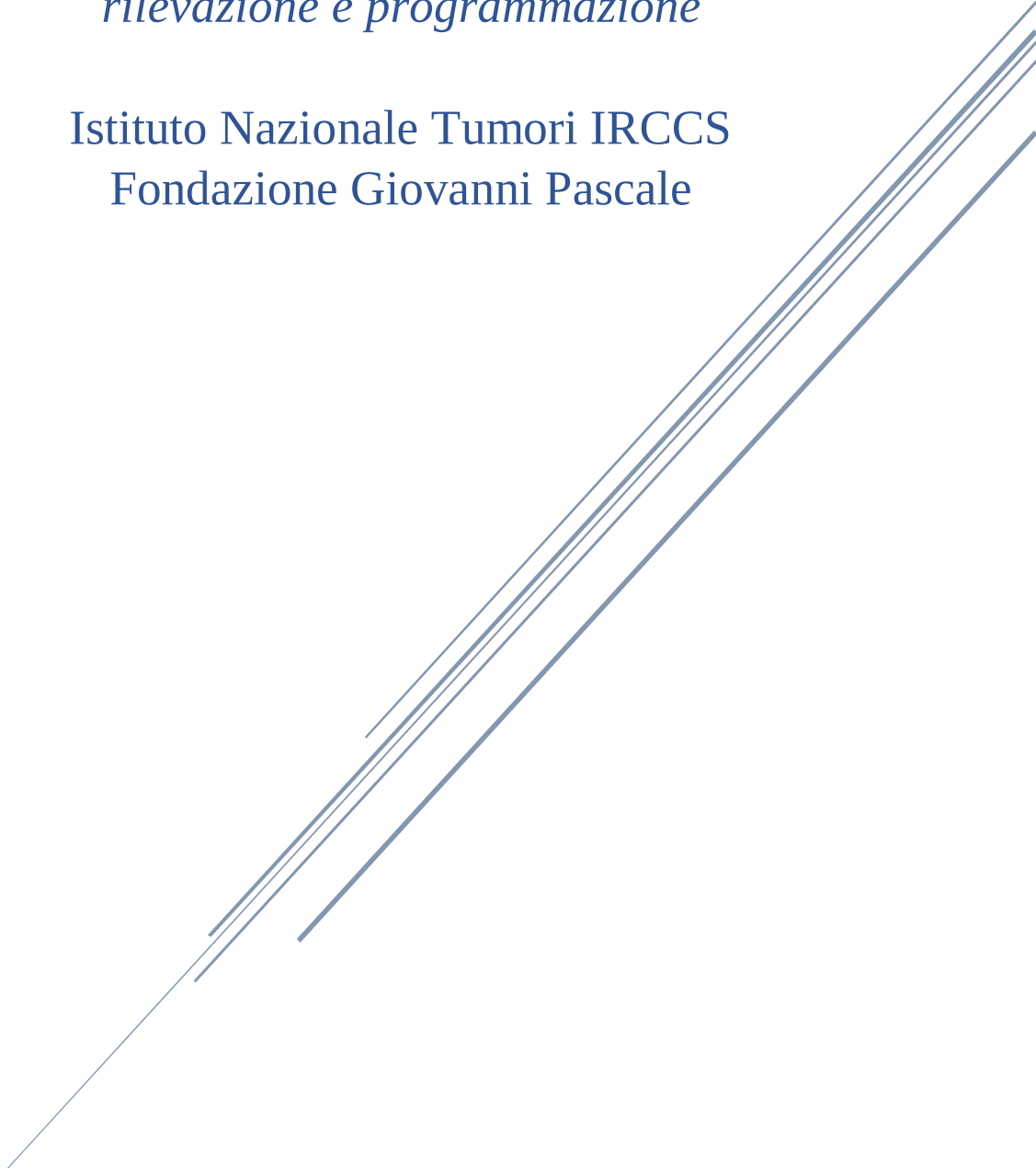


GENDER EQUALITY PLAN

*Piano per l'uguaglianza di Genere 2021-2023
rilevazione e programmazione*

Istituto Nazionale Tumori IRCCS
Fondazione Giovanni Pascale



Indice

1- Introduzione.....	pag.2
2- Contesto interno.....	pag.5
3- Aree di azione.....	pag.9
MACROAREA A.....	pag.10
MACROAREA B.....	pag.13
MACROAREA C.....	pag.13
MACROAREA D.....	pag.15
MACROAREA E.....	pag.18

1.Introduzione

L'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori "Fondazione Giovanni Pascale", fondato nel 1933 ad opera del Senatore Giovanni Pascale, è un Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS) di diritto pubblico che, coniugando attività di ricerca (sperimentale e clinica) e prestazioni assistenziali di elevata complessità e qualità, costituisce una tra le più significative realtà sanitarie del Sud d'Italia in campo oncologico. L'Istituto rappresenta il centro di riferimento regionale per la diagnosi e cura delle patologie neoplastiche, riconosciuto come Centro Oncologico di Riferimento Polispecialistico (CORP) con funzioni diagnostico/stadiative, terapeutiche e di follow-up oncologico e Centro Oncologico di Riferimento Polispecialistico a carattere Scientifico (CORPUS) a cui, sono attribuite anche altre funzioni peculiari nella rete oncologica della Regione Campania.

L'Istituto è, inoltre, identificato quale Centro di Terapia del dolore Ospedaliero (HUB) nella rete regionale e fa parte della rete nazionale delle malattie rare. L'offerta assistenziale si caratterizza per un approccio alle malattie neoplastiche che integra le attività di ricerca, prevenzione, cura e riabilitazione. Il paziente/utente, portatore di bisogni e titolare di diritti, è posto al centro di un coordinato intervento multidisciplinare. Le aree di prevalente impegno, nel campo della ricerca e in quello assistenziale, sono rappresentate dalla patologia mammaria, dai linfomi, dai sarcomi, dai melanomi, dai tumori della testa-collo, dai tumori del colon-retto, dai tumori polmonari e da forme di tumore più rare e meno conosciute.

L'Istituto è stato il primo istituto oncologico italiano a dotarsi di una organizzazione in Dipartimenti d'Organo, nei quali Oncologo, Chirurgo, Radioterapista, Medico-Nucleare, Anatomo-Patologo potessero lavorare insieme per valutare, seguire e curare, ciascuno secondo la propria competenza, la stessa malattia, al fine di convogliare le diverse conoscenze disciplinari, per migliorare i risultati diagnostici e terapeutici. L'obiettivo è quello di realizzare una sempre più diretta integrazione della ricerca nei percorsi diagnostico terapeutici attraverso la partecipazione dei ricercatori traslazionali ai Gruppi Oncologici Multidisciplinari (GOM), che rappresentano la articolazione funzionale delle attività dell'Istituto. Peraltro ciascun Dipartimento assolve attività e funzioni di supporto alla Direzione Strategica per la definizione degli obiettivi, dei progetti e dei programmi operativi. L'Istituto procede su tale percorso in un continuo miglioramento e confronto della qualità delle prestazioni clinico-scientifiche, dei risultati e dei processi organizzativi con quelli di altre

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

organizzazioni eccellenti nazionali ed internazionali per traslare le migliori prassi nel proprio contesto operativo e sfuggire alle logiche autoreferenziali rendendo obiettivi i risultati.

Missione

La *mission* dell'Istituto consiste nella prevenzione, diagnosi e cura dei tumori nel contesto delle attività di ricerca su queste malattie. Infatti, caratteristica principale della organizzazione dell'Istituto e dei suoi operatori, è la capacità di trasferire i risultati della ricerca e dell'innovazione nell'attività clinica quotidiana. Tutti i progetti di ricerca del Pascale sono fortemente orientati in senso traslazionale, garantendo un continuo scambio di informazioni tra laboratorio e attività clinica, secondo il modello “la ricerca fa cura e la cura fa ricerca”.

Sede legale

L'Istituto ha sede legale a Napoli in Via Mariano Semmola ove è ubicata la sede principale delle attività cliniche e diagnostiche e di ricerca.

Sedi operative dell'Istituto

Le crescenti esigenze di ampliamento legate allo sviluppo delle tecnologie avanzate per la diagnostica e all'espansione delle attività legate alla ricerca, hanno determinato la necessità di individuare ulteriori aree di ampliamento in ulteriori luoghi.

Laboratori di ricerca di Mercogliano (AV)

Presso la struttura con sede a Mercogliano (AV), sono presenti i laboratori di ricerca dove si svolgono attività di ricerca, prettamente in farmacologia molecolare oncologica pre-clinica, formazione e trasferimento tecnologico. Il Ministero della salute, con DM del 05.12.2018 ha esteso il riconoscimento del carattere scientifico a tale sede.

Presidio ospedaliero Cardinale Ascalesi

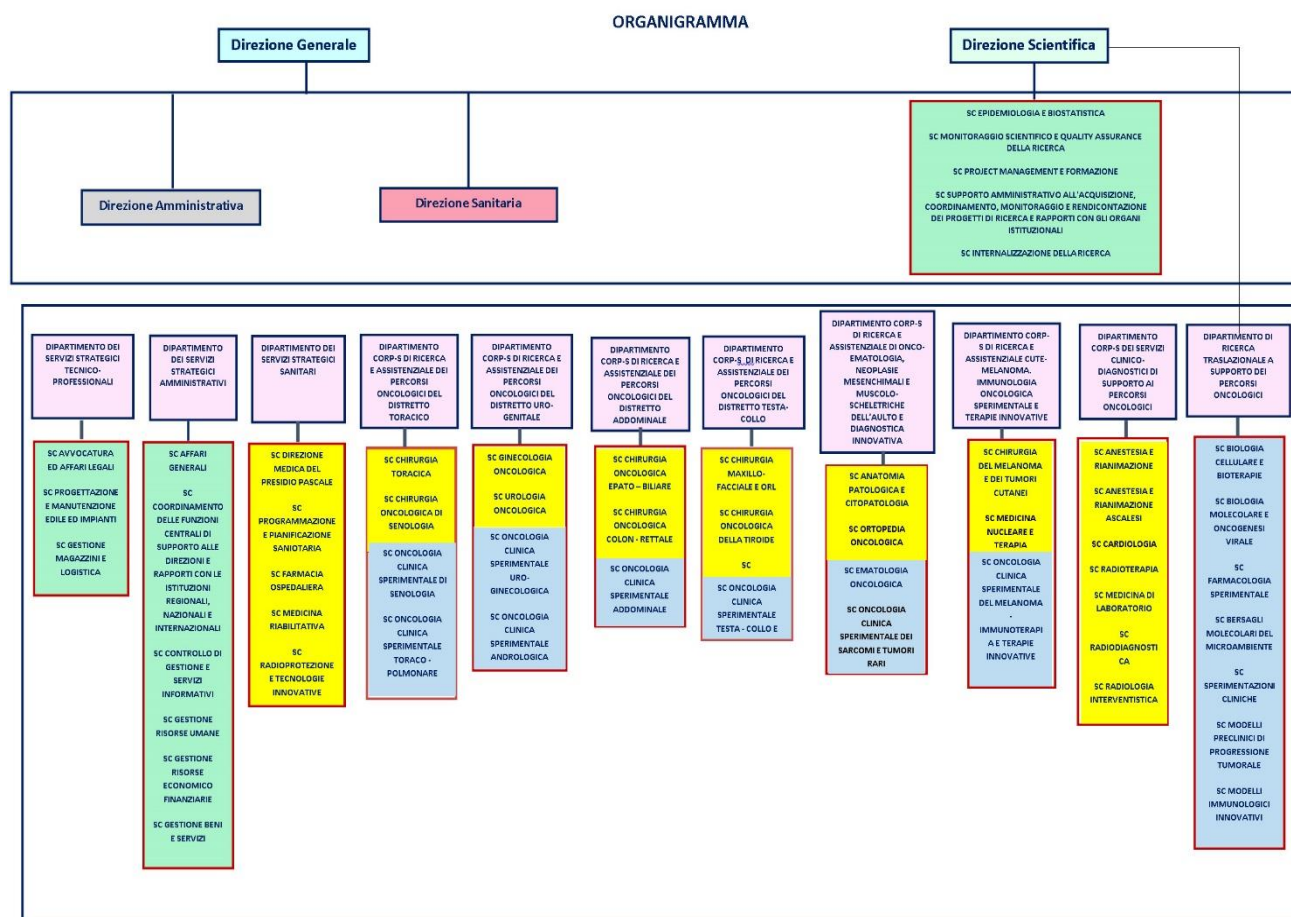
In linea con l'obiettivo di rafforzare il supporto alle strutture oncologiche regionali per la diffusione e l'implementazione di procedure diagnostiche e terapeutiche complesse e di assicurare una migliore *governance* della rete ospedaliera, il Commissario ad acta per il Piano di Organizzazione e Sviluppo l'attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR campano, con decreto 28 dicembre 2017, n. 77, ha disposto l'annessione del Presidio Ospedaliero Ascalesi all'Istituto Pascale. Infatti nel Presidio

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

Ascalesi sono programmate tutte le attività dei PDTA oncologici, nelle stesse discipline presenti all'Istituto, quali: ambulatori, chemioterapia e week surgery. Tale articolazione è dettata dallo stato attuale dei lavori di ristrutturazione dell'Edificio, che necessita di interventi strutturali importanti. Ovviamente le attività saranno nel tempo riviste e implementate in base anche allo stato di avanzamento dei lavori, nell'ottica di garantire la massima accessibilità a tutti i servizi sanitari nel minor tempo possibile. Al momento, come previsto anche dal suddetto decreto regionale, le funzioni trasferite all'INT G. Pascale sono la Radioterapia e la Radiologia.

Di seguito il Piano di Organizzazione e Sviluppo dell'Istituto, adottato con Delibera n. 1 del 03.01.2020, in cui viene descritta la struttura organizzativa che definisce le unità organizzative e le relazioni gerarchiche e funzionali tra le stesse. Le Strutture dell'Istituto sono:

- CORP-S/Dipartimenti,
- Dipartimenti,
- Strutture Complesse (SC),
- Strutture Semplici (SS) e Strutture Semplici Dipartimentali (SSD).



Management dell'Istituto

- Direzione Generale
- Direzione Amministrativa
- Direzione Sanitaria
- Direzione Scientifica

Il Dipartimento è la struttura di coordinamento e direzione per lo svolgimento di funzioni complesse con compiti di orientamento, consulenza e supervisione per la funzione cui è preposto. I Dipartimenti, adottano linee guida e percorsi assistenziali che vedono la partecipazione di tutte le discipline, anche afferenti ad altri dipartimenti che sono rilevanti per la gestione efficace, appropriata e tempestiva dei pazienti presi in carico; improntati alla umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica ed

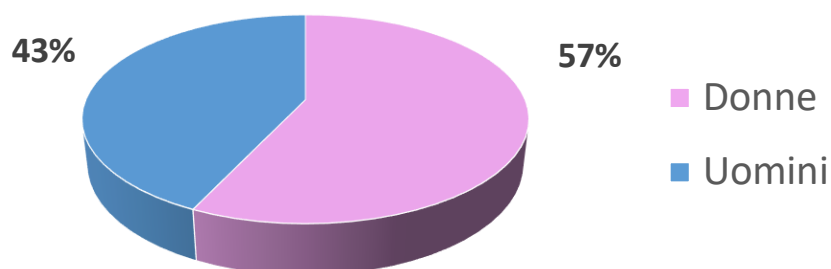
S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

assistenziale. I percorsi assistenziali formalizzati e condivisi sono funzionali all'adozione di modelli operativi tendenti al continuo miglioramento delle performance aziendali e dell'efficienza operativa.

2. Contesto Interno

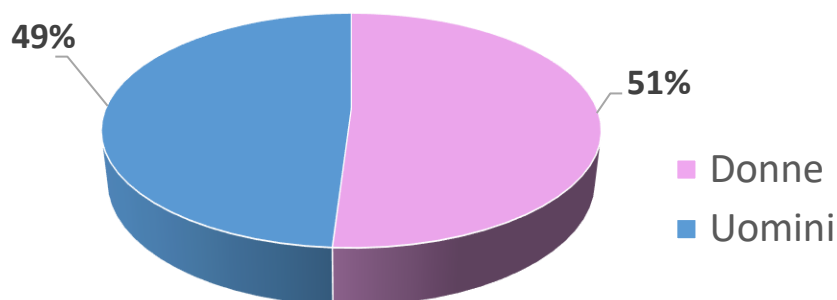
Al momento della rilevazione, novembre 2021, l'organico dell'Istituto è composto da 1095 dipendenti (tempo determinato ed indeterminato), la presenza femminile è pari al 57% (**figura 1**).

Figura 1. Totale dipendenti



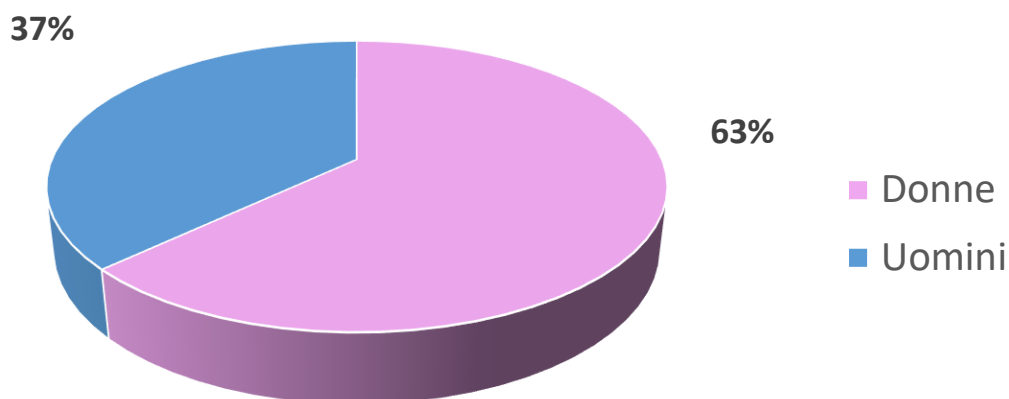
Con riferimento al personale a tempo indeterminato (n.839), la percentuale femminile subisce una lieve flessione (**figura 2**).

Figura 2. Dipendenti a tempo indeterminato



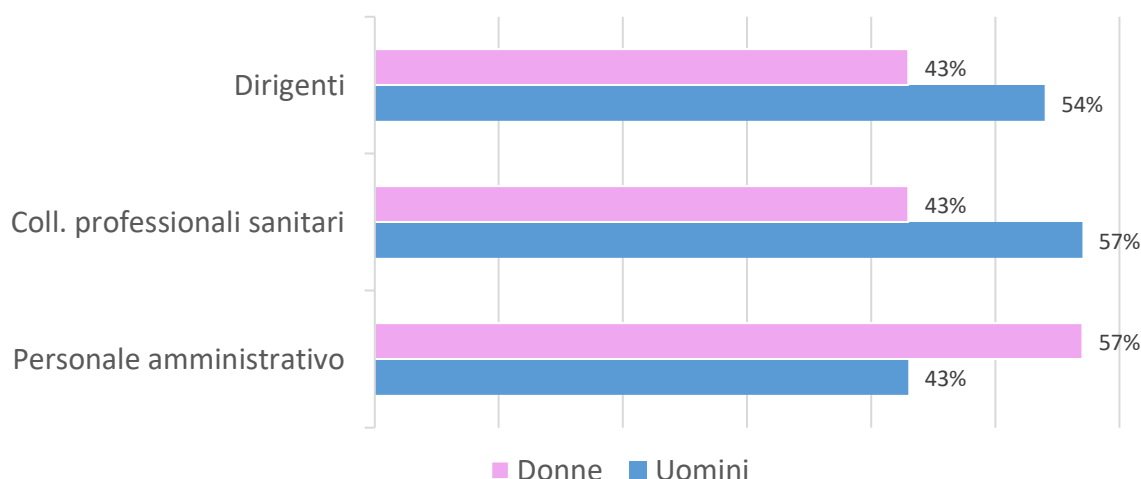
Per quanto riguarda, invece, il personale con contratto a tempo determinato (n. 256) la percentuale della presenza femminile è maggioritaria (**figura 3**).

Figura 3. Dipendenti a tempo determinato



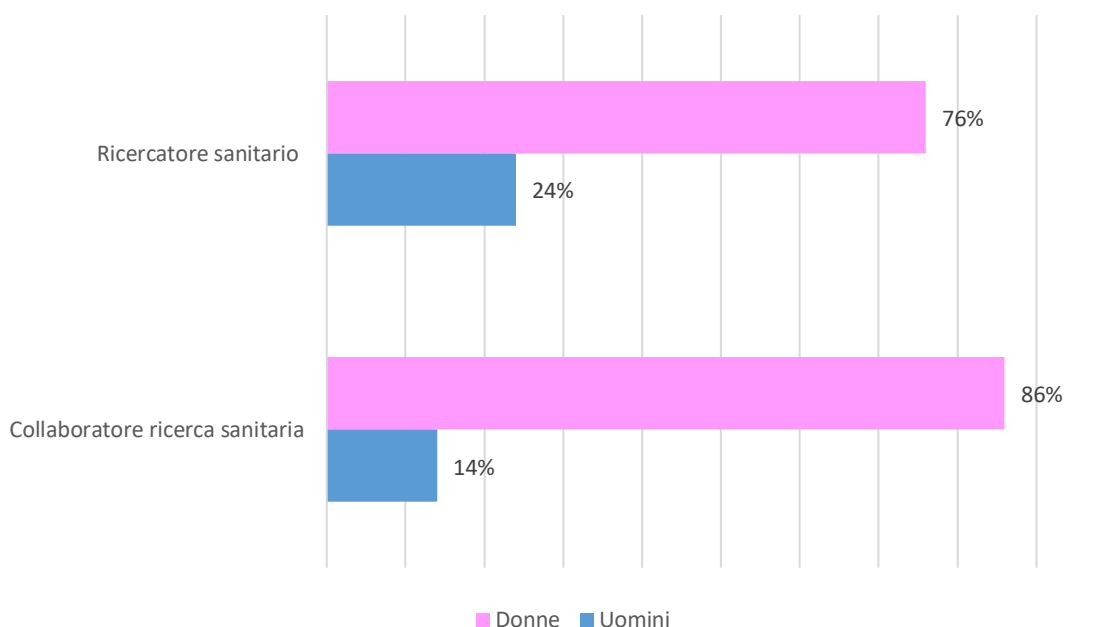
Nel successivo grafico, il personale dipendente dell'Istituto viene rappresentato, operando sempre la distinzione per genere, in riferimento al profilo professionale. Nello specifico: la Dirigenza (Dirigenza Medica- Dirigenza sanitaria non Medica - Dirigenza Professionale Tecnica e Amministrativa), il personale sanitario e tecnico ed il personale amministrativo. (**figura 4**).

Figura 4. Distribuzione dei profili dei dipendenti per genere



Inoltre l'entrata in vigore della Legge 205/2017, c.d. "Piramide della Ricerca", ha previsto la possibilità per gli IRCCS di assorbire il personale operante nei grant-office, negli uffici di trasferimento tecnologico, nelle biblioteche scientifiche, ma anche data-manager, bioinformatici, infermieri di ricerca e le altre figure che concorrono alla realizzazione dei programmi di ricerca introducendo i profili professionali del "Ricercatore Sanitario" e del "Collaboratore professionale di ricerca sanitaria". Nei profili dedicati alla ricerca (ricercatori e personale di supporto) si riscontra una prevalenza della presenza femminile. **(figura 5).**

Figura 5. Personale di ricerca ai sensi della Legge 205/2017 c.d. "Piramide della ricerca"

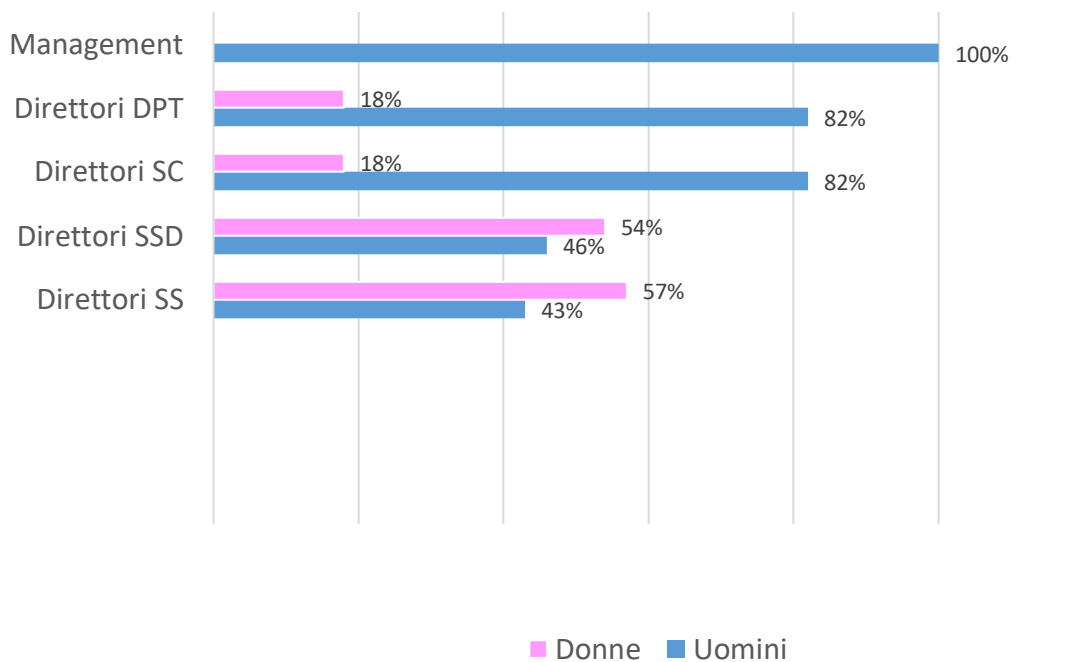


Questa distribuzione cambia significativamente considerando le cariche apicali, che sono ricoperte

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

da uomini per il 61% nell'alta Dirigenza, e per il 100% ai vertici istituzionali (Direttori Generale – Sanitario – Scientifico – Amministrativo) **figura 6.**

Figura 6. Distribuzione figure apicali per genere



*(fonte: elaborazione dei dati forniti dalla UOC Gestione Risorse Umane)

3.Aree di azione

Premessa

Nell'ambito degli interventi di promozione dei diritti e delle libertà fondamentali, particolare attenzione è stata posta negli ultimi anni agli interventi a sostegno del principio della parità di genere in tutte le sue forme e attività. Come sottolineato dalla Commissione Europea nella comunicazione relativa alla strategia per la parità di genere 2020-2025, finora nessuno Stato membro ha realizzato la parità tra uomini e donne: i progressi sono lenti e i divari di genere persistono nel mondo del lavoro e a livello di retribuzioni, assistenza e pensioni; nelle posizioni dirigenziali e nella partecipazione alla vita politica e istituzionale. A livello globale, il raggiungimento dell'uguaglianza di genere e della emancipazione di tutte le donne rappresenta uno dei 17 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile che gli Stati si sono impegnati a raggiungere entro il 2030. In Italia, l'azione legislativa negli ultimi anni si è focalizzata, da un lato, sul mondo del lavoro, che è stato oggetto di numerosi interventi normativi volti a riconoscere equiparazione dei diritti e maggiori tutele alle donne lavoratrici. In questa direzione vanno, in particolare, le disposizioni volte a favorire la conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro (anche attraverso un bonus per servizi di babysitting) e il supporto alla genitorialità, nonché le disposizioni per il contrasto delle cosiddette dimissioni in bianco. Sono stati inoltre rafforzati gli strumenti di sostegno finalizzati alla creazione e allo sviluppo di imprese a prevalente o totale partecipazione femminile.

Un altro filone di interventi ha riguardato l'attuazione dell'art. 51 della Costituzione, sulla parità di accesso tra donne e uomini alle cariche elettive, incidendo sui sistemi elettorali presenti nei diversi livelli (nazionale, regionale, locale e al Parlamento Europeo), nonché sulla promozione della partecipazione delle donne negli organi delle società quotate.

Una crescente attenzione è stata inoltre dedicata alle misure volte a contrastare la violenza contro le donne, perseguendo tre obiettivi: prevenire i reati, punire i colpevoli e proteggere le vittime.

La centralità delle questioni relative al superamento delle disparità di genere viene ribadita anche nel Piano Nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) per rilanciare lo sviluppo nazionale in seguito alla pandemia. Il Piano infatti, individua la parità di genere come una delle tre priorità trasversali perseguite in tutte le missioni che compongono il Piano. L'intero Piano dovrà inoltre essere valutato in un'ottica di *gender mainstreaming*.

Nell'ambito di un IRCCS, l'implementazione di un efficace Gender Equality Plan non può limitarsi ad affrontare la questione di genere sul piano organizzativo e delle politiche aziendali, ma deve includere una visione di genere nella pratica medica (medicina di genere) e nella ricerca scientifica, nella consapevolezza che le terapie e la presa in carico del paziente così come la costruzione di un

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

solido protocollo di ricerca – anche preclinica – non possono prescindere dalla considerazione del tema.

In ambito di ricerca, l'eterogeneità ed inclusività dei gruppi di lavoro favorisce l'innovazione, attraverso il confronto di esperienze, approcci e prospettive differenti. I cambiamenti già in atto e la rapida evoluzione nel mercato globale del lavoro e della ricerca non possono che premiare un'organizzazione aperta, inclusiva e orientata a premiare professionalità e competenza di chi vi opera. Infine, inclusività e segnatamente uguaglianza di genere a tutti i livelli della leadership sono elementi di crescente importanza nella valutazione di credibilità e reputazione di una organizzazione. Anche la Comunità Europea, nell'ambito dei Programmi di Ricerca e Innovazione Horizon 2020, supporta lo sviluppo di policy di eguaglianza di genere con il progetto TARGET (*Taking A Reflexive approach to Gender Equality for institutional Transformation*).

I Gender Equality Plans (GEPs, piani per l'uguaglianza di genere) rappresentano, almeno in parte, la risposta a queste critiche. I GEPs sono strumenti strategici, operativi e individualizzati che consentono di definire il quadro legale, organizzativo, economico e sociale e le condizioni operative per attuare nella pratica la parità di genere. Con questo termine non si intende che uomini e donne debbano essere uguali o in ugual numero, ma che - a parità di competenze - abbiano pari accesso alle stesse opportunità, pur conservando le loro peculiarità. Nel contesto delle organizzazioni di ricerca e nelle istituzioni di alta formazione, da tempo la Commissione Europea promuove l'adozione di GEPs e definisce ogni piano come una serie di azioni che puntano a condurre una valutazione di impatto per:

- identificare le dimensioni della discriminazione di genere nell'organizzazione;
- identificare e attuare strategie innovative per correggere qualsiasi tipo di disparità;
- fissare degli obiettivi e monitorare i progressi attraverso degli indicatori.

Il Gender Equality Plan dell'Istituto individua cinque macro-aree, sulle quali sviluppare azioni di miglioramento con obiettivi declinati, come da cronoprogramma, per il triennio 2021-2023.

MACROAREA A

L'equilibrio di genere nelle posizioni di vertice e negli organi decisionali

L'equilibrio di genere all'interno di un organismo decisionale rappresenta obiettività, qualità decisionale e efficienza operativa.

Le azioni fondamentali per favorire l'equilibrio di genere all'interno dell'Istituto sono le seguenti:

A.1 Incrementare la presenza femminile nei Comitati Indipendenti

Fondamentale sarà l'elaborazione di un documento di sensibilizzazione per implementare ed incentivare un equilibrio di genere nei seguenti comitati indipendenti:

- Comitato Tecnico Scientifico (attualmente composto da 9 uomini e 1 donna);
- Commissione Aziendale per *Health Technology Assessment* (attualmente composto da 10 uomini e 3 donne).

A.2 Equilibrio di genere nelle Commissioni di concorso e Commissioni di gara

In applicazione della normativa vigente in materia, (legge 23 novembre 2012, n. 215), l'Istituto applica regolarmente le disposizioni in materia di pari opportunità nella composizione delle commissioni di concorso nelle pubbliche amministrazioni.

Inoltre, si prevede di adottare una procedura interna per monitorare e garantire l'equilibrio di genere all'interno delle Commissioni di concorso e delle Commissioni di gara.

A.3 Incrementare il numero di moderatrici/relatrici nei corsi/convegno

In Istituto la partecipazione delle relatrici nei convegni organizzati nell'anno 2021 è comunque positivo, in quanto la percentuale si attesta intorno al 53%.

A fine di consolidare ed incrementare tale presenza - fermo restando le competenze richieste per la realizzazione dell'evento - si prevede di intervenire sull'iter procedurale per la individuazione dei relatori, nel senso di inserire nella scheda di micro-progettazione, compilata dal Responsabile Scientifico dell'evento, l'impegno a garantire l'equilibrio di genere nella scelta.

A.4 Incrementare il numero di responsabili nelle nuove linee di ricerca

La pianificazione dell'attività di ricerca sanitaria, coerente con l'area di riconoscimento del carattere scientifico di ciascun IRCCS e con l'attività assistenziale svolta, rappresenta la base sulla quale costruire programmi e progetti in accordo con le priorità indicate dal Programma nazionale della Ricerca Sanitaria.

L'Istituto con atti formali ha elaborato la programmazione triennale relativa alla Ricerca Corrente.

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

Per il **2018-2020** è stata elaborata la programmazione triennale dell'attività di ricerca corrente articolata in 5 macroaree, nelle quali sono stati identificati i rispettivi coordinatori.

Ogni Macroarea, rappresenta un contenitore di progetti, ognuno dei quali della durata di 3 anni, i cui risultati sono espressi nella maggior parte delle pubblicazioni scientifiche dell'Istituto e quantificati dagli indicatori bibliometrici.

Nella Programmazione **2022-2024** è stata data molta importanza sia al coinvolgimento delle donne sia al coinvolgimento di giovani clinici/ricercatori, modificando l'individuazione dei coordinatori tanto da prevedere, dando prevalenza per ciascuna macroarea, la partecipazione paritaria alla linea di ricerca (**figura 7**).

Figura 7. PROGRAMMAZIONE TRIENNALE RICERCA CORRENTE

2018-2020	2022-2024
MACROAREA 1	MACROAREA 1
Titolo: Fattori di prevenzione e di rischio nella malattia neoplastica	Titolo: Fattori di rischio e diagnosi precoce
Coordinamento: 2 uomini	Coordinamento: 2 donne
MACROAREA 2	MACROAREA 2
Titolo: Marcatori tumorali e procedure diagnostiche innovative	Titolo: Immunoncologia
Coordinamento: 2 donne	Coordinamento: 1 uomo e 1 donna
MACROAREA 3	MACROAREA 3
Titolo: TRATTAMENTI INTEGRATI IN ONCOLOGIA	Titolo: Oncologia di precisione
Coordinamento: 2 uomini	Coordinamento: 1 uomo e 1 donna
MACROAREA 4	MACROAREA 4
Titolo: Strategie terapeutiche innovative in fase avanzata della malattia	Titolo: Trattamenti integrati in oncologia
Coordinamento: 1 uomo e 1 donna	Coordinamento: 1 uomo e 1 donna
MACROAREA 5	

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

Titolo: Nuovi modelli organizzativo/gestionali per la ricerca sanitaria.

Coordinamento: 2 donne

MACROAREA B

L'uguaglianza di genere nel reclutamento e nelle progressioni di carriera

B.1 Favorire gli avanzamenti di carriera

In collaborazione con la Direzione Strategica si prevedono l'istituzione di corsi di formazione su leadership e empowerment.

L'Istituto, nello scorso triennio, ha promosso il progetto *“Corso di Formazione manageriale per Direttori sanitari e Direttori di unità organizzativa complessa di Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale”*.

MACROAREA C

L'equilibrio tra vita privata e vita lavorativa, la cultura dell'organizzazione e la lotta agli stereotipi

C.1 Favorire la conciliazione vita/lavoro

Obiettivo di questa macro-area è di rendere più compatibili la sfera lavorativa e la sfera personale permettendo di conciliare le esigenze individuali, sia di gestione della famiglia sia di crescita e soddisfazione professionale, con le esigenze organizzative di una struttura complessa come l'Istituto.

L'introduzione dello **smart working** nella pubblica amministrazione rappresenta una profonda rivoluzione del sistema, sia da un punto di vista culturale che organizzativo in quanto costituisce una modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato, caratterizzato dall'assenza di vincoli orari e spaziali.

La Direttiva n. 3/2017 ha previsto infatti che le strutture pubbliche, seppur nel rispetto di certi limiti, provvedano all'adozione misure organizzative volte a fissare obiettivi annuali per l'attuazione del telelavoro e sperimentare forme di Lavoro Agile: un'organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro; una modalità

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

finalizzata ad aiutare il lavoratore nel conciliare i tempi di vita e lavoro ed, al contempo, a favorire la crescita della sua produttività.

Ebbene, in tale contesto lavorativo, assolutamente nuovo ed in fieri, l'IRCCS Fondazione G. Pascale, ha assicurato la conciliazione delle esigenze di tutela della salute del cittadino/dipendente con quelle aziendali e, conformemente all'evoluzione legislativa, ha provveduto all'implementazione del *welfare* aziendale, ottenuto grazie all'evoluzione digitale e allo sviluppo della *platform economy*.

L'Istituto ha adottato le prime direttive in materia smart working demandando ai Direttori e/o Dirigenti delle articolazioni aziendali, laddove la natura e la tipologia delle mansioni ha consentito di procedere al ricorso di tale modalità agile, di implementare tale forma flessibile e di provvedere ad un pedissequo controllo delle attività espletate in merito ai lavoratori posti in “modalità agile”. Con successivi provvedimenti interni, l'Istituto ha dato mandato ai medesimi Dirigenti e/o Direttori delle singole articolazioni aziendali, di procedere ad una ricognizione delle attività cosiddette “smartabili” e di adottare un preventivo piano di organizzazione aziendale finalizzato alla successiva rendicontazione e valutazione delle attività espletate dai singoli operatori che hanno fruito di tale modalità.

Inoltre, l'Istituto ha preso atto delle linee operative dettate dal Ministero della Pubblica Amministrazione (D.M. del 08/10/2021) con nota nr. 31354 del 14/10/2021 in tema di lavoro agile. Dunque, nella cornice definita dal richiamato DM e senza pregiudicare, in alcun modo, i servizi assicurati all'utenza, l'Istituto, conformemente al dettato normativo ma con particolare attenzione alle istanze dei lavoratori, ha disposto che la fruizione del lavoro agile sia subordinata alla:

- 1) mappatura delle attività smartabili;
- 2) determinazione di specifici obiettivi della prestazione lavorativa;
- 3) misurazione dei risultati relativi agli obiettivi programmati.

In riferimento al punto 1, **l'Istituto ha definito la mappatura delle attività** quale “*ricognizione, svolta da parte delle amministrazioni in maniera strutturata e soggetta ad aggiornamento periodico, dei processi di lavoro che, in base alla dimensione organizzativa e funzionale, possono essere svolti con modalità agile*”, ha chiesto a tutti i Direttori di SS.CC. di procedere alla determinazione delle attività che possono essere svolte in modalità agile mediante meccanismi di rotazione che consentono un più ampio coinvolgimento del personale in relazione al funzioni-gramma aziendale e al Piano di sviluppo aziendale (delibera nr.

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

01/2020). Inoltre, **l'Istituto ha determinato il limite di attività lavorativa da svolgere** in modalità agile nella misura non superiore al 40% dell'orario settimanale contrattuale e, pur garantendo la prevalenza alla modalità di svolgimento dell'attività lavorativa in presenza, non ha disconosciuto il valore e le potenzialità dello smart working nella gestione e conciliazione dei tempi di vita e lavoro e gli effetti positivi che si riverberano sulla produttività individuale. Al fine di poter promuovere una cultura solidaristica all'interno del contesto lavorativo, che prescindendo da qualsiasi interesse economico e di convenienza, **l'Istituto ha dato concreta attuazione alle c.d. ferie solidali** (D. Lgs. 151/2015) finalizzate alla cessione, a titolo gratuito e volontario, di giorni di congedo ordinario da parte dei dipendenti che intendono supportare colleghi impegnati nell'assistenza di figli minorenni, in condizioni di salute gravi e che richiedano un'assistenza costante.

C.2 Creazione spazi dedicati ai figli dei dipendenti/convenzioni con strutture esterne all'Istituto

Presso l'Istituto è presente dal 2012 una ludoteca interna composta da personale specializzato. La struttura ha svolto attività di intrattenimento e accoglienza destinati ai figli dei pazienti. Attualmente le prestazioni sono sospese a causa dell'emergenza COVID-19.

Per migliorare il servizio, e renderlo disponibile anche ai figli dei dipendenti, vi è l'intenzione di effettuare dei sopralluoghi per individuare ulteriori spazi da dedicare alle predette attività. A tal proposito, per conciliare la vita privata e quella lavorativa dei dipendenti dell'Istituto, si pone quale obiettivo del 2022 l'attivazione di convenzioni con strutture che svolgono attività educative.

Sono state già individuate sei strutture che prestano servizi per bambini nelle fasce tra 6 mesi e 6 anni.

MACROAREA D

Misure di contrasto alla violenza di genere

D.1 Moduli di segnalazione

Si prevede di predisporre una procedura aziendale (POG) per la segnalazione di eventi di violenza o molestie di genere, con relativa modulistica, entro marzo 2022. Si programma revisione almeno annuale di tale procedura.

Ogni segnalazione riceverà la dovuta considerazione e darà luogo ad azioni conseguenti.

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

Il lavoratore che abbia effettuato una segnalazione ha diritto alla tutela della privacy e pertanto alla riservatezza di tutti i soggetti interessati, eventualmente, all'estremo, anche all'anonimato.

Il ciclo della riflessività di Gibbs può rappresentare una traccia utile da seguire nell'analisi di un evento di violenza o molestia di genere, anche indipendentemente dalla presenza di uno psicologo.

D.2 Azioni per la prevenzione o repressione delle violenze/molestie

Con la Legge n. 4 del 15 gennaio 2021 è stata ratificata in Italia la Convenzione dell'Organizzazione Internazionale del Lavoro (OIL) n. 190 sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro, adottata a Ginevra il 21 giugno 2019 nel corso della 108ª sessione della Conferenza generale dell'OIL.

Si tratta di una significativa presa di coscienza del fatto che la violenza sul lavoro, al pari di quella consumatasi tra le mura domestiche, costituisce un fenomeno statisticamente preoccupante che necessita di adeguate misure di sensibilizzazione, prevenzione e contrasto. Le nuove norme riconoscono il diritto di tutti e tutte a lavorare in un ambiente libero da violenza e molestie e propongono un approccio inclusivo, integrato e sensibile al genere, per prevenire e affrontare la violenza e le molestie sul lavoro.

<https://www.ilo.org/rome/ilo-italia/convenzioni-ratificate/lang--it/index.htm>

Questa norma rappresenta una pietra miliare che si aggiunge alle norme internazionali già adottate dall'OIL in materia di tutela della salute psicofisica dei lavoratori e delle lavoratrici, tra cui: la Convenzione n. 155 del 1981 sulla salute e la sicurezza dei lavoratori, la Raccomandazione n. 164 del 2002 di accompagnamento e il Protocollo n. 155 del 2002; la Convenzione n. 161 del 1985 sui servizi sanitari sul lavoro e la Raccomandazione n. 171 di accompagnamento; la raccomandazione n. 194 del 2002 sulle malattie professionali: elenco e registrazione; la Convenzione n. 187 del 2006 sul quadro promozionale per la salute e la sicurezza sul lavoro e la Raccomandazione n. 197 di accompagnamento.

Si segnala inoltre che, in base al Codice delle Pari Opportunità (artt. 25 e 26 dedicati alle Pari opportunità sul lavoro) le molestie sono considerate come discriminazioni e definite come “quei comportamenti indesiderati, posti in essere per ragioni connesse al sesso, aventi lo scopo o l'effetto di violare la dignità di una lavoratrice o di un lavoratore e di creare un clima intimidatorio, ostile, degradante, umiliante o offensivo”. Sempre nel Codice delle pari

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

Opportunità (art. 26) si specifica che sono considerate come discriminazioni anche le molestie sessuali, ovvero “quei comportamenti indesiderati a connotazione sessuale, espressi in forma fisica, verbale o non verbale, aventi lo scopo o l’effetto di violare la dignità di una lavoratrice o di un lavoratore e di creare un clima intimidatorio, ostile, degradante, umiliante o offensivo”. La violenza e le molestie sul lavoro possono essere perpetrate tra colleghi (violenza orizzontale), tra superiori e subordinati (violenza verticale), o da clienti/pazienti (violenza da parte di terzi). Le lavoratrici possono essere esposte a un rischio maggiore di violenza e molestie sul lavoro rispetto ai lavoratori. In particolare, alcuni gruppi di lavoratrici tendono ad essere maggiormente vulnerabili alla violenza e alle molestie sessuali, soprattutto giovani donne, lavoratrici impiegate in lavori precari, lavoratrici che lavorano in ambienti dove predomina la presenza maschile e, più in generale, in situazioni in cui molte lavoratrici sono sottoposte al controllo di uomini.

La violenza sul luogo di lavoro rappresenta quindi di fatto un reale fattore di rischio per la sicurezza e la salute dei lavoratori, che va affrontato non come problema individuale, ma in maniera strutturale all’interno del sistema di prevenzione, con l’adozione di un modello organizzativo che si avvalga di adeguati strumenti di rilevazione, di monitoraggio e di gestione degli eventi avversi.

Per rivelarsi efficace, il modello organizzativo deve dotarsi di un sistema che registri episodi anche non conclamati di violenza, incoraggiando, la denuncia di eventuali atti conclamati, ma anche la segnalazione di fatti o comportamenti subdoli, reiterati e meno rilevanti che siano comunque offensivi della dignità della persona.

Nell’ambito del quadro normativo di tutela della salute e sicurezza sul lavoro, costituito dal d.lgs. 81/2008 e s.m.i., le molestie morali e/o sessuali, rientrano tra quegli indicatori critici denominati “eventi sentinella” di stress lavoro correlato (SLC), specificamente individuato come uno dei rischi oggetto di valutazione obbligatoria da parte del Datore di Lavoro e frutto della collaborazione degli attori della prevenzione:

- Medico Competente
- Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
- Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

Efficaci misure per prevenire molestie e violenze nei luoghi di lavoro possono derivare dalla efficace adozione di codici aziendali, siano essi **codici etici o di condotta**, che prevedano anche strumenti di attuazione della prevenzione o repressione delle violenze o molestie, in

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

particolare della violenza di genere. Il codice deve essere reso accessibile a tutti i lavoratori e pubblicizzato, per esempio pubblicandolo nell'Albo Pretorio on-line, nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web, nonché trasmettendolo a mezzo e-mail a tutti i dipendenti e collaboratori, a cura della SC Controllo e Gestione dei Sistemi Informativi.

L'Istituto possiede un codice di comportamento, ultima versione in vigore dal 2020, che **sarà rivisto alla luce della vigente normativa sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro**, ed in particolare per quanto attiene alla violenza di genere, al fine di pubblicarne una versione aggiornata e integrata per giugno 2022.

Inoltre, al fine della corretta pianificazione delle strategie di prevenzione e miglioramento, l'Istituto programma di adottare una periodica analisi di clima mediante la **creazione di survey** resa disponibile attraverso la creazione di una sezione/link sul portale istituzionale.

Tale survey dovrà contenere un pannello di indicatori (oggettivi e soggettivi) per descrivere e monitorare il fenomeno della violenza e molestie di genere in Istituto. Si prevede di effettuare la prima survey entro marzo 2022, con cadenza annuale.

Altro aspetto cruciale delle attività di prevenzione e miglioramento è l'informazione di lavoratori e le lavoratrici al fine della corretta identificazione di comportamenti che costituiscono violenza o molestia di genere. Si prevede che personale qualificato fornisca le corrette informazioni durante gli eventi formativi collettivi.

La Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne è una ricorrenza istituita dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite, tramite la risoluzione numero 54/134 del 17 dicembre 1999. L'assemblea dell'Onu ha scelto il 25 novembre come data della ricorrenza. Pertanto, si prevede di organizzare un evento congressuale, riservato al personale dipendente e ai collaboratori, di formazione/informazione sul tema in occasione di tale ricorrenza, con esperti esterni all'Istituto e rappresentanti delle associazioni Women For Oncology e Women In Surgery.

MACROAREA E

L'integrazione della dimensione di genere nella ricerca

E.1 Incoraggiare la presenza paritaria dei due sessi nei gruppi di ricerca

Nel mondo della ricerca i dati fino ad ora pubblicati evidenziano il permanere di una ancora irrisolta "questione di genere" che richiede numerosi interventi, non solo sul piano operativo a sostegno delle carriere e del riequilibrio di genere, ma anche sul piano culturale,

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

contrastando gli stereotipi, ancora assai diffusi, che vengono spesso trasmessi fin dall'infanzia. Nel rispetto delle strategie proposte dalla Commissione europea sulla parità di genere nella politica di ricerca e innovazione, l'Istituto si prefigge tra i principali obiettivi quello di promuovere l'uguaglianza nelle carriere scientifiche e di garantire l'equilibrio di genere nei processi e negli organi decisionali, quali i comitati scientifici e amministrativi, i comitati di promozione e di valutazione.

A tal fine l'Istituto si propone di monitorare, con opportuni indicatori, l'attuazione delle proprie politiche di genere e delle azioni a livello istituzionale, nazionale e internazionale, redigendo annualmente dei resoconti specifici sull'equilibrio di genere (*gender balance*) e favorendone la diffusione utilizzando strumenti di sensibilizzazione quali seminari e corsi tematici annuali che abbiano lo scopo di individuare e contrastare possibili pratiche generatrici di distorsioni di genere nei modelli organizzativi e nell'attività lavorativa.

Il *gender balance* periodico si presta in maniera significativa quale strumento atto a favorire l'*empowerment* femminile scattando una istantanea della distribuzione delle donne all'interno dell'Istituto e promuovendo politiche aziendali ed interventi per determinare una più equa rappresentanza di genere nei percorsi di carriera.

Inoltre, l'elaborazione di un *Position Statement* che incentivi l'aumento della presenza delle donne nelle posizioni lavorative apicali, ne massimizzi l'inclusione all'interno delle commissioni valutative e non e che, riduca il divario retributivo di genere, ancora significativo nel nostro paese, rappresenta la prima pietra sulla quale costruire il *Gender Equality Plan* del nostro Istituto.

La strategia da adottare deve essere quello di migliorare la rappresentanza e il mantenimento delle donne a tutti i livelli della loro carriera scientifica, promuovendo attraverso attività di finanziamento della ricerca, anche con l'istituzione di *fellowship* cliniche e di *research grant*, l'integrazione della dimensione di genere.

L'Istituto propone di:

- 1. Elaborazione di un Position Statement**, entro giugno 2022, che espliciti la posizione dell'Istituto rispetto alla promozione dell'uguaglianza di genere nell'ambito della ricerca ed alla valorizzazione del approccio inclusivo ed integrato tra i generi come parte essenziale del miglioramento della qualità della ricerca. Tale documento dovrà essere pubblicato sull'albo pretorio on-line, reso disponibile e pubblicizzato sul sito web dell'Istituto e inviato a tutti i dipendenti e collaboratori dell'Istituto vie e-

2. Eventi seminariali annuali sulle pari opportunità nell’ambito della ricerca, con coinvolgimento delle associazioni nazionali di categoria (AIOM, SIC, SIAPEC, ecc.), delle associazioni Women in Surgery e Women for Oncology, e di personalità del mondo della scienza, della cultura e della politica, impegnate nella promozione delle pari opportunità e della valorizzazione dell’inclusività di genere. Tali eventi potrebbero tenersi nei mesi di giugno o settembre, a cadenza annuale.

E.2 Visione di genere, pratica clinico-assistenziale e scientifica

In medicina, nella sperimentazione farmacologica e nella ricerca scientifica, il tema delle differenze di genere è storia recentissima. La medicina, fin dalle sue origini, ha avuto un’impostazione androcentrica relegando gli interessi per la salute femminile ai soli aspetti specifici correlati alla riproduzione.

Con il decreto attuativo del 13 giugno 2019 da parte del Ministro della Salute in corso, è stato approvato formalmente il “Piano per l’applicazione e la diffusione della **Medicina di Genere** sul territorio nazionale” relativo alla legge 3/2018. Questa legge è volta a garantire ad ogni persona la cura migliore nel rispetto delle differenze, rafforza ulteriormente il concetto di “centralità del paziente” e rappresenta un primo passo verso la cosiddetta medicina personalizzata, ponendo l’Italia all’avanguardia nel campo della Medicina di Genere. Il concetto di Medicina di Genere nasce dall’idea che le differenze tra uomini e donne in termini di salute siano legate non solo alla loro caratterizzazione biologica e alla funzione riproduttiva, ma anche a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti dal termine “genere”. L’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce il “genere” come il risultato di criteri costruiti su parametri sociali circa il comportamento, le azioni e i ruoli attribuiti ad un sesso e come elemento portante per la promozione della salute. Le diversità nei generi si manifestano:

- nei comportamenti, negli stili di vita così come nel vissuto individuale e nel diverso ruolo sociale
- nello stato di salute, nell’incidenza di molteplici patologie, croniche o infettive, nella tossicità ambientale e farmacologica, nelle patologie lavoro correlate, salute

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

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.

Pertanto, in base all'indicazione dell'OMS, si definisce Medicina di Genere, o meglio, la medicina genere-specifica, lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso) e socio-economiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e di malattia di ogni persona.

La formazione rientra tra le strategie principali del Piano per la Medicina di Genere con i seguenti obiettivi:

- garantire adeguati livelli di formazione e di aggiornamento di tutto il personale medico e sanitario in tema di Medicina di Genere;
- costruire, validare e utilizzare strumenti dedicati alla formazione in Medicina di Genere, che siano efficaci e replicabili;
- promuovere la consapevolezza sulle differenze di genere in ambito sanitario al fine di trasferire nelle attività professionali le acquisizioni e le competenze maturate.

In applicazione della legge n°3/2018 (art. 3), Il Ministero della salute - con il supporto del Centro di Riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità e con la collaborazione di un Tavolo tecnico-scientifico nazionale di esperti regionali in Medicina di Genere e dei referenti per la Medicina di Genere della rete degli IRCCS - ha predisposto un documento c.d. "Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere, recepito con DM firmato in data 13 giugno 2019.

L'Istituto partecipa al Gruppo di Lavoro ministeriale "Ricerca e Innovazione" della Medicina di Genere, con un proprio referente.

Si propone per l'anno 2022:

- un evento "Comunicazione/Informazione" sulla Medicina di Genere promosso dall'Istituto, invitando il GdL di Ricerca e Innovazione del Ministero della Salute per la presentazione della bozza avanzata del documento;
- un corso di formazione ECM, già inserito nel piano formativo aziendale, per la

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

formazione trasversale di tutti i professionisti sanitari sulla Medicina di Genere.

Inoltre, è opportuno evidenziare che l'Istituto è sede di formazione Universitaria dall'anno accademico 1999/2000, con convenzioni stipulate con l'Università degli Studi della Campania L. Vanvitelli e con l'Università degli Studi di Napoli Federico II. Le convenzioni con gli Atenei sono regolate dai Protocolli d'Intesa tra Regione Campania e gli Atenei. L'Istituto si occupa, inoltre, dell'insegnamento clinico per diverse scuole di specializzazione dell'area biomedica.

La formazione universitaria si pone come importante momento di integrazione tra ricerca, formazione e clinica e, in particolare, la formazione delle Professioni Sanitarie.

Afferiscono all'*Università degli Studi di Napoli Federico II*:

- ✓ C.L. in Infermieristica
- ✓ C.L. per Tecnico di Laboratorio Biomedico
- ✓ C.L. per Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

Afferisce all'*Università della Campania Luigi Vanvitelli*:

- ✓ C.L. in Infermieristica

Con riferimento all'attività didattica è stata effettuata un'analisi del **contesto sulle docenze attribuite alle donne**, professioniste sanitarie, nell'ambito dei corsi di laurea in convenzione con l'Istituto Nazionale Tumori IRCCS G. Pascale.

L'assegnazione degli incarichi didattici per le professioni sanitarie in Istituto avviene attraverso l'emissione dei bandi di concorsi, rivolto esclusivamente al personale interno che partecipa alla selezione degli insegnamenti nei CdL emessi dall'Ateneo.

Nel grafico sotto riportato viene evidenziata la percentuale di docenti donne nei diversi corsi di Laurea dell'Istituto.

Numero di donne presenti nel corpo docente	UNIVERSITA'	N°Docenti
	Corso di laurea	donne/Insegnamenti
	Vanvitelli CdL Infermieristica	27/43 (57%)
	Federico II Infermieristica	44/80 (55%)
	Tecnici di Laboratorio	30/48 (63%)
	Tecnico di Radiologia	20/37 (54%)

Inoltre, nell'ambito dei Corsi di laurea sopra citati, i referenti responsabili delle attività

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

professionalizzanti sono equamente bilanciati (n.2 donne per il CdL in Infermieristica e n. 2 uomini per CdL per i Tecnici).

E.3 Misure di prevenzione in chiave di genere sulla sicurezza sul luogo di lavoro.

All'interno del gruppo di lavoro costituito per l'elaborazione del programma di promozione delle parità di genere, la U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione partecipa con l'obiettivo di attuare le *Misure di prevenzione in chiave di genere sulla sicurezza sul luogo di lavoro*.

L'attuazione delle suddette misure si distingue tra Promozione della sicurezza dei lavoratori e la Programmazione dei relativi Eventi Formativi.

Come previsto dal Cronoprogramma, il gruppo di lavoro si impegna dal 2021 al 2023 a rendere la parità di genere una condizione naturale in tutte le dimensioni lavorative e sociali che strutturano un'azienda sanitaria come la nostra.

In questo triennio la U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione promuove la sicurezza dei lavoratori, attraverso l'indizione di Gare per l'approvvigionamento di DPI specifici per taglie ed esigenze lavorative, superando il limite di taglie standard pensate sulle fisicità maschili.

La U.O.S.D. Servizio di Prevenzione e Protezione lavora a favore di tutti i lavoratori senza distinzione di genere e di ruolo, garantendo la sicurezza dei luoghi di lavoro e delle mansioni svolte anche attraverso sopralluoghi e interventi dietro segnalazione dei Dirigenti Delegati e degli RLS aziendali, recependo le esigenze e le problematiche di tutte le lavoratrici così come di tutti i lavoratori.

La promozione della sicurezza resta un obiettivo importante anche e soprattutto mediante dedicati Eventi Formativi: *“La tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori della classe di alto rischio”*, *“La Tutela e la salute dei lavoratori esposti a chemioterapici antitumorali”* e *“La gestione delle emergenze”*, sono alcuni degli eventi formativi organizzati dal Servizio che, interessando la totalità dei dipendenti dell'Istituto, permettono una formazione e un'informazione completa, dedicando approfondimenti tematici al ruolo della lavoratrice madre dalla gravidanza all'allattamento.

La divulgazione normativa durante questi eventi, fornisce alla lavoratrice validi strumenti di affermazione e tutela, allo scopo di rendere paritari i diritti e le responsabilità. L'impegno del Servizio di Prevenzione e Protezione nel gruppo di lavoro per il Gender Equality Plan per il

S.C. Internazionalizzazione della Ricerca

triennio 2021 - 2023 sarà di garantire la possibilità di approvvigionamento dei Dispositivi di Protezione Individuale adatti alle esigenze delle lavoratrici nonché di assicurare la massima diffusione delle attività formative e informative in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro.

Documenti consultati per la stesura di questo GEP:

- Taking A Reflexive approach to Gender Equality for institutional Transformation (www.gendertarget.e);
- qualitapa.gov.it/sitoarcheologico/customer-satisfaction/ascolto-e-partecipazione-dellutenza/rendicontazione-sociale/bilancio-di-genere/index.html;
- OIL, “Eliminare la violenza e le molestie nel mondo del lavoro. Convenzione n. 190 e Raccomandazione n. 206”, 2019;
- OIL Nota “Convenzione OIL sulla violenza e le molestie nel mondo del lavoro (n. 190) del 2019 - 12 modi in cui la Convenzione può supportare la risposta alla crisi del COVID-19 e la ripresa”, maggio 2020;
- Istat, “Le molestie e i ricatti sessuali sul lavoro. Anni 2015-2016”, 13 febbraio 2018
- Servizio Studi del Senato, Nota breve n. 131 - settembre 2019;
- EU-OSHA, “Sexual harassment at work”, 2015;
- EU-OSHA, “Third-party violence in the workplace”, 2015;
- EU-OSHA, Factsheet 24 “La violenza sul lavoro”, 2002;
- EU-OSHA “Healthy workers, thriving companies - a practical guide to wellbeing at work”, 2018;
- INAIL, “Ri-conoscere per prevenire i fenomeni di molestia e violenza sul luogo di lavoro”, 2021.