

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

BILANCIO DI GENERE 2023

Azienda USL e Azienda Ospedaliero -
Universitaria
di Parma



SOMMARIO.....

2

1. Premessa.....

4

- Saluti

2. Introduzione.....

5

- Framework concettuale

3. Regolamenti aziendali e organi a tutela delle pari opportunità.....

8

- Contesto normativo internazionale, nazionale e regionale
- L'organo aziendale per la tutela delle pari opportunità:
il Comitato unico di garanzia

4. La pianificazione strategica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e della AUSL per la tutela delle pari opportunità.....

12

- AOU di Parma: da dieci anni Ospedale Amico delle donne
- Piano delle Azioni Positive predisposto e realizzato per il biennio 2021/2023 dal Comitato Unico di Garanzia aziendale per le pari opportunità
- Il Piano programma per la Sicurezza delle Cure e la Gestione dei Rischi in ottica di genere

5. Analisi demografica di genere della popolazione della Provincia di Parma.....

18

- Analisi di genere della popolazione della Provincia di Parma
- Alcuni indicatori demografici analizzati per genere in Provincia di Parma

6. Il genere e la medicina personalizzata.....

21

- L'analisi di genere nell'erogazione dei servizi sanitari
- Indagine sui decessi e sulle cause di morte in Provincia di Parma

7. Organizzazione e capitale umano: lo sviluppo organizzativo in una prospettiva di genere in AOUPR E AUSL PR.....

23

- Analisi del contesto aziendale in AOU PR
- Analisi del contesto aziendale in AUSL PR
- Analisi del contesto aziendale ricavato dall'Analisi delle Performance 2023
- Condizioni di lavoro e modelli occupazionali: le modalità di lavoro flessibile

8. Il Gender Mainstreaming.....

34

- Equità ed umanizzazione in ottica di genere

2

- Percorsi clinici per prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione
- Attività di ricerca e innovazione
- Formazione e aggiornamento 2023

9. Quadro sintetico delle azioni e futuro delle risorse sulle politiche di parità di genere

39

10. Glossario

41

11. Riferimenti normativi e documentali

43

La Redazione del documento è stata curata da:

Dr.ssa Emilia Solinas	Responsabile SSD Interaziendale Medicina di Genere e Strategie Organizzative di Benessere Aziendale AOUPR e AUSL Direzione Generale, Presidente Comitato Unico di Garanzia, UOSD Cardiologia Interventistica
Dr.ssa Giovanna Campaniello	Responsabile SSD Governo Clinico, gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento
Dr.ssa Lida Ghirardi	Dirigente Professioni Sanitarie SSD Governo Clinico, gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento
Dr.ssa Francesca Montali	Dirigente Psicologo Psicoterapeuta SSD Governo Clinico, gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento
Dr.ssa Gilda Bertolini	Responsabile Settore Processi e Flussi Informativi Dipartimento Interaziendale Risorse Umane
Dr.ssa Laura Oddi	Direttore Struttura Complessa Interaziendale Area Economica
Dr.ssa Caterina Caminiti	Direttore SC Ricerca Clinica ed Epidemiologica
Dr.ssa Antonietta Glielmi	Area Programmazione e Controllo Servizio Programmazione e Controllo di Gestione
Dr.ssa Maria Helietta Santoro	Area Programmazione e Controllo Servizio Programmazione e Controllo di Gestione

Dr. Matteo Garofano

Direttore S.S.I. Formazione, Sviluppo delle
Competenze e Innovazione Organizzativa

Dott.ssa Nicoletta Paci

Project e Data Manager AOU Parma

1. PREMESSA

È con orgoglio e piacere che ci rivolgiamo a tutte le professioniste e professionisti delle nostre due Aziende, per testimoniare l'impegno della Direzione a lavorare con il paradigma del genere per l'equità.

Il Bilancio di genere è uno degli strumenti con cui intendiamo proseguire il lavoro: si tratta di un mezzo di analisi estremamente innovativo poiché leggendo la struttura aziendale attuale può svelarci laddove esiste già un virtuosismo e darci la possibilità di valorizzarlo, e laddove invece esistano delle aree migliorabili su cui concentrare idee e innovazione.

Il primo bilancio di genere dell'AOU PR è stato redatto nel 2022, e per questo abbiamo ricevuto il secondo posto al premio Protagoniste in Sanità alla convention nazionale.

Con il 2023 abbiamo ampliato la vision e gli obiettivi: analizzare la performance non più solo dell'Azienda Ospedaliera di Parma, ma delle due aziende in maniera congiunta utilizzando il genere come "filo di Arianna".

Continuiamo su questa strada grazie all'impegno di tante e tanti professionisti che ci affiancano nelle scelte strategiche e nel presidiare la complessità della struttura delle due aziende e che con questa edizione del bilancio colgo l'occasione per ringraziare.

La nostra vision è che non può esistere una buona cura del paziente senza benessere del personale, e il genere rappresenta uno dei determinanti principali di equità e quindi di qualità.

Dr. Massimo Fabi

Direttore generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e
Commissario straordinario di Azienda UsI Parma

Dr.ssa Sandra Rossi

Direttrice sanitaria e Direttrice del Dipartimento interaziendale provinciale di Emergenza-Urgenza e della struttura complessa 1° Anestesia e rianimazione Gestione interdipartimentale SIA-Sistema Integrato per l'Assistenza al Trauma dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

2. INTRODUZIONE

Il divario di genere o Gender Gap in inglese, è una realtà purtroppo ancora molto presente in Italia e non solo, e per questo motivo è stato inserito come uno dei punti fondamentali di lavoro dell'Agenda 2030 dell'ONU. La parità di genere, dunque, come diritto fondamentale umano da garantire a tutte le donne e le ragazze del mondo ma anche un tassello indispensabile per garantire uno sviluppo sostenibile in una società migliore.

La decisione dell'ONU ha portato tutti i Paesi del mondo e la Comunità europea in particolare a trattare questo problema con grande attenzione.

La Comunità europea che già da anni si era focalizzata sul raggiungimento della parità di genere ha emanato una propria strategia quinquennale per il raggiungimento di tale equità.

Ogni anno due classifiche in particolare misurano il grado di raggiungimento della parità di genere e sono il Global Gender Report del World Economic Forum, a livello mondiale, e il Gender Equality Index a livello europeo. In entrambe queste classifiche l'Italia non è piazzata particolarmente bene, anzi la sua posizione è di molto peggiorata soprattutto nel Global Gender Report, in cui, per l'edizione 2024, l'Italia si posiziona al 87° posto.

Giunto alla sua 18esima edizione, il Global gender gap report 2024 confronta lo stato attuale e l'evoluzione della parità di genere in 146 economie del mondo, indagando quattro dimensioni chiave: partecipazione e opportunità economiche, livello di istruzione, salute e sopravvivenza ed emancipazione politica. L'Indice misura i punteggi su una scala da 0 a 100 che rappresentano la distanza percorsa verso la parità.

Nel 2024, sottolinea il Rapporto, nessun Paese ha raggiunto la piena parità di genere ma il 97% delle economie analizzate ha colmato più del 60% del proprio divario. In base all'andamento di questi dati, ci vorranno 134 anni per raggiungere la piena parità, circa cinque generazioni in più rispetto all'Obiettivo di sviluppo sostenibile fissato al 2030.

Il Gender Equality Index che misura lo stato dell'equità di genere a livello europeo, nell'edizione 2023 classifica l'Italia al 14° posto su 27 Paesi. Il nostro punteggio è di 68,2 appena sotto alla media europea che del 70,2. Questo indice analizza vari settori:

lavoro, disponibilità economica, istruzione, disponibilità di tempo per se', salute, politica, violenza di genere.

C'è quindi ancora molta strada da fare perché la situazione migliori nel nostro Paese, soprattutto nell'ambito lavorativo dove l'Italia registra il punteggio più basso fra quelli dei Paesi dell'Unione europea. Infatti, sulle donne gravano tutte le attività domestiche e di cura che ancora non sono equamente distribuite fra uomini e donne nella nostra cultura. Questo costringe spesso le donne a cercare un lavoro part-time per poter conciliare le attività familiari con il lavoro fuori casa, con la conseguenza di essere peggio retribuite e di avere poi una pensione più bassa al momento del ritiro dal lavoro e ciò si ripercuote su una minor indipendenza ed una minor capacità di autodeterminazione.

In sanità, dove vediamo comunque un alto livello di presenza femminile, ci sono molte similitudini con il livello nazionale: la carriera delle donne è infatti spesso penalizzata nonostante gli alti livelli di presenza femminile nel SSN. Le donne medico titolari di Struttura complessa in Italia sono solo il 19,2% mentre tale percentuale sale al 37,1% per le Strutture semplici, un dato che comunque non attesta il raggiungimento della parità.

In questo contesto è importante che sia l'AOU che l'AUSL di Parma svolgano un'azione di riconoscimento e valorizzazione delle attività femminili sia internamente che esternamente all'azienda, perseguendo una politica non già di equalizzazione ma di valorizzazione e supporto delle differenze. Da molti anni entrambi le Aziende si sono adoperate in questo senso negli ambiti a loro relativi, soddisfacendo tutte le richieste di tipo legislativo e adottando gli strumenti a disposizione per il raggiungimento della parità di genere. È stato costituito il CUG e un primo Bilancio di genere è stato presentato nel 2022. La novità dell'edizione 2023 del bilancio è quella di iniziare a ragionare in termini di unità di intenti e vision, quindi di costruire uno strumento per la direzione strategica che ragioni in termini di unificazione funzionale delle due aziende che si occupano di salute del cittadino, a Parma e Provincia.

La Direzione Generale delle due aziende ha investito fortemente su questa strategia innovativa, progettando e sostenendola nascita di una Struttura Semplice Dipartimentale denominata Medicina di Genere e Strategie Organizzative di Benessere Aziendale a valenza interaziendale sull'Azienda Ospedaliera Universitaria e sulla AUSL, la cui vision e missione consiste proprio nel lavorare sull'equità di genere e sugli obiettivi dell'agenda ONU 2030 per migliorare la performance aziendale e la

qualità dell'ambiente di lavoro, e quindi in ultima analisi la qualità della cura dei cittadini.

Gli obiettivi per i prossimi 5 anni sono ambiziosi e sfidanti: di implementare sia il Gender Equality Plan (Piano antidiscriminazione) che la Certificazione di Parità di genere all'interno di entrambe le aziende.

La Certificazione di Parità di Genere è uno strumento di nuova istituzione che attraverso la definizione dello status quo dell'azienda e l'analisi di una serie di indicatori in 6 Aree specifiche dell'organizzazione aziendale definisce il livello di parità raggiunto dall'azienda e i possibili miglioramenti, apportando un incremento significativo nella percezione e nei livelli di benessere aziendale favorendo un generale incremento sia della produttività che della soddisfazione lavorativa per i dipendenti.

Il Bilancio di Genere e il Gender Equality Plan sono invece due strumenti che già esistono da alcuni anni per le Pubbliche Amministrazioni e servono a migliorare la situazione lavorativa all'interno delle aziende cercando di diminuire i livelli di disequilibrio e discriminazione all'interno delle organizzazioni.

In particolare, con il Bilancio di Genere si vogliono raggiungere i seguenti obiettivi:

- ◆ Sensibilizzare l'organizzazione e la cittadinanza sulla questione di genere e sull'impatto diversificato delle politiche;
- ◆ ridurre le disuguaglianze di genere attraverso una distribuzione più equa delle risorse;
- ◆ migliorare efficacia, efficienza e trasparenza dell'azione amministrativa;
- ◆ promuovere una lettura ed un'analisi della popolazione e delle diverse esigenze presenti nella comunità e di rispondere coerentemente ad esse;
- ◆ sviluppare dati e statistiche gender sensitive;
- ◆ rafforzare il principio di trasparenza e di partecipazione per quanto riguarda la gestione delle risorse collettive e le politiche pubbliche.

Ringrazio tutti coloro che hanno collaborato alla stesura di questo secondo Bilancio di Genere per il 2023 e mi auguro che possa essere utile per progettare l'innovazione ed il cambiamento, ma anche per valorizzare e diffondere quanto di virtuoso le nostre due aziende sono già riuscite ad implementare, con fatica ma anche con dedizione e perseveranza

Dr.ssa Emilia Solinas

Responsabile SSD Interaziendale Medicina di Genere e Strategie Organizzative di
Benessere aziendale AOU e AUSL Parma
Direzione Generale
Presidente Comitato Unico di Garanzia AOUPR
UOSD Cardiologia Interventistica

3. Regolamenti aziendali e organi a tutela delle pari opportunità

- **Contesto normativo internazionale, nazionale e regionale**

Fin dal 1957 l'art. 141 (ex art. 119) del trattato istitutivo della Comunità Europea ha consacrato il principio della parità di retribuzione per lo stesso lavoro, o per un lavoro di pari valore, tra uomini e donne.

Con il trattato di Amsterdam, in vigore dal 1° maggio 1999, si vuole ovviare alla portata limitata dell'art. 141, provvedendo ad inserire la promozione della parità di trattamento tra uomini e donne.

Inoltre, l'Unione Europea ha da ultimo fissato nell'art. 23 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, del 7 dicembre 2000, il principio fondamentale della "Parità tra uomini e donne": *"La parità tra uomini e donne deve essere assicurata in tutti i campi, compreso in materia di occupazione, di lavoro e di retribuzione. Il principio della parità non osta al mantenimento o all'adozione di misure che prevedano vantaggi specifici a favore del sesso sottorappresentato"*.

Molti paesi fin dal 1984 hanno iniziato ad inserire la prospettiva di genere nei bilanci pubblici, che non vuol dire costruire un "bilancio separato", ma ristrutturare, leggere e modificare i bilanci esistenti.

Un impulso decisivo alla divulgazione dello strumento del bilancio di genere viene in occasione della Quarta Conferenza Mondiale delle Donne tenutasi a Pechino nel 1995 che nell'obiettivo strategico A1), così auspica: *"Esaminare, adottare e perseguire politiche macroeconomiche e strategie di sviluppo che riconoscano i bisogni delle donne ... Ridefinire l'allocazione della spesa pubblica al fine di promuovere le opportunità delle donne ed il loro accesso alle risorse produttive, riconoscendo i loro bisogni fondamentali nel campo sociale, della formazione e della salute"*.

Preso atto della Piattaforma d'azione adottata a Pechino, anche il Parlamento Europeo si è impegnato per l'adozione dello strumento del Gender Budgeting:

- il 16.6.2003 viene depositata la Relazione sul Gender Budgeting (Parlamento Europeo, 2003);

- il 3.7.2003 viene approvata la Risoluzione del Parlamento europeo sul gender budgeting – la costruzione dei bilanci pubblici secondo la prospettiva di genere (Parlamento Europeo, 2002);
- nel 2006 la Road Map per le prossime strategie della UE per le pari opportunità cita espressamente l'adozione, da parte dei Paesi membri, del Bilancio di Genere;
- Strategia dell'UE per la parità di genere 2020-2025 Commissione von der Leyen per un'Unione dell'uguaglianza;
- Obiettivo 5: Raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile “The new agenda is a promise by leaders to all people everywhere. It is an agenda for people, to end poverty in all its forms – an agenda for the planet, our common home,” (Ban Ki-moon, Segretario Generale delle Nazioni Unite).
- A livello economico L'Unione Europea ha risposto alla crisi pandemica con il Next Generation EU (NGEU). È un programma di portata e ambizione inedite, che prevede investimenti e riforme per accelerare la transizione ecologica e digitale; migliorare la formazione delle lavoratrici e dei lavoratori; e conseguire una maggiore equità di genere, territoriale e generazionale.

In Italia la normativa e le politiche di genere hanno in modo abbastanza esaustivo trattato il principio dell'uguaglianza giuridica e alla sua attuazione nell'ordinamento italiano e se ne riportano di seguito le principali fonti.

- Costituzione della Repubblica italiana - artt. 3, 37, 48, 51, 117;
- Legge 9 febbraio 1963 n° 66 “Ammissione delle donne ai pubblici uffici e professioni”;
- Legge 9 dicembre 1977 n° 903 “Parità di trattamento tra uomini e donne in materia di lavoro”;
- Legge 10 aprile 1991 n° 125 “Azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel mondo del lavoro”, successivamente modificata con D. Lgs 196/2000;
- Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 marzo 1997 “Azioni volte a promuovere l'attribuzione di poteri e responsabilità alle donne, a riconoscere e garantire libertà di scelte e qualità sociale a donne e uomini” che recepisce la dichiarazione e programma di azione adottata alla quarta conferenza mondiale dell'ONU sulle donne (Pechino, 1995);
- Decreto Legislativo n. 198 dell'11/4/2006 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246”.

- Direttiva 23 maggio 2007 (G.U. n. 173 del 27.7.2007), Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche;
- D. Lgs n. 198/2006 “Codice per le Pari Opportunità tra uomo e donna”;
- Legge n. 162/2021 “Modifiche al codice di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, e altre disposizioni in materia di pari opportunità tra uomo e donna in ambito lavorativo”.
- Decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione del 9 dicembre 2020 “Linee guida sul Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) e indicatori di performance”.

La rimozione di qualsiasi forma di discriminazione, l’uguaglianza tra uomini e donne e l’integrazione della dimensione di genere in tutte le politiche (mainstreaming di genere) costituiscono per la Regione Emilia-Romagna un importante obiettivo da assumere nella propria programmazione, in un’ottica unitaria, secondo la prospettiva indicata dall’Ue.

Molteplici sono le norme e regolamenti che supportano le iniziative relative all’equità e la parità di genere:

- Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere Legge regionale n. 6 del 27 giugno 2014
- Istituzione della Commissione regionale per la promozione di condizioni di piena parità tra donne e uomini Legge regionale n. 8 del 15 luglio 2011
- Legge regionale contro le discriminazioni e le violenze determinate dall’orientamento sessuale o dall’identità di genere Legge regionale n. 15 del 1° agosto 2019
- Norme per l’elezione dell’Assemblea legislativa e del Presidente della Giunta regionale Legge regionale n. 21 del 23 luglio 2014
- Approvazione della Strategia regionale Agenda 2030 con delibera di Giunta n.1840 del 08/11/2021. La Strategia riconduce ai 17 Goal gli obiettivi strategici e le linee di intervento del Programma di Mandato 2020-2025 e del Patto per il Lavoro e per il Clima e definisce i primi target da raggiungere prioritariamente entro il 2025 e il 2030.
- Programmazione locale per la salute e il benessere locale, in relazione al Piano Sociale e sanitario 2017-2019, vi è il Community Lab
- Legge 162/2021 che ha istituito la Certificazione di Parità di Genere e le successive linee Guida UNI/PDR 125:2022 che stabiliscono i passaggi necessari all’ottenimento della certificazione

Sono norme e documenti che guidano sia la redazione del Bilancio di Genere che la sua implementazione in azienda.

Inoltre, l'AOUPR partecipa attraverso il Comitato Unico di Garanzia (CUG) ai Tavoli Inter Istituzionali della Prefettura e del Comune di Parma sui temi riguardanti la violenza di genere, il fenomeno della tratta etc...

Il CUG ha partecipato al tavolo provinciale per l'aggiornamento del protocollo d'intesa per la prevenzione e il contrasto delle violenze nei confronti delle donne e degli individui per motivi di genere, e su delega del Direttore Generale al tavolo provinciale per la definizione del PROTOCOLLO D'INTESA PER LA DEFINIZIONE DI AZIONI, STRATEGIE D'INTERVENTO E DI CONTRASTO ALLE DISCRIMINAZIONI E LE VIOLENZE DETERMINATE DALL'ORIENTAMENTO SESSUALE E DALL'IDENTITA' DI GENERE.

Nel mese di marzo 2022, nel percorso di ascolto rivolto ai professionisti per la definizione del nuovo Piano sociale e sanitario regionale, il CUG rappresenta l'AOUPR nell'area equità di genere.

- **L'Organo aziendale per la tutela delle pari opportunità: il Comitato Unico di Garanzia**

In linea con la normativa europea nazionale e regionale, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con deliberazione del Direttore Generale n 525 del 21.07.2011, ha istituito il **Comitato Unico di Garanzia (CUG)** per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora, e contro le discriminazioni che sostituisce, unificando le competenze dei Comitati Pari Opportunità e i Comitati per il fenomeno del mobbing.

Tra le diverse finalità del CUG si segnala l'impegno nel perseguire la parità tra i generi con azioni di contrasto verso tutte le forme di discriminazione, diretta o indiretta, che possono dipendere anche da altri fattori di rischio (età, orientamento sessuale, razza, origine etnica, disabilità, lingua). Particolare attenzione viene rivolta all'accoglienza delle donne vittime di violenza e a situazioni di mobbing.

Il Comitato Unico di Garanzia espleta le proprie funzioni/attività, nei confronti di tutto il personale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, dirigente e non dirigente ed è formato da componenti designati da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e da un pari numero di rappresentanti aziendali, nonché da altrettanti componenti supplenti.

Dal 2010 il CUG effettua annualmente l'analisi sulla situazione del personale elaborando con trasmissione della Relazione annuale al Direttore Generale dell'AOUPR, all'OIV dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma, Alla Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica, Dipartimento delle Pari Opportunità, monitoraggiocug@governo.it.

Tale relazione ha riguardato come da normativa:

- a) la fruizione per genere della formazione e rilevazione del genere nelle schede di valutazione.
- b) la composizione per genere delle diverse commissioni di concorso per il reclutamento del personale.
- c) differenziali retributivi uomo/donna (valore medio della retribuzione annua netta inclusa retribuzione di risultato e retribuzione variabile al 31 dicembre dell'anno di riferimento dei/delle titolari di posizioni organizzative).

4. La pianificazione strategica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria e della Ausl di Parma per la tutela delle pari opportunità

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è un ospedale polispecialistico ad alta specializzazione che integra funzioni universitarie e ospedaliere nei campi dell'assistenza, ricerca e didattica. L'Azienda costituisce per l'Università degli Studi di Parma, l'ente di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca del Dipartimento di Medicina e Chirurgia, ai sensi di quanto previsto dall'art. 9, comma 4 della L.R. n. 29/2004, e garantisce l'integrazione fra le attività assistenziali e le attività didattiche e di ricerca svolte dal Servizio Sanitario Regionale e dall'Università operando nel rispetto reciproco degli obiettivi istituzionali e di programmazione del Servizio Sanitario Regionale e dell'Università, nonché nell'ambito del sistema di relazioni fra le Aziende del Servizio Sanitario Regionale.

L'Azienda USL di Parma nasce nel 1994 dalla fusione di 4 unità sanitarie locali e svolge le proprie attività istituzionali nella Provincia di Parma, suddivisa in 45 Comuni, con una popolazione provinciale di 449.191 abitanti distribuiti in 3.449 Km² di superficie, ponendosi così al secondo posto in Regione per estensione.

E' suddivisa in 4 Distretti socio-sanitari che fanno riferimento ad ambiti territoriali definiti e 2 Ospedali a gestione diretta.

L'attività è organizzata in dipartimenti sanitari e dipartimenti tecnico-amministrativi interaziendali funzionalmente integrati con l'Azienda Ospedaliero Universitaria. Inoltre, vi sono uffici e servizi in staff che afferiscono direttamente alla direzione aziendale.

- **L'AOU di Parma: da dieci anni "Ospedale Amico delle Donne"**

Da oltre dieci anni il Governo Clinico dell'Ospedale di Parma sostiene il miglioramento continuo della qualità dei servizi stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale anche in ottica di genere.

Anche per il biennio 2022-2023 l'Azienda ha ottenuto il riconoscimento consecutivo a conferma dell'impegno dell'Ospedale quale centro d'eccellenza con l'assegnazione dei "TRE BOLLINI ROSA" da parte dell'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna e di genere (Onda). Il premio è conferito agli ospedali che offrono servizi dedicati alla prevenzione, diagnosi e cura delle principali patologie che riguardano l'universo femminile ma anche quelle che riguardano trasversalmente uomini e donne in un'ottica di genere.

In questi anni l'Azienda si è inoltre aggiudicata diverse menzioni speciali, tra cui quella per i percorsi di accoglienza alle donne vittime di violenza, percorsi cardiologici dedicati alle donne e nel 2021 la menzione "Amici del perineo", conferita solo a 30 strutture in tutta Italia, un riconoscimento attribuito alle aziende sanitarie con percorsi dedicati alla prevenzione delle lesioni perineali durante il parto.

Un altro importante riconoscimento sempre dalla Fondazione Onda è il **bollino azzurro**, assegnato agli ospedali che assicurano un approccio professionale e interdisciplinare nei percorsi diagnostici e terapeutici dedicati alle persone con tumore alla prostata. Primo riconoscimento, tra quelli promossi dall'Osservatorio salute donna, che ha come oggetto la salute dell'uomo. Lo scopo è quello di premiare le strutture che favoriscono un approccio multi-specialistico con la collaborazione di diversi professionisti: urologo, radioterapista, oncologo medico, patologo, radiologo, medico nucleare, psicologo. Tutti i percorsi, in continuo aggiornamento, sono pubblicati.

Al fine di continuare a promuovere la salute sensibile al genere anche nel 2023, l'AOUPR ha aderito a tutte le iniziative proposte da ONDA a livello nazionale, tra cui ad esempio la Open week di aprile, settimana dedicata alla promozione della salute della donna e del bambino, o la open week di settembre sulla salute cardiovascolare.

- **Piano delle Azioni Positive predisposto e realizzato per il biennio 2021/2023 dal Comitato Unico di Garanzia aziendale per le pari opportunità**

Il piano triennale delle Azioni positive è stato formulato nel 2021 per il triennio 2021-2023 ed è stato realizzato insieme al CUG dell'Azienda USL di Parma per favorire una maggiore integrazione tra le due aziende.

Azioni realizzate nell'anno 2023:

OBIETTIVO 1 DEL PIANO DELLE AZIONI POSITIVE 21-23: Prevenzione e contrasto dei fenomeni del mobbing, delle molestie sessuali e morali, delle discriminazioni e tutela della salute psicosociale di chi lavora

Nel corso del 2022 e 2023 sono state portate avanti diverse azioni informative sul ruolo del CUG con l'obiettivo di formare i dipendenti rispetto al quadro normativo, il funzionamento e gli obiettivi, in occasione delle giornate dedicate a determinate tematiche (settimana per la lotta alla violenza contro le donne del mese di novembre, 8 marzo, giornata mondiale della salute della donna 22 Aprile) con convegni organizzati dal CUG: 22 Aprile 2022, 25 novembre 2022, 8 Marzo 2023. Gli eventi sono stati tutti accreditati in collaborazione con la Formazione di AOU e AUSL di Parma, per tutte le professioni sanitarie e assistenti sociali per favorire la più ampia partecipazione.

In merito all' Attuazione del Piano Prevenzione Violenza a danno degli Operatori Sanitari (PREVIOS) esiste una procedura aziendale più volte revisionata che comprende la diffusione di un Modulo di segnalazione di episodi di aggressività e/o violenza da terzi a danno operatori, allo scopo di uniformare la modalità di raccolta dei dati a livello delle sedi regionali. L'Azienda si era già attivata in linea con le disposizioni vigenti adottando nel 2019 un piano di prevenzione contro la violenza a danno degli operatori sanitari (PREVIOS). Con successiva delibera n. 1192 del 2020 è stata adottata la Versione Settembre 2020 di PREVIOS.

La recente versione prevede le seguenti attività: Presenza e funzionalità del flusso informativo sugli eventi di violenza; Individuazione dei contesti a maggior rischio in relazione alle variabili strutturali ambientali, alle caratteristiche dell'utente e ai dati relativi al fenomeno; Attività ed interventi di tipo organizzativo, tecnologici e security, procedurali, formativi, informativi e comunicativi.

Inoltre, dal mese di Ottobre 2023 su richiesta del SPPA è stato avviato il progetto per il sostegno e il potenziamento delle abilità di coping del personale più esposto alle aggressioni tra cui quello operante in Pronto Soccorso ed è stata potenziata l'offerta di supporto psicologico con opportunità di debriefing tecnico e psicologico in caso di aggressione al personale in servizio.

OBIETTIVO 2: Promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti e le iniziative volte al benessere del personale, con particolare riguardo al sostegno della genitorialità e a favore di coloro che si trovano in svantaggio personale, sociale e familiare, in attuazione della L. n. 124/2015 e DPCM n. 3/2017

Il Lavoro Agile, che è una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato caratterizzato dall'assenza di precisi vincoli orari o spaziali, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro, costituisce una modalità che aiuta il lavoratore a conciliare i tempi di vita e lavoro e, al contempo, favorisce la crescita della sua produttività. L'introduzione del lavoro agile all'interno dell'Azienda risponde anche alla finalità di rafforzare le pari opportunità.

Proseguendo l'esperienza del lavoro agile, attivato in via emergenziale del 2020 per fronteggiare l'emergenza epidemiologica scoppiata nel medesimo anno, nel solco delle indicazioni nazionali e regionali, all'interno del POLA (Piano organizzativo del lavoro agile) tra gli elementi che possono essere presi in considerazione ai fini dell'accesso prioritario allo smart working si considerano le esigenze legate alla gestione di figli minori di anni 14 (anche se adottati o in affidamento), in relazione al numero e all'età e delle esigenze di cura nei confronti di familiari o conviventi.

Il CUG è stato coinvolto per una valutazione sul nuovo POLA

È stata condotta nel corso del 2021 un'indagine sulla Qualità della vita nelle professioni sanitarie in collaborazione con l'Università di Parma, confrontando i dati con un'indagine equivalente svolta nel 2011. L'indagine ha lo scopo di esplorare la conciliazione lavoro famiglia, la collaborazione intergenerazionale e tra i generi e la soddisfazione lavorativa.

I risultati preliminari sono stati presentati durante il convegno organizzato dal CUG l'8 marzo 2023 in occasione della Festa della Donna.

In altre occasioni verranno diffusi e commentati i risultati definitivi

Nel 2022 è continuato l'impegno attivo del CUG nell'ascolto e sostegno ai professionisti dell'azienda in situazioni di difficoltà.

Il CUG ha organizzato nel 2023 e 2024 4 edizioni del corso antistress per il sostegno al benessere psichico e fisico del personale dipendente AOUPR e AUSL. Il progetto sarà oggetto di valutazione sia qualitativa che quantitativa.

OBIETTIVO 3: Analisi delle caratteristiche di genere favorendo la partecipazione ed il riequilibrio della rappresentanza di genere in tutte le attività e posizioni

Il CUG analizza e discute il rapporto annualmente con i rappresentanti OIV dell'azienda, e l'analisi è stata incorporata nel bilancio di Genere 2022 e ha collaborato alla redazione del Bilancio di Genere

OBIETTIVO 4: Promozione della cultura di genere e della medicina di genere

- Come impegno nel campo della Medicina di Genere l’Azienda ha partecipato alle Campagne Nazionali promosse da OnDa sulla salute della donna.
- Diverse le sessioni nei convegni scientifici regionali e nazionali dedicate alla Cardiologia di Genere nell’arco del 2022-2023 e diversi eventi formativi rivolti ai medici di medicina generale
- Durante tutto il 2023 il CUG ha lavorato come membro del Comitato scientifico ed esecutivo al Master di Medicina di Genere, partito in marzo 2024
- Partecipazione ai Tavoli interistituzionali sulla Medicina di Genere ed al Tavolo Salute LGBTQI+
- Partecipazione annuale all’insegnamento agli Studenti di Medicina sulla Medicina di Genere e programmazione partecipazione all’insegnamento sulla Violenza di Genere
- Formazione ai medici di Medicina Generale sulla Cardiologia di Genere e partecipazione alla Giornata della Prevenzione cardiovascolare in piazza a Parma in Ottobre 2023

Nel campo del Contrasto al fenomeno della violenza sulle donne e monitoraggio dei percorsi integrati di accoglienza delle vittime di violenza è in atto la revisione della procedura di accoglienza ospedaliera delle donne vittime di violenza, in modalità integrata con AUSL. I lavori preliminari sono stati presentati a tutti i dipendenti dell’AOU e della AUSL durante il convegno organizzato dal CUG "24 novembre 2022: Violenza di genere: Il nuovo Percorso Integrato di Accoglienza delle Vittime di Violenza". Seguirà formazione specifica per gli operatori;

L’AOUPR rappresenta l’Italia nel progetto finanziato dall’UE VIPROM

Il progetto VIPROM, finanziato dall’UE, "Victim Protection in Medicine - Exploiting practical knowledge of medical staff to enhance the multi-professional contact with victims of domestic violence" (Protezione delle vittime in medicina - Sfruttare le conoscenze pratiche del personale medico per migliorare il contatto multiprofessionale con le vittime di violenza domestica) è stato sviluppato per rispondere all’esigenza diffusa di una formazione sostenibile nel settore medico sulla violenza domestica. VIPROM svilupperà programmi di studio sulla violenza domestica su misura per le categorie professionali del sistema sanitario come medici, infermieri, ostetriche, studenti di medicina, in stretta collaborazione con l’azienda Ospedaliera Universitaria, la facoltà di Medicina e Chirurgia, le

organizzazioni di ricerca, gli educatori medici e le organizzazioni di protezione delle vittime in Austria, Germania, Grecia, Italia e Svezia.

L'obiettivo è quello di fornire un programma validato di formazione sostenibile, integrata nell'organizzazione e riconosciuta a livello istituzionale a professionisti di diversi settori medici. Saranno condotti programmi di formazione per formatori, in modo che i curricula sviluppati in VIPROM possano essere implementati nell'ambito di progetti- pilota in ciascuno dei gruppi di interesse con un'elevata qualità.

Con determina n. 493 del 05/04/2023 è stato conferito un incarico libero professionale ad una psicologa, da svolgersi a favore della Direzione Sanitaria (Bando CREV-2022-DAPHNE HORIZON 2020, per il periodo dal 2 maggio 2023 e fino al 1° maggio 2024 compreso) per collaborare a tutte le fasi del Progetto VIPROM comprensivo di progettazione oltre che per l'attuazione e coordinamento di azioni atte a favorire condizioni di benessere lavorativo, contrasto al fenomeno del mobbing, della violenza di genere e dello stress lavoro-correlato sono comprese nel progetto

In data 28 settembre 2023 inoltre è stato conferito un secondo incarico sempre finanziato nell'ambito del bando (Bando CERV-2022-DAPHNE HORIZON 2020 per il progetto VIPROM ad una project manager, per il periodo dal 1° ottobre 2023 al 1° ottobre 2024 per collaborare a tutte le fasi del Progetto VIPROM comprensivo di traduzione dei materiali di formazione oltre che per l'attuazione e coordinamento di azioni atte a favorire la realizzazione del percorso di certificazione di Genere.

Tra le attività svolte in occasione della settimana per la lotta alla violenza contro le donne 2023 si segnala l'allestimento in collaborazione con AUSL e centro anti violenza di Parma del banchetto informativo in AOUPR, la partecipazione a convegni dedicati alla tematica, l'illuminazione di rosso della facciata di AOUPR come segnala di partecipazione e sensibilizzazione

OBIETTIVO 5: Formazione del CUG e miglioramento dell'efficacia della funzione del CUG

La pagina web intra ed extranet, dedicata al CUG è stata rinnovata con nuova veste grafica ed informativa.

Numerosi gli eventi della Rete nazionale e regionale dei CUG a cui le aziende hanno partecipato (9 marzo 2023: Donne Salute e Sicurezza, convegno inter-CUG Emilia-Romagna.: Il ruolo del CUG nel Piano Nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere), 4 incontri organizzati da CUG AUSL Parma su ruolo e funzioni del CUG

È continuata anche nel 2023 la partecipazione del CUG ai tavoli Inter Istituzionali sui temi riguardanti la medicina di genere e la salute delle persone LGBTQI+.

- **Il Piano programma per la Sicurezza delle Cure e la Gestione dei Rischi in ottica di genere**

A livello aziendale è necessario che siano oggetto di pianificazione e monitoraggio tutte le condizioni o situazioni di salute anche esclusivi dell'uno o dell'altro sesso (quali ad esempio la mortalità materna, allattamento al seno, cancro alla prostata, cancro cervicale, aborto, ecc.).

Rispetto alla promozione della sicurezza delle cure in ottica di genere da ormai 10 anni l'AOU di Parma, in linea con le indicazioni della Regione Emilia-Romagna, ha sviluppato all'interno del proprio Piano Programma Aziendale per la Gestione del Rischio aree e sezioni dedicate ad esiti delle cure specifici per la donna o per la sicurezza dei lavoratori/delle lavoratrici, anche in ottica di genere.

In particolare:

- Scheda n. 4 "Segnalazione dei cittadini"
- Scheda n. 12 "Near Miss Ostetrici e Morte Materna"
- Scheda n.13 "Violenza contro gli operatori"
- Scheda n. 22 "Psicologia" per la promozione del Benessere Organizzativo

Per ciascuna scheda il Piano Programma dettaglia il:

- Responsabile Processo
- Descrizione del flusso Informativo e altri flussi correlati
- Valutazione del rischio
- Interventi effettuati nel triennio precedente
- Empowerment dei cittadini
- Giudizio complessivo

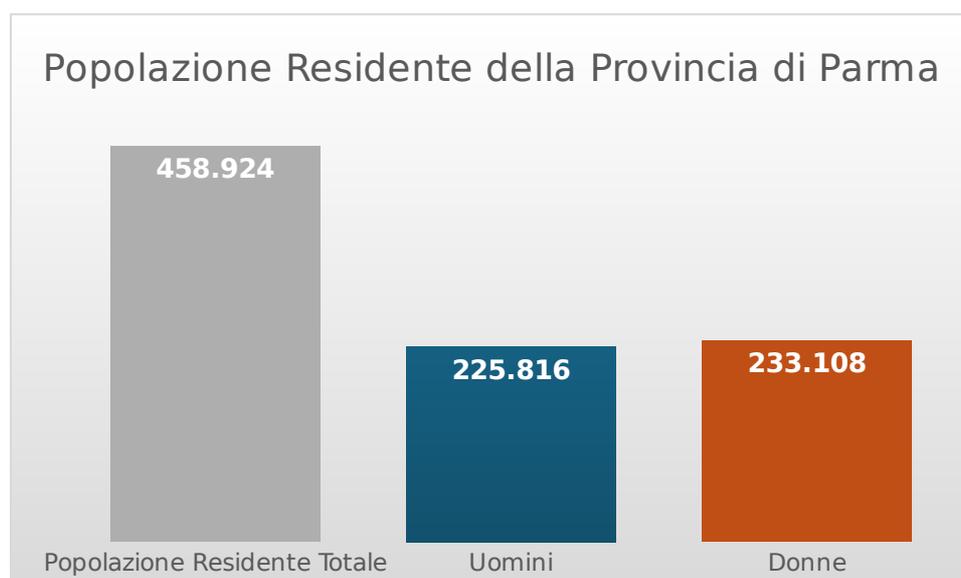
5. Analisi demografica di genere della popolazione della Provincia di Parma

- **Analisi di genere della popolazione della Provincia di Parma**

La popolazione della provincia di Parma al 1° gennaio 2024 registra **l'aumento più alto dal 2011, con una popolazione di 458.924 persone**, facendo segnare un nuovo record storico nel numero di residenti, che non è mai stato così alto. Abbiamo quindi **4.289 residenti in più rispetto al 2023 (+0,94%)**. Questa crescita è particolarmente significativa perché si inserisce in un quadro demografico generale di difficoltà demografica: la popolazione complessiva italiana cala dal 2015, anche se l'anno scorso in misura minore rispetto ai periodi precedenti, e la regione Emilia-Romagna aumenta nell'ultimo anno (+0,40% secondo i dati provvisori del bilancio demografico al 31-12-2023), una delle poche regioni, insieme alla Lombardia e al Trentino-Alto Adige, a far registrare aumenti rilevanti.

La popolazione della provincia di Parma è cresciuta nel medio-lungo periodo in misura più alta rispetto alle altre province emiliano-romagnole: i residenti in provincia di Parma nei 10 anni che vanno dal 2014 al 2023 **sono aumentati del +2,3%**, mentre al secondo posto troviamo la provincia di Rimini con +1,9% e al terzo Bologna con +1,7 (dati della rilevazione regionale). Pur in questo quadro generale di **relativa stagnazione demografica**, il nostro **territorio ha confermato un'attrattività notevole**.

L'aumento della popolazione della provincia è dovuto, come accade ormai da molti anni, **soprattutto al saldo migratorio positivo** (iscritti meno cancellati nelle anagrafi comunali, sia italiani che stranieri), che nel 2023 è stato pari a +4.636 persone.



- **Alcuni indicatori demografici analizzati per genere in Provincia di Parma**

I nati nel 2023 sono stati 3.171 e fanno segnare un calo di -53 rispetto all'anno precedente. Rispetto al 2010, anno di massimo della serie storica, quando i nati erano stati 4.241, nell'ultimo anno si registrano quindi 1.070 nati in meno.

Tuttavia, anche in prospettiva le nascite con tutta probabilità continueranno a diminuire, perché continueranno a prodursi gli effetti del calo del numero di donne in età potenziale di procreare, e questo è un fattore particolarmente importante, perché sarà duraturo e strutturale.

Infatti, stante l'attuale struttura per età della popolazione, solo fra molti anni si arriverà ad un equilibrio fra le entrate e uscite dall'età di procreare, e in ogni caso questo equilibrio si assesterà ad un livello dimensionale notevolmente più basso di quello attuale.

Inoltre, **il numero medio di figli per donna** in provincia di Parma ha raggiunto il suo massimo nel 2010 (1,54 figli per donna) e negli ultimi anni pre-Covid era arrivato a 1,34. **Nel 2023 questo valore è ulteriormente calato a 1,26 figli per donna.** Questa situazione non è specifica solamente del nostro territorio, a livello regionale e italiano il numero di figli per donna nel 2023 era ancora più basso, rispettivamente 1,22 e 1,20.

In linea con la tendenza Nazionale e Regionale anche la popolazione di Parma mostra un indice di vecchiaia in aumento, ovvero una maggiore presenza di soggetti residenti anziani (> 65 anni) rispetto ai propri residenti molto giovani (0-14 anni).

La popolazione anziana cresce in tutte le fasce di età considerate. E questo si accompagna ad una buona notizia: in provincia di Parma l'aspettativa di vita alla nascita nel 2023, con un valore di 83,9 anni, ha superato i livelli pre-Covid dell'anno 2019.

Considerando l'evoluzione dell'aspettativa di vita alla nascita nel lungo periodo, ci troviamo di fronte ad un aumento straordinario: **nel 1992 l'aspettativa di vita all'età 0 in provincia di Parma era di 77,2 anni, nel 2023 abbiamo 6,7 anni in più, in Emilia-Romagna nello stesso periodo si sono guadagnati 6,1 anni e in Italia 5,9.**

Inoltre, l'aspettativa di vita alla nascita nel nostro territorio è risultata nel 2023 superiore di quasi 10 mesi rispetto a quella media dell'Italia.

Questo fondamentale indicatore era drasticamente diminuito nel 2020, anno iniziale della pandemia, per poi risalire negli anni successivi, **e con l'ultimo dato**

del 2023 si sono riguadagnati rispetto al 2020 circa 2 anni e mezzo di vita.

A 65 anni le persone residenti in provincia di Parma hanno in media un'aspettativa di vita ulteriore di 21,4 anni, le donne 22,8 anni e gli uomini 20,1. (Fonte Provincia di Parma, Ufficio Statistiche)

Speranza di vita alla nascita. Fonte ISTAT			
Frequenza: Annuale			
Territorio: Provincia di Parma			
Indicatore			
Speranza di vita			
Sesso	Maschi	Femmine	Totale
Tempo			
Età:0 anni			
2014	80,669	85,255	82,911
2015	80,928	85,055	82,943
2016	81,010	85,631	83,266
2017	80,979	85,721	83,296
2018	81,534	86,136	83,780
2019	81,620	85,648	83,587
2020	78,839	84,129	81,426
2021	81,324	85,143	83,190
2022	81,479	85,172	83,283
2023	82,169	85,765	83,924

6. Il Genere e la Medicina Personalizzata

È sempre più attuale la necessità di porre particolare attenzione allo studio del genere inserendo questa “nuova” dimensione della medicina in tutte le aree mediche. In quest’ottica, quindi, lo studio sulla salute della donna non è più circoscritto alle patologie esclusivamente femminili che colpiscono mammella, utero e ovaie, ma rientra nell’ambito della medicina genere-specifica che, parallelamente al fattore età, tiene conto del fatto che il bambino non è un piccolo adulto, che la donna non è una copia dell’uomo e che l’anziano ha caratteristiche mediche ancora più peculiari. Solo procedendo in questa direzione sarà possibile garantire a ogni individuo, maschio o femmina, la precisione diagnostica, l’appropriatezza terapeutica, la cura integrale della persona nella sua interezza, rafforzando ulteriormente il concetto di “centralità del paziente” e di “personalizzazione delle terapie”.

La Medicina di Genere rappresenta ad oggi un approccio alla salute estremamente innovativo e promettente che deve essere incluso tra i parametri indispensabili ed

essenziali dell'attività clinica e della programmazione e organizzazione dell'offerta sanitaria del nostro Paese (Ministero della Salute, Il genere come determinante di salute. Lo sviluppo della medicina di genere per garantire equità e appropriatezza della cura, Quaderni, 2016, pag. 2). L'adozione di percorsi clinici e strategici di Medicina di Genere è richiesto dal Ministero della Salute e dalla Regione Emilia-Romagna.

Il concetto di Medicina di Genere nasce dall'idea che le differenze tra uomini e donne in termini di salute siano legate non solo alla loro caratterizzazione biologica e alla funzione riproduttiva, ma anche a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti dal termine "genere" (Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, 2018). L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce il "genere" come il risultato di criteri costruiti su parametri sociali circa il comportamento, le azioni e i ruoli attribuiti ad un sesso e come elemento portante per la promozione della salute.

Le diversità nei generi si manifestano:

- ◆ nei comportamenti, negli stili di vita così come nel vissuto individuale e nel diverso ruolo sociale;
- ◆ nello stato di salute, nell'incidenza di molteplici patologie, croniche o infettive, nella tossicità ambientale e farmacologica, nelle patologie lavoro correlate, salute mentale e disabilità, in tutte le fasce di età (infanzia, adolescenza, anziani) e in sottogruppi di popolazione svantaggiati,
- ◆ nel ricorso ai servizi sanitari per prevenzione (screening e vaccinazioni), diagnosi, ricovero, medicina d'urgenza, uso di farmaci e dispositivi medici;
- ◆ nel vissuto di salute, atteggiamento nei confronti della malattia, percezione del dolore, etc.

La salute è un elemento fondamentale del benessere, che influenza sia la durata che la qualità della vita degli individui, e può avere andamenti anche molto divergenti rispetto alle misure economiche convenzionali del progresso. Gli aspetti essenziali del profilo di salute della popolazione sono la salute oggettiva, quella funzionale e quella soggettiva.

Lo **stato di salute** assume inoltre un'importanza crescente con il passaggio all'età anziana. Per valutare lo stato di salute della popolazione è necessario disporre di statistiche sulla mortalità e sulla quota di soggetti in cattiva salute.

- **L'analisi di genere nell'erogazione dei servizi sanitari**

L'analisi di genere è mirata a identificare, valutare e informare le azioni organizzative e sanitarie per affrontare la disuguaglianza e l'inequità (WHO, 2021). Viene utilizzato per identificare sistematicamente le differenze tra gruppi di donne

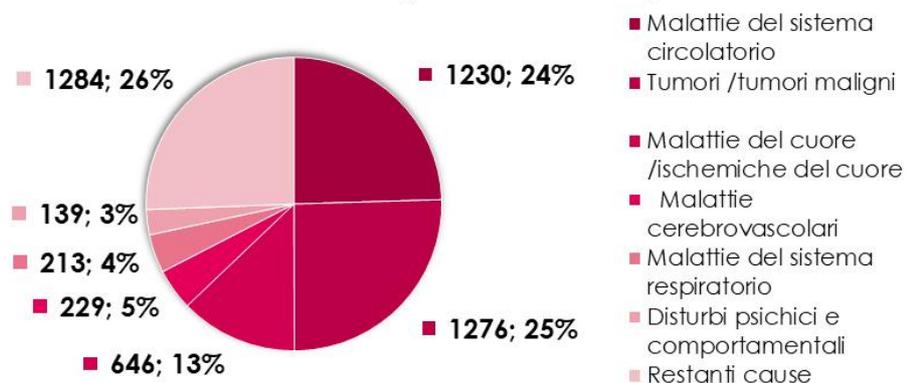
e uomini, legati al sesso o al genere, in termini di fattori di rischio, esposizioni e manifestazioni di cattiva salute, gravità e frequenza delle malattie, comportamenti di ricerca della salute, accesso alle cure ed esperienze nelle strutture sanitarie, così come i risultati e l'impatto della cattiva salute. Tale analisi può consentire di indirizzare le strategie di pianificazione sanitaria in modo maggiormente mirato ai bisogni della popolazione, al fine di garantire azioni di miglioramento anche volte a sostenere l'equità di genere rispetto alla fruizione dei servizi sanitari ed alla sua efficacia, efficienza ed appropriatezza.

- **Indagine sui decessi e sulle cause di morte in Provincia di Parma**

Le statistiche sulle cause di morte costituiscono la principale fonte statistica per definire lo stato di salute di una popolazione e per rispondere alle esigenze di programmazione sanitaria di un paese. I dati presentati sono stati estratti da Istat, ove il dato più recente specifico per il territorio di Parma è l'anno 2019.

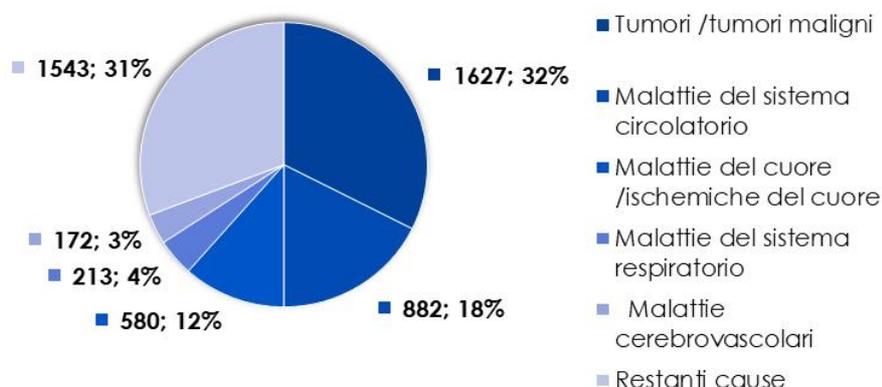
L'indagine sulle cause di morte rileva annualmente le cause dei decessi avvenuti in Italia (e quindi riferiti al complesso della popolazione presente), mediante i modelli Istat/D.4 e D.4bis. Su tali modelli vengono riportate le notizie relative al decesso fornite dal medico curante o necroscopo (Parte A della scheda di morte) e le informazioni di carattere demografico e sociale (Parte B della scheda di morte) a cura dell'ufficiale di Stato Civile. Nei due grafici qui di seguito le principali 10 cause di morte per donne e uomini nella Provincia di Parma.

Classifica delle prime 10 cause di morte nella popolazione femminile in provincia di Parma (Dati Istat 2019)



Percentuale delle prime 10 cause di morte nella popolazione femminile calcolate sul totale dei decessi avvenuti (N = 5017) in Provincia di Parma nella popolazione residente 2019 (Fonte dei dati Istat - estratti il 23.5.22)

Classifica delle prime 10 cause di morte nella popolazione maschile nella Provincia di Parma (Dati Istat 2019)



Percentuale delle prime 10 cause nella popolazione maschile di morte calcolate sul totale dei decessi avvenuti (N = 5017) in Provincia di Parma nella popolazione residente 2019 (Fonte dei dati Istat - estratti il 23.5.22)

7. Organizzazione e capitale umano: lo sviluppo organizzativo in una prospettiva di genere in AOUPR E AUSL PR

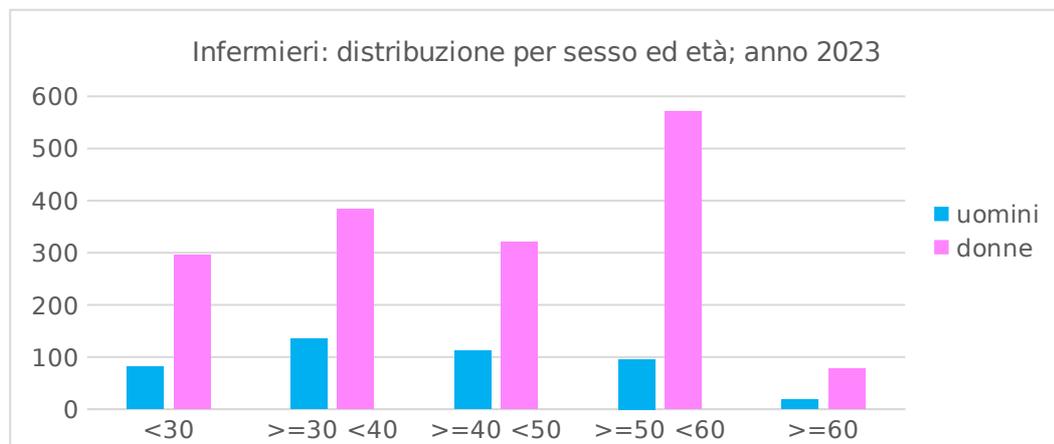
L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, quale Azienda Sanitaria che eroga servizi alla persona, è fortemente connotata dal "fattore umano" nel senso che più che in altre organizzazioni le risorse umane rappresentano un elemento strategico e determinante per il raggiungimento degli obiettivi aziendali. Nel Piano delle Performance 2022-2024 vengono evidenziate le caratteristiche del personale che opera all'interno dell'Azienda, anche considerando un'ottica di genere sotto il profilo della consistenza numerica, della tipologia contrattuale e della dinamica degli ingressi e delle uscite, seguendo un'ottica di genere.

● Analisi del contesto aziendale in AOUPR

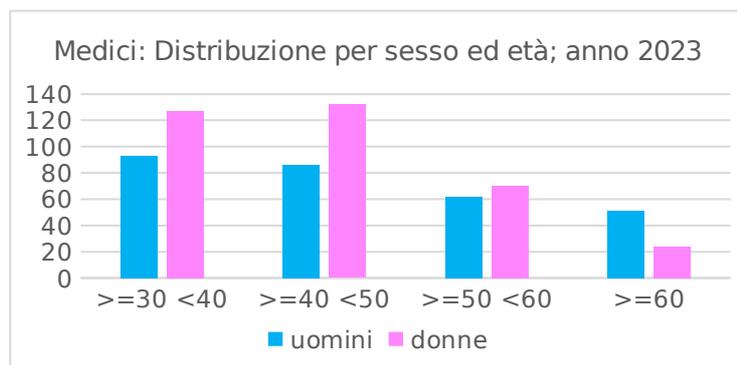
Dall'analisi dei dati sulla composizione del personale risulta che sul totale di 4474 (-2,4% rispetto al 2022) dipendenti dell'AOU di Parma, il 72,86% (3260) sono donne. Questo dato è in linea con quanto riportato sul territorio nazionale.

Tra il **personale infermieristico** la percentuale di donne risulta essere da sempre più numeroso rispetto al personale maschile (78,7%), ma si osservano differenze nella distribuzione per fascia di età: per il personale maschile la fascia di età più numerosa (139) è compresa tra 30-39 anni, mentre per il personale infermieristico femminile (560) è nella fascia di età compresa tra 50-59 anni. Questo in

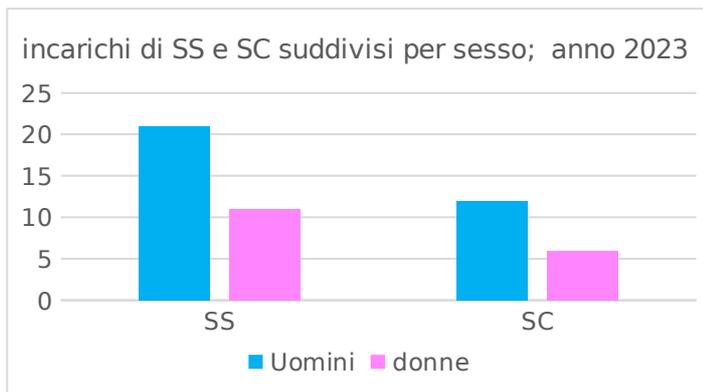
considerazione dell'ingresso nella professione infermieristica di personale maschile a cui si assiste negli ultimi anni.



Rispetto al 2022 si osserva un decremento del numero di **medici** del 2.6%: da 628 a 645. Si conferma in ulteriore crescita anche per quest'anno l'incremento relativo delle donne medico osservato negli ultimi dieci anni: 350 (55,7%) donne e 278 (44,3%) uomini; questo aumento si osserva in tutte le fasce di età tranne nella fascia di età >60 anni dove le donne medico sono il 34% (22) del totale (64).



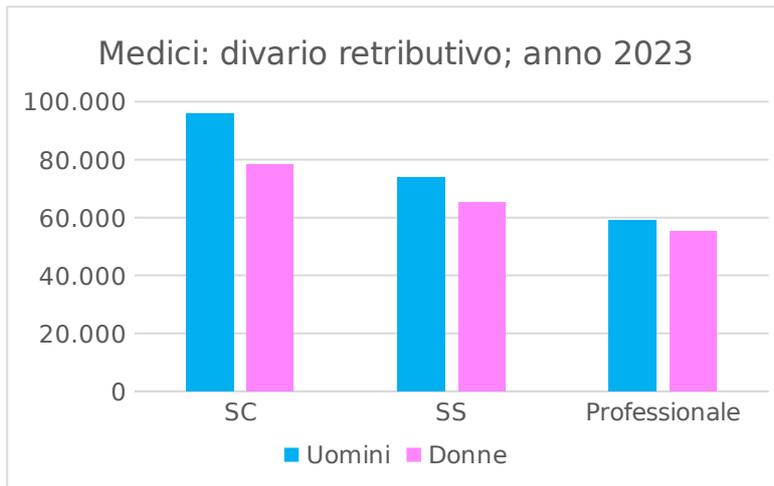
Gli incarichi di Struttura Semplice sono aumentati da 32 nel 2022 a 37 con una percentuale di incarichi alle donne medico che è aumentata intorno al 40.5%. Il numero degli incarichi di Direttore di Unità Complessa nel 2023 è passato da 18 a 17 così come anche la percentuale di donne medico con incarico di struttura complessa, che è passata dal 33% del 2022 al 29% con un dato nazionale del 20%.



Tra il **personale amministrativo** la percentuale di donne è del 78%. In questo settore si assiste ad una più equa distribuzione degli incarichi dirigenziali: su 8 incarichi di Struttura Complessa 5 sono stati assegnati a personale femminile ma se si considera la numerosità delle donne tra il personale amministrativo, gli incarichi dirigenziali risultano in percentuale proporzionati nei due sessi.

L'analisi della composizione per genere delle diverse commissioni di concorso per il reclutamento del personale ha evidenziato anche nel 2023 che tra i componenti delle commissioni di concorso sono adeguatamente rappresentati entrambi i sessi essendo rispettato il dettato normativo che prevede al presenza di almeno 1/3 della componente femminile, fatta salva l'assenza di professioniste donne in determinate discipline negli elenchi dei direttori di struttura complessa dai quali si attinge nelle operazioni di sorteggio delle commissioni di concorso.

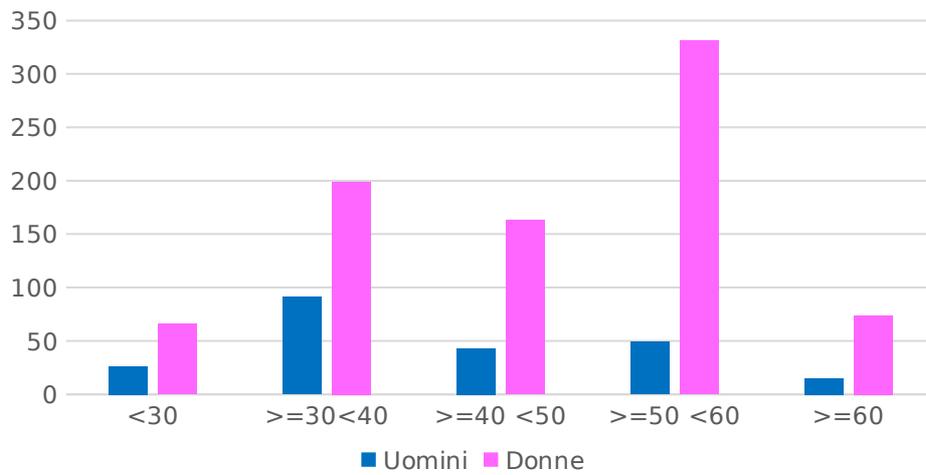
In merito all'analisi dei differenziali retributivi uomo/donna (valore medio della retribuzione annua netta inclusa retribuzione di risultato e retribuzione variabile al 31 dicembre dell'anno di riferimento dei/delle titolari di posizioni organizzative) anche nel 2023 si osserva un divario retributivo a sfavore del sesso femminile in tutti i livelli di inquadramento: mentre per il personale amministrativo e per quello infermieristico e tecnico sanitario, la differenza si assesta al massimo intorno al 3-5% per il personale medico la differenza appare più importante e aumenta con l'aumentare dell'incarico dirigenziale: 7,8% nella posizione medici-professionale, 8,7% nella Str Semplice e 19,4% nella Str. Complessa. Tuttavia, si può evidenziare un lieve trend in decrescita dal 2021 al 2023, riportando di seguito i dati del 2021: 8,6% nella posizione professionale, 11,14% nella struttura semplice e 23,3% nella Str. Complessa.



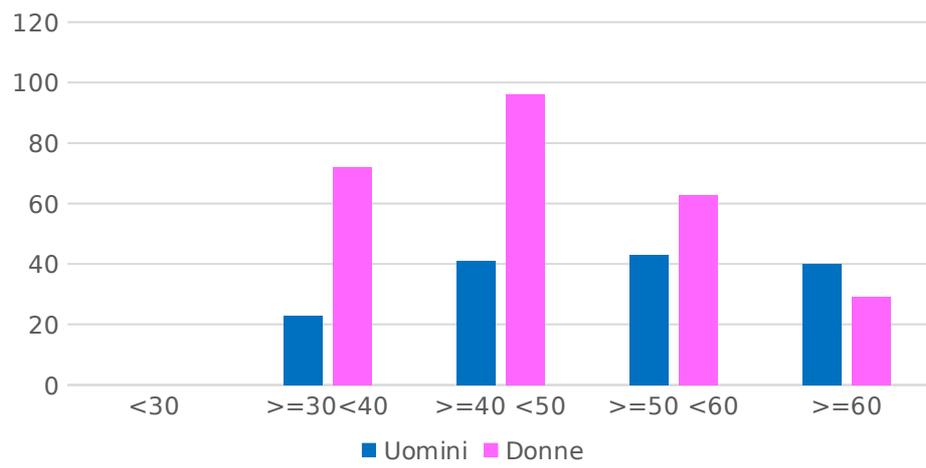
- **Analisi del contesto aziendale in AUSL**

Di seguito i dati sulla situazione del personale stratificati per genere in AUSL di Parma

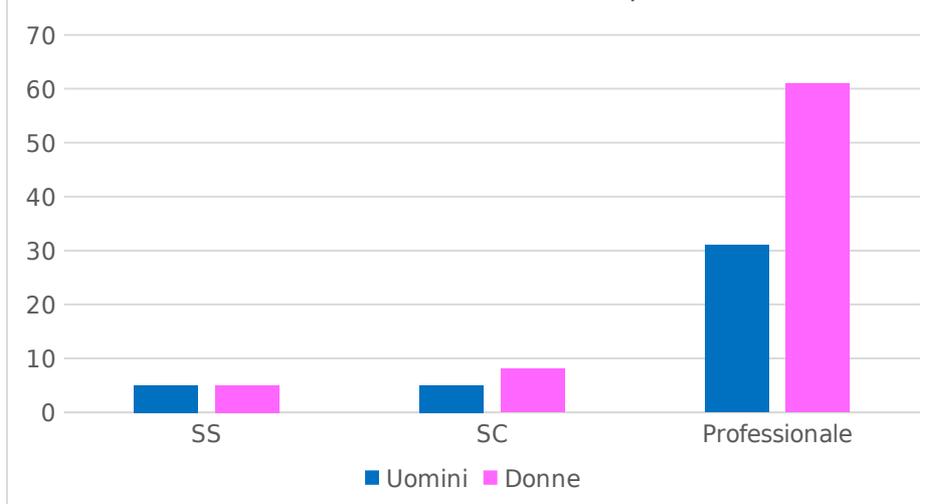
Infermieri: distribuzione per sesso ed età: anno 2023



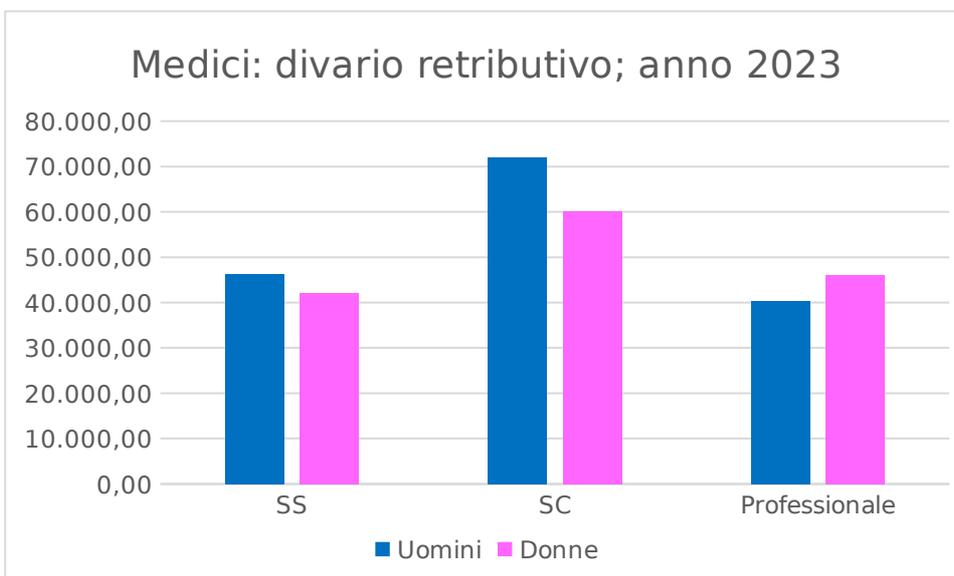
Medici: Distribuzione per sesso ed età; anno 2023

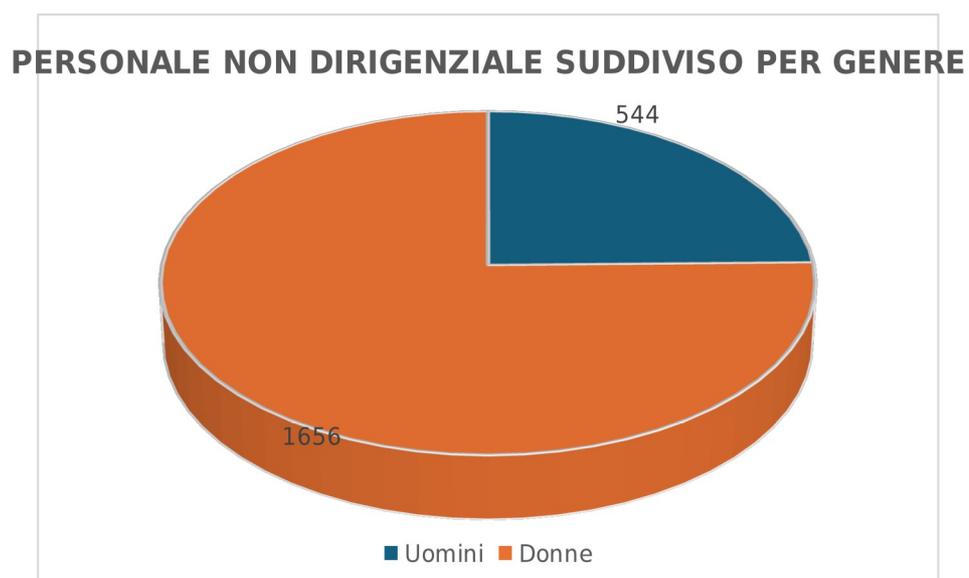
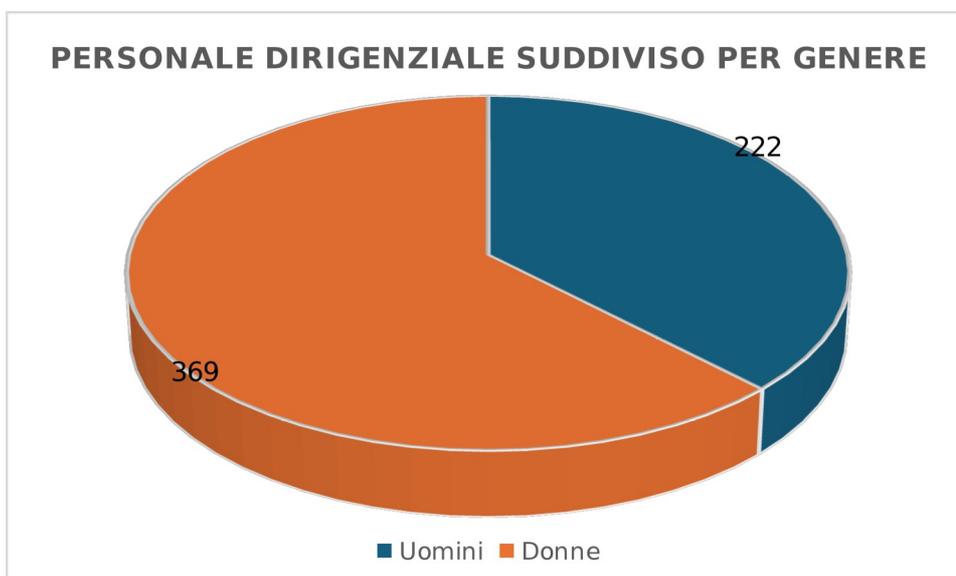


Incarichi di SS, SC e Professionali suddivisi per sesso: anno 2023



Medici: divario retributivo; anno 2023





- **Analisi del contesto aziendale ricavato dall'Analisi delle Performance 2023**

Nel corso dell'ultimo triennio il personale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria è incrementato regolarmente sia per il sottogruppo dei maschi che delle femmine. Nonostante ciò, i dipendenti dell'AOU di Parma restano nella maggioranza di genere femminile e di età inferiore a 54 anni.

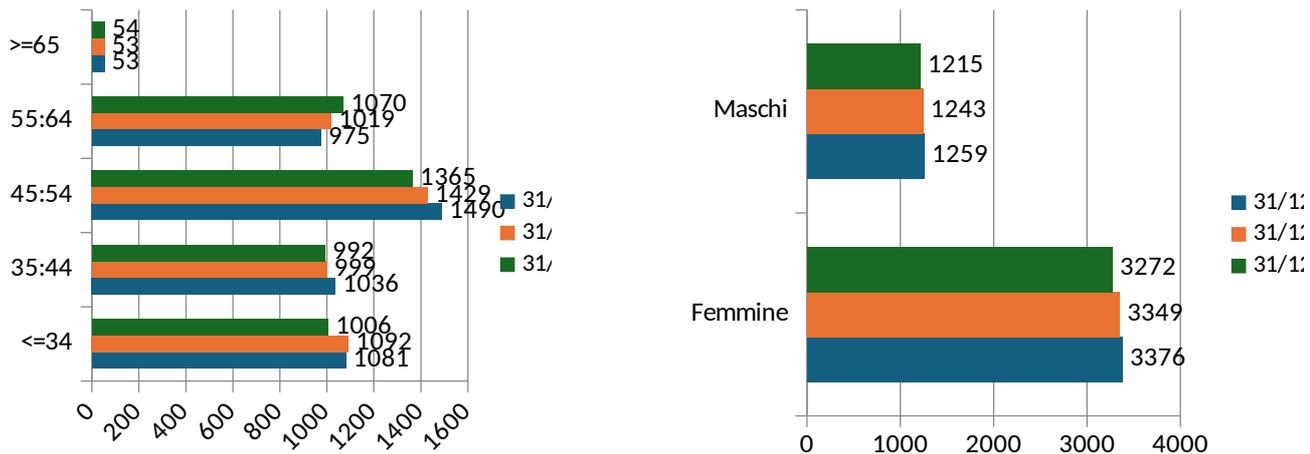


Grafico 1: Distribuzione dei dipendenti ospedalieri per età e per genere, anni 2021 - 2023

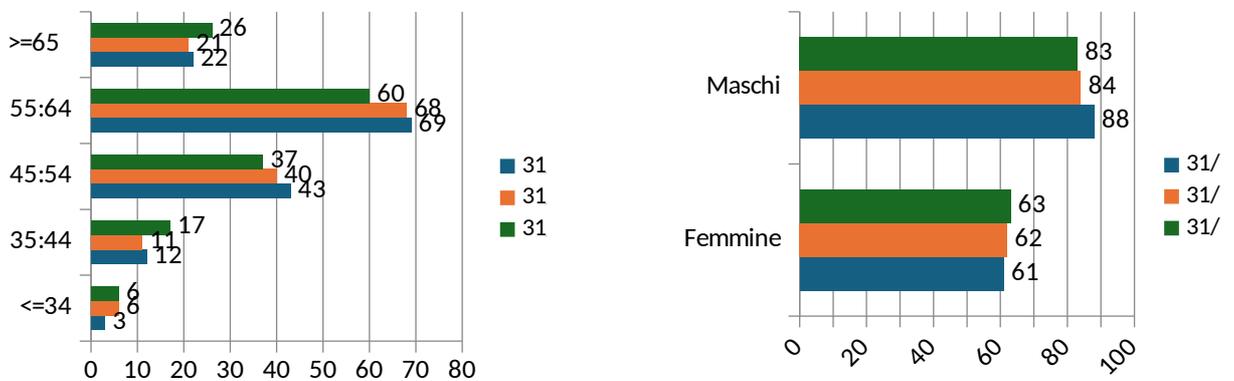


Grafico 2: Distribuzione del personale universitario in convenzione per genere ed età, anni 2021 - 2023

Le ulteriori tabelle permettono invece di approfondire la ripartizione del personale tenendo conto dello sviluppo professionale, precisamente relativamente al conferimento di incarichi nei ruoli dirigenziali o di responsabilità.

- La **distribuzione di genere sulla popolazione generale**, si può osservare nella tabella che segue che evidenzia una **maggioranza della componente femminile rispetto a quella maschile per il personale appartenente all'area contrattuale del Comparto ed un sostanziale equilibrio tra maschi e femmine nell'area dirigenziale, pur con una lieve prevalenza delle donne** considerando tutta la popolazione dei dipendenti.

ANNI	DEDI GR	M Tempo Pieno	F Tempo Pieno	M PT <= 50%	F PT <= 50%	M PT > 50%	F PT > 50%	TOT M	TOT F	TOTALE
31-dic-23	DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI	266	324	2	1	0	9	268	334	602
31-dic-23	DIRIGENTI PTA	11	13	0	0	0	0	11	13	24
31-dic-23	DIRIGENTI SANITARI	14	78	0	0	0	0	14	78	92
31-dic-23	PERS. AMMINISTRATIVO	42	164	0	0	0	11	42	175	217
31-dic-23	PERS. DELLA RIABILITAZIONE	12	36	1	8	0	6	13	50	63
31-dic-23	PERS. INFERMIERISTICO-IP	424	1280	2	7	8	240	434	1527	1961
31-dic-23	PERS. INFERMIERISTICO-OST	0	71	0	4	0	10	0	85	85
31-dic-23	PERS. OTA, OSS E AUSILIARI	199	555	0	4	3	61	202	620	822
31-dic-23	PERS. TECNICO SANITARIO	4	22	0	0	0	2	4	24	28
31-dic-23	PERS. TECNICO SANITARIO-LAB	39	116	1	0	0	8	40	124	164
31-dic-23	PERS. TECNICO SANITARIO-RAD	60	67	0	0	1	3	61	70	131
31-dic-23	ALTRO PERSONALE	101	103	2	0	1	10	104	113	217
	TOTALE	1172	2829	8	24	13	360	1193	3213	4406

Tabella 1: Distribuzione dei dipendenti ospedalieri per età e per genere, anno 2023

Tuttavia, standardizzando i dati sui due sottogruppi ovvero per genere è possibile osservare che nel 2023 rispetto alla popolazione di dipendenti uomini (N=1215) **la percentuale dei Dirigenti uomini risulta essere del 25,19% mentre per le donne (a partire da una popolazione di N=3272) risulta essere la metà ovvero del 13,72%**. Fra il personale del comparto invece nel 2023 si osserva che **su un totale di N=3732 di dipendenti, l'86,28% (N=2823) è di genere femminile mentre gli uomini dipendenti sono il 74,2% (N=909).**

Aree Contrattuali	tot	% su totale	F	%F	M	%M
COMPARTO SSN	3732	83,17%	2823	86,28%	909	74,81%
DIRIGENZA	755	16,83%	449	13,72%	306	25,19%
totali	4487	100,00%	3272	100,00%	1215	100,00%

Tabella 2: Distribuzione per genere e aree contrattuali dei dipendenti ospedalieri al 31.12.2023

RUOLO	tot	% su totale	F	%F	M	%M
RUOLO SANITARIO	729	96,56%	435	96,88%	294	96,08%
RUOLO PROFESSIONALE	7	0,93%	1	0,22%	6	1,96%
RUOLO TECNICO	4	0,53%	1	0,22%	3	0,98%
RUOLO AMMINISTRATIVO	15	1,99%	12	2,67%	3	0,98%
Totali	755	100,01%	449	99,99%	306	100,00%

Tabella 3: Distribuzione del personale delle aree dirigenziali a tempo indeterminato e determinato per genere al 31.12.2023

RUOLO	Totale	% su totale	F	%F	M	%M
RUOLO SANITARIO	2.451	65,68%	1.896	67,17%	555	61,06%
RUOLO PROFESSIONALE	0	0,00%		0,00%		0,00%
RUOLO TECNICO	328	8,79%	186	6,59%	142	15,62%
RUOLO SOCIO-SANITARIO	735	19,69%	565	20,01%	170	18,70%
RUOLO AMMINISTRATIVO	218	5,84%	176	6,23%	42	4,62%
Totali	3.732	100,00%	2.823	100,00%	909	100,00%

Tabella 4: Distribuzione dei ruoli del personale del comparto per genere e per ruolo al 31.12.23

Rispetto alla “movimentazione” del personale negli anni 2021-2023 è riepilogata nelle tabelle 5 e 6, sulla base dei criteri previsti per il conto annuale e tenendo conto del solo personale a tempo indeterminato. Il dato non è stato ancora rendicontato in ottica di genere e questo potrà essere oggetto di ulteriori analisi ed approfondimenti.

Mobilità in uscita	2021	2022	2023
DIMISSIONI	199	146	115
LIMITI DI ETA'	37	77	54
PASSAGGIO AD ALTRE AMM.NI	87	63	46
ALTRO	24	25	12
totale	347	311	227
Mobilità in ingresso	2021	2022	2023
ALTRO	8	7	2
PROCEDURE CONCORSUALI	263	173	116
PROVENIENTI DA ALTRE AMM.NI	25	9	13
totale	296	189	131
differenza	-51	-122	-96

Tabella 5: Mobilità del personale a tempo indeterminato, anni 2021-2023 non ripartita per genere

DESCRIZIONE RAGG BDG	MATERNITA'	MALATTIA	INFORTUNIO	L104	ALTRO	FERIE FATTE	TOTALE
DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI	6494	1469	60	98	2802	16604	27527
DIRIGENTI SANITARI	680	470	3	85	730	2551	4519
DIRIGENTI PTA	20	54	2	0	914	538	1528
TOTALE DIRIGENZA	7194	1993	65	183	4446	19693	33574
INCIDENZA %	21,43%	5,94%	0,19%	0,55%	13,24%	58,66%	100%
PERS. INFERMIERISTICO-IP	22610	23849	3135	6138	10813	53899	120444
PERS. INFERMIERISTICO-OST	4840	623	32	124	61	2325	8005
PERS. TECNICO SANITARIO-LAB	3586	1458	130	376	352	5136	11038
PERS. TECNICO SANITARIO-RAD	1796	1229	40	397	61	3885	7408
PERS. TECNICO SANITARIO	249	174	0	0	730	822	1975
PERS. DELLA RIABILITAZIONE	1105	642	78	64	74	1363	3326
PERS. OTA, OSS E AUSILIARI	4951	18056	1975	1811	3103	24757	54653
PERS. AMMINISTRATIVO	1227	2706	29	481	2217	5613	12273
ALTRO PERSONALE	598	2225	347	419	13	6671	10273
TOTALE COMPARTO	40962	50962	5766	9810	17424	104471	229395
INCIDENZA %	17,86%	22,22%	2,51%	4,28%	7,60%	45,54%	100%

Tabella 6: Tipologia di assenze 2023

- **Condizioni di lavoro e modelli occupazionali: le modalità di lavoro flessibile**

La Legge di conversione del decreto rilancio n. 77 del 17 luglio 2020 introduce il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA), quale sezione del Piano della performance, da adottare ogni anno entro il 31 gennaio. Obiettivo di questo nuovo documento è la gestione dello smartworking all'interno delle amministrazioni pubbliche con il coinvolgimento di almeno il 15% dei lavoratori a partire dal 2022. Il POLA rappresenta una reale occasione di ripensamento dei modelli organizzativi e delle modalità di lavoro per le amministrazioni, grazie alla definizione di modi e tempi per la messa a regime del lavoro agile.

Con il Piano della Performance (2021-2023), l'AOU, assieme all'AUSL di Parma, hanno implementato e aggiornato la mappatura interaziendale di quelle attività lavorative aziendali che, in base alla dimensione organizzativa e funzionale, possono essere svolte in modalità agile (note prot. AOU 20819 e AUSL 34165 del 13/5/2021). È stata quindi confermata la necessità di procedere alla definizione del POLA o PIANO OPERATIVO SMARTWORKING (SW). Ed è stato chiesto parere formale al CUG

Nella relazione del CUG 2023 sono state analizzate le misure di conciliazione introdotte dall'Azienda tra cui part time, lavoro agile, congedo parentale;

Il part time sia verticale che orizzontale e il lavoro agile sono utilizzati solo dal 4.6% (56) degli uomini, mentre dal 15,7% (511) delle donne.

Sono soprattutto le donne (87,4%) ad usufruire dei congedi parentali, permessi giornalieri e permessi orari. Il dato è stabile rispetto al 2022 (88%)

Dal 2008 è disponibile un asilo d'infanzia per i bambini in età compresa tra i 12 e i 36 mesi prioritariamente destinato ai figli dei dipendenti, progetto pensato insieme con Azienda USL, Comune e Provincia di Parma per rispondere ad un'esigenza interna alle Aziende sanitarie.

8. Il Gender Mainstreaming

Il gender mainstreaming (o mainstreaming di genere) è un approccio strategico alle politiche che si pone l'obiettivo del raggiungimento dell'uguaglianza di opportunità tra donne e uomini in ogni ambito della società e che prevede l'integrazione di una prospettiva di genere nell'attività di realizzazione delle politiche: dal processo di elaborazione, all'attuazione, includendo anche la stesura delle norme, le decisioni di spesa, la valutazione e il monitoraggio.

L'intento principale del gender mainstreaming è di realizzare politiche capaci di contrastare le disuguaglianze tra donne e uomini nella società a partire da un'analisi dei meccanismi che ne sono alla base. È un dato di fatto dimostrato dall'analisi della realtà che esistono disuguaglianze sistematiche tra uomini e donne che sono trasversali a tutte le altre disuguaglianze (di età, orientamento sessuale, etnia, religione, etc.) e che non sono compatibili con i principi cardine delle società democratiche, si pensi solo, per l'Italia, all'articolo 3 della Costituzione.

- **Equità ed Umanizzazione in ottica di genere**

Le disuguaglianze sociali e l'equità in ambito sanitario rappresentano uno dei temi cruciali per le politiche pubbliche: non sempre, infatti, i processi dell'organizzazione quotidiana dei servizi prendono in considerazione la pluralità delle differenze e riescono a produrre un'eguaglianza sostanziale nella realizzazione del diritto alla salute e al benessere sociale, quanto piuttosto riproducono le disuguaglianze sociali pre-esistenti, o ne producono di nuove (DGR 919/2018). Alla tradizionale idea di eguaglianza in base alla quale "tutti gli individui devono venire trattati egualmente", si è progressivamente affiancata la convinzione che "a tutti gli individui devono essere garantite le stesse opportunità

di accesso, di fruizione di qualità e di appropriatezza dei Servizi” (equità) (PSSR 2017 - 2019).

Per disuguaglianze di salute si intendono differenze che sono evitabili e non necessarie, oltre ad essere inique ed ingiuste (Whitehead et al 2016). Le iniquità di salute sono infatti differenze sistematiche ed evitabili nello stato di salute tra diversi gruppi sociali in una data società i cui meccanismi sono riconducibili a svantaggi nelle condizioni di vita, stili di vita e accesso ai servizi.

L’equità, intesa come “l’assenza di differenze ingiuste ed evitabili o rimediabili nella salute tra gruppi di popolazione definiti socialmente, economicamente, demograficamente o geograficamente” (WHO, 2008), è un obiettivo verso cui i servizi devono tendere poiché vi è implicato il concetto di giustizia (Marmot, 2017): equità nella salute è lo stato in cui ogni individuo ha l’opportunità di raggiungere un potenziale stato di buona salute.

I temi cruciali su cui il *Piano Programma Piano Programma Interaziendale (AOU e AUSL di Parma) per l’Equità e il Contrasto alle Diseguaglianze (Triennio 2022-2024)* trattano tra gli altri, come sotto rappresentato, temi legati sia all’utenza/caregiver/familiari, ma anche ai professionisti sanitari al fine di promuovere l’equità ed il contrasto alle diseguaglianze.

- **Equità come accesso:** mappare le differenze di accesso ai servizi e la percezione dell’utenza;
- **Intersezionalità:** medicina di genere;
- **Medicina d’iniziativa:** prevenzione, Health literacy e comunicazione;
- **Focus sugli operatori:** attenzione alla salute/benessere dei professionisti interni all’azienda e Formazione trasversale centrata sull’ equità, anche per sviluppare cultura sul tema.

I risultati degli studi basati sul genere potranno avere nel prossimo futuro profonde implicazioni, sia nelle politiche sanitarie sia nella pratica clinica. Le organizzazioni sanitarie avranno la necessità di orientare il percorso diagnostico-terapeutico sulla base delle differenze biologiche tra i due sessi, ma dovranno anche considerare un differente profilo di severità clinica in presenza di fattori di rischio simili tra uomini e donne, nonché una potenziale differenza di genere dell’efficacia e degli effetti collaterali dei farmaci o degli stessi trattamenti chirurgici.

Presso l’AOU di Parma la SSD Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento assieme alle reti dei professionisti ha portato avanti le seguenti iniziative:

- Proseguimento dei lavori dedicato all’Health Equality Assesment (HEA) dedicato allo Screening mammografico svolto con AUSL di Parma, con stesura di profilo di equità mirato alle donne di nazionalità straniera, con specifico riferimento alla comunità indiana.

- “Insieme per il meglio” – primo censimento delle pratiche di empowerment e umanizzazione nella Comunità Ospedaliera (N. prot. 43737 del 02/11/2023). Il censimento ha voluto tracciare e dare evidenza al corposo lavoro quotidiano svolto spesso con la partecipazione attiva dell’Associazione, per il miglioramento dei processi di cura ovvero:

1. Sicurezza/appropriatezza dei processi
2. Accoglienza, umanizzazione e semplificazione dell'accesso alle cure
3. Continuità di ospedale-territorio
4. Equità, diversità, fragilità.

- **Percorsi Clinici per prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione**

Entrambe le aziende hanno elaborato congiuntamente una procedura dedicata alla definizione e gestione dei PDTA a livello interaziendali, in particolare considerando le reti cliniche che li compongono.

- Procedura Interaziendale PI.029.AOU_AUSL.PR “Definizione e gestione dei Percorsi Diagnostico - Terapeutici Assistenziali (PDTA)” In cui si specifica la necessità di verifica di indicatori di equità di accesso ed esiti clinici, che sono fra gli obiettivi di tutti i PDTA.
- Nomina e avvio di GdL per revisione PDTA interaziendale K Prostata, dedicato alla popolazione di genere maschile (n. prot. 45977 del 15/11/2023) considerando la nuova procedura di gestione.

In linea con gli obiettivi aziendali indicati nel Bilancio di Genere 2022, la SSD Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento ha pubblicato e condiviso con tutti i Direttori e i Servizi, oltre che con il CUG, i dati degli indicatori PNE 2023 specifici per l’assistenza ospedaliera per l’Equità di Genere (indicatori di esito/Volumi/Equità) anche riferibili ai PDTA attivi o all’area/rete:

- Cardiovascolare
- Cerebrovascolare
- Respiratoria
- Oncologica
- Materno-infantile
- Muscoloscheletrica
- Nefrologica.

In particolare, facendo riferimento alle “disuguaglianze di genere”, nel PNE 2023 sono stati selezionati indicatori relativi a differenti aree cliniche, sulla base della pregressa conoscenza di differenze di genere nell’accesso ed erogazione dei servizi sulla base della letteratura medico-scientifica disponibile a riguardo dei suddetti indicatori.

Per la prima volta il PNE 2023 ha quindi reso disponibili a livello nazionale 14 indicatori statisticamente significativi per la valutazione locale delle differenze di genere: il report 2023, con i dati dei flussi relativi al 2022 è stato diffuso a livello Aziendale SSD Governo Clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento con n. prot. 13055 del 20/03/2024.

- **Attività di ricerca e innovazione**

Nonostante sia ormai riconosciuto che differenze di sesso e/o genere possono influenzare la risposta ai farmaci e ai trattamenti, ancora oggi questi aspetti vengono spesso ignorati nella ricerca clinica, portando a una possibile distorsione nell'interpretazione dei risultati, con potenziali conseguenze negative sulla salute, sia delle donne, sia degli uomini. Questo tema di fondamentale importanza ha ricevuto ampio spazio nel Master di II livello organizzato dall'Università di Parma in "Medicina genere-specifica: un impulso innovativo alla salute personalizzata e una sfida per i sistemi sanitari". Esperti biostatistici e metodologi hanno trattato le diverse problematiche in questo ambito, dalla tradizionale sottorappresentazione delle donne negli studi, alle carenze metodologiche nelle analisi dei dati. Sono poi state indicate le possibili soluzioni, soffermandosi sulle metodiche di analisi statistiche avanzate che permettono di misurare accuratamente gli effetti a seconda del sesso/genere.

Per promuovere l'attenzione a questi aspetti, da alcuni anni la UO Ricerca Clinica ed Epidemiologica evidenzia ai ricercatori la necessità di considerare le differenze di sesso e/o genere in tutti gli studi. Questa attività si riflette nell'aumento del 30% (17 nel 2023 vs 13 nel 2022) delle pubblicazioni di studi attuati in ospedale che analizzano le suddette problematiche, riguardanti svariati ambiti, dalla prevenzione (screening e programmi di sorveglianza), diagnosi (es. biomarker), ad aspetti prognostici e di risposta ai trattamenti. Prevalgono studi in ambito oncologico, cardiologico/diabetologico e neurologico, ma sono rappresentate anche ricerche attinenti ad altre discipline.

- **Formazione e aggiornamento 2023**

Nel 2023 il 70% delle ore di formazione sono state usufruite dalle donne e il 30% dagli uomini. Rispetto al 2022 si assiste ad un aumento **della fruizione delle ore di formazione** del 25% per le donne (59596 nel 2023 versus 44667 nel 2022 e) e del 13% per gli uomini (24977 nel 2023 versus 21659 nel 2022)

Numerosi gli eventi realizzati dal CUG o in cui la Presidente CUG ha partecipato come relatrice/formatrice nel 2022-2023:

-22 febbraio 2022 Formazione ai Medici di Base sui Fattori di rischio non tradizionali (FDRNT) cardiovascolari nelle donne

- 7 marzo 2022: VIII edizione medicina delle differenze. Donne Medico e la promozione della Salute
 - 27 aprile 2022: La salute delle donne: Quando la diagnosi è un rebus
 - 18 giugno 2022: I FDRNT, la Cardiologia del Futuro tra integrazione Ospedale e Territorio
 - 24 novembre 2022: Violenza di genere: Il nuovo Percorso Integrato di Accoglienza delle Vittime di Violenza
 - 13 ottobre 2022: ADE Medicina di Genere, Facoltà di Medicina università degli Studi di Parma
 - 21 novembre 2022 Ragazze del Futuro: raggiungere l'uguaglianza di Genere e l'autodeterminazione di tutte le donne e di tutte le ragazze
 - 20 dicembre 2022 Laboratorio Formativo Medicina di Genere Regione Emilia-Romagna
 - 13 gennaio 2023: Corso di Formazione Regione Calabria: applicare la Medicina di Genere nei contesti di Cura
 - 24 febbraio 2023: partecipazione al Convegno ANMCO Piacenza Il cuore della Donna
 - 8 marzo 2023: 100 anni di Lotta alla discriminazione di Genere
 - 9 marzo 2023: Donne Salute e Sicurezza, convegno inter-CUG Emilia-Romagna. Il ruolo del CUG nel Piano Nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere
 - 20 settembre 2023: Parmacademy, cardiologia di genere
 - 7 ottobre 2023 Prevenzione cardiovascolare in piazza a Parma (FDR genere specifici)
 - 14 ottobre 2023: Cardioparma, cardiologia di genere
 - 18 novembre 2023 Formazione ai MMG sui Fattori di rischio cardiovascolari e cardiologia di genere
- L'AOUPR partecipa come organizzatrice al neonato Master in Medicina di Genere dell'Università degli Studi di Parma

9. Quadro delle azioni e futuro delle risorse sulle politiche di parità di genere

Il Piano delle azioni positive proposto dal CUG alla Direzione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma per il triennio 2024-2026 evidenzia gli

interventi che ritiene utili per garantire un'effettiva parità tra lavoratrici e lavoratori in un ambiente di lavoro libero da discriminazioni o molestie e rispettoso della dignità di ognuno. Attraverso le azioni contenute nel Piano si intende estendere l'ambito delle finalità e degli interventi finalizzati alla promozione del benessere organizzativo di tutti coloro che operano all'interno dell'Azienda. Un ambiente di lavoro in grado di garantire pari opportunità, salute e sicurezza è, infatti, un ambiente nel quale si ottiene un maggiore apporto dei lavoratori e delle lavoratrici, sia in termini di produttività che di appartenenza.

Qui di seguito gli Obiettivi e le Azioni positive proposte per il biennio di riferimento:

OBIETTIVO 1: prevenzione e contrasto dei fenomeni del mobbing, delle molestie sessuali e morali, delle discriminazioni e tutela della salute psicosociale di chi lavora attraverso diverse azioni:

- continuare a diffondere la conoscenza del CUG e delle opportunità offerte a lavoratrici e lavoratori.
- REVISIONE e Diffusione del Codice contro le molestie nei luoghi di lavoro
- - Diffusione del Codice di comportamento per il personale operante presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma REVISIONE 2024, già su intranet
- - Istituzione delle Funzione della Consigliera di Fiducia e di un Nucleo di Ascolto e Mediazione a valenza interaziendale
- - Attuazione del Piano Prevenzione Violenza a danno degli Operatori Sanitari (PREVIOS). Il CUG intende portare avanti il progetto già avviato nel mese di Ottobre 2023 su richiesta del SPPA per il sostegno e il potenziamento delle abilità di coping del personale più esposto a tale problematica, tra cui quello operante in Pronto Soccorso.
- - Indagine di Clima: Diffusione e analisi del questionario OIL sulla Violenza nei luoghi di Lavoro
- - Supporto psicologico agli operatori L'Azienda, tramite il personale psicologo a contratto afferente alla SSDI Medicina di Genere e Benessere Organizzativo, supporta i professionisti che richiedono colloqui psicologici per problematiche correlate allo stress e burnout e per la promozione del benessere psico-sociale.

OBIETTIVO 2: Promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti e le iniziative volte al benessere del personale, con particolare riguardo al sostegno della genitorialità e a favore di coloro che si trovano in

svantaggio personale, sociale e familiare, in attuazione della L. n. 124/2015 e DPCM n. 3/2017

- Sostegno al benessere del personale mediante implementazione di Corsi antistress. Il CUG intende portare avanti il progetto già avviato nel mese di Gennaio 2023 che prevede il sostegno al benessere psichico e fisico del personale dipendente AOUPR e AUSL con percorsi mirati antistress.

OBIETTIVO 3: Analisi delle caratteristiche di genere favorendo la partecipazione ed il riequilibrio della rappresentanza di genere in tutte le attività e posizioni

- **Redazione e rendicontazione Bilancio di Genere**
Nel corso del 2024 si potrà aggiornare la Delibera n. 920 del 21/12/2022 “Adozione del Bilancio Medicina di Genere”, alla luce dei nuovi assetti organizzativi. In particolare, il tavolo di Medicina di Genere costituito (n. prot. 41943 del 23/10/2023), potrà essere coordinato dal Responsabile della nuova SSDI Medicina di Genere, che ne potrà definire l’aggiornamento e regolarne la rendicontazione in linea con i propri obiettivi di mandato, chiedendo i contributi ai membri del Tavolo per le rispettive attività di competenza.
- **CERTIFICAZIONE DI GENERE:** introdotta dalla Legge 162/2021 (Legge Gribaudo) per ridurre il Gender GAP e aumentare la presenza femminile nel mercato del lavoro. Il cuore della certificazione è il benessere organizzativo da raggiungere attraverso un’attenta prevenzione e formazione a tutti i livelli aziendali. Le 6 aree di intervento della UNI/PDR 125:2022 sono:
 1. Cultura e strategia
 2. Governance
 3. Processi HR
 4. Opportunità di crescita ed inclusione delle donne in azienda
 5. Equità remunerativa per genere
 6. Tutela della genitorialità e conciliazione vita-lavoro

Il primo passo è la valutazione dello stato della parità di genere in azienda da fare con l’aiuto di un esperto che potrà poi accompagnare tutto il processo successivo per il raggiungimento dei KPI (Key Performance Indicators) previsti dalla UNI/PDR 125:2022. Tale valutazione è in parte già compresa nella relazione annuale del CUG e nel Bilancio di genere. Si dovrà costituire un Comitato Guida includendo i vertici dell’Azienda, il responsabile HR e un legale.

Soggetti coinvolti: SSDI Medicina di Genere e Benessere Organizzativo CUG, S.C.I. Formazione e sviluppo risorse umane, SSD Governo Clinico, Direzione Generale, Sanitaria, Amministrativa.

OBIETTIVO 4: Promozione della cultura di genere e della medicina di genere

Formazione sulla cultura di genere e sulla medicina di genere

L'Azienda intende continuare a realizzare iniziative (seminari, convegni scientifici, incontri formativi) sulle problematiche organizzative, relazionali, di prevenzione delle malattie e sulla sicurezza, che incidono anche sul benessere organizzativo, rivolte a diffondere la cultura di genere e della medicina di genere su particolari argomenti di prevenzione della salute differenziata di genere.

- Partecipazione alle Campagne Nazionali promosse da OnDa
- Contrasto al fenomeno della violenza di genere e domestica

Continuerà la revisione della procedura aziendale per estensione procedura interaziendale per l'accoglienza delle vittime di violenza e sviluppo di azioni di miglioramento per la sua emissione ed eventuale nuovo aggiornamento se necessario.

- Formazione degli operatori sanitari all'accoglienza delle vittime di violenza

Proseguirà la collaborazione europea nell'ambito del progetto VIPROM: nell'autunno 2024 è previsto l'inizio dei percorsi di formazione rivolti ai professionisti Sanitari e agli studenti di medicina sul tema dell'accoglienza e cura delle vittime di violenza domestica e di genere.

OBIETTIVO 5: Formazione del CUG e miglioramento dell'efficacia della funzione del CUG e Potenziamento della Cooperazione strategica con il CUG dell'AUSL di Parma per la condivisione e il raggiungimento degli obiettivi comuni finalizzata ad un CUG unico provinciale

10. Glossario

Abbreviazioni, Definizioni e Terminologia

- **Abbreviazioni**

AOU/ AOUPRAzienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

AUSL/ AUSLPR Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

CUG Comitato unico di garanzia

D.Lgs Decreto Legislativo

DPCM Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri

HR	Human Resources
KPI	Key Performance Indicators
OIL	Organizzazione Internazionale del Lavoro
OnDa	Osservatorio nazionale salute donna
PDR	Prassi di riferimento
PIAO	Piano Integrato di Attività e Organizzazione
POLA	Piano Organizzativo del Lavoro Agile
PREVIOS sanitari	Prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari
RER	Regione Emilia-Romagna
SC	Struttura Complessa
SCI	Struttura Complessa Interaziendale
SPPA	Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale
SS	Struttura Semplice
SSD	Struttura Semplice Dipartimentale
SSDI	Struttura Semplice Dipartimentale Interaziendale
UNI	Ente italiano di normazione
UO	Unità Operativa
VIPROM	Victime Protection in Medicine

• Definizioni e Terminologia

Gender GAP Il gender gap è il divario esistente tra uomini e donne in vari ambiti, come salute, educazione, economia e politica.

Parità di genere (gender equality): assenza di discriminazione, sulla base del sesso di una persona, nelle opportunità, nell’allocazione delle risorse e dei benefici o nell’accesso ai servizi sanitari

Equità di genere (gender equity): si riferisce alla correttezza e all’equità nella distribuzione dei benefici e delle responsabilità tra uomini e donne. Il concetto riconosce le differenti necessità tra uomini e donne e sottolinea che queste differenze dovrebbero essere identificate e revisionate per rettificare lo squilibrio tra uomini e donne

Genere: descrive le caratteristiche degli uomini e delle donne costruite sulla base di determinanti sociali e culturali, mentre il termine SESSO si riferisce alle caratteristiche biologiche

Analisi di genere: sviluppa progetti e azioni indirizzate ad analizzare le differenze di salute determinate dal differente ruolo sociale degli uomini e delle donne, nonché le conseguenze determinate da tale disparità

11. Riferimenti normativi e documentali

Autore	Titolo	Data
Commissione Europea	92/131/CEE: Raccomandazione della Commissione, del 27 novembre 1991, sulla tutela della dignità delle donne e degli uomini sul lavoro	27/11/1991
Parlamento Italiano	D.Lgs n. 165/2001 "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche"	30/03/2001
Parlamento Italiano	D.Lgs n. 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246"	11/04/2006
AOUPR	Codice di condotta per la prevenzione delle molestie sessuali	04/07/2008
Presidenza del Consiglio dei Ministri	Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri "Linee guida sulle modalità di funzionamento dei "Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (art. 21, legge 4 novembre 2010, n. 183)"	04/03/2011
Parlamento Italiano	Legge n. 183/2010 "Deleghe al Governo in materia di lavori usuranti, di riorganizzazione di enti, di congedi, aspettative e permessi, di ammortizzatori sociali, di servizi per l'impiego, di incentivi all'occupazione, di apprendistato, di occupazione femminile, nonché misure contro il lavoro sommerso e disposizioni in tema di lavoro pubblico e di controversie di lavoro."	04/11/2010
AOUPR	Delibera n. 104/2011 "Costituzione del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, ai sensi dell'art. 21 della Legge 4 novembre 2010 n° 183"	28/03/2011
Parlamento Italiano	Legge 124/2015 "Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche"	07/08/2015
Presidenza del Consiglio dei Ministri	Direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 1° giugno 2017, n. 3 recante "Indirizzi per l'attuazione dei commi 1 e 2 dell'articolo 14 della legge 7 agosto 2015, n. 124 e linee guida contenenti regole inerenti all'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti"	01/06/2017
Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le Pari Opportunità	Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2017-2020	23/11/2017

Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica	Direttiva 2/19 “Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche”	26/06/2019
Regione Emilia-Romagna	Linee di indirizzo per la prevenzione degli atti di violenza a danno degli operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari	17/02/2020
Parlamento Italiano	Legge n. 4/2021 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro n. 190 sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro, adottata a Ginevra il 21 giugno 2019 nel corso della 108ª sessione della Conferenza generale della medesima Organizzazione. “	15/01/2021
AOUPR	Delibera n. 598/2021 “Rinnovo del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, ai sensi dell’art. 21 della Legge 4 novembre 2010 n. 183”	01/06/2021
AOUPR	PREVIOS - Piano prevenzione della violenza a danno degli operatori - Rev 02	07/10/2021
Parlamento Italiano	Legge n. 162/2021 “Modifiche al codice di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, e altre disposizioni in materia di pari opportunità tra uomo e donna in ambito lavorativo”	05/11/2021
Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le Pari Opportunità	Piano strategico nazionale sulla violenza maschile contro le donne 2021-2023	17/11/2021
Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le Pari Opportunità - UNI	UNI/PdR 125:2022 “Linee guida sul sistema di gestione per la parità di genere che prevede l’adozione di specifici KPI (Key Performance Indicator - Indicatori chiave di prestazione) inerenti alle Politiche di parità di genere nelle organizzazioni”	16/03/2022
AOUPR	POLA - Piano Organizzativo Lavoro Agile 2022-2024	28/06/2022
AOUPR	PIAO - Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025	31/07/2023
AOUPR - AUSLPR	Codice di comportamento per il personale operante presso le Aziende Sanitarie AUSL e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma (aggiornamento 2024)	24/01/2024

