



Tiberia Hospital



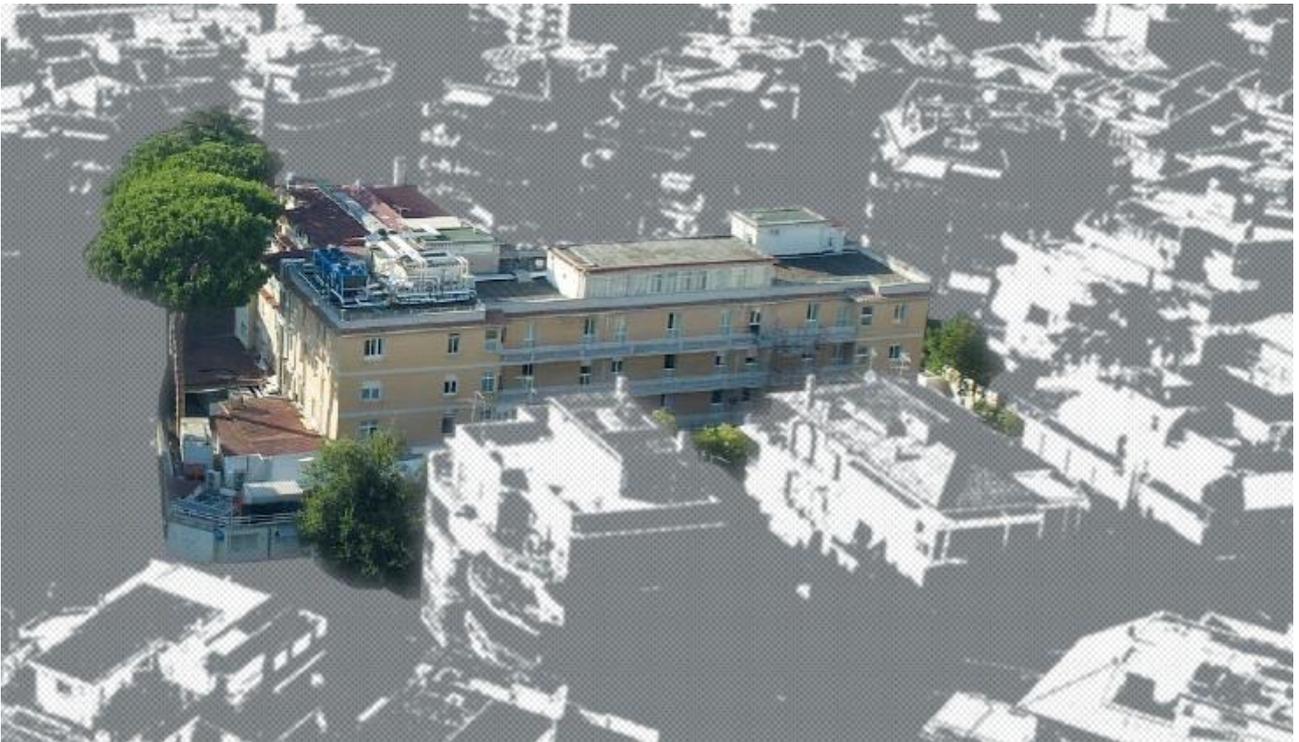
Bilancio di genere - Anno 2022

II EDIZIONE

VALERIA GIANNOTTA



Il 2017 è l'anno in cui Tiberia Hospital è entrata a far parte di GVM Care & Research. In queste pagine si presentano le attività, le iniziative e i risultati di questi primi anni di lavoro ed i risultati che confluiscono nel secondo Bilancio di Genere della Struttura.



INDICE

Sommario

INDICE.....	2
Premessa a cura dell’Amministratore Delegato	4
Introduzione al Bilancio di Genere	4
QUADRO NORMATIVO	7
ANALISI DELLA REALTA’ DI TIBERIA HOSPITAL	9
ATTORI E ORGANI PER LA PARITA’ E LA TUTELA DELL’UGUAGLIANZA E DELLE PARI OPPORTUNITA’ ALL’INTERNO DI TIBERIA HOSPITAL	11
PROGRAMMAZIONE E PIANO DI AZIONI POSITIVE	12
CERTIFICAZIONE DI GENERE (UNI/PDR 125:2022)	13
INIZIATIVE REALIZZATE A TIBERIA HOSPITAL	14
CONTESTO ESTERNO E ANALISI PRESTAZIONI EROGATE	18
Prestazioni Ospedaliere: ambulatoriali e di ricovero.....	19
BREAST CENTER: l’Ospedale si tinge di Rosa – dal 2019	22
Prestazioni Domiciliari.....	22
Collaborazione con LILT – Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori – dal 2020.....	22
Bollino Rosa 2022-2023.....	23
CONSIDERAZIONI FINALI	23

“Abbiamo bisogno di società più eque e inclusive: la parità di genere è l’occasione che stavamo aspettando. Finalmente il vento soffia nella giusta direzione, ora spetta sola a noi spiegare le vele.”

(Stefano Cuzzilla, 2023 - She Leads)

Premessa a cura dell'Amministratore Delegato

L'anno scorso, nella mia prefazione alla I Edizione del Bilancio di Genere, ho parlato della necessità di iniziare un “*change management*” che partisse dall'alto.

Quest'anno, con la II edizione del Bilancio di Genere di Tiberia Hospital, voglio proseguire questo processo facendo in modo che questo cambiamento assuma anche le connotazioni di una scelta condivisa e consolidata volta all'equità, alla trasparenza, alla giustizia sociale e all'efficienza.

Se è vero che il *World Economic Forum* (WEF) ha affermato che nessun paese al mondo ha colmato i divari di genere e che l'Italia si posiziona al 63esimo posto e che appare complesso e dispendioso recuperare terreno, allora tale stato di fatto deve solo motivarci di più a lavorare per unire le forze e contribuire, in ogni ambito lavorativo, alla valorizzazione del talento femminile.

Poiché è ormai evidente a tutti come le disparità di genere rappresentino una discriminazione economicamente non più tollerabile, in quanto costituiscono una rilevante perdita di valore, dovuta al mancato utilizzo delle capacità e delle competenze di una larga parte delle risorse in ambito sanitario, e in questa precaria fase post pandemia, diventa ineluttabile, per uno sviluppo armonico del nostro sistema produttivo e sanitario, puntare su una organizzazione lavorativa moderna che tenga conto delle specificità di ogni lavoratore, del talento e delle skills individuali affinché l'azienda prima, e quindi della collettività tutta, ne possa beneficiare in termini di incremento di produttività, di PIL e di ricchezza condivisa.

Introduzione al Bilancio di Genere

L'Amministratore Delegato di Tiberia Hospital ha deciso, fin dal 2018, di attivare una serie di azioni volte a raggiungere una concreta parità tra uomini e donne.

Nel 2022 Tiberia Hospital ha così pubblicato il suo Bilancio di Genere, riferito all'esercizio 2021, che oggi viene mostrato nella sua II edizione.

Anche quest'anno, come nel precedente anno, questo documento vuole rappresentare non solo il lavoro fin qui fatto bensì vuole essere inteso come punto di partenza ovvero il trampolino di lancio verso i progetti futuri che l'Amministrazione vorrà perseguire.

Nel nostro Paese, l'impatto stimato della politica volta alla lotta al divario di genere, potrebbe comportare un aumento fino a +12% entro il 2050 del PIL.

Le posizioni manageriali femminili sono solo il 28% del totale e la quota si riduce al 18% se si considerano solo le posizioni regolate da un contratto da dirigente.

Con 65,0 punti su 100, l'Italia è al 14esimo posto nell'UE nell'indice sull'uguaglianza di genere, con un valore inferiore di 3,6 punti al di sotto del punteggio dell'UE, lasciando invariata la posizione della classifica rispetto all'anno 2021.

I miglioramenti, sia a lungo che a breve termine, sono principalmente dovuti a migliori prestazioni nel “dominio del potere”, ciò in conseguenza dei progressi nei processi decisionali politici e sociali (un esempio per tutti: le introduzioni delle quote di genere nel Parlamento Nazionale, Legge 163/2017).

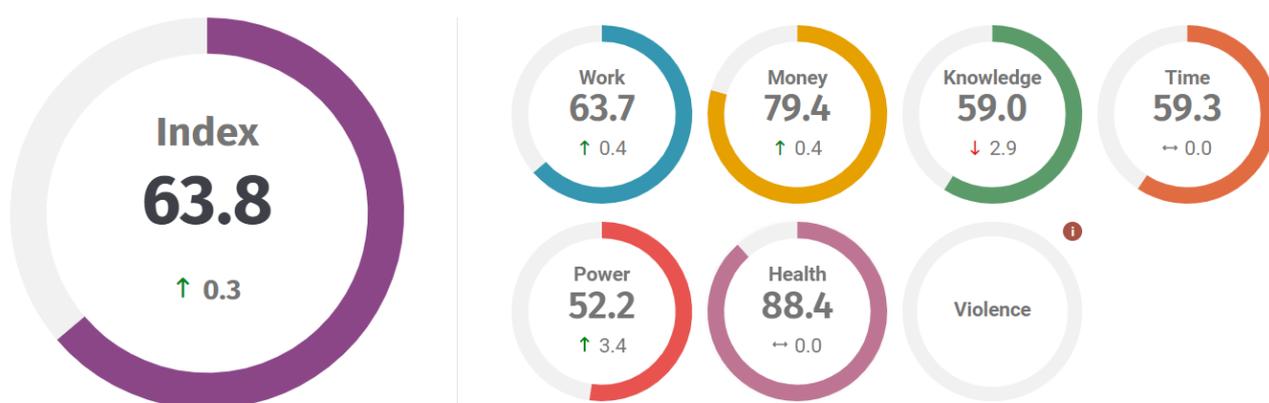


Figura 1 - Gender Equality Index 2021 - Fonte EIGE, 2022

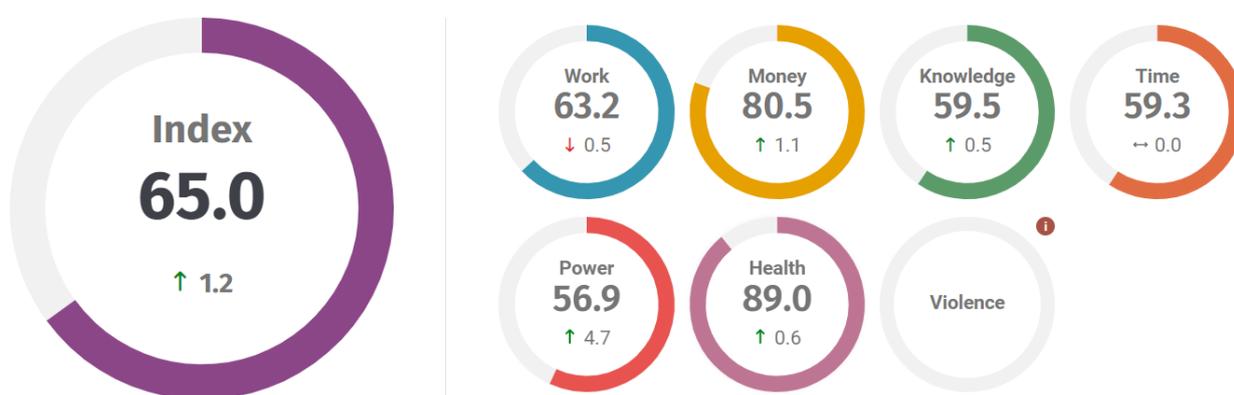


Figura 2- Gender Equality Index 2021 - Fonte EIGE 2022

L'analisi del GEI (Gender Equality Index) evidenzia che è il “capitolo lavoro” in questo contesto che porta la bandiera nera: siamo all'ultimo posto in Europa, con un punteggio diminuito rispetto al 2021 di 0,5.

Analizzare, quindi, anche in ottica di genere le scelte e gli impegni economici e finanziari di un'amministrazione è oggi più che mai necessario, e una valutazione distinta la merita proprio l'ambito sanitario, che ha visto in questi anni durissimi professionisti e professionisti lavorare senza sosta al servizio delle nostre comunità.

Alla base del bilancio di genere, infatti, vi è la considerazione che esistono differenze tra uomini e donne per quanto riguarda le esigenze, le condizioni, i percorsi, le opportunità di vita, di lavoro e di partecipazione ai processi decisionali e che quindi, le politiche non siano neutre rispetto al genere ma al contrario determinino un impatto differenziato su uomini e donne.

Anche in Italia, pertanto, l'introduzione dell'analisi di genere consente di inserire, laddove già non c'è, una dimensione di conoscenza che aiuta a leggere ed interpretare la realtà al fine di pianificare, programmare e gestire i servizi sanitari al meglio per l'intera popolazione e, in particolare, evidenziando le discriminazioni di genere, anche non totalmente consapevoli, che ancora esistono e la stretta relazione fra i bisogni sanitari delle donne, l'accessibilità e l'uso dei servizi sanitari e la situazione socio-economica e il ruolo delle donne nella

società. A questo si potrebbero aggiungere, anche i problemi all'accessibilità e all'adeguatezza dei servizi alle donne immigrate e di culture diverse (realtà ormai significativa anche alla luce degli ingenti fenomeni migratori conosciuti e cui si aggiungono le terribili situazioni delle donne ucraine dopo l'inizio della guerra del febbraio 2022 tra Russia e Ucraina).

Da un lato, e una volta di più, il nostro servizio sanitario si è dimostrato un presidio fondamentale per la sicurezza individuale e collettiva, assicurando il diritto primario alla salute a tutte le persone, senza distinzione di ceto e provenienza; dall'altro, trattandosi di un ambito lavorativo particolarmente connotato dalla presenza femminile, va riconosciuto che proprio le donne hanno scontato di più la difficoltà di conciliare i tempi di vita e lavoro, ampliando le differenze di genere preesistenti.

Questo documento, perciò, è solo l'inizio di un percorso che Tiberia Hospital, vuole intraprendere per il gender budgeting ed ha lo scopo di rappresentare lo stato "dell'arte" "in cui si trova questa "realtà" oggi, al fine di poter dare un contributo concreto **all'attuazione delle pari opportunità nel lavoro, di migliorare il clima lavorativo e di favorire la condivisione di valori di equità e di rispetto individuale.**

Poiché lo sforzo che si vuole perseguire per concretizzare l'equità, le pari opportunità e lo sviluppo che vogliamo nella società deve partire da noi, dai nostri servizi e dalle nostre aziende.

Per queste ragioni riteniamo importante la diffusione e la sistematizzazione del Bilancio di genere e della certificazione aziendale per le pari opportunità che, peraltro, Tiberia Hospital sta per completare.

Gli **obiettivi**, dunque, che Tiberia Hospital si è prefissata sono:

- Valorizzare le competenze all'interno dell'organizzazione in tutti i settori;
- Promuovere l'adozione di buone prassi nella gestione delle risorse umane, al fine di contrastare gli stereotipi di genere;
- Diffondere modelli culturali improntati alla promozione delle pari opportunità.

L'analisi di genere del bilancio permette in sintesi di:

- sensibilizzare tutti gli operatori sulla questione di genere;
- ridurre le disuguaglianze di genere;
- migliorare efficacia, efficienza e trasparenza dell'azione amministrativa;
- promuovere una lettura ed un'analisi delle diverse esigenze presenti per i dipendenti di sesso maschile o femminile e di rispondere coerentemente ad esse consentendo anche alle donne di conciliare le responsabilità professionali con le attività familiari;
- sviluppare dati e statistiche gender sensitive;
- rafforzare il principio di trasparenza e di partecipazione per quanto riguarda l'organizzazione dell'azienda.

Alla luce di quanto sopra indicato, questo Bilancio di Genere, non costituisce un bilancio separato, ma una metodologia di lettura del bilancio (in un'ottica di genere), rappresentando un'occasione importante per monitorare e indirizzare l'attività dirigenziale e per mettere a fuoco le criticità ancora esistenti nella realtà aziendale al fine di promuovere i cambiamenti necessari.

Il presente documento si compone di sette capitoli.

QUADRO NORMATIVO

NORMATIVA EUROPEA

L'esigenza di integrare la prospettiva di genere in tutte le politiche e i programmi pubblici e di valutarne periodicamente le ricadute sulla condizione femminile è emersa in occasione della **Quarta conferenza mondiale sulle donne dell'Organizzazione delle Nazioni Unite**, svoltasi a Pechino tra il 4 e il 15 settembre 1995. In coerenza con la prospettiva adottata, il Programma di azione stilato dalla Conferenza faceva specifico riferimento anche alla necessità di avvalersi di analisi di genere nella elaborazione delle politiche economiche e sociali. Ciò al fine di poterne valutare anche a posteriori il differente impatto su donne e uomini e in questo modo elaborare proposte di azioni correttive.

Con riferimento al contesto europeo, la strategia del Bilancio di genere si situa nell'ambito del più ampio approccio **gender mainstreaming**, che implica l'ideazione, lo sviluppo e l'implementazione delle politiche pubbliche incorporando la prospettiva di genere in ogni fase e ad ogni livello.

Il *gender Budgeting* può considerarsi l'applicazione di tale approccio alle procedure di bilancio.

Il primo riferimento a questo meccanismo di promozione dell'uguaglianza è rinvenibile nella Relazione che nel 2003 fu predisposta per il **Parlamento europeo dalla Commissione per i diritti della donna e le pari opportunità** (16 giugno, 2003, A5-0214/2003). La Relazione costituiva la proposta di una Risoluzione su *Gender Budgeting - la costruzione dei bilanci pubblici secondo la prospettiva di genere*, avente l'obiettivo di attivare gli Stati membri e le stesse Istituzioni dell'Unione Europea verso questa nuova prospettiva e di diffondere la conoscenza delle strategie di *gender Budgeting* presso gli organi decisionali e l'opinione pubblica.

A questo passaggio fondamentale, è seguito il richiamo al Bilancio di genere in molteplici atti dell'Unione europea dedicati in senso più generale al tema della parità di genere. Tra le prese di posizione più recenti e significative, ci si limita a ricordare la *Risoluzione del 12 marzo 2013 sull'impatto della crisi economica sull'uguaglianza di genere e i diritti della donna (2012/2301(INI))*, che proprio in un momento di fatica economica esortava gli Stati membri ad adottare il *gender Budgeting* “*quale strumento per analizzare i programmi e le politiche governativi, i loro effetti sull'assegnazione delle risorse e il loro contributo alla parità tra donne e uomini*”.

Ancora, la Risoluzione sull'*integrazione della dimensione di genere nei lavori del Parlamento europeo del 15 gennaio 2019 (2018/2162(INI))*, e, in pari data, la Risoluzione sulla parità di genere e le politiche fiscali dell'Unione europea (2018/2095(INI)): la prima chiede, in modo particolare alle istituzioni UE, di dotarsi di tale fondamentale strumento; la seconda, ricorda che “*l'analisi di bilancio fondata sul genere permetterebbe informazioni migliori sull'impatto distributivo degli investimenti pubblici su uomini e donne*” permetterebbe agli Stati di “*identificare esplicitamente la quota di fondi pubblici destinati alle donne e garantire che tutte le politiche per la mobilitazione delle risorse e l'assegnazione della spesa promuovano l'uguaglianza di genere*”.

NORMATIVA NAZIONALE

L'esigenza di realizzare attraverso misure concrete un'effettiva parità di genere in tutti i contesti organizzativi trova sicuro ancoraggio anzitutto nei **principi della Costituzione italiana**. **L'art. 3** non solo vieta al comma primo ogni forma di discriminazione, ma impone anche al suo secondo comma di contrastarle e di scardinare gli effetti che le stesse hanno inevitabilmente prodotto nel corso del tempo, anche attraverso l'adozione di specifiche azioni a supporto dell'uguaglianza.

In questa prospettiva, **gli artt. 37 e 51 della Costituzione** assicurano alle donne e agli uomini pari condizioni sul lavoro e nell'accesso agli uffici pubblici, ma allo stesso tempo affiancano a questa pretesa di uguaglianza formale l'obbligo di realizzare un'uguaglianza sostanziale, attraverso misure promozionali.

Lo strumento del Bilancio di genere si pone come fondamentale strumento di “raccordo” tra queste due declinazioni dell'uguaglianza. Esso consente, infatti, di adottare una “lente” di genere nella valutazione dello stato di attuazione della parità all'interno di una organizzazione. Questa attività di verifica dello *status quo* e dell'impatto che su di esso abbiano prodotto eventuali misure specificamente adottate, consente di reindirizzarle in modo più consapevole e con una maggiore attenzione anche alle ricadute “indirette” che una misura apparentemente neutra potrebbe avere proprio sulla parità di genere.

Può senz'altro affermarsi, inoltre, come, mirando a rendere più trasparente ed equa la distribuzione delle risorse pubbliche, il bilancio di genere assecondi anche i principi di buon andamento e imparzialità della pubblica amministrazione di cui all'art. 97 Cost..

Prima di essere previsto a livello giuridico, in Italia, il Bilancio di genere ha iniziato a diffondersi in via di prassi, grazie ad alcune pionieristiche sperimentazioni avviate da alcuni Comuni e Province già negli anni 2000. La ragione per la quale ad essersi attivati per primi su questa strada sono stati i governi locali ha probabilmente una connessione con la loro maggiore prossimità alla comunità e dunque alle esigenze delle persone. Il Bilancio di genere, infatti, comporta una maggiore attenzione proprio alla corrispondenza tra le scelte economiche dell'ente pubblico e i bisogni della collettività di riferimento, con ricadute in questo senso positive anche in termini di efficienza, oltre che di equità.

In questa prospettiva, con la **Direttiva del 23 maggio 2007 - Misure per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche** - il Ministero per le riforme e le innovazioni nella Pubblica amministrazione e quello per i diritti e le pari opportunità si rivolgevano alle pubbliche amministrazioni anche perché promuovessero *“analisi di bilancio che mettano in evidenza quanta parte e quali voci del bilancio di una amministrazione siano (in modo diretto o indiretto) indirizzate alle donne, quanta parte agli uomini e quanta parte a entrambi. Questo anche al fine di poter allocare le risorse sui servizi in funzione delle diverse esigenze delle donne e degli uomini del territorio di riferimento (ad esempio redigendo Bilancio di genere)”*.

La Direttiva auspicava, dunque, che i bilanci di genere diventassero “pratica consolidata nelle attività di rendicontazione sociale delle amministrazioni”.

Un ulteriore intervento normativo, ancorché a portata limitata, si è avuto in occasione dell'approvazione dell'art. 2, comma 481, della **legge 27 dicembre 2007, n. 244**, Legge finanziaria per il 2008, in cui si stabiliva che: “allo scopo di introdurre il Bilancio di genere per le amministrazioni statali”, fosse avviata una sperimentazione presso alcuni selezionati Ministeri.

Ancora, nel **D.lgs. 17 ottobre 2009, n. 150**, si fa riferimento esplicito recante Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, poiché si stabilisce infatti che la Pubblica amministrazione deve adottare la relazione annuale sulla performance, *“che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti, e il Bilancio di genere realizzato”*.

La previsione normativa è molto stringata e non introduce regole operative sulle modalità di realizzazione del Bilancio di genere, ma è un riconoscimento esplicito molto importante che impegna le pubbliche amministrazioni ad attrezzarsi per darvi seguito.

Una spinta all'adozione del Bilancio di genere da parte di tutte le pubbliche amministrazioni è giunta anche di recente, con l'adozione della **Direttiva n. 2 del 2019 del Ministero per la pubblica amministrazione e il Sottosegretario delegato alle pari opportunità**. La Direttiva sostituisce espressamente quella in precedenza approvata il 23 maggio 2007, e nel farlo riproduce la previsione concernente la necessità di promuovere analisi di bilancio in prospettiva di genere e di fare diventare questo strumento una pratica consolidata.

Infine, con specifico riferimento al Bilancio dello Stato, va segnalato che nel 2016, con una modifica apportata all'**art. 38-septies della legge 31 dicembre 2009, n. 196**, si è stabilito che il Ministero dell'Economia e delle Finanze avrebbe dovuto avviare, in sede di rendicontazione, *“un'apposita sperimentazione dell'adozione di un Bilancio di genere, per la valutazione del diverso impatto della politica di bilancio sulle donne e sugli uomini, in termini di denaro, servizi, tempo e lavoro non retribuito, per determinare una valutazione del diverso impatto delle politiche di bilancio sul genere”*. Questa previsione trova svolgimento nella **Circolare del 29 marzo 2019, n. 9**, *“Bilancio di genere. Linee guida e avvio delle attività relative al Rendiconto generale dello Stato 2018”*, che ha indicato le modalità operative necessarie.

ANALISI DELLA REALTA' DI TIBERIA HOSPITAL

L'analisi del **contesto** ha lo scopo di indagare una serie di fenomeni quali: l'eventuale concentrazione di donne e uomini in specifiche aree aziendali o professionali (**segregazione orizzontale**), l'eventuale difficoltà delle donne a progredire nel proprio percorso di studi o professionale e a ricoprire ruoli di responsabilità nella gerarchia di riferimento (**segregazione verticale**). Questi fenomeni possono riguardare tutte le figure professionali presenti in Tiberia Hospital. Con riferimento a tutto il personale, l'analisi di contesto mira inoltre a registrare l'evoluzione dell'organico e delle dinamiche di crescita professionale per donne e uomini (**turn over**), nonché le differenze retributive esistenti tra donne e uomini (**gender pay gap**).

Tabella 1 "Suddivisione per genere dei vertici di Tiberia Hospital"

Vertici di Tiberia Hospital						
Area Amministrativa	2022			2021		
	UOMINI	DONNE	TOTALE	UOMINI	DONNE	TOTALE
Presidente		1	1	1		1
Consiglieri del CdA	2	1	3	2	1	3
Amministratore Delegato		1	1		1	1
Direttore Amministrativo e Operativo		1	1		1	1
Responsabile Segreteria Direzione Generale		1	1		1	1
Responsabile Segreteria Direzione Sanitaria		1	1		1	1
Referente Ufficio Contabilità		1	1		1	1
Referente Ufficio Acquisti		1	1		1	1
Referente Ufficio ICT	1		1	1		1
Referente Ufficio Controllo di Gestione	1		1	1		1
Referente Ufficio Personale		1	1		1	1
Referente Ufficio Direzione Lavori	1		1	1		1
Referente Ufficio Servizi Ambulatoriali		1	1		1	1
Referente Ufficio Ricoveri	1		1	1		1
TOTALE PERSONALE	6	10	16	7	9	16

Area Sanitaria	UOMINI	DONNE	TOTALE	UOMINI	DONNE	TOTALE
Direttore Sanitario	1		1	1		1
ViceDirettore Sanitario		1	1		1	1
Direttore Area Medica		1	1		1	1
Direttore Area Chirurgica	1		1	1		1
Coordinatori Infermieristici	6	4	10	6	4	10
Servizio di Dietologia		1	1		1	1
Responsabile Anestesiologia	1		1	1		1
Responsabile Endoscopia digestiva		1	1	1		1
Responsabile Laboratorio Analisi		1	1		1	1
Responsabile Radiologia	1		1	1		1
Responsabile Emodialisi		1	1		1	1
Responsabile Fisioterapia		1	1		1	1
TOTALE PERSONALE	10	11	21	11	10	21
TOTALE COMPLESSIVO	16	21	37	18	19	37

Tabella 2 "Suddivisione per genere del Personale di Tiberia Hospital in relazione alla tipologia di rapporto di lavoro"

TIPO RAPPORTO DI LAVORO	2022			2021		
	UOMINI	DONNE	TOTALE	UOMINI	DONNE	TOTALE
TEMPO INDETERMINATO	65	101	166	73	108	181
TEMPO DETERMINATO						0
TOTALE PERSONALE	65	101	166	73	108	181

Tabella 3 "Suddivisione del personale per genere e per età"

ETA'	2022			2021		
	UOMINI	DONNE	TOTALE	UOMINI	DONNE	TOTALE
Meno di 30		7	7	2	7	9
31-40	18	10	28	21	11	32
41-50	24	41	65	24	44	68
Oltre 50	23	43	66	26	46	72
TOTALE PERSONALE	65	101	166	73	108	181

Tabella 4 "Suddivisione per genere e per Profilo"

PROFILO	2022			2021		
	UOMINI	DONNE	TOTALE	UOMINI	DONNE	TOTALE
DIRETTORE AMMINISTRATIVO		1	1		1	1
DIRETTORE SANITARIO	1		1	1		1
MEDICO	6	8	14	6	9	15
FARMACISTA	1		1			
COORD. INFERMIERISTICO	2		2	2	1	3
INFERMIERE	27	53	80	35	56	91
DIETISTA		1	1		1	1
TECNICO DI LABORATORIO	1	1	2	1	1	2

TECNICO DI RADIOLOGIA	2	2	4	2	3	5
O.S.S. - Operatore Socio Sanitario	2		2	2		2
ORTOTTISTA	2	9	11	2	9	11
AUSILIARIO	13	9	22	14	10	24
IMPIEGATO	8	17	25	8	17	25
TOTALE PERSONALE	65	101	166	73	108	181

ATTORI E ORGANI PER LA PARITA' E LA TUTELA DELL'UGUAGLIANZA E DELLE PARI OPPORTUNITA' ALL'INTERNO DI TIBERIA HOSPITAL

Le pari opportunità sono un principio giuridico inteso come l'assenza di ostacoli alla partecipazione economica, politica e sociale di un qualsiasi individuo per ragioni connesse al genere, religione e convinzioni personali, razza e origine etnica, disabilità, età, orientamento sessuale o politico.

Gli organismi di parità sono strumenti di osservazione, discussione e promozione di politiche di uguaglianza fra i generi (donna - uomo) e fra le diversità (culturali, disabilità, orientamento sessuale, razza).

Alla luce di ciò, Tiberia Hospital ha istituito un proprio **Comitato Guida per le Pari Opportunità** al fine di garantire quel principio di non discriminazione e con l'obiettivo di promuovere un ambiente di lavoro improntato alla parità, nel quale trovi pieno riconoscimento la dignità della persona, anche attraverso azioni specificatamente mirate a realizzarne il benessere.

In questa ottica, Tiberia Hospital garantisce la dignità della persona nel contesto lavorativo, promuovendo azioni che rimuovano le disuguaglianze, prevengano le discriminazioni, migliorino le condizioni ambientali e di svolgimento delle attività.

Il Comitato Guida per le Pari Opportunità di Tiberia Hospital

Il Comitato Guida per le Pari Opportunità, opera con lo scopo di promuovere la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni ed è stato istituito a completamento degli sforzi verso il *gender budgeting*.

Il Comitato opera in stretto raccordo con il vertice aziendale ed esercita le proprie funzioni utilizzando le risorse umane e strumentali che Tiberia Hospital stessa ha messo a tal fine a disposizione.

Il Comitato è composto da membri designati dall'amministrazione, con presenza paritaria di parti sindacali e controparti datoriali e assicurando nel complesso la presenza paritaria di entrambi i generi.

Obiettivo dell'azione del Comitato Guida è principalmente quello di:

- garantire il rispetto delle pari opportunità, inclusività e benessere al lavoro;
- contrastare ogni forma di discriminazione attraverso l'implementazione di codici di condotta a tutela della dignità e del benessere delle persone;
- operare nel rispetto dei principi di benessere organizzativo e di contrasto di qualsiasi forma di violenza morale o psichica nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici.

PROGRAMMAZIONE E PIANO DI AZIONI POSITIVE

Il Piano triennale di azioni positive intrapreso da Tiberia Hospital fin dal 2017, siamo infatti al secondo triennio, quello “2020-2021-2022”, ha come fine quello di promuovere l'inserimento delle donne nei settori e nei livelli professionali nei quali potevano essere sottorappresentate.

Lo scopo del piano è quello di individuare azioni specifiche, perseguendo obiettivi definiti per dare un contributo concreto all'attuazione delle pari opportunità nel lavoro, al miglioramento del clima lavorativo e a favorire la condivisione di valori di equità e di rispetto dell'individuo, oltre che a promuovere azioni di welfare aziendale mirate, nei confronti delle donne.

La delineazione degli ambiti di intervento all'interno dei quali delineare il piano delle azioni positive, nella sua complessità, ha tenuto conto anche di obiettivi trasversali e comuni a tutte le azioni proposte, con lo scopo di integrare tali azioni nelle più specifiche linee di attività aziendali, cogliendo quindi anche l'opportunità di arricchire il contributo di ogni persona all'agire comune.

In quest'ottica di integrazione, gli obiettivi trasversali che il Piano si propone di perseguire riguardano i seguenti punti:

Comunicazione e informazione

campi di azione:

- a. Orientare l'informazione verso il superamento degli stereotipi;
- b. Realizzare strumenti di comunicazione e reportistica volti a rendere noti gli effetti prodotti sulle pari opportunità dalle politiche dell'Azienda e a diffondere buone prassi;
- c. Sensibilizzare il contesto lavorativo nei confronti di una cultura più centrata sul rispetto del genere e sul benessere organizzativo.

Equa rappresentatività e dignità di genere

campi di azione:

- a. Valorizzare le competenze all'interno dell'organizzazione in tutti i settori;
- b. Potenziare l'inserimento delle donne nelle attività e nei settori professionali a prevalenza maschile;
- c. Promuovere l'adozione di buone prassi nella gestione delle risorse umane, al fine di contrastare gli stereotipi di genere;
- d. Diffondere modelli culturali improntati alla promozione delle pari opportunità.

Conciliazione tempi di vita/tempi di lavoro

Campi di azione:

- a. Attuazione di strumenti e modelli organizzativi che favoriscano una effettiva conciliazione di tempi di vita e tempi di lavoro;
- b. Promuovere la cultura della solidarietà in ambito lavorativo anche attraverso la realizzazione di progetti tematici.

Benessere Organizzativo

Campi di azione:

- a. Implementazione di iniziative e programmi per il miglioramento delle condizioni di benessere lavorativo nell’Azienda.

Formazione

Campi di azione:

- a. Sensibilizzazione di tutto il personale relativamente ai temi delle pari opportunità e del contrasto alla violenza di genere;
- b. Attivare programmi “in team” con le altre eccellenze sul territorio al fine di promuovere la cultura delle prevenzioni e creare le giuste sinergie per far accrescere le esperienze professionali e umane del lavoratore.

Sicurezza in chiave di genere

Campi di azione:

- a. Promuovere consapevolezza sulle differenze tra uomini e donne nelle rispettive condizioni di esposizione al rischio e di potenziali pericoli per la salute.

CERTIFICAZIONE DI GENERE (UNI/PDR 125:2022)

L’amministrazione di Tiberia Hospital, ha iniziato a fine 2022 il percorso per l’ottenimento della Certificazione di Genere (UNI/PDR 125:2022), al fine di definire i temi da trattare per supportare l’empowerment femminile all’interno dei percorsi di crescita aziendale e ri-orientare la cultura aziendale in modo che possa essere sempre più inclusiva e rispettosa delle competenze femminili.

L’introduzione di un Sistema di certificazione della parità di genere rientra, come ben noto, nella Missione 5 “Inclusione e Coesione”, Componente 1 “*Politiche attive del lavoro e sostegno all’occupazione*” del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e mira a promuovere una maggiore inclusione delle donne nel mercato del lavoro.

Introdotta dal PNRR e disciplinata dalla legge n. 162 del 2021 (legge Griaudo) e dalla legge n. 234 del 2021 (legge Bilancio 2022), il Sistema di certificazione della parità di genere ha inoltre l’obiettivo di assicurare una maggiore qualità del lavoro femminile, promuovendo la trasparenza sui processi lavorativi nelle imprese, riducendo il “*gender pay gap*” (“divario retributivo di genere” che indica la differenza tra il salario annuale medio percepito dalle donne e quello percepito dagli uomini), aumentando le opportunità di crescita in azienda e tutelando la maternità.

Altresì, il Dpcm del 29 aprile 2022 ha sancito che i parametri minimi per il conseguimento della certificazione della parità di genere alle imprese sono quelli di cui alla Prassi di riferimento UNI/PdR 125:2022 che prevede l’adozione di specifici KPI (Key Performance Indicator) inerenti alle politiche di parità di genere nelle organizzazioni, suddivisi in sei aree: Cultura e strategia, Governance, Processi HR, Opportunità di crescita e inclusione delle donne in azienda, Equità remunerativa per genere, Tutela della genitorialità e conciliazione vita-lavoro.

Tiberia Hospital, a marzo 2023, a seguito dell’ultimo audit effettuato nello stesso mese, rispetto ai requisiti richiesti dalla norma risulta avere ottenuto un punteggio pari a 64,04 su 100 così calcolato:

Cultura e strategia	TOTALE	28,57
	PESATO	4,29
Governance	TOTALE	45,00
	PESATO	6,75
Processi HR	TOTALE	90,00
	PESATO	9,00
Crescita e inclusione delle donne	TOTALE	100,00
	PESATO	20,00
Equità remunerativa	TOTALE	100,00
	PESATO	20,00
Tutela Genitorialità e conciliazione vita lavoro	TOTALE	20,00
	PESATO	4,00
TOTALE PUNTEGGIO		64,04

Figura 3- Attestato di Conformità sui requisiti UNI/DpR 125:2022 di Tiberia Hospital Srl -Fonte Nomos Srl

INIZIATIVE REALIZZATE A TIBERIA HOSPITAL

L'amministrazione di Tiberia Hospital, anche con l'istituzione del comitato Guida, ha voluto impegnarsi affinché fossero ideate azioni e strategie volte ad intercettare fenomeni di violenza di genere all'interno della struttura e a fornire immediate informazioni alle vittime che dovessero rivolgersi al Comitato stesso. In tal senso, ha promosso alcune iniziative tra le quali:

- distribuzione di materiale informativo da divulgare al personale;
- iniziative formative per i dipendenti;
- casella di posta elettronica dedicata al ricevimento di segnalazioni in materia di violenza di genere;
- monitoraggio sulle situazioni di violenza/molestie;
- pubblicazione sulla propria area Qualità interna del numero verde 1522, utilizzando il format fornito a cura del Dipartimento per le Pari Opportunità, evidenziando la possibilità per le donne di chiedere aiuto e ricevere informazioni in sicurezza, senza correre il rischio di essere ascoltate dai loro aggressori.

Inoltre, anche in ossequio al disposto normativo, Tiberia Hospital garantisce e promuove i seguenti istituti di conciliazione della vita privata e vita lavorativa:

1. orario flessibile in entrata e in uscita;
2. part-time verticale e orizzontale;
3. banca ore (possibilità di accantonare le eccedenze rispetto al normale orario di lavoro in un conto individuale);
4. cessione ferie solidali¹;
5. congedi parentali;
6. congedi per disabilità propria o parentale.

¹ Ad esempio fruizione di permessi speciali e concessione di ferie al di fuori del proprio piano ferie autorizzato, anche senza preavviso congruo.

Con "**benessere organizzativo**" si intende "*la capacità di un'organizzazione di promuovere e mantenere il più alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori in ogni tipo di occupazione*" (Avallone e Bonaretti, Benessere Organizzativo, 2003).

Il benessere organizzativo è il primo elemento che influenza efficacia, efficienza, produttività e sviluppo di una struttura.

Con questa consapevolezza, Tiberia Hospital, ha fortemente voluto una **serie di corsi di formazione** tra cui quello per la **mindfulness** dove gli argomenti trattati hanno riguardato prevalentemente le emozioni e la loro gestione; interrogandosi sulla "agilità" del lavoro ai tempi del COVID.

Si è riflettuto su come le emozioni siano forti segnali sociali e regolatori del comportamento, e quanto saperle riconoscere e gestire sia fondamentale, sia per i rapporti interpersonali che per la salute personale. Si sono svolti seminari specifici sull'ansia e sull'aggressività arrivando così a toccare lo spinoso tema della violenza sulle persone più vulnerabili. Altri temi trattati hanno riguardato lo stress lavoro correlato. Ovviamente, tutti gli incontri sono stati sempre resi disponibili e accessibili a tutti i lavoratori.

Inoltre, l'art. 28 del D. Lgs 81/2008 – Oggetto della valutazione dei rischi – stabilisce che la valutazione dei rischi "*deve riguardare tutti i rischi per la salute e sicurezza 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.*" Lo stesso articolo indica la necessità di valutare i rischi specifici connessi alle differenze di genere.

È la prima volta che la valutazione dei rischi professionali considera le differenze, fisiche e non, esistenti tra lavoratori, intesi come indicato all'art. 1 del D. Lgs 81, di sesso diverso. Tale novità segna il passaggio da un atteggiamento di protezione paternalistica riservato alla lavoratrice e limitato essenzialmente alla maternità, ad una nuova concezione che considera le differenze legate al genere.

Su tali premesse, Tiberia Hospital ha realizzato in collaborazione con l'RSPP, la stesura del Documento Valutazione del Rischio (DVR) Stress Lavoro Correlato in ottica di genere, che non ha come destinatario un lavoratore neutro ma considera le differenze biologiche e socio-culturali che caratterizzano i lavoratori di sesso differente.

L'uguaglianza di genere, valore fondamentale dell'U.E., rappresenta un elemento strategico imprescindibile per il conseguimento degli obiettivi generali dell'Unione.

La disuguaglianza di genere limita il potenziale contributo delle donne alla crescita economica di un Paese.

I temi delle pari opportunità sono stati affrontati a livello nazionale in una serie di provvedimenti adottati anche sulla base delle indicazioni provenienti dall'ordinamento comunitario. L'Unione Europea svolge, infatti, un ruolo fondamentale nella definizione di principi di pari opportunità fra uomo e donna, nella fissazione di obiettivi di sviluppo delle politiche di genere nei diversi Stati membri, nonché nel contrasto a qualsiasi forma di discriminazione negli ambiti lavorativi, economici e sociali.

I Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, rappresentano e traducono la volontà e l'intento di attuare, nell'organizzazione del lavoro e nell'azione che le aziende svolgono.

I principi fondamentali quali il rispetto delle persone, la valorizzazione delle diversità a partire dal genere, il benessere in termini organizzativi e di vita lavorativa, di lavoratrici e lavoratori.

Il Comitato di Tiberia Hospital rileva che sono state poste in essere all'interno della struttura importanti politiche di conciliazione vita-lavoro mediante l'introduzione di vari istituti dell'organizzazione lavorativa già dal 2019/2020 che hanno avviato un processo di cambiamento culturale oltre che organizzativo.

Dall'analisi dei dati forniti dall'ufficio del personale al 31.12.2022 si evince che risultavano in servizio in 166 dipendenti di cui 65 uomini e 101 donne, tutti con contratto a tempo indeterminato. E nonostante, la riduzione del totale delle unità lavorative (-8%) non è stata compromessa la ripartizione del lavoro tra uomini e donne che, invece, è aumentata di 1 punto percentuale per le donne.

I reparti di degenza, da sempre “*core business*” della Struttura riscontrano una presenza femminile molto alta:

UNITA' ORGANIZZATIVA	2022			2021		
	UOMINI	DONNE	TOTALE	UOMINI	DONNE	TOTALE
Reparto Area Medica	7	20	27	12	28	40
Reparto Area Chirurgica	8	9	17	8	8	16
Reparto Area Solventi	0	11	11	1	5	6
TOTALE PERSONALE	15	40	55	21	41	62

Nel riportare la composizione per genere ed età del personale al 31/12/2022, si riscontra una concentrazione nella fascia di età sopra di 40 anni:

Tabella 5- Suddivisione del personale per genere e fascia di età

ETA'	2022			2021		
	UOMINI	DONNE	TOTALE	UOMINI	DONNE	TOTALE
Meno di 30		7	7	2	7	9
31-40	18	10	28	21	11	32
41-50	24	41	65	24	44	68
Oltre 50	23	43	66	26	46	72
TOTALE PERSONALE	65	101	166	73	108	181

A fine 2022, la presenza femminile rappresenta circa il 61% del totale della forza lavoro, un punto percentuale in più rispetto all'anno 2021, quindi in linea con gli obiettivi comunitari di incremento dei livelli di occupazione femminile.

L'attribuzione degli incarichi di referenti/responsabili al personale femminile si attesta oltre il 90% circa sotto i 50 anni di età, a riprova del fatto che la scelta aziendale non è solo quella di incrementare i livelli occupazionali femminili ma di far sì di incrementare, con nuovi arrivi, la rappresentanza di giovani donne nella “dirigenza” aziendale.

La formazione scolastica delle donne risulta orientata verso titoli di studio di livello medio-alto (Diploma, Laurea triennale, Laurea magistrale, Master di formazione, ...) con 92 unità contro le 49 degli uomini. Risulta anche evidente, inoltre, come il numero del personale non diplomato maschile sia quasi il doppio di quello femminile.

Ciò, anche a riprova del fatto che la formazione e la sensibilizzazione diffusa e partecipata rappresentano una leva essenziale per l'affermazione di una cultura organizzativa orientata al rispetto della parità e al superamento degli stereotipi.

Tabella 6 - Suddivisione per genere dei titoli di studio

TITOLO DI STUDIO	2022			2021		
	UOMINI	DONNE	TOTALE	UOMINI	DONNE	TOTALE
LAUREATO	29	38	67	34	41	75
DIPLOMATO	20	54	74	22	58	80
NON DIPLOMATO	16	9	25	17	9	26
TOTALE PERSONALE	65	101	166	73	108	181

Tabella 7- Suddivisione per genere del livello di Laurea

LIVELLO DI LAUREA	2022			2021		
	UOMINI	DONNE	TOTALE	UOMINI	DONNE	TOTALE
LAUREA TRIENNALE	21	29	50	27	31	58
LAUREA SPECIALISTICA O MAGISTRALE	8	9	17	7	10	17
TOTALE PERSONALE	29	38	67	34	41	75

Gli stereotipi, sono anche combattuti assegnando ruoli “*storicamente*” riconosciuti prerogativa delle donne agli uomini; alcuni esempi su tutti:

- il Vicedirettore Sanitario, è una donna, nonché chirurgo generale;
- il Direttore Amministrativo, è una donna, nonché anche Direttore Operativo;
- il “Primario” della Medicina è una donna;
- il “*Mobility Manager*” è una donna;
- l’Amministratore Delegato, nonché Presidente della società, è una donna ed anche *under 40*;
- il ruolo del coordinatore infermieristico (“la caposala”) che nell’immaginario comune è associabile ad una donna e che nella realtà di Tiberia è di fatto assegnato come segue: - n. 6 coordinatori infermieristici uomini; - n. 4 coordinatori infermieristici donne;
- e così via.

Obiettivo della Direzione di Tiberia Hospital è quello di promuovere, per il prossimo futuro, sempre di più iniziative volte all’inserimento equilibrato dei generi nell’assegnazione degli incarichi di responsabilità.

La gestione delle pari opportunità non intende rispondere soltanto ai fondamentali obiettivi di equità e a un corretto riconoscimento del merito, ma costituisce, altresì, una leva importante per il potenziamento dell’efficienza organizzativa.

Con l’obiettivo di promuovere e favorire il continuo miglioramento degli strumenti di **conciliazione vita-lavoro**, Tiberia Hospital ha implementato interventi di welfare a favore del personale.

Le **politiche di welfare** costituiscono anche una importante leva di gestione delle risorse umane per aumentare l’attrattività - anche in considerazione degli attuali livelli stipendiali del comparto - nonché per favorire il senso di appartenenza all’organizzazione.

Tali interventi - volti soprattutto al supporto alle spese sostenute dal personale per le esigenze di cura familiare - si inseriscono in una più ampia strategia orientata a favorire il **benessere individuale e organizzativo** attraverso l’offerta di una varietà di misure di supporto alla persona e alle famiglie.

Le iniziative, infatti, interessano tra l’altro:

- l’offerta di una copertura sanitaria per il personale;
- premio incentivante, una volta l’anno, generalmente a Natale, viene assegnato un premio ai 40 migliori lavoratori attraverso “una votazione dal basso” che permette quindi la valorizzazione delle soft skills dei lavoratori;
- l’erogazione di contributi economici a rimborso delle spese sanitarie sostenute dai lavoratori dei lavoratori, nell’ambito della prevenzione delle malattie di genere, nonché quelle per i figli e di quelle per la cura dei familiari;
- l’offerta di finanziamenti riservati al personale per la frequenza dei corsi di laurea e post laurea (almeno un corso di perfezionamento l’anno viene offerto dall’azienda, nello specifico generalmente trattasi di un master post laurea).

L’implementazione organica delle misure di welfare in struttura risale al **2018**.

Guardando invece alle **politiche di conciliazione vita-lavoro**, in un’ottica di flessibilità degli orari e delle modalità di gestione della prestazione lavorativa, nel 2019 l’Amministrazione ha intrapreso con i rappresentanti sindacali una interlocuzione con l’obiettivo comune di avviare un articolato percorso che ricomprenda e innovi:

- la disciplina degli orari e della flessibilità;
- la pausa pranzo;
- il tempo tuta assegnato in automatico in banca ore;
- l’istituto del part-time, del telelavoro e del lavoro agile.

Infine, Tiberia Hospital, ha iniziato un percorso volto ad implementare le politiche definibili “*People Care*”; al momento si annoverano in questo ambito:

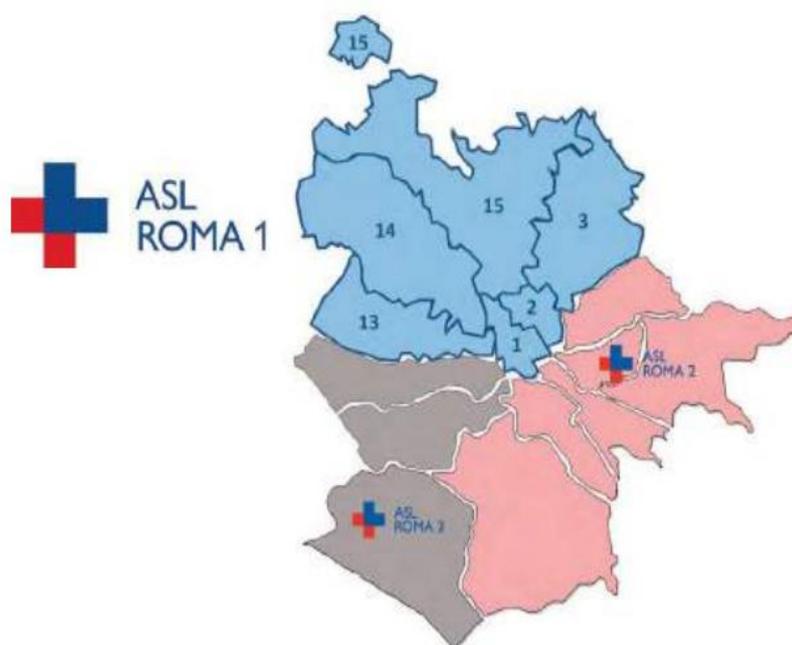
- contributo della struttura al fine di riservare una scontistica particolare ai dipendenti;
- pacchetti gratuiti per l’esecuzione di controlli volti alla prevenzione di genere (screening cardiologici, screening oncologici, ...);
- contributo annuale dell’azienda, almeno 1 o 2 l’anno, per la **promozione di borse di studio (corsi di laurea, master di coordinamento, ...)**;
- azioni a supporto della mobilità sostenibile promosse dall’Ufficio del *Mobility Manager* aziendale.

CONTESTO ESTERNO E ANALISI PRESTAZIONI EROGATE



Tiberia Hospital è ubicata a Roma in Via Emilio Praga 26, e 39/41, nel quartiere Montesacro - Talenti, all’interno del Municipio III che si estende nel quadrante Nord Est della Capitale per una superficie di 97 km quadrati ed una popolazione di circa 200.000 abitanti.

La struttura gode di una posizione favorevole, nel centro di Roma, a soli ca. 15 km da Città del Vaticano.



L'ASL di riferimento di Tiberia Hospital è quella di "Roma A" che, a partire dal 1 Gennaio 2016, con DCA U00606 del 30 Dicembre 2015, si è fusa con l'ASL "Roma E" in un nuovo soggetto giuridico pubblico denominato ASL Roma 1. La nascita della nuova Azienda è stata disposta dalla Regione Lazio che ha dato attuazione ai Programmi Operativi 2013-2015, che prevedono il ridisegno e una ridenominazione delle Aziende Sanitarie.

L'ASL Roma 1, situata a nord della città, comprende i Municipi 1, 2, 3, 13, 14 e 15 per una popolazione residente di circa un milione di persone (circa il 35% degli abitanti totali del Comune di Roma) composta per il 53% da donne e il 47% da uomini.

Popolazione residente al 31 Dicembre 2021 per ASL Roma 1, età e genere

Fascia di età	Donne	Uomini	Totale
0	3.030	3.293	6.323
1 -4	13.528	14.174	27.702
5-14	42.550	45.362	87.912
15 - 44	155.585	155.472	311.057
45 - 64	171.227	148.745	319.972
+ di 65	141.588	97.872	239.460
Totale complessivo	527.508	464.918	992.426

Prestazioni Ospedaliere: ambulatoriali e di ricovero

Nell'anno 2022, Tiberia Hospital ha erogato 119.269 prestazioni ambulatoriali di cui il 53,4% a utenti donne con età media nel range 45-49 anni e il 46,6% a utenti uomini con età media nel range 45/50 anni:

Anno 2022 prestazioni erogate ambulatoriali

Descrizione	F	M
<i>Ambulatori Privati</i>	22.018	16.678
<i>Ambulatori SSN</i>	34.509	24.496
<i>Dialisi</i>	4.860	12.512
<i>Post Ricoveri</i>	977	942
<i>Medicina del Lavoro</i>	1.116	904
<i>Altro</i>	250	7
Totale complessivo	63.730	55.539
Totale in percentuale	53,43%	46,57%

CATEGORIA DI PRESTAZIONI AMB.LI	DONNE	UOMINI	TOTALE
VISITE	19.363	15.484	34.847
DIAGNOSTICA	14.984	11.201	26.185
TERAPEUTICA	3.136	2.690	5.826
DIALISI	1.781	4.891	6.672
LABORATORIO ANALISI E ISTOPATOLOGIA	24.183	20.984	45.167
ALTRO	292	280	572
TOTALE COMPLESSIVO	63.739	55.530	119.269
	53,4%	46,6%	

FASCIA DI ETÀ AMBULATORI	DONNE	INCIDENZA	UOMINI	INCIDENZA	TOTALE
DA 0 A 4	53	0%	71	0%	124
DA 5 A 9	329	1%	285	1%	614
DA 10 A 14	555	1%	463	1%	1018
DA 15 A 19	835	1%	748	1%	1583
DA 20 A 24	922	1%	748	1%	1670
DA 25 A 29	1346	2%	681	1%	2027
DA 30 A 34	1441	2%	861	2%	2302
DA 35 A 39	1904	3%	1534	3%	3438
DA 40 A 44	3108	5%	1951	4%	5059
DA 45 A 49	4482	7%	2657	5%	7139
DA 50 A 54	5063	8%	3390	6%	8453
DA 55 A 59	5910	9%	5245	9%	11155
DA 60 A 64	5711	9%	5234	9%	10945
DA 65 A 69	4819	8%	6624	12%	11443
DA 70 A 74	7154	11%	8060	15%	15214
DA 75 A 79	7188	11%	6726	12%	13914
DA 80 A 84	7348	12%	5709	10%	13057
DA 85 AD OLTRE	5562		4552		10114
TOTALE COMPLESSIVO	63730		55539		119269
	53,4%		46,6%		
Età media	45-49		45-50		

ANNO 2022 - PRESTAZIONI MAGGIORMENTE EROGATE A DONNE

	NUM PRESTAZ
VISITA OCULISTICA	7628
ELETTROCARDIOGRAMMA	2244
VISITA CARDIOLOGICA	2071
EMODIALISI BICARBONATO-MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIB(SINGOLA SEDUTA)	1741
ECOCARDIOGRAFIA COLORDOPPLER A RIPOSO	993
COLONSCOPIA	786
VISITA CHIRURGIA GENERALE	727
VISITA CHIRURGIA GENERALE (CONTROLLO)	666
VISITA OCULISTICA (CONTROLLO) (89.01)	628
OCT MACULA [OPTICAL COHERENCE TOMOGRAPHY] (2 OCCHI)	603
INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE - OCCHIO DX	584
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	555
INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE - OCCHIO SX	553
VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO - PRIMO CONTROLLO POST-OPERATORIO	544
MAMMOGRAFIA BILATERALE (2 PROIEZIONI)	486

Nello stesso esercizio sono stati erogati 3.542 ricoveri ordinari e 1.069 ricoveri in regime diurno (day surgery e day hospital) di cui il 50,2% a utenti di sesso femminile con età media di 45-49 anni e il 49,8% a utenti di sesso maschile con età media di 54-54 anni, così come di seguito riportato:

TIPOLOGIA RICOVERO	F	M	TOTALE
DAY SURGERY	582	487	1069
ORDINARIO	1731	1811	3542
TOTALE COMPLESSIVO	2313	2298	4611
TOTALE IN PERCENTUALE	50,16%	49,84%	

Analisi di genere dei DRG erogati (numero di DRG)

Utenti	Conteggio tipol. DRG erogati	Incid.%
Donne	218	50,9%
Uomini	210	49,1%
Totale	428	100,0%

FASCIA DI ETÀ RICOVERI	DONNE	INCIDENZA	UOMINI	INCIDENZA	TOTALE
DA 10 A 14		0,00%	1	0,04%	1
DA 15 A 19	14	0,61%	23	1,00%	37
DA 20 A 24	41	1,77%	30	1,31%	71
DA 25 A 29	38	1,64%	45	1,96%	83
DA 30 A 34	70	3,03%	56	2,44%	126
DA 35 A 39	87	3,76%	51	2,22%	138
DA 40 A 44	137	5,92%	79	3,44%	216
DA 45 A 49	168	7,26%	109	4,74%	277
DA 50 A 54	162	7,00%	142	6,18%	304
DA 55 A 59	177	7,65%	175	7,62%	352
DA 60 A 64	154	6,66%	202	8,79%	356
DA 65 A 69	160	6,92%	211	9,18%	371
DA 70 A 74	167	7,22%	279	12,14%	446
DA 75 A 79	220	9,51%	276	12,01%	496
DA 80 A 84	283	12,24%	261	11,36%	544
DA 85 AD OLTRE	435	18,81%	358	15,58%	793
TOTALE COMPLESSIVO	2313		2298		4611
		50,2%		49,8%	
Età media		45-49		50-54	

Dall'analisi dei dati emerge che l'utenza femminile sia quella più propensa ad effettuare le visite e le prestazioni nell'ambito della prevenzione, tanto è vero che il numero di pazienti donne supera di oltre 6 punti percentuali quello degli uomini che accedono nel comparto ambulatoriale. Un dato questo che se correlato al numero dei ricoveri ordinari, conferma quanto la prevenzione sia a tutti gli effetti un elemento fondamentale per la sostenibilità del SSN e per la garanzia di un sistema sanitario efficiente: infatti, il numero di donne rispetto agli uomini che sono la maggioranza dei pazienti trattati in degenza ordinaria.

BREAST CENTER: l’Ospedale si tinge di Rosa – dal 2019

La scommessa sottoscritta con l’apertura del Breast Center di Tiberia Hospital nell’anno 2019 è stata quella di poter essere parte attiva nella lotta al tumore alla mammella: il carcinoma mammario può e deve essere “reso innocuo”.

Attività ambulatoriali all'interno del Breast Center	
Descrizione prestazione	Tot prestazione
Prima visita senologica	378
Agoaspirato	44
Biopsie	84
Diagnostica senologica (ECO, RM, Mammo)	1102
Totale complessivo	1608

L’ideazione del “**Percorso One Stop**” ha permesso la diagnosi del tumore al seno nell’arco di 24 ore, ha reso possibile che si potesse intervenire a livello chirurgico, spesso anche con un approccio conservativo; mentre le nostre pazienti, seguite costantemente da un team multidisciplinare, che si ingrandisce sempre più con figure professionali anche “trasversali”, sono riuscite a concludere con successo tutto il percorso di cure, sentendosi al centro delle cure stesse e parte attiva in questo difficile percorso che rischia, spesso, di annientare l’animo e la psiche delle donne colpite da questa terribile malattia.

L’accesso alle cure tempestive è un diritto di cui ogni cittadino deve godere ed è una condizione imprescindibile del progresso civile e scientifico per l’umanità.

Prestazioni Domiciliari

Le visite e prestazioni domiciliari sono un complesso di prestazioni mediche e infermieristiche erogate a domicilio del paziente in alternativa al recarsi in struttura, prenotate direttamente al CUP della struttura. la prestazione maggiormente apprezzata dall’utenza femminile è inerente la somministrazione di farmaco e l’incidenza maggiore si ha nella fascia over 85:

FASCIA D'ETÀ	NUM PRESTAZIONI	INCIDENZA
DA 20 A 24	1	0,28%
DA 55 A 59	4	1,14%
DA 65 A 69	1	0,28%
DA 70 A 74	10	2,84%
DA 75 A 79	26	7,39%
DA 80 A 84	88	25,00%
DA 85 AD OLTRE	222	63,07%
TOTALE	352	

COLLABORAZIONE CON LILT – Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori – dal 2020

Dal 2020, Tiberia Hospital ha siglato un protocollo d’intesa con LILT, impegnandosi a garantire in favore delle loro iscritte della Sezione Metropolitana di Roma le condizioni migliori per l’erogazione di prestazioni sanitarie nell’ambito dei Servizi di Diagnostica per Immagini ed in particolare tutti gli esami dell’imaging, dalla Rx-mammografia, all’ETG-mammaria, alla RM - con e senza MdC (TC e RMN).

Tiberia Hospital, con la medesima convenzione, si è impegnata a effettuare visite specialistiche multidisciplinari che potranno essere erogate presso la propria struttura sanitaria ovvero presso la sede di LILT più vicina.

Bollino Rosa 2022-2023



L'assegnazione dei Bollini Rosa della Fondazione Onda avviene sulla base della valutazione dei servizi offerti dai reparti che curano le principali patologie femminili.

Nel 2021, Tiberia Hospital ha ottenuto questo importante riconoscimento riservato agli ospedali italiani "vicini alle donne" che offrono percorsi diagnostico-terapeutici e servizi dedicati alle patologie femminili di maggior livello clinico ed epidemiologico riservando particolare cura alla centralità della paziente.

Tra le attività promosse nell'ambito di questo network, Tiberia si

è resa disponibile ad effettuare:

- Open Day tramite l'offerta gratuita di visite, esami e consulenze;
- giornate dedicate all'informazione e sensibilizzazione della popolazione femminile su una particolare patologia (giornata per la salute mentale).

CONSIDERAZIONI FINALI

In conclusione, probabilmente oggi in sanità sono ancora poche le donne che ricoprono incarichi dirigenziali ma è evidente che ogni imprenditore, ogni azienda, ogni Assemblea dei Soci può fare qualcosa per invertire la rotta.

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), nel 2021, le donne rappresentano il 70% della forza lavoro nel campo della salute a livello globale.

Anche in Italia le donne sono il 67% del personale all'interno del Sistema sanitario nazionale (SSN). Dai dati del Conto annuale del ministero dell'Economia e delle finanze, emerge che tra i medici la percentuale di donne e uomini è abbastanza vicina, mentre in tutte le altre professioni la quota femminile supera di molto quella maschile. In particolare tra gli infermieri che contano più di 207mila donne e circa 60mila uomini.

A Tiberia Hospital molti degli incarichi di rilievo sono coperti da persone di sesso femminile, esattamente il 50%:

Vertici di Tiberia Hospital			
Area Amministrativa	UOMINI	DONNE	TOTALE
TOTALE PERSONALE	7	9	16
Area Sanitaria	UOMINI	DONNE	TOTALE
TOTALE PERSONALE	12	10	22
TOTALE COMPLESSIVO	19	19	38

Passando agli infermieri, il 76% degli iscritti all'albo in Italia è donna e la percentuale arriva al 98% se si estrapolano i dati relativi agli infermieri pediatrici. Ma se analizziamo i dati relativi agli infermieri dirigenti poco più del 50% è ricoperto da infermiere.

Leggere i bilanci delle aziende ospedaliere in chiave di genere è un importante strumento di mainstreaming che consente di analizzare e contribuire a ridurre le disuguaglianze di genere attraverso un esercizio di trasparenza, democrazia e rendicontazione della gestione e distribuzione delle risorse, a vantaggio dell'intera collettività. In tal modo, gli amministratori possono essere maggiormente consapevoli delle conseguenze su donne e uomini del loro agire, per poter condurre un'azione dirigenziale non solo più equa, ma anche più efficace ed efficiente.

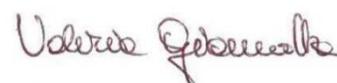
Il Bilancio di genere diventa quindi uno strumento potente e valido dell'analisi dell'impatto delle politiche aziendali sulle donne e sugli uomini; esso inserisce la dimensione di genere a tutti i livelli di costruzione dei bilanci e mira a ristrutturare le entrate e le uscite al fine di promuovere la parità tra i sessi.

Il bilancio di genere di Tiberia Hospital, in particolare, è uno strumento di rendiconto volontario – voluto e promosso dal vertice dell'Azienda – con lo scopo di voler integrare e rendere più comprensibile e intellegibile il bilancio consuntivo, attraverso una valutazione dei documenti di programmazione in termini di risultati sulla popolazione interna alla realtà della struttura inserendo quindi le scelte aziendali nel contesto odierno.

Tiberia Hospital vuole analizzare il bilancio a consuntivo operando un processo di gender auditing nel quale si sviscerano i risultati dell'attività condotta.

Le prospettive per il futuro partono innanzitutto dall'analisi di quanto emerso in questo bilancio e dalla considerazione che tra i principali temi da affrontare per garantire le pari opportunità ci sia la conciliazione dei tempi tra vita privata e lavoro. I dati, non solo i nostri (Gender Equality Index, Global Gender Gap, Istat, per citare alcune autorevoli fonti), chiariscono che sono più spesso le donne degli uomini a ricorrere a forme di lavoro part-time o flessibili (con importanti effetti anche su remunerazione, contribuzione e pensioni in futuro) per rispondere ad esigenze di bilanciamento tra vita privata e lavoro, soprattutto nel caso in cui ci siano figli minori, persone con disabilità o persone anziane di cui prendersi cura.

In sanità, pertanto, e quindi anche a Tiberia Hospital, con tante donne che governano i reparti, dobbiamo ora puntare ai vertici delle strutture sanitarie. E il paradigma da sovvertire è: attivarsi affinché sia messa in atto una adeguata redistribuzione per genere delle cariche apicali.



Valeria Giannotta
Amministratore Delegato
Tiberia Hospital S.r.l.