, B.B., un 71enne di Argenta, ringrazia dal primario in giù per essere guarito da un lancinante dolore addominale che da un po' di tempo non gli dava più riposo. E stato prima preso in cura e quindi ricoverato al Delta di Lagosanto per una strana ed acuta forma di infiammazione intestinale. Dopo approfonditi accertamenti diagnostici, è stato operato con successo dall'occlusione di un tratto di apparato digerente.

Nel pomeriggio, infine, direttamente da via Cassoli, quartier generale della direzione, è intervenuto Mauro Martini (nella foto), responsabile della medicina legale Usl Ferrara. «Mi ha informato questa mattina la dottoressa Benini — racconta — prima di allora non ne sapevamo nulla. Il tutto sarà oggetto di un accurato controllo ma prima di allora sarebbe imprudente dare delle informazioni. Attiveremo tutte le pratiche per pervenire ad un giudizio definitivo». L'Usl estense, una degli istituti in Regione, ha a disposizione oltre ad un ufficio di medicina legale anche un ufficio simile. Nei prossimi giorni — chiude Martini — ci attiveremo per ottenere la documentazione per incontrare il paziente e sottoporlo ad un esame medico legale. Poi interverrà l'ufficio sanitari per un eventuale risarcimento. Per il 26 luglio, intanto, è già stato fissato un incontro tra Martini e l'avvocato Giorgio Sorgato.

n.b.

**Campo Sportivo di BURANA (FE)**

Per prenotazioni ed informazioni  
**0532 880647**

**347 7246296**

**IN CASO DI MALTEMPO LA MANIFESTAZIONE SI SVOLGERÀ AL COPERTO**  
**STAND GASTRONOMICO COPERTO aperto dalle 19.30**

**14 - 15 - 21 - 22 - 28 - 29 Luglio**  
**4 - 5 - 11 - 12 Agosto 2007**

**BREGOLI**  
movindustria Srl

Linde

JCB

www.bregolimovindustria.it  
BONDENO (FE) - Tel. 0532.898076



FORO SULLA PANCIA Marco Bellistracci, vigile urbano ad Argenta, mostra nel suo studio del suo avvocato, il buco sulla pancia e i 48 punti di sutura che ha subito nel corso dell'operazione all'intestino



**LEGALE**  
Al centro, seduto con la cravatta, l'avvocato Giorgio Sorgato con dietro le sue collaboratrici. Accanto il 53enne Marco Bellistracci

**MARZO 2007**

Marco Bellistracci accusa perdite di peso e diarrea. Il medico gli consiglia di fare una colonoscopia

**29 MAGGIO 2007**

E' il giorno della visita all'ospedale di Argenta dopo un lungo periodo di continui malesseni

**I DOLORI**

Il paziente ricostruisce quel giorno: «Ho avvertito come uno strappo all'intestino»

**I MEDICI**

«Mi rassicuravano dicendo che era tutto normale: ma sentivo il collo gonfiarsi»

**L ALLARME**

Dimesso, torna poco dopo al pronto soccorso «Li il medico ha capito quale fosse il problema»

**IL S. ANNA**

Il paziente vi arriva alle 04 e viene sottoposto a colostomia: l'intestino viene deviato sulla pancia

**LA STORIA**

# «Ho l'intestino lacerato dall'intervento e la mia vita non è più come prima»

«Nell'arco di sei mesi dovrò essere operato nuovamente: ora voglio giustizia»

**S**UL VENTRE HA 48 PUNTI di sutura, segno dell'intervento chirurgico, subito qualche giorno fa di colostomia. Si tratta di un'incisione del colon per creare una comunicazione con l'addome e istituire un anello artificiale. Una delicata manovra nella quale i medici gli hanno deviato l'intestino attraverso, appunto, la deviazione dell'ano sulla pancia ed ora è costretto a compiere i propri bisogni fisiologici tramite un sacchetto posto sul basso ventre. Lui è un pubblico ufficiale, Marco Bellistracci, originario di Copparo, ma residente a Portomaggiore, 53 anni, di professione commissario di polizia municipale ad Argenta. All'intoduman di quanto successo ha deciso, attraverso il suo legale di fiducia Giorgio Sorgato, di sporgere denuncia per «lesioni gravissime» contro quel personale sanitario dell'ospedale Mazzolani Vandini di Argenta che l'ha avuto in cura. Tre fogli di ospedale, inviati via fax proprio ieri mattina negli uffici di via Mentessi, sede della procura, nei quali il vigile racconta la sua storia. Nello stesso giorno ha deciso di renderla pubblica attraverso i media.

**COLONOSCOPIA VIRTUALE.** Siamo a marzo 2007, il commissario in forza ad Argenta comincia ad accusare malesseri, «perdite di peso e una forma di diarrea sospetta». Va dal suo medico curante di Portomaggiore il quale gli consiglia di svolgere una serie di accertamenti clinici. In particolare gli prescrive una colonoscopia virtuale, una tecnica radiologica, descritta per la prima volta nel 1994, che permette di visualizzare l'intero colon attraverso una tac dell'addome.

**STOP ALL'INTERVENTO.** Qualcosa apparentemente non va per il verso giusto. L'indagine è sospesa e all'uomo «veniva riferito di rivestirsi — è scritto sulla denuncia — e di andare a casa», nonostante il dito sullo stomaco — e ho questo sacchetto che

me ripetutamente di poter attendere sul letto e rimanere in osservazione».

Si rimette pantalone e camicia ma «avverte un senso di pienezza, mi faceva male ovunque e faticavo a muovermi». Un medico gli spiega che «l'aria iniettata sarà assorbita presto». Gli vengono prescritte alcune medicine e «mi viene detto di tornare in ospedale due giorni dopo». Più tardi un amico lo accompagna a Portomaggiore, a casa. Ma la situazione si aggria.

**LA RICHIESTA**  
«Appena mi sono ripreso ho chiesto i nomi dei medici: mi sono stati negativi»

«non ho mai avuto la possibilità di conoscere il nome, né prima e né dopo l'esame clinico».

**FORTI DOLORI.** Comincia l'operazione e qualche istante più tardi «ho cominciato ad avvertire come un violento strappo all'intestino, una forte lacerazione nel ventre». Il paziente urla ma «un medico mi ha rassicurato dicendomi che era tutto normale». Prima di procedere alla tac, il colon viene disteso insufflando aria attraverso il retto con un catetere. L'aria, in questi casi, si dovrebbe riassorbire in poche ore e dopo l'esame è subito possibile tornare alle normali attività quotidiane. Ma nel caso specifico così non è stato. «Mi veniva soffocata quest'aria per una maggiore dilatazione» — spiega il commissario — «ma dopo un attimo ho sentito come se i polmoni non respirassero più e allo stesso tempo, «sentivo gonfiarsi il collo a dismisura, tanto che nel pomeriggio, verso le 16, mi ero diventato quasi più grosso della testa».

**ALTRI CASI**

Bellistracci ha

affermato di essere

a conoscenza di un paio

di episodi simili al suo

mi impedisce determinati contatti. Nell'arco di sei mesi dovrò essere operato di nuovo, adesso mi sento abbastanza bene e presto tornerò a lavorare, ma non sono come prima. Non riesco a controllare questa nuova apertura. Ora voglio giustizia».

**LA RICHIESTA.** Appena riprese le forze, il vigile — spiega ancora ai giornalisti — telefona alla direzione sanitaria del Mazzolani Vandini per «conoscere il nominativo dei due dottori che avevano eseguito l'accartamento colonscopico». Da qui arriva la risposta: per una «questione di diritti» — non potevano dirmi nulla». Il 9 luglio la direzione scrive che «per ulteriori notizie si resta in attesa di

una sua richiesta maggiormente motivata perché consentire riscontro più ponderato, da parte della direzione sanitaria, per tutelare il suo interesse legittimo alla difesa, sia il diritto alla riservatezza degli operatori sanitari». Successivamente viene interpellato anche il Comune ma la risposta non è diversa.

**ALTRI CASI.** Ieri, durante il suo racconto, Bellistracci ha affermato di essere a conoscenza di un paio di casi analoghi al suo avvenuti sempre nello stesso ospedale. Anche di questo è stata informata la direzione dell'Usl che procederà con le eventuali verifiche. Sempre l'uomo ha voluto rivolgere il più sincero ringraziamento alla «dottoressa Marina Massari dell'ospedale di Argenta, che ha capito subito la mia situazione» e all'intera «équipe del San'Anna» del professor Gianfranco Zena», su tutti «il medico Lorenzo Capellari e il personale infermieristico».

Nicola Bianchi

**IL SINDACO**

«Aspettiamo prima di formulare dei giudizi»

**INTERPELLATO** sulla vicenda, c'è stato un provvisorio comment del sindaco di Argenta Giorgio Bellini, che ha nelle mani la delega ai servizi sanitari. Il primo cittadino non si è sbilanciato in dichiarazioni perché «non ancora in possesso di elementi sufficienti per esprimere un parere di merito sulla situazione». A caldo dunque Bellini ha dunque reso noto di non avere notizie ufficiali su questo presunto caso di malassessi. «Prima di formulare giudizi ed assumere posizioni sulla questione — chiude il primo cittadino — stiamo aspettando gli atti e la comunicazione ufficiale».



**LA SANITA'  
ACCUSATA**

Ieri mattina, Bellistracci, nello studio del suo legale, Giorgio Sorgato di Ferrara, ha raccontato la sua storia di vittima della sanità che si è concretizzata con un esposto-denuncia, inviato via fax nella tarda mattinata agli uffici della procura cittadina.

Bellistracci e il suo avvocato hanno illustrato le fasi del fatto, iniziato il 29 maggio scorso all'ospedale di Argenta dove l'ufficiale di polizia è stato sottoposto ad un esame di colonoscopia all'ospedale di Argenta. «Appena introdotta la sonda ho avvertito un dolore nella zona lombare, anche se i medici presenti mi hanno rassicurato e poi pompavano aria». L'esame, che doveva concludersi con una Tac, non era stato ultimato per problemi di svuotamento di intestino. Ma intanto sia il liquido di contrasto inserito e sia l'aria avevano causato effetti collaterali. La sera dello stesso giorno, l'aria si è espansa in tutto il corpo, causando problemi respiratori e poi infilandosi nel sotto cuore del collo, gonfiandolo a dismisura, facendolo diventare più grosso della testa. Quindi quella stessa sera, Bellistracci fu portato al pronto soccorso di Argenta, stesso ospedale in cui aveva fatto la visita, e qui

# «Colpa di una colonscopia sbagliata»

*Dopo l'esame ad Argenta, operato a Ferrara per perforazione del retto*

**ARGENTA.** Da oltre un mese vive con una riduzione dell'intestino che lo costringe a compiere i suoi bisogni fisiologici con un sacchetto sulla pancia. E la colpa di tutto questo sarebbe un esame di colonscopia che avrebbe causato una perforazione del retto. Da allora, la vita di Marco Bellistracci, 53 anni, commissario della polizia municipale di Portomaggiore e Argenta, è cambiata, in peggio.



**L'AZIENDA USL**  
La sede dell'azienda Usl a Ferrara e a fianco il paziente con i legali



## «Dobbiamo capire cosa è successo Faremo indagini e poi le valutazioni»

**ARGENTA.** Aveva tentato in ogni modo di avere informazioni su ciò che gli era successo durante la visita di colonscopia, per saper chi fossero stati i due sanitari, uomo e donna, che lo sottoposero all'esame. Ma nessuno di coloro che interpellò aveva potuto dare risposte a Bellistracci.

«Il direttore sanitario dell'ospedale di Argenta, Dina Benini, e l'assessore di Argenta, Rita Roverati, che avevo interpellato mi hanno risposto, la prima che per questioni di privacy non era tenuta a dir nulla, la seconda di essere tenuta al segreto». Solo ieri, l'azienda Ausl di Ferrara, dopo essere venuta

a conoscenza dai giornalisti della denuncia del fatto, si è attivata tramite l'ufficio stampa, facendo intervenire in merito alla vicenda il dottor Mauro Martini, responsabile dell'ufficio medico-legale dell'Ausl Ferrara: «Siamo venuti a conoscenza solo oggi di questo evento - ha sottolineato -, e ora il nostro servizio

di medicina legale si occuperà di valutare eventuali responsabilità, è chiaro che ci attiveremo subito per capire quello che è successo». Nulla da eccepire, ma si tratta di una procedura che poteva essere attivata prima, quando il paziente aveva chiesto ragguagli, personalmente, e non tramite giornali o Tv. «Ora

faremo - continua Martini - quello che facciamo in tutte le situazioni in cui si verificano eventi da valutare come questo. Attiveremo il nostro sistema di controllo, con una indagine medico legale e la visita del paziente». Si tratta di un sistema usato in pochi casi in Italia, che permette di valutare un caso prima che venga attivata la legge. «Lunedì prossimo aquisiremo la cartella clinica e tutta la documentazione e se disponibile incontreremo anche il legale». Il contatto c'è già stato ieri, l'incontro è fissato per il 26 luglio.

**Daniele Predieri**

Santa Maria Codifiume  
**Una truffa  
ai danni  
di un'anziana**

06/11/2025



**Crac, il 27 è il giorno della verità**  
*Fra due settimane la Lega Coop comunicherà al Carspac l'importo che sarà dato agli ex soci della Costruttori Argenta*

CIBI A RISCHIO SULLA TAVOLA

## FRODI ALIMENTARI

Due arrestati: piovono le smentite dalle grandi industrie e dagli interessati  
La Delia: «Nessun avviso giudiziario»

# Escrementi e vermi nel formaggio grattugiato

Aziende di Piacenza e Cremona mescolavano il prodotto adulterato a quello fresco

di Roberta Rizzo

**MILANO.** Arriva lo scandalo del formaggio. Tre le aziende coinvolte, tra Cremona e Piacenza, la cui attività illecita è stata messa in luce dalla Guardia di Finanza. Due persone sono state già arrestate e l'inchiesta si sta allargando a macchia d'olio coinvolgendo l'azienda "Delia" di Monticelli d'Ongina, di Piacenza, oltre alle altre due di Cremona, "Tra.De" e la "Megal" già finite nei guai.

L'accusa è di riciclare formaggio avariato per poi reintrodurlo nella catena alimentare, mischiandolo a prodotto fresco, ovvero foraggio grattugiato e a fettine.

Le denunce sono scattate per un ex sottufficiale dell'Arma, rappresentante legale e amministratore unico dell'azienda, e per il veterinario dell'Asl di Piacenza il quale, secondo l'ipotesi d'accusa, avrebbe certificato la bontà del formaggio.

Non solo, negli stabilimenti "Delia" sarebbe stato anche rinvenuto un timbro dell'Asl, e per questo al veterinario è contestato anche il falso in atto pubblico.

Ma Pierluigi Varischi, avvocato di Alberto Aiani e Francesco Mariosci, della "Delia", mette le mani avanti: «Non abbiamo ricevuto alcun avviso di garanzia. Sapevamo che si stava indagando anche su di noi, tant'è che in un anno abbiamo avuto 16 perquisizioni della Finanza e ben 36 dei Nas».

Tutto era ok», spiega l'avvocato, «ma una volta terminata l'inchiesta su Cremona, sia Aiani che Mariosci hanno chiesto di essere interrogati per chiarire tutto. Ma ci han-

■ ■ ■  
*Il veterinario della Asl di Piacenza avrebbe certificato la genuinità del prodotto risultato poi adulterato*

no rimandato alla Procura di Piacenza, dove infatti è finito il fascicolo che ci riguarda. Ora staremo a vedere. Non abbiamo nulla da temere». Le smentite di eventuali coinvolgimenti sul brutto affare del formaggio avariato e ricolato arrivano a pioggia. Molte le aziende che sostengono di essere in perfetta regola e di non aver nulla a che fare con le ditte coinvolte nello scandalo.

Dalla Galbani alla Granarolo, dalla Zanetti Spa alla Braghia: tutte affermano di non aver avuto alcun contatto o commercio con l'azienda "Delia".

E non ha mosso neppure un dito, per ora, anche l'Asl di Piacenza. Infatti in un comunicato si legge che non è



stato preso alcun provvedimento nei confronti del veterinario sotto accusa, poiché non hanno mai ricevuto alcuna comunicazione giudiziaria e, per altro, dal settembre 2007, tale veterinario non è più addetto alla vigilanza dei prodotti caseari.

Le reazioni alla truffa del formaggio infuriano e i sindacati alzano la voce: «Le imprese le devono smettere di continuare a muoversi in un silenzio complice».

Per la Federconsumatori i responsabili della frode devono andare in galera: «Queste notizie, se confermate, devono essere accompagnate dalle manette. Noi ci costituiremo parte civile nei processi», scrivono in un comunicato. Da parte del Codacons arriva in-

vece la richiesta di risarcimento ai consumatori: «Ancona un altro scandalo alimentare che danneggia i consumatori e mina gravemente la credibilità del Made in Italy», dice il presidente Carlo Renzi, «dopo uova, mozzarella, passate di pomodoro, olio, vino, carne e latte, ora è il turno del formaggio grattugiato realizzato con prodotti avariati, vermi ed escrementi di topo».

Francesca Martini, sottosegretario alla Salute, però è certa: «Il formaggio avariato non comporta pericolo per i cittadini».

Intanto la Coldiretti mette il dito nella piaga: «Con i rincari nei prezzi degli alimenti arrivano nuovi rischi di frodi e sofisticazioni».

■ ■ ■  
**Il caseificio Delia di Monticelli d'Ongina accusato di aver inserito nel formaggio grattugiato scarti di lavorazione adulterati**

FORLÌ, DOPO UN ABORTO SPONTANEO

# Nato morto, non si può cremare Per legge è una ‘parte anatomica’

*Il feto è da 6 mesi in una cella frigorifera. L'Ausl cerca una soluzione*

di ELEONORA GROSSI

— FORLÌ —

**I**L CORPICINO di un bimbo nato morto giace da sei mesi in una cella frigorifera dell'obitorio dell'ospedale di Forlì, bloccato da un impietoso groviglio di norme burocratiche. Una pena senza fine per i genitori che non sono finora riusciti a ottenere la cremazione perché, tecnicamente, quel corpicino non è una ‘salma’ ma nulla più che una ‘parte anatomica’. E come tale rischia di essere smaltito in un inceneritore sanitario come fosse un arto amputato o un organo operato.

Tutto inizia il 3 marzo scorso, quando la gravidanza si interrompe per aborto spontaneo sul filo delle 21 settimane di vita. I genitori chiedono almeno di poter cremare il piccolo corpo. C'è la disponibilità dell'Ausl di Forlì, ma la documentazione richiesta dall'impianto di cremazione di Faenza non è completa, proprio perché non è una salma a tutti gli effetti legali: si tratta ancora di un feto. Così, tra rigidità e incomprensioni, il corpicino resta bloccato all'obitorio.

Mariagrazia Stagni, direttrice sanitaria dell'Ausl di Forlì, respin-



ge il sospetto di insensibilità al dolore dei genitori: «Per legge, sopra le 28 settimane di vita, il feto viene considerato come una persona e trattato di conseguenza. Sotto le 28 settimane, parliamo di una parte anatomica, che deve essere cremato o inumato in una ap-

posita area del cimitero assieme alle altre parti anatomiche, segnalando che si tratta di un feto. Le parti anatomiche vengono numerate in ospedale, e il numero sul registro corrisponde al numero dell'eventuale tumulo». Ad allungare i tempi può aver poi

contribuito l'iter delle analisi, per stabilire le cause dell'aborto. Il problema è sorto nel momento in cui bisognava ‘smaltire’ il feto, perché secondo la legge, per seppellirlo — a proprie spese — occorre farne richiesta entro 24 ore dall'aborto, spontaneo o volontario che sia stato. «È possibile — dice ancora la dottorella Stagni — che questa comunicazione non sia stata fatta correttamente ai genitori. Stiamo cercando in queste ore di capire le dinamiche dell'accaduto».

**IL BIMBO** nato morto a quell'età avrebbe avuto solo il 10% di possibilità di sopravvivere. «Ma si tratta comunque di un individuo già formato — afferma il dottor Giorgio Cicchetti, ginecologo antiabortista — E questa storia è semplicemente scandalosa. In questi casi va rispettata la volontà dei familiari e non ci sono cavilli burocratici che tengano».

Oggi i vertici dell'Ausl forlivese si riuniranno per studiare il modo di venire incontro alle volontà dei genitori, e tentare la strada «dell'inumazione», — conclude la dottorella Stagni — perché la cremazione, che è quella che vorrebbero i genitori, presenta una procedura ancora più complicata».

# Braccialetto limita errori

TUTELA la privacy del paziente e l'integrità delle informazioni mediche. Ma non solo. Il bracciale elettronico da polso per identificare i pazienti in ospedale messo a punto da Zebra Technologies, permette di ridurre gli errori chirurgici e quelli relativi alle trasfusioni di sangue. Dotato di un nuovo sistema di chiusura adesivo garantisce un utilizzo più semplice

del rivestimento antimicrobico ed è disponibile in diverse misure, per neonati, bambini e adulti. Inoltre è dotato di un rivestimento resistente ad alcool, acqua, schiume, saponi e sangue ed è stato brevettato per una protezione antimicobica contro lo Stafilococco Aureo, la Pseudomonas Aeruginosa e i batteri di Escherichia Coli, ovvero le tre principali cause di infezione negli ospedali. Secondo una ricerca della Commissione Internazionale per la Sicurezza del Paziente è emerso che la non corretta identificazione dei pazienti è causa del 13% degli errori chirurgici e del 67% di quelli relativi alle trasfusioni di sangue.

**COPPARO**

# Ha vagato a piedi tutta la notte

*L'anziana, provata, è stata ritrovata soltanto ieri mattina*

**S**I È ALLONTANATA dall'ospedale di Lagosanto dopo essere stata abbandonata nella sala d'attesa del reparto di radiologia dovendo effettuare l'esame della Tac. Scomparsa dalla mattinata di lunedì ha vagato poi per tutto il pomeriggio e la notte nei paraggi prima di essere rintracciata, in stato confusionale a circa 4 chilometri dall'ospedale, lungo una pista ciclabile, grazie all'intervento dei carabinieri di Lagosanto e Comacchio, con l'ausilio delle unità cinofile dei carabinieri di Bologna e in stretto coordinamento con la direzione sanitaria dell'ospedale del Delta.

E' finita bene. Ma il caso della

*«Sopra, nota a Ferrara, ma resi-*

dente a Copparo, poteva avere

conseguenze drammatiche per-

ché la donna — come riferito dal direttore sanitario dell'Ausl Edgardo Contato — avrebbe mani-

festato «problemi di instabi-

lità mentale» che non erano stati

segnalati a livello sanitario e che si sono poi trascinati nei vari passeggi tra l'ospedale di Copparo, l'ambulanza che ha trasportato la donna e il terminale sanitario dell'ospedale laghese. Un caso,

che ha suscitato grande apprensione anche nei familiari, avvertiti dalla direttrice sanitaria del Delta, Antonella Grotti con conseguente denuncia di scomparsa inoltrata ai carabinieri. La loro ansia è durata circa 24 ore ed è finita alle 8,30 di ieri quando la pensionata è stata rintracciata dai carabinieri e sottoposta ad accertamenti al pronto soccorso. «Le sue condizioni — afferma la direttrice sanitaria Antonella Grotti — sono risultate buone. Si è trattato — aggiunge — di un episodio insolito, perché non era mai successa la spar-

zione di un degente come in questo caso proveniente da altra struttura per accertamenti. Vista la situazione ho avvisato subito i familiari e assieme ci siamo rapportati coi carabinieri, iniziando le ricerche all'interno

dell'ospedale perché è successo ancora che qualche paziente si perda, e poi all'esterno.

Da questo punto di vista — afferma Antonella Grotti — riteniamo di esserci comportati correttamente, certo episodi sconcertanti come questo non devono accadere. La paziente in questione aveva avuto un ictus, era stata visitata a Copparo ma non c'era stato segnalato alcuna problematicità, quindi non c'erano i rilievi sanitari perché la paziente venisse accompagnata per la prestazione diagnostica. E' un episodio che ci ha preoccupato moltis-

simo e ci siano già rapportati all'interno dell'ospedale perché non succeda più. Per quanto ci riguarda — continua la direttrice sanitaria — abbiamo fatto tutto quello che dovevamo fare, vedo rapporti con familiari e carabinieri, adesso adotteremo misure supriori di controllo sui pazienti.

Ho già fatto delle verifiche ma nei prossimi giorni ricostruirò quanto accaduto passo per passo. Voglio capire fino in fondo come sono andate le cose.

Noi — conclude Antonella Grotti — siamo stati l'anello terminale di una filiera sanitaria, non ci era stato segnalato nulla e non sono stati presi particolari accorgimenti. Assieme al responsabile del presidio dott. Pellizzola, cercheremo di trovare nuove modalità affinché pazienti come la signora di Copparo abbiano modalità di ricevimento in ospedale adeguate».

## IL TRASPORTO

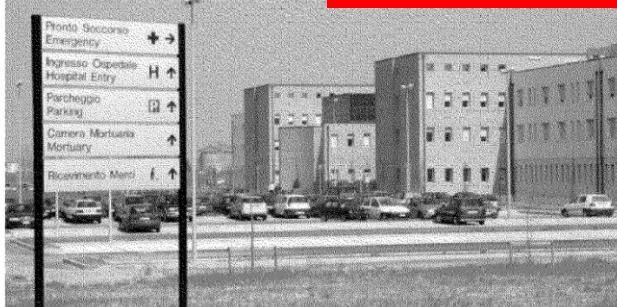
L'anziana era arrivata da Copparo con un'altra donna e aspettavano un esame radiologico

## LA SPARIZIONE

Ad un certo momento la signora si è allontanata senza che nessuno la fermasse ed è sparita

## IL RITROVAMENTO

I carabinieri l'hanno trovata ieri mattina vicino alla pista ciclabile non distante dall'ospedale del Delta



Accanto, l'ospedale del Delta



**COPPARO PARLA EDGARDO CONTATO DIRETTORE SANITARIO AUSL DI FERRARA**

# «Ognuno si assume le proprie responsabilità»

**EDGARDO CONTATO**, direttore sanitario dell'Ausl di Ferrara commenta il caso della pensionata di Copparo, giunto sul suo tavolo ieri mattina. «È stata messa in sala d'attesa di radiologia a Lagosanto insieme ad un'altra paziente trasportate da Copparo. Stavavano aspettando l'esame. Abbiamo fatto verifiche interne: l'altra paziente l'ha vista allontanarsi pensando che andasse in bagno. Quando la donna è stata richiamata per l'esame — aggiunge Contato — non ha risposto e allora ci si è accorti che era sparita. Subito sono iniziate le verifiche interne ed esterne e poi la direzione sanitaria locale ha fatto la segnalazione ai carabinieri. Ma come può accadere un fatto del genere? «Intanto non era stato segnalato ai sanitari di Lagosanto che la donna aveva problemi di instabilità mentale. Si presume che una persona vada in ospedale con intenzione volontaria di farsi curare, non ci si è posti in quel momento il vinco-



lo di tenere sotto stretto controllo la paziente. Se ci sono le condizioni che lasciano presupporre la messa in osservazione stretta, questo può essere fatto. In questo caso invece non c'è stato un segnale dal reparto di appartenezza di Copparo. Poi anche a Copparo non si rendevano conto che poteva dare segni di squilibrio. Quindi si è adottata una procedura che si usa normalmente». La pensionata ha vagato in stato confusionale per tutta la notte. questa storia poteva finire drammaticamente? «E' vero. Occorre che strutture co-

me la nostra si attrezzino per evenienze di questo tipo. Quindi, anche in casi di apparente normalità devono essere date istruzioni operative che evitino eventuali situazioni di rischio. Bisogna interrogarsi sulla filiera degli interventi che si sono susseguiti nel caso specifico e ognuno deve farsi carico delle sue responsabilità. E' finita bene, ma dobbiamo prendere spunto perché un episodio così non accada più».

## FORMIGNANA

# «Non finisce qui, vogliamo chiarezza»

*Parla la figlia della 68enne abbandonata in ospedale, sparita e poi ritrovata*

**N**ON CREDO che la cosa finirà qui, vogliamo capire di chi sono le responsabilità». Sono passate poche ore dal ritrovamento della 68enne, allontanasi dall'ospedale di Lagosanto, proveniente da quello di Copparo, dopo essere stata abbandonata nella sala d'attesa di radiologia e poi ritrovata 24 ore dopo. Una storia a lieto fine, ma nella casa di Formignana la figlia ha ancora negli occhi l'incubo del lungo tempo trascorso con l'ansia che alla madre fosse accaduto qualcosa di grave. Un fatto drammatico, vissuto con accanto tutti i familiari, ancora «caldo» per le implicazioni emotive e che probabilmente — come sembra di intuire — avrà una lettura più riflessiva sul da farsi nei prossimi giorni. Ma la ferita è ancora aperta.

«L'ho saputo alle 17 di lunedì dall'ospedale di Copparo — racconta la figlia — mi hanno detto 'sua madre non si trova più, è scomparsa, l'hanno già cercata invano all'ospedale di Lagosanto'. Non avevo capito che fosse sparita alle 13, mi hanno detto che avevano allertato i carabinieri. In un primo momento — aggiunge la figlia della pensionata — si pensava ad un allontanamento volontario. Invece mia madre aveva voglia di camminare, era sola ed ha trovato l'uscita. Lei è una persona non stabilissima, hanno pensato che fosse andata in bagno. Dopo la telefonata — continua la figlia — sono

andata subito a Lagosanto ed ho parlato con alcuni dirigenti, poi mi ha telefonato al direttore sanitario. Non sapevano che mia madre era in condizione da dover essere guardata, se lo sapevano, mi hanno detto, non l'avrebbero lasciata così in sala d'attesa. Erano tutti dispiaciuti. Avevano delle indicazioni sbagliata, cercavano una donna in pigiama mentre mia madre aveva la vestaglia. Poi — racconta ancora la figlia — mi sono recata dai carabinieri per fare

denuncia. Siamo stati lì, c'erano fratelli, sorelle, nipoti. Io sono tornata a Formignana a prendere la fotografia di mia madre da consegnare ai carabinieri per le ricerche. Si sono mobilitati tutti. Verso le 23 sono tornata a casa, ma so che nessuno in famiglia ha dormito, eravamo tutti col telefono

nino acceso. Martedì mattina sono andata prestissimo a Lagosanto ed ho fatto un giro intorno all'ospedale a piedi, poi sono arrivati a cani dei carabinieri di Bologna, è stata perlustrata la zona dove c'è un canale. Hanno fatto ricerche verso il parcheggio poi è arrivata la segnalazione giusta che ci ha portati verso la pista ciclabile. L'abbiamo trovata viva alle 8,30, poi è arrivata l'ambulanza e mia madre è stata subito portata in ospedale per accertamenti. Lei — conclude la figlia — sembrava abbastanza tranquilla, poi ha avuto un crollo. Non si ricordava quello che le era accaduto, si ricordava solo che aveva avuto freddo e che non c'era nessuno con cui parlare».

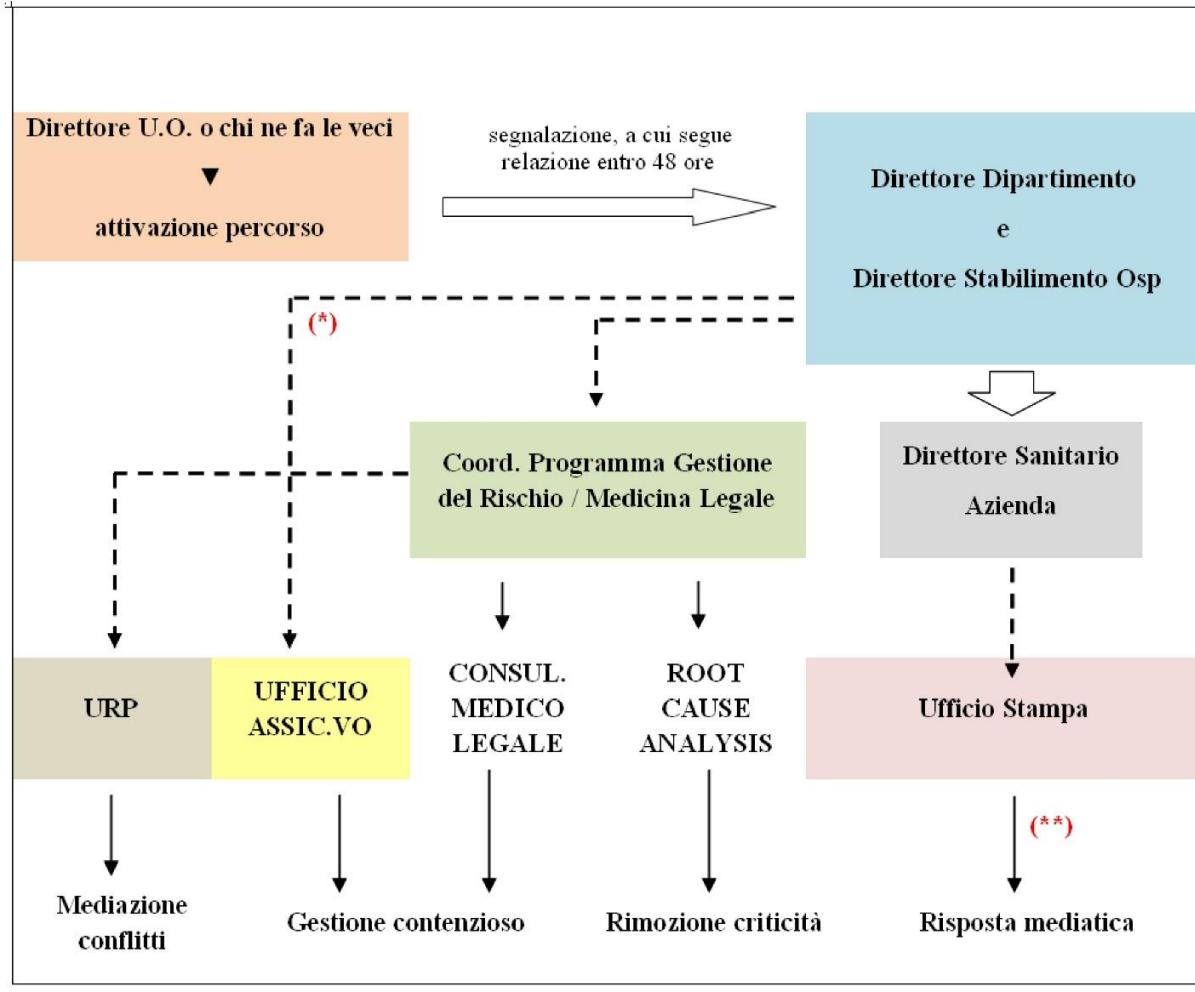
## TESTIMONIANZA L'incubo delle ore trascorse in attesa di notizie assieme ai familiari

# Chiara all'Isola dei famosi Da Dogato al reality Rai2



**DOGATO.** Chiara Zaffoni (*nella foto*), 27 anni, segno zodiacale bilancia, fidanzata, infermiera all'Ospedale del Delta di Lagosanto sarà protagonista da questa sera su Rai Due (inizio alle 21) della sesta edizione dell'Isola dei famosi, il reality condotto da Simona Ventura. Chiara, che vive a Dogato, fa parte delle 8 persone non famose scelte per partecipare alla trasmissione televisiva. La sua partecipazione è stata ufficializzata ieri pomeriggio da Goigest. Per il terzo anno consecutivo il reality televisivo si svolge a Cayo Cochinos, in Honduras, dove inviato d'eccezione è il campione di nuoto Filippo Magnini. Sull'isola, oltre a Chiara e alle altre 7 persone non famose selezionate tra oltre 45.000 candidature, dieci «vip»: Antonio Cabrini, Giucas Casella, Massimo Cavarro, Giuseppe Lago, Leonardo Tumiotto, Michi Gioia, Vladimir Luxuria, Veridiana Malimann, Belen Rodriguez e Flavia Vento. In studio due opinionisti, Mara Venier e Luca Giurato, mentre tra il pubblico, composto da circa 400 persone, ci saranno parenti ed amici dei «naufraghi», pronti a difenderli e a sostenerli. Protagonista, come sempre, anche il pubblico da casa che, attraverso il Televoto, indicherà quale dei concorrenti «in nomination» dovrà abbandonare l'Isola dei Famosi. Alla fine, solo uno sarà il vincitore e si aggiudicherà 200 mila euro, la metà dei quali verrà devoluta in beneficenza a un'associazione proposta dal vincitore stesso.

## **Flussi informativi**



(\*) Solo nei casi di sequestro della cartella clinica o di denuncia o richiesta di risarcimento, o in altre situazioni di particolare criticità, previa consultazione del Direttore dell'U.O. di Medicina Legale.

(\*\*) Solo nei casi in cui vi è in atto un attacco mediatico, su attivazione della Direzione dell'Azienda; collaborano con l'Ufficio Stampa il Direttore di Macrostruttura e l'U.O. di Medicina Legale.

## FORMAT RELAZIONE DESCRITTIVA EVENTO CLINICO MAGGIORE

UNITA' OPERATIVA	
RESPONSABILE CLINICO	LUOGO DELL'EVENTO <sup>1</sup> : .....
	..... Data ..... ora dell'evento.....
	STRUTTURA DOVE SI È VERIFICATO L'EVENTO <sup>2</sup> : .....
	NOMINATIVO PAZIENTE: COGNOME ..... NOME .....
	ETA': ..... N. Cartella clinica se esistente: .....
	DESCRIZIONE DELL'EVENTO: .....
	CONSEGUENZA CLINICHE DELL'EVENTO: .....
	ATTIVITÀ POSTE IN ESSERE PER RIDURRE LE CONSEGUENZE DELL'EVENTO CLINICO MAGGIORE: .....
	CONDIZIONI PAZIENTE SUCCESSIVE ALL'EVENTO: .....
	QUADRO CLINICO ANTECEDENTE ALL'EVENTO: .....
ALTRE INFORMAZIONI UTILI A IDENTIFICARE LE CAUSE DELL'EVENTO: .....	
Erano presenti figure professionali appartenenti all'organizzazione? · Si    · No Se sì fornire indicare nominativo e ruolo:	
Erano presenti figure esterne all'organizzazione? · Si    · No Se sì fornire le informazioni disponibili:	
E' stata data informazione al paziente/familiare? · Si    · No Se sì Chi ha fornito le informazioni .....	
Quali informazioni sono state fornite .....	
L'evento è stato registrato in cartella clinica? · Si    · No    · Non so	
DA COMPILARE ENTRO 24 ORE DALL' EVENTO	

<sup>1</sup> Indicare il tipo di struttura (es. Unità Operativa, ambulatorio, residenza, ecc..)

<sup>2</sup> Indicare all'interno della struttura dove si è verificato l'evento (es. stanza, corridoio, bagno, ecc..)

Data e ora di compilazione: .....

Nominativo compilatore:

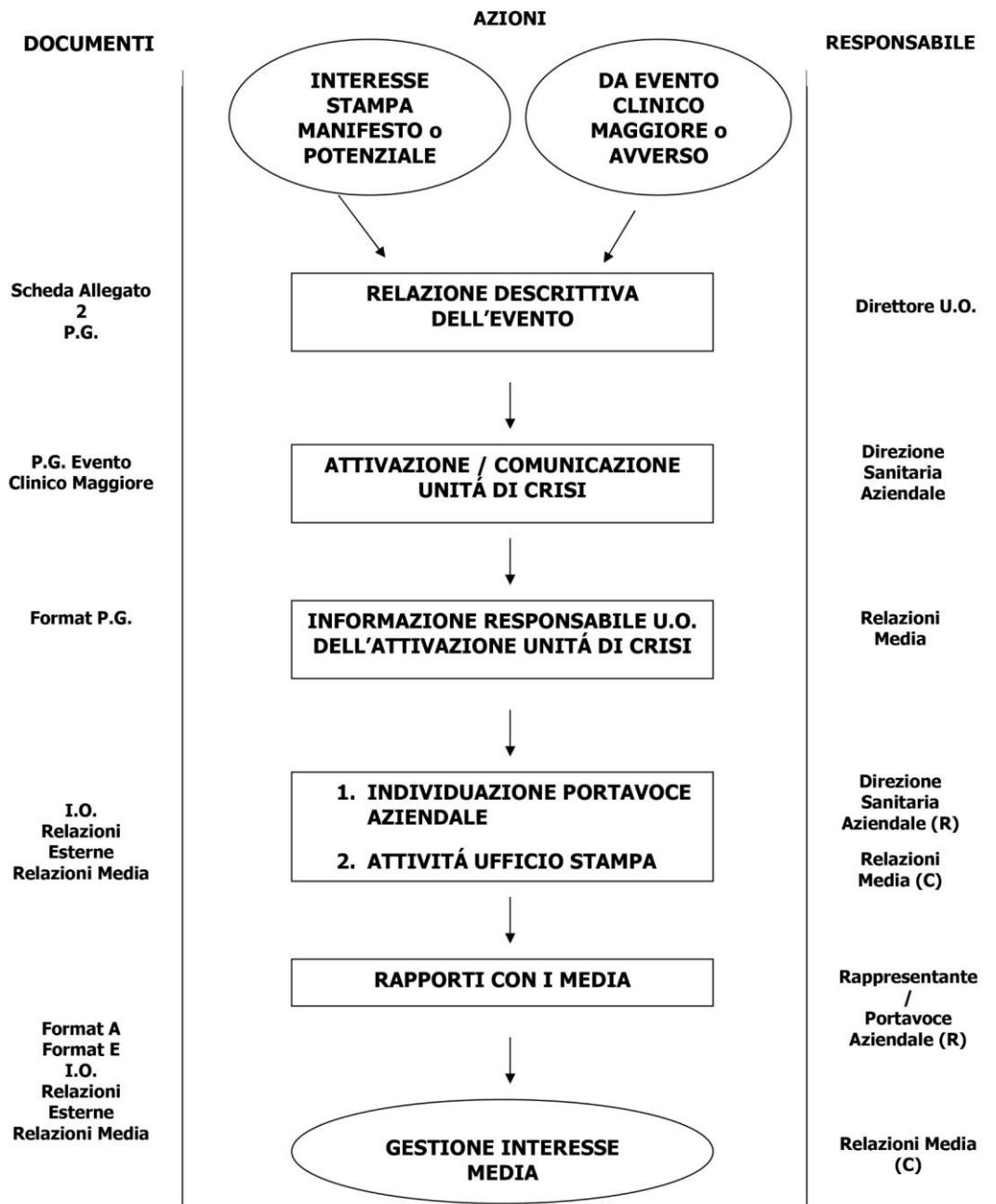
Firma .....

**TIPOLOGIA DELL'EVENTO (\*):**

- |    |  |
|----|--|
| A. | <b>Procedura diagnostica o terapeutica su paziente sbagliato</b>   |
| B. | <b>Procedura diagnostica o terapeutica su parte del corpo sbagliata</b>  |
| C. | <b>Ritenzione di materiale nel sito chirurgico</b>   |
| D. | <b>Reazione trasfusionale conseguente ad incompatibilità abo</b>   |
| E. | <b>Morte o disabilità materna correlata al travaglio di parto</b>  |
| F. | <b>Morte o disabilità di neonato di peso superiore a 2.500 gr. non correlata a malattia congenita</b>  |
| G. | <b>Morte o grave danno per caduta accidentale dell paziente</b>  |
| H. | <b>Suicidio o tentato suicidio di un paziente ricoverato</b>   |
| I. | <b>Morte o grave danno conseguente a inadeguata attribuzione del codice triage</b>   |
| J. | <b>Ogni atto di violenza commesso su un paziente</b>   |
| L. | <b>Evento indesiderato che ha causato morte o grave danno al paziente, non correlato al naturale decorso clinico della malattia in controllo terapeutico</b> |
|    |  |
|    |  |
|    |  |
|    |  |
|    |  |
|    |  |

(\*) Barrare la lettera corrispondente

## I.O. RELAZIONI ESTERNE- MEDIA UNITA' DI CRISI



**FORMAT A - SCHEDA DESCRITTIVA RELAZIONI MEDIA EVENTO CLINICO MAGGIORE  
PREVISTO E GESTITO SU DISPOSIZIONE DELLA DIREZIONE SANITARIA**

UFFICIO STAMPA AUSL - ATTESA EMERGENZA INFORMATIVA -		
<b>RESPONSABILE RELAZIONI MEDIA</b>	DISTRETTO .....	COMUNE DI .....
	START SEGNALAZIONE DATA ..... ORA .....	
	SCHEDA INFO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO AZIONE E <input type="checkbox"/>	
	PAZIENTE: COGNOME ..... NOME .....	
	..... ETA'	
	CONFERMA DIRIGENZA INFORMATA	
	<input type="checkbox"/> DIRETTORE GENERALE	
	<input type="checkbox"/> DIRETTORE SANITARIO	
	<input type="checkbox"/> DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
	<input type="checkbox"/> DIRETTORE DIPARTIMENTO	
<input type="checkbox"/> DIRETTORE STABILIMENTO OSPEDALE		
<input type="checkbox"/> DIRETTORE U.O. o F.F. _____		
<input type="checkbox"/> ALTRO _____		
SERVIZI INFORMATI E ATTIVATI		
<input type="checkbox"/> R. U.O. MEDICINA LEGALE <input type="checkbox"/> INFORMATO <input type="checkbox"/> ATTIVATO		
<input type="checkbox"/> RESPONSABILE U.O. COMUNICAZIONE <input type="checkbox"/> INFORMATO <input type="checkbox"/> ATTIVATO		
<input type="checkbox"/> UFFICIO STAMPA <input type="checkbox"/> INFORMATO <input type="checkbox"/> ATTIVATO		
<input type="checkbox"/> UFFICIO URP <input type="checkbox"/> INFORMATO <input type="checkbox"/> ATTIVATO		
<input type="checkbox"/> ALTRO _____		
RESPONSABILE RELAZIONI MEDIA		
<input type="checkbox"/> RESP. AZIENDA _____		
<input type="checkbox"/> UFFICIO STAMPA _____		
<input type="checkbox"/> ALTRO _____		
PORTAVOCE AZIENDALE _____		
AZIONI INFORMATIVE E DI RELAZIONE PREVISTE		
<input type="checkbox"/> DICHIARAZIONE <input type="checkbox"/> INTERVISTA DIR. GENERALE		
<input type="checkbox"/> DICHIARAZIONE <input type="checkbox"/> INTERVISTA DIR. SANITARIO		
<input type="checkbox"/> DICHIARAZIONE <input type="checkbox"/> INTERVISTA DIR. AMM.VO		
<b>COMPILARE ALL' AVVIO DELLA RICHIESTA DELLA DIREZIONE SANITARIA PER EVENTO CLINICO GESTITO</b>		

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> DICHIAZIONE   | <input type="checkbox"/> INTERVISTA RAPPRESENTANTE AZIENDA          |
| <input type="checkbox"/> COMUNICATO STAMPA                                       |   |
| <input type="checkbox"/> CONFERENZA STAMPA                                       |   |
| <input type="checkbox"/> VISITA GUIDATA  |   |
| <input type="checkbox"/> NEWS LETTER TARGET                                      | <input type="checkbox"/> CARTA <input type="checkbox"/> ELETTRONICA |
| <input type="checkbox"/> LETTERA RISERVATA                                       |   |
| <input type="checkbox"/> LETTERA PUBBLICA  |   |
| <input type="checkbox"/> FOTO – VIDEO REPORTAGE                                  |   |
| <input type="checkbox"/> INFO WEB  |   |
| <input type="checkbox"/> COINVOLGIMENTO PARTE LESA                               |   |
| <b><input type="checkbox"/> PRESENZA PARTE LESA AD EVENTUALE INCONTRO STAMPA</b> |   |
| <input type="checkbox"/> ALTRO _____   |   |

**CRONOGRAMMA AZIONI**

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'	SABATO	DOMENICA

**MEDIA COINVOLTI**

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> QUOTIDIANI LOCALE | <input type="checkbox"/> NAZIONALE |
| <input type="checkbox"/> PERIODICA LOCALE  | <input type="checkbox"/> NAZIONALE |
| <input type="checkbox"/> FREE PRESS LOCALE | <input type="checkbox"/> NAZIONALE |
| <input type="checkbox"/> STAMPA DI SETTORE | <input type="checkbox"/> NAZIONALE |
| <input type="checkbox"/> TV LOCALE         | <input type="checkbox"/> REGIONALE |
| <input type="checkbox"/> WEB               | <input type="checkbox"/> NAZIONALE |
| <input type="checkbox"/> INFO WEB          | <input type="checkbox"/> MEDIA     |
| <input type="checkbox"/> DI SETTORE        | <input type="checkbox"/> COMMUNITY |
| <input type="checkbox"/> RADIO LOCALE      | <input type="checkbox"/> REGIONALE |
| <input type="checkbox"/> ALTRO _____       | <input type="checkbox"/> ALTRO     |
| <input type="checkbox"/> NAZIONALE         | <input type="checkbox"/> LOCALE    |
| <input type="checkbox"/> NAZIONALE         | <input type="checkbox"/> STRANIERA |
| <input type="checkbox"/> NAZIONALE         | <input type="checkbox"/> WEB       |

**ALTRI SOGETTI COINVOLTI**

- \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**REPORT INFORMAZIONI ESTERNE**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> RASSEGNA STAMPA AD HOC |  |
| <input type="checkbox"/> ALTRO _____            |  |
| <input type="checkbox"/> ALTRO _____            |  |

**OSSERVAZIONI**

# **Qualunque Sia il Problema ... Saremo Perdonati Solo Se ...**

**Faremo queste 6 cose :**

- 1. Avere Capacità di Ascolto per Gestire il Cambiamento**
- 2. Ammettere l'errore con assunzione responsabilità**
- 3. Chiedere scusa erga omnes**
- 4. Rimborsare i danneggiati senza tattiche ambigue**
- 5. Indicare i provvedimenti adottati per evitare il ripetersi**
- 6. Fare tesoro dell'esperienza: VUOL DIRE CAMBIARE**

# CAPITOLO 1

Il Metodo

# 1. ANALISI DEL RISCHIO - FASE PRE-CRISI

- Identificare scenari di crisi
  - ✓ eventi naturali, incidenti industriali, emergenze sanitarie, violenze e incidenti sul luogo di lavoro, inquinamento ambientale, malagestio, truffe, produzioni avariate, attacchi hacker ...
- Valutare vulnerabilità e impatti potenziali

## **2. PIANIFICAZIONE PREVENTIVA**

- **Dotarsi di un Piano di Crisis Communication con ruoli, procedure, canali ufficiali (o redigerne uno ad hoc ... e qui sorge il problema) ... Redazione Piano Operativo**
- **Individuazione e Formazione staff, simulazioni (table-top exercise)**
- **Creare contenuti “pre-approvati” per diverse tipologie di crisi**
  - messaggi brevi, grafica standard, hashtag ufficiali (#EmergenzaFerrara).
  - stile ringraziamenti, raccolta feedback, report trasparente
  -

### **3. MONITORAGGIO CONTINUO**

- Social listening in tempo reale esempio: keyword, hashtag, geolocalizzazione
- Dashboard per trend, sentiment e volume di conversazioni

## **4. MESSAGGISTICA RAPIDA E COERENTE**

- Pubblicare first message il «Primo Messaggio» entro pochi minuti/ore dall'evento
- Aggiornamenti regolari e coerenti tra tutti i canali

## 5. COINVOLGIMENTO EMOTIVO e FEEDBACK

- Rispondere a domande e smentire fake news con dati, fatti, testimonianze
- Amplificare messaggi istituzionali tramite influencer e partner

Fondamentale è il riscontro, positivo o negativo,

in conseguenza di azioni o atteggiamenti

con l'obiettivo di influenzare il comportamento futuro

# **6. VALUTAZIONE EX POST-CRISI**

- **Analisi delle prestazioni**
  - portata
  - coinvolgimento
  - sentimento
- **Valutazione performance individuali e di gruppo ....**
- **Lezioni apprese**
- **Revisione del piano**

# CAPITOLO 2

## Modelli di Riferimento

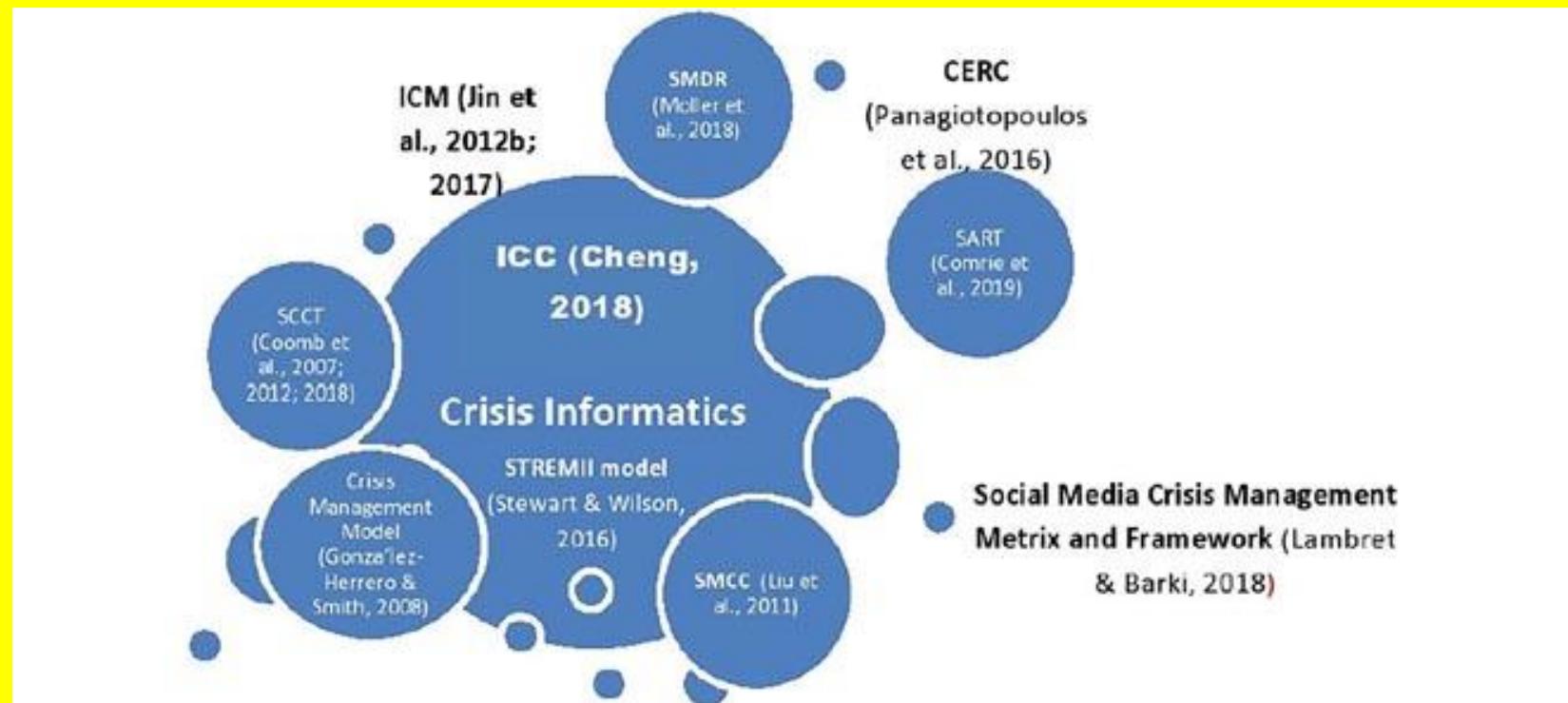
# MODELLI

- **SMCC MODEL SOCIAL-MEDIATED CRISIS COMMUNICATION**
  - [https://scholar.google.it/scholar?q=social+mediated+crisis+communication+theory&hl=it&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholart](https://scholar.google.it/scholar?q=social+mediated+crisis+communication+theory&hl=it&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart)
- **SCCT - SITUATIONAL CRISIS COMMUNICATION THEORY**
  - [https://scholar.google.it/scholar?hl=it&as\\_sdt=0%2C5&as\\_vis=1&q=scct+theory&oq=SCCT+](https://scholar.google.it/scholar?hl=it&as_sdt=0%2C5&as_vis=1&q=scct+theory&oq=SCCT+)
- **4R FRAMEWORK: REDUCTION, READINESS, RESPONSE, RECOVERY**
  - [https://scholar.google.it/scholar?hl=it&as\\_sdt=0%2C5&as\\_vis=1&q=4+R+FRAMEWORK+CRISIS%3A+REDUCTION%2C+READINESS%2C+RESPONSE%2C+RECOVERY&btnG=](https://scholar.google.it/scholar?hl=it&as_sdt=0%2C5&as_vis=1&q=4+R+FRAMEWORK+CRISIS%3A+REDUCTION%2C+READINESS%2C+RESPONSE%2C+RECOVERY&btnG=)

# SMCC MODEL SOCIAL-MEDIATED CRISIS COMMUNICATION

Informatica di crisi nel contesto della comunicazione di crisi sui social media: modelli teorici, tassonomia e questioni aperte <https://ieeexplore.ieee.org/abstract/document/9220091>

Lo studio esamina e analizza la relazione tra la comunicazione di crisi basata sui social media e il contesto dell'informatica di crisi, la sua tassonomia e i relativi modelli teorici di comunicazione di crisi, per dedurne le sfide e i limiti. 207 articoli selezionati per una valutazione in base a qualità, pertinenza e contributo.



# SITUATIONAL CRISIS COMMUNICATION THEORY - SCCT

## TEORIA SITUAZIONALE DELLA COMUNICAZIONE DI CRISI

Indica le strategie comunicative in base al tipo di crisi es. *accidentale, prevenibile...*

La SCCT raccomanda ai comunicatori di crisi di esaminare il tipo di crisi e i fattori che la intensificano per valutare la probabile responsabilità della crisi che gli stakeholder attribuiranno all'organizzazione in crisi.

Le attività pre-crisi includono la preparazione e gli sforzi di prevenzione o mitigazione.

In particolare esiste un forte legame tra la comunicazione di crisi e la gestione della reputazione aziendale. In generale, le crisi danneggiano la reputazione aziendale, mentre quest'ultima può rappresentare un vantaggio o una responsabilità per i responsabili della gestione delle crisi.

# **4R Framework Reduction, Readiness, Response, Recovery**

## **Riduzione, Prontezza, Risposta, Recupero**

**Lo strumento di *prontezza, resilienza e recupero*:** è un approccio in ascesa per migliorare la prontezza in caso di crisi.

**Integra prevenzione e comunicazione nel ciclo di gestione dell'emergenza**

- **Riduzione .... del danno**
- **Prontezza .... nella reazione**
- **Risposta .... efficace, ovvero, convincente**
- **Recupero .... organizzativo dell'azienda**

# CAPITOLO 3

## 5 PAROLE CHIAVE *TACET*

**T**rasparenza → Informazioni chiare, senza omissioni

**A**ffidabilità → Verifica delle fonti, dati confermati

**C**oerenza → Allineamento tra messaggi e fonti ufficiali

**E**mpatia → Tono che riconosca emozioni del pubblico e bisogni delle persone coinvolte

**T**empestività → Rapidità di pubblicazione e aggiornamento

# CAPITOLO 4

## Fattori Determinanti dell'Efficacia

Fattore	Descrizione
Velocità	<b>Capacità di diffondere messaggi tempestivi e corretti.</b>
Credibilità	<b>Uso di canali istituzionali e portavoce autorevoli.</b>
Interattività	<b>Possibilità per i cittadini di fare domande e ricevere risposte.</b>
Multicanalità	<b>Coordinamento tra social, sito web, SMS, media tradizionali.</b>
Accessibilità	<b>Contenuti comprensibili, multilingue, inclusivi, video sottotitolati</b>

# CAPITOLO 5

ORGANIZZAZIONE

COMPETENZE CHIAVE

# STRUTTURA OPERATIVA

1. **Crisis Communication Manager.** Coordina strategia e flussi informativi
2. **Portavoce Ufficiale.** Rilascia dichiarazioni video o live streaming
3. **Supporto Legale/HR.** Supervisiona privacy e comunicazioni sensibili
4. **Social Media Team.** Gestisce canali, modera commenti, crea contenuti
5. **Monitoring & Data Analyst.** Effettua social listening e reportistica
6. **Redattore.** Elaborazione testi, discorsi, ...
7. **Segreteria Organizzativa.** Gestione desk e mailing list e collegamenti

# ALMENO TRE COMPETENZE CHIAVE

- **Gestione dello stress e capacità di prendere decisioni sotto pressione**
- **Piattaforme di gestione multicanale** (*Hootsuite, Sprinklr*)
- **CAPACITÀ DI SCRITTURA CHIARA e ... RAPIDA**

# I PRINCIPI CHIAVE

1. **Veridicità e accuratezza.** La notizia deve essere verificata con il massimo scrupolo possibile, basandosi su fonti attendibili e distinguendo chiaramente tra fatti e opinioni.
2. **Imparzialità.** L'informazione non deve essere condizionata da pregiudizi, interessi personali o pressioni esterne. Il giornalista deve agire senza conflitti di interesse, offrendo un quadro equilibrato degli eventi.
3. **Completezza.** Non basta riportare un fatto, ma è necessario fornire il contesto e tutti gli elementi essenziali per consentire al pubblico di formarsi un'opinione informata.
4. **Trasparenza.** L'informazione deve essere accessibile e chiara, anche per quanto riguarda l'origine e la natura dei dati raccolti.

5. **Rispetto della dignità umana.** L'informazione deve tutelare la dignità delle persone, evitando sensazionalismo, morbosità e dettagli inutili, soprattutto quando si tratta di fatti di cronaca che coinvolgono individui in situazioni delicate.
6. **Protezione della privacy.** Il giornalista deve rispettare la sfera privata dei cittadini, specialmente quando si tratta di minori, persone con disabilità o soggetti non pubblici. L'uso dei dati personali nel rispetto delle normative.
7. **Tutela della non discriminazione.** L'informazione deve evitare qualsiasi tipo di discriminazione basata su razza, religione, opinioni politiche, sesso, condizioni personali o altre caratteristiche con attenzione a un linguaggio rispettoso della parità di genere, specialmente nei casi violenti come i femminicidi.
8. **Lealtà.** Il rapporto con le fonti e con i colleghi deve basarsi sulla correttezza, rispettando la lealtà professionale.

Il 29 settembre 1547 nasceva  
Miguel de Cervantes

*Agli illusi che parlano al vento*

*A chi ancora si commuove*

*Ai poeti del quotidiano*

*Ai vincibili*

*A chi crede nei sentimenti*



**«Noi combattiamo  
contro tre giganti,  
caro Sancho**

***l'ingiustizia,  
la paura e  
l'ignoranza»***

***don quijote de la  
mancha***

Un saluto  
e grazie a  
voi per la  
pazienza  
*RF*

**Riccardo Forni, giornalista professionista. Mobile 3358049222**

**pec@pec.riccardoforni.it riccardoforni57@gmail.com**

**Via G. Frescobaldi 32 - 44121 Ferrara**

**<https://www.facebook.com/RikForni57>   <https://twitter.com/riccardoforni>**

**<https://www.linkedin.com/in/riccardo-forni-755b443?trk=hp-identity-name>**