

FACULTY

Management dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale

ATTILIO A. M. BIANCHI, Direttore Generale

ALFREDO BUDILLON, Direttore Scientifico

MAURIZIO DI MAURO, Direttore Sanitario

GIOVANNI DE MASI, Direttore Amministrativo

Moderatori

FRANCESCO FLORIO

Coordinatore Gruppo di Lavoro Valutazione Stress Lavoro Correlato, Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale

SIMONA MENEGOZZO

Medico Competente, Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fond. Pascale

DANIELA BARBERIO

Direttore S.S.D. Psiconcologia, Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale

SABRINA CECERE

Dirigente Medico Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale

Referente Medicina di Genere del Ministero della Salute

DANIELA REGA

Dirigente Medico Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale

Presidente Woman in Surgery Italia

MATILDE PENSABENE

Dirigente Medico Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale

Referente Medicina di Genere della Regione Campania

ALESSANDRO OTTAIANO

Dirigente Medico Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale, Vice-presidente CUG

Relatori

IOLANDA ATTANASIO

Responsabile GEP dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fond. Pascale

ROSARIA BRUNO

Presidente Osservatorio sul fenomeno della violenza sulle donne

GIOVANNI CAPASSO

Infermiere dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fond. Pascale

GIUSEPPINA CECCOLI

Psicoterapeuta dell'ASL Napoli 2 Nord

MANLIO CONVERTI

Dirigente Medico Psichiatra dell'ASL Napoli 2 Nord

GIOVANNI DE MASI

Direttore Amministrativo dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fond. Pascale

LUISA FESTA

Con.ra di Parità supplente della Regione Campania

MARIA LUDOVICA GENNA

Vice-presidente AORN A. Cardarelli

GESUALDA LA PORTA

Operatore Sanitario Dirigente AORN A. Cardarelli

DOMENICA MARIANNA LOMAZZO

Consigliera di Parità della Regione Campania

ALBERTO PROIA

Presidente OIV dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fond. Pascale

ROCCHINA STAIANO

Cons.ra Provinciale Di Parità provincia di Benevento

MARIA LINA TORNESELLO

Presidente CUG dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fond. Pascale

Componenti Comitato Unico di Garanzia dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fond Pascale

DANIELA BARBERIO, VALENTINA BELLI,

ANGELA D'ANGELO, ROBERTA D'ANIELLO,

VITTORIO ALBINO, FRANCESCA BIFULCO,

ELENA DI GENNARO, VALENTINA D'ANGELO,

SIMEONE ESPOSITO, ANNUNZIATA GUZZO,

MARIAROSARIA LANDOLFI, NICOLA MAUREA,

SIMONA MENEGOZZO, LORENZO OLIVA,

ALESSANDRO OTTAIANO, PASQUALINA PERROTTA,

MONICA PINTO, MARIA ROSARIA RUBULOTTA,

ALESSIA SALVETTI, STEFANIA SCALA, CLAUDIO SIANI,

VALERIA TURRÀ.

DIGNITÀ UGUALI, UGUALI DIRITTI

Le discriminazioni sui luoghi di lavoro e le azioni di contrasto

10 Ottobre 2024

Aula Cerra h.8.00



ISTITUTO NAZIONALE TUMORI
IRCCS - Fondazione Pascale



REGIONE CAMPANIA



Consigliera di Parità
della Regione Campania

Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione Pascale
Via M. Semmola, Napoli



ore 8:00 Registrazione partecipanti

ore 8:30 SALUTI ISTITUZIONALI

Dott. ATTILIO A. M. BIANCHI Direttore Generale
Dott. ALFREDO BUDILLON Direttore Scientifico
Dott. MAURIZIO DI MAURO Direttore Sanitario
Avv. GIOVANNI DE MASI Direttore Amministrativo

Moderatori:

Ing. FRANCESCO FLORIO
Dott.ssa SIMONA MENEGOZZO

ore 9:00 IL COMITATO UNICO DI GARANZIA: A COSA SERVE? LE FUNZIONI DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA, LE NORME DI RIFERIMENTO, LE ATTIVITÀ SPECIFICHE DELL'ENTE. GENDER EQUALITY PLAN - GEP: UN IMPORTANTE STRUMENTO PER IL RAGGIUNGIMENTO DELL'EGUAGLIANZA DI GENERE.

Dott.ssa MARIA LINA TORNESELLO
Presidente CUG dell'IRCCS Pascale
Dott.ssa IOLANDA ATTANASIO
Responsabile GEP dell'IRCCS Pascale

ore 9:30 EQUILIBRIO DI GENERE. DALLE DISCRIMINAZIONI UOMO/DONNA NEI RAPPORTI DI LAVORO ALLA PROMOZIONE DEL GENDER EQUALITY NEL LAVORO; LE LINEE GUIDA SULLA PARITÀ DI GENERE NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI; LA CERTIFICAZIONE DI PARITÀ. IL RUOLO DELLA CONSIGLIERA DI PARITÀ.

Dott.ssa DOMENICA MARIANNA LOMAZZO
Cons. di Parità della Regione Campania

ore 10:00 PERFORMANCE E DIRITTI. IL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE (PIAO) NELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI, LA PARITÀ DI GENERE, LA TUTELA DELLA GENITORIALITÀ.

Dott.ssa ISABELLA BONFIGLIO
Cons. di Parità della Città Metropolitana di Napoli
Dott.ssa LUISA FESTA
Cons. di Parità Supplente della Regione Campania

ore 10.30 *Coffee Break*

MODERATORI: Dott.ssa DANIELA BARBERIO
Dott.ssa SABRINA CECERE

ore 11:00 DIVERSI DA CHI? LE DISCRIMINAZIONI SUL LAVORO PER ORIENTAMENTO SESSUALE E PER IDENTITÀ DI GENERE. MINORANZE E DIVERSITY MANAGEMENT. LA MEDICINA DI GENERE LGBTI.

Dott. MANLIO CONVERTI
Medico Psichiatra dell'ASL Napoli 2 Nord
Dott. GIOVANNI CAPASSO
Inf. dell'IRCCS Pascale

ore 11:30 ATTEZIONI NON RICHIESTE. LE MOLESTIE E I RICATTI SESSUALI, LA VIOLENZA DI GENERE SUI LUOGHI DI LAVORO. RICONOSCERE IL PROBLEMA, AFFRONTARE IL DISAGIO, COMBATTERE GLI ABUSI.

IL QUADRO NORMATIVO.
Dott.ssa ROSARIA BRUNO
Presidente Osservatorio sul fenomeno della Violenza sulle Donne
Dott.ssa IOLANDA ATTANASIO
Responsabile GEP dell'IRCCS Pascale

ore 12:00 STAR BENE AL LAVORO. LE PATOLOGIE DELL'ATTIVITÀ LAVORATIVA E L'IMPORTANZA DEL BENESSERE DEI LAVORATORI. IL MOBBING, IL BURNOUT, LO STRESS LAVORO-CORRELATO, LO STRAINING. DIAGNOSI DEL DISAGIO. VANTAGGI DI UN AMBIENTE DI LAVORO SERENO E MOTIVANTE.

Dott.ssa ROCCHINA STAIANO
Cons. Provinciale Di Parità provincia di Benevento
Dott.ssa GESUALDA LA PORTA
Operatore Sanitario Dirigente AORN A.Cardarelli

MODERATORI:

Dott.ssa DANIELA REGA
Dott.ssa MATILDE PENSABENE
Dott. ALESSANDRO OTTAIANO

ore 12:30 SIAMO DONNE. LA MEDICINA DI GENERE: DIFFERENZE BIOLOGICHE, DIAGNOSTICHE, TERAPEUTICHE FRA UOMO E DONNA

Dott.ssa MARIA LUDOVICA GENNA
Vice-presidente CUG AORN A. Cardarelli
Dott.ssa GIUSEPPINA CECCOLI
Componente CUG ASL Napoli 2 Nord

ore 13:00 VERSO UNA P.A. MIGLIORE. BUONE PRASSI E TESTIMONIANZE POSITIVE RACCONTATE DA CHI LE HA SPERIMENTATE ED ATTUATE

Avv. GIOVANNI DE MASI
Direttore Amministrativo dell'IRCCS Pascale
Dott. ALBERTO PROIA
Organismo Indipendente di Valutazione

ore 13:30 Saluti istituzionali dei componenti del tavolo tecnico CUG/Consigliera di parità della Regione Campania

Interventi brevi dei componenti del CUG dell'IRCCS Pascale

Dott.ssa DANIELA BARBERIO,
Dott.ssa VALENTINA BELLI
Dott.ssa ANGELA D'ANGELO
Dott.ssa ROBERTA D'ANIELLO
Dott. VITTORIO ALBINO
Dott.ssa FRANCESCA BIFULCO
Dott.ssa ELENA DI GENNARO
Dott.ssa VALENTINA D'ANGELO
Dott. SIMEONE ESPOSITO
Dott.ssa ANNUNZIATA GUZZO
Dott.ssa MARIAROSARIA LANDOLFI
Dott. NICOLA MAUREA
Dott.ssa SIMONA MENEGOZZO
Dott. LORENZO OLIVA
Dott. ALESSANDRO OTTAIANO,
Dott.ssa PASQUALINA PERROTTA
Dott.ssa MONICA PINTO
Dott.ssa MARIA ROSARIA RUBULOTTA
Dott.ssa ALESSIA SALVETTI
Dott.ssa STEFANIA SCALA
Dott. CLAUDIO SIANI
Dott.ssa VALERIA TURRÀ

ore 14:00 Questionario ECM

RESPONSABILI SCIENTIFICI
Dott.ssa IOLANDA ATTANASIO
Dott.ssa MARIA LINA TORNESELLO

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA
Dott.ssa ALESSIA SALVETTI
Dott.ssa MARIAROSARIA LANDOLFI



Dalle discriminazioni Uomo/donna nei rapporti di lavoro alla promozione del **Gender Equality nel lavoro-** **Linee Guida sulla Parità di genere nelle PP.AA.** **La Certificazione di Parità** **Il Ruolo della Consigliera di Parità**

Elaborazione a cura di **Domenica Marianna Lomazzo**

Le diseguaglianze nel lavoro:Fonte di discriminazioni

❖- Il nostro mercato del lavoro è la testimonianza delle diseguaglianze delle opportunità tra i generi dovute per lo più all'organizzazione della nostra società.

❖- Le donne occupate o alla ricerca del lavoro debbono fare i conti con l'offerta non omogenea dei mercati del lavoro territoriali, sia a livello quantitativo che qualificativo, con la precarietà del lavoro, con una cultura ancora impregnata di sessismo.

❖-Debbono fare i conti con la complicata conciliazione dovuta alla maternità e alla genitorialità, fattori questi che, spesso, si traducono in segregazioni verticali, segregazioni orizzontali, segregazioni orarie e settoriali e con effetti pesanti sulla retribuzione.

Le Donne ed il lavoro: segregazione verticale, orizzontale, settoriale ed il gender pay gap. Alcuni Dati

- Dai dati Eurostat 2023, emerge che il divario nell'occupazione femminile in Italia continua ad essere dovuto alla scarsa partecipazione delle donne al mercato del lavoro nel Sud Italia
 - tra i 20 e i 64 anni lavora nel Mezzogiorno il 39% delle donne.
- Nell'età centrale, nella quale dovrebbero essere inserite nel mercato del lavoro, cioè tra i 25 e i 34 anni, lavora appena il 40,3% delle donne al Sud.
- La fascia con il tasso di occupazione femminile più alto al Sud è quello tra i 35 e i 44 anni con il 46,2%, trenta punti in meno rispetto al Nord (76,8%).

I DATI INL delle dimissioni dal Lavoro

I dati, in Italia, relativi alle convalide delle Dimissioni e risoluzioni consensuali delle lavoratrici madri e dei lavoratori padri (Art. 55 del D.Lgs. 151/01) adottate dall'INL.

NEL 2022

61.391 dimissioni/risoluzioni contrattuali (in crescita rispetto al 2021) :
44.699 (pari al 72,8% del totale) si riferiscono a donne e **16.692** (pari al 27,2%) si riferiscono a uomini.

LA FASCIA D'ETA'

Il **79,1%** delle 44.699 dimissioni/risoluzioni riferite alle donne si colloca tra una fascia di età tra **i 29 e i 44 anni**.

Vi è una maggiore esposizione delle lavoratrici madri al recesso dal mercato del lavoro **in presenza di figli sino ai 3 anni** (L'età del figlio che più incide in questo fenomeno è quella che intercorre da 0 ad 1 anno (per il 50%).

E sono le donne a dimettersi dal lavoro quanto non hanno strumenti a supporto della famiglia

- Dimissioni/Risoluzioni ex art. 55 DLGS 151/2001 da parte di lavoratrici madri/lavoratori padri-
DATI INL 2022

Campania 2.881
di cui **2.558** relativi a
lavoratrici madri (2.116
nel 2021)
e **323** relativi a
lavoratori padri (201 nel
2021).

- Dati- Ispettorati Territoriali regionale e provinciali
- **Avellino 149** di cui **139** madri lav.
- **Benevento 134** di cui lavoratrici madri **126**
- **Caserta 414** di cui lavoratrici madri **388**
- **Napoli 1.698** di cui lavoratrici madri **1.511**
- **Salerno 417** di cui lavoratrici madri **371**.

La segregazione verticale-Focus Campania

La segregazione verticale emegente dai dati dei Rapporti Biennali di cui all'art. 46 del D.Lgs. 198/06, riferiti al biennio 2020/2021 .

Campione 1368 aziende- GAP Occupazionale intorno al 30%, il 35% donne contro il 65% uomini.

Nella categoria degli impiegati vi è una percentuale alta di donne occupate : **il 50,21%** nel 2020 ed il **50,50%** nel 2021

La percentuale scende drasticamente rispettivamente al **13,61%** nell'anno 2020 e al **13,63%** , nell' anno 2021, **tra i/le dirigenti**

E nella Pubblica Amministrazione?

- Le donne rappresentano il **58,9%** del totale dei 3,2 milioni di dipendenti pubblici italiani -dati Rapporto Istat Istituzioni pubbliche 2024

Nelle carriere interne, però, succede qualcosa.

I percorsi rallentano, talvolta si interrompono. (il cumulative disadvantage, gli stereotipi e i concorsi come strumento di promozione a metà carriera ,spesso, si scontrano con i carichi di cura

Nelle posizioni apicali: solo il **33,8%** è donna. Nella sanità, nella scuola, nelle amministrazioni centrali, negli enti locali la prevalenza dei lavoratori è donna, **ma solo una donna su tre ricopre posizioni di vertice** (solo il **27%** dei direttori generali è donna, quota che sale al **38%** tra i Dirigenti di 1° fascia).

Segregazione Settoriale

- Dalla Relazione annuale dell'INL
 - emerge che l'ambito produttivo in cui le convalide sono maggiormente concentrate permane il terziario, settore con significativa presenza femminile a cui si riferisce circa il **58%** (35.530) del totale delle convalide di dimissioni di cui **28.607 donne** e questo dimostra il persistere di una segregazione settoriali.
- Report biennali 2020/2021 – Regione Campania
 - emerge che i settori della Pubblica Amministrazione e Istruzione, sanità e altri servizi presentano una significativa percentuale di donne occupate, pari rispettivamente al **67,14%** come altrettanto il settore Commercio, con il 53,95% di lavoratrici e il settore Altri servizi con il 52,95%.
 - Di contro, nei settori Costruzioni troviamo appena il 9,57% di donne occupate e Industria in senso stretto il 16,61%.

La differenza retributiva (gender pay gap)



Dai dati Eurostat 2024

emerge che la differenza di retribuzione tra donne ed uomini varia dal 4,7 % nel settore pubblico al 15,4% nel settore privato con una media tra i paesi europei del 12,7% (EU 27) e aumenta anche al crescere dell'età.

- *Il differenziale è sempre più elevato per le lavoratrici meno istruite e/o impiegate nei livelli bassi a dimostrazione dell'esistenza di un "sticky floor" nelle parti basse della distribuzione salariale anche se il differenziale salariale per le più istruite e/o impiegate nei livelli più alti è in media più basso rispetto alle meno istruite e/o impiegate nei livelli bassi, ma aumenta lungo tutta la distribuzione salariale confermando l'ipotesi dell'esistenza del "soffitto di vetro"*



Rapporti Biennio 20/21-Campania

- Tutte le voci componenti il salario sono maggiori in maniera significativa a favore degli uomini.
- Nella categoria dei Quadri possiamo notare, soprattutto per quanto riguarda gli straordinari, come il genere maschile guadagni l' 89,2% rispetto al 10,8% del genere femminile
- E', comunque, per quanto concerne il salario complessivo sia degli Impiegati sia degli Operai che si registra il maggiore divario nella retribuzione tra le donne e gli uomini.

Le motivazioni delle dimissioni- Per le Donne

Tra le motivazioni frequenti:

la difficoltà di conciliazione tra lavoro e cura dei figli.

il 41,7% ha collegato tale difficoltà all'assenza di servizi;

il 21,9% a problematiche legate all'organizzazione del lavoro.

Per gli uomini ,invece ,la motivazione prevalente del recesso/dimissioni è di carattere professionale (il 78,9 % ha riferito che la cessazione del rapporto è avvenuta per passaggio ad altra azienda e solo il 7,1% l' ha ricondotta ad esigenze di cura dei figli).

Un argine al ricorso delle dimissioni- Aziende Campane – Rapporti Biennali

Gli strumenti e misure di conciliazione dei tempi di vita e lavoro utilizzati dalle aziende campane

- la **flessibilità oraria** (62,2%), maggiormente utilizzato in modo trasversale in tutti i settori
- lo **smart-working** (24%) e
- i **congedi** (21,7%).

Una misura esiguamente sfruttata riguarda la creazione di **asili nido** aziendali o altri servizi di supporto alla genitorialità (per entrambi la percentuale è del 1,2%).

Interessante notare il ricorso **alla banca ore** (16,3%), presente in tutti i settori e prevalentemente nell'Industria in senso stretto.

Il Part-time utilizzato, soprattutto, dalle donne in ogni categoria professionale.

condivisione del ruolo genitoriale



Discriminazioni di genere

La normativa che regola nel nostro ordinamento le discriminazioni di genere è contenuta nel **d.lgs.198/06 (art. 25 e succ.) “Codice delle pari opportunità”** come modificato ed integrato dal **d.lgs 25 gennaio 2010, n. 5** in attuazione della Direttiva 2006/54/CE e dalla Legge 162/21.

Cosa significa discriminazione di genere sui luoghi di lavoro?

La discriminazione di genere è la differenza di trattamento tra uomini e donne sui luoghi di lavoro nei settori pubblici o privati per quanto concerne:

- ❖ l'accesso all'occupazione e al lavoro, sia dipendente che autonomo, compresi i criteri di selezione e le condizioni di assunzione, indipendentemente dal ramo di attività e a tutti i livelli della gerarchia professionale, nonché nella promozione, nell'attribuzione delle qualifiche, delle mansioni e della progressione nella carriera;
- ❖ l'accesso a tutti i tipi e livelli di orientamento e formazione professionale, perfezionamento e riqualificazione professionale, inclusi i tirocini professionali e di orientamento per quanto concerne sia l'accesso sia i contenuti;
- ❖ il licenziamento;
- ❖ la retribuzione;
- ❖ l'affiliazione e nell'attività in un'organizzazione di lavoratori o datori di lavoro o in qualunque organizzazione, i cui membri esercitano una particolare professione, nonché nelle prestazioni erogate da tali organizzazioni;

E ancora

- ❖ L'accesso alle prestazioni previdenziali e alle forme pensionistiche;
- ❖ Vittimizzazione” Ogni comportamento pregiudizievole posto in essere, nei confronti della persona lesa da una discriminazione o di qualunque altra persona, quale reazione ad una qualsiasi attività diretta ad ottenere il rispetto del principio di parità di trattamento tra uomini e donne.;
- ❖ Le molestie e violenza sessuale agite nei luoghi di lavoro ;
- ❖ La modifica/trattamento dell'organizzazione del lavoro che mette in una posizione di particolare svantaggio rispetto a lavoratori dell'altro sesso. (Art.25-comma 2 -2bis)

Quali comportamenti vengono considerati discriminatori?

- ❖ i test di gravidanza al momento dell'assunzione;
- ❖ i colloqui, in sede di assunzione, in cui venga chiesto se la candidata è sposata o se ha figli o se ha intenzione di averne;
- ❖ il rifiuto di assunzione perché la candidata è una donna;
- ❖ il rifiuto di assunzione perché il lavoro prevede orari notturni o non preveda tipologie contrattuali flessibili (Part. Time);
- ❖ il rifiuto di assunzione se la candidata è incinta; il rifiuto di assunzione perché il lavoro è pesante (se non è previsto dal contratto collettivo);
- ❖ provvedimenti datoriali che escludono i periodi di maternità dalla base di calcolo per la corresponsione di benefici economici ai dipendenti .
- ❖ Le molestie e violenza sessuale agite nei luoghi di lavoro (art. 26)
- ❖ La modifica/trattamento dell'organizzazione del lavoro che mette in una posizione di particolare svantaggio rispetto a lavoratori dell'altro sesso. (Art.25-comma 2 -2bis)
- ❖ L'atto di deridere e/o di emarginare una persona per il suo aspetto fisico (*body shaming*)
- ❖ Condotte tenute nei confronti delle candidate e dei candidati in fase di selezione del personale, che producano effetti pregiudizievoli discriminando le lavoratrici o i lavoratori in ragione del loro sesso
- ❖ meccanismi di preselezione anche a mezzo stampa o con qualsiasi altra forma pubblicitaria che indichi come requisito professionale l'appartenenza all'uno o all'altro sesso (*Eventuali deroghe sono ammesse soltanto per mansioni di lavoro particolarmente pesanti individuate attraverso la contrattazione collettiva*).
- ❖ Non inserire nei concorsi pubblici e nelle forme di selezione attuate, anche a mezzo di terzi, da datori di lavoro privati e pubbliche amministrazioni che la prestazione richiesta è rivolta «all'uno o all'altro sesso», fatta eccezione per i casi in cui il riferimento al sesso costituisca requisito essenziale per la natura del lavoro o della prestazione.

Discriminazioni dirette- Art. 25- D.Lgs.198/06

➤ Costituisce **discriminazione diretta** qualsiasi disposizione, criterio, prassi, atto, patto o comportamento (o l'ordine di porre in essere) che produca un effetto pregiudizievole discriminando le lavoratrici o i lavoratori in ragione del loro sesso e, **comunque, il trattamento meno favorevole rispetto a quello di un'altra lavoratrice o di un altro lavoratore in situazione analoga.**

2-bis)-" Costituisce discriminazione, ai sensi del presente titolo, ogni trattamento meno favorevole in ragione dello stato di gravidanza, nonché di maternità o paternità, anche adottive, ovvero in ragione della titolarità e dell'esercizio dei relativi diritti."

Il novellato art. 25 del D.Lgs.198/06 dalla legge 162 contiene uno specifico riferimento volto a tutelare lavoratrici e lavoratori dalle possibili discriminazioni legate alla gravidanza ed alla fruizione dei diritti legati alla maternità e paternità

Casistica Giurisprudenziale

- ✓ *“rifiuto del datore di lavoro di assumere una lavoratrice in ragione del suo stato di gravidanza” (una lavoratrice che, a causa dello stato di gravidanza, non viene assunta dalla P.A. nonostante risultati idonea in base ad una graduatoria (Trib. Prato, 10.09.2010) ;*
- ✓ *Requisito richiesto non pertinente rispetto al lavoro da svolgere- “Statura” (Cassazione civile, sez. lavoro, sentenza 04 febbraio 2019 n° 3196.)*
- ✓ *il licenziamento della lavoratrice che si assenta dal lavoro a seguito di una malattia provocata dallo stato di gravidanza (Corte Giust. CE 30 giugno 1998)*
- ✓ *Il licenziamento della lavoratrice che si assenta dal lavoro per sottoporsi alla pratica di inseminazione artificiale (Corte di Cassazione sentenza n. 6575 del 2016);*

Discriminazioni indirette Art. 25 c. 2

➤ **Costituisce discriminazione indiretta**, una **disposizione**, un criterio, una prassi, un atto, un patto o un **comportamento**, **apparentemente neutri**, **mettono o possono mettere i lavoratori in una posizione di particolare svantaggio rispetto alle lavoratrici e viceversa**, salvo che si tratti di requisiti essenziali per lo svolgimento dell'attività lavorativa, purché l'obiettivo sia legittimo e i mezzi impiegati per il suo conseguimento siano appropriati e necessari.

Comma 2 bis (introdotto dalla legge 162/21)

Alle discriminazioni indirette, si aggiunge il riferimento alle prassi di natura organizzativa o disposizioni, comunque, modificative dell'orario di lavoro che anche se apparentemente neutre possono porre i lavoratori o i candidati in fase di selezione, di un determinato sesso, dell'età anagrafica, delle esigenze di cura personale o familiare (disabili- caregiver) in una posizione di particolare svantaggio rispetto a quella dei lavoratori dell'altro sesso.

N.B. Non è rilevante l'intenzionalità del trattamento discriminatorio da parte del datore di lavoro o chi per lui, Dirigente, Responsabile etc., ma l'idoneità dell'atto posto in essere a realizzare un trattamento meno favorevole nei confronti del/la lavoratore/trice a causa del suo genere di appartenenza

Casistica

- Avviso pubblico requisiti non pertinenti e non necessari allo svolgimento dell'attività lavorativa che avvantaggino un gruppo di lavoratori . “ Richiesta possesso Pat. di guida per lo svolgimento del lavoro di Assistente Sociale”. Avviso modificato a seguito di diffida della Consiglieria regionale di Parità della Campania.
- Avviso pubblico requisiti non pertinenti e non necessari allo svolgimento dell'attività lavorativa . “ Richiesta bella presenza e limiti di età per lo svolgimento del lavoro di Assistente segretaria studio legale”. Avviso modificato a seguito di diffida della Consiglieria regionale di Parità della Campania.
- Le lavoratrici in regime di lavoro a tempo parziale che vengono maggiormente pregiudicate rispetto ai lavoratori part-time, all'esito di una procedura selettiva di progressione economica, quando, per effetto dell'applicazione di uno dei criteri stabiliti nel bando, il punteggio è parametrato alle ore di attività lavorativa prestata. (**Corte app. Torino 18/10/2016**);
- -In tema di accesso al lavoro, il criterio della statura minima richiesta come requisito. Corte Costituzionale nella sentenza n. 163/1993 secondo cui *“richiedere ai fini dell'assunzione un requisito di statura minima identico per gli uomini e per le donne viola in principio di eguaglianza sostanziale di cui agli art.. 3 e 37 Cost, e dunque è causa di una discriminazione indiretta poiché svantaggia la donna in modo proporzionalmente maggiore rispetto all'uomo, in considerazione di una differenza fisica statisticamente ed obiettivamente dipendente dal sesso).*

Discriminazioni collettive

La discriminazione collettiva è un'assunzione di atti, contratti, comportamenti che, discriminando i lavoratori in base al sesso, producono un danno o comunque un trattamento meno favorevole rispetto a quello di lavoratori di sesso diverso, in condizioni analoghe ad una pluralità di lavoratori/trici.

-
-Avvisi pubblici che contemplano il possesso di determinati requisiti (altezza, tipologia contrattuale ecc.) non pertinenti alle mansioni da svolgere che avvantaggiano un gruppo di lavoratori.

Chi sono i soggetti a cui chiedere tutela?

La **Consigliera di Parità**, quale authority a tutela del principio costituzionale antidiscriminatorio, la quale, a norma degli artt. **36 ss. del D. Lgs. 198/2006**, può assistere o agire in giudizio per conto del/la lavoratore/trice discriminato/a o con atto autonomo ad adiuvandum, ai sensi dell' **art. 105 c.p.c. secondo le modalità previste dall'art. 419 c.p.c.**;

- ❖ Le **Organizzazioni sindacali** investite su ricorso del lavoratore o, per sua delega.
- ❖ Nelle PP. AA. **I CUG (in prima istanza)**

La Consigliera di Parità come può intervenire in caso di discriminazione individuale?

Nel caso di **discriminazione individuale** (diretta e indiretta), il/la lavoratore/trice **può delegare la Consigliera di parità provinciale** territorialmente competente:

- in sede conciliativa (ex art. 410 c.c. e art. 66 d.lgs 2001 n.65 presso l'Ispettorato Territoriale del Lavoro);
- in sede giudiziaria (saltando il tentativo di conciliazione – Procedimento d'urgenza o per fallimento del tentativo di conciliazione), vale a dire davanti al Tribunale Civile del lavoro oppure davanti al TAR (dipendenti pubblici con rapporto di lavoro non contrattualizzato).

In caso di discriminazione collettiva come può intervenire la Consigliera di Parità?

Nel **caso di discriminazione collettiva**, i/le lavoratori/trici possono chiedere alla Consigliera regionale di parità di farsi rappresentare. **Questa azione disciplinata dall'art. 37 d.Lgs.198/06** è anche l'unica azione che la Consigliera può esercitare direttamente ed autonomamente quale soggetto individuato dalla legge rappresentativo dell'interesse generale alla parità.

➤ **in sede conciliativa**, nel qual caso, **entro 120 giorni**, la Consigliera di parità chiede al datore di lavoro di disporre un piano di rimozione delle discriminazioni accertate, sentite le RSA/RSU o, in mancanza, le associazioni locali aderenti alle Confederazioni maggiormente rappresentative. Se il piano è valutato positivamente si procede alla conciliazione ed il relativo verbale diviene esecutivo con decreto del Tribunale in funzione del Giudice del Lavoro. **In caso di inidoneità del Piano la Consigliera può proporre ricorso sia davanti al Tribunale del Lavoro sia davanti al TAR.**

➤ **Il Giudice** accertata la discriminazione può provvedere oltre al risarcimento del danno anche non patrimoniale, alla definizione di un Piano per la rimozione delle discriminazione, che ha valore anche di **azione positiva**. (prevenire e riequilibrare azioni future)

Art. 40 D.Lgs. 198/06 - Onere della prova

❖-Quando **il** ricorrente **fornisce elementi di fatto**, desunti anche da dati di carattere statistico relativi alle assunzioni, ai regimi retributivi, all'assegnazione di mansioni e qualifiche, ai trasferimenti, alla progressione in carriera ed ai licenziamenti, idonei a fondare, **in termini precisi e concordanti, la presunzione dell'esistenza di atti, patti o comportamenti discriminatori in ragione del sesso, spetta al convenuto l'onere della prova sull'insussistenza della discriminazione**

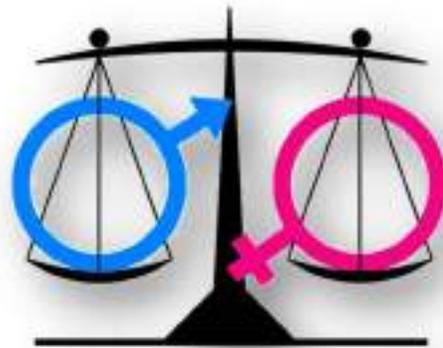


In sede giudiziaria, la vittima della discriminazione può chiedere il risarcimento del danno?

E' possibile chiedere al Giudice il risarcimento dei danni patrimoniali e non patrimoniali, ai sensi degli artt. 37 e 38 del D. Lgs 198/2006

- ❖ Dalle diseguaglianze Uomo/donna nel lavoro e nei rapporti di lavoro alla promozione del **Gender Equality nel lavoro.**
- **Linee Guida sulla Parità di genere nelle PP.AA.**
- **La Certificazione di Parità**

Il contesto



La strategia Globale Agenda ONU 2030- Obiettivo 5-Strategia Europea- Italia

➤ **l'Obiettivo 5: “Raggiungere l'uguaglianza di genere e l'autodeterminazione di tutte le donne e ragazze”**

✓ *mira a ottenere la parità di opportunità tra donne e uomini nello sviluppo economico, l'eliminazione di tutte le forme di violenza nei confronti di donne e ragazze e l'uguaglianza di diritti a tutti i livelli di partecipazione.*

➤ **La Strategia dell'Unione Europea per la parità di genere (Gender Equality Strategy) 2020-2025 definisce obiettivi politici e azioni quali:**

✓ *porre fine alla violenza di genere-sfidare gli stereotipi di genere-colmare i divari di genere nel mercato del lavoro-raggiungere una partecipazione equa tra i diversi settori dell'economia-affrontare i divari retributivi e pensionistici di genere-raggiungere l'equilibrio di genere nel processo decisionale e in politica.*

La Strategia nazionale per la parità di genere 2021-2026

- ❖ Delinea una visione di lungo termine e si inserisce tra gli interventi del **Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)** finanziato dal programma Next Generation EU, fortemente orientato all'inclusione di genere in cui l'*empowerment* femminile ed il contrasto alle discriminazioni di genere sono obiettivi trasversali di tutte le **6 Missioni**.
- ❖ I progetti inseriti nel PNRR mirano a rafforzare **l'empowerment economico e sociale delle donne**.
- ❖ cinque priorità : **Lavoro, Reddito, Competenze, Tempo e Potere**.

La strategia nazionale individua, rispetto a ciascuna Missione, target dettagliati e misurabili da raggiungere **entro il 2026**.

Family ACT

- Il “**Family Act**” viene introdotto con la legge 7 aprile 2022, n. 32 di delega al Governo per il sostegno e la valorizzazione della famiglia
- Il Family Act è una riforma strutturale delle politiche di supporto alla famiglia.
- Introduce la riforma dei congedi parentali, con l’estensione a tutte le categorie professionali e congedi di paternità obbligatori e strutturali, oltre che incentivi al lavoro femminile e detrazioni per i servizi di cura alla promozione del lavoro flessibile.
- **Istituisce l'assegno unico e universale per ogni figlio a carico.**



Azioni mirate a creare una cultura del rispetto- Riforma-Mentis

- ❖ L'iniziativa “**Riforma-Mentis**”2022 del Dipartimento della Funzione Pubblica, con la collaborazione di FormezPA, ha lo scopo di sensibilizzare le lavoratrici e i lavoratori sull'importanza di un luogo di lavoro sicuro fondato sulla costruzione della cultura del rispetto e delle pari opportunità.

Azioni mirate a creare una cultura del rispetto nelle PP.AA.

- Innalzare il livello di consapevolezza delle dipendenti e dei dipendenti pubblici sul tema delle molestie di genere anche attraverso un'attività di autoformazione online :
 - su segnali deboli, contesti e comportamenti molesti sul luogo di lavoro;
 - sulle conseguenze psicologiche, organizzative e legali della molestia sul luogo di lavoro;
- condivisione di un approccio sulla gestione degli eventuali casi di molestie;
- definizione di pratiche preventive utili a garantire un ambiente di lavoro sicuro e rispettoso del principio della parità di genere;
- individuazione degli strumenti e di percorsi di tutela disponibili rispetto alla protezione delle vittime e alla sanzione degli autori a partire dal numero anti violenza e stalking “1522”.
- **Rafforzamento del ruolo degli organismi di pari opportunità nelle Pubbliche amministrazioni, quali i Comitati Unici di Garanzia, la Consigliera e il Consigliere di Parità, la Consigliera e il Consigliere di Fiducia.**



Rafforzamento dell'equilibrio di genere nella riforma del pubblico impiego

- ❖ La riforma prevede interventi sul reclutamento e sulle modalità di selezione, sulle competenze, sulla formazione, sulla mobilità orizzontale e verticale, sui principi etici e sul rafforzamento dell'impegno a favore dell'equilibrio di genere.

Il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80

- contiene disposizioni volte a garantire il rispetto del principio della parità di genere nella composizione delle commissioni esaminatrici delle procedure di selezione e reclutamento disciplinate dal decreto ;
- stabilisce che le **amministrazioni debbano assicurare la parità di genere quando invitano i candidati ai colloqui selettivi nell'attribuzione di incarichi a esperti e professionisti ai fini dell'attuazione dei progetti del PNRR;**
- introduce il **Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).**

Il decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 ribadisce l'applicazione:

Art. 57 del D.Lgs.165/01 T.U. Pubblico Impiego: **¶** Pari opportunità

1. *“Le pubbliche amministrazioni, al fine di garantire pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed il trattamento sul lavoro: a) riservano alle donne, salva motivata impossibilità, almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso, fermo re-stando il principio di cui all' articolo 35, comma 3, lettera e); in caso di quoziente frazionario si procede all'arrotondamento all'unità superiore qualora la cifra decimale sia pari o superiore a 0,5 e all'unità inferiore qualora la cifra decimale sia inferiore a 0,52;*

omissis

1-bis.” *L'atto di nomina della commissione di concorso è inviato, entro tre giorni, alla consigliera o al consigliere di parità nazionale ovvero regionale, in base all'ambito territoriale dell'amministrazione che ha bandito il concorso, che, qualora ravvisi la violazione delle disposizioni contenute nel comma 1, lettera a), diffida l'amministrazione a rimuoverla entro il termine massimo di trenta giorni. In caso di inottemperanza alla diffida, la consigliera o il consigliere di parità precedente propone, entro i successivi quindici giorni, ricorso ai sensi dell'articolo 37, comma 4, del codice delle pari opportunità tra uomo e donna, di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198, e successive modificazioni; si applica il comma 5 del citato articolo 37 del codice di cui al decreto legislativo n. 198 del 2006, e successive modificazioni. Il mancato invio dell'atto di nomina della commissione di concorso alla consigliera o al consigliere di parità comporta responsabilità del dirigente responsabile del procedimento, da valutare anche al fine del raggiungimento degli obiettivi”.*

Il decreto-legge 30 aprile 2022, n. 36

- ❖ Prevede l'adozione da parte delle amministrazioni di misure che attribuiscono vantaggi specifici ovvero evitino o compensino svantaggi nelle carriere al genere meno rappresentato.
- ❖ DPR 487/1994 modificato a seguito dell'attuazione del DL.36/2022 (*provvedimento contestale alla riforma della Pubblica Amministrazione prevista dal Pnrr*). Il Bando deve indicare per ciascuna delle qualifiche la rappresentanza dei generi nell'amministrazione che lo indice.
- ❖ Se la differenza tra uomini e donne è superiore al 30%, l'appartenenza al genere meno presente nell'ente costituisce titolo di preferenza in caso di parità di punteggio.

Decreto legislativo 30 giugno 2022, n. 105

- Nel contesto normativo, si inserisce altresì il decreto legislativo 30 giugno 2022, n. 105, di attuazione della direttiva (UE) 2019/1158 del Parlamento europeo e del Consiglio:
- “**Work life balance**”, che si muove nella direzione della valorizzazione degli strumenti a tutela della **genitorialità paritaria**, dove entrambi i genitori sono partecipi in egual misura delle responsabilità correlate allo sviluppo dei figli, in particolare nei primi anni di età.

Promozione della pari opportunità di genere nei contratti pubblici finanziati con le risorse del PNRR e del PNC.

- ❖ **L'articolo 47 del decreto-legge n. 77/21** (legge di conversione 108/21) prevede, allo scopo di promuovere pari opportunità, sia generazionali che di genere, e l'inclusione lavorativa delle persone disabili, l'adempimento di specifici obblighi, anche assunzionali, nonché l'eventuale assegnazione di un punteggio aggiuntivo all'offerente o al candidato che rispetti determinati requisiti, nell'ambito delle procedure di gara relative agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse del PNRR e del PNC (*Piano nazionale per gli investimenti complementari al PNRR, di cui all'art. 1 del D.L. 59/2021*).

Promozione della pari opportunità di genere nei contratti pubblici finanziati con le risorse del PNRR e del PNC.

- ❖ Le disposizioni direttamente applicabili sono volte a impegnare le aziende ad affrontare in modo trasparente l'analisi del proprio contesto lavorativo, attraverso:
 - a) la **redazione e la produzione del rapporto** sulla situazione del personale di cui all'articolo 46 del decreto legislativo 198/06 vigente (Codice delle Pari Opportunità)-(art. 47, comma 2 D.L. 77/21 – L.108/2021);
 - b) la **consegna della relazione di genere** sulla situazione del personale maschile e femminile. (art. 47, comma 3 D.L.77/21- L.108/2021.);
 - c) la presentazione della dichiarazione e della relazione circa il rispetto delle norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità.

Promozione della pari opportunità di genere nei contratti pubblici finanziati con le risorse del PNRR e del PNC.

- ❖ Costituiscono requisiti necessari dell'offerta- art.47 comma 4.(Tutti gli operatori economici):
 - a)-aver assolto al momento della presentazione dell'offerta gli obblighi in materia di lavoro delle persone con disabilità (L.68/99);
 - b)-assunzione dell'obbligo di assicurare almeno ,in caso di aggiudicazione del contratto, una quota pari al 30 per cento, delle assunzioni necessarie per l'esecuzione del contratto o per la realizzazione di attività ad esso connesse o strumentali, sia all'occupazione femminile sia all'occupazione giovanile.
- L'articolo 47, comma 4 precisa: Il contenuto delle clausole è determinato tenendo, tra l'altro, conto: -dei principi di libera concorrenza, proporzionalità e non discriminazione; -nonché dell'oggetto del contratto, della tipologia e della natura del singolo progetto in relazione ai profili occupazionali richiesti; -dei principi dell'Unione europea, degli indicatori degli obiettivi attesi in termini di occupazione femminile e giovanile e di tasso di occupazione delle persone disabili al 2026, anche in considerazione dei corrispondenti indicatori medi settoriali europei in cui vengono svolti i progetti.

La certificazione di genere.

46 bis D.Lgs.198/06(introdotta dalla L. n. 162/2021

- ❖ **La Certificazione di Parità** nasce come meccanismo di premialità per le aziende che certificano la realizzazione di politiche “gender equality -”pertanto mira ad accompagnare ed incentivare le imprese ad adottare politiche adeguate a ridurre il divario di genere con l’obiettivo finale della creazione di un ambiente di lavoro inclusivo delle diversità, in grado di promuovere e valorizzare il contributo delle donne nella crescita dell’azienda oltre che per promuovere una maggiore equità sociale.
- ❖ Vengono individuate **sei aree di indicatori**(Key Performance indicator) attinenti alle diverse variabili, che possono contraddistinguere un’organizzazione inclusiva e rispettosa della parità di genere.
- ❖ Ciascuna area comprende specifici indicatori, sia qualitativi sia quantitativi. A ciascuna area è associato un peso percentuale. Al risultato complessivo che si ottiene corrisponde lo stato in cui si trova l’organizzazione aziendale e rispetto al quale devono essere apportati i miglioramenti nel tempo.
- ❖ La certificazione accreditata viene rilasciata quando la valutazione complessiva raggiunge **la soglia minima del 60 per cento. (la soglia massima è di 100).**



Linee Guida PP.AA. Obiettivi-Suggerimenti



Linee Guida adottate in attuazione dell'art. 5 del DL n. 36/2022.

Il documento si articola in **due parti e un'appendice**.

❖ **La prima parte** comprende lo scenario di contesto e l'ambito della Pubblica Amministrazione in cui si inseriscono le azioni promosse dal documento.

❖ **La seconda parte** si rivolge direttamente alle amministrazioni, in particolare agli uffici di vertice o a quelli incaricati della gestione delle risorse umane, e suggerisce le azioni utili a migliorare la parità di genere nella Pubblica amministrazione.

Nell'**appendice** viene riportato un glossario dei principali termini riferiti al tema dell'equilibrio di genere

Gli obiettivi delle Linee Guida

- ❖ Le Linee Guida si prefiggono di declinare:
 - gli obiettivi prioritari che le Amministrazioni devono perseguire nell'individuare misure che attribuiscono vantaggi specifici ovvero evitino o compensino svantaggi nelle carriere al genere meno rappresentato, collocandoli nel contesto dei principi dell'Unione europea nonché del quadro ordinamentale nazionale;
 - Le linee guida sono rivolte a tutte le amministrazioni pubbliche e, **in particolare, alle figure che, al loro interno, rivestono i ruoli di vertice** o, laddove non coincidenti, ai **dirigenti responsabili della gestione delle risorse umane**

Finalità delle Linee Guida

- ❖ Offrire:
 - alle amministrazioni centrali e territoriali spunti pratici e strumenti che possono essere messi in campo per concorrere ad equilibrare situazioni “di fatto” non uguali;
 - suggerire un approccio di metodo piuttosto che di soluzione all'introduzione di misure e strumenti, in modo che ogni amministrazione pubblica possa introdurre soluzioni nel proprio contesto autonomamente e in maniera proficua.

I principi nelle Linee Guida

- Linee Guida si ispirano ai seguenti principi:
 - **consapevolezza**: raccogliere, analizzare e interpretare i dati sul fenomeno della parità di genere nei ruoli apicali come primo strumento per un cambiamento che sia in primo luogo culturale. (*Vengono proposte indicazioni per meglio monitorare e conoscere il fenomeno a livello di singola amministrazione*);
 - **pragmatismo**: individuare soluzioni, anche temporanee, che possano ingenerare un cambiamento concreto. (*Vengono proposte indicazioni concrete su come agire nelle diverse fasi di gestione delle carriere, al fine di migliorare la parità di genere*);
 - **flessibilità**: articolare proposte e strumenti in modo funzionale alla grande varietà di mestieri e di carriere presenti nella PA e a contesti molto diversi per dimensioni, complessità organizzativa, livello di parità di genere.

La check-list della parità di genere nel rapporto di lavoro con le PP.AA

- ❖ svolgere un'attività di **self-assessment** utilizzando come guida le seguenti dimensioni:
 - in che misura l'amministrazione rende la carriera delle donne una priorità formale supportata da documenti programmatici delle amministrazioni con obiettivi, KPI, parametri, budget, risorse, al pari di qualsiasi altra priorità strategica;
 - in che misura i dirigenti hanno - tra i loro obiettivi - una responsabilità chiara per la mancata carriera delle donne;
 - in che misura l'uguaglianza di genere è legata a un sistema di incentivi con premi per i progressi e con sanzioni per le regressioni di fatto;
 - in che misura l'organizzazione si adopera per aiutare gli uomini a diventare alleati nello sforzo di promuovere la carriera delle donne;
 - in che misura esistono azioni per formare tutti i dipendenti in merito alla discriminazione di genere e per aiutarli a riconoscere pregiudizi inconsci;
 - in che misura l'amministrazione garantisce che le donne qualificate siano promosse e facciano carriera nella stessa misura in cui lo sono uomini qualificati;
 - in che misura sono previsti sistemi organizzati di monitoraggio dei progressi per raggiungere la parità di genere.

Come misurare il fenomeno della parità di genere nell'accesso e nelle carriere della PA

- ❖ Operare rilevazioni di dati omogenee nel tempo e scientificamente validate, allo scopo di potenziare l'impatto delle misure e monitorare l'efficacia delle azioni dell'amministrazione a favore dell'uguaglianza di genere e renderle pubbliche, in particolare rispetto alle seguenti grandezze:
 - rapporto tra donne e uomini per area o categoria giuridica e, dove rilevante, per tipologia di incarico;
 - differenza media retribuzioni complessive (con separata indicazione di quanto riconosciuto per incarichi extra istituzionali conferiti o autorizzati);
 - rapporto tra donne e uomini beneficiari delle diverse misure di conciliazione disponibili (esclusa la maternità obbligatoria);
 - rapporto tra n° medio di giorni (o ore) di formazione fruiti da donne e da uomini su base annuale;
 - elaborazione e pubblicazione di un bilancio di genere (sì/no);
 - presenza di uno sportello di ascolto (sì/no) quale strumento di promozione del benessere organizzativo, di prevenzione e di informazione sulle problematiche relative a fenomeni di mobbing, discriminazioni, molestie psicologiche e/o fisiche, anche attraverso l'istituzione della Consigliera di fiducia o altre forme, anche in chiave associata con altri enti.

Procedure di reclutamento e selezione- suggerimenti

- Assicurare una **più ampia partecipazione delle donne ai bandi** di concorso per l'accesso ai ruoli dirigenziali o alle posizioni di maggiore responsabilità
- **monitorare il fenomeno misurando il numero di candidature femminili rispetto al totale** e/o – laddove pertinente (es. per l'accesso a incarichi destinati solo agli interni) la percentuale di candidature di donne sul totale delle potenziali interessate in possesso dei requisiti comparato alla percentuale di candidature di uomini sul totale dei potenziali interessati in possesso dei requisiti maschi.” *Questa analisi va svolta sugli avvisi già conclusi per poter disporre di un dato comparativo di partenza, e va attivata in modo sistematico sugli avvisi (interni ed esterni) via via emanati per verificare, nel tempo, il trend di miglioramento.*”

Come costruire bandi che non riproducano le discriminazioni di genere

- ✓ La **strutturazione delle prove di selezione** per l'accesso alle carriere pubbliche si presenta come un processo improntato alla garanzia delle pari opportunità in quanto basato sull'anonimato, sulla definizione preliminare dei requisiti, della loro pesatura, sul mantenimento dell'anonimato fino alla soglia della prova orale.
- Taluni **aspetti della selezione di personale**, che vanno dal linguaggio utilizzato nella *job description* alla strutturazione dei test a risposta multipla, possono **celare dei bias di genere**, che si fanno più evidenti laddove si prevede l'attribuzione di punteggi aggiuntivi in relazione a “**titoli**” come le **esperienze professionali pregresse basate solo sul tempo** (es. *numero di anni svolti in un certo ruolo*) o lo **svolgimento di incarichi aggiuntivi rispetto al lavoro ordinario** (ad es. *nomine in commissioni o comitati esterni all'amministrazione di appartenenza*).

Come costruire bandi che non riproducano le discriminazioni di genere

- ❖ Per ridimensionare l'impatto di variabili, si suggerisce di:
 - dotarsi di un modello di competenze che contribuisca a completare la descrizione dei profili professionali;
 - preservare l'anonimato nella valutazione (*blind recruitment*) in tutte le fasi in cui questo non contravvenga alla funzionalità del procedimento;
 - vagliare accuratamente il linguaggio utilizzato nella descrizione del profilo e delle mansioni ad esso ricondotte dotandosi di formulari da far validare al CUG;
 - indicare per la pesatura dei titoli legati all'esperienza professionale criteri in grado di attutire l'impatto della durata temporale, ad es. ricorrendo a intervalli invece che a misurazioni puntuali (es. *“fino a 2 anni: punti X”* piuttosto che *“per ciascun anno: punti X”*), in modo da neutralizzare l'effetto negativo di assenze legate alla genitorialità o all'assolvimento di oneri di gestione familiare.

Cultura manageriale di genere

- ❖ Azioni utili ad introdurre o ad accrescere la sensibilità sulla cultura manageriale di genere:
 - adozione di una “**Carta del tempo del lavoro manageriale**” da scrivere in chiave partecipata, mediante coinvolgimento del CUG e dell’Organismo paritetico per l’innovazione, dove istituito, che stabilisca alcune buone regole interne:
 - la **definizione di fasce orarie per fissare le riunioni e l’orario massimo** oltre il quale una convocazione è da considerare un’eccezione, anche per i ruoli manageriali, inclusi i ruoli di vertice;
 - allestimento “**per default**” di collegamenti anche in videoconferenza ogni qualvolta siano convocate riunioni in presenza;
 - favorire il **lavoro per obiettivi**;
 - **programmi dedicati al rientro post maternità/paternità** e per gestire il "riallineamento" delle risorse a seguito di assenze prolungate

Come favorire la diffusione della cultura della leadership al femminile

- rendere disponibile una formazione di base obbligatoria per tutto il personale, anche in autoformazione con moduli elearning ;
- **organizzare iniziative di formazione specifica sull'empowerment femminile;**
- sensibilizzazione all'utilizzo di un linguaggio inclusivo sotto il profilo del genere. *(Si raccomanda l'uso delle forme femminili corrispondenti ai nomi maschili o l'uso di entrambe le forme in ambito professionale, ad esempio per titoli professionali, nomi di funzioni e ruoli riferiti a donne);*
- creazione di database aperti – popolati di dati open source, disaggregati per genere, puntuali - con indicatori di uguaglianza di genere nel settore pubblico per informare la progettazione e l'attuazione di politiche e programmi.
- realizzazione di studi sistemici sull'uguaglianza di genere e/o partecipazione a programmi di ricerca sul tema, in collaborazione con università o centri studi, anche internazionali, come parte di un più ampio programma di sviluppo delle conoscenze sulle persone e sulla gestione organizzativa nel settore pubblico.

Organizzazione del lavoro

- ❖ Regolare le forme di lavoro agile in chiave non discriminatoria
- Il lavoro agile, oltre a costituire uno strumento di flessibilità idoneo a favorire la conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro in presenza di oneri legati alla sfera familiare, **può rappresentare un elemento di attrazione dell'impiego nel mondo pubblico per professionalità giovani, legate alla digitalizzazione e, dunque, sviluppare un nesso con le competenze di area S.T.E.M.**
- *Si invita, in ogni caso, ad evitare che il lavoro agile diventi – come già il part-time – uno strumento rivolto solo alle donne, per favorire le pratiche di conciliazione, al fine di ridurre il rischio che diventi terreno di discriminazione sostanziale*

Come definire e introdurre gli adeguati presidi organizzativi e strumenti di governance

- ❖ L'efficacia delle azioni trova un elemento di *enforcement* nella definizione di adeguati strumenti di verifica e governo dell'andamento, quali:
 - l'individuazione di processi e di ruoli, a partire da quelli già previsti dalle norme (come i CUG o la Consigliera di fiducia), per identificare e gestire forme di non inclusività o mancato rispetto di regole per favorire l'inclusività
 - la definizione di obiettivi vincolanti per i vertici delle amministrazioni, legati alla parità di genere, sui quali l'intera struttura deve essere coinvolta (es. direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione)
 - introduzione di premi ed incentivi nella valutazione della performance (sia organizzative che individuale) per realizzare obiettivi misurabili di impatto di genere;
 - monitoraggio specifico delle infrazioni disciplinari riconducibili alle questioni di genere, con eventuale adeguamento dei codici di comportamento e dei codici disciplinari per il rinforzo al contrasto del fenomeno

Come promuovere uno sviluppo delle carriere e una crescita professionale *gender balanced*

- ❖ Azioni a supporto della promozione dell'equilibrio di genere :
 - monitorare e promuovere il ricorso agli istituti di conciliazione vita-lavoro tra il personale apicale, evitando la ghettizzazione di forme di flessibilità oggi utilizzate prevalentemente da personale non titolare di elevate responsabilità;
 - adottare modelli organizzativi compatibili con la flessibilità oraria;
 - assicurare l'assenza di penalizzazioni economiche e di carriera a fronte dell'utilizzo degli istituti di flessibilità;
 - incentivare il ricorso a commissioni di valutazione ogni qualvolta vi siano incarichi da conferire o designazioni da operare;
 - la preservazione dell'anonimato nell'esame delle candidature (name blind);
 - la pubblicazione ex post dei dati statistici su candidati, candidabili, idonei e vincitori distinti per genere.

Comunicazione e trasparenza interna

- Realizzare uno spazio informativo sulla sezione “**Amministrazione trasparente**” contenente i dati aggiornati sulle grandezze e gli indicatori rilevanti per le politiche di genere, inclusi dei cruscotti per benchmark sui dati rilevanti, in formato che ne consenta l’indicizzazione e l’interoperabilità
- Attrezzarsi per esporre i dati già oggetto di obblighi di pubblicazione in una modalità genderizzata “by default”



**Grazie per
l'attenzione**

Domenica Marianna Lomazzo

Consigliera di Parità Regione Campania

DIGNITÀ UGUALI, UGUALI DIRITTI

Le discriminazioni sui luoghi di
lavoro e le azioni di contrasto

10 Ottobre 2024
Aula Cerra h.8.00



Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione Pascale
Via M. Semmola, Napoli



**IL COMITATO UNICO DI GARANZIA: A COSA SERVE?
LE FUNZIONI DEL COMITATO UNICO DI GARANZIA, LE
NORME DI RIFERIMENTO, LE ATTIVITÀ SPECIFICHE
DELL'IRCCS PASCALE**

MARIA LINA TORNESELLO

IL COMITATO UNICO DI GARANZIA: A COSA SERVE?

Il Comitato Unico di Garanzia (CUG)* è un comitato paritetico costituito all'interno delle Amministrazioni pubbliche e formato da componenti designati da ciascuna delle organizzazioni sindacali rappresentative e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione, nonché da altrettanti componenti supplenti.

**I CUG sono stati istituiti secondo la legge 4 novembre 2010 n. 183, la Direttiva del 4 marzo 2011, dando applicazione ad una specifica direttiva dell'Unione Europea, e aggiornati con la Direttiva n. 2 del 2019 e successive modifiche.*



I COMPITI DEL CUG

Il CUG svolge, compiti di natura **propositiva, consultiva e di monitoraggio**:

1. Predisporre i Piani di Azioni Positive, supportando l'Amministrazione nella loro realizzazione, volti a favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne, del benessere lavorativo, al fine di garantire pari dignità sul posto di lavoro a tutte le categorie sottorappresentate, individuando ogni forma di discriminazione diretta ed indiretta, di violenze psicologiche, mobbing, disagio organizzativo, che ne ostacoli la piena realizzazione;
2. Svolge un'azione di prevenzione delle potenziali situazioni di discriminazione perché chiamato a formulare pareri sui progetti di riorganizzazione dell'amministrazione, sui piani di formazione del personale, sulle forme di flessibilità lavorativa, sugli interventi di conciliazione, nonché sui criteri di valutazione del personale;
3. Monitora situazioni di malessere collegate alla violenza e alla discriminazione, anche al fine di segnalare le suddette situazioni ai soggetti territorialmente competenti.

IL CUG DELL'ISTITUTO NAZIONALE TUMORI FONDAZIONE G. PASCALE

Il CUG dell'Istituto è stato costituito con Deliberazione N. 234 del 27/02/2023

Presidente: Tornesello Maria Lina

Vicepresidente: Alessandro Ottaiano

Segretaria: Alessia Salvetti

Componenti: Albino Vittorio (UIL FPL MEDICI), Barberio Daniela, Belli Valentina, Bifulco Francesca (AAROI-EMAC), D'Angelo Angela, D'Angelo Valentina, D'Aniello Roberta (ANAAO ASSOMED), Di Gennaro Elena (CGIL), Esposito Simeone (NURSIND), Guzzo Annunziata, Landolfi Maria Rosaria, Maurea Nicola (FESMED), Menegozzo Simona, Oliva Lorenzo (FIALS), Perrotta Pasqualina (CISL FP), Pinto Monica (CIMO), Rubulotta Maria Rosaria (CISL MEDICI), Scala Stefania, Siani Claudio, Turrà Valeria (CONFSAL-SAPMI)

Supplenti: Benetti Emilio, Califano Daniela, Casolino Carmela, Criscuolo Maria, De Luca Elena, Ferruzzi Fabio, Florio Fabio, Grimaldi Immacolata, Iervolino Vincenzo, Larezza Anita, Leone Alessandra, Lista Mariagrazia, Martucci Nicola, Paola Murino, Napolitano Maria, Pacilio Carmen, Perri Francesco, Pezzullo Luciano, Romano Carmela, Scavo Alessandra, Sessa Assunta, Tagliamonte Maria, Vocale Patrizia

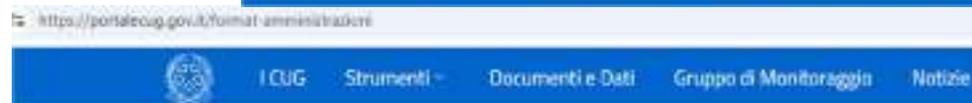


COME OPERA IL CUG?

Il CUG è in stretto raccordo con la Direzione Strategica dell'Istituto e si avvale del supporto di altre strutture: le Risorse Umane, il Servizio di Prevenzione e Protezione, il Servizio di Medicina Preventiva e del Lavoro, la Struttura di Psiconcologia, il Gender Equality Plan, il gruppo di lavoro del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO), l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) e di eventuali altre risorse umane e strumentali, idonee a garantire le finalità previste dalla legge.

Il CUG collabora con la Consigliera di Parità della Regione Campania e partecipa al tavolo tecnico dei CUG Campani, per la condivisione di iniziative e progetti e per assicurare una collaborazione strutturale per lo sviluppo di politiche attive e promozione delle pari opportunità.

Secondo la Direttiva 2/19 , il CUG deve relazionare annualmente (entro il 30 marzo) sulla conformità dei piani triennali di azioni positive, sul monitoraggio degli incarichi conferiti ai dirigenti e non, sulle indennità e posizioni organizzative, al fine di individuare differenti trattamenti retributivi tra uomo e donna.



[Home](#)

Format Amministrazioni

Con l'entrata in vigore della **Direttiva 2/19** "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche" **il/la responsabile del personale e/o delle risorse umane deve trasmettere entro il 1° marzo** di ciascun anno il format per la rappresentazione dei dati in materia di pari opportunità e contenente:

- analisi quantitativa del personale suddiviso per genere e per appartenenza alle aree funzionali e alla dirigenza, distinta per fascia dirigenziale di appartenenza e per tipologia di incarico conferito ai sensi dell'articolo 19 del d.lgs. n. 165 del 2001;
- l'indicazione aggregata distinta per genere delle retribuzioni medie, evidenziando le eventuali differenze tra i generi;
- la descrizione delle azioni realizzate nell'anno precedente con l'evidenziazione, per ciascuna di esse, dei capitoli di spesa e dell'ammontare delle risorse impiegate;
- l'indicazione dei risultati raggiunti con le azioni positive intraprese al fine di prevenire e rimuovere ogni forma di discriminazione, con l'indicazione dell'incidenza in termini di genere sul personale;
- la descrizione delle azioni da realizzare negli anni successivi con l'evidenziazione, per ciascuna di esse, dei capitoli di spesa e dell'ammontare delle risorse da impegnare;
- il bilancio di genere dell'amministrazione.

Per accedere al format e procedere alla compilazione è necessaria la [registrazione al portale](#).

La registrazione e la compilazione dei Format on line sono aperte **a tutte le Amministrazioni** che desiderino compilare i format in modalità digitale.



[Home](#)

Relazione CUG

Con l'entrata in vigore della **Direttiva 2/19** "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche" ogni anno il CUG predisponde entro il **30 marzo** una relazione di analisi e verifica delle informazioni relative allo stato di attuazione delle disposizioni in materia di pari opportunità, trasmesse dalle **amministrazioni** e contenente una apposita sezione sulla attuazione del "Piano triennale di azioni positive tendenti ad assicurare la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro" (art. 48, d.lgs. n. 198 del 2006 recante "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna") e, ove non adottato, una segnalazione dell'inadempienza dell'amministrazione.

Per accedere al format e procedere alla compilazione è necessario essere registrati sul portale.

ATTENZIONE. Se sei Presidente o Componente di un CUG **per registrarti** al portalecug.gov.it dovrai aspettare che il Responsabile Personale della tua Amministrazione avrà completato la sua registrazione indicando il tuo nominativo, in quel momento ti arriverà una mail con le indicazioni per procedere con l'iscrizione.

La registrazione e la compilazione dei Format on line sono aperte **a tutte le Amministrazioni** che desiderino compilare i format in modalità digitale.

Le Amministrazioni che non si avvanzano della compilazione on line dovranno compilare i **format allegati** alla Direttiva 2/2019 **inviandoli** all'indirizzo: monitoraggiocug@funzionepubblica.it

Allegato 1.

Sommario

ALLEGATO 1 alla Direttiva recante "MISURE PER PROMUOVERE LE PARI OPPORTUNITA E RAFFORZARE IL RUOLO DEI COMITATI UNICI DI GARANZIA NELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE"	1
Format – Modalità di trasmissione delle informazioni da parte dell'amministrazione ai CUG.....	1
ANNO	1
SEZIONE 1. Dati sul personale e retribuzioni	3
TABELLA 1.1. – RIPARTIZIONE DEL PERSONALE PER GENERE ED ETA' NEI LIVELLI DI INQUADRAMENTO (dettagliare il tipo di contratto e il livello o l'accorpamento)	3
TABELLA 1.2 – RIPARTIZIONE DEL PERSONALE PER GENERE, ETA' E TIPO DI PRESENZA	4
TABELLA 1.3 - POSIZIONI DI RESPONSABILITA' REMUNERATE NON DIRIGENZIALI, RIPARTITE PER GENERE	4
TABELLA 1.4 - ANZIANITA' NEI PROFILI E LIVELLI NON DIRIGENZIALI, RIPARTITE PER ETA' E PER GENERE	5
TABELLA 1.5 - DIVARIO ECONOMICO, MEDIA DELLE RETRIBUZIONI OMNICOMPRESIVE PER IL PERSONALE A TEMPO PIENO, SUDDIVISE PER GENERE NEI LIVELLI DI INQUADRAMENTO	5
TABELLA 1.6 - PERSONALE DIRIGENZIALE SUDDIVISO PER LIVELLO E TITOLO DI STUDIO	6
TABELLA 1.7 - PERSONALE NON DIRIGENZIALE SUDDIVISO PER LIVELLO E TITOLO DI STUDIO	6
TABELLA 1.8 - COMPOSIZIONE DI GENERE DELLE COMMISSIONI DI CONCORSO	6
TABELLA 1.9 – FRUIZIONE DELLE MISURE DI CONCILIAZIONE PER GENERE ED ETA'	7
TABELLA 1.10 – FRUIZIONE DEI CONGEDI PARENTALI E PERMESSI L.104/1992 PER GENERE	8
TABELLA 1.11 - FRUIZIONE DELLA FORMAZIONE SUDDIVISO PER GENERE, LIVELLO ED ETA'	8
SEZIONE 2. Azioni Realizzate e risultati raggiunti	9
SEZIONE 3. Azioni da realizzare	10

Allegato 2.

Inserire logo del CUG o dell'Amministrazione di appartenenza o di entrambi

PREMESSA

Riferimento normativo

La relazione sulla condizione del personale è un adempimento del Comitato Unico di Garanzia previsto dalla Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 4 marzo 2011 recante le "Linee guida sulle modalità di funzionamento dei CUG" così come integrata dalla presente direttiva.

Finalità

La relazione ha un duplice obiettivo: fornire uno spaccato sulla situazione del personale analizzando i dati forniti dall'Amministrazione e al tempo stesso costituire uno strumento utile per le azioni di benessere organizzativo da promuovere, verificando lo stato di attuazione di quelle già inserite nel Piano di azioni positive adottato dall'amministrazione.

Compito del CUG è ricongiungere i dati provenienti da vari attori interni alla propria organizzazione per trarne delle conclusioni in merito all'attuazione delle tematiche di sua competenza: attuazione dei principi di parità e pari opportunità, benessere organizzativo, contrasto alle discriminazioni e alle violenze morali e psicologiche sul luogo di lavoro.

Struttura della Relazione

La **prima parte** della relazione è dedicata all'analisi dei dati sul personale raccolti da varie fonti:

- dati forniti dagli uffici risorse umane sulla distribuzione del personale per genere (fruizione di istituti per la conciliazione vita-lavoro, congedi/permessi per

Inserire logo del CUG o dell'Amministrazione di appartenenza o di entrambi

PRIMA PARTE – ANALISI DEI DATI

SEZIONE 1. DATI SUL PERSONALE

[In questa sezione inserire un'analisi dei dati sulla composizione del personale per genere, fascia di età (es. 20-30 anni, 31-40, 41-50, 51-60, oltre 60), tipo di contratto, qualifica/profilo, livello, posizione organizzativa ecc.. Qualora si disponga di dati riferiti agli anni precedenti operare un raffronto delle serie storiche]

SEZIONE 2. CONCILIAZIONE VITA/LAVORO

[In questa sezione inserire una analisi dei dati forniti dall'amministrazione in ordine alle tipologie di misure di conciliazione adottate e i dati circa la concreta fruizione da parte del personale (es. flessibilità oraria, telelavoro, smart working, part-time, congedi parentali, permessi/congedi per disabilità propria o parentale) per genere]

SEZIONE 3. PARITÀ/PARI OPPORTUNITÀ

[In questa sezione inserire le misure adottate per la tutela della parità e la promozione delle pari opportunità e analizzare i risultati di tali misure. A titolo esemplificativo, la sezione può essere articolata come segue:

- Piano Triennale di Azioni Positive (se adottato, descrivere azioni previste nell'anno in corso e attuate nell'anno precedente; specificare quali azioni sono state finanziate e l'ammontare del relativo finanziamento; se non adottato descrivere motivazioni);
- Fruizione per genere della formazione e rilevazione del genere nelle schede di valutazione
- Adozione bilancio di genere

Relazione CUG - Istituto Nazionale Tumori Fondazione Pascale - 2024

Risorse Umane

Relazione CUG - Irccs Istituto Nazionale Tumori - Fondazione Pascale - 2024

9 October 2024

Format 2 della direttiva n. 2/2019

<http://portalecug.gov.it/formul-2/relazione-cug-irccs-istituto-nazionale-tumori-fondazione-pascale-2024>

Inquadramento	Titolo di studio	Uomini		Donne		Totale	
		Valori assoluti	% ⁽¹⁾	Valori assoluti	% ⁽¹⁾	Valori assoluti	% ⁽²⁾
TD COLLABORATORE RICERCA SANITARIA	Laurea magistrale	0	11,11	48	88,88	54	6,78
TD RICERCATORE SANITARIO	Laurea magistrale	15	28,30	38	71,70	53	6,65
TD PROFILO RUOLO SAN INFERMIERE	Laurea magistrale	5	61,67	7	38,33	12	1,51
TD PROFILO RUOLO TEC SAN	Laurea magistrale	5	83,33	1	16,67	6	0,75
TI PROFILO RUOLO AMMINISTRATIVO	Diploma di scuola superiore	23	41,07	33	58,93	56	7,03
TI PROFILO RUOLO AMMINISTRATIVO	Laurea magistrale	10	28,57	25	71,43	35	4,39
TI PROFILO RUOLO SAN INFERMIERE	Diploma di scuola superiore	0	0,00	3	100,00	3	0,38
TI PROFILO RUOLO SAN INFERMIERE	Laurea	171	48,17	184	51,83	355	44,54
TI PROFILO RUOLO TEC SAN	Diploma di scuola superiore	3	60,00	2	40,00	5	0,63
TI PROFILO RUOLO TEC SAN	Laurea	56	62,22	34	37,78	90	11,29
TI PROFILO RUOLO TEC SAN RIABILITAZIONE	Laurea	1	25,00	3	75,00	4	0,50
TI PROFILO RUOLO TECNICO	Diploma di scuola superiore	48	64,86	26	35,14	74	9,29
TI PROFILO RUOLO TECNICO	Laurea magistrale	3	66,67	1	33,33	4	0,50
Totale personale		352		445		797	
Totale % sul personale complessivo		31,57		39,01		71,48	

⁽¹⁾ La percentuale è calcolata sul totale di riga (singolo inquadramento)

⁽²⁾ La percentuale è calcolata sul totale del personale inserito

CUG

Tab 1.2 L'analisi della distribuzione del personale rispetto alle fasce d'età continua ad evidenziare un innalzamento dell'età media dei lavoratori con la maggior parte compresa tra i 41 ed i 50 anni, di cui il 56,7% donne e il 43,3% uomini.

Tab 1.3 Complessivamente, il personale sanitario inquadrato nel ruolo della dirigenza medico-sanitaria è composto da 289 unità (26% del totale del personale) di cui **51% di donne e 49% di uomini**. Tuttavia, la stratificazione per incarico di **direzione di struttura complessa** evidenzia un numero significativamente maggiore di **direttori (n=29, 81%)** rispetto al numero di **direttrici (n=7, 19%)**, mentre la numerosità delle dirigenti donne con incarico di struttura semplice o altri incarichi (n= 140, 55%) è superiore a quella degli uomini (n= 113, 45%).

Il 76.8% del personale non dirigenziale possiede il titolo di studio della laurea. Tale numero è maggiore nelle donne con una percentuale del 42.8% verso il 34% degli uomini

Relazione CUG - Istituto Nazionale Tumori Fondazione Pascale - 2024

Risorse Umane

Sezione 2 - Conciliazione vita/lavoro

2.1 Flessibilità oraria, Telelavoro, lavoro agile, part-time

Ripartizione del personale per genere, età e tipo di presenza

Tipo presenza	Uomini						Donne						Totale % ¹⁾	% di genere %		
	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale				
Part Time <NOL	0	0	0	0	0	0	0,00	--	0	0	0	0	1	1	100,00	0,17
Tempo Parco	5	63	188	157	88	511	45,87	100,00	11	126	220	189	57	603	54,13	99,83
Totale	5	63	188	157	88	511			11	126	220	189	57	604		
Totale %	0,45	0,34	15,07	14,00	7,09	45,83			0,99	11,30	19,73	16,95	5,20	54,17		

¹⁾ La percentuale è calcolata sul totale di riga degli uomini e delle donne per tipo di presenza

²⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale degli uomini

³⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale delle donne

Fruizione delle misure di conciliazione per genere ed età

Tipo misura conciliazione	Uomini						Donne						Totale % ¹⁾	% di genere %		
	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale	< 30	da 31 a 40	da 41 a 50	da 51 a 60	> 60	Totale				
Telelavoro	0	0	0	0	0	0	0,00	--	0	0	0	12	329	341	100,00	15,06
Smart working	24	89	508	128	964	1693	45,81	100,00	0	222	1001	510	191	1924	83,19	94,94
Totale	24	89	508	128	964	1693			0	222	1001	522	520	2265		
Totale %	0,01	1,74	12,83	3,23	24,36	42,77			0,00	0,61	25,29	13,19	13,74	87,23		

¹⁾ La percentuale è calcolata sul totale di riga degli uomini e delle donne per tipo di presenza

²⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale degli uomini

³⁾ La percentuale del tipo di presenza è calcolata sul totale delle donne

CUG

L'attività di lavoro in smart working e telelavoro è stata svolta principalmente dalle **donne per un totale di 2265 giorni (57%)** verso i **1693 giorni (43%)** svolti dagli uomini.

Si precisa inoltre che il personale sanitario (comparto e dirigenza) che ha fruito dello smart working è limitato ai lavoratori affetti da patologie croniche che, da ultimo con il D.L. n.132 del 29.09.202, ha potuto conservare il diritto allo smart working senza dover rispettare le prescrizioni legislative e regolamentari relative alla prevalenza della presenza in servizio.

L'Ufficio di Protezione e Prevenzione ha prodotto un questionario con Google form sul benessere lavorativo e lo ha inviato a tutti i dipendenti per la compilazione online. I dati ottenuti hanno evidenziato che **la maggior parte dei dipendenti valuta molto soddisfacente il lavoro agile in termini di equilibrio funzionale e di conciliazione vita lavoro.**

GENDER GAP



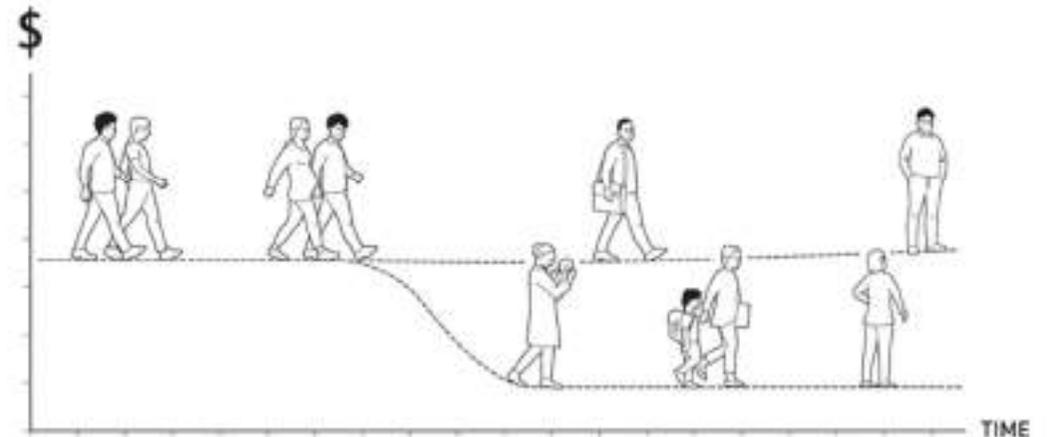
SIADOM Social Innovation Alliance for Diversity management and innovation of Organizational Models

Progetto cod. 1002-0001-1522-2022

Progetto a valere sulla DGR 1522/2022 - FSE+ Regione Veneto - P.A.R.I. Progetti e Azioni di Rete Innovativi per la parità e l'equilibrio di genere.



Il pay gap inizia...



©Johan Jarnestad/The Royal Swedish Academy of Sciences

PIANO DELLE AZIONI POSITIVE

1. Formazione, informazione e sensibilizzazione per la promozione della cultura delle pari opportunità

- 1.1 Promozione e sostegno alle attività del CUG.
- 1.2 Organizzazione di eventi formativi.
- 1.3 Predisposizione di un vademecum per la comunicazione rispettosa delle differenze di genere

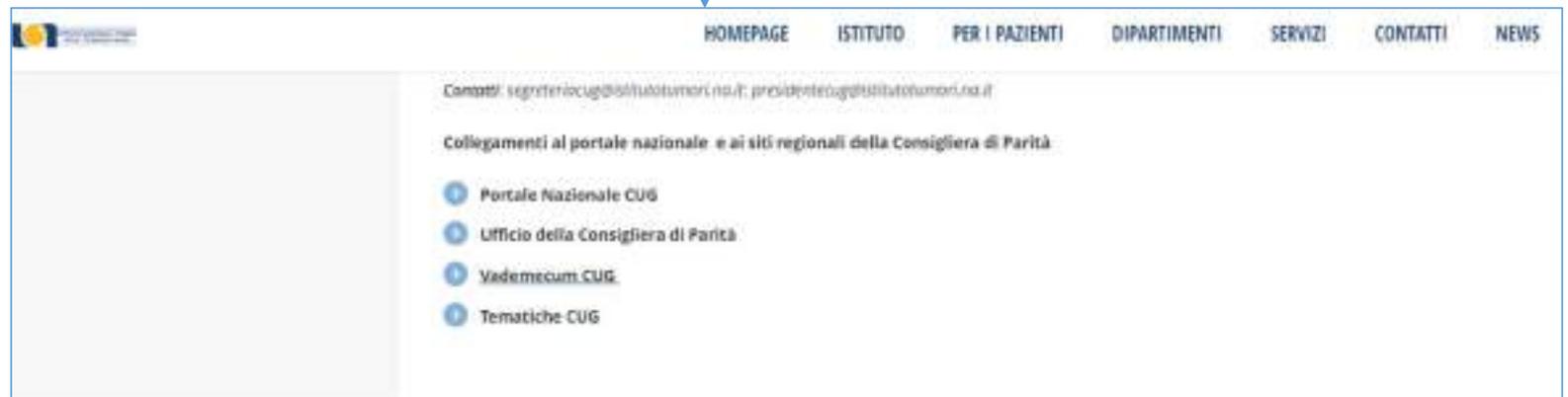
2. Promozione del benessere organizzativo volto alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro

- 2.1 Indagini conoscitive per la valutazione del “clima interno”.
- 2.2 Realizzazione di un corso formativo per la gestione dei comportamenti ostili
- 2.3 Lavoro agile.

3. Contrasto a fenomeni discriminatori al fine di realizzare piena integrazione

- 3.1 Promozione della cultura di genere
- 3.2 Certificazione di genere

1. FORMAZIONE E INFORMAZIONE



1. FORMAZIONE E INFORMAZIONE





Comitato Unico di Garanzia (CUG)
per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

Chi è il CUG:
Il Comitato Unico di Garanzia (CUG) è un comitato paritetico costituito all'interno delle Amministrazioni pubbliche in materia di pari opportunità e di benessere organizzativo al fine di contribuire all'informazione della produttività del lavoro e favorire l'effettiva al lavoro in ambiente lavorativo nel quale sia contrastata qualsiasi forma di discriminazione per l'età lavorativa/isci.

Formati dal CUG:

1. **Diagnostica, consigli di natura prospettiva, consultiva e di mentoring:**
 1. promuovere i Piani di azione positive, impegnando l'amministrazione nella loro realizzazione, volte a favorire l'uguaglianza sostanziale nel lavoro tra uomini e donne, del benessere lavorativo, al fine di garantire pari dignità sul posto di lavoro a tutte le categorie sottorappresentate, individuando ogni forma di discriminazione diretta ed indiretta, di natura prosociale, mobbing, disagio organizzativo, che ostacola la piena realizzazione;
 2. svolgere attività di prevenzione delle possibili situazioni di discriminazione perché chiamata a formulare pareri sul progetto di organizzazione dell'amministrazione, sui piani di formazione del personale, sulle forme di flessibilità lavorativa, sugli interventi di conciliazione, nonché sui criteri di selezione del personale;
 3. monitorare situazioni di benessere collegato alla violenza e alla discriminazione, anche al fine di segnalare le suddette situazioni ai soggetti territorialmente competenti. Il Presidente del CUG promuove la costituzione, in collaborazione con la struttura della Risorse Umane, di un Nucleo di ascolto organizzativo interno all'amministrazione.

Dati disponibili per i lavoratori al CUG: sia per avere chiarimenti che per fare segnalazioni di cui il CUG tiene conto nel garantire e verificare azioni correttive a beneficio di impatto generale. Il CUG è raggiungibile all'indirizzo di posta elettronica segreteria@int.it

Comprende il CUG:
Il CUG è in stretto contatto con la Direzione Strategica dell'Istituto e si avvale del supporto di altre strutture: il Servizio di Prevenzione e Protezione, il Servizio di Medicina Preventiva e del Lavoro, il Gender Equality Plan, del gruppo di lavoro del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione, dell'Organismo Independente di Valutazione (OIV) e di eventuali altre risorse umane e strumentali, idonee a garantire la finalità prevista dalla legge.

Il CUG collabora con la Consiglia di Parità della Regione Campania territorialmente, per la condivisione di iniziative e progetti e per assicurare una collaborazione strutturale per lo sviluppo di politiche attive e promozione delle pari opportunità mirate all'implementazione dell'Osservatorio Interministeriale sulla contrattazione decentrata e buone prassi per l'organizzazione del lavoro, condotto presso l'ufficio della consiglia nazionale di parità.



Il CUG ogni anno redige una dettagliata relazione sulla situazione del personale riguardante l'attuazione dei principi di parità e pari opportunità, benessere organizzativo e di contrasto alle discriminazioni e alle violenze morali e psicologiche nei luoghi di lavoro. La relazione è trasmessa ai vertici politici ed amministrativi con l'utilizzo di una piattaforma nazionale al seguente link <https://portalecug.int.it/>

Il nuovo CUG dell'Istituto è stato costituito con deliberazione n. 231 del 20/02/2024



Presidente: Konstantina Maria Lisa
Vicepresidente: Giuseppina Di Stefano
Segretario: Anna Scavone

Componenti: Silvio Viorio, Barbara Daniela Dell'Isabella, Silvia Pizzoccolo, D'Angelo Angela, Daniela Viorio, Elisabetta Rubino, Di Giacomo Elena, Appalato Lorenza, Gaio Antonietta, Landolfi Maria Assunta, Marotta Anna, Marozzato Daniela, Monaco Anna, Ofili Lorenza, Povero Pasquale, Piro Marina, Rubino Maria Rosaria, Sisti Stefania, Sisti Claudio, Piro Marina

Supplenti: Bonetti Daniela, Calvano Daniela, Gracina Carmen, Giordano Maria, Di Leo Elena, Pizzuto Paolo, Piro Paolo, Zinolaletta Antonella, Striano Veronica, Lancia Anna, Leone Alessandra, Lina Mariagrazia, Martini Nicola, Piro Marina, Ruffino Maria, Piro Carmela, Piro Francesco, Piro Paolo, Piro Marina, Piro Carmela, Piro Alessandra, Piro Maria, Spagnuolo Maria, Viorio Patricia

SETTIMANA DELLA RICERCA
LA RICERCA CHE CURA LA VITA.
25/29 Settembre 2023
NOTTE EUROPEA dei RICERCATORI
30 settembre 2023

DONA IL TUO \$1000 AL PRIMO PRIGIOME
Codice Fiscale: 00911350635

SETTIMANA DELLA RICERCA
23/27 Settembre 2024
La Ricerca che Cura la Vita



2.1 PROMOZIONE DEL BENESSERE

LA VIOLENZA SUGLI OPERATORI SANITARI
 IRCCS "Fondazione G. Pascale" - Napoli
 Aula Corvo 23 giugno 2024

Crediti ECM: 18,4

Responsabili Scientifici: D. Berberio - M. Basile

08.00 - 08.15	Registrazione Partecipanti
08.15 - 09.30	<p>Salvo Assenti: Direttore Generale: A. Bianchi Direttore Scientifico: A. Badilini Direttore Sanitario: M. Di Mauro Consigliera Regionale di Forza: D.M. Lanzetta Direzione Dipartimentale Servizi Strategici Sanitari: P. Malincon Direttrice Medica di Pronto Soccorso: S. D'Arta Presidente CUG: M.L. Torosello</p>
09.30 - 09.45	Presentazione Corvo: D. Berberio - M. Basile
I SESSIONE: "LA VIOLENZA: ASPETTI NORMATIVI E SOCIO-SANITARI"	
Moderatori: M.L. Torosello - I. Anonimo	
09.45 - 10.00	"Tassi di aggressione e violenza ai danni del personale sanitario: analisi dei dati nazionali ed aziendali" F. Fiore
10.00 - 11.00	"Il medico competente tra salute e sicurezza" S. Menegazzo
11.00 - 12.00	"La violenza contro gli operatori della salute: focus sugli infermieri" M.R. Esposito
12.00 - 12.30	Coffee break
II SESSIONE: "LA VIOLENZA: AGIRE E NON REAGIRE"	
Moderatori: D. Berberio - F. Marone	
12.30 - 13.30	"Il potere della comunicazione" D. Melloni - F. Ghisla
13.30 - 14.30	"L'incrocio con l'aggressività e la violenza: conoscerli per gestire il fenomeno" D. Nardella
14.30 - 15.00	Lunch
III SESSIONE: "I BENEFICI DELLA CONSAPEVOLEZZA"	
Moderatrice: F. Galbani	
15.00 - 16.00	"Violenza su operatori: simulazione di eventi con videoregistrazione" D. Nardella
16.00 - 17.00	"Discussione di casi selezionati tra quelli verificatisi in azienda" D. Nardella
17.00 - 18.00	"Tecniche di rilassamento a favore del personale" D. Nardella
18.00	Tot verify ECM

2.2 PROMOZIONE DEL BENESSERE

PIANO ORGANIZZATIVO DEL LAVORO AGILE (POLA)

Di seguito son riportate le osservazioni del CUG

Il Comitato Unico di Garanzia ha ricevuto in data 10/01/2024 il Piano Organizzativo del Lavoro Agile (POLA) dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione Pascale ed ha indetto una riunione in videoconferenza per il 16 gennaio 2024. I componenti del CUG, dopo attenta analisi del POLA e le osservazioni dei presenti, nonché delle comunicazioni pervenute via e-mail, ha espresso all'unanimità parere favorevole.



**Nessuno stato al mondo
ha raggiunto la piena
parità tra donne e uomini.**

GLOBAL GENDER REPORT, 2024

Grazie

Gender Equality Plan – GEP: un importante strumento per il raggiungimento dell'eguaglianza di genere.

Dr.ssa Iolanda Attanasio

Direttrice S.C. Internazionalizzazione ricerca
Coordinatrice GdL GEP IRCCS Pascale

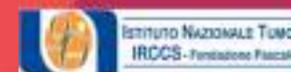
Evento ECM

DIGNITÀ UGUALI, UGUALI DIRITTI

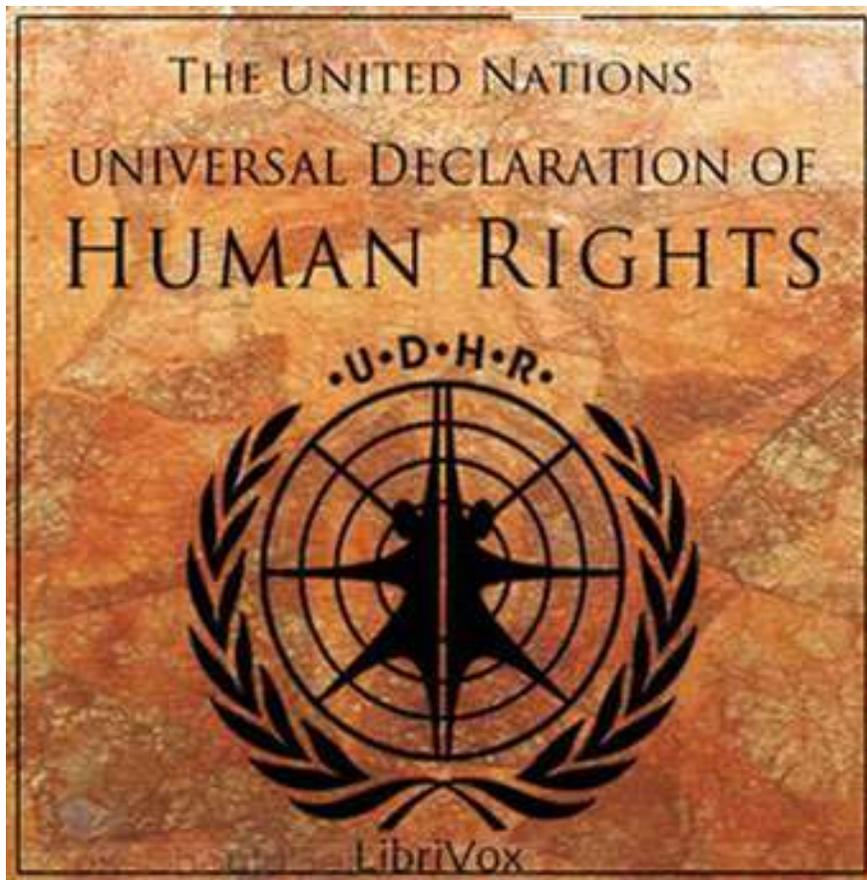
Le discriminazioni sui luoghi di lavoro e le azioni di contrasto

10 ottobre 2024

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI IRCCS G. PASCALE



INTRODUZIONE



La Dichiarazione universale dei diritti umani è un documento sui diritti individuali, firmato a Parigi il 10 dicembre 1948, la cui redazione fu promossa dalle Nazioni Unite perché avesse applicazione in tutti gli stati membri.



INTRODUZIONE

1. La parità di genere è un **diritto fondamentale**, affermato nella Dichiarazione Universale dei Diritti Umani delle Nazioni Unite (1948) che richiede **l'assenza di ostacoli per la pari dignità e uguali condizioni tra uomini e donne nel diritto, nella politica, nella società o nel lavoro.**
2. “sesso” e “genere” (gender) **NON SONO LA STESSA COSA**: il **primo** riguarda **l'assetto genetico e i caratteri biologici** che un individuo possiede alla nascita mentre il **secondo** è una **costruzione culturale** che si acquisisce con il tempo.
3. **L'identità di genere, è il genere a cui l'individuo sente di appartenere**, che essere o non essere, coincidente con il sesso biologico.
4. Tanto è stato fatto, almeno in superficie, da sembrare superfluo ribadire il concetto che le donne e gli uomini debbano avere pari diritti. Tuttavia **ai progressi culturali conseguiti non sono seguiti i fatti**:
 - A. Femminicidi;
 - B. Disparità salariale marcata;
 - C. Scarsa rappresentanza femminile nei ruoli apicali e manageriali.

17 obiettivi SDG

L'AGENDA 2030 PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE



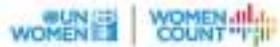
17 obiettivi SDG

L'AGENDA 2030 PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE

L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile è un programma d'azione per le persone, il pianeta e la prosperità sottoscritto nel settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri dell'ONU.

Essa ingloba 17 Obiettivi per lo Sviluppo Sostenibile - Sustainable Development Goals, SDGs - in un grande programma d'azione per un totale di **169 'target' o traguardi**.

I 193 Paesi aderenti si sono impegnati a raggiungerli entro il 2030.



17 obiettivi SDG

L'AGENDA 2030 PER LO SVILUPPO SOSTENIBILE



**RAGGIUNGERE L'UGUAGLIANZA DI
GENERE E RESPONSABILIZZARE LE
DONNE**

Global Gender Gap Report 2024

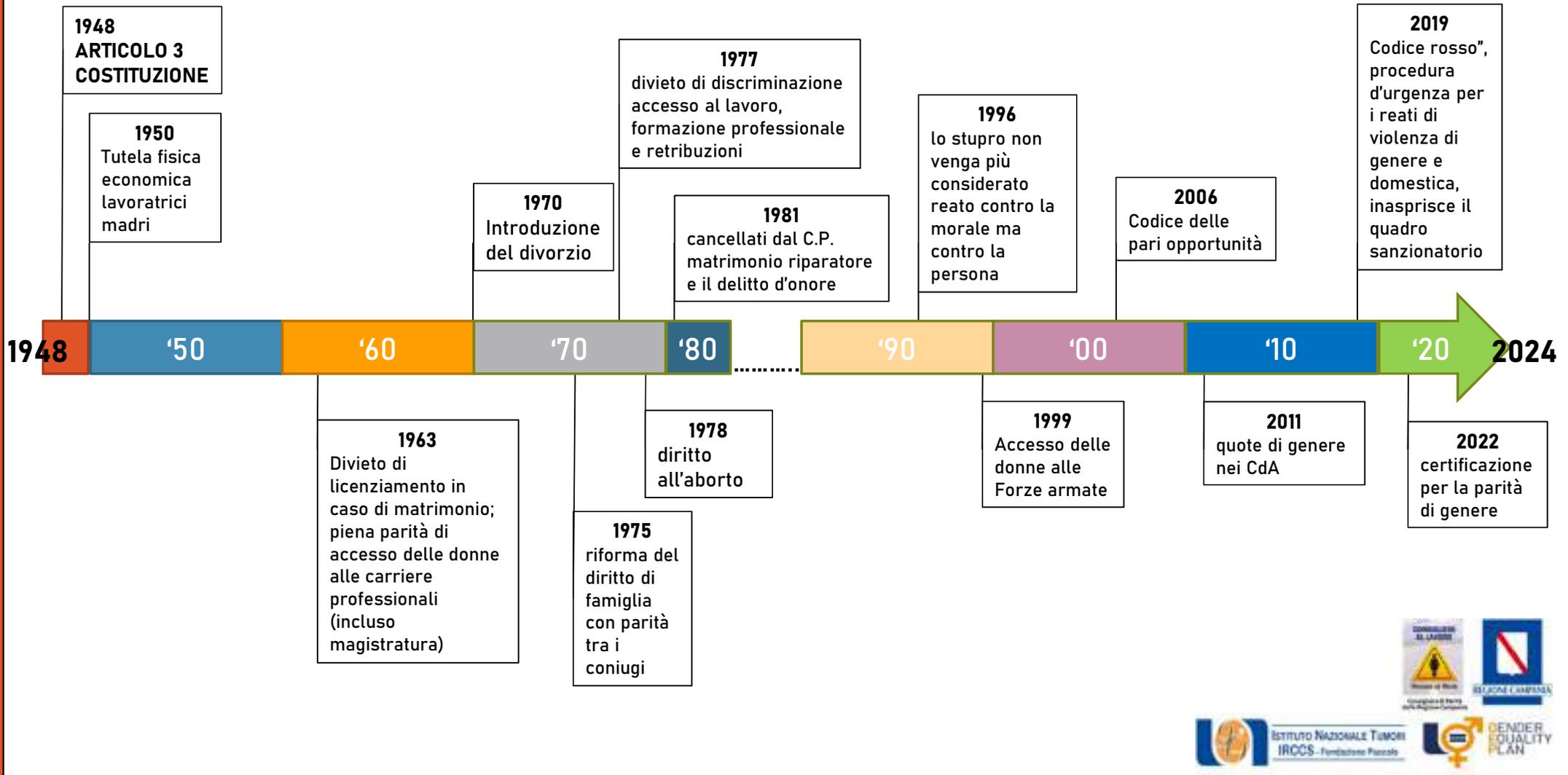
L'11 giugno scorso è stato pubblicato il Global Gender Gap Report 2024, l'indice nato nel 2006 per misurare annualmente l'evoluzione mondiale della parità di genere rispetto a quattro aree di riferimento.



La posizione generale del nostro Paese è passata dal 79° posto nel 2023 all'87° posto su 146 Paesi nel 2024 dopo Uganda, Cipro e Mongolia.

	2023		2024
1. partecipazione economica e opportunità	104	↓	111
2. livello di istruzione	60	↑	56
3. salute e sopravvivenza	95	↑	94
4. empowerment politico	64	↓	67

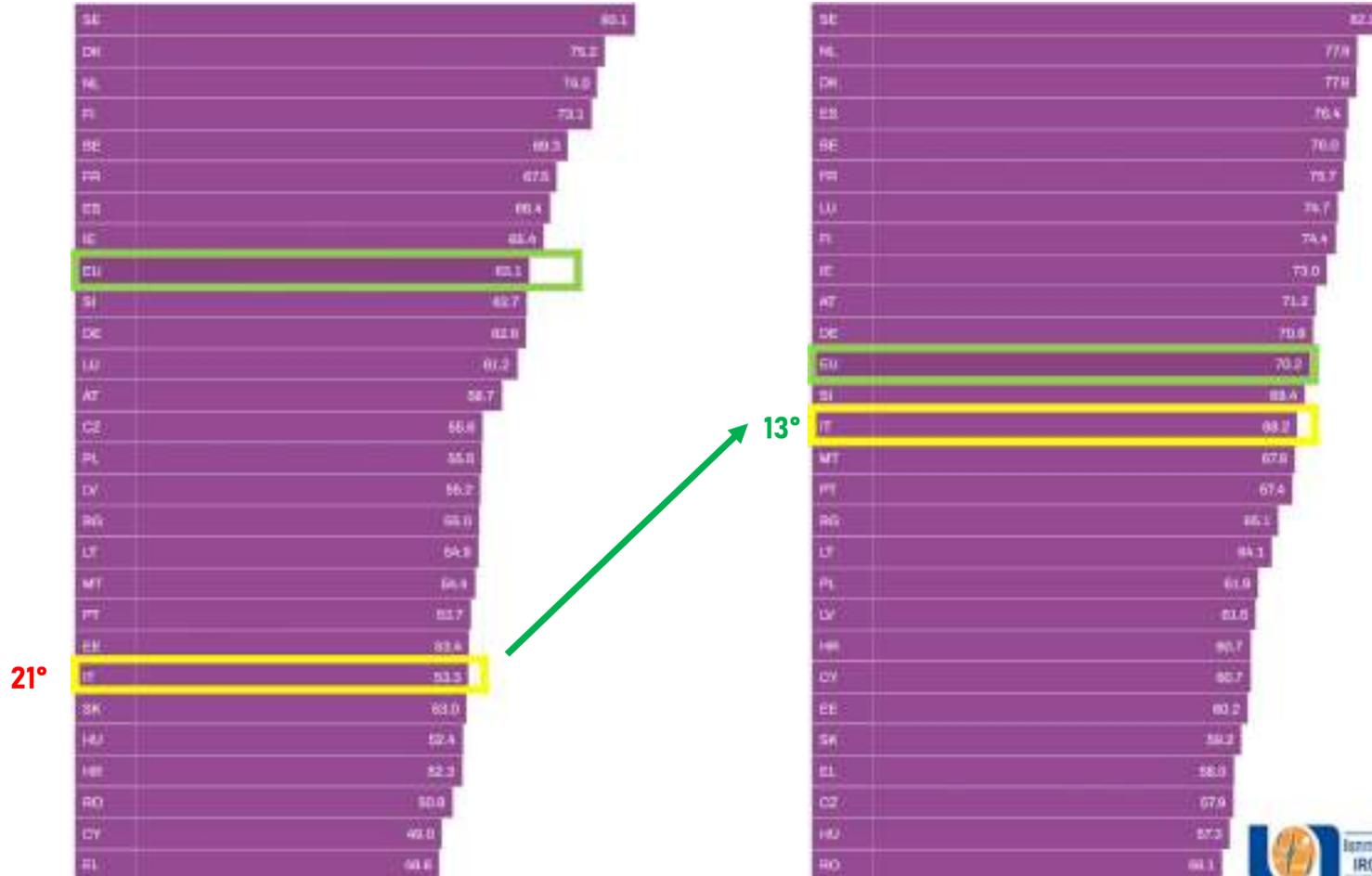
Storia della parità di genere in Italia



INDICE ITALIA TRA I 27 PAESI EUROPEI

2013

2023



21°

13°



TREND ITALIA NEGLI ULTIMI DUE ANNI

La prestazione migliore

La migliore performance dell'Italia (9a tra tutti gli Stati membri) è nel **settore della salute**, in cui ottiene 89,2 punti.

In particolare:

- Stato di salute 5° posto (94,6)
- Accesso alle cure 9° posto (98,6)
- Abitudini salutari 13° posto (76,1)

Il miglioramento più grande

Il miglioramento più grande del punteggio dell'Italia è avvenuto nella **gestione del tempo** (+ 8,1 punti), in cui è **risalita dal 16° al 12° posto**. In particolare, nell'ambito delle attività sociali, anche l'Italia ha registrato un miglioramento, passando dal **15° al 5° posto**.

Necessità di miglioramento

Nel settore del lavoro (65,0 punti) il Paese si colloca costantemente **all'ultimo posto tra tutti gli Stati membri dal 2010**. In particolare:

- l'Italia si colloca **all'ultimo posto (27°)** nell'ambito della **partecipazione** (68,9).
- Il punteggio più basso del Paese (61,4 punti) si trova nell'ambito della **segregazione e della qualità del lavoro**, in cui l'Italia ha registrato un **calo della classifica dal 19° al 22° posto** dal 2020.

Un passo indietro

Dal 2020 i progressi dell'Italia nel settore monetario si sono fermati (-0,2 punti), segnando 80,3 punti e mantenendo la sua classifica **al 14° posto**. In particolare, nell'ambito della **situazione economica** si è registrato un passo indietro (- 0,6 punti) rispetto all'indice dello scorso anno e rimane al **21° posto nell'UE**.



Com'è la tua vita se nasci donna in Italia?



In quanto donna, hai la probabilità di vivere **5 anni di più** di un uomo



Lavorerai, in media, **9 anni in meno** rispetto ad un uomo



Hai il **17%** di probabilità di laurearti, rispetto al **14%** di un uomo



Nel parlamento, solo il **36%** dei ruoli decisionali sono occupati da donne



Hai il **38%** di probabilità in più di fare attività casalinghe e cucinare ogni giorno, rispetto ad un uomo



Al lavoro, le donne guadagnano il **43%** in meno rispetto ad un uomo



Nel tuo paese, il **51%** delle donne subiscono molestie sessuali



Strategia nazionale per ridurre il Gender Gap

Target previsti dalla Strategia nazionale per la parità di genere 2021-2026

Lavoro

- ridurre la differenza tra il tasso di occupazione femminile e maschile a meno di 24 punti percentuali (nel 2019 è di circa 27 p.p.)
- ridurre la differenza tra il tasso di occupazione femminile per le donne con figli e senza figli a meno di 10 punti percentuali (rispetto agli attuali 12)
- incrementare la percentuale di imprese "femminili" rispetto al totale delle imprese attive dall'attuale 22% al 30%

Reddito

- ridurre il gender pay gap nel settore privato dal 17 al 10 %
- ridurre il gender pay gap per i lavoratori laureati dal 22 al di sotto del 15 %

Competenze

- incrementare la percentuale di studentesse di 5 superiore che non raggiunge i livelli minimi di competenze in matematica dal 50 a meno del 35%
- incrementare la percentuale di studentesse che si iscrivono ai corsi di laurea in discipline STEM dal 27 al 35%
- incrementare la percentuale di professori ordinari donna rispetto al totale dal 25 al 40%
- incrementare la percentuale di donne con competenze digitali "sopra la media" dal 19 al 35%

Tempo

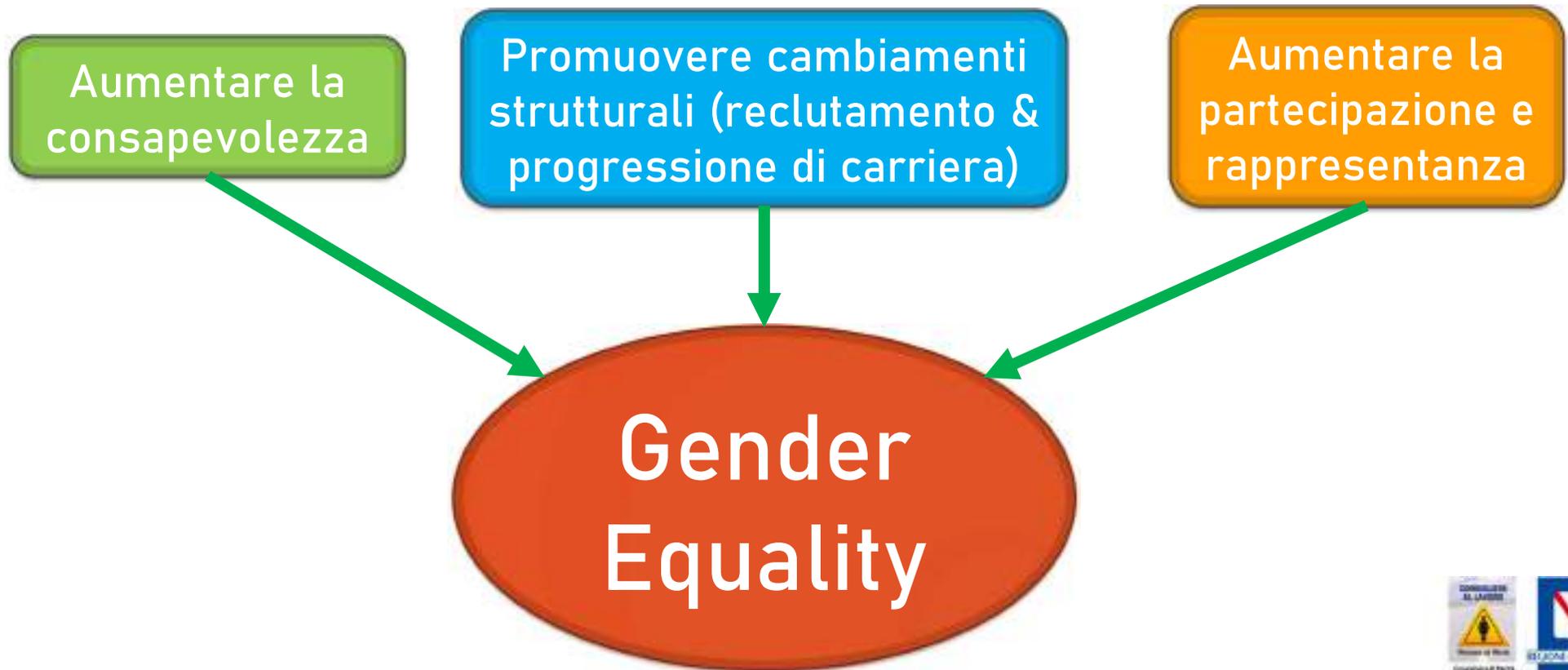
- incrementare la percentuale di padri che usufruiscono dei congedi di paternità dal 21 a più del 50%
- incrementare la disponibilità di posti in asili nido esistenti sul totale dei bambini aventi diritto dal 25 a più del 50 % di copertura a livello nazionale (e almeno il 33% di copertura in tutte le regioni)

Potere

- incrementare la quota di donne nei Cda delle aziende quotate dal 38,8 a più del 45%
- incrementare la quota di donne in posizioni apicali e di direzione, sul totale di tali posizioni, dal 24 a più del 35%
- incrementare la quota di donne nei consigli regionali dal 21 al 40% a livello medio nazionale
- applicare in tutte le regioni leggi elettorali regionali che includano principi di parità di genere sia nelle liste elettorali sia nell'espressione del voto secondo quanto definito dalla L. n. 165 del 2004



Obiettivi del GEP



Struttura del Gender Equality Plan

Il GEP è richiesto dalla **Commissione Europea** che, in coerenza con la Strategia per la parità di genere 2020-2025 dell'UE, ha previsto che le istituzioni pubbliche che vogliono accedere ai finanziamenti del prossimo programma Horizon Europe debbano dotarsi del Gender Equality Plan (GEP).



Documento pubblico

- approvato e firmato dagli organi di vertice dell'istituzione;
- pubblicato sul sito dell'istituzione in conformità con la normativa sulla protezione dei dati (GDPR)
- condiviso in tutti gli ambiti istituzionali
- redatto in lingua italiana (possibilmente anche in inglese) e con attenzione al linguaggio di genere

Risorse dedicate

- specifiche risorse umane e finanziarie
- le risorse per la progettazione, l'attuazione e il monitoraggio dei GEP possono includere finanziamenti per posizioni specifiche dedicate all'uguaglianza o a gruppi per l'uguaglianza di genere

Raccolta dati e monitoraggio

- disaggregati per genere
- relativi al personale dipendente
- report aggiornato annuale con indicatori reperibili sul sito, sull' es. Bilancio di Genere devono fornire indicazioni per la definizione degli obiettivi, il monitoraggio e la valutazione del GEP

Formazione dello staff

- Sviluppo di competenze di genere e il superamento dei pregiudizi di genere tra il personale, i leader e i decisori
- Creazione e valorizzazione di gruppi di lavoro su temi specifici
- Sensibilizzazione attraverso workshop e attività di comunicazione

Aree prioritarie di intervento

La Commissione europea indica le seguenti 5 aree minime prioritarie di intervento cui dedicare misure specifiche:

Equilibrio vita
privata/lavorativa

Equilibrio nelle posizioni
vertice

Uguaglianza nel
reclutamento e carriera

Integrazione dimensione
in ricerca ed
insegnamento

Contrasto alla violenza

Per ogni area, è opportuno definire obiettivi declinati in più azioni, per ciascuna azione verranno individuati indicatori, target, timeline, assegnazione delle responsabilità, e risorse dedicate



ISTITUTO NAZIONALE TUMORI
IRCCS - Fondazione Pascale



Aree prioritarie di intervento GEP «PASCALE»

Equilibrio vita privata/lavorativa

Realizzazione di percorsi di formazione e di sensibilizzazione per dipendenti

Istituzione ferie solidali

Studio di fattibilità sull'estensione delle modalità di smart working

Studio di fattibilità sulla possibile attivazione di un asilo nido e di misure volte a sostenere le famiglie nei periodi (ad es. centri estivi)

Equilibrio nelle posizioni vertice

Progettazione di percorsi di formazione per direttori e capi Dipartimento volti al miglioramento degli stili di leadership.

Documento di sensibilizzazione volto a promuovere il bilanciamento di genere nelle commissioni esaminatrici e di gara.

Ideazione di un piano di comunicazione integrata
Creazione di un logo di da applicare a tutte le iniziative e/o progetti sui temi del gender

Uguaglianza reclutamento e carriera

Studio di fattibilità sulle misure di contrasto alle discriminazioni di genere nelle fasi di reclutamento del personale

Istituzione di programmi di formazione e *mentoring* per promuovere *l'empowerment*

Approvazione scheda di micro-progettazione degli eventi formativi dell'Istituto per incentivare la presenza femminile nei panels dei relatori.

Integrazione dimensione in ricerca

- Incrementata la presenza femminile nei ruoli apicali - responsabili di linee di ricerca.
- Incrementata la presenza femminile nei Comitati Indipendenti: CTB e CTS.
- Individuate due referenti Aziendali per la Medicina di Genere

Eventi

- Role Models femminili nella professione sanitaria e nella ricerca
- Disparità di Genere: radici sociali ed implicazioni per il diversity management in ambito biomedico
- Medicina di genere specifica e salute di genere. Prospettive in oncologia
- Donne e prospettive di uguaglianza

Contrasto alla violenza

Adozione de «Il Codice di condotta per la tutela della dignità della persona e la prevenzione ed il contrasto alle molestie sessuali e morali» (delibera n. 636 del 29.05.2023).

Consigliera di fiducia
Attivazione dei percorsi di formazione dedicati alla violenza di genere.

In corso l'adozione di «Raccomandazioni per l'uso di un linguaggio inclusivo»
Con un focus alla comunità LGBTQIA+

Attività ongoing

- Work life balance
- Gender pay gap
- Installazione di una panchina rossa
- Sito web GEP
- Progetto europeo: GENCARE bando «Citizens, Equality, Rights and Values Programme (CERV-2024)» per promuovere uguaglianza di genere.
- Certificazione UNI/PdR 125:2022
- Ideazione di policy di inclusione comunità LGBTQIA+
- Ideazione e somministrazione questionario sulla percezione di genere



Gruppo di Lavoro GEP

Iolanda Attanasio (Coordinatrice GdL)

Sabrina Chiara Cecere

Chiara Ciardiello

Raffaella Grassini

Immacolata Grimaldi

Emanuela Esposito

Maria Rosaria Esposito

Mariarosaria Landolfi

Matilde Pensabene

Maria Carmela Piccirillo

Daniela Rega

Alessia Salvetti

Maurizio Quartuccio

Pasqualina Vuolo

GEP dell'Istituto PASCALE

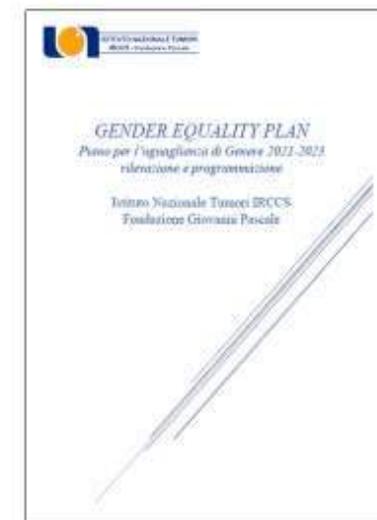


"FONDAZIONE GIOVANNI PASCALE"
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Via Mariano Semmola - 80131 NAPOLI

Deliberazione N. 1322 del 23/12/2021

PROPONENTE: UOC INTERNAZIONALIZZAZIONE DELLA RICERCA

OGGETTO: Approvazione del Gender Equality Plan (Piano per l'Uguaglianza di Genere)
2021-2023 - Rilevazione e programmazione.





Ufficio Consigliera di Parità Regione Campania

Dignità Uguali, Uguali Diritti Le discriminazioni sui luoghi di lavoro e le
azioni di contrasto

Performance e diritti .Il PIAO nelle Pubbliche Amministrazioni ,la
parità di genere ,la tutela della genitorialità
Istituto Nazionale Tumori
10 ottobre 2024

dott.ssa Luisa Festa

Dignità uguali e uguali Diritti

La tutela della genitorialità



Dignità uguali e uguali Diritti

La tutela della genitorialità

- **Il titolo scelto Dignità uguali e uguali diritti** introduce molto bene gli argomenti di oggi . Il mio intervento verterà in particolar modo sulla **conciliazione tra Tempi di vita e di lavoro** per soffermarmi sulla **tutela della genitorialità**.
- Siamo tutti a conoscenza dei recenti dati pubblicati un mese fa dall'Inps sulla maternità ,dove sottolineava un nuovo termine **Child penalty** sulla penalizzazione che le donne subiscono alla nascita di un figlio, che evidenzia a tutti gli effetti l'esistenza di una discriminazione sul lavoro,dovuta alla maternità e molto meno per gli uomini
- Il primo è l'interruzione del lavoro alla nascita del figlio.
- il secondo,la penalizzazione economica per chi rimane al lavoro
- il terzo l'autoesclusione da lavori troppo impegnativi o dal lavoro in generale in caso di desiderio di altri figli. infatti **un quinto delle donne lascia il lavoro** alla nascita del figlio.Inps ha dichiarato che tra le donne che hanno avuto un figlio tra il 2013 e il 2016 di età tra il 20 e 45 anni il 18% ha lasciato il lavoro nell'anno immediatamente successivo.non solo la probabilità di lasciare il lavoro cresce per le donne ,mentre diminuisce per gli uomini

Dignità uguali e uguali Diritti

La tutela della genitorialità

- **Il titolo scelto Dignità uguali e uguali diritti** introduce molto bene gli argomenti di oggi . Il mio intervento verterà in particolar modo sulla **conciliazione tra Tempi di vita e di lavoro** per soffermarmi sulla **tutela della genitorialità**.
- Siamo tutti a conoscenza dei recenti dati pubblicati un mese fa dall'Inps sulla maternità ,dove sottolineava un nuovo termine **Child penalty** sulla penalizzazione che le donne subiscono alla nascita di un figlio, che evidenzia a tutti gli effetti l'esistenza di una discriminazione sul lavoro,dovuta alla maternità e molto meno per gli uomini
- Il primo è l'interruzione del lavoro alla nascita del figlio.
- il secondo,la penalizzazione economica per chi rimane al lavoro
- il terzo l'autoesclusione da lavori troppo impegnativi o dal lavoro in generale in caso di desiderio di altri figli. infatti **un quinto delle donne lascia il lavoro** alla nascita del figlio.Inps ha dichiarato che tra le donne che hanno avuto un figlio tra il 2013 e il 2016 di età tra il 20 e 45 anni il 18% ha lasciato il lavoro nell'anno immediatamente successivo.non solo la probabilità di lasciare il lavoro cresce per le donne ,mentre diminuisce per gli uomini

Dignità uguali e uguali Diritti

Tutela della genitorialità

- I dati che **la Consigliera Regionale di Parità** ,ha pubblicato sul sito della Regione Campania, a seguito di un protocollo d'intesa con l'Ispettorato del lavoro **confermano che le dimissioni dal lavoro delle donne in maternità** per il primo figlio sono sempre in aumento con grandi differenze con le dimissioni degli uomini(i Campania nel 2021 2881 dimissioni di cui 2558 madri e 323 padri a livello nazionale 72,8% donne e 27,2 uomini)
- Se non si scioglie il nodo delle dimissioni delle donne con figli nel mercato del lavoro, la denatalità sarà sempre più in aumento,
- Questa è la situazione di oggi dove permangono **stereotipi di genere** circa la paternità consapevole per una maggiore condivisione di cura .
- Cosa fare , se andiamo un po' indietro negli anni vediamo che ,molte leggi a livello comunitario e nazionale sono state approvate per una cultura di conciliazione di tempi di vita e di lavoro e combattere gli stereotipi .Partiamo dalla Comunità Europea

Dignità uguali e uguali Diritti

Tutela della genitorialità

- **il Codice sulle Pari Opportunità degli 198/2006** oggi rifuso nel dgl 5 del 2010 (attuazione direttiva 54 /2006) Il **Decreto Legislativo 25 gennaio 2010 n. 5** ha dato finalmente attuazione alla **Direttiva 2006/54/CE** relativa al principio delle pari opportunità e della parità di trattamento fra uomini e donne in materia di occupazione e impiego. Tra le novità più importanti introdotte dal decreto di attuazione vi è l'inasprimento del regime sanzionatorio ed **importanti “ritocchi” al Codice delle Pari Opportunità ed al Testo Unico sulla maternità e paternità. Vengono, difatti, tutelate in maniera più ampia la maternità e paternità, anche adottive, con l'aggiunta all'art. 25 del comma 2bis** che prevede *“Costituisce discriminazione, ai sensi del presente titolo, ogni trattamento meno favorevole in ragione dello stato di gravidanza, nonché di maternità o paternità, anche adottive, ovvero in ragione della titolarità e dell'esercizio dei relativi diritti”*. Ciò affinché padri e madri non siano penalizzati negli eventuali miglioramenti economici e di carriera a causa delle assenze per maternità, paternità o congedo parentale.

Dignità uguali e uguali Diritti

Tutela della genitorialità

- *Inoltre art. 2 della legge 162/2021 (Legge Gribaudo) Modifiche all'art.25 del codice sulle pari opportunità*
- *2bis .**Costituisce discriminazione** ,ogni trattamento o modifica all'organizzazione dei tempi di lavoro che, in ragione del sesso, dell'età anagrafica, delle esigenze di cura personale o familiare, **allo stato di gravidanza, nonché di maternità o paternità**, anche adottive, ovvero in ragione della titolarità e dell'esercizio dei relativi diritti ,pone o può porre il lavoratore in almeno uno dei seguenti condizioni.*
- *Svantaggio rispetto ad altri lavoratori, limitazione di partecipazione alla vita e scelta aziendale ,limitazione all'accesso, ai meccanismi di avanzamento e progressione di carriera.*

Dignità uguali e uguali Diritti

Tutela della genitorialità

- **Caso di Discriminazione vinto dalla consigliera di parità**
- ***Anche i papà hanno diritto ai permessi per l'allattamento*** :
- **La Sentenza del 9 febbraio 2012 del Tribunale di Venezia** ha accertato la natura discriminatoria del comportamento del Ministero dell'Interno nei confronti del proprio dipendente che aveva richiesto di fruire dei riposi giornalieri previsti dall'art.40 del congedo per malattia del figlio previsto dall'art. 47 del T.U. del 151/2001 "Testo unico delle disposizioni di tutela e sostegno della maternità e della paternità" Tali articoli prevedono la possibilità per il padre lavoratore di fruire dei riposi giornalieri o del congedo di malattia , in alternativa alla madre .
- La Questura di Venezia ha sempre negato al proprio dipendente la possibilità di fruire dei relativi permessi , giustificando con la motivazione che la madre è casalinga .
- Con sentenza n,192/2012 il Giudice del Lavoro del Tribunale di Venezia dott.ssa Bortolaso ha accolto il ricorso promosso nei confronti del Ministero dell'Interno accertando la natura discriminatoria del diniego espresso al ricorrente in merito alla fruizione dei riposi ex art.40 e del permesso di assentarsi per malattia del figlio ex art. 47 del T.U. 151/2001
- La decisione risulta particolarmente significativa per i seguenti motivi:
- Ha accertato la natura discriminatoria del comportamento tenuto dall'amministrazione nel diniego al padre-lavoratore della possibilità di usufruire dei permessi perché coniuge di moglie casalinga
- La discriminazione è stata ravvisata in quanto altre amministrazioni pubbliche e i datori di lavoro privati invece riconoscono pacificamente tale diritto;
- Ha affermato che anche il lavoro della "casalinga" deve essere definito attività lavorativa a tutti gli effetti
- Ha liquidato una cifra in via equitativa a titolo di risarcimento del danno
- La sentenza valorizza l'attività quotidianamente esercitata dalla consigliera di parità in difesa dei 8 principi di non discriminazione
-

Conciliazione dei tempi di vita e di lavoro

- Che si intende per conciliazione dei tempi di vita e di lavoro , così come definito dalla Commissione Europea
- Introduzione di sistemi che prendano in considerazione :
- Le esigenze della famiglia, i congedi parentali, le soluzioni per la cura dei bambini e degli anziani, dei disabili, delle persone affette da patologie;
- Lo sviluppo di un contesto e di un organizzazione lavorativa tali da agevolare la conciliazione delle responsabilità lavorative e di quelle familiari per le donne e per gli uomini
- La necessità di trovare un equilibrio tra tempo dedicato all'attività lavorativa e tempo destinato alla vita personale/familiare è un contributo importante per la creazione di un benessere durevole della comunità , sia per la creazione di una crescita economica sostenibile , sia per il mantenimento della coesione sociale.
-

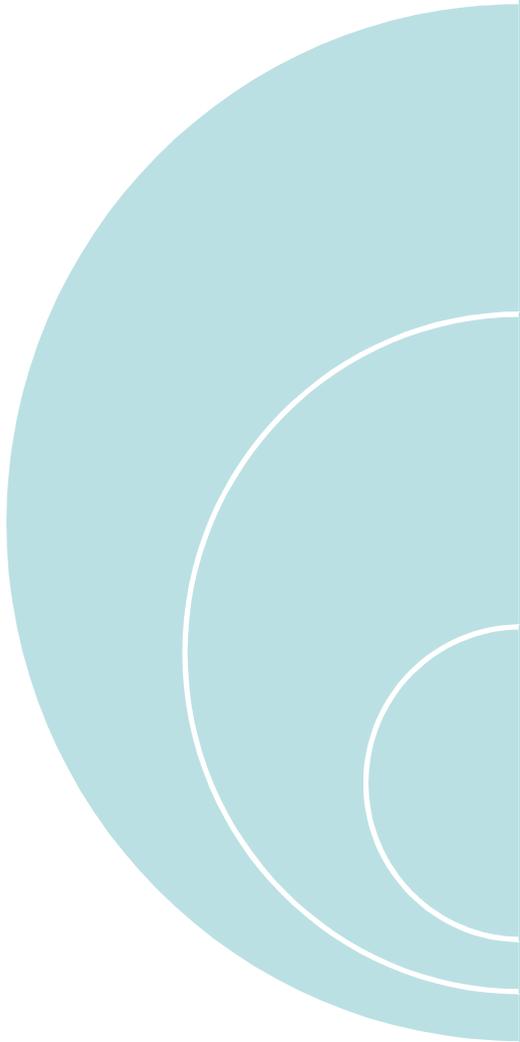
Conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle Direttive Europee

- Direttiva 96/34/CE (accordo quadro sul congedo parentale)
- Direttiva 97/75/CE (parità di trattamento tra uomini e donne in termini di opportunità nel mercato del lavoro e conciliazione)e ulteriori raccomandazioni sino ad arrivare
- Risoluzione del Consiglio dei Ministri del 29 giugno 2000 (sulla partecipazione equilibrata delle donne e degli uomini all'attività professionale e familiare
- Direttiva 2002 /73/CE parità in materia di occupazione formazione promozione professionale e condizioni di lavoro)
- Direttiva 2006/54/CE incentiva non solo la parità di trattamento tra uomini e doonne ma promuove azioni in misura per la conciliazione)
- LA Direttiva 2010/18/UE Accordo quadro riveduto in materia di congedo parentale
- Patto europeo per la parità di genere 2011-2020
- Comunicazione della Commissione del 3 marzo 2010 dal titolo « **Europa 2020 :una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva**» innalzare il tasso di occupazione al 75%
- Tabella di marcia « Nuovo inizio per affrontare le sfide dell'equilibrio tra vita professionale e vita privata
- Risoluzione del Parlamento Europeo del 13 settembre 2016 sulla creazione di condizioni del mercato del lavoro favorevoli all'equilibrio tra vita privata e vita professionale
- **Direttiva Europea 2019/1158 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 20 giugno 2019**

Risoluzione del Parlamento Europeo del 13 settembre 2016 sulla creazione di condizioni del mercato del lavoro favorevoli all'equilibrio tra vita privata e vita professionale

- **Principi generali**
- La Conciliazione tra vita professionale e vita familiare è un concetto ampio che abbraccia tutte le politiche globali di natura legislativa e non legislativa volte a promuovere un equilibrio adeguato e proporzionato tra i diversi aspetti della vita delle persone
- Invitano all'attuazione di misure innovative per equilibrio tra vita privata e lavoro, tenendo insieme interventi che favoriscono l'occupazione e producano effetti positivi per la crescita economica e sulla competitività, ritenendo la partecipazione delle donne al mercato del lavoro essenziale per conseguire gli obiettivi della Strategia Europe 2020
- Suggerisce collegamenti tra le misure di conciliazione con le esigenze di organizzazione flessibile tra cui **il lavoro agile**
- Invita gli Stati membri a rafforzare la protezione contro le discriminazioni e licenziamenti illeciti connessi all'equilibrio tra vita privata e professionale, investire in campagne di sensibilizzazione per superare gli stereotipi , chiede un rafforzamento **delle organizzazioni previste dalla Direttiva 2006/54/CE sulla parità di trattamento**
- Invita la Commissione e le parti sociali a esaminare la possibilità di offrire un'estensione della durata minima del congedo parentale da 4 a 6 mesi e utilizzare il congedo in maniera frazionata o unica soluzione .

Conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nelle Direttive Europee



Direttiva Europea 2019/1158 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 20 giugno 2019

Il tema della conciliazione tra vita professionale e vita privata è divenuto uno dei temi più rilevanti dell'Agenda politica dell'Unione europea

La Direttiva introduce alcune misure significative in materia di conciliazione vita-lavoro, quali il congedo di paternità e il congedo per prestatori di assistenza rafforza il congedo parentale e promuove il ricorso a modalità di lavoro flessibile

Direttiva 2019/1158 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 20 giugno 2019

- **Relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori,ei prestatori di assistenza e che abroga la direttiva 2010/18/UE**
- Dove ribadisce che le politiche in materia di equilibrio tra attività professionale e vita familiare dovrebbero contribuire al conseguimento della **parità di genere promuovendo la partecipazione delle donne al mercato del lavoro e l'equa ripartizione delle responsabilità di assistenza tra uomini e donne**, e colmando il divario di reddito e retributivo di genere. Tali politiche dovrebbero tener conto dei cambiamenti demografici, compresi gli effetti dell'invecchiamento della popolazione
- Al fine di offrire agli uomini e alle donne maggiori possibilità di rimanere nella forza lavoro, ogni lavoratore dovrebbe avere il diritto a un congedo per prestatori di assistenza di 5 giorni lavorativi all'anno.
- Al fine di aumentare gli incentivi per i lavoratori che sono genitori, in particolare gli uomini, a usufruire dei congedi di cui alla presente direttiva e un diritto a un'indennità adeguata durante il congedo

Direttiva 2019/1158 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 20 giugno 2019

- Art. 3 Definizioni
- **Congedo di paternità**
- Un congedo dal lavoro **per il padre di dieci giorni lavorativi** o, laddove lo riconosce la normativa nazionale, per un secondo genitore equivalente, da fruirsì in occasione della nascita di un figlio allo scopo di fornire assistenza
- Il diritto al congedo di paternità è concesso a prescindere dallo stato civile o di famiglia del lavoratore, come definiti dal diritto nazionale.
- **Congedo parentale**
- Gli stati membri adottano misure necessarie affinché ciascun lavoratore disponga **di un diritto individuale** al congedo parentale di quattro mesi, prima che il bambino non raggiunga gli 8 anni.
- Art.8 Retribuzioni o indennità
- Tale retribuzione o indennità garantisce un reddito almeno equivalente a quello del lavoratore interessato.

Direttiva 2019/1158 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 20 giugno 2019

- **Art.9 Modalità di lavoro flessibile**
- Gli stati membri adottano misure necessarie per garantire il lavoratore con figli fino a 8 anni e prestatori di assistenza abbiano il diritto di chiedere orari di lavoro flessibili. e comunque non superiore a 6 mesi.
- **Articolo 11 Organismi di parità**
- Fatto salvi le competenze degli ispettorati del lavoro, o di altri organi, le parti sociali, che fanno rispettare i diritti dei lavoratori, gli Stati membri garantiscono che l'organismo o gli organismi designati, a norma dell'art. 20 della direttiva 2006/54/CE, per la promozione, l'analisi, il controllo e il sostegno della parità di trattamento di tutte le persone senza discriminazioni basate sul sesso, siano competenti per le questioni connesse alla discriminazione, nell'ambito di questa direttiva

Quadro normativo di riferimento:

LA LEGISLAZIONE ITALIANA

Ulteriori normative in tema di parità e pari opportunità di genere e sulla maternità e tutela alla genitorialità segnaliamo

Legge 53 dell'8 marzo 2000 Disposizioni per il sostegno alla maternità e paternità ,per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città

Dgl 151 del 26 marzo 2001 Testo unico in materia di tutela e sostegno alla maternità e paternità

Dgl 198 dell'11 aprile 2006 e succ,. Codice delle pari opportunità tra uomo e donna»

la Legge 92/2012 modifica art. 4 e comma 24-26 del T.U 151/2001 **sulla maternità e paternità (paternità obbligatoria)**

-DM del 28.10.2014 decreto attuativo – TU 151/2001

-Legge 183/del 10.12.2014 Jobs Acts (art.1,commi 8 e 9) quanto **alla conciliazione delle esigenze di vita e di lavoro**

--Dgl 80 del 15 giugno 2015 Misure per la conciliazione delle esigenze di vita e di lavoro in attuazione art. 1 (comma 8 e 9) legge 183 /2014 -

LA LEGISLAZIONE ITALIANA

Legge 124 del 7 agosto 2015 « Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche

Art. 14 contenenti regole inerenti l'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti

Legge 81 del 22 maggio 2017 « Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato»

Risoluzione del Parlamento Europeo del 13 settembre 2016 sulla creazione di condizioni del mercato del lavoro favorevoli all'equilibrio tra vita privata e vita professionale

Direttiva 2 del 2019 Presidenza del Consiglio dei Ministri e Ministro della Pubblica Amministrazione 3.5 conciliazione di tempi di vita e di lavoro.3.5 Rafforzamento dei CUG

Legge 162 del 5 novembre 2021 art. 2 Modifiche all'art.25 del codice delle pari opportunità

Dgl 30 giugno 2022 n.105 Attuazione della direttiva(UE)2019 1158 DEL Parlamento europeo e del Consiglio del 20 giugno 2019 relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza che abroga la direttiva 2010/18/UE

CONCILIAZIONE TRA TEMPI DI LAVORO E TEMPI DI CURA

- Più del 40% delle donne delle ex lavoratrici dichiara di aver smesso di lavorare per dedicarsi ai figli, il 5,6 % circa per votarsi totalmente alla famiglia o a persone non autosufficienti.
- Bassa partecipazione femminile al lavoro, tasso di abbandono dell'occupazione, gender pay gap, scarsa presenza delle donne nei luoghi dirigenziali e di potere, etc. sono direttamente o indirettamente ancora legati a fattori di conciliazione tra tempi di lavoro e tempi di cura .

Le pari opportunità richiedono sempre più una convergenza tra politiche nazionali ed esigenze delle famiglie.

LEGISLAZIONE ITALIANA:

Decreto legislativo 30 giugno 2022 n. 105

[DLgs 30 giugno 2022, n. 105](#) , in vigore dal 13 agosto 2022, nel dare attuazione alla [Direttiva UE 2019/1158](#), al fine di armonizzare l'attività lavorativa e la vita privata dei genitori e delle prestatrici e dei prestatori di assistenza, in un'ottica di parità di genere e di equa ripartizione dei carichi familiari, ha introdotto importanti novità normative in materia di :

Congedo di paternità obbligatorio ;

Congedo parentale per genitori ;

Permessi concessi per l'assistenza ai disabili (L. 104/1992);

Congedo straordinario per l'assistenza ai disabili ;

Priorità di accesso al lavoro agile ;

Priorità di accesso al part-time ;

Congedo parentale.



Diritto di scelta.

Legislazione

LEGISLAZIONE ITALIANA:

Decreto legislativo 30 giugno 2022 n. 105

Art.2

- 1) **Congedo di paternità** si intende l'astensione dal lavoro del lavoratore, che ne fruisce **in via autonoma** ai sensi dell'art.27 bis del decreto
- 2) **congedo di paternità alternativo** si intende l'astensione dal lavoro del lavoratore, in alternativa al congedi di maternità nei casi previsti art. 28
- 3) **Art. 27 bis congedo di paternità obbligatorio** (legge 28 giugno 2012 n. 92) art.4 comma 24 Il padre lavoratore dai due mesi precedenti la data presunta del parto ed entro i cinque mesi successivi, si astiene dal lavoro per un periodo di 10 giorni lavorativi, non frazionabili ad ore, da utilizzare anche in via non continuativa. il congedo è fruibile entro lo stesso arco temporale, anche in caso di morte perinatale del figlio.
- 4) Il congedo è fruibile dal padre anche durante il congedo di maternità della madre lavoratrice.
- 5) **Il congedo si applica anche al padre adottivo o affidatario**
- 6) Per il congedo di cui all'art. 27 bis è riconosciuta per tutto il periodo un'indennità giornaliera pari al 100 per cento della retribuzione.

;

LEGISLAZIONE ITALIANA:

Decreto legislativo 30 giugno 2022 n. 105

Congedo Parentale

- 1) Congedo parentale è un periodo di astensione facoltativa dal lavoro concesso ai genitori lavoratori, sia pubblici e privati per prendersi cura dei figli nei primi anni di vita., fondamentale per promuovere il benessere dei bambini e dei genitori.
- 2) Il congedo parentale è regolato dal Dgl 151 del 2001 e succ mod e dal dgl 105/2022 .
- 3) **I genitori possono usufruire entro i primi 12 anni di vita del bambino o dall'ingresso in famiglia in caso di adozione e affidamento.**
- 4) **La durata complessiva del congedo è di massima 10 mesi o 11 se il padre si astiene dal lavoro per almeno 3 mesi consecutivi**
- 5) *La legge di Bilancio 2024 ha previsto per il solo 2024 due mesi retribuiti all'80% (il primo mese era stato previsto nel bilancio 2023) dello stipendio (precedentemente era al 30% e solo per 9 mesi)*
- 6) *Per il 2025 in secondo mese di congedo parentale sarà al 60% ed il resto sempre al 30% della retribuzione.*

LEGISLAZIONE ITALIANA:

Decreto legislativo 30 giugno 2022 n. 105

1) Il congedo si applica anche al padre adottivo o affidatario

Le ultime novità legislative in materia di conciliazione tra lavoro di cura e della famiglia rappresentano un ulteriore passo avanti nell'equiparazione dei ruoli pubblici e privati dei padri e delle madri .

Il trattamento economico non differisce da quello dei genitori biologici
Per le madri e i padri liberi professionisti e d autonomi sono previste specifiche indennità che coprono totalmente o in parte i periodi di congedi 8 art 67-72 dlgs 151/2001.

I genitori adottivi ed affidatari hanno lo stesso trattamento previdenziale dei genitori biologici

Il periodo complessivo dei congedi parentali per ogni figlio in adozione e in affido è di 10 mesi elevabili a 11 mesi nel caso in cui il padre si astenga per un periodo intero o frazionato non inferiore a 3 mesi per i massimo per i genitori è di 6 mesi

Circolare INPS ed Ispettorato del lavoro sulle novità del Dgl 105 del 30 /06/ 2022 e la legge 213 del 30/12/ 2023

' **INPS** | [mess. n. 3066 del 4.08.2022](#) e il [mess. n. 3096 del 5.08.2022](#),

circ 122 del 27 ottobre si è attivata per fornire le relative istruzioni operative in ordine al congedo di paternità obbligatorio dei lavoratori del settore privato, ai periodi indennizzabili di maternità delle lavoratrici autonome, alla modifica dei periodi indennizzabili di congedo parentale degli iscritti alla Gestione Separata e dei dipendenti del settore privato.

Circ n. 57 del 18/04/2024 Articolo 1 ,comma 179,della legge 30 dicembre 2023 n. 213 (legge di Bilancio 2024).Elevazione dell'indennità dio congedo parentale per un ulteriore mese **dal 30% al 60%** della retribuzione per la durata massima di un mese di congedo entro il sesto anno di vita del **bambino,elevato all'80% per il solo anno 2024.**Istruzioni operative e contabili .Variazioni al piano dei conti .

Con la modifica dell'art.34 del D.LGS n.151/2001 l'elevazione dell'indennità riguarda i lavoratori dipendenti,restando escluse tutte le altre categorie di lavoratori(lavoratori autonomi di cui al Capo XI del T.U. fruito **entro i primi 6 anni di vita del bambino ed è uno solo per entrambi i genitori**

Circolare Ispettorato del lavoro del 05.-12.2022

.La Direzione Nazionale del lavoro è intervenuta con la circolare del 5.12.2022 in particolare sul dgl 105/2022 recante attuazione della direttiva UE 2019/1158 del 20 giugno 2019 relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori prestatori di assistenza sul sistema sanzionatorio su

1.Congedo di paternità

2.Congedo di paternità alternativo

3.Divieto di licenziamento

4.Diritto al rientro e alla conservazione del posto

5.Riposi,permessi e congedi

6.Permessi per assistere persone con disabilità L.n 104/1992

7.Novità in materia di lavoro agile

(a decorrere dal 13 agosto 2022 la priorità del lavoro agile è estesa alle lavoratrici e lavoratori con figli sino a 12 anni di età o senza alcun limite di età nel caso di figli in condizioni di disabilità

Lavoro part-time(in forza alle modifiche alle modifiche apportate all'art.8 del Dlgs 81/2015la novella estende ai soggetti che siano parte delle unioni civili e delle convivenze di fatto il diritto alla trasformazione del contratto di lavoro dipendente da tempo pieno a tempo parziale ,in caso di patologie oncologiche o gravi patologie cronico-degenerative riguardanti il coniuge o l'altra parte dell'unione civile o il convivente di fatto.,i figli o i genitori del lavoratore o lavoratrice,nonché nel caso di assistenza a persona convivente con totale o permanente inabilità lavorativa ,che abbia necessità di assistenza continua .)

D.Lgs n. 105 del 30 giugno 2022

Congedi Parentali

Un'altra importante novità è quella che riguarda il computo dei periodi di congedo parentale nell'anzianità di servizio senza che venga prevista la riduzione di ferie,riposi,ratei di tredicesima..fanno eccezione gli eventuali emolumenti accessori connessi all'effettiva presenza in servizio (Fatto salvo i vari contratti di lavoro)

Divieto di licenziamento

Il divieto di licenziamento di cui all'art.54 del D.lgs 151/2001 trova applicazione anche per il padre lavoratore e si estende fino ad un anno del bambino

Riposi,permessi e congedi e assistenza ai figli

Di cui all'art.46 del Dlgs151/2000 sono estesi anche al padre lavoratore

D.Lgs n. 105 del 30 giugno 2022

Riposi e permessi per figli con grave disabilità

Ai fini della fruizione dei permessi per i figli con grave disabilità di cui alla legge 104/1992 è stato modificato l'art.42 del Dlgs151/2001 in quanto al coniuge sono stati equiparati la parte di un'unione civile ed il convivente di fatto

Divieto di discriminazione

Modifiche alla legge 1 febbraio 1992 n.104 (art. 2-bis)

E' vietato discriminare o riservare un trattamento meno favorevole ai lavoratori che usufruiscono dei benefici di cui all'art.33 della citata legge, nonché di ogni altro beneficio concesso ai lavoratori medesimi in relazione alla condizione di disabilità proprio o di coloro ai quali viene prestata assistenza e cura .(chi intende andare in giudizio può avvalersi delle procedure di conciliazione i sensi dell'art.410 c.p.c

Riposi, permessi e congedi e assistenza ai figli

Di cui all'art.46 del Dlgs151/2000 sono estesi anche al padre lavoratore

D.Lgs n. 105 del 30 giugno 2022

I congedi di paternità, i congedi parentali e i successivi articoli sono estesi ai genitori adottivi ed affidatari.

SANZIONI

L'inosservanza delle disposizioni contenute nel presente nei seguenti articoli del Decreto Legge 105/2022 riferiti a

- *Congedo obbligatorio del padre (art. 27 –bis Dgl 151/2001)*
- *Congedo di paternità alterativo art. 28 Dgl 151/2001*
- *Divieto di licenziamento (art. 54 del Dgl 151/2001)*
- *Diritto al rientro e alla conservazione del posto (art. 56 d.lgs 151/2001)*
- *Riposi e Permessi (art.46 D.Lgds 151/2001)*
- *Dipendenti alle amministrazioni pubbliche (art.42bis D.lgs 151/2001*
- *Adozioni e affidamenti (art. 45 Dlgs 151/2001)*
- *Congedi parentali art. 38 D.lgs 2001*

Circolare Ispettorato del lavoro del 05.-12.2022

SANZIONI

L'inosservanza delle disposizioni contenute nel dgl 105/2022 è punita con sanzioni amministrative che vanno

da euro 516 o 1032 a euro 2.582.

e ove rilevati nei due anni antecedenti alla richiesta **della certificazione della parità di genere** di cui all'art.46 -bis del Dlgs 11 aprile 2006n. 198 o di analoghe certificazioni previste dalle regioni e delle province autonome nei rispettivi ordinamenti, impediscono al datore di lavoro **il conseguimento delle stesse certificazioni.**

Decreto Legislativo 30 giugno 2022 n. 105

Art.7 del Dlgs 105/2022

Interventi per la promozione delle misure a sostegno dei genitori e dei prestatori di assistenza

al fine di migliorare la conoscibilità della normativa e degli strumenti a sostegno della genitorialità e delle attività di cura , la presidenza del consiglio dei ministri d'intesa con il ministro del lavoro **adotta iniziative di carattere informativo per accrescere la conoscenza e promuovere l'utilizzo dei congedi e permessi disciplinati dal presente decreto ,provvedendo ad assicurare che le aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere ,i servizi socio-sanitari e anagrafici forniscano informazioni complete in merito alla esistenza e fruibilità degli stessi.**

Art. 8 Monitoraggio annuale da parte dell'INAPP sui dati forniti dall'INPS

Art. 9 Copertura finanziaria

**dall' Anno 2022 197,4 milioni di euro
All'anno 2031 in 237,4 milioni**

Quadro normativo di riferimento:

Sostegno alla Genitorialità

Legge delega 46/2021 ha inserito l'**Assegno Unico Universale**, mensile, misura economica a sostegno delle famiglie con figli a carico, riconfermato dal governo attuale. Misura destinata a tutte le famiglie a secondo l'ISEE, che varrà dal settimo mese di gravidanza fino al concepimento del 21 ano di ciascun figlio a carico.

Anche chi ha un reddito alto è destinato 50 euro mensili.

Sono state soppresse tutti i benefict rimane sono il

BONUS NIDO sempre richiesto all'INPS rilasciato in base all'ISEE fino a 3000 euro annui.

Jobs Acts Legge 10 dicembre 2014 n. 183

- ► novità in tema di conciliazione Vita-lavoro •
- una graduale estensione dell'indennità di maternità a tutte le lavoratrici, a prescindere dall'effettivo versamento della contribuzione; e del congedo di paternità al lavoratore autonomo, se lo è anche l'altro genitore.
- • agevolazioni fiscali per favorire l'occupazione delle lavoratrici in condizioni economiche difficili e con figli non autosufficienti;
- • l'incentivazione di accordi collettivi di flessibilizzazione dell'orario di lavoro volti a favorire le esigenze di cura dei figli minori e delle persone non autosufficienti;
- • la possibilità dei lavoratori di cedere parte delle ferie e dei riposi ai colleghi per assistere i figli in gravi condizioni di salute;
- • la valorizzazione dei servizi per l'infanzia forniti dalle aziende, i fondi o gli enti bilaterali;
- • l'introduzione di **congedi per le donne** inserite in percorsi di protezione **contro la violenza di genere**.
- • estensione dell'arco temporale del congedo parentale da 8 anni del bambino a 12 e del periodo di indennizzo al 30% (dai 3 ai 6 anni di età, 8 per le famiglie meno abbienti). Il congedo può essere richiesto anche su base oraria, pur in assenza di specifica previsione da parte della contrattazione collettiva.

: Legge 124/2015 Articolo 14 - *“Promozione della conciliazione di vita e di lavoro nelle amministrazioni pubbliche*

- **1. Lavoro “agile”** Le PA devono adottare misure organizzative, volte a fissare obiettivi annuali **per l'attuazione del telelavoro e la sperimentazione di nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa (lavoro agile) , anche al fine di tutelare le cure parentali.** Di tali misure devono poter avvalersi, **entro tre anni, almeno il 10 per cento dei dipendenti**
- **2. Sistemi di monitoraggio delle misure adottate** Le amministrazioni pubbliche sono tenute ad **adeguare i propri sistemi di misurazione e valutazione della performance e di monitoraggio , individuando specifici indicatori per la verifica dell'impatto sull'efficacia e sull'efficienza dell'azione amministrativa,** nonché sulla qualità dei servizi erogati, delle misure organizzative adottate in tema di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative
- **3. Servizi di supporto alla genitorialità** **Ogni PA, al fine di conciliare i tempi di vita e di lavoro dei dipendenti, stipula convenzioni con asili nido e scuole dell'infanzia e organizza, anche attraverso accordi con altre amministrazioni pubbliche, servizi di supporto alla genitorialità, aperti durante i periodi di chiusura scolastica**

Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri in attuazione commi 1°2 art. 14 della legge 124 del 7 agosto 2015

- Il 1 giugno 2017, al fine di attuazione dei commi 1 e 2 dell'art. 14 della legge 124 del 7 agosto 2015, è stata emanata
- La Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri recante indirizzi per l'attuazione dei commi 1°2 dell'art. 14 della legge 124 del 7 agosto 2015 e le linee guida contenenti regole inerenti l'organizzazione del lavoro finalizzate a promuovere la conciliazione dei tempi di Vita e di Lavoro dei Dipendenti, a firma del Ministro della Funzione Pubblica

Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri per attuazione commi 1°2 art. 14 della legge 124 del 7 agosto 2015

- Le Linee guida in materia di promozione delle Conciliazione dei Tempi di vita e di lavoro comprendono
- **Contesto Normativo;**
- Ambito di applicazione e destinatari
- Comitati Unici di Garanzia
- Misure Organizzative
- Bilancio di genere .
- **Proposte Metodologiche**
- Indicazioni operative per l'attivazione del lavoro agile
- Formazione e sensibilizzazione
- Partecipazione sindacale
- **Aspetto organizzativi** – infrastrutture abilitanti per il lavoro agile
- Misurazione e Valutazione della Performance
- Salute e Sicurezza Sul lavoro

Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri per attuazione commi 1°2 art. 14 della legge 124 del 7 agosto 2015

- Le linee Guide riprendono l'art. 48 della risoluzione del Parlamento Europeo del 13 settembre 2016
- **Cos'è il Lavoro Agile**
- « Un approccio all'organizzazione del lavoro basato su una combinazione di flessibilità, autonomia e collaborazione che non richiede al lavoratore di essere presente sul posto di lavoro o in un altro luogo predeterminato, gestendo il proprio lavoro, nel rispetto del limite massimo di ore lavorative giornaliere e settimanali stabilito dalla legge e dai contratti collettivi
- Sottolinea il potenziale offerto dal lavoro agile ai fini del migliore equilibrio tra vita privata e professionale
- Si oppone ad una cultura della presenza fisica a una cultura della disponibilità permanente,
- Invita gli Stati Membri a promuovere il potenziale offerto da tecnologie quali i dati digital, internet , la tecnologia audio e video per l'organizzazione del tele lavoro agile .

Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri per attuazione commi 1°2 art. 14 della legge 124 del 7 agosto 2015

Ambito di applicazione e destinatari

La presente Direttiva è rivolta alle Amministrazioni Pubbliche di cui all'art. 1 comma 2 del dgl 30 marzo 2001 n. 165

Quali dipendenti possono partecipare ?

Nessuna tipologia o categoria di lavoratore è esclusa

Sia lavoratori subordinati a tempo indeterminato, sia lavoratori subordinati a tempo determinato

Comitati Unici di Garanzia

Un ruolo determinante nell'applicazione della direttiva sarà svolto dai Cug e dagli OIV nell'ambito dei compiti propositivi, consultivi e di verifica , contribuendo all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico

Ambito di applicazione e destinatari

La presente Direttiva è rivolta alle Amministrazioni Pubbliche di cui all'art. 1 comma 2 del dgl 30 marzo 2001 n. 165

Quali dipendenti possono partecipare ?

Nessuna tipologia o categoria di lavoratore è esclusa

Sia lavoratori subordinati a tempo indeterminato, sia lavoratori subordinati a tempo determinato

Comitati Unici di Garanzia

Un ruolo determinante nell'applicazione della direttiva sarà svolto dai Cug e dagli OIV nell'ambito dei compiti propositivi, consultivi e di verifica , contribuendo all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico

I Comitati Unici di Garanzia e la Direttiva per la Conciliazione

- **IL Comitato unico di garanzia , all'interno dell'amministrazione pubblica , ha compiti propositivi, consultivi e di verifica Contribuisce all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori .**

Compiti Propositivi dei Cug

- **Tra i compiti propositivi**
- **Promozione delle politiche di conciliazioni e** diffusione della cultura delle pari opportunità; temi che rientrano nella competenza ai fini della contrattazione integrativa
- **Iniziative volte ad attuare le direttive comunitarie azioni positive** e pari dignità sul luogo di lavoro;
- **Diffusione delle conoscenze ed esperienze sulle problematiche delle pari opportunità, e possibili soluzioni anche in collaborazione con la Consigliera di Parità del territorio.**

Compiti consultivi

- formulando pareri su progetti di riorganizzazione dell'amministrazione di appartenenza ;
- **Piani di formazione del personale, orari di lavoro ,flessibilità e interventi di conciliazione;**
- criteri di valutazione del personale.;
contrattazione integrativa sui temi delle proprie competenze.

Compiti di Verifica dei CUG

- **Risultati delle azioni positive** , dei progetti e delle buone prassi in materia di pari opportunità;
- **esiti delle azioni di promozione benessere organizzativo e prevenzione del disagio lavorativo;**
esiti delle azioni di contrasto al mobbing ;**assenza di ogni forma di discriminazione diretta e indiretta** relativa al genere ,all'età, orientamento sessuale, alla razza, origine etnica, alla disabilità,alla religione ,nell'accesso , nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale , carriera, sicurezza sul lavoro



aslnapoli2nord
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI2NORD



DIVERSI DA CHI?

I Diritti del Personale Sanitario LGBTI

DOTT. MANLIO CONVERTI
PSICHIATRA
PRESIDENTE AMIGAY APS

Diversity Management INTERSEZIONALITA'



UGUAGLIANZA
NON E' EQUITA'

- 1) **Il Genere** (inteso come Uomo-Donna)
- 2) **L'Età**
- 3) **L'Orientamento Sessuale** (inteso come persone LGBTI)
- 4) **La Disabilità** (che include Obesità)
- 5) **Le Origini Culturali** (Etnia, Tradizioni, Religione, Famiglia e Reddito, Lavoro personale e della famiglia ecc.)



LEGGI ITALIANE

Coprono i diritti di Uguaglianza Generale:

- **D.Lgs n. 151/2015 (cd. Jobs Act) che ha mantenuto le norme contenute nel precedente**
- **D.Lgs. 216/2003:**
- ART 1. Il presente decreto reca le disposizioni relative all'attuazione della parità di trattamento fra le persone indipendentemente dalla religione, dalle convinzioni personali, dagli handicap, dall'età **e dall'orientamento sessuale**, per quanto concerne l'occupazione e le condizioni di lavoro, disponendo le misure necessarie affinché tali fattori non siano causa di discriminazione, in un'ottica che tenga conto anche del diverso impatto che le stesse forme di discriminazione possono avere su donne e uomini.



LEGGI ITALIANE

Coprono i diritti di Uguaglianza Generale:

- **Legge N.76/2016:** Regolamentazione delle **unioni civili** tra persone dello stesso sesso e disciplina delle convivenze, detta Legge Cirinnà
- Art. 1 Comma 17 sugli aspetti previdenziali: In caso di morte del prestatore di lavoro, le indennità indicate dagli articoli 2118 e 2120 del codice civile devono corrispondersi anche alla parte dell'unione civile.
- Art 1 Comma 46, sui prestatori di opera in società con il proprio partner unito civilmente.
- Art. 1 Comma 67 sempre sugli aspetti previdenziali.



ALTRE LEGGI ITALIANE LA MEDICINA DI GENERE

31-1-2018

GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

Serie generale - n. 25

LEGGE 11 gennaio 2018, n. 3.

Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute.

Art. 3.

Applicazione e diffusione della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale

1. Il Ministro della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e avvalendosi del Centro nazionale di riferimento per la medicina di genere dell'Istituto Superiore di Sanità, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, predispone, con proprio decreto, un piano volto alla diffusione della medicina di genere mediante divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura tengano conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale in modo omogeneo sul territorio nazionale.



ALTRE LEGGI ITALIANE LA MEDICINA DI GENERE

Piano interministeriale per l'applicazione e la diffusione
della Medicina di Genere
(in attuazione dell'articolo 3, comma 1, Legge 3/2018)

In quest'ottica, nella valutazione delle patologie e nella loro gestione, andranno considerati oltre al sesso biologico anche parametri, quali età, etnia, livello culturale, confessione religiosa, **orientamento sessuale**, condizioni sociali ed economiche con attenzione al genere al fine di ottimizzare in termini di appropriatezza, la loro prevenzione, diagnosi e cura.

In questa prospettiva devono inoltre essere considerate le criticità relative allo stato di salute **delle persone transessuali e intersessuali** che, pur condividendo molte delle esigenze sanitarie della popolazione generale, presentano particolari necessità specialistiche.



ALTRE LEGGI ITALIANE



Linee di indirizzo per la comunicazione del personale sanitario con i/le pazienti LGBT+

Documento approvato in seduta plenaria dall'Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere / ISS in data: 13/06/2023

- Predisporre un ambiente accogliente e rispettoso, già a partire dai materiali mostrati nello studio e nelle sale d'aspetto (**cartelli, brochure, poster**), che dovrebbero esprimere un **clima connotato all'accogliimento e un atteggiamento affermativo nei confronti delle persone LGBT+**.
- **Affiggere, in modo visibile, una dichiarazione di non discriminazione** in cui si affermi che le prestazioni sanitarie erogate presso il Servizio sono uguali per tutti i pazienti a prescindere dall'età, dall'etnia, dalla religione, dall'abilità, dall'orientamento sessuale e dall'identità/espressione di genere.
- Se strutturalmente possibile prevedere **almeno un servizio igienico non specificatamente destinato ad un singolo genere**. Nel caso di ricovero in una struttura sanitaria di una persona TGD, ove possibile, verificare la disponibilità d'uso di una camera singola, a garanzia della privacy della persona interessata.



SALTO NEL PASSATO REMOTO LA LEGGE 164 / 1982

La legge 164/1982 regola il riconoscimento anagrafico delle persone Transgender che abbiano operato i genitali.

Dopo sentenze del 2015 della Corte Costituzionale non è più necessaria l'operazione chirurgica.

Occorre tuttavia:

- 1) essere maggiorenni,
- 2) avere seguito un iter farmacologico e psicologico
- 3) ottenere un riconoscimento in tribunale

CIRCA 2-3 anni... e nel frattempo?



ALTRE LEGGI ITALIANE

I CCNL DEL COMPARTO SANITA'

RINNOVO CONTRATTO STATALI
Art. 21 del CCNL 2020

«...le amministrazioni riconoscono **un'identità alias** al dipendente che ne faccia richiesta supportata da adeguata documentazione medica...»

DAL 2022 **identità alias** anche nel CCNL COMPARTO

DAL 2024 anche nel CCNL
DIRIGENTI SANITARI (come **pseudonimo**)



LEGGI ITALIANE MANCANTI

NESSUNA LEGGE COPRE I DIRITTI DEI LAVORI SPECIFICI,
OSSIA LEGATI ALLE DIFFERENZE (EQUITA'):

- 1) ~~Transgender~~
- 2) Coming Out / Visibilità personale LGBTI
- 3) Genitorialità LGBTI
- 4) Bilancio di Genere
- 5) Legge contro l'Omo-Bi-Lesbo-Trans-Intersex FOBIA



LEGGI ITALIANE MANCANTI

CLIMA DI VIOLENZA ISTITUZIONALE SUI DUE TEMI CHE NON TRATTEREMO...

1) ~~Transgender~~

2) Supporto al Coming Out / Visibilità personale LGBTI

3) Genitorialità LGBTI

4) Bilancio di Genere

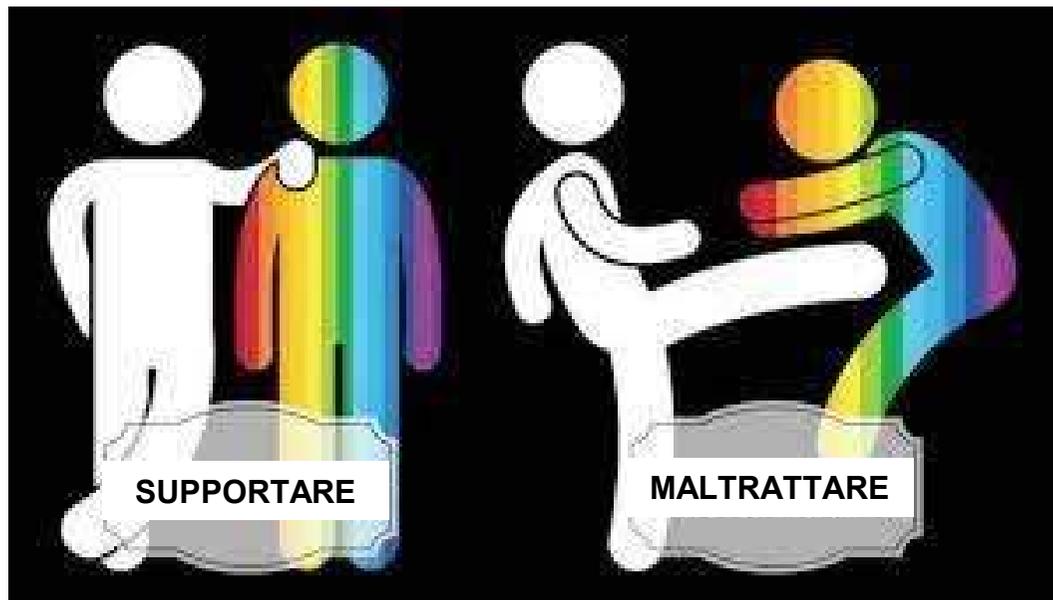
5) Legge contro l'Omo-Bi-Lesbo-Trans-Intersex FOBIA



La Legge 164/1982
e le leggi nel CCNL

NON COPRONO
MINORENNI

Ansia-Depressione
nei genitori/lavoranti
di Minori Gender
Variant



FORME DI MALTRATTAMENTO:

- 1) Ignorare
- 2) Isolamento relazionale
- 3) Impedire avanzamento carriera
- 4) Demansionamento...

DIRITTO AL SUPPORTO AL COMING OUT

SIGNIFICA:

- 1) Supporto strutturale al Coming Out / Visibilità LGBTI
- 2) Uso di Nomi e Pronomi appropriato
- 3) Evitare battute omofobe, transfobe, misogine... anche in assenza di persone LGBTI



LA DEONTOLOGIA PROFESSIONALE MEDICA E' INDIFFERENTE E INEFFICACE

CODICE DEONTOLOGICO INFERMIERI 
FNOPI

Art. 3 – Rispetto e non discriminazione

L'Infermiere cura e si prende cura della persona assistita, nel rispetto della dignità, della libertà, dell'eguaglianza, delle sue scelte di vita e concezione di salute e benessere, senza alcuna distinzione sociale di genere, di orientamento della sessualità etnica, religiosa e culturale.

Si astiene da ogni forma di discriminazione e colpevolizzazione nei confronti di tutti coloro che incontra nel suo operare.

#STOPOMOFobia

PSICOLOGI e INFERMIERI sono gli UNICI ordini professionali ad avere una chiara regolamentazione contro le discriminazioni verso le persone LGBT

Grazie al Coming Out di Luisa di Biase...

Purtroppo tardi per Stefano Buttitta...



IN ITALIA SI
SUICIDANO I
COLLEGGHI PER
OUTING o
MALTRATTAMENTI

Settembre 2024 Suicida infermiere gay
(anonimo), la lettera alla famiglia:

“Scusatemi se non ho amato una donna”

di Marta Occhipinti su

la Repubblica



Prima Condanna per Molestie ad Infermiera Lesbica

OGGETTO : trasferimento I.P. [REDACTED] presso altra struttura

Con la presente i dirigenti medici della struttura complessa di ginecologia ed ostetricia del presidio di [REDACTED] desiderano esprimere il loro dispiacere e l'incredulità per la notizia appena appresa.

In questi anni di lavoro insieme abbiamo potuto apprezzare le doti professionali, organizzative e di gestione , nonché le doti umane della I.P. [REDACTED].

L'attività ambulatoriale della nostra struttura è molto complessa e include ambulatori di visite ostetriche e ginecologiche, attività diagnostiche invasive (isteroscopia, colposcopia, piccoli interventi ambulatoriali); diagnostica invasiva ostetrica (amniocentesi, villocentesi), ecografie ostetriche e ginecologiche, visite di follow-up oncologico, visite di pre ricovero chirurgico, bollini verdi , consulenza richieste dagli altri reparti, ecc. ecc.

Tale lavoro richiede competenza, preparazione ed una continua attenzione su tutto ciò che avviene in ambulatorio. E ciò è sempre stato fatto puntualmente dalla I.P. [REDACTED].

L'utenza è molto numerosa, talvolta difficile (molti stranieri con barriere linguistiche, gravide e familiari in stato d'ansia) e anche gli operatori che si avvicendano sono vari e numerosi (infermiere, ostetriche, medici) .

L'utenza ha sempre trovato un ambiente funzionale, accogliente, familiare a cui rivolgersi, grazie anche all'empatia e all'affabilità della I.P. [REDACTED]. Questo è dimostrato dai numerosi gesti di stima e apprezzamento da parte delle pazienti.

Noi medici desideriamo esprimere il nostro più sincero apprezzamento per il lavoro complesso che l'I.P. [REDACTED] ha svolto in tutti questi anni. Gli ambulatori sono diventati un'eccellenza della nostra attività.

Il Tribunale di Busto Arsizio ha riconosciuto nel 2009 le molestie per orientamento sessuale nei confronti di una infermiera lesbica

perseguitata dal suo superiore sul lavoro. E ha condannato l'Azienda sociosanitaria territoriale della Valle Olona, in Lombardia, a risarcirla con diecimila euro per le molestie subite. La vicenda riguarda un'infermiera che lavorava come responsabile dell'ambulatorio di ginecologia e ostetricia di una struttura della Asst Valle Olona,

https://www.corriere.it/cronache/21_ottobre_09/molestie-all-infermiera-lesbica-tribunale-busto-arsizio-condanna-l-ospedale-ef20e0f8-2855-11ec-8a6d-f17b9efd9487.shtml



QUESTIONARIO SUL BENESSERE ORGANIZZATIVO ANAC

A – Sicurezza e salute sul luogo di lavoro e stress lavoro correlato

Quanto si trova d'accordo con le seguenti affermazioni?

Negli ultimi 12 mesi, sono stato personalmente oggetto di
discriminazione sul luogo di lavoro.

(Solo per coloro che hanno risposto sì alla precedente domanda): Per quale ragione siete stati oggetto di
discriminazione negli ultimi 12 mesi?

Appartenenza sindacale

Condizione sociale

Disabilità

Etnia

Età

Fede religiosa

Genere

Grado e funzione

Orientamento politico

Orientamento sessuale

Altro (specificare).....

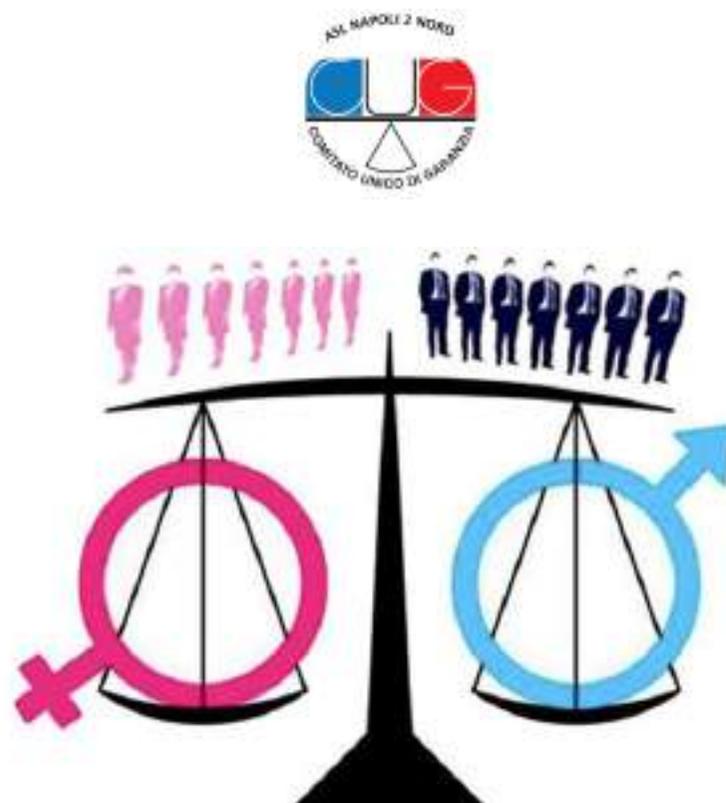
Trovo che il mio luogo di lavoro sia sufficientemente salubre, decoroso, luminoso e arredato in maniera tale da
favorire la produttività e la serenità della mia giornata lavorativa



**SI PROPONE
UNO SCHEMA
DI PAP NEL
MERITO del
CUG**

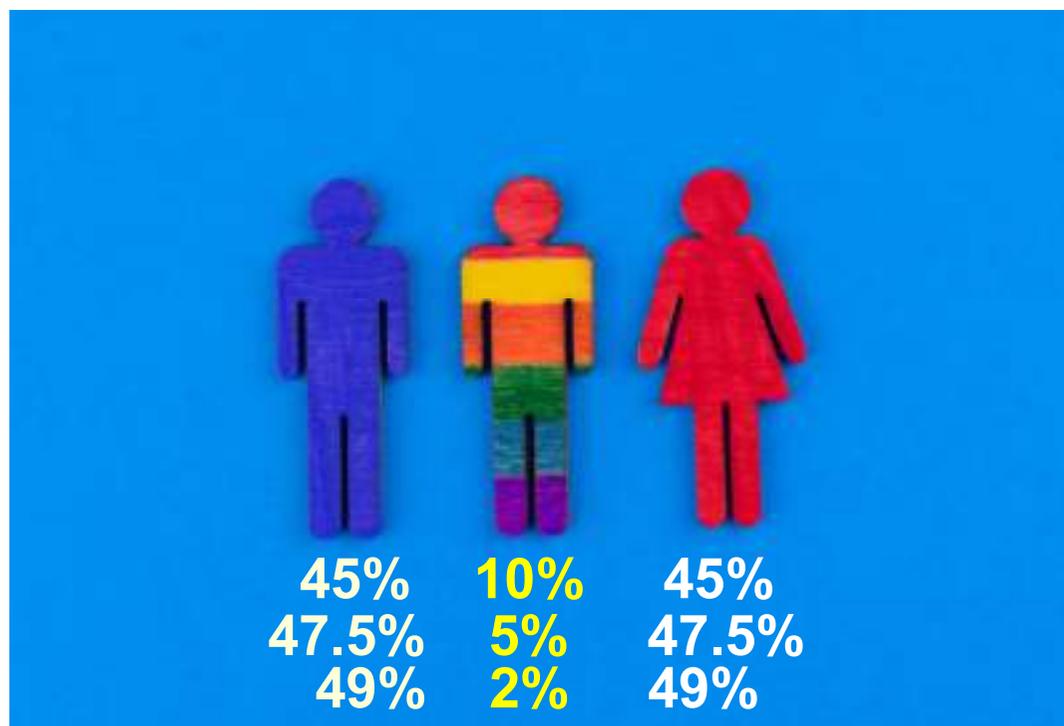
AZIONE N°	Contrasto Attivo Omofobia e Transfobia
OBIETTIVI	Garantire i Diritti Sindacali e Civili del Personale LGBT
DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	<p>1) Garantire una procedura ALIAS/pseudonimo per il personale Transgender/Intersex</p> <p>2) Istituire il Diritto al Coming Out e conseguente Doveri di Supporto al Coming Out</p> <p>3) Garantire corsi di formazione specifici</p> <p>4) Bilancio di Genere M/F + LGBTI anche come gruppo unitario</p>
SOGGETTO ATTUATORE	Direzione Generale Direzione Strategia CUG coordinandosi con la Consigliera di Parità della Regione e della Città Metropolitana
STRUTTURE AZIENDALI COINVOLTE	Direzione Generale Direzione Strategia CUG UOSD Comunicazione, UOC Gestione Risorse Umane UOSD Formazione
DESTINATARI	Personale ASL
TEMPI DI REALIZZAZIONE	2020-2022
COSTI OPERATIVI	Iso-risorse più eventuali costi per l'attivazione burocratica del protocollo ALIAS ed i corsi di formazione
INDICATORI DI ESITO	Numero di richieste di protocollo ALIAS, Numero di denunce al CUG di maltrattamenti omofobi/transfobi, Numero di adesioni ai corsi di formazione

Bilancio di genere M/F / LGBTI



E' evidentemente più facile ottenere la parità dividendo solo
in M ed F
e cercando di uguagliare i numeri

IL BILANCIO DI GENERE CON PERSONE LGBTI NON E' DIVISO PER TRE



La quota attesa è del 10% ma probabilmente in Italia oscillerà per le grandi aziende **tra il 2 e il 5%** a causa delle **difficoltà di fare Coming Out e l'accesso a Scolarità e Lavoro per le persone LGBTI**



VANTAGGI PER TUTTO IL PERSONALE SANITARIO

**I MAY BE
STRAIGHT
BUT I DON'T
HATE**

- 1) potrebbe avere parenti o legami con le persone LGBTI,
- 2) in un'ottica di squadra, imparare a solidarizzare meglio anche con colleghi LGBTI
- 3) saprà di lavorare in un ambiente migliore e non discriminatorio per tutti, anche per sé stessi@

Trans-formazione: l'essere e il divenire delle persone transgender

Teorie, contesti e interventi



FrancoAngeli

textbook

1240.1.89 F. RAPISARDA (a cura di) TRANS-FORMAZIONE: L'ESSERE E IL DIVENIRE DELLE PERSONE TRANSGENDER

textbook

Trans-formazione: l'essere e il divenire delle persone transgender

Teorie, contesti e interventi

A cura di Fabio Rapisarda

Prefazione di Chiara Simonelli

Postfazione di Fabrice Bourlez

FrancoAngeli

PSICOLOGIA





aslnapoli2nord
AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI2NORD

DOTT. MANLIO CONVERTI
PSICHIATRA
PRESIDENTE AMIGAY APS



GRAZIE

**Se sei una persona LGBTI e
lavori in Sanità...**

**Diventa protagonista...
FAI COMING OUT
ISCRIVITI AD AMIGAY APS
PARTECIPA alle attività CUG**



DIGNITÀ UGUALI, UGUALI DIRITTI
Le discriminazioni sui luoghi di lavoro e le azioni di contrasto

Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione Pascale
Via M. Semmola 80131, Napoli
10 ottobre 2024

Accoglienza infermieristica e messaggio inclusivo
Patient Based Care in Medicina di Genere per le minoranze sessuali.

Dott. Giovanni Capasso



«Invisibilità
delle
diversità di
identità di
genere»

L'atteggiamento del personale infermieristico nei confronti dei pazienti *TGD* e la relativa competenza culturale necessaria per l'attuazione dell'assistenza ad essi rivolta sono stati documentati da un numero esiguo di studi internazionali, ma pur sempre maggiore rispetto al contesto italiano.

In America gli infermieri confondono ancora:

- **Orientamento sessuale**
- **Genere**

Nel Regno Unito:

- 78% degli infermieri intervistati dichiara di non aver ricevuto una **formazione** adeguata

In Italia:

- 51,2% degli operatori sanitari intervistati fornisce una definizione esatta di **transessualità**

«Non discriminazione»

- L'accoglienza della persona manifestante bisogni, espressi ed inespressi, è un dovere *morale e deontologico* dell'infermiere.



IL NUOVO CODICE DEONTOLOGICO
Capo I - Principi e valori Professionali

Art. 3 – Rispetto e non discriminazione

L'infermiere cura e si prende cura della persona assistita, nel rispetto della dignità, della libertà, dell'eguaglianza; delle sue scelte di vita e concezione di salute e benessere, senza alcuna distinzione sociale, di genere, di orientamento della sessualità, etnica, religiosa e culturale.

Si astiene da ogni forma di discriminazione e colpevolizzazione nei confronti di tutti coloro che incontra nel suo operare.

 FNOPI

«Inclusività»

• «Abbracciare» la diversità altrui, riconoscendola come tale ma senza che essa possa costituire una barriera virtuale che si interponga tra le parti della relazione d'aiuto.

- **Accoglienza**
- **Ascolto**
- **Attenzione**



«Il valore culturale dell'Assistenza infermieristica»

- **Cultura:** insieme di valori, credenze, usi e costumi, stili di vita appresi, condivisi e trasmessi da un particolare gruppo di individui, e come esso ne guidi ed influenzi l'elaborazione di pensieri, decisioni ed azioni.
- **Subcultura:** costituzioni comportamentali e sociali di piccoli gruppi della società che si allontanano dalla cultura dominante; valori, credenze, norme condivise, codici morali e modi di vivere assumono diverse connotazioni.



«Il tempo utile dell'Assistenza infermieristica»

Il concetto di *competenza culturale* posto in relazione alle identità transgender rappresenta un obiettivo prioritario da raggiungere al fine di far uscire dall'invisibilità le diversità di genere e comprenderle, abbattendo quindi le barriere nell'accesso ai servizi sanitari e fornire un'assistenza personalizzata congruente.

- **A**, awarness
- **S**, sensivity
- **K**, Knowledge

«Counseling e nursing narrativo nell'assistenza al paziente transgender»

- Il **caso clinico** è ciò che il professionista trasforma in anamnesi costruita sulla base del racconto della persona e si compone delle informazioni che il professionista seleziona, ritenendole rilevanti al fine del suo intervento di cura;
- le **storie** sono quelle che scaturiscono dal racconto dell'esperienza della persona, del suo mondo.



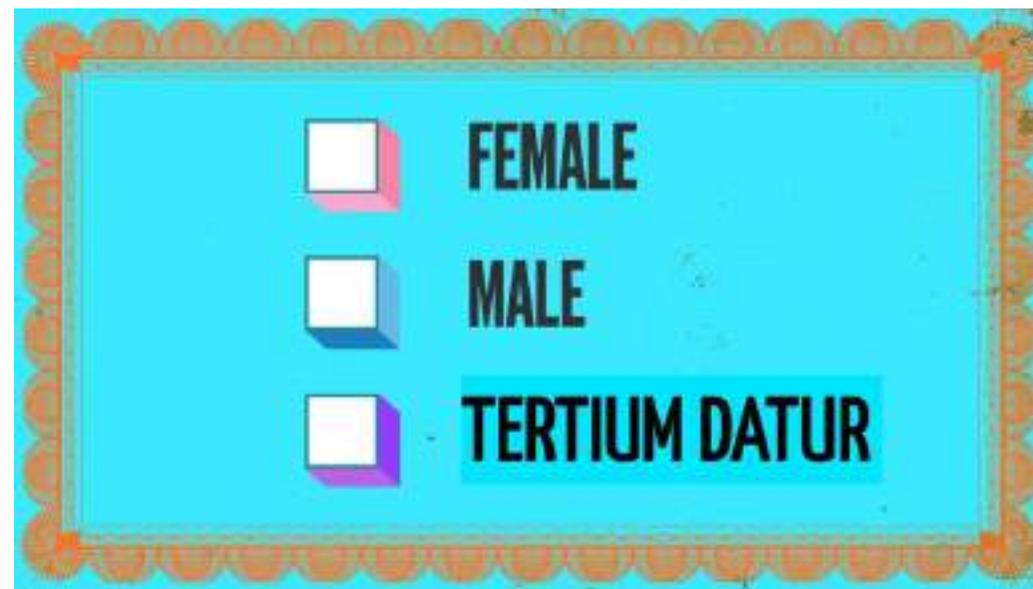


«Il linguaggio e la comunicazione»

Se non si è certi su quale sia il modo migliore per rivolgersi al paziente, si può chiedere allo stesso la maniera più appropriata, *preferita*, oppure ascoltare e utilizzare gli stessi termini che usa l'utente in riferimento alla propria identità di genere.

«La documentazione clinica»

Durante il primo contatto non bisogna dare per scontata l'identità di genere dell'utente deducendola dall'aspetto fisico, abbigliamento o qualsiasi altro aspetto *stereotipato e fuorviante*.



«L'accertamento»

Alcuni piccoli cambiamenti nelle procedure di raccolta dati richiedono un basso investimento di tempo e risorse e possono avere un impatto positivo sul processo di cura, almeno secondo i seguenti *outcomes*:

- *ottenere dati accurati sulla popolazione trans, strappandola dall'invisibilità statistica in modo che i loro bisogni di salute diventino anch'essi visibili;*
- *aumentare la consapevolezza degli operatori sanitari che consulteranno tale documentazione successivamente, evitando imbarazzo e negligenza;*
- *far sentire gli utenti trans riconosciuti e accettati favorendo il loro coinvolgimento nella relazione assistenziale.*



«La tutela della privacy»

- Le istituzioni dove le persone transgender risiedono e ricevono assistenza sanitaria dovrebbero assicurare un *clima tollerante* e positivo per garantire che i residenti non siano attaccati dal personale o da pari.

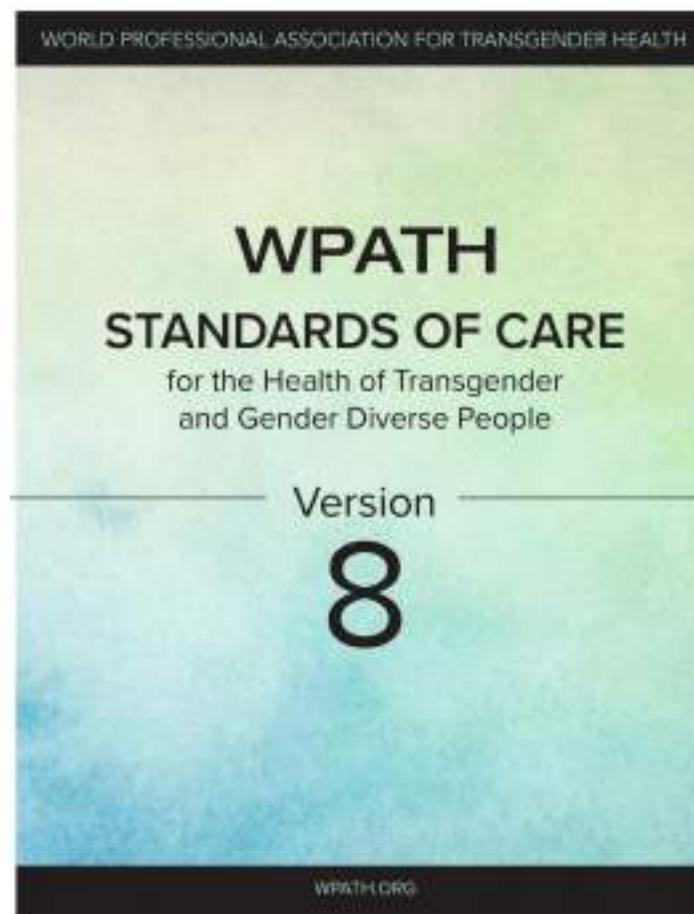
«Il lavoro di *equipe*»

La situazione ideale presuppone che i professionisti si consultassero e discutessero periodicamente dei loro progressi nella valutazione e nel trattamento della incongruenza di genere con altri specialisti competenti (sia del proprio settore che di altre discipline sanitarie). Il rapporto tra i professionisti coinvolti nella cura della salute dell'utente deve essere collaborativo, con coordinamento e dialogo quando e dove necessario.



«Standards of care»

- Garantire il duraturo benessere personale nel genere prescelto e per accrescere lo stato di salute generale, psicologico e di realizzazione personale
- Assistenza sanitaria ottimale e personalizzata
- Fare scelte informate ed il valore di un approccio inteso a ridurre il disagio



TRANSIT

Training to Raise Acknowledge Needs
and Inclusion of Transgender

2022-2-IT01-KA210-VET-000094028



GRAZIE



AMIGAYONLUS@GMAIL.COM

Giovanni Capasso
segretario



Consiglio Regionale della Campania

*Osservatorio sul Fenomeno della
Violenza sulle Donne*

Dr. Rosaria Bruno
Presidente OFVD

<http://www.consiglio.regione.campania.it/ofvd>

ossvidoreg@gmail.com

ossvido@cr.campania.it

NAPOLI 10 OTTOBRE 24



*Consiglio Regionale della Campania
Osservatorio sul Fenomeno della
Violenza sulle Donne*

DIGNITA' UGUALI, UGUALI DIRITTI
Le discriminazioni sui luoghi di lavoro
e le azioni di contrasto

ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI IRCCS FONDAZIONE PASCALE

NAPOLI 10 OTTOBRE 24



*Council Regional of Companies
Observatory on the Phenomenon of
Violence against Women*

COSTITUZIONE ITALIANA

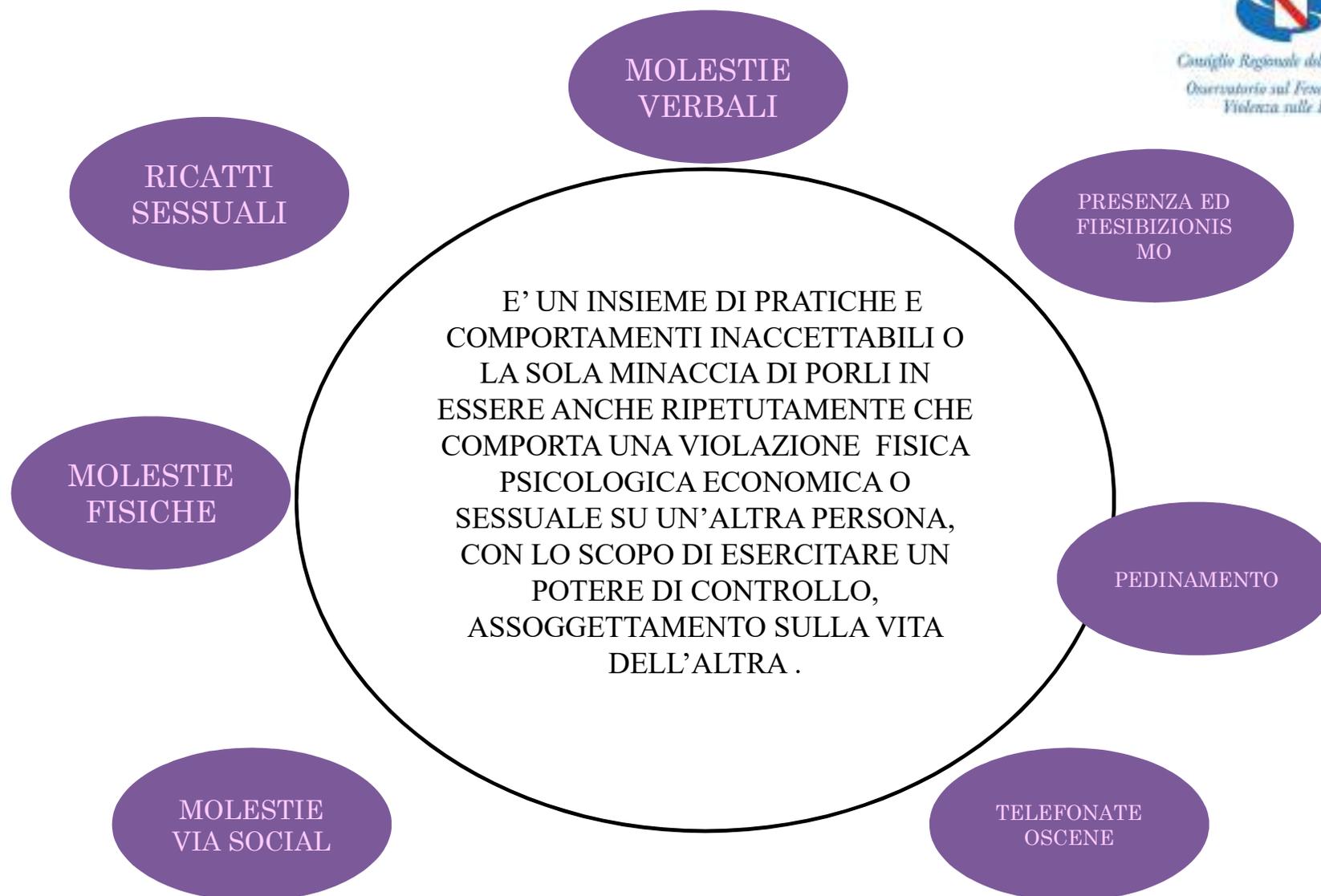
L'Italia è una Repubblica democratica, fondata sul lavoro.

Bisogna assicurare a tutti la possibilità di lavorare, perché tutti i lavoratori e le lavoratrici devono poter essere nella condizione morale e materiale per contribuire allo sviluppo socio economico ed alla vita politica della nostra Nazione

VIOLENZA E LAVORO



- Le violenze e le molestie sui luoghi di lavoro costituiscono una violazione dei diritti umani, un impedimento al raggiungimento delle pari opportunità, e non sono compatibili con una condizione di lavoro dignitoso.
- L'ambiente lavorativo richiede rispetto reciproco, interazione e collaborazione serena, paritaria e fiduciosa fra le persone
- La violenza e le molestie sui luoghi di lavoro hanno ripercussioni sulla salute psicologica, fisica e sessuale, sull'ambiente familiare e sociale della persona
- La violenza e le molestie sui luoghi di lavoro incidono negativamente sullo sviluppo aziendale, sulla reputazione delle imprese, sulla fattiva partecipazione dei lavoratori e delle lavoratrici al progetto d'impresa e sull'organizzazione del lavoro
- La violenza e le molestie sui luoghi di lavoro impediscono la crescita professionale della persona e la sua realizzazione sociale



VIOLENZA E DONNE

Le donne sono in proporzione «storicamente» il segmento della popolazione maggiormente interessata dal fenomeno delle molestie sui luoghi di lavoro, che ha radici culturali profonde frutto di stereotipi e di sub cultura



INDAGINE ISTAT



- Nell'ambito dell'indagine ISTAT sulla sicurezza dei cittadini, dal 2016 è stata inserito un modulo riguardante i ricatti sessuali, nel 2018 sulle molestie ed è emerso che:
- Si stima che sono 8 milioni e 816 mila (43,6%) le donne che nel corso della loro vita sono state vittime di molestie e violenze e ricatti sessuali nell'ambito lavorativo
- Sono 3 milioni e 118 mila (15,4%) le donne che hanno subito molestie nei tre anni precedenti all'indagine
- Le donne che subiscono ricatto sessuale nell'80,9 % dei casi non ne parlano con nessuno

VIOLENZA E MOLESTIE DI GENERE

- E' agita nei confronti di persone in ragione del loro sesso o genere o che colpisce in modo sproporzionato persone di un sesso o genere specifico
- Viola la sfera intima delle persone in ambito lavorativo
- Lede la dignità delle persone ed il benessere lavorativo
- Crea un ambiente ostile, intimidatorio, degradante , umiliante, offensivo



Consiglio Regionale della Campania
Osservatorio sul Fenomeno della
Violenza sulle Donne

PROBLEMA SOCIALE

Le molestie sul lavoro sono di nocumento non solo alla persona, interessata ma a tutto l'ambiente lavorativo perche' un ambiente dove vige il ricatto, il controllo, e' un ambiente lavorativo dove non è assicurato il benessere, con ricadute sia sul profitto aziendale che sulla salute psico fisica dei lavoratori e lavoratrici.



VIOLENZA E MOLESTIE

- Commenti a doppio senso «equivoci»
- Battute a sfondo sessuale
- Inviti indesiderati con chiaro intento sessuale
- Toccamenti, sfioramenti fisici, Atti sessuali, violenza sessuale,
- Allusioni avances con promesse di agevolazioni o vantaggi
- Minacce allusive in caso di rifiuto
- Apprezzamenti, sguardi insistenti, appostamenti, regali etc
- Messaggi, social, foto ricatti
- Esibizione di materiale pornografico etc





*Consiglio Regionale della Campania
Osservatorio sul Fenomeno della
Violenza sulle Donne*

Violenze e molestie

Anche la sola minaccia di mettere in atto pratiche o comportamenti assimilabili al controllo, all'assoggettamento, possono comportare un danno fisico, psicologico, sessuale ed economico.



LA VIOLENZA PSICOLOGICA

- Vi è inoltre da dire che molti studi hanno indicato la violenza psicologica come **primo step della violenza**, quella che prepara le altre e che rende la donna nel corso del tempo più vulnerabile e meno resiliente.
- Nella violenza psicologica sono il controllo e l'isolamento che rendono la **donna meno reattiva alle violenze**, oltre evidentemente alle necessità oggettive legate alla sfera economica, ed alla sopravvivenza dei figli. Molte ricerche indicano la necessità di **esplorare la dimensione del controllo esercitato sulle donne** per valutare la violenza.

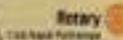
VIOLENZA PSICOLOGICA



- La violenza psicologica, al di là di tutte le sue molteplici declinazioni, ha il suo aspetto principale nel '**controllo coercitivo**', quale espressione concreta, del differenziale di potere uomo-donna.
- Il controllo coercitivo è costituito dalla limitazione della libertà di una donna ottenuta anche a distanza, senza impatto fisico, solo con lo strumento delle minacce
- Di violenza psicologica senza contatto fisico si parla anche per lo stalking il cui esito previsto per la legge non è la lesione fisica ma quella psichica (un perdurante stato d'ansia) che va documentata da un certificato medico/psicologico.
- Gli psicologi sono gli unici che possono rappresentare alla donna ed alle istituzioni gli esiti concreti di quella che è denominata 'violenza invisibile'.

LA VIOLENZA COME PRIORITA' SANITARIA GLOBALE

La violenza sulle donne ha conseguenze socio sanitarie devastanti sia in termini di costi sociali che sanitari, tanto che per l'OMS la violenza sulle Donne è uno dei principali problemi di salute pubblica, visto che molte patologie a prevalenza femminile sia disturbi fisici (cardiovascolari, gastroenterologici, ginecologici, respiratori) che disturbi psichici (ansiosi, depressivi, disturbi dell'alimentazione, disturbo post-traumatico da stress) anche comportamenti a rischio (fumo, alcool, abuso di farmaci, tentativi di suicidio, malattie a trasmissione sessuale per rapporti non protetti ed interruzioni di gravidanze,) sono spesso la conseguenza della violenza familiare subita per anni.

 **CHE SAI?** 

**SAI CHE...
NON E' COLPA TUA SE SUBISCI VIOLENZA**

Dalla Violenza si può e si deve uscire, rimanere nel contesto di violenza mette a rischio la propria vita e quella dei propri figli.
La violenza sulle donne è un fenomeno sociale non è un fatto privato.
L'omertà e l'isolamento sono comportamenti che non aiutano a contrastare il fenomeno della violenza sulle donne.
Fidati ed affidati.





info: <http://www.consiglio.regione.companie.it/inf>
email: consiglio@consiglio.regione.companie.it



IT'S TIME TO...



... appuntamento con ANNA FOGLIETTA

UNISA Università degli Studi di Salerno
ALLA RICERCA DEL BUO
VEN 5 NOVEMBRE 2014 ORE 16:30
IN SALA LIBRO CHE SI TROVA IN VIA POZZO

... appuntamento con ANNA FOGLIETTA

Intervista **Anna Foglietta**
Professoressa di Lettere e Lingue e di Studi di Genere
Membro Nazionale del Consiglio Nazionale delle Compagnie

Presenta **Rosaria Bruno**
Presidente del Consiglio Regionale delle Compagnie Osservatorio sul Fenomeno della Violenza sulle Donne

Moderata **Rosaria Bruno**

Cooperazione **Anna Foglietta**
Professoressa di Lettere e Lingue e di Studi di Genere



INSTITUT FRANÇAIS
NAPOLI VIA CRISPI, 86
1 OTTOBRE 2018
ORE 21:00 INGRESSO LIBERO
FINO AD ESAURIMENTO POSTI



IT'S TIME TO...



... appuntamento con CRISTIANA CAPOTONDI

Intervista **Rosaria Bruno**
Presidente del Consiglio Regionale delle Compagnie Osservatorio sul Fenomeno della Violenza sulle Donne

Moderata **Rosaria Bruno**
seguirà la proiezione del film
di Marco Tullio Giordana **Nome di Donna**



IN COLLABORAZIONE CON
napoli film festival

AGGRESSIONI PERSONALE SANITARIO





ATTENZIONI NON RICHIESTE



AZIONI DI CONTRASTO

- NEL CASO IN CUI LA MOLESTIA E' AGITA DAI DATORI DI LAVORO O NEL CASO IN CUI LE ORGANIZZAZIONI INTERNE PREPOSTE NON DESSERO SEGUITO ALLA SEGNALAZIONE RIVOLGERSI ALLA CONSIGLIERA DI PARITA'
- E' POSSIBILE SPORGERE DENUNCIA ALLE AUTORITA' COMPETENTI
- DENUNCIARE LE MOLESTIE ATTRAVERSO IL CANALE WHISTLEBLOWING D.LGS. G.U 24/23
- E' UTILE RACCOGLIERE LE PROVE DELLE MOLESTIE SUBITE
- RICHIEDERE UN SUPPORTO PSICOLOGICO E FAR RIFERIMENTO AL MEDICO COMPETENTE



AZIONI DI CONTRASTO

Decreto Lgs. 198/2006 : Rete delle Consigliere di Parità, su tutto il Territorio Nazionale con ruolo centrale nella nell'individuazione e risoluzione dei casi di molestie sessuali e violenza di genere sul lavoro

Rivestono ruolo di pubblico ufficiale gestiscono autonomamente ogni segnalazione ed denunciano alle AG per procedere in giudizio

Segnalazioni agli organismi di contrasto della violenza per supporto

AZIONI DI CONTRASTO

La denuncia darà luogo ad un'indagine interna dell'ambito lavorativo che ha lo scopo di verificare e di procedere a mettere in atto misure disciplinari o implementare nuove azioni a scopo preventivo volte a prevenire future violazioni e comportamenti illeciti

I datori di lavoro possono valutare di procedere a misure disciplinari che vanno fino al licenziamento della persona individuata come responsabile delle molestie sul luogo di lavoro

La Cassazione nella sentenza n. **31790** del **15 novembre 23** ha chiarito che è giusta causa di licenziamento il comportamento del dipendente che viola i principi generali di condotta e le regole aziendali (condotta lesiva della dignità e della sicurezza e contraria al decoro ed alla correttezza da mantenere nell'ambiente di lavoro)



Riferimenti normativi

- Costituzione Italiana art. 32; 37; 41; (diritto alla salute, la donna lavoratrice ha gli stessi diritti a parità di lavoro e stessa retribuzione che spettano al lavoratore -parità tra uomo e donna, ambiente di lavoro rispettoso della dignità umana, sicurezza e libertà)
- Testo Unico sulla Sicurezza sui luoghi di Lavoro (D.Lgs.81/08) il datore di lavoro è obbligato a valutare i rischi per la salute e sicurezza dei lavoratori, stress-lavoro correlato, rischi psico-sociali
- Codice Civile art.2087 l'obbligo di tutelare l'integrità fisica e la personalità morale della lavoratrice o lavoratore

Riferimenti normativi

- Codice delle Pari Opportunità (D. Lgs.n.198/2006 art. 26) sono considerate come discriminazione anche le molestie, ovvero tutti i comportamenti indesiderati a connotazione sessuale, espressi in forma fisica, verbale o non verbale, aventi lo scopo di violare la dignità di una lavoratrice o lavoratore e di creare un clima intimidatorio umiliante offensivo
- Sono considerati discriminazioni i trattamenti meno favorevoli subiti da una lavoratrice o lavoratore per il fatto di aver rifiutato di compiacere o sottomettersi Art 26 (2 bis)
- Tutte le azioni intraprese (demansionamento, licenziamento, trasferimento etc) dal datore di lavoro come conseguenza di un rifiuto, o mancata sottomissione sono da considerarsi nulli (art.3 L.180/1990, Cass. Civ Sez Lav. Sent.5 /4/2016 n.6575)



Consiglio Regionale della Campania
Osservatorio sul Fenomeno della
Violenza alle Donne

RIFERIMENTI NORMATIVI

- Convenzione OIL 21/06/2019 n.190 ratificata il 29/10/2021 è uno strumento giuridico di riferimento che protegge tutte le persone indipendentemente dallo status contrattuale, (es. persone in formazione, inclusi i tirocinanti e apprendisti etc) che lavorano nei settori pubblico e privato, economia formale ed informale aree rurali ed urbane
- Si applica alla violenza e alle molestie che si verificano in occasione di lavoro, in connessione con il lavoro o che scaturiscono dal lavoro (anche trasferte, luoghi di incontro etc)



*Consiglio Regionale della Campania
Osservatorio sul Fenomeno della
Violenza sulle Donne*

FEMMINICIDI

- INDICATORI E CLASSIFICAZIONE DEI FEMMINICIDI : NON TUTTE LE UCCISIONI DI DONNE SONO FEMMINICIDI
- AUTORE MASCHILE
- SOSPETTO FEMMINICIDIO – TENTATO FEMMINICIDIO - FEMMINICIDIO
- MANCA UNA DEFINIZIONE DI FEMMINICIDIO (MORTE VIOLENTA DI UNA DONNA IN QUANTO DONNA NELL'AMBITO DI UNA RELAZIONE O NON AD OPERA DI UN UOMO)

CONVENZIONE ISTANBUL

La convenzione è stata adottata dal Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa il 7 aprile 2011 ed è stata aperta alla firma l'11 maggio 2011, in occasione della 121^a Sessione del Comitato dei Ministri a Istanbul. Gli Stati che hanno ratificato la Convenzione sono giuridicamente vincolati dalle sue disposizioni.



*Consiglio Regionale della Campania
Osservatorio sul Fenomeno della
Violenza sulle Donne*

FEMMINICIDI DATI OFVD

- GIOVANISSIME ED ANZIANE SONO PIU' A RISCHIO E SONO SOPRATTUTTO DI NAZIONALITA' ITALIANA
- ANNO 2018 NUMERO 93
- ANNO 2019 NUMERO 96
- ANNO 2020 NUMERO 96
- ANNO 2021 NUMERO 107
- ANNO 2022 NUMERO 97
- ANNO 2023 NUMERO 114 (11- CAMPANIA)
- ANNO 2024 NUMERO 83 (4 - CAMPANIA)

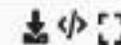


Età media per Area Geografica

visualizzazione dell

Provider: [opendata-crc.di.unisa.it](#) Dati: [dataset](#) **LIVE**

figshare.com



ROUTE-TO-PA

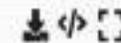


Nuvola di parole

Carattere più grande proporzionalmente al numero di casi

Provider: [opendata-crc.di.unisa.it](#) Dati: [dataset](#) **LIVE**

figshare.com



ROUTE-TO-PA

Utilità



IN ASCOLTO

Indagine conoscitiva volta ad indagare tra i giovani la percezione del fenomeno della «violenza sulle donne»



Consiglio Regionale della Campania
Osservatorio sul Fenomeno della
Violenza alle Donne

SCOPO DELL'INDAGINE

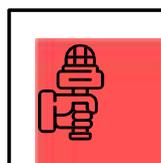
Indagare la percezione che i più giovani hanno della violenza sulle donne per mezzo di un questionario elaborato dal Rotaract club Avellino Est

9 quesiti somministrati a **132** ragazzi dai 13 ai 17 anni

18 quesiti somministrati a **1204** persone nell'ambito universitario dai 20 ai 24 anni



01



- **ESPRIMI LA TUA
OPINIONE**
5 quesiti
16 quesiti



02

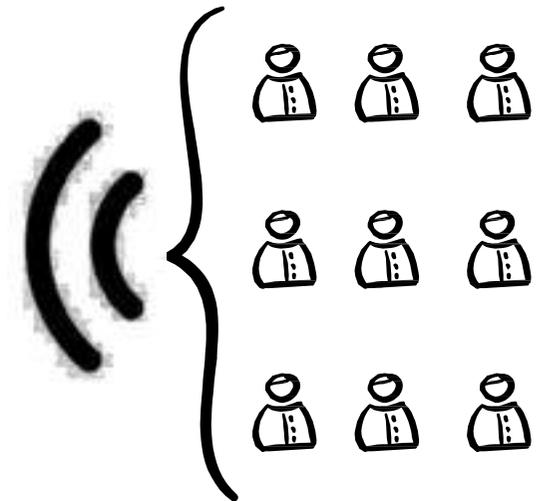


- **RACCONTA LA
TUA ESPERIENZA**
4 quesiti
3 quesiti

SINTESI DELLE ANALISI

L'attività di raccolta ed esame dei dati rilevati dall'indagine rivolta ai giovani ha consentito di:

- **tracciare** una chiara rappresentazione della percezione del fenomeno della violenza tra i giovani distinti per sesso ed età
- **Individuare i punti** su cui maggiormente andrebbero indirizzati corsi formativi per informare ed educare alla non violenza
- **Rilevare** i comportamenti che i giovani hanno in caso di esperienza di violenza di cui sono a conoscenza o che hanno subito

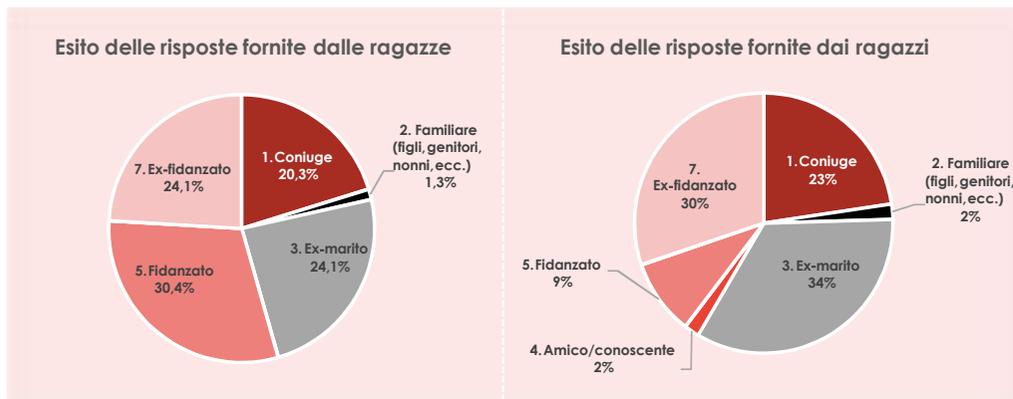


Principali evidenze emerse [2/10]

ragazzi intervistati

Chi commette più frequentemente violenza verso una donna

La maggior parte dei giovani indagati pensa che a **commettere più frequentemente violenza verso una donna sia l'ex-marito (ca. 28%)**, seguito dall'ex-fidanzato (ca. 27%) e dal coniuge (ca. 21%)



Sul ruolo del fidanzato, le nuove generazioni la pensano però diversamente

il 30% ca. delle ragazze

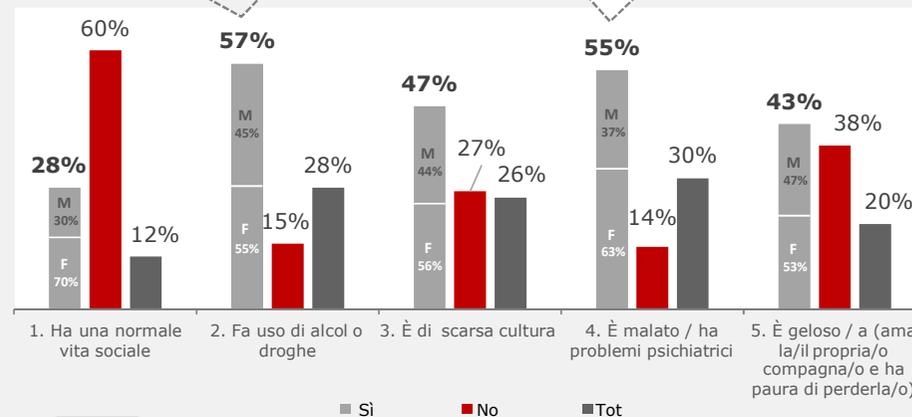
solo il 9% ca. dei ragazzi

crede che «il fidanzato» sia tra i responsabili della violenza sulle donne

Ritratto di chi compie violenza sulle donne

Più della metà degli intervistati ritiene che **chi compie violenza "fa uso di alcol o droghe"** (ca. il 57% di cui per il 55% donne)

ed è **"malato/ o ha problemi psichiatrici"** (ca. 55% di cui per il 63% donne)



SHOW IT

Si esclude invece che i soggetti responsabili della violenza contro le donne conducano "una normale vita sociale"

Principali evidenze emerse

[3/10]

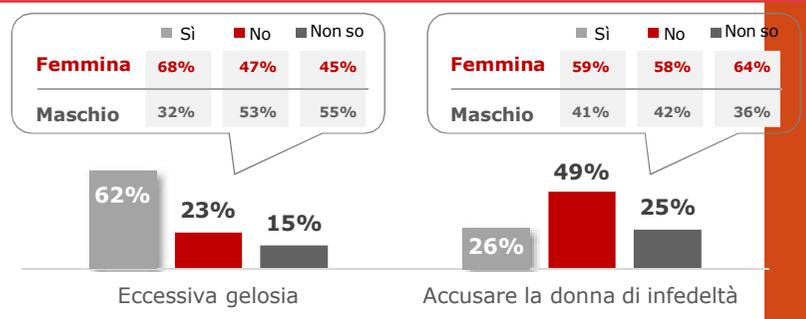
ragazzi intervistati

Riconoscere i comportamenti violenti

Più dell'80% dei giovani intervistati crede che chi compie i seguenti comportamenti, commette violenza verso una donna:

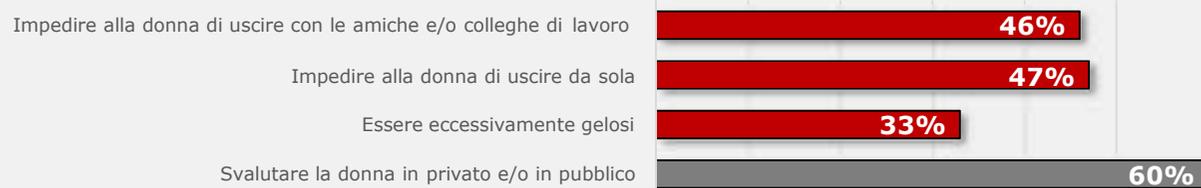
	Femmina	Maschio
92% Insulta, denigra, ridicolizza la donna in presenza degli amici della stessa	64%	36%
83% Impedisce alla donna di uscire da sola	66%	34%
86% Impedisce alla donna di uscire con le amiche e/o colleghe di lavoro	64%	36%
92% Svaluta la donna in privato e/o in pubblico	61%	39%

Quali altri comportamenti possono essere associati a forme di violenza verso le donne?



Le ricerche condotte sui casi di violenza, ci dimostrano che questi comportamenti possono essere un primo segnale di **violenza psicologica**: forma di violenza che lede l'integrità e la dignità della donna

Sebbene i risultati mostrino nel complesso la capacità delle giovani generazioni di riconoscere la violenza, nelle sue diverse forme. **È importante soffermarsi su quella percentuale di ragazzi, seppur minoritaria che non considera "comportamenti violenti":**



Giovani dell'I.I.S.
Giovani dell'Istituto Comprensivo

Principali evidenze emerse [5/10]

ragazzi intervistati



Opinioni riguardo casistiche di violenza

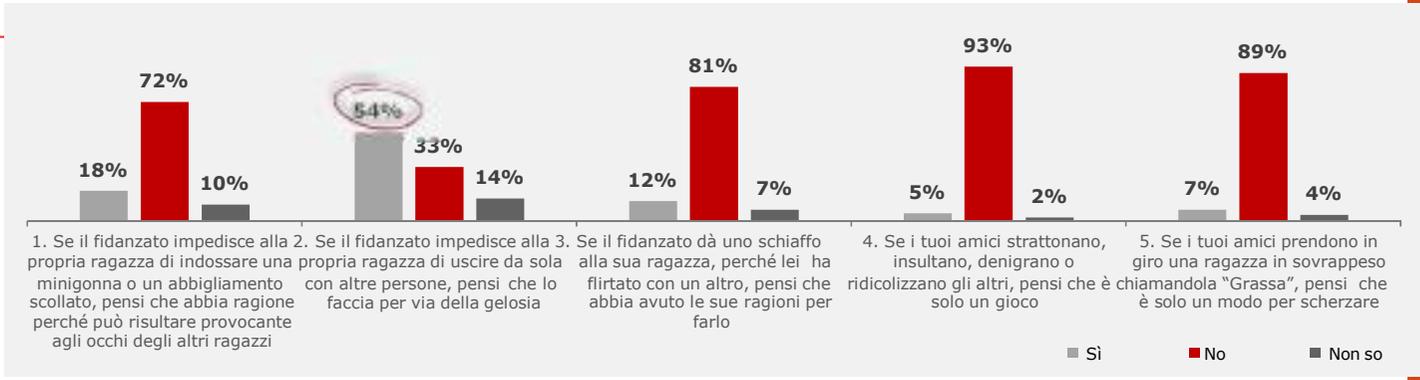


1. ■ Sì ■ No ■ Non so

Femmina	33%	70%	38%
Maschio	67%	30%	62%

2. ■ Sì ■ No ■ Non so

Femmina	48%	74%	72%
Maschio	53%	26%	28%



3. ■ Sì ■ No ■ Non so

Femmina	38%	64%	45%
Maschio	62%	36%	56%

4. ■ Sì ■ No ■ Non so

Femmina	17%	61%	100%
Maschio	83%	39%	0%

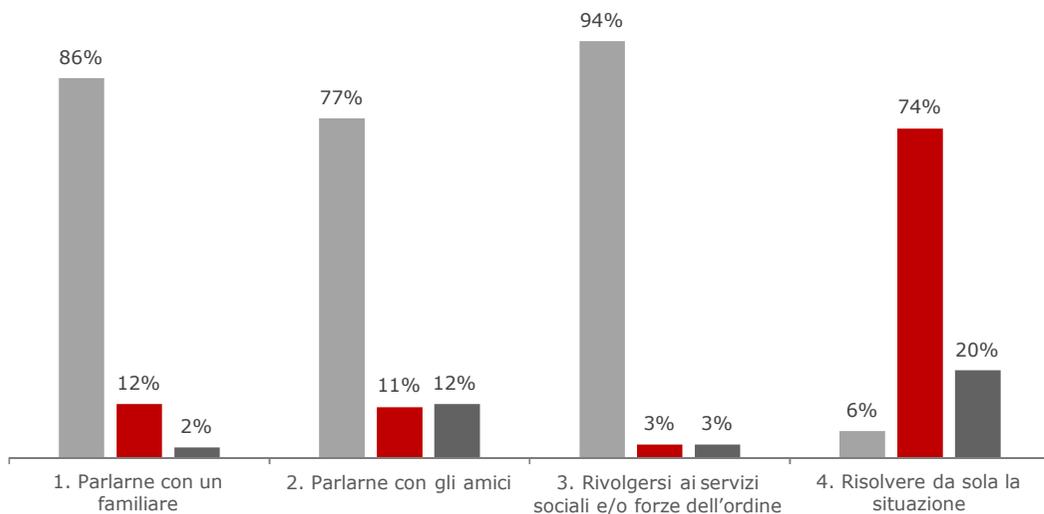
5. ■ Sì ■ No ■ Non so

Femmina	33%	64%	20%
Maschio	67%	36%	80%

Principali evidenze emerse [6/10]

ragazzi intervistati

Azioni da compiere per uscire dalla violenza



	Si	No	Non so	Si	No	Non so	Si	No	Non so	Si	No	Non so
Femmina	53%	6%	1%	50%	6%	4%	57%	2%	1%	4%	46%	11%
Maschio	33%	6%	3%	17%	5%	8%	32%	1%	2%	3%	29%	8%

• Secondo la **maggior parte dei giovani** che hanno compilato il questionario, i comportamenti che possono essere adottati da chi ha subito o subisce violenza sono principalmente:

- **94%** Rivolgersi ai servizi sociali e / o forze dell'ordine
- **86%** Parlare con un familiare
- **77%** Parlare con un amico

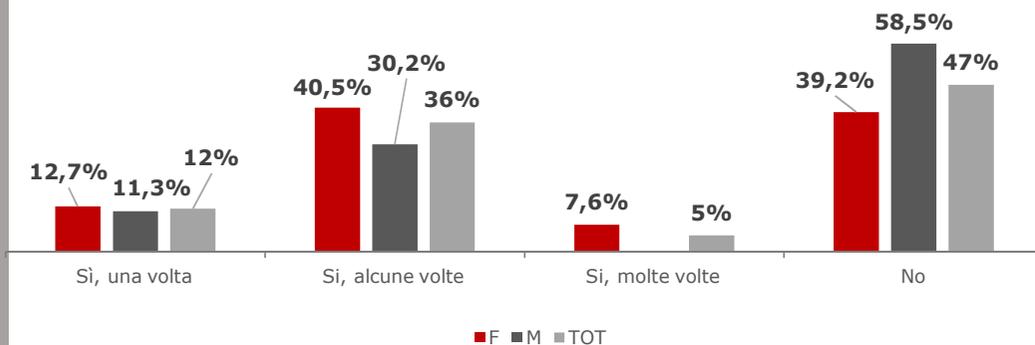
• Il **74% circa degli intervistati** sconsiglia invece a coloro che subiscono ogni genere di violenza di **"risolvere da soli la situazione"**

Principali evidenze emerse [7/10]

ragazzi intervistati

Assistere a manifestazioni di violenza

Circa il **47% degli intervistati** afferma di non aver mai assistito a situazioni di violenza; mentre, **il 36% dei giovani** dichiara di aver visto compiere alcune volte atti "violenti"



F
O
C
U
S

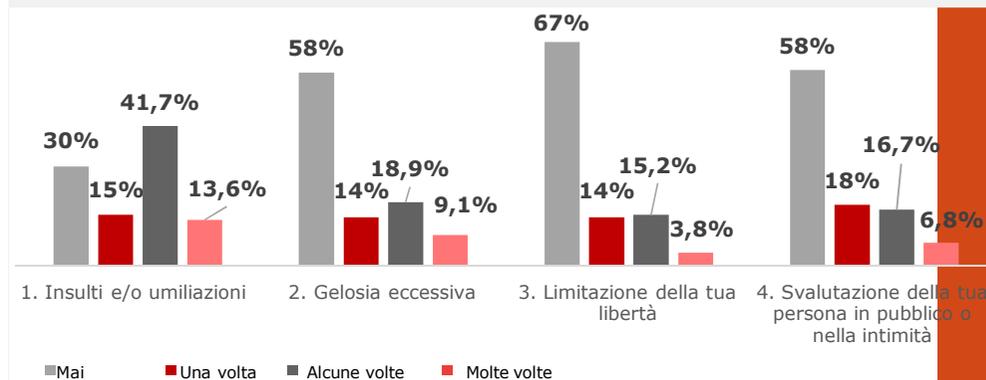


Subire comportamenti violenti

Il **53% circa dei ragazzi intervistati** dichiara di non aver subito gli atti intimidatori e violenti riportati nel grafico in basso.

Di contro, la **restante quota parte** (costituita per **più del 60%** da ragazze) afferma di essere stata preda di atti di violenza:

- almeno una volta (ca. il **16%**)
- alcune volte (ca. il **23%**)
- molte volte (ca. l'**8%**)



Principali evidenze emerse [8/10]

ragazzi intervistati



Hai mai assistito a qualche forma di violenza?

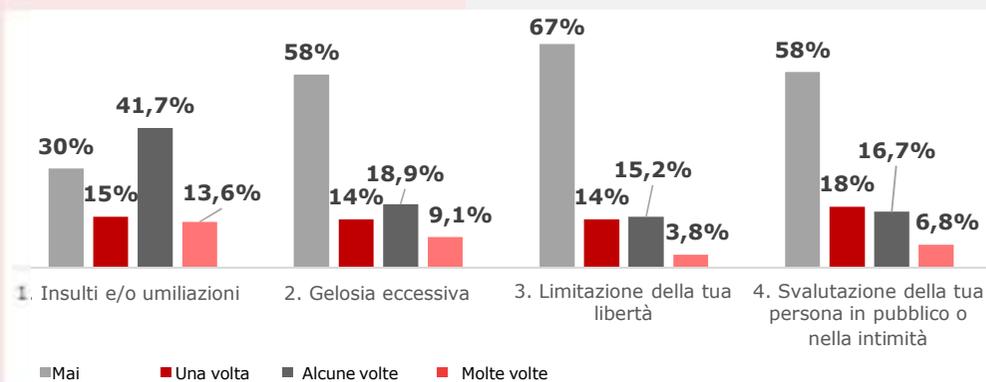
	Femmina	Maschio	Totale
Si, una volta	13%	11%	12%
Si, alcune volte	41%	30%	36%
Si, molte volte	8%	0%	5%
No	39%	59%	47%

Subire comportamenti violenti

Il **53% circa dei ragazzi intervistati** dichiara di non aver subito gli atti intimidatori e violenti riportati nel grafico in basso.

Di contro, la **restante quota parte** (costituita per **più del 60%** da ragazze) afferma di essere stata preda di atti di violenza:

- almeno una volta (ca. il **16%**)
- alcune volte (ca. il **23%**)
- molte volte (ca. l'**8%**)



RIFLESSIONI

INDIVIDUANO GLI AUTORI

**GIUSTIFICANO COMPORTAMENTO VIOLENTO
(DROGHE-ALCOOL-PATOLOGIE PSICHIATRICHE)**

MINIMIZZANO (GELOSIA ED INFEDelta')

**SANNO COSA FARE MA SI AUTOGESTISCONO (22%-
37,96%)**

VISTO E VISSUTO

36% HA VISTO

47% HA UN VISSUTO (60% ragazze)

16% UNA VOLTA

23% PIU'DI UNA VOLTA

8% MOLTE VOLTE)

STALKING

20% SUBISCE ATTI PERSECUTORI SOCIAL E CASA

LE PAROLE SONO PIETRE

NO A CONTENUTI COMUNICATIVI CHE PUBBLICIZZANO LA
VIOLENZA

DOVE C'E' VIOLENZA NON C'E' AMORE



LA VIOLENZA VINCE SUL CAMBIO GENERAZIONALE

Siamo a mezza parete, sospese fra il desiderio di raggiungere la vetta ed il timore di precipitare. La diseguaglianza nei diritti è la legittimazione della discriminazione, in cui si annida una subcultura che è la madre di ogni violenza. **La violenza sulle donne, infatti, si pasce nella subcultura della discriminazione, cresce sotto gli sguardi dell'indifferenza sociale, si alimenta con la deresponsabilizzazione e si semplifica con la vittimizzazione secondaria.** Un circolo vizioso e subdolo che si replica nel tempo, attraversando le generazioni. E' fondamentale una presa di coscienza, ed una costante attenzione critica dei comportamenti e dei contenuti comunicativi, per mantenere viva ed attiva la rivoluzione culturale unica artefice del cambiamento auspicato

MEDIA E COMUNICAZIONE







**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**



*Consiglio Regionale della Campania
Osservatorio sul Fenomeno della
Violenza sulle Donne*





DIGNITÀ UGUALI, UGUALI DIRITTI
Le discriminazioni sui luoghi di lavoro e le azioni di contrasto

**L'importanza del benessere organizzativo:
Strategie per ridurre lo stress lavoro correlato e Burnout.**

**Dott.ssa
Gesualda La Porta**

METAFORE DELLA DIFFUSIONE DELLE ORGANIZZAZIONI

- ⌘ “Società di organizzazioni”
- ⌘ “La stessa vita scorre tra le organizzazioni”
- ⌘ “Le organizzazioni hanno oramai assorbito la società”

A. Strati, Sociologia dell'organizzazione



LE RAGIONI FONDATIVE DELLE ORGANIZZAZIONI

- ✧ Maggiore produttività (divisione del lavoro, specializzazione e coordinamento)
- ✧ Superamento dei limiti individuali (razionalità limitata)
- ✧ Gestione della complessità ambientale (scomposizione dei problemi)

CONCETTO DI ORGANIZZAZIONE

Una definizione

L'organizzazione può essere definita come il complesso delle modalità secondo le quali viene effettuata la divisione del lavoro in compiti distinti e quindi viene realizzato il coordinamento tra tali compiti.

H. Mintzberg, 1983



Benessere Organizzativo



Il benessere organizzativo rappresenta la capacità di un'organizzazione di promuovere e di mantenere il più alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori in ogni tipo di occupazione.





BENESSERE ORGANIZZATIVO =

- **PRODUTTIVITÀ**
- **MOTIVAZIONE**
- **DISPONIBILITÀ AL LAVORO**
- + **ASSENTEISMO**
- + **CARENZA DI FIDUCIA**
- **IMPEGNO**



L'ANIMA DELL'IMPRESA

IMPRESA

corpo

Stabilimenti, uffici
materie prime

mente

Strategie organizzative
ricerca, studi, etc..

anima

Clima, immagine,
missione, valore equilibrio,
saggezza, motivazione,
soddisfazioni



BENESSERE ORGANIZZATIVO

Come si può raggiungere il benessere organizzativo?

- SODDISFAZIONE
- MOTIVAZIONE
- RUOLO DEL LEADER



SODDISFAZIONE LAVORATIVA

- Fattori che concorrono a determinare la soddisfazione
 - aspetti retributivi
 - caratteristiche intrinseche al lavoro
 - aspettative individuali
 - qualità della vita



INSODDISFAZIONE LAVORATIVA

Conseguenza dell'insoddisfazione sul lavoro e sui lavoratori:

- **perdita equilibrio psico-fisico**
- **assenteismo e turn-over**
- **mancaza di “sentimento di appartenenza”**
- **stress**
- **job burnout**



STRESS PANORAMA LEGISLATIVO

- **Accordo - quadro Europeo 8 ottobre 2004**



- **Art. 28 del D.Lgs. n.81/2008 Valutazione del rischio stress lavoro – correlato**



- **Accordo interconfederale 9 giugno 2008**



- **Circolare del Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali in ordine all'approvazione delle indicazioni alla valutazione del rischio da stress lavoro-correlato di cui all'articolo 28 del D.Lgs n.81/2008**



- **Direttiva PCM (art.21, legge 4 novembre 2010 n.183): linee guida sulla modalità di funzionamento dei CUG**

STRESS PANORAMA LEGISLATIVO

Art. 28 del D.Lgs. n. 81/2008

OGGETTO DELLA VALUTAZIONE DEI RISCHI

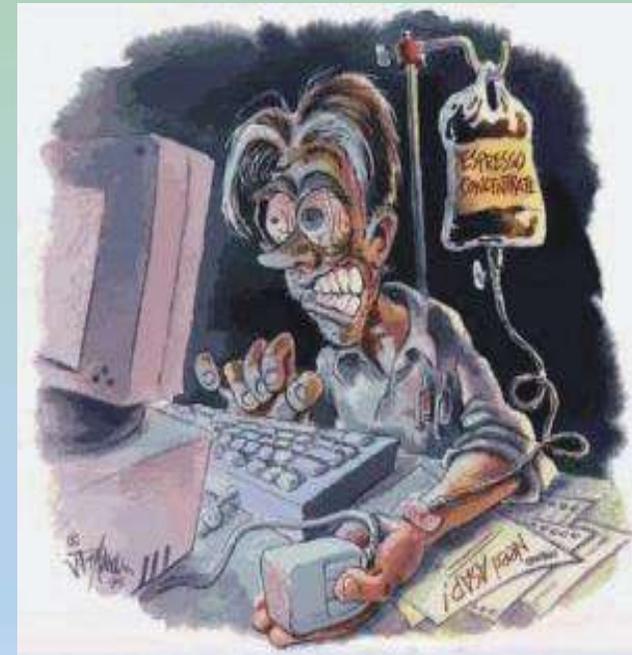
La valutazione dei rischi (...) deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004 (...)



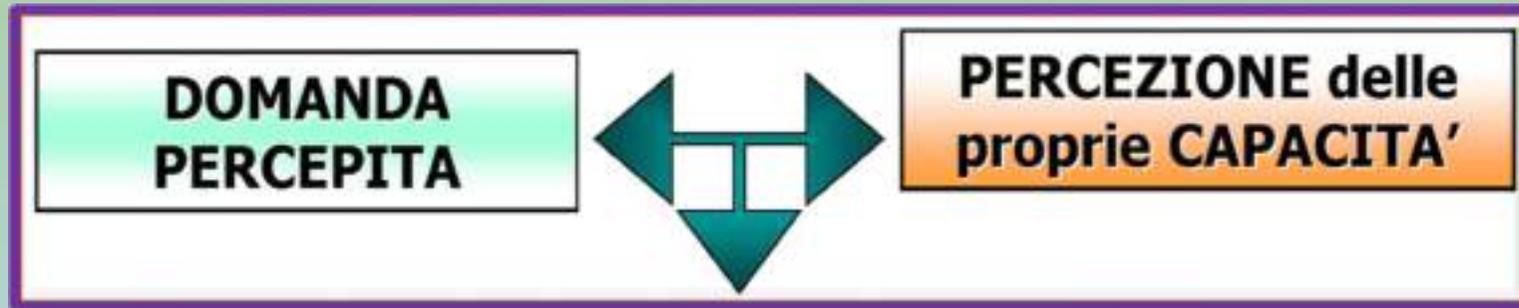
CHE COS'E' LO STRESS CORRELATO

Lo stress lavoro-correlato è uno **squilibrio** che si verifica quando il lavoratore non si sente in grado di **corrispondere alle richieste lavorative**.

Tale condizione è spesso accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale.
(Accordo Europeo 2004 e Accordo Interconfederale 2008).



DEFINIZIONE DI STRESS LAVORO CORRELATO



DISEQUILIBRIO



STRESS



DIMENSIONI DEL PROBLEMA

28% dei lavoratori (41 milioni/anno) presenta disturbi legati allo stress

(Second European Survey on working Conditions in the European Union - Dublin, 1996.)

54% della popolazione ha indicato il lavoro come la principale causa di stress.

12% dei lavoratori ha indicato l'interfaccia casa-lavoro come la maggiore fonte di stress.

(S. Cox; R. Tait ; 1981)

	Malattie Infortuni non fatali	Stress occupazionale
Uomini	66%	39%
Donne	33%	61%

COSA E' LO STRESS?

"La completa libertà dallo stress è la morte. Contrariamente a quanto si pensa di solito, non dobbiamo e, in realtà, non possiamo evitare lo stress, ma possiamo incontrarlo in modo efficace e trarne vantaggio imparando di più sui suoi meccanismi, ed adattando la nostra filosofia dell'esistenza ad esso" (H. Selye, 1974)

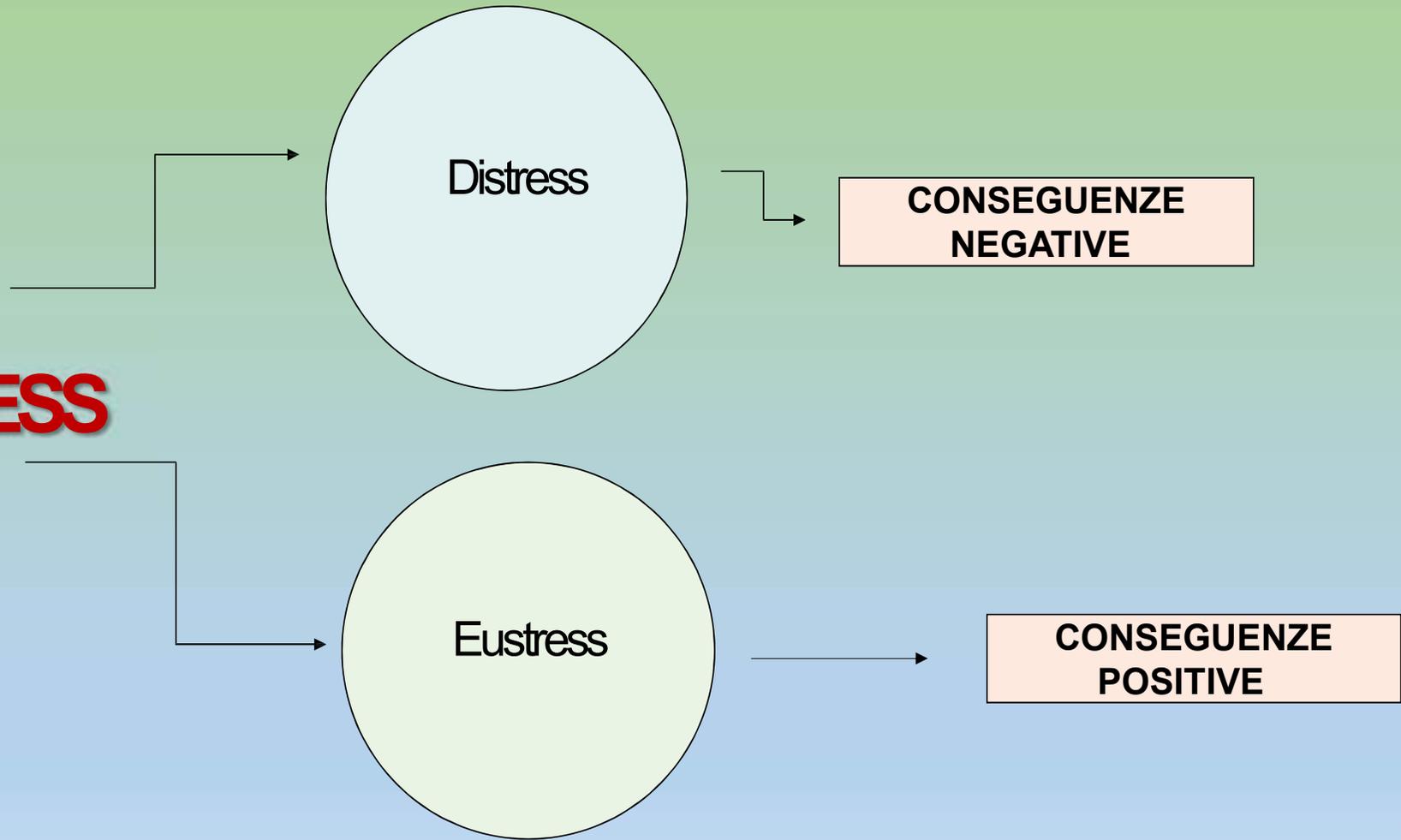
Eustress

Stress benefico,
costruttivo
Ha effetti positivi sia
sulle capacità cognitive
che sullo stato di salute

Distress

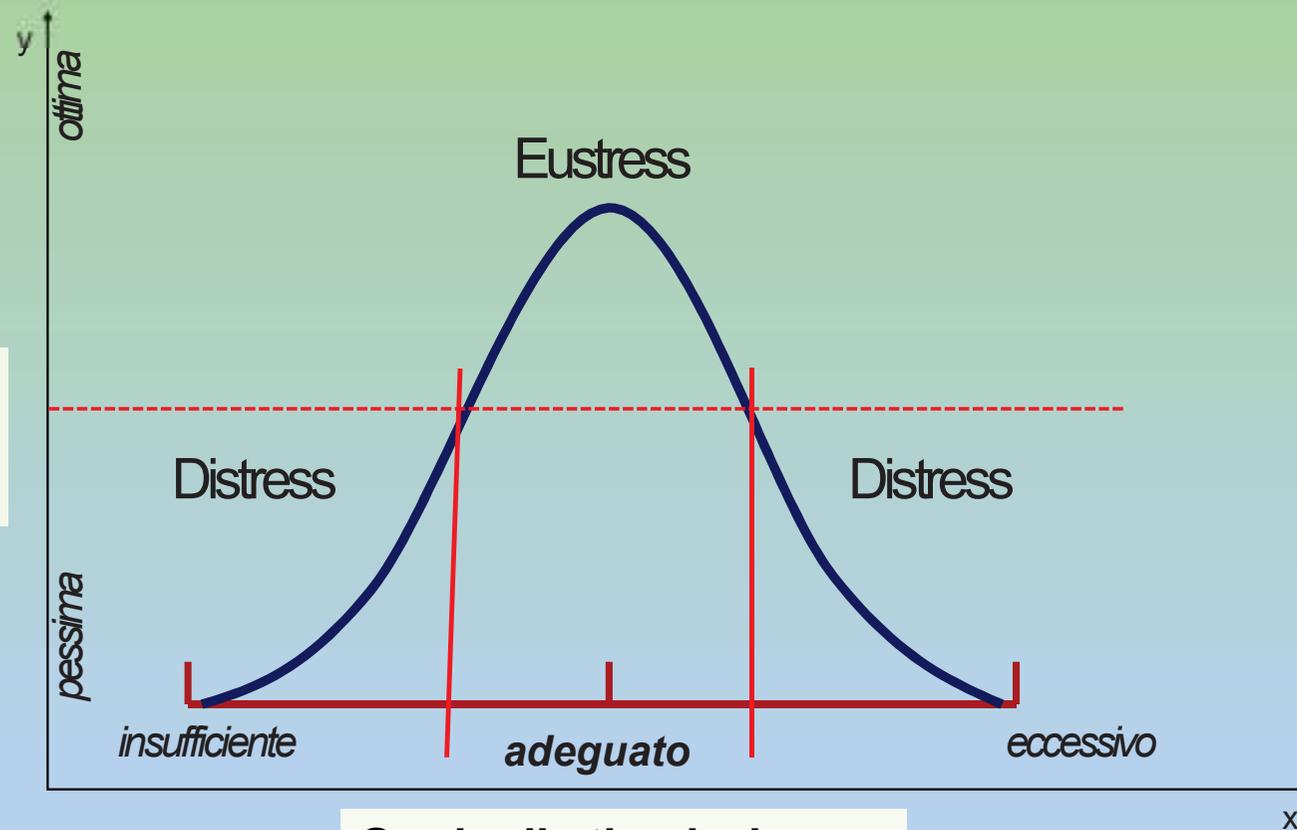
Stress negativo, distruttivo
In una situazione eccessiva
di stress l'individuo può non
riuscire a reagire
efficientemente. Inizia ad
instaurarsi un logorio
progressivo

STRESS



EFFETTI DELLO STRESS POSITIVO E NEGATIVO

**Efficienza
e/o stato di
salute**



**Grado di stimolazione
e/o di attivazione
fisiologica**



BURN OUT

Che cos'è ?

E' l'ultimo scintillio di una fiamma, e' il corto circuito del nostro cervello, è un esaurimento emozionale.



Il Burn Out : - Perdita di interesse nei confronti delle persone con cui si lavora. I pazienti si trattano in modo distaccato e meccanico.



C.Maslach

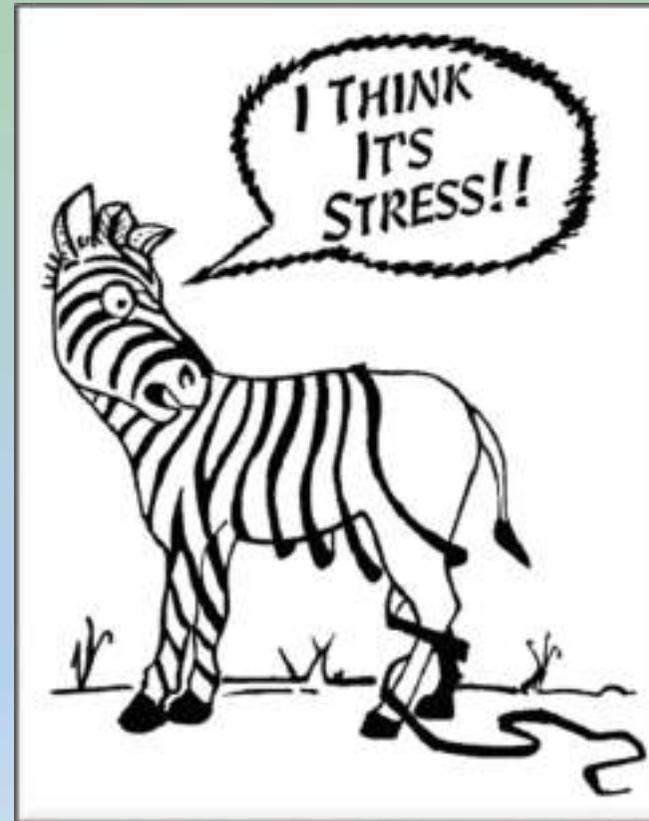
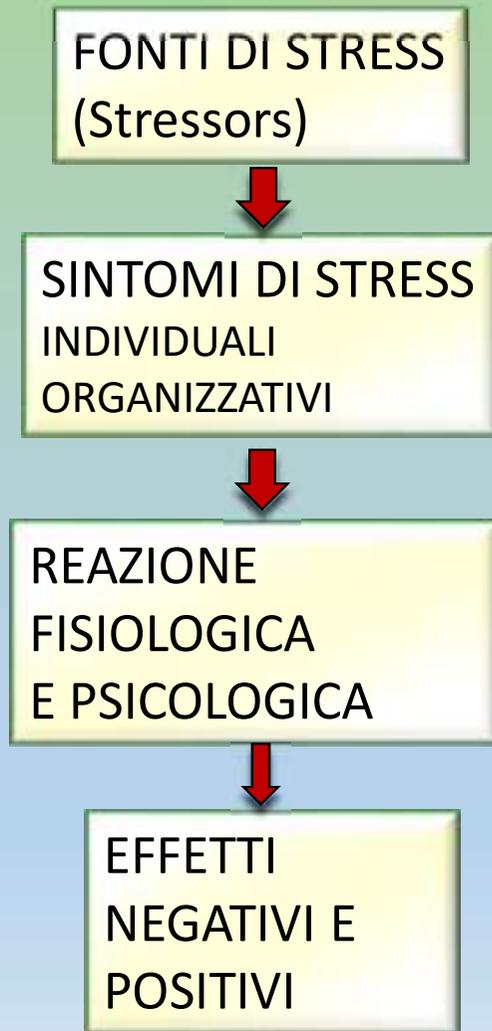
BURN OUT

Nel maggio 2019, il burnout è riconosciuto come "**sindrome**" e, come tale, è elencato nell'11esima revisione dell'**International Classification of Disease (ICD)**, il testo di riferimento globale per tutte le patologie e le condizioni di salute. L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce il burnout come un "**fenomeno occupazionale**" derivante da uno stress cronico mal gestito, ma specifica che non si tratta di una malattia o di una condizione medica.

Si instaura in modo graduale , il lavoratore ne è inconsapevole. Avverte che qualcosa non va ma spesso non è in grado di identificare il suo disagio e continua a lavorare ignorandolo.



I MECCANISMI DI FUNZIONAMENTO DELLO STRESS



CONTESTO LAVORATIVO

Funzione e cultura organizzativa	<u>Scarsa comunicazione</u> , livelli bassi di appoggio per la risoluzione dei problemi e lo sviluppo personale, mancanza di definizione degli obiettivi organizzativi
Ruolo nell'ambito dell'organizzazione	<u>Ambiguità e conflitto e insufficienza di ruolo</u> , responsabilità di altre persone
Evoluzione della carriera	<u>Insicurezza dell'impiego</u> , retribuzione bassa, incongruenza di posizione tra attesa ed effettiva
Autonomia decisionale e controllo	Possibilità ridotta di partecipare al processo decisionale che incide sul proprio lavoro.
Rapporti interpersonali sul lavoro	<u>Isolamento fisico o sociale</u> , rapporti limitati con i superiori, conflitto interpersonale, mancanza di supporto sociale. <u>Violenza sul lavoro</u>
Interfaccia casa-lavoro ©	Richieste contrastanti tra casa e lavoro, <u>mancanza di supporto</u> , famiglia in carriera

CONTENUTO DEL LAVORO

Ambiente e attrezzature di lavoro	Problemi relativi all' <u>affidabilità</u> , la disponibilità, l' <u>idoneità</u> , la <u>manutenzione</u> , la riparazione di strutture e attrezzature di lavoro
Progettazione dei compiti	<u>Monotonia</u> , <u>ripetitività</u> , cicli di lavoro brevi, lavoro frammentato o inutile, <u>sottoutilizzo delle capacità</u> , mancanza di feedback sul rendimento, mancanza di possibilità di apprendimento, richieste conflittuali e risorse insufficienti, basso valore del lavoro
Carico/ ritmo di lavoro	Carico di lavoro eccessivamente alto o basso; <u>carico di lavoro quantitativamente alto e qualitativamente basso</u> (es: assemblaggio); ritmo di lavoro elevato e mancanza di controllo sulle modalità di regolazione (es. ritmo regolato da macchine); livelli elevati di pressione in relazione al tempo.
Orario di lavoro	Lavoro a turni; orari di lavoro lunghi (oltre le 48 a settimana), mancanza di controllo sugli orari di lavoro; orari imprevedibili

Effetti negativi dello stress

- **Fisici:** emicranie, tensioni muscolari, problemi digestivi, alterazioni dell'appetito o respiratorie
- **Emotivi:** cattivo umore, irritabilità, depressione, perdita di fiducia in se stessi e di autostima, motivazione, senso di vuoto, alienazione
- **Comportamentali:**, aumento consumo di alcool e fumo, tendenza all'isolamento, incapacità a stare fermi, difficoltà a rilassarsi, disturbi del sonno
- **Cognitivi:** mancanza di concentrazione, distrazioni, vuoti di memoria, reazioni esagerate, indecisione, decisioni sbagliate, continui pensieri negativi su se stessi e sulla propria situazione



Le strategie di coping

Modalità con cui un soggetto affronta un evento e fa fronte ad una situazione stressante



COSTRUTTIVE

per la risoluzione del problema, il controllo o la riduzione degli effetti negativi attraverso un nuovo adattamento



NON COSTRUTTIVE

atteggiamenti o comportamenti che ignorano la minaccia dell'evento stressante o che portano ad agire in modo inefficace

Ogni evento ha una potenzialità stressante, ma nessun evento può essere valutato come stressante senza la valutazione della persona
(esperienze precedenti, struttura genetica, personalità, cultura, strategie di coping) (Lazarus, 1966)

Metodologia per la valutazione dei rischi da stress lavoro correlato

La valutazione del rischio stress lavoro-correlato sarà effettuata secondo il seguente percorso metodologico:

- Individuazione delle attività che potrebbero esporre i lavoratori a rischio stress-lavoro correlato
- Individuazione dei gruppi omogenei di lavoratori esposti a rischio stress lavoro-correlato e selezione di un *panel significativo di lavoratori*
- Analisi del rischio stress lavoro-correlato, mediante questionari e focus group
- Individuazione dei fattori di rischio stress lavoro-correlato presenti in azienda e predisposizione delle relative misure individuali e collettive
- Elaborazione e consegna al datore di lavoro di un report finale

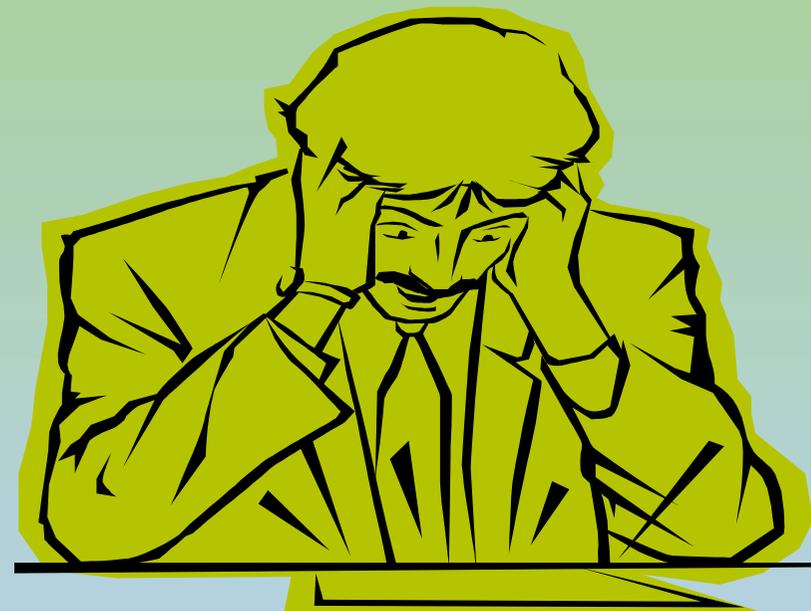
SI PUO' PREVENIRE?

- a) Sostegno sociale
- b) Sostegno psicologico
- c) Rafforzamento formativo



Si può curare?

è facile
ammalarsi...



molto difficile è guarire.



DIGNITÀ UGUALI, UGUALI DIRITTI
Le discriminazioni sui luoghi di lavoro e le azioni di contrasto

Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione Pascale
Via M. Semmola 80131, Napoli
10 ottobre 2024

Siamo donne. La medicina di genere: differenze biologiche, diagnostiche, terapeutiche fra uomo e donna.

Maria Ludovica Genna

**LA SALUTE E' UNO STATO DI
COMPLETO BENESSERE FISICO,
PSICHICO E SOCIALE E NON UNA
SEMPLICE ASSENZA DI MALATTIA,
E' UN DIRITTO UMANO
FONDAMENTALE**

(OMS,1978)

04/12/2024

2

Definizione

La Medicina di Genere è una nuova disciplina delle scienze biomediche che studia l'influenza del sesso (caratteristiche biologiche) e del genere (caratteristiche socio-culturali) sulla fisiologia e sulla patologia umana

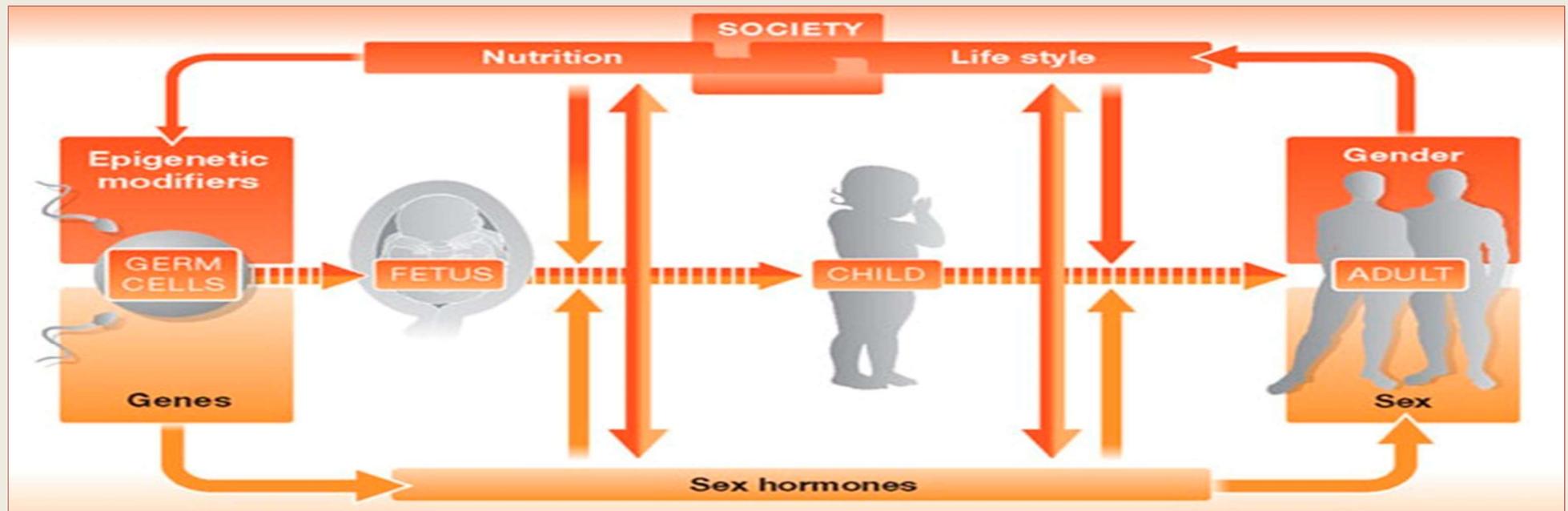
Obiettivi

Realizzare una condizione di "salute" ponendo l'attenzione sulle differenze tra uomo e donna

Medicina di Genere

Vantaggi
Promuovere l'appropriatezza terapeutica, migliorare e personalizzare le terapie generando così risparmi per il Servizio Sanitario

Uomini e donne, pur essendo soggetti alle medesime patologie, presentano *significative differenze* riguardo: suscettibilità, incidenza, sintomatologia, prognosi, progressione e risposta alla terapia



Sex and gender differences in health, Science & Society Series on Sex and Science - Vera Regitz-Zagrosek 1

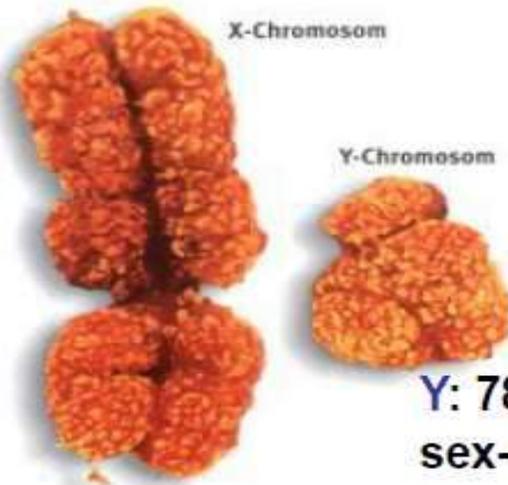
- La medicina di genere non è la medicina che studia le malattie che colpiscono prevalentemente le donne rispetto agli uomini, ma della scienza che studia:
 - l'influenza del sesso (accezione biologica)
 - del genere (accezione sociale)
 - sulla fisiologia, fisiopatologia e clinica di tutte le malattie per giungere a decisioni terapeutiche basate sull'evidenza medica sia nell'uomo che nella donna

L'Organizzazione Mondiale della Sanità riassume la differenza tra sesso e genere nel modo seguente:

Il sesso si riferisce alle " *diverse caratteristiche biologiche e fisiologiche di maschi e femmine, come organi riproduttivi, cromosomi, ormoni, ecc.* "

Il genere si riferisce alle " *caratteristiche socialmente costruite di donne e uomini, come norme, ruoli e relazioni di e tra gruppi di donne e uomini. Varia da società a società e può essere cambiato. Il concetto di genere include **cinque elementi importanti** : relazionale, gerarchico, storico, contestuale e istituzionale. Mentre la maggior parte delle persone nasce maschio o femmina, vengono insegnate loro norme e comportamenti appropriati, incluso il modo in cui dovrebbero interagire con gli altri dello stesso sesso o di sesso opposto all'interno di famiglie, comunità e luoghi di lavoro. Quando individui o gruppi non "si adattano" alle norme di genere stabilite, spesso affrontano stigma, pratiche discriminatorie o esclusione sociale, tutti fattori che influiscono negativamente sulla salute¹⁷ .* "

Sex – biological factors,
genes und hormones



**Y: 78 genes,
sex-specific**

X: ca 1500 genes
heart, brain, immune function

Sex hormones

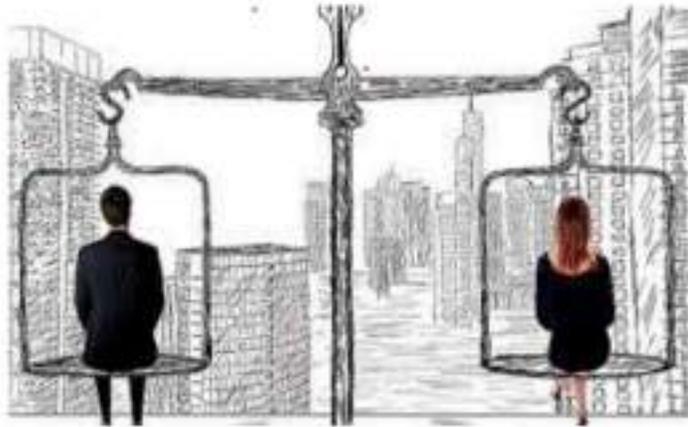
Medicina di genere : Dott. Maria Ludovica
Senna

6

Gender – sociocultural aspects,
gender roles and stereotypes,
subjective gender perception



QUALI ELEMENTI INFLUISCONO SULLE
DIFFERENZE DI GENERE?



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.

IL GRADIENTE SOCIALE



- La connessione tra posizione sociale e livello di salute-malattia è definita **gradiente sociale**, il quale implica, sostiene Michael Marmot [2015], che la questione centrale è la **disuguaglianza** e non semplicemente la povertà.

- Perciò, le disuguaglianze sociali di salute possono essere definite come «**le differenze sistematiche di salute tra i diversi gruppi socioeconomici all'interno di una società**» [Giarelli e Venneri 2009: 411].

- “Se vuoi capire perché la salute è distribuita così com'è, devi capire la società”: così scrive Marmot nel suo libro *The Health Gap. The Challenge of an Unequal World* [2015: 7].

- «la distribuzione di salute e malattia all'interno di una società non è mai casuale, ma strettamente interconnessa alla posizione di una persona nell'ambito della stratificazione sociale» [Giarelli e Venneri 2009: 405].

Lunga vita alle donne



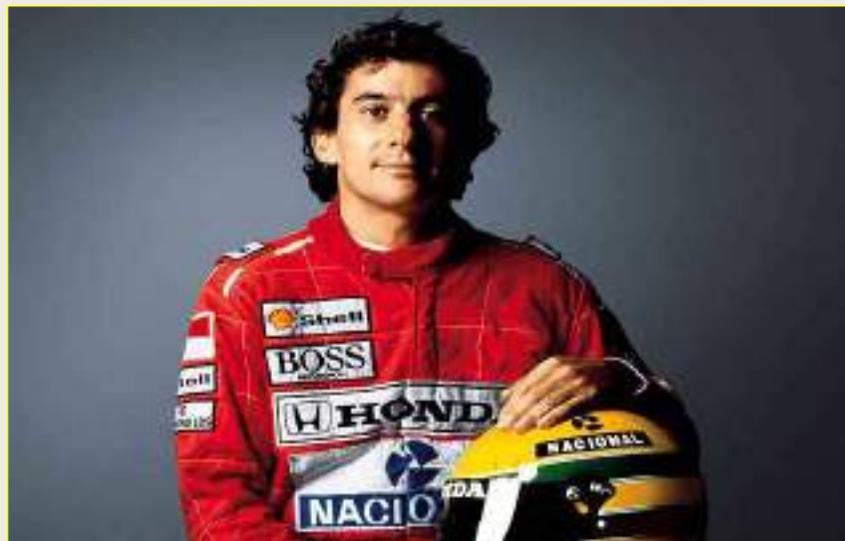
FATTORI BIOLOGICI?
VANTAGGIO NELLA
COSTITUZIONE O NELLA
FUNZIONE PROTETTIVA DI
ALCUNI ORMONI (FINO ALLA
MENOPAUSA?)



10

FATTORI SOCIALI DOVUTI ALLO
SVILUPPO ECONOMICO E AL
MUTAMENTO SOCIALE

E GLI UOMINI?

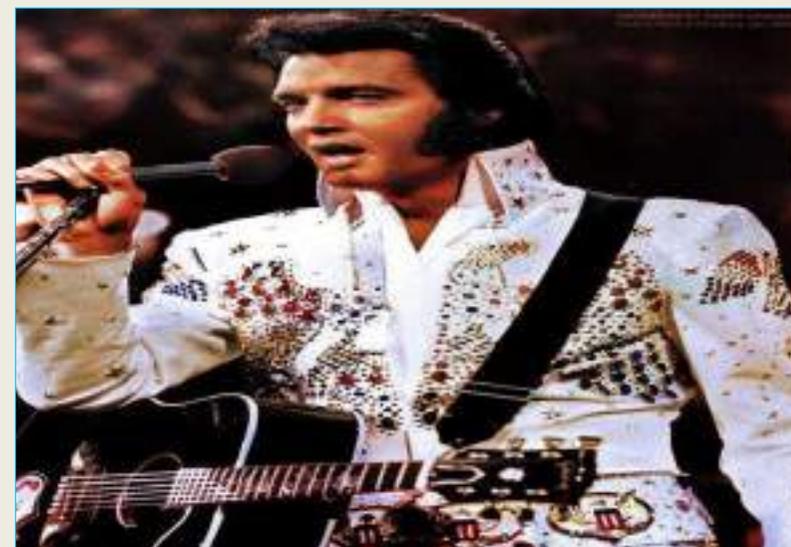


Mortalità dovuta a:

Lavori a più alto rischio

- Comportamenti pericolosi e violenti considerati da “vero uomo”:abuso di alcool e sostanze stupefacenti,incidenti di strada,guerra

- fumo



Libro bianco sulla salute della donna
Dalla salute al welfare al femminile

Novembre 2016, FrancoAngeli Editore

Le donne hanno un'aspettativa di vita più lunga, consumano più farmaci, fumano di meno e fanno minor uso di alcol degli uomini. Le donne in sovrappeso sono di meno rispetto agli uomini, nonostante praticino sport in misura minore e siano più sedentarie.

Università di Genova - Dipartimento di Scienze della Vita
Genova

12



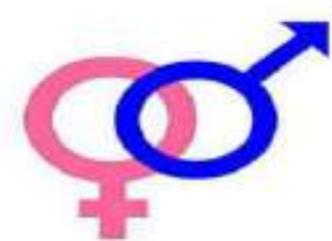
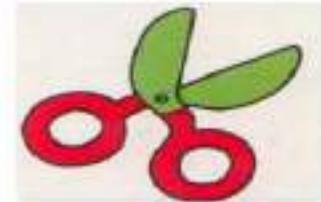


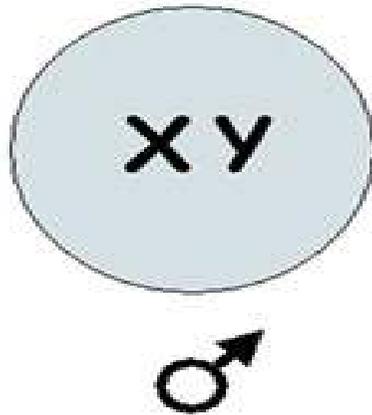
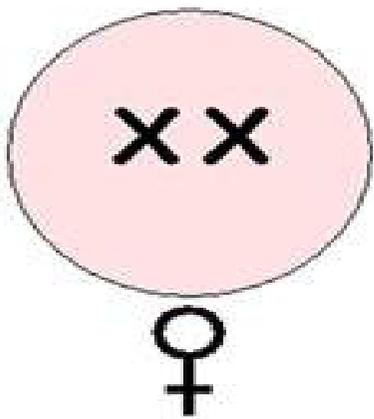
Spettanza di Vita alla nascita in Italia

	Uomini	Donne
• 2006	78.4	84.0
• 2009	78.9	84.1
• 2011	79.4	84.5
• 2013	79.9	84.6
• 2014	80.3	85.0
• 2015	80.1	84.7
• 2017	80,56	84,92

Medicina di genere : Dott. Maria Ludovica
Genna

14





QUANDO LA X NON E' UN PAREGGIO

PARADOSSO DONNA

Le disuguaglianze di genere ostacolano il progresso degli individui, lo sviluppo dei paesi e l'evoluzione delle società, danneggiando sia le donne sia gli uomini.



ARTICLES Volume 9, Issue 5E282-E294 May 2024 *Open Access*

 Download Full Issue

Differences across the lifespan between females and males in the top 20 causes of disease burden globally: a systematic analysis of the Global Burden of Disease Study 2021

[Vedavati Patwardhan, PhD^{a,*}](#) · [Gabriela F Gil, MPH^{b,*}](#) · [Alejandra Arrieta, MIDP^b](#) · [Jack Cagney, MSc^b](#) ·

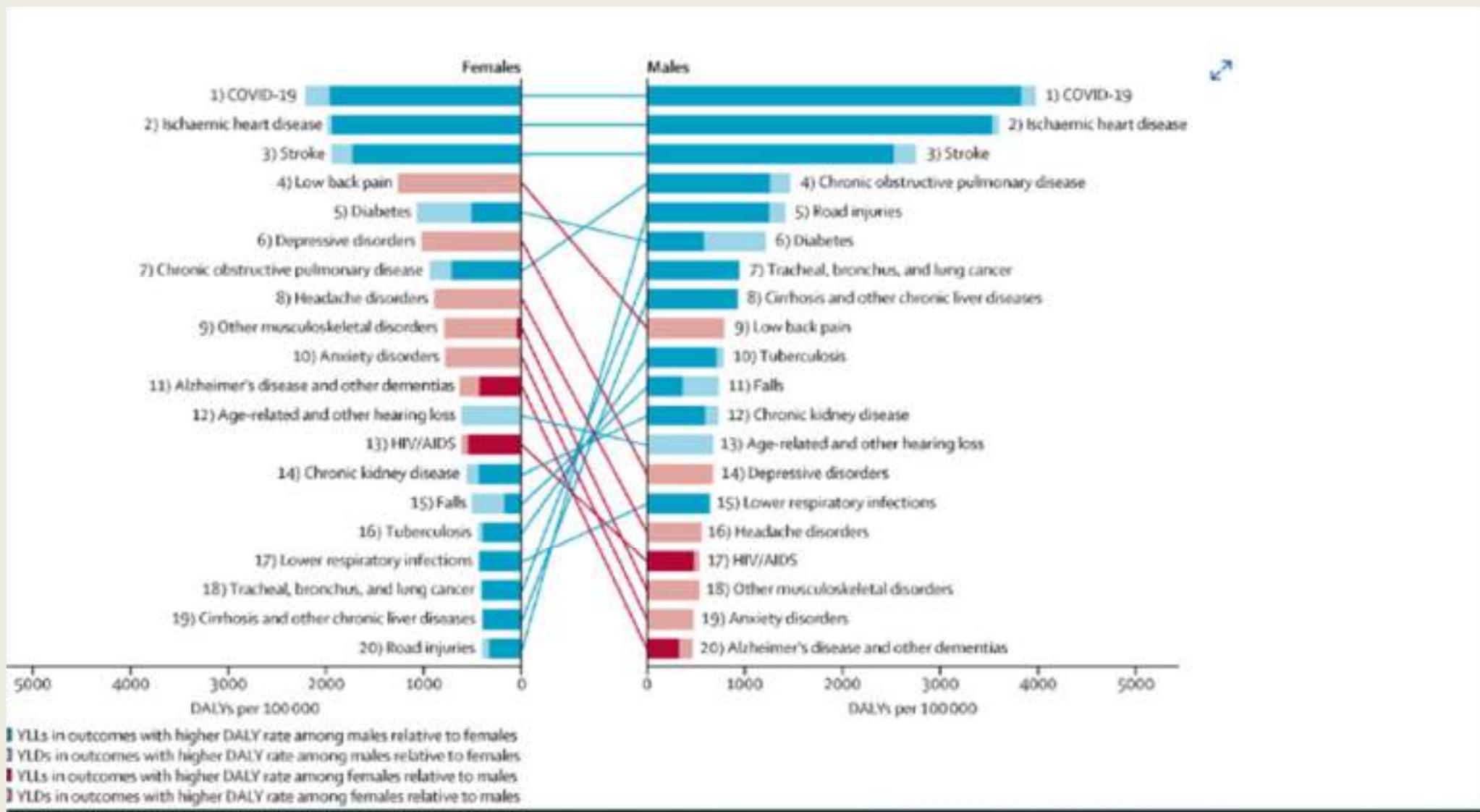
[Erin DeGraw, MPH^b](#) · [Molly E Herbert, MSc^b](#) et al. [Show more](#)

[Affiliations & Notes](#) ▾ [Article Info](#) ▾ [Linked Articles \(2\)](#) ▾

 Download PDF  Cite  Share  Set Alert  Get Rights  Reprints

[< Previous article](#) [Next article >](#)

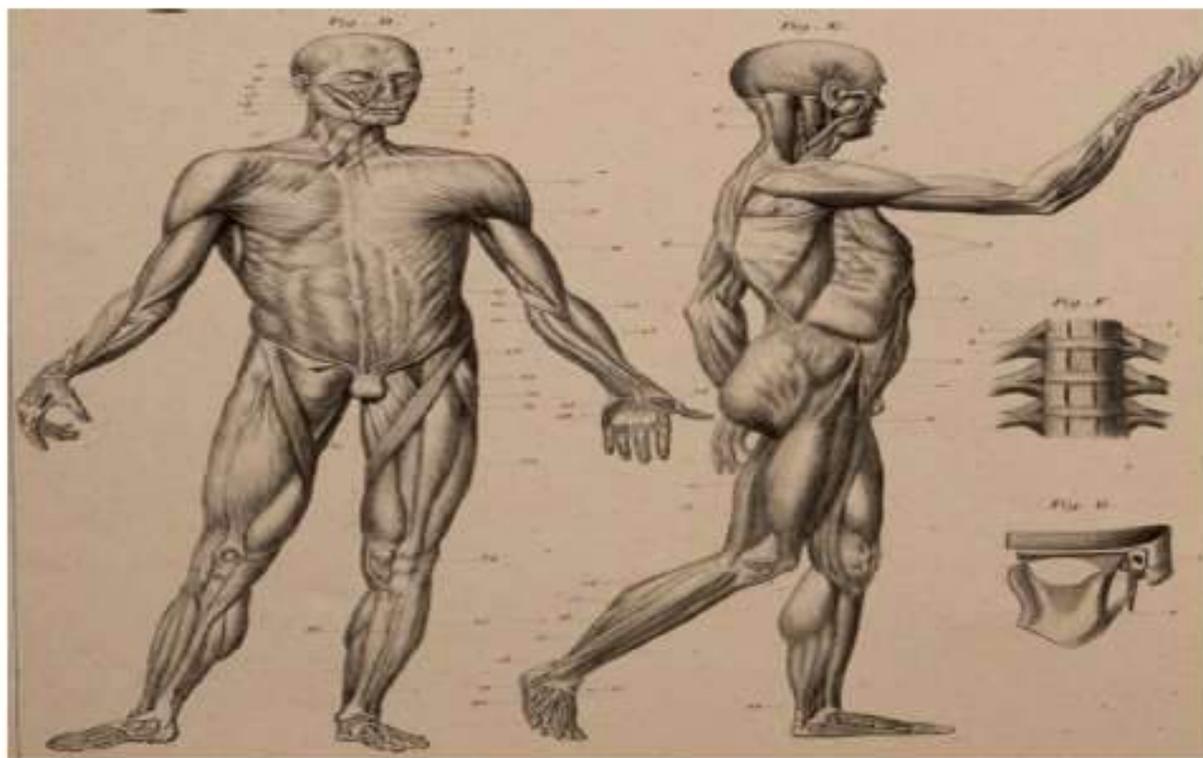




Medicina di Genere

Fino al 1990

La Medicina si costruisce sulla nozione che il corpo maschile sia il riferimento



STORIA DELLA MEDICINA DI GENERE



L'applicazione della medicina di genere è recentissima: nel 1991, per prima, la cardiologa americana *Bernardine Healy*, direttore del **National Institute of Health (NIH)**, pubblicò un articolo sull'importante rivista scientifica *New England Journal of Medicine*, intitolato "**The Yentl Syndrome**".

THE YENTL SYNDROME

YENTL, the 19th-century heroine of Isaac Bashevis Singer's short story, had to disguise herself as a man to attend school and study the Talmud. Being "just like a man" has historically been a price women have had to pay for equality. Being different from men has meant being second-class and less than equal for most of recorded time and throughout most of the world. It may therefore be sad, but not surprising, that women have all too often been treated less than equally in social relations, political endeavors, business, education, research, and health care.

Two studies published in this issue of the *Journal* provide evidence that there is sex bias in the management of coronary heart disease. In one study, Ayanian and Epstein² show that in Massachusetts and Maryland women were significantly less likely to undergo coronary angiography, percutaneous transluminal coronary angioplasty, or coronary surgery when admitted to the hospital with a diagnosis of myocardial infarction, unstable or stable angina, chronic ischemic heart disease, or chest pain. These differences were evident even after the investigators controlled for age, race, heart failure, diabetes, and economic status. Steingart et al.³ used a prospective postinfarction intervention trial to examine a similar hypothesis. They determined that women had angina before myocardial infarction as frequently and with more debilitating effect than men, yet women underwent cardiac catheterization only half as often — again, after the investigators controlled for variables such as age and coexisting disease. It is noteworthy that when women who had undergone cardiac catheterization were stud-

LA DONNA NON RICEVE LO STESSO TRATTAMENTO DELL'UOMO

showed that she was just like a man, by having severe coronary artery disease or a myocardial infarction, then she was treated as a man would be.

xes in the
te a wom-
likely as a
l revascu-
strate the
a woman

The problem is to convince both the lay and the medical sectors that coronary heart disease is also a woman's disease, not a man's disease in disguise. Neither women nor their physicians fully recognize that myocardial infarction is the leading cause of death among women in the United States. Moreover, all too many research studies of prevention, diagnostic methods, and intervention for coronary heart disease have been conducted in exclusively male populations. The Veterans Administration Cooperative Study,⁴ one of

LA RICERCA CONDotta SU SOGGETTI DI SESSO MASCHILE è in parte FUORVIANTE

1. Malattie (IMA) solo gli uomini
2. Quello che succede nell'uomo succede anche nella donna

"androgenic" research focus, estrogen would be unlikely to be tested as a treatment for coronary disease. We must be challenged by the example of coronary artery disease to examine critically the extent to which the Yentl syndrome pervades medicine and medical research and to respond promptly whenever its influence is evident.

Indeed, it is now time for a general awakening. Women have unique medical problems. They have greater morbidity than men and are affected by more chronic debilitating illness. Although women live longer than men — by as much as seven years, on average — the quality of life of those extra years is exceptionally burdened by cancer, particularly of the breast, lung, and colon, by heart disease and stroke, osteoporosis, Alzheimer's disease, depression and social isolation, and general frailty. These conditions,



Bernardine Healy N Engl J Med 1991

As a library, NLM provides access to scientific literature. Inclusion in an NLM database does not imply endorsement of, or agreement with, the contents by NLM or the National Institutes of Health.

Learn more: [PMC Disclaimer](#) | [PMC Copyright Notice](#)

International Journal
for Equity in Health



[Int J Equity Health](#). 2021; 20: 177.

PMCID: PMC8330093

Published online 2021 Aug 3. doi: [10.1186/s12939-021-01511-5](#)

PMID: [34344374](#)

Feminism, gender medicine and beyond: a feminist analysis of "gender medicine"

[Ayelet Sha](#)^{1,2} [Shahar Koffler](#)³ and [Yael Hashiloni-Dolev](#)⁴

• [Author information](#) • [Article notes](#) • [Copyright and License information](#) • [PMC Disclaimer](#)

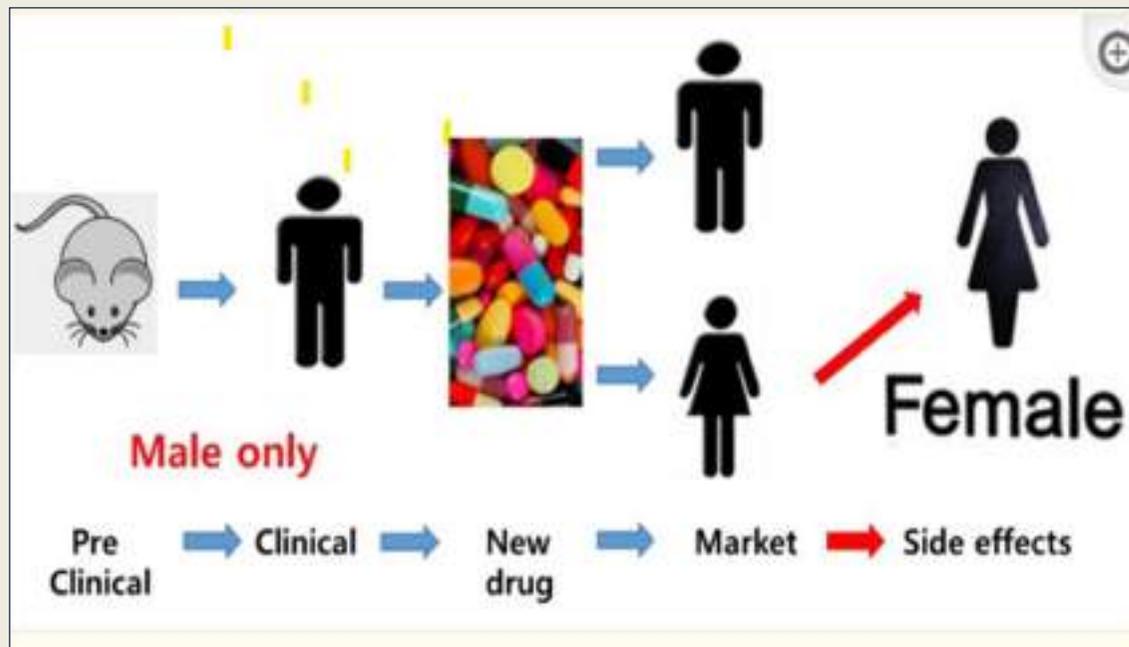


Cecità di genere

La cecità di genere, ovvero il non prendere in considerazione il genere quando è rilevante, è messa in luce dal fatto che i problemi di salute delle donne in altri ambiti oltre alla riproduzione sono stati trascurati. Negli studi clinici, le pazienti di sesso femminile sono state escluse per ragioni ben note come: (1) gli effetti confondenti del ciclo mestruale femminile sui risultati dei test, aumentando così la complessità e i costi della ricerca; (2) il timore che il trattamento studiato possa influenzare la fertilità o la gravidanza femminile, oppure; (3) una maggiore incidenza di alcune malattie negli uomini (Clark et al. [2002](#) ;

Tab. 1 – STADI DELLA MEDICINA: DALLE DONNE AL GENERE (Signani 2012)

Medicina uomo-centrata Donna 'piccolo uomo'	Poche possibilità di messa in discussione	Tutti i contesti di cura
Medicina delle donne Ginecologico-riproduttiva	Rivendicazioni per il diritto alla salute delle donne. Progresso della ricerca farmacologica sugli anticoncezionali	Consultori
Medicina delle donne Bikini view	Progresso diagnostica di laboratorio	Screening pap-test e mammografico
Medicina delle differenze biologico-sessuali	Progresso nella diagnosi differenziale	Contenuti clinici specificamente dedicati all'uno o all'altro sesso
Medicina di genere ↓ ↑ <small>Medicina di genere : Dott. Maria Ludovica Genna</small>	Studio e applicazione della diagnosi differenziale biologico-sessuale abbinata alla valutazione del peso di genere	Tutti i contesti clinici. Applicazione concezione socio-biologica di malattia e salute. Concezioni uomo-donna; generi; human continuum.
Farmacologia di genere	Messa in discussione della metodologia di sperimentazione e composizione dei trials clinici	Studi sperimentali gender oriented
Medicina 'su misura' (personalizzata o individualizzata)	Disponibilità di dati di ricerca e metodiche che consentono la 'personalizzazione'	Tutti i contesti clinici che si avvalgono di una valutazione di tipo multifattoriale (generi, life-course, cronobiologia ect.)



Il pregiudizio che ha portato all'esclusione degli animali di sesso femminile era dovuto alla loro maggiore variabilità biologica rispetto agli animali di sesso maschile, giustificata principalmente dalle fluttuazioni degli ormoni sessuali.

As a library, NLM provides access to scientific literature. Inclusion in an NLM database does not imply endorsement of, or agreement with, the contents by NLM or the National Institutes of Health.
Learn more: [PMC Disclaimer](#) | [PMC Copyright Notice](#)

Biology of Sex Differences



Biol Sex Differ. 2022; 13: 23

Published online 2022 May 12. doi: [10.1186/s13293-022-00438-6](https://doi.org/10.1186/s13293-022-00438-6)

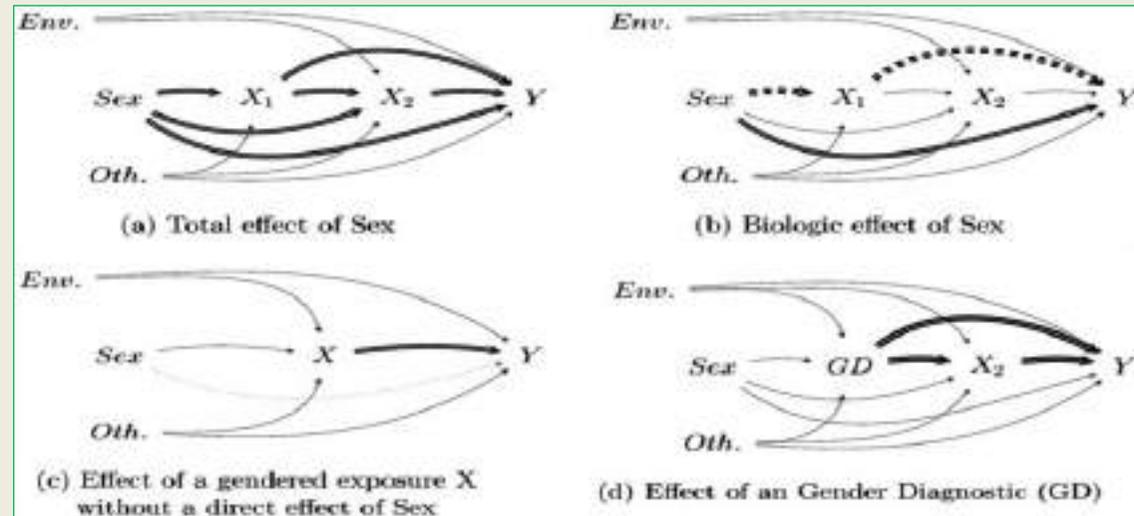
PMCID: PMC9103114

PMID: 35560193

Considering sex and gender in Epidemiology: a challenge beyond terminology. From conceptual analysis to methodological strategies

Hélène Colonnaux^{1†}, Alexandra Soulier², Benoit Lavaige^{1,3,4} and Michèle Kalkbrenner⁵

[Author information](#) · [Article notes](#) · [Copyright and License information](#) · [PMC Disclaimer](#)



As a library, NLM provides access to scientific literature. Inclusion in an NLM database does not imply endorsement of, or agreement with, the contents by NLM or the National Institutes of Health.

Learn more: [PMC Disclaimer](#) | [PMC Copyright Notice](#)

Provided to the PMC COVID-19 Collection by

Elsevier

[Lancet](#). 2020 22-28 August; 396(10250): 565–582.

PMCID: PMC7440877

Published online 2020 Aug 20. doi: [10.1016/S0140-6736\(20\)31561-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31561-0)

PMID: [3282818](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3282818/)

Sex and gender: modifiers of health, disease, and medicine

[Franck Mauvais-Jarvis](#), Prof, MD,^{a,*} [Noel Bairey Merz](#), Prof, MD,^b [Peter J Barnes](#), Prof, MD,^c [Roberta D Brinton](#), Prof, PhD,^d [Juan-Jesus Carrero](#), Prof, PhD,^e [Dawn L DeMeo](#), MD,^f [Geert J De Vries](#), Prof, PhD,^g [C Neill Epperson](#), Prof, MD [Ramaswamy Govindan](#), Prof, MD,^h [Sabra L Klein](#), Prof, PhD,ⁱ [Amedeo Lonardo](#), Prof, MD,^k [Pauline M Maki](#), Prof, PhD,^l [Louise D McCullough](#), Prof, MD,^m [Vera Regitz-Zagrosek](#), Prof, MD,^{n,o} [Judith G Regensteiner](#), Prof, PhD,^p [Joshua B Rubin](#), Prof, MD,^q [Kathryn Sandberg](#), Prof, PhD,^r and [Ayako Suzuki](#), MD^{s,t}

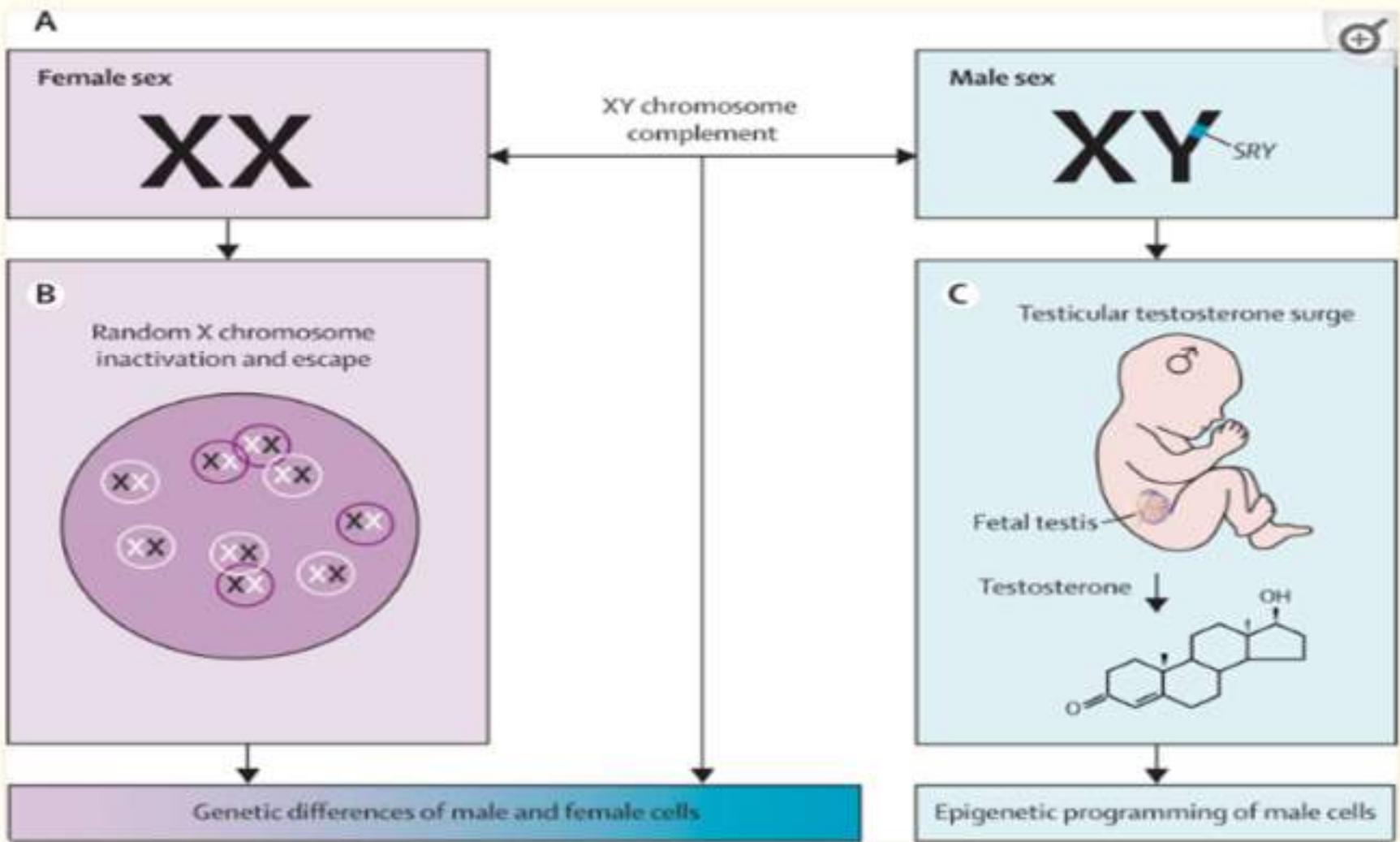
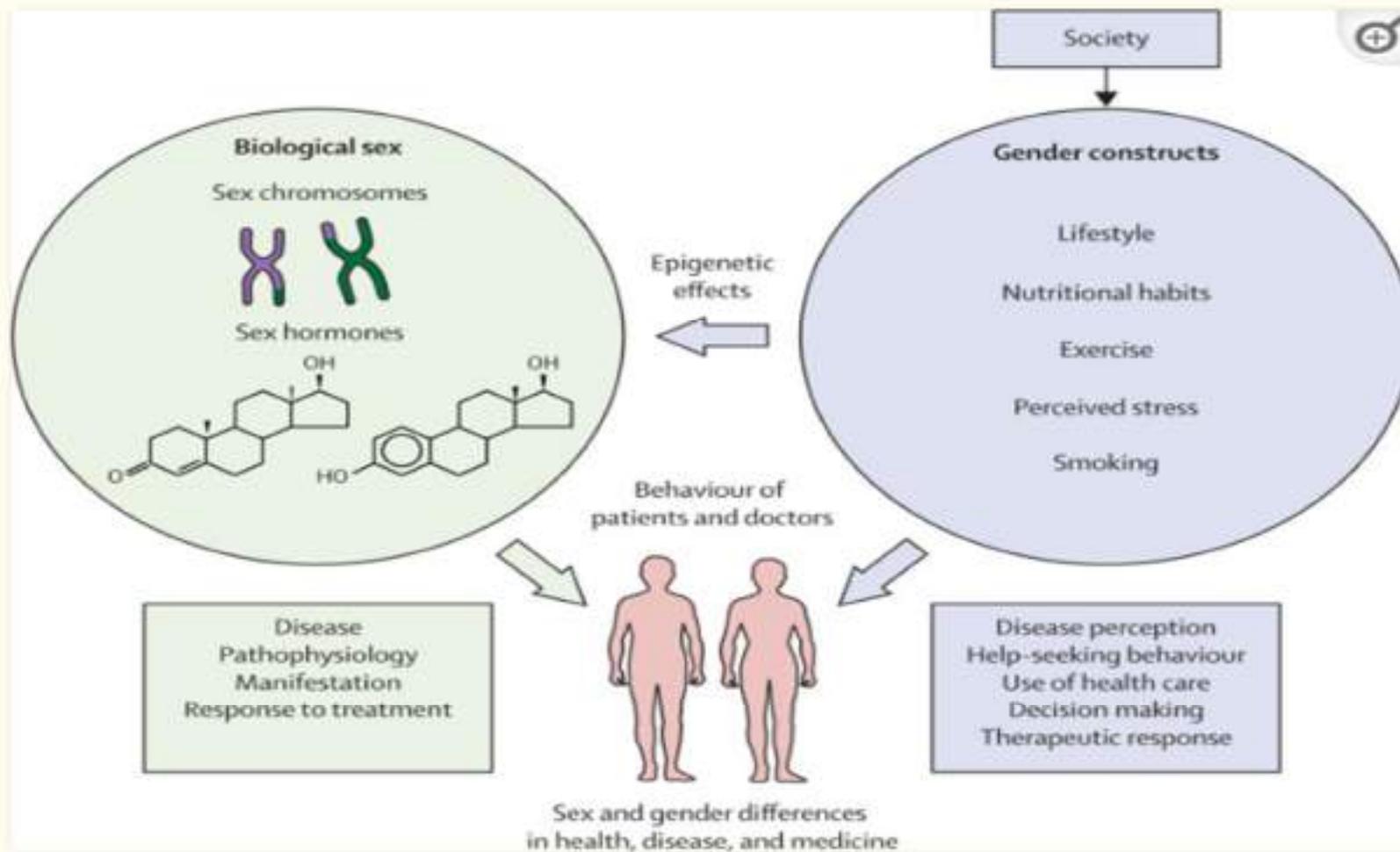
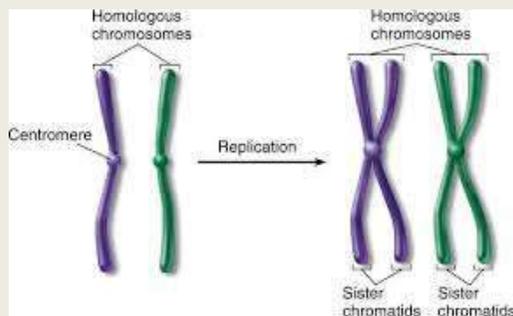


figura 1



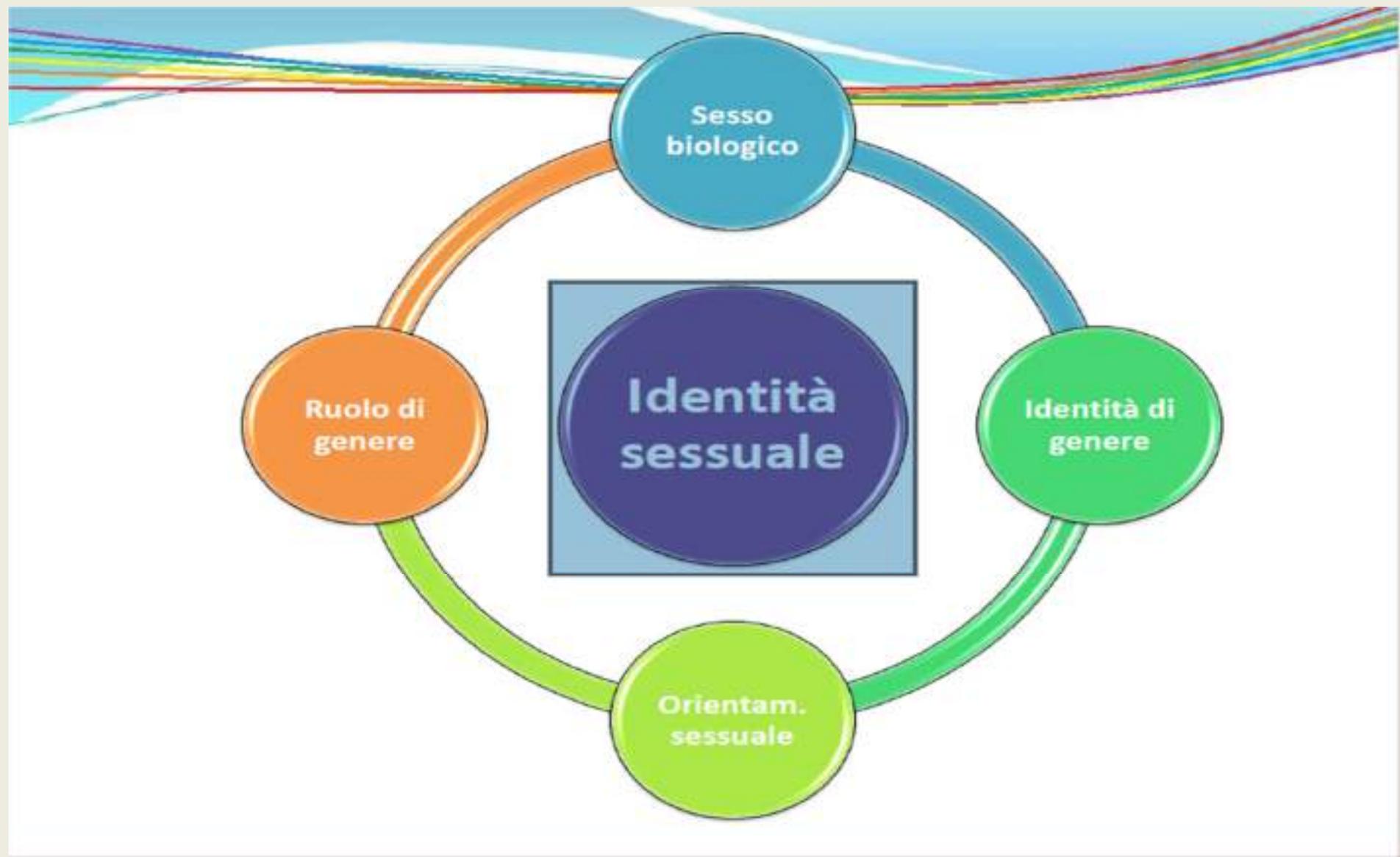


I destino cellulare: cellule XX versus cellule XY

L'impiego di linee cellulari primarie non tumorali isolate da soggetti maschi e femmine (ad esempio fibroblasti di cute) ha portato all'identificazione di alcuni componenti molecolari alla base della diversa risposta delle cellule maschili (XY) e femminili (XX) agli stress, capaci di attivare i processi di morte cellulare (apoptosi) o di indurre meccanismi protettivi (autofagia).

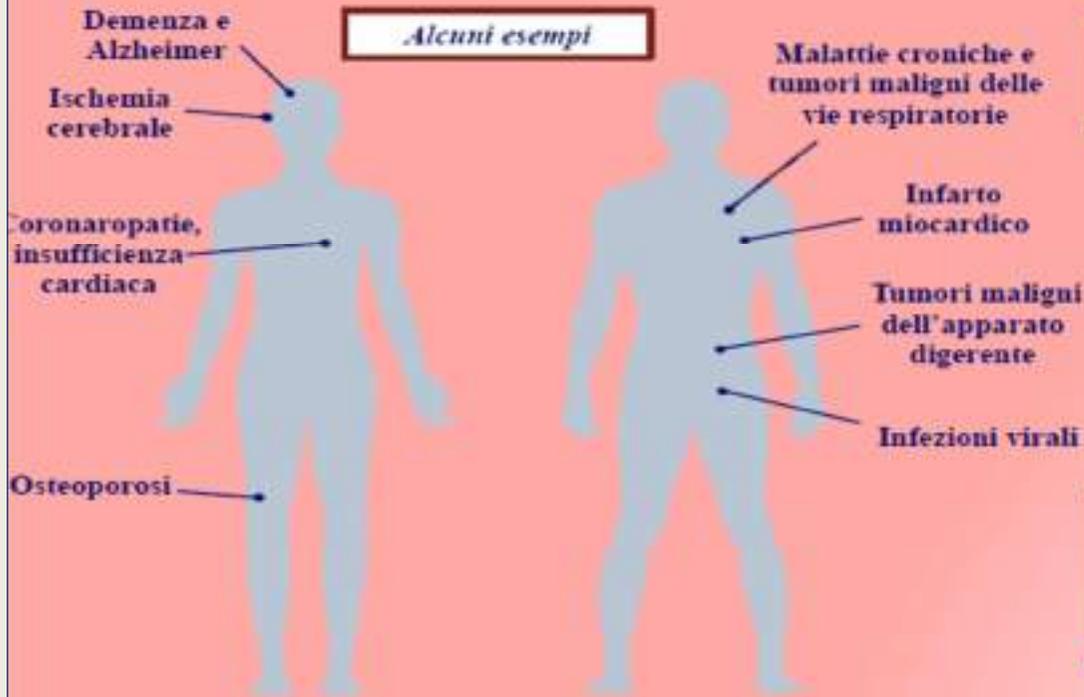
Le cellule delle donne hanno due cromosomi X, e per mantenere un equilibrio nel numero di geni e di proteine, nelle cellule femminili uno dei due resta inesperto, viene cioè inattivato. Alcune porzioni, però, sfuggono all'inattivazione.

Il cromosoma X, oltre ad avere un numero di geni più alto ha anche una quantità maggiore di elementi regolatori chiamati microRNA, piccole molecole di materiale genetico in grado di modificare l'espressioni genica.



Alcune patologie insorgono più frequentemente nelle donne, altre negli uomini.
Questa diversa incidenza è legata al sesso (fattori biologici) e al genere (fattori socio-culturali).

Alcuni esempi



Inoltre, riguardo la stessa malattia, donne e uomini mostrano differenti fattori di rischio, manifestazioni, decorsi clinici, gestione della malattia ed effetti delle terapie farmacologiche.

Quindi donne e uomini hanno bisogno di un diverso approccio clinico alle patologie e non possono essere curati allo stesso modo.

E' fondamentale allora utilizzare alcuni indicatori clinici che tengano conto di tali differenze.

Questi indicatori clinici sono definiti **'biomarcatori'** ovvero composti biologici, genetici o biochimici che, in modo specifico e sensibile, rilevano ed identificano le diverse patologie nelle donne e negli uomini. I **biomarcatori** possono essere misurati nei fluidi corporei (sangue, urine, liquor) e nei tessuti.

Alcuni esempi di **'biomarcatori'** genere specifici misurati nel sangue

♀	♂
<p>Fibrinogeno, PCR Markers infiammatori considerati fattori di rischio per infarto acuto del miocardio, angina ed ictus</p> <p>Amiloide β-42, progranulina Markers associati all'Alzheimer</p>	<p>Lipoproteine a bassa densità ossidate Marker associato alla perdita di funzionalità sistolica e disfunzione endoteliale</p> <p>Leptina Marker associato all'Alzheimer</p> <p>Alfa-sinucleina Marker associato al Parkinson</p>

Nella Medicina di Genere, i **biomarcatori** clinici di patologia possono quindi essere di fondamentale aiuto per garantire a donne e uomini un trattamento adeguato a tutti i livelli di sviluppo della patologia (diagnosi, prognosi e progressione). Possono inoltre essere indicatori importanti nella scelta e nel monitoraggio del percorso terapeutico, dato che esiste una differenza di genere anche nella risposta ai farmaci.

Istituto Superiore di Sanità



SESSO E GENERE INFLUENZANO L'INSORGENZA DI MALATTIE CARDIOVASCOLARI



Le malattie cardiovascolari rappresentano la principale causa di morte nella popolazione dei Paesi industrializzati. L'insorgenza di queste malattie è differente nelle donne e negli uomini. Negli uomini iniziano a manifestarsi già nella quarta decade di vita, nelle donne questa incidenza è bassa prima della menopausa ed aumenta dopo i 60 anni.

Fattori di rischio modificabili
Iperensione – Diabete - Dislipidemia
Obesità – Fumo - Vita sedentaria

ALCUNI ESEMPI

Non modificabili
Età – Sesso - Storia familiare

- Infarto miocardico (IM)** Insorge più spesso negli uomini e nelle donne dopo la menopausa, rispetto alle donne in età fertile. Sopra i 75 anni, le donne rappresentano la maggior parte dei pazienti. Le donne si ammalano circa 7-10 anni più tardi rispetto agli uomini, ma le conseguenze cliniche sono più gravi e invalidanti. Negli ultimi anni è aumentata la sua insorgenza nelle giovani donne. I sintomi di insorgenza dell'IM possono essere completamente diversi tra uomini e donne.
- Ischemia cerebrale (ictus, stroke)** Può essere emorragica o ischemica. Quest'ultima è più frequente e colpisce più donne che uomini (+55%). I fattori di rischio che prevalgono nella donna sono: ipertensione, diabete, fibrillazione atriale, sovrappeso e sindrome metabolica, fumo, pillola anticoncezionale, emicrania con aura.
- Cardiomiopatie (CMP)** Gli uomini sono più colpiti da queste patologie rispetto alle donne e diverso è il danno riscontrato a livello cardiaco nei due sessi. Alcune CMP colpiscono soltanto le donne. Le manifestazioni cliniche delle cardiomiopatie non sono diverse tra uomini e donne, ma per queste ultime la qualità della vita dopo la diagnosi è peggiore.

I fattori di rischio

Sono quelle caratteristiche derivanti da abitudini e stili di vita non corretti, fattori ambientali e biologici, che, se presenti in un soggetto esente da manifestazioni cliniche della malattia, predicono la probabilità di ammalarsi in un certo periodo di tempo. I principali fattori che aumentano il rischio di andare incontro a patologie cardiovascolari sono: alimentazione non salutare, abitudine al fumo, inattività fisica, ipertensione arteriosa, ipercolesterolemia, diabete, stress, sovrappeso e obesità, iperglicemia, ipertrigliceremia, ipercolesterolemia.

Lo scopo della medicina di genere riguardo le patologie cardiovascolari

Ricerca di base, prevenzione, diagnosi, terapia



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA - Ufficio 8

**Prevenzione delle malattie cardiovascolari
lungo il corso della vita**



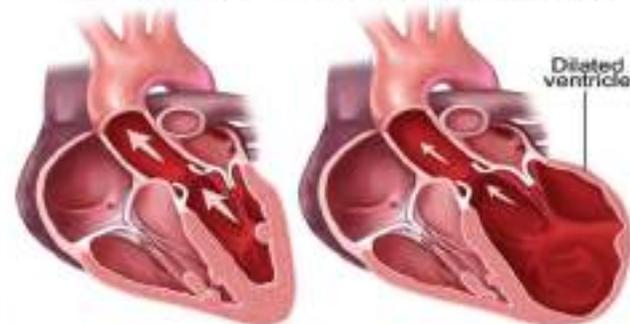
Alleanza italiana
per le malattie
cardio-cerebrovascolari



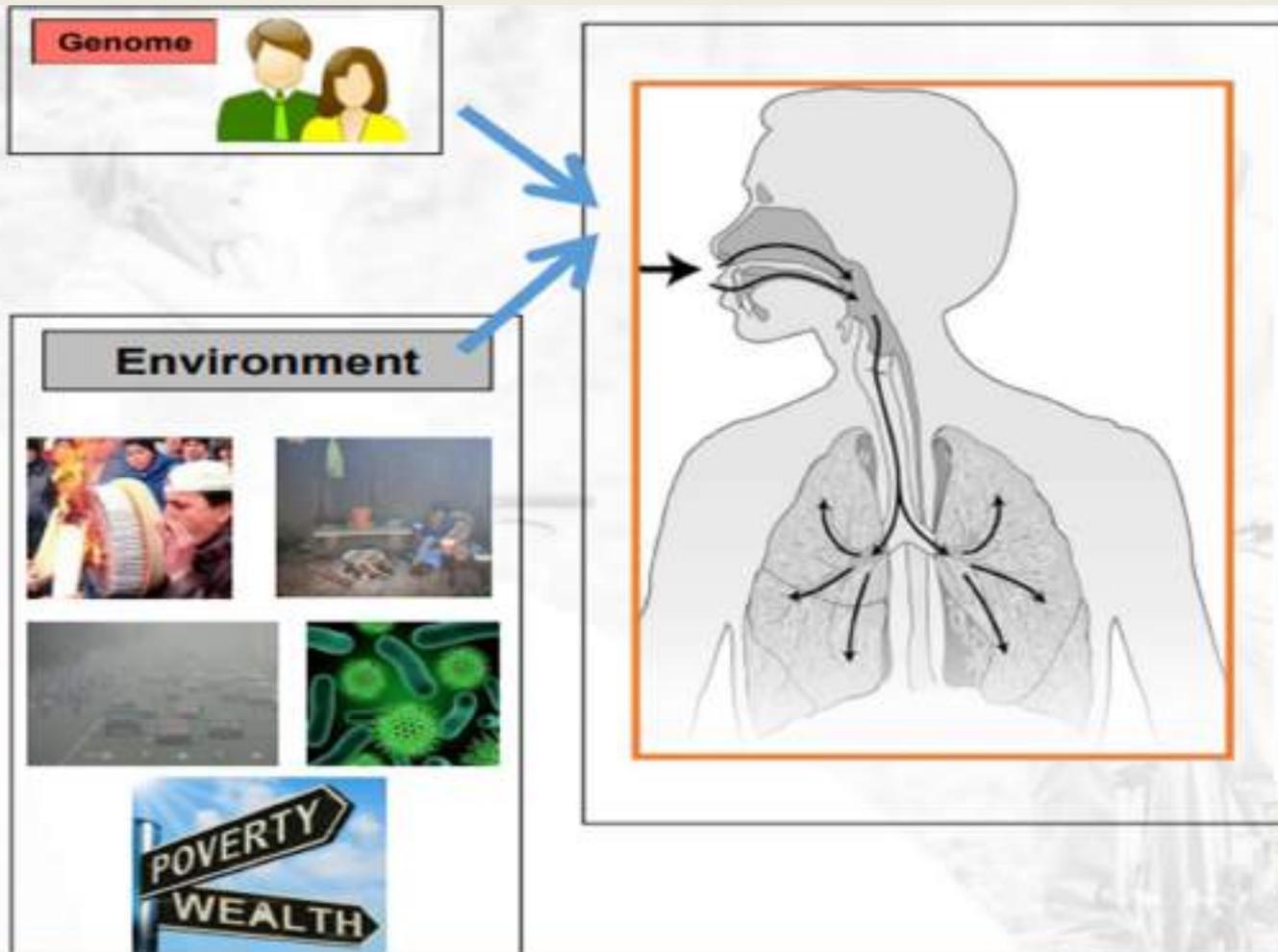
Insufficienza Cardiaca

Normal Heart

Dilated Cardiomyopathy



© Anthonio AAAS



L'asma nelle donne è molto frequentemente associato ad alterazioni nella produzione e metabolismo degli ormoni steroidei.

Circa un terzo delle donne asmatiche segnala un aumento dei sintomi di asma durante il periodo premenstruale.

Studi epidemiologici hanno registrato un picco nella frequenza di inizio dell'asma nelle donne intorno ai 50 anni, l'età media di insorgenza della menopausa

La malattia oncologica è diversa nell'uomo e nella donna per

- Incidenza • Mortalità • Patogenesi • Progressione • Efficacia della terapia • Effetti avversi alla terapia

Alcuni esempi di tumori comuni tra uomo e donna nei quali si riscontrano differenze di genere



Melanoma
Le donne rispetto all'uomo hanno un rischio ridotto di sviluppare il melanoma e solitamente sono interessate da forme meno aggressive

Tumore al polmone
Il tumore del polmone, tradizionalmente considerato una patologia maschile, a partire dagli anni '80 ha mostrato un continuo aumento di incidenza e mortalità nelle donne. Il divario tra i due sessi si è ridotto a causa del cambiamento dello stile di vita, principalmente a causa dell'aumento del consumo di tabacco anche nella popolazione femminile. Ogni anno, tra le donne, si registrano più decessi a causa del tumore al polmone che per tumore mammario, ovarico e uterino considerati tutti insieme

Tumore del colon retto
Il tumore del colon retto, dopo quella della mammella, è la forma di cancro che colpisce di più le donne che però non lo temono quanto altri carcinomi, e quindi non seguono adeguatamente i programmi di screening

La differente immunità dell'uomo e della donna contribuisce alla diversa progressione del tumore e risposta alla terapia

Esistono differenze di genere anche nei meccanismi di detossificazione dei farmaci. Questo può produrre una diversa efficacia o tossicità dei farmaci antitumorali. Anche nei bambini e negli adolescenti sono state riportate differenze di genere sia nell'efficacia antitumorale che nella tossicità di alcuni farmaci.

Sex and Gender Differences in Lung Cancer and Chronic Obstructive Lung Disease

Jill M Siegfried

Endocrinology, Volume 163, Issue 2, February 2022, bqab254,

<https://doi.org/10.1210/endocr/bqab254>

Published: 20 December 2021 Article history

PDF Split View Cite Permissions Share

Tabella 1.

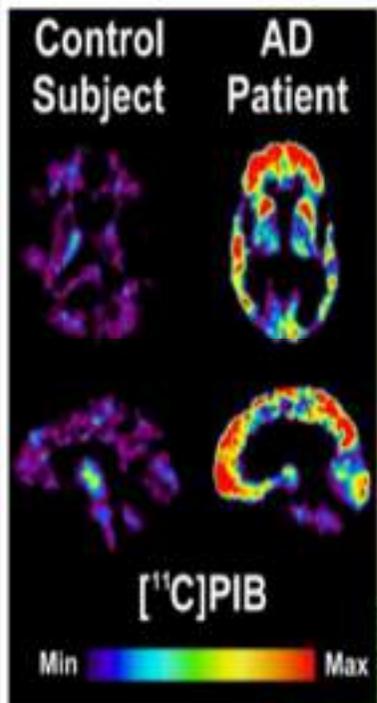
Principali differenze di sesso e genere nel cancro del polmone e nella BPCO

Malattia	Età alla diagnosi	Esposizione al tabacco	Presentazione	Risultati
Cancro ai polmoni	Diagnosi a un'età media più precoce nelle donne (7) Maggiore incidenza all'età < 50 anni nelle donne (7) Aumento del tasso di incidenza nelle donne in premenopausa (14)	Pacchetto medio anni-anno alla diagnosi inferiore del 20%-25% nelle donne (11, 12) Diagnosi nelle non fumatrici più alta nelle donne (7, 8, 16, 17)	Adenocarcinoma più frequente nelle donne (18) I modelli mutazionali differiscono tra donne e uomini (19-21)	Sopravvivenza globale migliore nelle donne rispetto agli uomini (22-24) Migliore risposta alla chemioterapia nelle donne (24) Donne che hanno maggiori probabilità di beneficiare di terapie mirate a mutazioni riscontrate nelle non fumatrici (24) Le donne in premenopausa hanno una sopravvivenza più breve rispetto alle donne in postmenopausa o agli uomini (25) Le donne diagnosticate prima dei 45 anni hanno una malattia più aggressiva (26)
BPCO	Diagnosi a un'età media più precoce nelle donne (9, 10) Maggiore incidenza all'età < 50 anni nelle donne (3, 9, 10)	Pacchetto medio anni alla diagnosi inferiore del 20%-25% nelle donne (13, 15) Diagnosi nelle donne non fumatrici più alta nelle donne (3, 15)	Ostruzione delle vie aeree più probabile dell'enfisema nelle donne (27-30) Bronchite più evidente nelle donne (27, 28) Comorbidità come depressione e dispnea più evidenti nelle donne, malattie cardiache più evidenti negli uomini (4, 31, 32)	Progressione più rapida della malattia nelle donne (2-4, 10) Rischio di morte per BPCO più elevato per le donne rispetto agli uomini con la stessa storia di fumo (31-33)



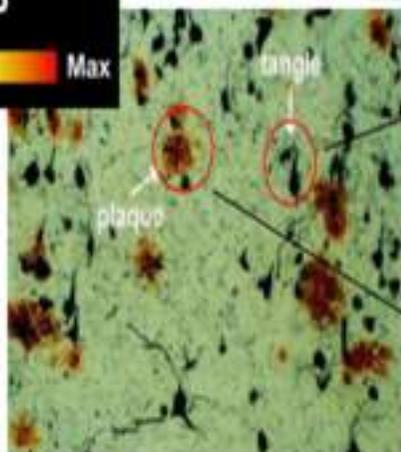
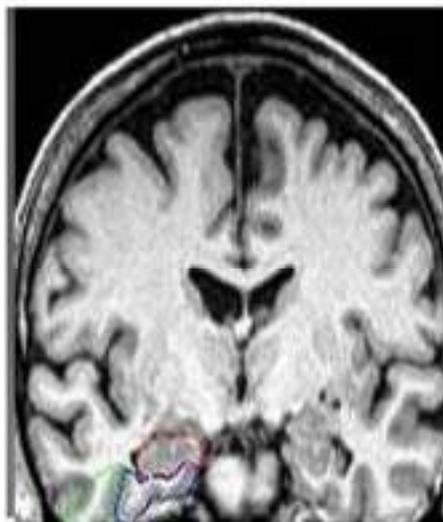
**RACCOMANDAZIONI
"ONCOLOGIA DI GENERE"**

v.02 04.07.2023



Cognitive impairment:

- Memory
- Orientation
- Praxia
- Attention



Tau protein

Beta amyloid peptide



Invecchiamento cerebrale

Review

Mechanisms of sex differences in Alzheimer's disease

Chloe Lopez-Lee,^{1,2,3} Eileen Ruth S. Torres,^{1,2} Gillian Carling,^{1,2} and Li Gan^{1,2,3}

¹Ingen and Robert Appel Alzheimer's Disease Institute, Paul Family Brain and Mind Research Institute, Weill Cornell Medicine, New York, NY, USA

²Neuroscience Graduate Program, Weill Cornell Medicine, New York, NY, USA

³These authors contributed equally

*Correspondence: lg2023@med.cornell.edu

<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2024.01.024>

Cell Mol Life Sci. 2021 Jan; 78(11): 4907–4920

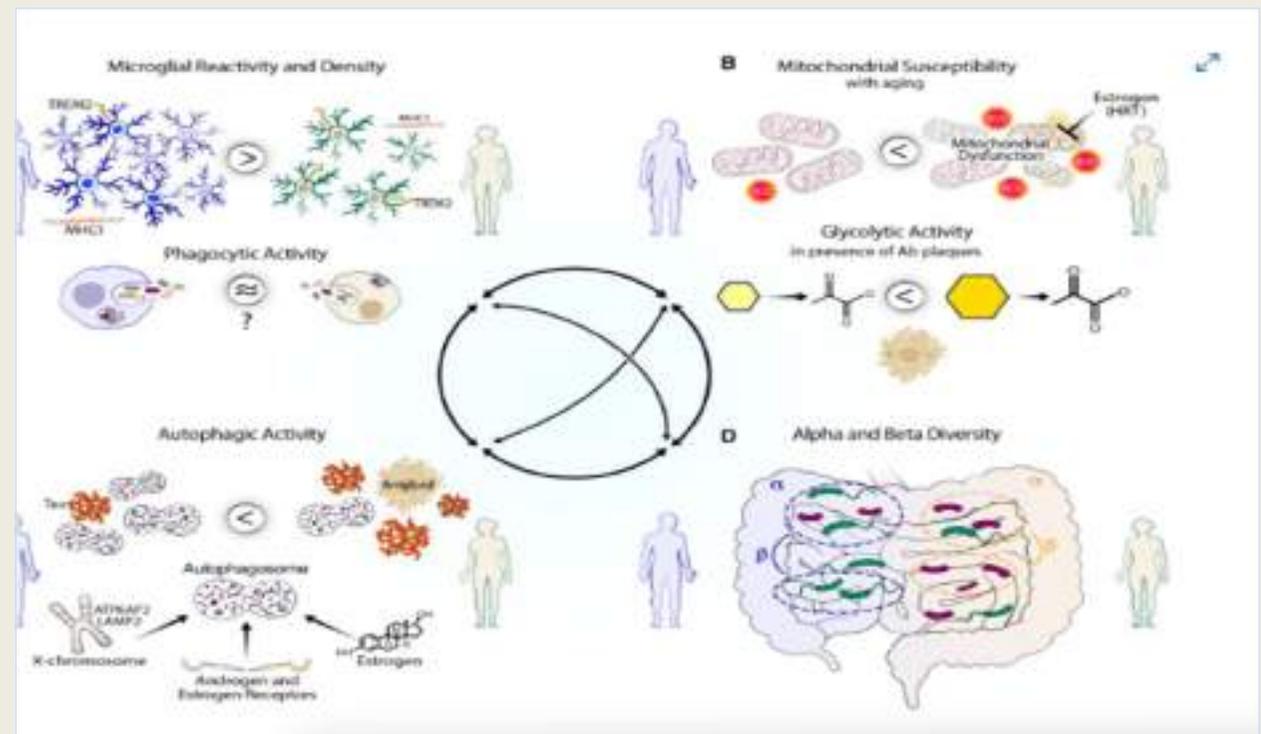
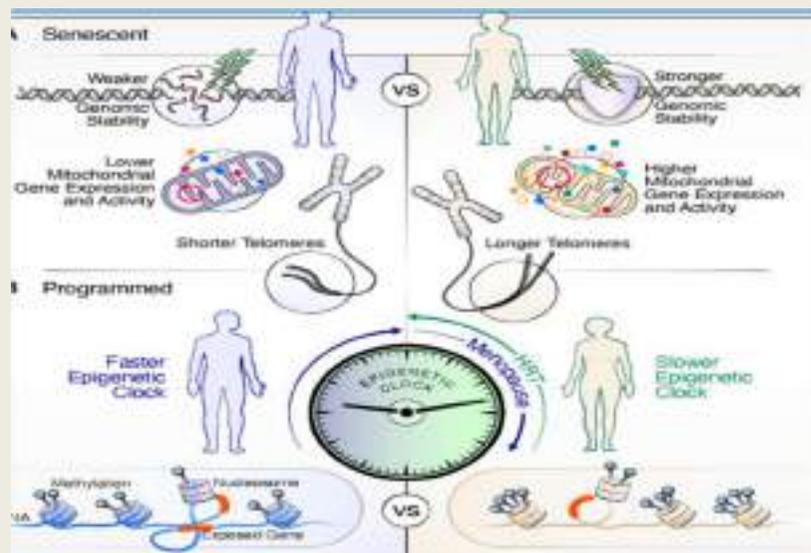
Published online 2021 Apr 12. doi: [10.1007/s00018-021-03030-w](https://doi.org/10.1007/s00018-021-03030-w)

NH

Alzheimer's pathogenic mechanisms and underlying sex difference

Donghui Zhu,^{1,2} Axel Mantagos,^{3,4} and Zhen Zhao^{1,6}

• Author information • Article notes • Copyright and License information • [PMC Disclaimer](#)

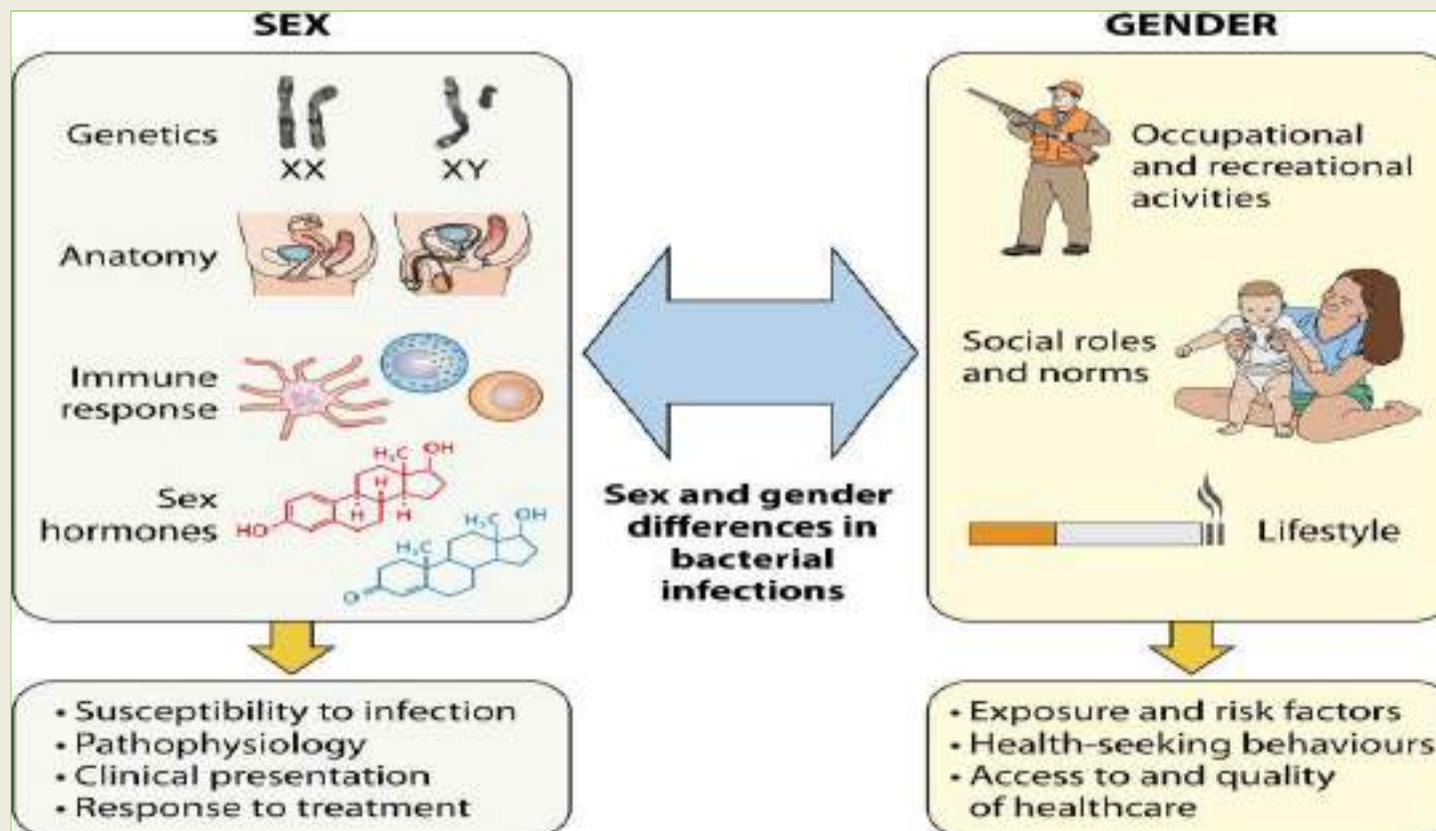


Sex and Gender Differences in Bacterial Infections

Sara P. Das, *¹ *² Matthijs C. Brouwer, *¹ *² and Diederik van de Beek³ *¹ *

Anthony R. Richardson, Editor
Anthony R. Richardson, University of Pittsburgh.

[Author information](#) • [Copyright and License information](#) • [PMC Disclaimer](#)



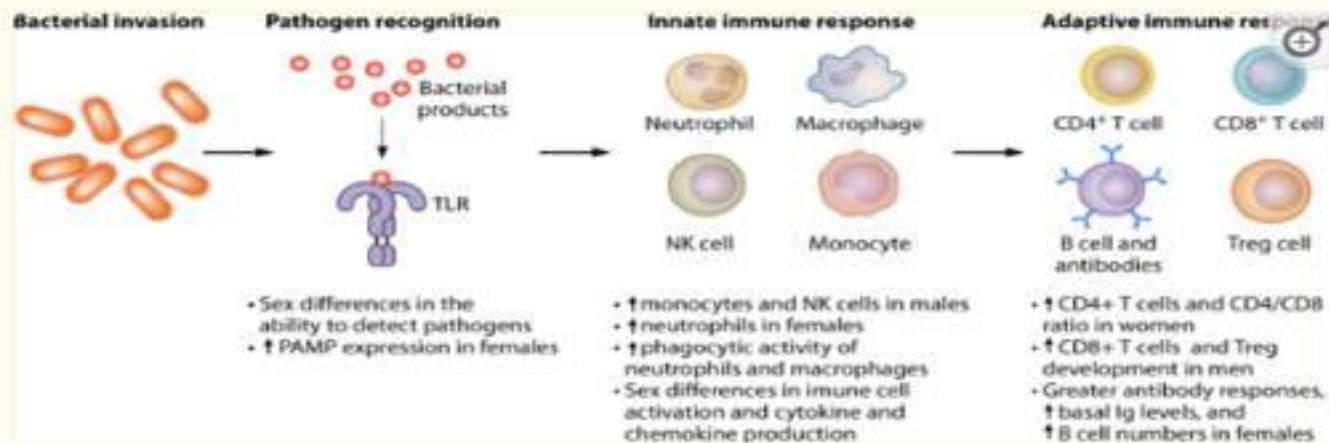


FIGURA 2

Differenze di genere nelle risposte immunitarie associate a infezione batterica. Ig, immunoglobulina; PAMP, pattern molecolari associati a patogeni; TLR, recettore Toll-like.

GENERE

Le attività occupazionali e ricreative legate al genere possono influenzare l'esposizione ai patogeni. Le donne hanno maggiori probabilità di assumere ruoli di cura, il che le rende più esposte alle malattie infantili

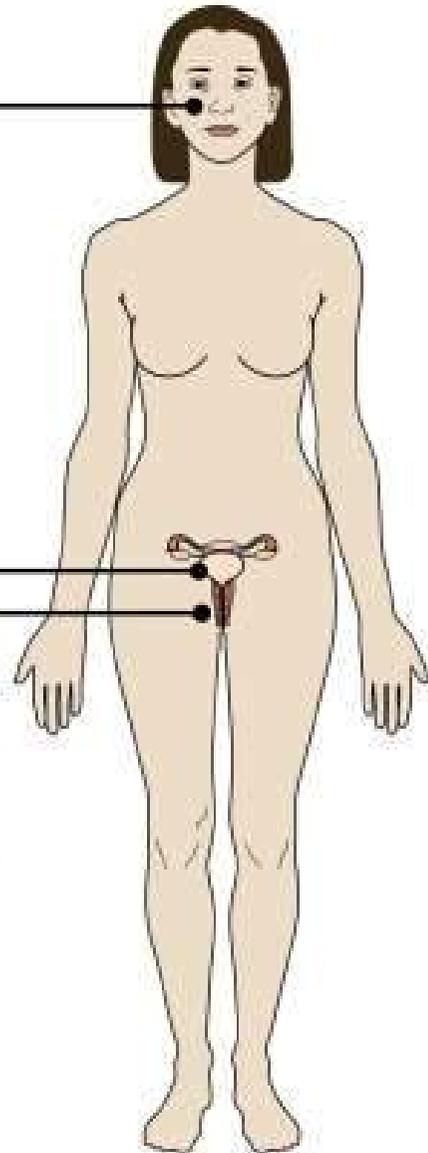
D'altro canto, gli uomini si lavano le mani meno spesso delle donne (

L'esposizione occupazionale agli animali gioca un ruolo nel pregiudizio maschile nella brucellosi () e nella febbre Q, mentre la silicosi correlata alle miniere a predominanza maschile è un fattore di rischio per la tubercolosi

Upper RTIs: generally more common in females, e.g. tonsillitis, sinusitis, otitis externa

UTIs: more common in females but more severe in males

STIs: women less symptomatic but more serious reproductive consequences; chlamydia more common in young women

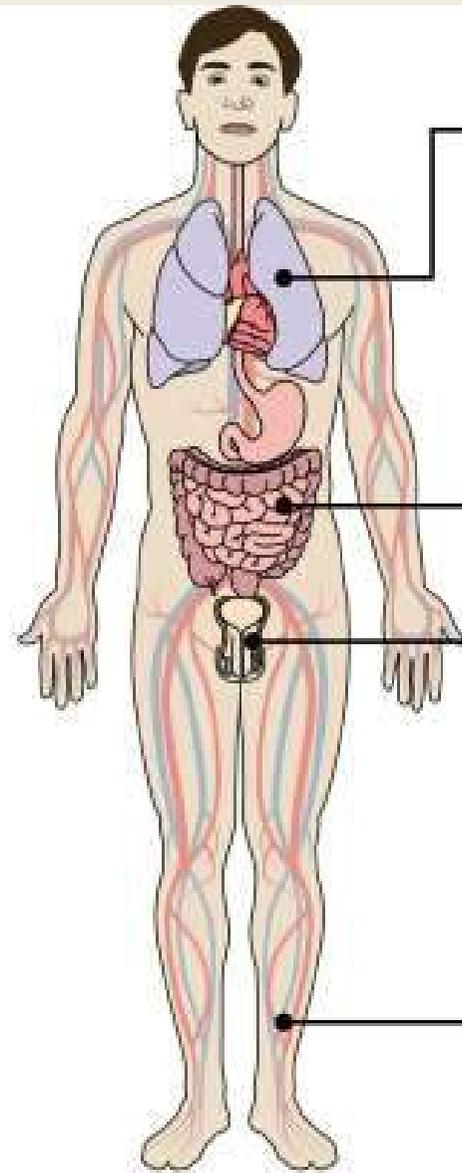


Lower RTIs: generally more common and more severe in males, e.g. bronchiolitis, pneumonia, lung abscess, tuberculosis

Gastrointestinal infections: generally more common and more severe in males e.g. *H. pylori* infection, *V. vulnificus*, campylobacteriosis

STIs: syphilis and gonorrhoea more often seen in men, particularly MSM

Sepsis: males more prone to sepsis and septic shock, sex preference in survival unclear



[nature](#) > [nature reviews immunology](#) > [review articles](#) > [article](#)

Review Article | Published: 22 August 2016

Sex differences in immune responses

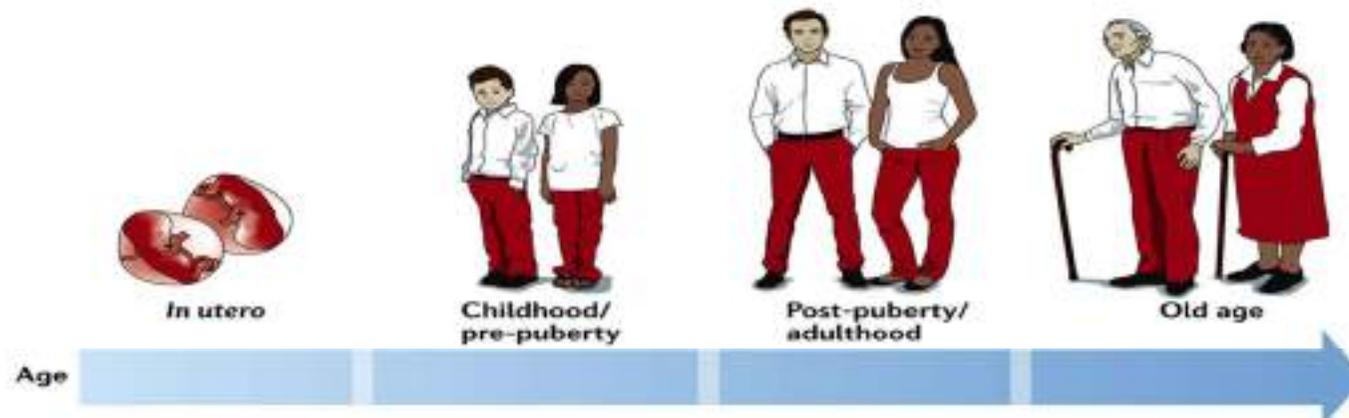
Sabra L. Jdeir ¹ & Katie L. Flanagan

Nature Reviews Immunology **16**, 626–638 (2016) | [Cite this article](#)

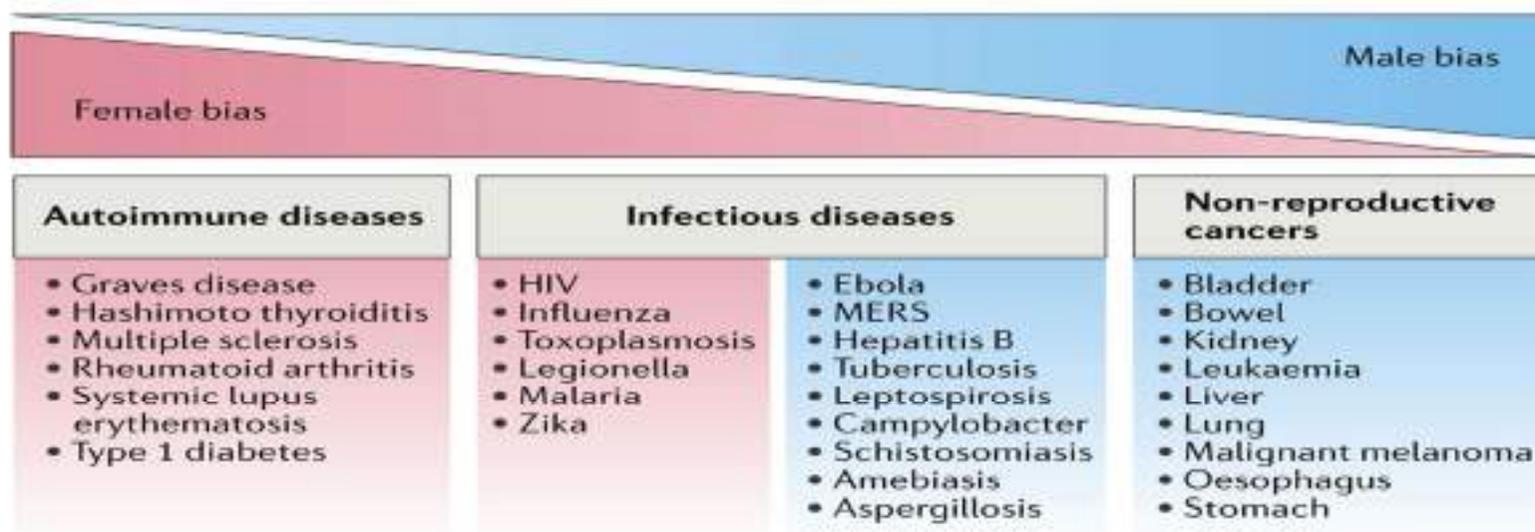
254k Accesses | **3299** Citations | **1608** Altmetric | [Metrics](#)

Punti chiave

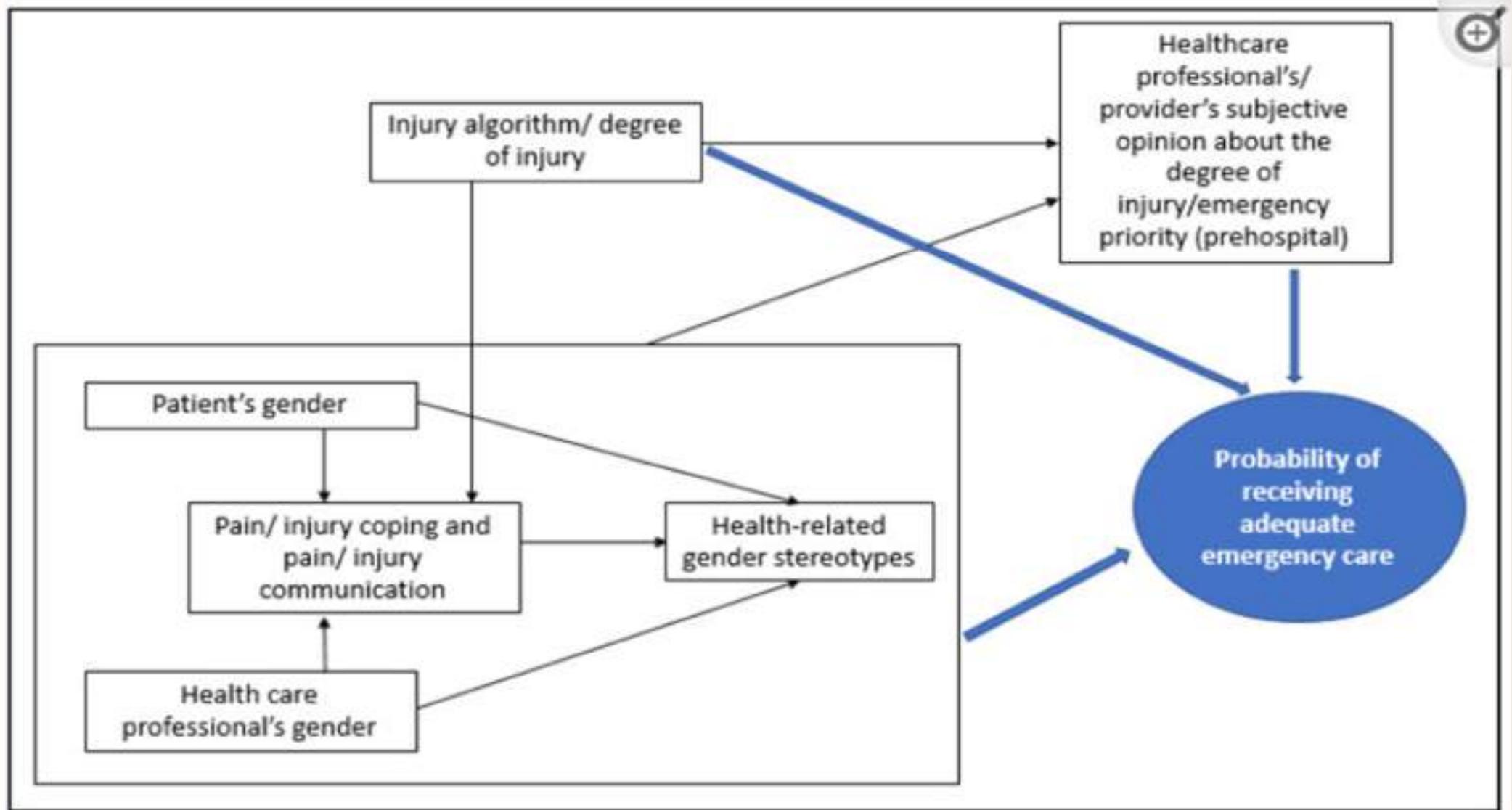
- Il sesso è una variabile biologica che influenza le funzioni del sistema immunitario.
- Le differenze di sesso si verificano sia nelle risposte immunitarie innate che in quelle adattative e sono conservate evolutivamente in diverse specie.
- Le differenze di genere nelle risposte immunitarie cambiano nel corso della vita e sono influenzate sia dall'età che dallo stato riproduttivo di un individuo.
- I geni dei cromosomi sessuali e gli ormoni sessuali, tra cui estrogeni, progesterone e androgeni, contribuiscono alla regolazione differenziale delle risposte immunitarie tra i sessi.
- Anche i fattori ambientali, tra cui lo stato nutrizionale e la composizione del microbioma, alterano lo sviluppo e il funzionamento del sistema immunitario in modo diverso nei maschi e nelle femmine.
- Le differenze di genere nelle risposte immunitarie determinano una diversa suscettibilità di uomini e donne alle malattie autoimmuni, ai tumori maligni e alle malattie infettive, oltre a influenzare l'esito della vaccinazione.



Innate immunity	<ul style="list-style-type: none"> • Increased inflammatory responses in males 	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Inflammation in males ↑ NK cells in males 	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Inflammation in females ↑ NK cells in males 	<ul style="list-style-type: none"> ↑ Inflammation in males ↑ IL-10 in females ↑ NK cells in females
Adaptive immunity	<ul style="list-style-type: none"> • Increased IgE levels in males 	<ul style="list-style-type: none"> • CD4/CD8 ratios and CD4⁺ T cell numbers equal • CD8⁺ T cell numbers equal • IgA levels in males ≥ females • IgM levels in males ≥ females • IgG and IgM levels equal • B cell numbers equal • T_{reg} cell numbers in males ≥ females 	<ul style="list-style-type: none"> • CD4/CD8 ratios and CD4⁺ T cells ↑ in females • CD8⁺ T cells ↑ in males • T cell activation/proliferation ↑ in females • T_{reg} cells ↑ in males • B cells ↑ in females • Immunoglobulins ↑ in females 	<ul style="list-style-type: none"> • CD4/CD8 ratios and CD4⁺ T cells ↑ in females • CD8⁺ T cells ↑ in males • T cell activation/proliferation ↑ in females • T_{reg} cells ↑ in males • B cells ↑ in females • Immunoglobulins ↑ in females



Nature Reviews | Immunology



“Effetto osservatore maschile”.

Non è stato il modo in cui i ricercatori hanno agito o come hanno gestito gli animali (anche se questi possono essere fattori), ma il modo in cui gli animali rilevano i feromoni maschili attraverso il loro senso dell'olfatto.

Questo fenomeno può mettere in discussione tutti i risultati precedenti della ricerca sul dolore.

> [Nat Methods](#). 2014 Jun;11(6):629-32. doi: 10.1038/nmeth.2935. Epub 2014 Apr 28.

Olfactory exposure to males, including men, causes stress and related analgesia in rodents

Robert E Sorge ¹, Loren J Martin ², Kelsey A Isbester ³, Susana G Sotocinal ³, Sarah Rosen ³, Alexander H Tuttle ³, Jeffrey S Wieskopf ³, Erinn L Acland ³, Anastassia Dokova ³, Basil Kadoura ³, Philip Leger ³, Josiane C S Mapplebeck ³, Martina McPhail ⁴, Ada Delaney ⁵, Gustaf Wigerblad ⁵, Alan P Schumann ⁶, Tammie Quinn ⁶, Johannes Frasnelli ⁷, Camilla I Svensson ⁵, Wendy F Sternberg ⁴, Jeffrey S Mogil ⁸

Affiliations: 1, 2, expand

TALIDOMIDE



Negli anni '50 '60, molti governi, in seguito alla rilevazione della teratogenicità associata all'uso della talidomide e dal manifestarsi di gravi malformazioni nella prole delle donne esposte a tale farmaco durante la gravidanza, hanno deciso di adottare politiche che escludono le donne in gravidanza dalle sperimentazioni cliniche

eClinicalMedicine
Part of THE LANCET Discovery Science

EClinicalMedicine, 2019 Dec; 17: 100188
Published online 2019 Oct 25 doi: 10.1016/j.eclinm.2019.10.001

PMCID: PMC6833209
PMID: 31891132

Reported adverse drug reactions in women and men: Aggregated evidence from globally collected individual case reports during half a century

Seetha Weerasiri^{1*}, Ota Cooke^{2*}, Paula A. Rochon^{3*} and Thomas John Schaller^{4*}

* Author information • Article notes • Copyright and License information • [PMC Disclaimer](#)

Abstract Go to top



[Biol Sex Differ.](#) 2020; 11: 32. PMCID: PMC7275616

Published online 2020 Jun 5. doi: [10.1186/s13293-020-00308-5](https://doi.org/10.1186/s13293-020-00308-5) PMID: [32503637](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32503637/)

Sex differences in pharmacokinetics predict adverse drug reactions in women

[Irving Zucker](#)^{1,2} and [Brian J. Prendergast](#)³

* [Author information](#) • [Article notes](#) • [Copyright and License information](#) • [PMC Disclaimer](#)

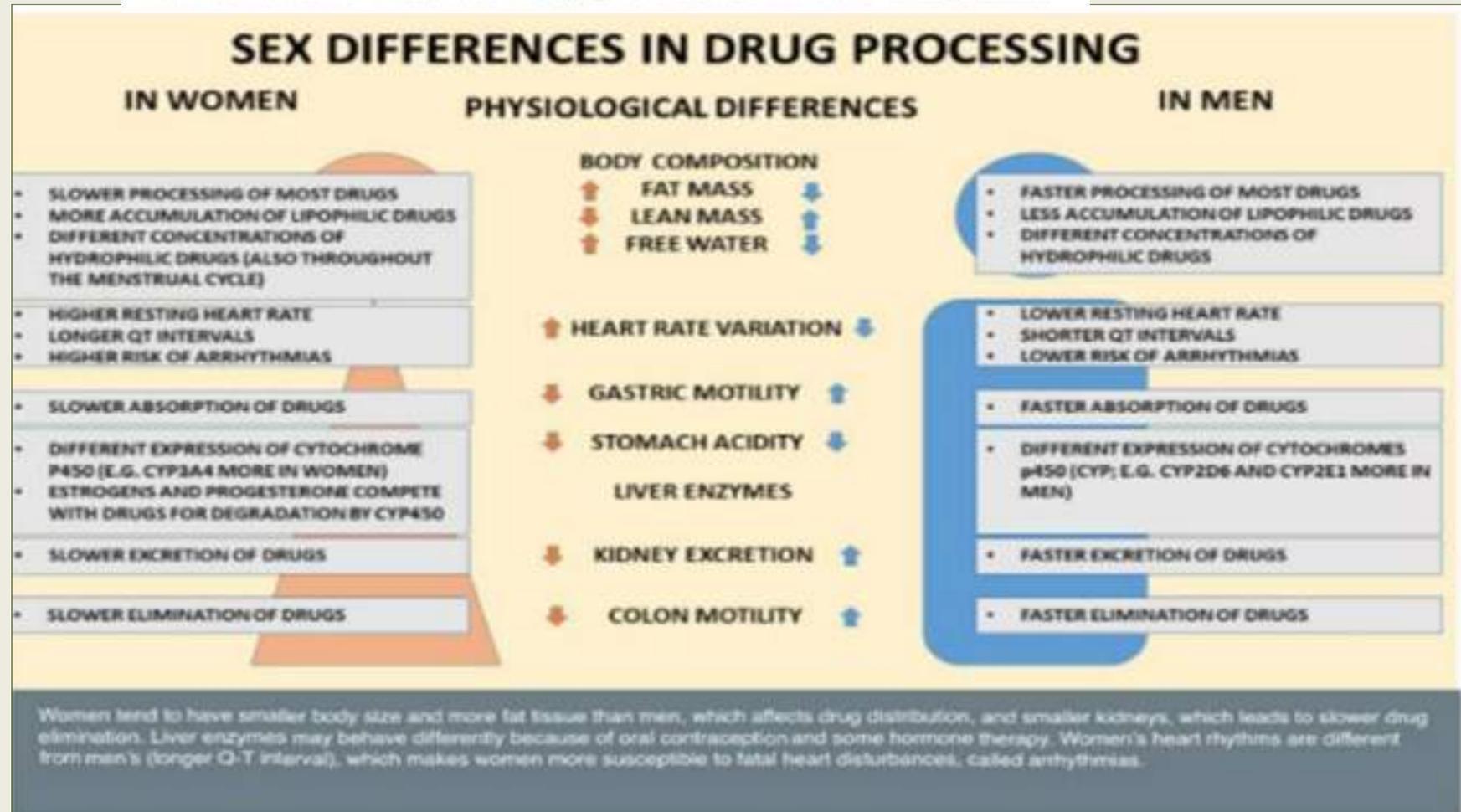
la clearance renale dei farmaci è ridotta nelle donne a causa di una velocità di filtrazione glomerulare relativamente più bassa rispetto agli uomini

Le donne hanno un tempo di svuotamento gastrico più lento e un pH gastrico più basso, un volume plasmatico inferiore, un indice di massa corporea, un flusso sanguigno medio degli organi e differenze di acqua corporea totale inferiori, tutti fattori che influenzano la distribuzione del farmaco e le PK

The relationship between gender and pharmacology

Samer Younes

[Author information](#) [Article notes](#) [Copyright and License information](#) [PMC Disclaimer](#)



[Int J Environ Res Public Health](#). 2024 Jan; 21(1): 13.

PMCID: PMC10815689

Published online 2023 Dec 21. doi: [10.3390/ijerph21010013](https://doi.org/10.3390/ijerph21010013)

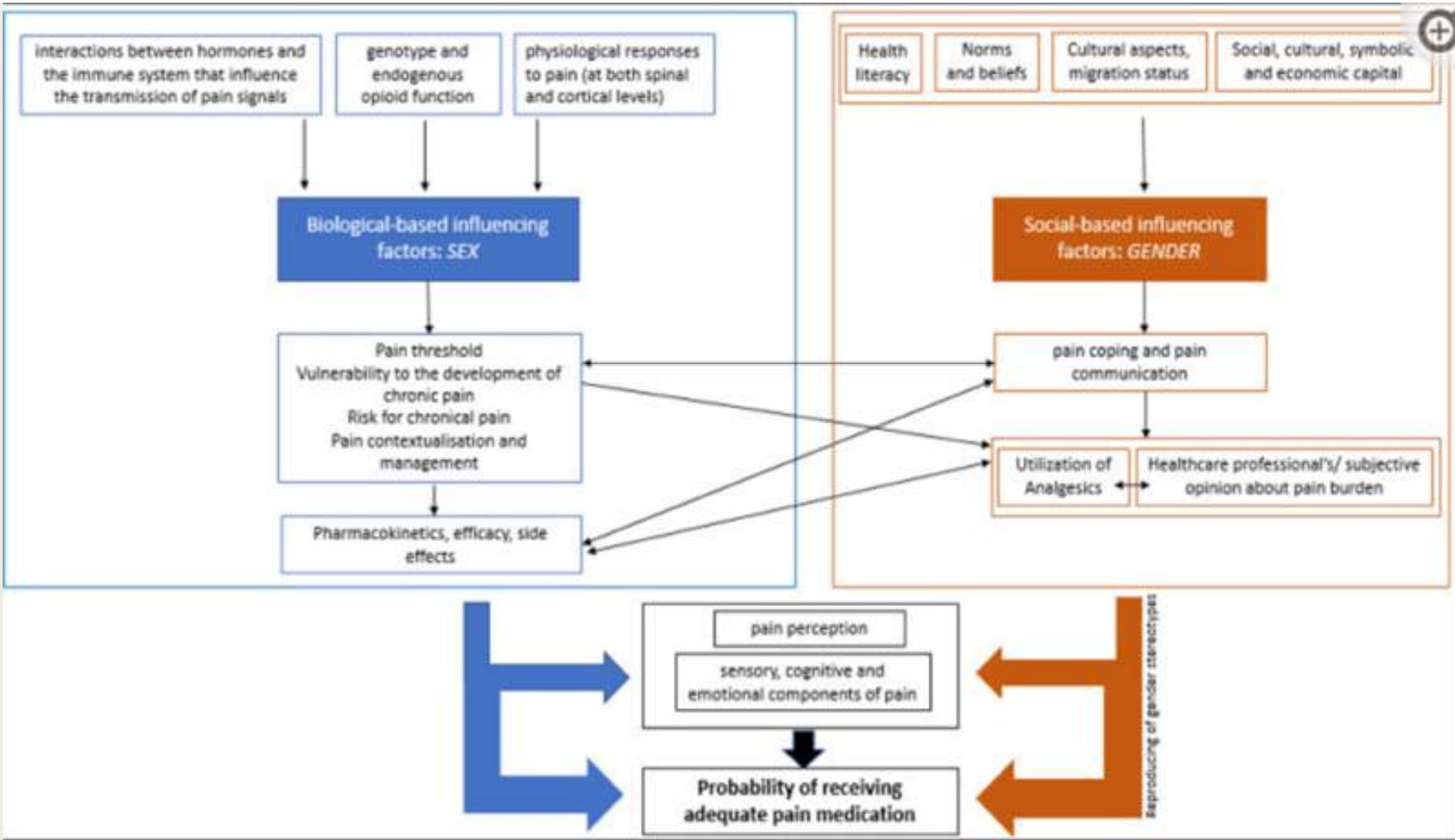
PMID: [38276801](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38276801/)

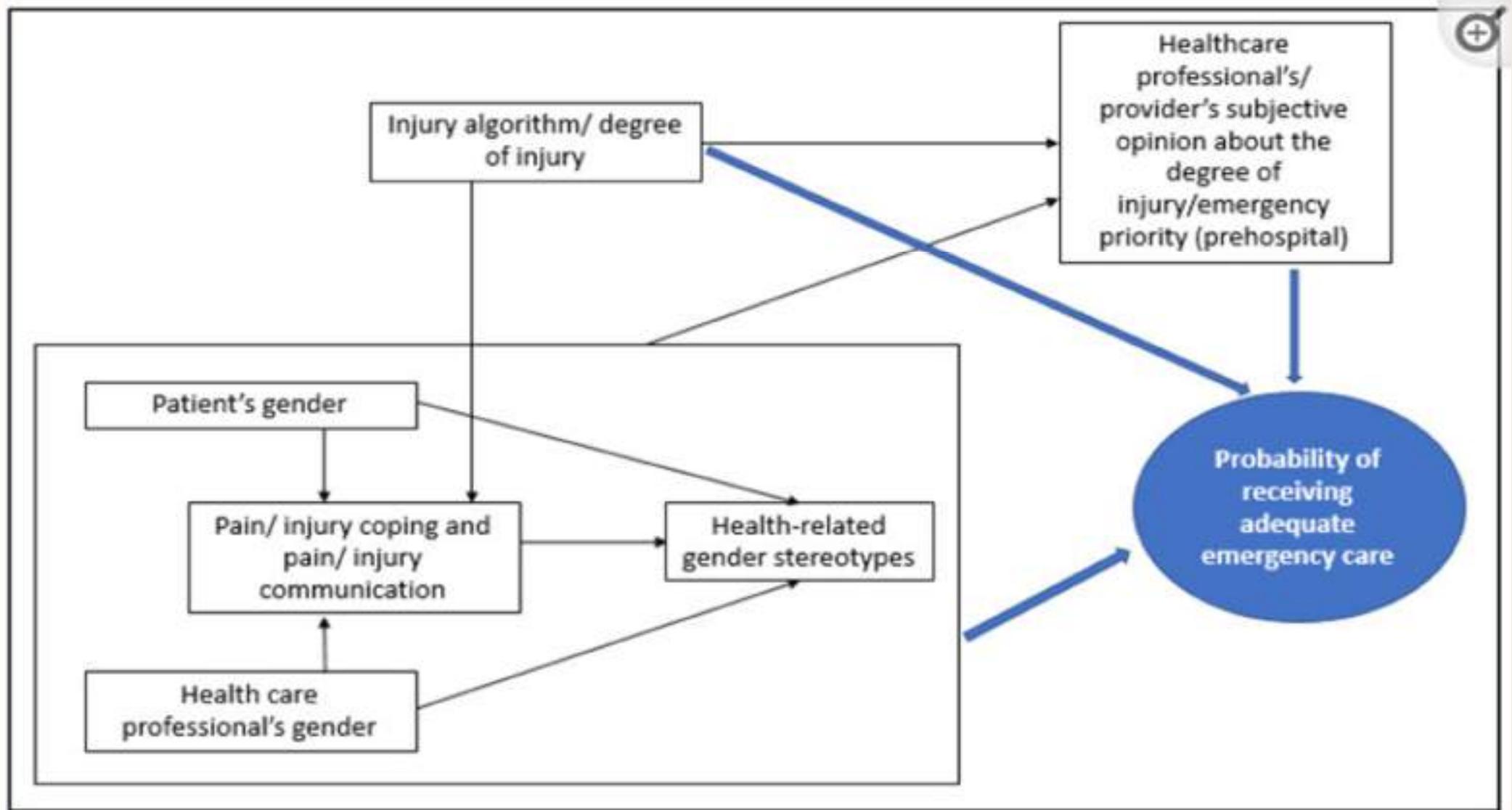
The Importance of Gender-Sensitive Health Care in the Context of Pain, Emergency and Vaccination: A Narrative Review

[Joachim Graf](#)^{1,*}, [Elisabeth Simoes](#)², [Angela Kranz](#)¹, [Konstanze Weinert](#)¹ and [Harald Abele](#)^{1,2}

Syeda Zakia Hossain, Academic Editor

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#) ► [PMC Disclaimer](#)





Legge 3/2018 (G.U. n. 25 del 31 gennaio 2018)

Questa legge, per la prima volta in Europa, garantisce l'inserimento del parametro "genere" nella medicina prevedendo l'inclusione di tale determinante nella sperimentazione clinica dei farmaci, nella definizione di percorsi diagnostico-terapeutici, nella comunicazione ai cittadini, nella formazione di studenti e nell'aggiornamento dei professionisti della salute.

Nella legge si è prevista la predisposizione di un «piano Nazionale per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere».

Predisposizione di un piano attuativo volto alla diffusione della Medicina di Genere

Il Piano è nato dal lavoro di cinque differenti Direzioni generali del Ministero della Salute e del Centro di Riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), con la collaborazione di un Tavolo tecnico-scientifico di esperti regionali e dei referenti per la medicina di genere della rete degli IRCCS, nonché di AIFA e AGENAS.

Prevenzione, diagnosi e cura di ogni persona in base al proprio sesso

Promozione della ricerca sulle differenze di genere

Promozione dell'attività di formazione e aggiornamento del personale sanitario

Promozione e sostegno dell'informazione pubblica sulla salute e sulla gestione delle malattie



Approccio di genere nel PNP 2020-2025

Macro obiettivi salute



Malattie croniche



Dipendenze



Incidenti stradali e domestici



Infortuni sul lavoro



Ambiente, clima, salute



Malattie infettive

- Nei sei macroobiettivi di salute vi sono **differenze di genere, ben documentate dalla letteratura, nella distribuzione dei determinanti di malattia e dell'impatto delle diverse patologie**, che devono essere considerate e contestualizzate nella definizione delle azioni di prevenzione.
- Il PNP persegue l'approccio di genere come un cambio culturale e di prospettiva, affinché la valutazione delle variabili biologiche, ambientali e sociali, dalle quali possono dipendere le differenze dello stato di salute tra i sessi, diventi una **pratica ordinaria** al fine di:
 - **migliorare l'appropriatezza** degli interventi di prevenzione
 - **contrastare le disuguaglianze** di salute e contribuire a rafforzare la centralità della persona

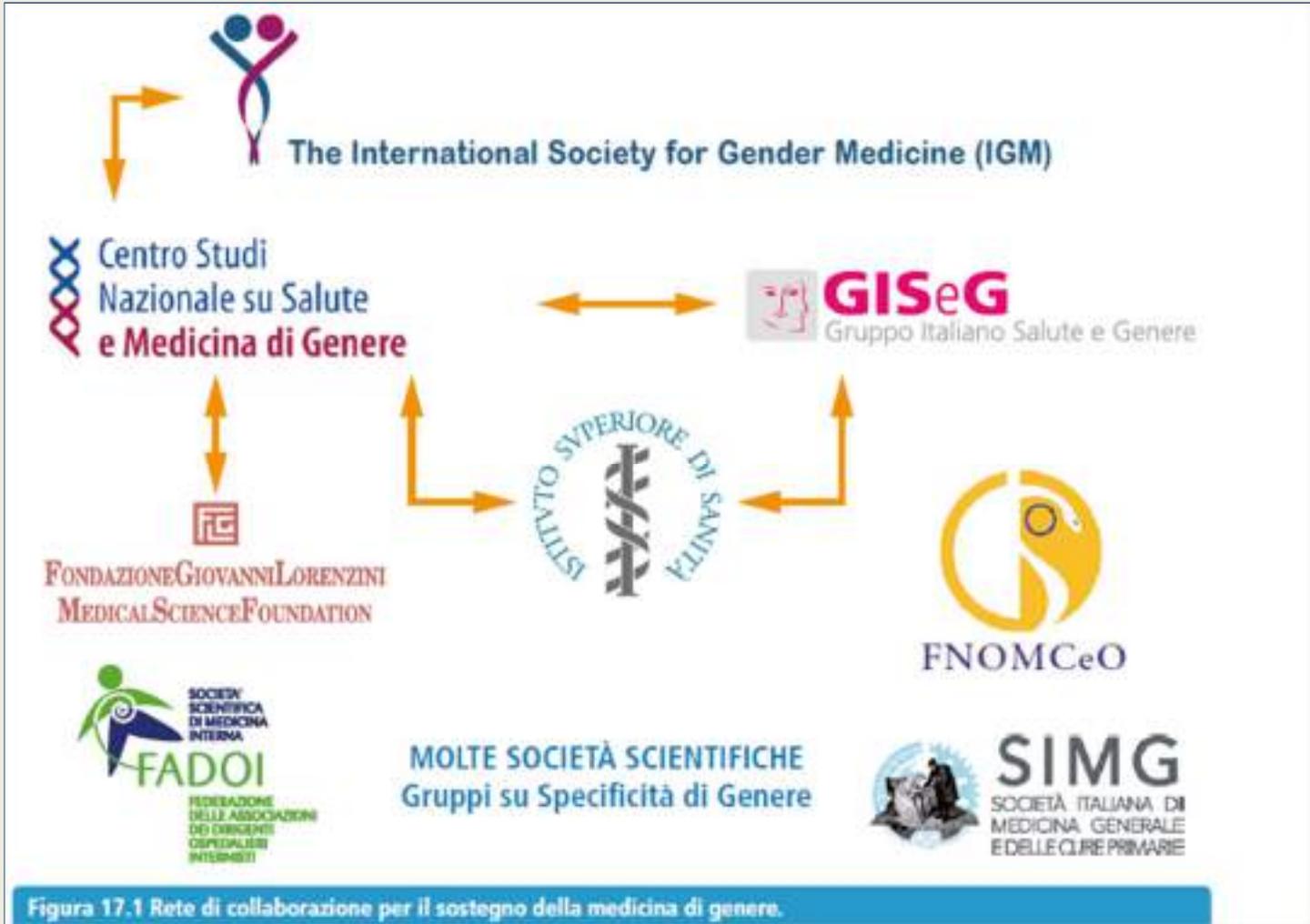


Figura 17.1 Rete di collaborazione per il sostegno della medicina di genere.

ISSN 2038-5203

Quaderni
del Ministero
della Salute

26

n. 26, aprile 2016

Il genere come determinante di salute

Lo sviluppo della medicina di genere per garantire equità e appropriatezza della cura



Medicina di Genere e Società scientifiche

Roma, 22 novembre 2023 - Abstract Book

- 1) Fare formazione sulla MdG
2. Inserire il tema della MdG nei congressi nazionali delle società/associazioni scientifiche
3. Dare indicazioni sulla importanza di fornire dati disaggregati per sesso e genere agli autori per pubblicare sulle riviste delle società/associazioni scientifiche
4. Creare collaborazioni con le società scientifiche e le associazioni trasversali (p.e. Gruppo Italiano Salute e Genere, Centro Studi Nazionale su Salute e Medicina di Genere, etc..)
5. Coinvolgere i/le giovani sulla tematica della MdG nelle Università società/associazioni scientifiche
6. Creare o partecipare alla stesura di linee guida condivise tra società/associazioni scientifiche che trattano temi comuni con attenzione alle differenze di sesso/genere, utilizzabili in modo uniforme sul territorio nazionale
7. Creare sul sito delle società/associazioni scientifiche link con il sito dell'Osservatorio per acquisire la documentazione prodotta
8. Divulgare il Piano nazionale per la MdG e i documenti prodotti dall'Osservatorio
9. Diffondere l'uso del glossario presente nel sito dell'Osservatorio per un corretto utilizzo dei termini
10. Contare sul supporto e la collaborazione dell'Osservatorio e dei Gruppi di Lavoro.



Obiettivo : Raggiungere equità



Perché è **NECESSARIA** una rete della Medicina di Genere in Italia:



Non disperdere le energie

Alleanze scientifiche

Applications per fondi italiani e esteri

Trasferire risultati in azioni

Formazione continua in MdG

Attuare l. 3/2018



L'uguaglianza deve essere quella delle opportunità, non può essere ovviamente quella dei risultati.
(John Dryden)

Siamo donne. La medicina di genere: differenze biologiche, diagnostiche, terapeutiche fra uomo e donna.

Pillole di psicologia di genere
Ego cogito, ego sum

Istituto Nazionale Tumori IRCCS
Fondazione Pascale
10 ottobre 2024

Dr.ssa Giuseppina Ceccoli
Psicologa – Psicoterapeuta
Consulente Comitato Unico di Garanzia Asl Napoli 2 Nord

«toc toc...buongiorno...»



Benvenuti, signore e signori

Vi diamo il benvenuto

Possiamo utilizzare un linguaggio
in grado di rispettare tutti i generi e le identità sessuali
il ripetersi di alcuni stereotipi, possono generare
divisione tra le persone,
diffondere la diffidenza
e portare alla **discriminazione**

Usare un linguaggio inclusivo significa avere la consapevolezza degli effetti che le nostre parole possono avere sugli altri;

è la scelta cosciente di usare termini e frasi inclusivi,
eliminando dal proprio vocabolario quel tipo di linguaggio capace di escludere

Non solo le parole contribuiscono a trasmettere correttamente il nostro messaggio; possiamo accompagnare le stesse parole con diverso ritmo, tono, volume, ma anche gesti ed espressioni del volto.

L'ascolto è alla base di una comunicazione efficace

Non si può dire più niente!!!!



L'inclusione non è una censura

e la comunicazione non è neutra

egli è bello

è bello

Il linguaggio ha un'influenza molto forte sul modo in cui pensiamo e ci sono pensieri che non potremmo pensare senza il linguaggio, in quanto il linguaggio tende a costruire un certo tipo di realtà sociale.

È il **1987** quando in **Italia**, con il testo *Il sessismo nella lingua italiana*, **si diffonde il concetto di linguaggio inclusivo di genere**

Perché un linguaggio inclusivo o neutro di genere

- rispetta tutti i generi e le sessualità
- evita di considerare il maschile come la norma

basta un solo uomo in un gruppo per declinare al maschile

il cosiddetto maschile sovraesteso

- riconosce tutti i generi, non presuppone il binarismo di genere
- evita un linguaggio eteronormativo e supposizioni basate sul genere



Ora tocca a me!



Si chiama **medicina di genere** e non è la medicina delle donne

E' l'approccio clinico trasversale che tiene conto delle differenze fisiologiche e psicologiche che esistono tra i sessi

Le differenze tra i due sessi sono cellula-specifiche, specie-specifiche e parametro-specifiche

Questo significa che anche le malattie, le terapie e i farmaci potrebbero agire diversamente in base al sesso

Solo nel **2019** il Ministero della Salute ha emanato il
"Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere"

51 anni prima 1968: lo psicoanalista Robert Stoller aveva già teorizzato il **concetto di identità di genere:** il bambino/a è consapevole della sua mascolinità/femminilità già entro il primo anno e mezzo di vita.
Indipendentemente dal DNA o dall'anatomia dei genitali



*Per Freud oltre ad una differenza morfologica, tra maschi e femmine
esiste anche una differenza psichica*

1955 gender role:

il ruolo di genere è la manifestazione pubblica, sociale dell'identità di genere
è lo psicologo Money che definisce l'identità di genere
come l'esperienza di sé come maschio o femmina;

*La medicina non ha tenuto conto di queste caratteristiche uniche
e si è basata solo sulle differenze anatomico-funzionali.*

L'errore non è stato solo culturale ma metodologico



Per Genere, in **sociologia**, si intende l'appartenenza al sesso di un individuo sulla base di componenti di natura sociale e non, anziché sulle differenze di natura biologica o fisica.

Il genere si esprime, quindi, con l'appartenenza ad esso dal punto di vista culturale e non biologico.



L'identità di genere è ciò che una persona sente interiormente di essere:

- un maschio,
- una femmina,
- *un po' di entrambi*
- nessuno dei due.

In vari casi, l'identità di genere di una persona può contrastare fortemente con la sua apparenza esteriore maschile o femminile: l'identità di genere va quindi oltre il sesso dell'individuo dedotto dall'esame dei genitali esterni (in età adulta) e dai caratteri sessuali secondari.



Le istanze dello sviluppo psico-sessuale :

- **Sesso biologico**

è il sesso assegnato alla nascita e nella maggioranza dei casi maschio o femmina, ma ne esistono anche **altri** come l'**intersessuale**

- **identità di genere** indica il **genere** in cui ci riconosciamo

- **identità sessuale o caratterizzazione sessuale**

è la dimensione soggettiva del proprio essere sessuati in quanto esito di un processo costruttivo
è **influenzato dall'interazione tra aspetti biologici, psicologici, educativi e socioculturali**

- **ruolo di genere o ruolo sessuale**

la percezione che il proprio comportamento e personalità costituiscono un insieme di caratteristiche culturalmente associate a norme culturali, agli uomini e alle donne e avviene abitualmente in un periodo che va dai tre ai sette anni.

Sulla base delle convenzioni culturali, ci si aspetta che gli individui si comportino in maniera socialmente conforme al loro sesso biologico (mascolini/femminili)

- **orientamento sessuale** È una scelta che come tale può essere coerente o variabile.



Il mercato si è impossessato del concetto di identità di genere e lo ha impacchettato in merce da vendere.

*La femminilità è trattata come un prodotto da vestire e truccare
e la mascolinità è considerata solo come forza fisica*

Quanto gioca la natura e quanto gioca l'educazione nelle preferenze di genere considerando anche che i giocattoli vengono dati a bambini/e quando sono ancora molto piccoli ?

Secondo alcuni studiosi **alle bimbe piacerebbe il rosa perché questo è generalmente il colore preferito dei loro giochi** e quindi lo associano a qualcosa di piacevole.

I maschi invece non ottengono incoraggiamento qualora gli piacesse questo colore



*Come si abbatte uno stereotipo?
Con pazienza, costanza e con il buon esempio*



Gli stereotipi di genere influenzano l'auto-percezione dei pazienti e la valutazione dei professionisti

La salute di uomini e donne è influenzata dalle differenze biologiche e dai modelli sociali
e la stessa malattia può essere vissuta con modalità diverse
(uomini e donne spesso avvertono sintomi diversi e rispondono in modo diverso alle terapie)

Il genere come valore aggiunto rende il ruolo professionale del medico non più neutro, influenzando l'agire metodologico e le modalità di comunicazione e di scambio nella relazione medico e paziente. Non si tratta più solo di curare in maniera appropriata e differente una stessa malattia a seconda del sesso del paziente, bensì di valorizzare e riconoscere procedure professionali differentemente legate al genere di appartenenza del medico.

Anche il contesto sociale e culturale risulta decisivo

**i fattori ambientali, combinati con quelli di genere,
Sono i determinanti fondamentali del benessere psichico**

Per esempio,

le donne che vivono in ambienti poveri, che non hanno accesso all'educazione, che hanno problemi nell'ambito del matrimonio o della famiglia e quelle che hanno un basso reddito sono molto più vulnerabili delle altre loro coetanee

Una campagna “**Let Toys be Toys**”, invita produttori, editori e punti vendita a non promuovere giochi e libri come “adatti” a maschi o femmine, ma a **organizzarli piuttosto per temi e funzioni**.

Un precoce orientamento di genere che indirizzi verso alcuni giochi piuttosto che altri può infatti influenzare lo sviluppo comportamentale e condizionare le scelte dell’età adulta

A questo proposito il primo Ministro britannico all’Istruzione Elizabeth Truss invitava i produttori a non pubblicizzare i set del “piccolo chimico” esclusivamente ai ragazzi e incoraggiava i genitori ad acquistare più Lego per le propri figlie femmine, per interessarle alle materie ingegneristiche

Nel **2014** sui social network dilagava la **lettera di una bambina di 7 anni** che alla **Lego** chiedeva di creare più personaggi femminili impegnati in attività di lavoro e non solo nel fare shopping o cucinare.

Lego told off by 7-year-old girl for promoting gender stereotypes

Charlotte Benjamin told the toy company to make more girl figures that “have jobs” and “go on adventures”

Business Insider • Monday, 23 February 2014 10:41 GMT • [Comments](#)



Image: Lego minifigures of the minifigures (left) and the minifigures (right) on 27 January 2014 in London, England. (Photo: Shutterstock/Getty Images)

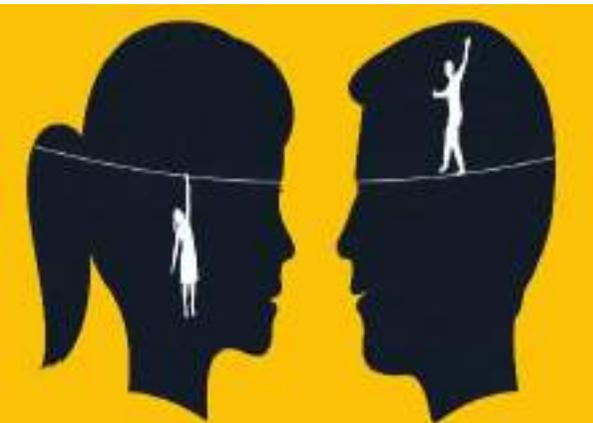
Il genere nel contesto evolutivo: stabilità e costanza di genere

“se ti metti la gonna, resti un maschio o ti trasformi in una femmina?”

Identità di genere : già tra l'anno e mezzo e due anni di vita bambini/e riconoscono l'esistenza di due categorie sociali:
maschi/femmine e classificano se stessi/e

Stabilità di genere: verso i 3-4 anni bambini/e capiscono che il proprio sesso non muta

Costanza di genere: intorno ai 6-7 anni bambini/e realizzano che la mascolinità e la femminilità non dipendono da fattori esterni quali l'abbigliamento o la tipologia di gioco



L'insieme di caratteristiche che definiscono ciò che è appropriato per un maschio e ciò che è appropriato per una femmina è frutto di un insieme di comportamenti e aspetti, alcuni dei quali riguardano l'apparenza fisica, i gesti, la personalità.

Possiamo affermare che la cultura influisce sulla sessualità del singolo attraverso la ***differenziazione dei ruoli*** “maschile e femminile”;

questo induce ciascun individuo a riconoscersi e ad accettare il proprio ***ruolo di genere***, rispondendo al contesto culturale e simbolico e collocando così la propria ***identità sessuale*** entro uno dei due ben strutturati **stereotipi di genere** del maschile e del femminile.

credi che le donne piangano ed i maschi abbiano i muscoli?

Pensi che ci siano cose da uomo e cose da donna?

Che cosa vuol dire, secondo te, pensare per stereotipi?

Uomini e donne che svolgono la stessa professione percepiscono lo stesso salario?

Una donna ha mai vinto un premio Nobel per la fisica?

53 donne in totale hanno ricevuto un premio Nobel tra il 1901 e il 2019.

Marie Curie, è stata premiata due volte, con il Premio **Nobel** per la **Fisica** del 1903 e il Premio **Nobel** per la Chimica del 1911.

Solo quattro **donne hanno vinto** il premio per la fisica :

Marie Curie *per gli studi sulle radiazioni*

Maria Goeppert-Mayer nel 1963, *per il modello a guscio (shell) del nucleo atomico*

Donna Strickland nel 2018 e **Andrea Ghez** nel 2020. *per il metodo di generazione di impulsi ottici ad alta intensità e ultracorti.*

Andrea Ghez (2020) dimostrando la presenza di un **buco nero supermassiccio** presente al centro della nostra galassia, la Via Lattea.

Quanti generi ha la lingua italiana?

Due generi (maschile e femminile) e due numeri (singolare e plurale)
Eppure.....



“Il genere degli aggettivi”

(progetto scuola)

Aggettivi riferiti esclusivamente al genere maschile

sicuro, coraggioso, serio, orgoglioso, onesto, ambizioso, minaccioso, fiero, duro, egoista, irroso, virtuoso, trionfo, saggio, deciso, audace, libero, impudente

Aggettivi riferiti esclusivamente al genere femminile

antipatica, pettegola, invidiosa, vanitosa, smorfiosa, civetta, altezzosa, affettuosa, apprensiva, angosciata, mortificata, premurosa, paziente, buona, premurosa, paziente, buona, tenera, vergognosa, silenziosa, servizievole, comprensiva, docile, deliziosa, delicata, disperata, ipersensibile, dolce, innocente

Aggettivi riferiti ad entrambi i generi:

felice, soddisfatto/a, curioso/a, contento/a, pauroso/a, gentile, timido/a, tranquillo/a, arrabbiato/a, permaloso/a, vivace, triste, dispettoso/a, socievole, bravo/a, allegro/a, preoccupato/a, spaventato/a, meravigliato/a





Differenze di genere: 5 consigli *dell'UNICEF Italia* per eliminare le differenze di genere.

Per abbattere le disparità di genere e raggiungere l'uguaglianza di bambine e bambini occorre esercizio.

1. ATTENZIONE AL LINGUAGGIO

Utilizzare i giusti pronomi ed il rispetto dell'identità di genere del prossimo.

2. ROLE MODELS: SCEGLIETELI EQUAMENTE

Scegliete in maniera equa i protagonisti e gli artisti di cartoni animati e fiabe per l'infanzia.

Impareranno più in fretta che sia gli uomini che le donne possono essere eroi, rockstar, protagonisti.

3. NIENTE COLORI E NIENTE REGOLE NEI GIOCHI

Il rosa alle femminucce ed l'azzurro ai maschietti!

Tutti i colori sono belli e tutti i giocattoli sono fatti per giocare, **è una questione di gusti ludici e non di identità di genere.**

4. DIVIDERE EQUAMENTE LE FACCENDE DI CASA

Dare il buon esempio nel quotidiano dividendosi i compiti del lavoro domestico e della cura.

5. TUTTI POSSONO SOGNARE

Garantite a bambini/e la possibilità di essere ciò che vogliono, lasciando loro la possibilità di essere uguali solo a sé stessi/e!

Spesso, nei contesti familiari si tende a giudicare le scelte dei bambini.

l'orologio biologico....Donna

Tic tac.....avanza l'età

Tic tac.... l'aumentano i rischi per la salute

Tic tacprogressiva perdita di autonomia

Tic tac....mi sento sola

E' un momento storico in cui le donne si trovano a ricoprire ruoli che in passato appartenevano solo agli uomini

E' la donna capofamiglia che continua a assumersi le responsabilità affettive e di cura, in toto con la gestione del nucleo familiare e spesso assumendo il ruolo di caregiver nei confronti di altri soggetti fragili.

Questa trasformazione del ruolo della donna non ha coinciso con una trasformazione del mercato del lavoro e delle politiche sociali rivolte alle donne, e se ciò in parte è avvenuto, è ancora insufficiente



tic tac....Donna

Il benessere psicologico delle donne è in crisi da tempo a causa delle condizioni di vita.

Nel nostro Paese l'86% delle donne è impegnato, con diversi gradi di intensità, nell'assistenza a familiari ammalati, figli, partner o più spesso genitori.

Una su tre se ne prende cura senza ricevere aiuto e solo una su quattro è agevolata dal punto di vista lavorativo.

Questo comporta un rischio per la salute

le donne **dichiarano un' insoddisfazione più elevata rispetto agli uomini.**

Un esempio in negativo è il **mondo del caregiving familiare**. Si tratta di un carico assistenziale che impatta pesantemente con la vita di queste persone, minandone la salute.

Di fatto ci si trascura perché non c'è tempo per sé



Perché la psicologia di genere?

***Perché il saper riconoscere la differenza di genere è un punto di forza
su cui poter costruire una società senza discriminazioni
e centrata sul benessere psicofisico***



Grazie per
l'attenzione



Il Ciclo della Performance

Alberto Proia

Presidente OIV

Normativa

- D.Lgs. 29/93, servizi di controllo interno o nuclei di valutazione
- Decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286
- Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150
- Decreto del Presidente della Repubblica 9/5/2016, n.105
- Decreto ministeriale 2 dicembre 2016
- Decreto legislativo, 25/05/2017 n° 74
- Decreto ministeriale 6 agosto 2020
- D.L. 80 9 giugno 2021 (Legge 113 agosto 2021)

Riferimenti

- Civit - Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche, istituita ex articolo 13 del decreto legislativo 150/2009
- Anac - Autorità nazionale anticorruzione nasce con la legge 6 novembre 2012, n. 190, che prevede la sua istituzione e l'assorbimento delle competenze della Civit
- DFP - Dipartimento della funzione pubblica, al quale il decreto legge n. 90 del 2014 (convertito nella legge n. 114/2014) ha trasferito le competenza relative al ciclo della performance

Adeguamento dell'Istituto

Disposizione del Direttore Generale n. 82 del
29/10/2010 (Istituzione OIV collegiale e nomina)

Deliberazione n. 596 del 28/11/2011
(Costituzione della Struttura Tecnica Permanente)

Deliberazione n. 482 del 12/6/2018
(Istituzione OIV monocratico e nomina)

Deliberazione N. 1246 del 07/12/2021
(Nomina OIV monocratico)

Ciclo della performance

- Pianificazione strategica triennale, con definizione degli obiettivi strategici, con relativi indicatori e valori attesi
- Programmazione annuale
- Negoziazione degli obiettivi, con relativi indicatori e valori attesi e conseguente allocazione delle risorse
- Monitoraggio infrannuale e attivazione di eventuali interventi correttivi
- Misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale
- Adozione della Relazione sulla performance
- Utilizzo dei sistemi premianti
- Rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

OIV

L'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (OIV), istituito dall'art. 14 del Decreto legislativo n. 150/2009, svolge, in aggiunta alle attività di controllo strategico, di cui al Decreto legislativo n. 286/1999, ulteriori attività disciplinate dal Decreto legislativo n. 150/2009, dalla Legge 190/2012 e dal Decreto legislativo n. 33/2013.

Tra le principali competenze assegnate, l'OIV:

- monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora la relazione annuale sullo stato dello stesso;
- comunica tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo ed amministrazione, nonché alla Corte dei Conti e al Dipartimento per la funzione pubblica;
- valida la Relazione sulla performance;
- garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione;
- propone all'Organo di indirizzo politico-amministrativo la valutazione annuale dei dirigenti di vertice;
- è responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dal Dipartimento della funzione pubblica e delle indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione;
- promuove ed attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e alla integrità;
- verifica i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità.

La norma prevede anche la partecipazione dei cittadini e degli utenti, esterni ed interni, alla valutazione dei servizi offerti e ai fini della misurazione della performance organizzativa delle Amministrazioni, sulla base di idonei sistemi di rilevazione ed anche comunicando direttamente all'OIV il proprio grado di soddisfazione.

E' possibile inviare segnalazioni (osservazioni, suggerimenti, reclami, encomi) anche direttamente all'OIV, sia da parte degli utenti che dei dipendenti, all'indirizzo mail OIV: oiv@istitutotumori.na.it

DOCUMENTI DELLE VARIE FASI DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Il **Piano della *performance*** (art. 10 c. 1 lett. a d.lgs. 150/2009) (linee guida n. 1/2017)

Il **sistema di misurazione e valutazione della performance SMVP** (art. 7 c. 1 d.lgs. 150/2009) (linee guida n. 2/2017)

La **Relazione annuale sulla *performance*** (art. 10 c. 1 lett. b) d.lgs. 150/2009) (linee guida n. 3/2018)

La **validazione della relazione** sulla performance da parte dell'OIV (art. 14 c. 4 lett. c) d.lgs. 150/2009)

La **relazione sul funzionamento** complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14 c. 4 lett. a) d.lgs. 150/2009)

ULTERIORI INDIRIZZI DEL DIPARTIMENTO DELLA FUNZIONE PUBBLICA

Direttiva n. 2/2019 per la **promozione delle pari opportunità** nelle PA
Collaborazione fra CUG e OIV

Linee guida sulla **valutazione partecipativa** (Linee guida n. 4/2019)

Linee guida per la **misurazione e valutazione della performance
individuale** (Linee guida n. 5/2019)

Circolare del Ministro sugli **indicatori comuni**

TAC, il **Team di Analisi dei Comportamenti**, istituito presso il Dipartimento
della Funzione pubblica

COMPITI DELL'OIV (art 14 Dlgs 74/2017)

Monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso

Valida la Relazione sulla performance

Garantisce la correttezza dei processi di misurazione

Propone la valutazione annuale dei dirigenti di vertice

E' responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dal Dipartimento della funzione pubblica

Formula un parere vincolante sull'aggiornamento annuale del Sistema di misurazione e valutazione.

Promuove l'utilizzo da parte dell'amministrazione dei risultati derivanti dalle attività di valutazione esterna delle amministrazioni e dei relativi impatti ai fini della valutazione della performance organizzativa.

Compiti in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione

Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance -SMVP

Deliberazione N. 158 del 16/02/2023

Area Strategica 1 – Efficienza nell’impiego delle risorse

(D.Lgs. n. 150/2009 art.8 comma 1 lettera f)

Area Strategica 2 – Coinvolgimento e crescita del personale

(D. Lgs. n. 150/2009 art.8 comma 1 lettera b) d) ed h)

Area Strategica 3 – Qualità delle prestazioni e dei processi

((D. Lgs. n. 150/2009 art.8 comma 1 lettera g)

Area Strategica 4 – Relazioni con gli stakeholder

(D.Lgs. n. 150/2009 art.8 comma 1 lettera a) c) ed e)

Area Strategica 5 – Trasparenza, integrità e prevenzione della corruzione

(D.Lgs. n. 33/2013 art. 10 comma 3)

OBIETTIVI STRATEGICI

- Obiettivi assegnati al Direttore Generale dalla Regione Campania
- Obiettivi assegnati alla Direzione Strategica dal Consiglio di Indirizzo e Verifica
- Obiettivi in materia di trasparenza e integrità, prevenzione della corruzione, qualità e pari opportunità
- Obiettivi definiti dalla Direzione Strategica

CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

DEFINIZIONE E ASSEGNAZIONE OBIETTIVI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

svolta da parte della Direzione Strategica sulla base degli obiettivi strategici

(Documento: Piano triennale della Performance- sezione PIAO)

DEFINIZIONE E ASSEGNAZIONE OBIETTIVI PERFORMANCE INDIVIDUALE

Svolta nell'ambito delle Strutture organizzative

COLLEGAMENTO CON CICLO ECONOMICO-FINANZIARIO

MONITORAGGIO PERFORMANCE

MISURAZIONE E VALUTAZIONE PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Svolta con processo di rendicontazione da parte della Direzione Strategica all'OIV

MISURAZIONE E VALUTAZIONE PERFORMANCE INDIVIDUALE

Svolta nell'ambito delle Strutture organizzative

SISTEMI PREMIANTI

RENDICONTAZIONE PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

(Documento: Relazione sulla Performance)

Valutazione della performance individuale:

- 1) scheda di valutazione per Direttori e Dirigenti Responsabili di Struttura (**Area Sanitaria e Ricerca**)- **SVD-RS01**;
- 2) scheda di Valutazione per Dirigenti e Dirigenti con incarico di Funzione (**Area Sanitaria e Ricerca**)-**SVID-F02**;
- 3) scheda di Valutazione per Direttori e Dirigenti Responsabili di Struttura (**Area P.T.A.**)-**SVD-RS-AMM03**;
- 4) scheda di Valutazione per Dirigenti e Dirigenti con incarico di Funzione (**Area PT.A.**)-**SVIDF-AMM04**
- 5) scheda di **Valutazione Il Istanza** (in caso in cui sia stato chiesto dal valutato l'intervento in Il Istanza dell'Organismo di Valutazione)-**SVI06**;
- 6) scheda di Valutazione qualitativa del Personale non Dirigente- **SVP05**

AREE DI VALUTAZIONE

- **Capacità manageriali**
- **Capacità organizzative**
- **Capacità di innovazione**
- **Crescita professionale**
- **Comportamenti**
- **Obiettivi**

PIANO DELLA PERFORMANCE 2024-2026

Aggiornamento anno 2024

Deliberazione N. 57 del 26/01/2024- PIAO (
delibera del D.G. nr. 70 del 30/01/2024)

- PRESENTAZIONE DEL PIANO
- SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI STAKEHOLDER ESTERNI
- IDENTITA'
- ANALISI DEL CONTESTO
- GLI OBIETTIVI STRATEGICI
- DAGLI OBIETTIVI STRATEGICI AGLI OBIETTIVI OPERATIVI
- IL PROCESSO SEGUITO E LE AZIONI DI MIGLIORAMENTO
- ALLEGATI
 1. Obiettivi Operativi per Area Strategica
 2. Obiettivi Operativi per Area Organizzativa

Albero della Performance



Analisi SWOT



ALLEGATI TECNICI

- Attraverso una chiara e sintetica rappresentazione degli obiettivi, l'Istituto ha tradotto nell'allegato (1) quanto oggetto di programmazione.
- L'analisi delle aspettative e delle esigenze delle parti interessate, con relativo collegamento agli obiettivi aziendali, alle strategie adottate ed alle azioni di miglioramento messe in essere, è riportata nei sotto elencati allegati:
- Allegato Tecnico sono enucleati gli Obiettivi Operativi per Area Organizzativa

MONITORAGGIO INTERMEDIO

- Obiettivo Operativo
- Indicatore
- Valore atteso
- Grado di raggiungimento obiettivo (%)
- Data di rilevamento del grado di raggiungimento dell'obiettivo
- Criticità individuate
- Azioni individuate per il superamento delle criticità
- Assegnazione

PIANO

- Completare Monitoraggio Intermedio
- Revisione SMVP - (incarichi di funzione, lavoro agile ecc..)
- Piano della Performance - PIAO
- Relazione della Performance
- Validazione OIV
- Attestazione dell'OIV nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione
- Relazione OIV

Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance: delibera N. 1369 del 19/12/2023

Responsabile:

Dott. ssa Elena Cipolletta - Dirigente Amministrativo Responsabile della SSD Ufficio liquidazione

- Dott.ssa Iolanda Attanasio (Area Scientifica) – Direttore S.C. Internazionalizzazione Ricerca;
- Dott.ssa Giada Palmieri, (Area Scientifica) – Supporto Amministrativo alla Ricerca;
- Dr. Egidio Celentano (Area Sanità) – Direttore della S.C. Epidemiologia e Biostatistica;
- Dr.ssa Domenica Romano- Professionisti della salute e dei funzionari – Direzione sanitaria (Area Sanità);
- Dr. Salvatore Gatti – Professionisti della salute e dei funzionari (Area Sanità) – S.C. Programmazione Sanitaria;
- Sig. Sergio Casolaro (Area Sanità) – Assistente Amministrativo – S.C. DMPO;
- Dott. Roberto Valentino (Area ATP) – Dirigente S.C. G.R.U.;
- Dott.ssa Naima Del Prete (Area A.T.P.) – Assistente amministrativo S.C. G.R.U.;
- Dott. Rocco Saviano (Area A.T.P.) – Responsabile Transizione Digitale – S.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi;
- Sig.ra Rosa Angrisano (Area A.T.P.) – Assistente Amministrativo – S.C. Direzione Amministrativa Aziendale;
- Dr.ssa Nicoletta Iannicelli, Assistente Amministrativo S.C. Affari Generali