



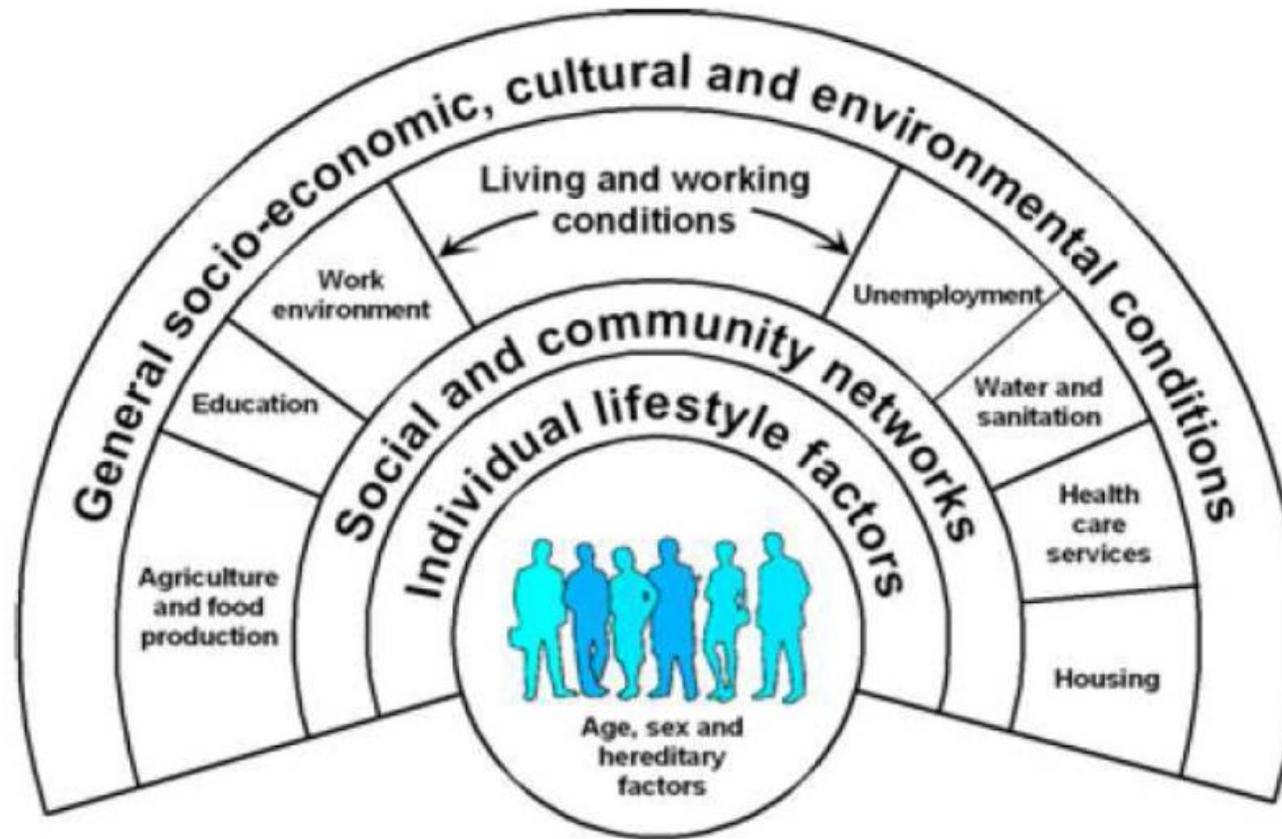
Diversi si
nasce,
disuguali si
diventa
(Sennett, 2003)

- La nostra società presenta le disuguaglianze come se fossero un dato di fatto, anziché il risultato di una serie di interazioni rituali localizzate (e quindi organizzate) nello spazio e nel tempo

Da cosa è influenzata la salute delle persone ?

• **Differenze** : variabilità di individui e gruppi ascrivibili alla variabilità nello stato naturale dei fenomeni biologici

• **Disuguaglianze**: differenze socialmente prodotte evitabili e ingiuste tra diversi gruppi di popolazione (riferibili all'individuo, alla famiglia, al contesto circostante, all'area geografica) → **Mancata equità**



Determinanti di Salute

Fattori biologici età, sesso, e fattori ereditari

Stili di vita individuali
Alimentazione, movimento, fumo, alcool ...

Reti sociali e di comunità

Condizioni di vita e di lavoro

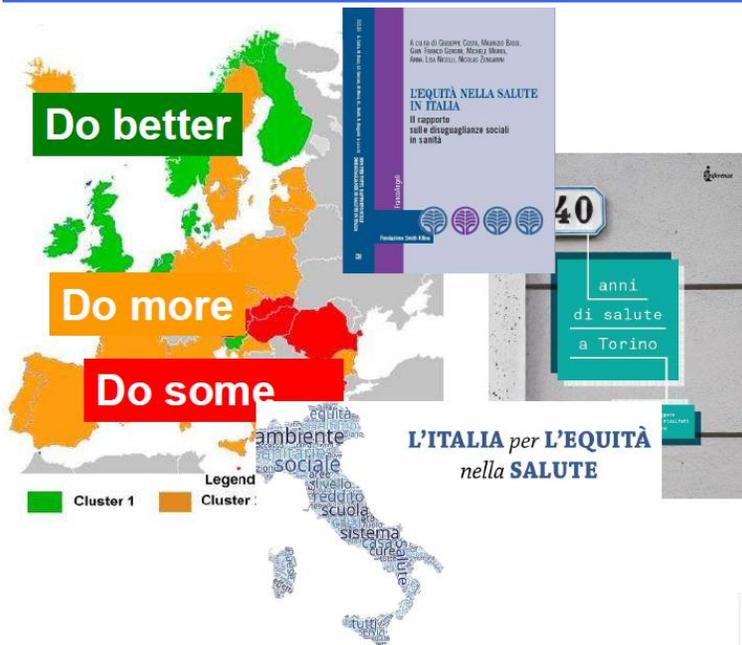
Contesto generale

Dahlgren G, Whitehead M. 1993
Tackling inequalities in health: what can we learn from what has been tried?
Background paper for the King's Fund
International Seminar on Tackling Health
Inequalities. Ditchely Park, Oxford: King's Fund;

Health Equity Status Report (WHO Europe, 2019)

- **Gradiente socioeconomico sulla salute**, per adulti e bambini, visibile in termini di mortalità, morbilità e benessere e proporzionale a:
 - a) Livello di educazione
 - b) Reddito e ricchezza
 - c) Livello di sviluppo (es. accesso alla conoscenza e a standard di vita accettabili)
- Basso reddito e basso livello di istruzione si associano chiaramente a:
 - Salute peggiore
 - Mortalità infantile
 - Malattie debilitanti
 - Fumo
 - Obesità
 - Salute mentale peggiore
- Senza interventi efficaci, i gap evidenziati rimangono e si estendono nel corso della vita delle persone.

LA SALUTE DISUGUALE il contesto



IL PROFILO DI SALUTE DELLA COMUNITÀ FERRARESE

Dati dicembre 2018

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara

Uno sguardo sulla popolazione di Ferrara

Le dinamiche della popolazione, le condizioni di salute e dell'ambiente

Un servizio per sostenere il benessere e lo stato di salute delle persone

Uno strumento per poter migliorare le criticità ed evidenziare i punti forti della comunità

DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

AUTORI
Dott. Aldo De Togni
Dott.ssa Annalisa Calissano
Dott.ssa Caterina Florescu
Dott.ssa Federica Sandri
Dott. Giulio Malteo



PASSI

Diseguaglianze di salute nella Provincia di Modena: i dati della sorveglianza PASSI

La prevalenza di quasi tutti i maggiori fattori di rischio comportamentali è più alta nelle persone con titolo di studio basso o con difficoltà economiche, così come la probabilità di ricevere prestazioni inappropriate e di non accedere alle prestazioni di comprovata efficacia.

Indice di deprivazione per l'analisi delle disuguaglianze

Misura lo svantaggio socio-economico
Fonte: Censimento della popolazione e delle abitazioni (ISTAT 2001)

deprivazione culturale (% popolazione > di 6 anni con licenza elementare o meno)

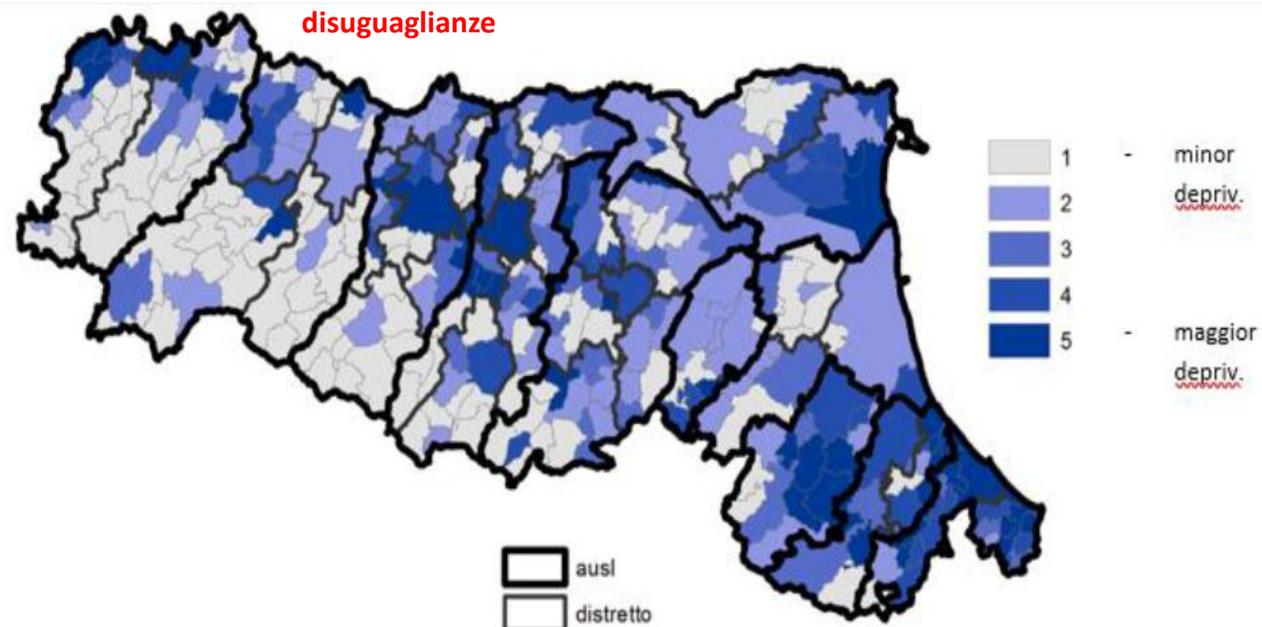
deprivazione di risorse di potere

(% di popolazione disoccupata o in cerca prima occupazione)

indice di affollamento (numero di occupanti per 100 mq.)

componente materiale della deprivazione (% di abitazioni occupate in affitto)

mancanza di sostegno sociale (% famiglie monogenitoriali con figli dipendenti conviventi)



L'approccio di equità nel sistema dei servizi sanitari



Le organizzazioni sanitarie si confrontano sempre più con forme di “diversità” non riconducibili a classificazioni tradizionali (es. poveri, emarginati...)

Vulnerabilità sociale → fenomeni multidimensionali e nuove forme di fragilità.

Non possiamo più limitarci ad attuare interventi per target specifici.

- Sviluppare strategie complessive e integrate di contrasto alle iniquità.
- Analizzare i meccanismi organizzativi alla base delle possibili iniquità/discriminazioni/barriere

L'approccio di equità

Equality



Equity



© 2017 Robert Wood Johnson Foundation.
May be reproduced with attribution.

UGUAGLIANZA

Parità di diritti umani e individuali, indipendentemente dalla posizione sociale e dalla provenienza

EQUITÀ

Giustizia sostanziale, capacità di tenere conto delle particolarità e delle differenze nel prendere una decisione

Cosa intendiamo per “equità in salute”

Agire per l'equità significa contrastare sistematiche (ma potenzialmente rimediabili) diseguaglianze in uno o più aspetti, dello stato di salute (accesso, periodo di latenza diagnostica, intensità e appropriatezza di cure, etc.) in una data popolazione o sottogruppo di popolazione

Equità in salute: dare la parola alle minoranze/valorizzare le differenze/ pari opportunità di raggiungere il proprio pieno potenziale di salute, senza che qualcuno risulti svantaggiato o vulnerabile rispetto a questo.

Assenza di differenze evitabili, ingiuste o rimediabili tra gruppi di persone (definibili da un punto di vista sociale, economico, demografico, geografico...). Garanzia di condizioni di accesso ai servizi e modi di fruizione equi e appropriati

Disuguaglianza: approccio innovativo alle diseguaglianze di salute a partire dall'insorgenza e dall'evoluzione della malattia - sintomi, diagnosi, prognosi, trattamenti - legate non solo a una differente appropriatezza diagnostico-prescrittiva, ma soggette anche a diseguaglianze sociali, culturali, psicologiche, economiche e politiche.

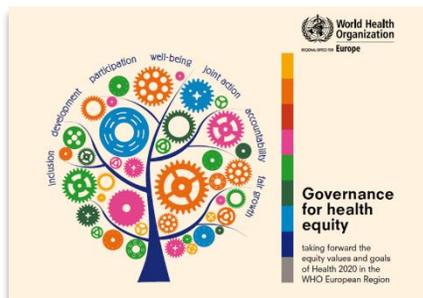
Multidimensionalità: sovrapposizione di identità sociali e le relative possibili discriminazioni che possono portare a sentirsi lasciati indietro, ad aumentare i livelli di stress e ansia, nonché a perdere fiducia e senso di appartenenza a una società con un impatto sullo sviluppo sociale.

Governance for health equity (OMS, 2013)

- ▶ Politiche intersettoriali
- ▶ Intersectionality approach
- ▶ Empowerment
- ▶ Networking
- ▶ Comportamento proattivo
- ▶ Rispetto



Il percorso delle Aziende Sanitarie



1) PERFEZIONAMENTO DELL'APPROCCIO TEORICO-PRATICO



2) SOLUZIONI PER L'ASSUNZIONE NELLE ORGANIZZAZIONI DI DISPOSITIVI IN GRADO DI AGIRE SECONDO IL PRINCIPIO DI EQUITÀ (CONFRONTO CON ESPERIENZE STRANIERE)



3) CONSOLIDAMENTO DEL SISTEMA AZIENDALE-REGIONALE DI GOVERNO DELLE AZIONI DI CONTRASTO ALLE INIQUITÀ (BOARD EQUITÀ, LABORATORI E STRUMENTI/METODOLOGIE)



4) SPERIMENTAZIONI DI AZIONI DI CONTRASTO DELLE INIQUITÀ, DISPOSITIVI ORGANIZZATIVI (ES. FIGURE DI PROSSIMITÀ, NETWORKING, AD ES. NELLE CARCERI PROMOTORI DI SALUTE)

L'equità nel Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019

Tre leve di intervento:

1. Garantire condizioni di accesso ai servizi e modi di fruizione **equi e appropriati**.
2. Promuovere interventi precoci e diffusi volti **a rendere più ampie, approfondite e "attive" le conoscenze delle persone sulle proprie potenzialità** di vivere bene in un contesto in forte trasformazione.
3. Potenziare gli interventi a **sostegno dell'infanzia, degli adolescenti e della genitorialità**.

Scheda 11: Equità in tutte le politiche – Metodologie e strumenti

- Per dare corpo alle strategie di equità come approccio strutturale è necessario prevedere:
 - a) **Azioni di sistema** indirizzate non solo su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità;
 - b) **Azioni** che pongano lo sguardo sia **all'interno delle organizzazioni/istituzioni** (operatori – *diversity management*), sia **verso l'esterno** (utenti, familiari).
- Nuovo impulso ai coordinamenti aziendali (board equità) per assicurare coerenza dell'applicazione pratica del criterio di equità tra i diversi livelli organizzativi (programmazione, gestione ed erogazione dei servizi).
 - Adozione di strumenti/metodologie *equity oriented*, toolkit sulla predisposizione del Piano delle azioni sull'equità e supporti formativi metodologici.
 - Intensificare le azioni di supporto regionale per avviare in alcuni territori regionali, come attività prototipiche, strategie di *diversity management*.



Ministero della Salute



PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE 2021 - 2025



Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere

(in attuazione dell'articolo 3, comma 1, Legge 3/2018)

Prevedere nel Piano Formativo Aziendale la MdG:

- Promuovere la consapevolezza sulle differenze di genere in ambito sanitario al fine di trasferire nelle attività professionali le acquisizioni e le competenze maturate
- Costruire, validare e utilizzare strumenti dedicati alla formazione in Medicina di Genere, che siano efficaci e replicabili

Azioni trasversali

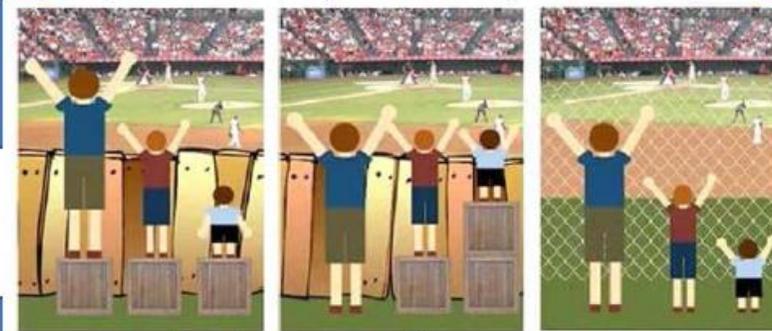
Le **azioni trasversali** comunicazione, equità, formazione e intersectorialità accompagnano l'attuazione di tutti i Programmi del PRP presentati di seguito, sia in ambito regionale che territoriale.

In particolare, l'**intersectorialità** è garantita dallo stretto collegamento con la L.R. 19/2018, che promuove l'adozione di una "Strategia Regionale per la promozione della salute e la prevenzione". Tale strategia persegue l'integrazione e il coordinamento di obiettivi e azioni delle programmazioni regionali relative ai diversi ambiti settoriali. La Strategia regionale rappresenta quindi l'orizzonte in cui si colloca la declinazione dell'azione trasversale intersectorialità, come definita dal Piano Nazionale della Prevenzione (PNP).

I dispositivi organizzativi per l'equità delle Aziende sanitarie

Board aziendale

- Orienta le azioni
- Monitora e promuove le buone prassi
- Promuove iniziative formative e di approfondimento
- Mantiene una visione sistemica e aziendale
- Si fa garante del piano delle azioni



Piano delle azioni

- Dettaglia le priorità e le azioni in tema di equità/rispetto delle differenze
- Esplicita obiettivi, risultati attesi e responsabilità
- Si integra con gli obiettivi strategici dell'Azienda

Referente aziendale

- Partecipa al coordinamento regionale equità
- Interfaccia Azienda \leftrightarrow ASSR
- Referente a livello regionale su programmazione e stato delle azioni

Board Equità AUSL Ferrara

- Referente Aziendale Board Equità
- Direzione Sanitaria
- Coordinatore Staff Direzione generale
- Direzioni Distrettuali
- Direzione Attività Socio Sanitarie
- Dipartimento di Cure Primarie
- Dipartimento di Sanità Pubblica
- Dipartimento Salute Mentale Dipendenze pat.
- Direzione Medica Ospedaliera
- Direzione Infermieristica e Tecnica
- UO Interaziendale Gestione Rischio
- UO Qualità, Accredimento, Ricerca
- UO Servizio Comune Gestione del Personale
- UO Interaziendale Formazione e Aggiornamen
- UO Servizio Comune Tecnico e Patrimonio
- Area Comunicazione

- Referente MMG/Continuità assistenziale
- Referente PLS

Azienda Sanitaria Territoriale

MMG/PLS

Delibera n. 233/2018
«Composizione Board Equità e Referente»

Rinnovo Board Delibera n. 29/2022

Intersettoriale,
multidisciplinare, con
connessioni esterne

Pari opportunità e Medicina di genere

Network territoriale

- Presidente CUG
- Referente Medicina di Genere
- Responsabile Progetto Bilancio di genere

- Referente per il Coordinamento degli Uffici di Piani
- Coordinamento Comitanti Consultivi Misti

EQUITA' IN PRATICA:

Piano delle azioni

Approccio di sistema

- non solo interventi sulle singole dimensioni di vulnerabilità, ma trasformazione del sistema nel suo complesso.

Sguardo in/out

- non solo promozione di equità nell'erogazione dei servizi, ma anche rispetto e valorizzazione delle differenze come trasformazione organizzativa.



EQUITA' DI ACCESSO E TRATTAMENTO: promozione di azioni indirizzate su ambiti specifici di vulnerabilità ed iniquità che imprimano trasformazioni del sistema servizi nel suo complesso al fine di garantire eque condizioni di accesso e di trattamento



PRATICHE DI UMANIZZAZIONE CENTRATE SULLA PERSONA: ricognizione delle esperienze tese rendere i luoghi di assistenza e i programmi diagnostici terapeutici orientati alla persona considerata nella sua interezza fisica, sociale e psicologica



MEDICINA DI GENERE: . Applicazione diffusione della MdG: laboratori su aspetti clinici specifici, connessione tra livello operativo e livello organizzativo sulle aree: Prevenzione cardiovascolare e stroke, Diabete, Stili di vita e salute riproduttiva; Formazione continua dei professionisti al fine di aumentare le conoscenze sul tema sia a livello clinico, sia a livello delle differenze di accessibilità e fruibilità del sistema di servizi



VALUTAZIONE COME PRATICA DI SISTEMA: adozione del modello Health Equity Audit per valutare le iniquità nei programmi di prevenzione, nell'accesso ai servizi e nei percorsi diagnostico terapeutici assistenziali



DIVERSITY MANAGEMENT: garanzia dei dispositivi di tutela delle pari opportunità, valorizzazione delle differenze come trasformazione organizzativa, adozione di strumenti di analisi e valutazione gli effetti delle diseguaglianze (bilancio di genere, certificazione parità di genere, indagini sulle prassi di DM, ascolto dei professionisti)

MICRO-BOARD INTERAZIENDALE PERCORSO NASCITA E SOSTEGNO ALLA GENITORIALITÀ – Equità di accesso



PROCESSO

Costituzione Micro Board Interaziendale, intersettoriale, multidisciplinare

Valutare l'impatto delle azioni

Definire i risultati attesi e gli indicatori di monitoraggio

Concordare gli obiettivi e sostenere il cambiamento con gli attori sociali e stakeholders

Case della salute

Centro per le Famiglie

Pediatria di Comunità

Punti nascita Ospedali S. Anna, Cento

PLS MMG

ASP area minori

Psicologia clinica



AREE PRIORITARIE

Percorso nascita (Schede 15-16 PSS)



- Rafforzare i servizi e assicurare un'azione congiunta tra i diversi settori e attori
- Potenziamento Interventi primi 1000 giorni di vita
- Sostegno alla genitorialità
- Prevenzione del disagio post partum

RISULTATI ATTESI

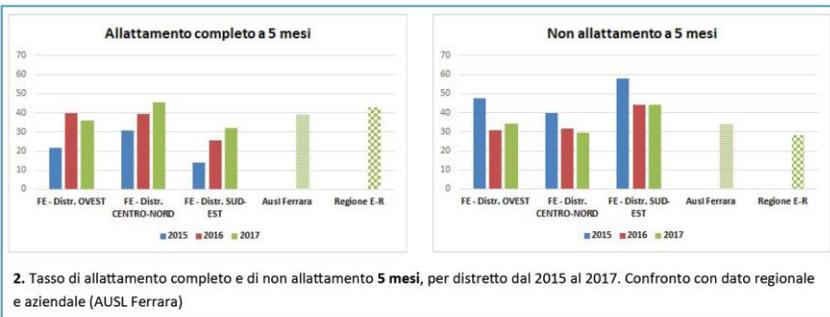
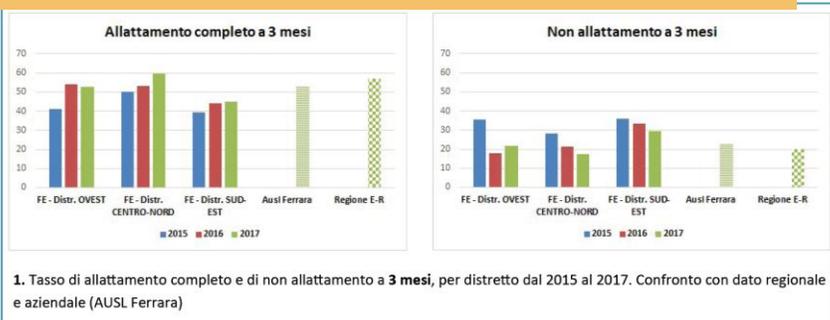
- Equità di accesso ai corsi di accompagnamento alla nascita (pre parto)
- Miglioramento adesione allattamento al seno
- Prevenzione depressione post partum (screening gravidanza a due mesi dal parto)
- Garantire continuità assistenziale ospedale-territorio alla dimissione (lettera dimissione, home visiting)
- Realizzare interventi di sostegno alla genitorialità (madri sole, età <18/>40anni, parti gemellari, con problematiche sociali)

Profilo Equità

Prevalenza dell'allattamento in Emilia-Romagna Anno 2017



AUSL di Ferrara



Focus group sui bisogni delle famiglie

(pazienti lavoratrici stagionali, reddito, senza macchina, madri sole, nuclei familiari con problematiche sociali)

Azioni Equity oriented

Rafforzare i servizi e assicurare un'azione congiunta tra i diversi settori e attori

Informazione sul percorso nascita c/o Case della Salute, sito web aggiornato, MMG/PLS, Pediatria comunità

Sostegno allattamento materno:

- Formazione Allattare rilassate nei punti nascita
- Nurturing care (contatto pelle a pelle, presenza quotidiana figura di supporto) (migliora adesione)

Sostegno accompagnamento alla nascita

(sostegno pre e post parto):

Centro per le famiglie
Gruppi auto mutuo aiuto

Valutazione impatto azioni

Indagini gradimento sui servizi percorso nascita AUSL, Punti nascita e PLS

Monitoraggio del tasso di allattamento al seno alla dimissione e ai primi tre bilanci di salute

MICRO-BOARD VULNERABILITA' EMERGENTI: ADOLESCENTI E GIOVANI ADULTI:

Equità intensità trattamento



PROCESSO



AREE PRIORITARIE

RISULTATI ATTESI

Costituzione Micro Board interdipartimentale, multidisciplinare

Valutare l'impatto delle azioni

Profilo di Salute pz 14-25 anni in trattamento nei servizi periodo 2019-2020

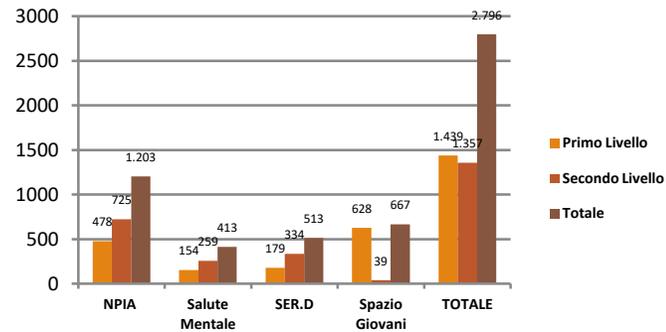
Definire i risultati attesi e gli indicatori di monitoraggio

Identificare le disuguaglianze (gap trattamentale problematiche di primo livello)

Concordare gli obiettivi e sostenere il cambiamento con gli attori sanitari e sociali



Linee guida regionali salute mentale adolescenti e giovani adulti



Profilo: livello funzionale di disabilità espressa misurato con scala di adattamento globale CGAS >60; diagnosi primarie disturbi del neurosviluppo; diagnosi psicosociali, relazionali e sistemiche; problemi connessi allo stile di vita e all'uso di sostanze

Centro Adolescenti: servizio psicologico clinico di primo livello

- Riduzione gap trattamentale di primo livello (supporto psicologico per problemi emotivi, relazionali e comportamentali reattivi e non strutturati, con specifiche e/o moderate difficoltà personali, familiari e sociali)
- Governo degli invii e della gestione integrata dei casi clinici tra i Servizi di primo e secondo livello nel rispetto delle funzioni e mandati reciproci dell'equipe integrata



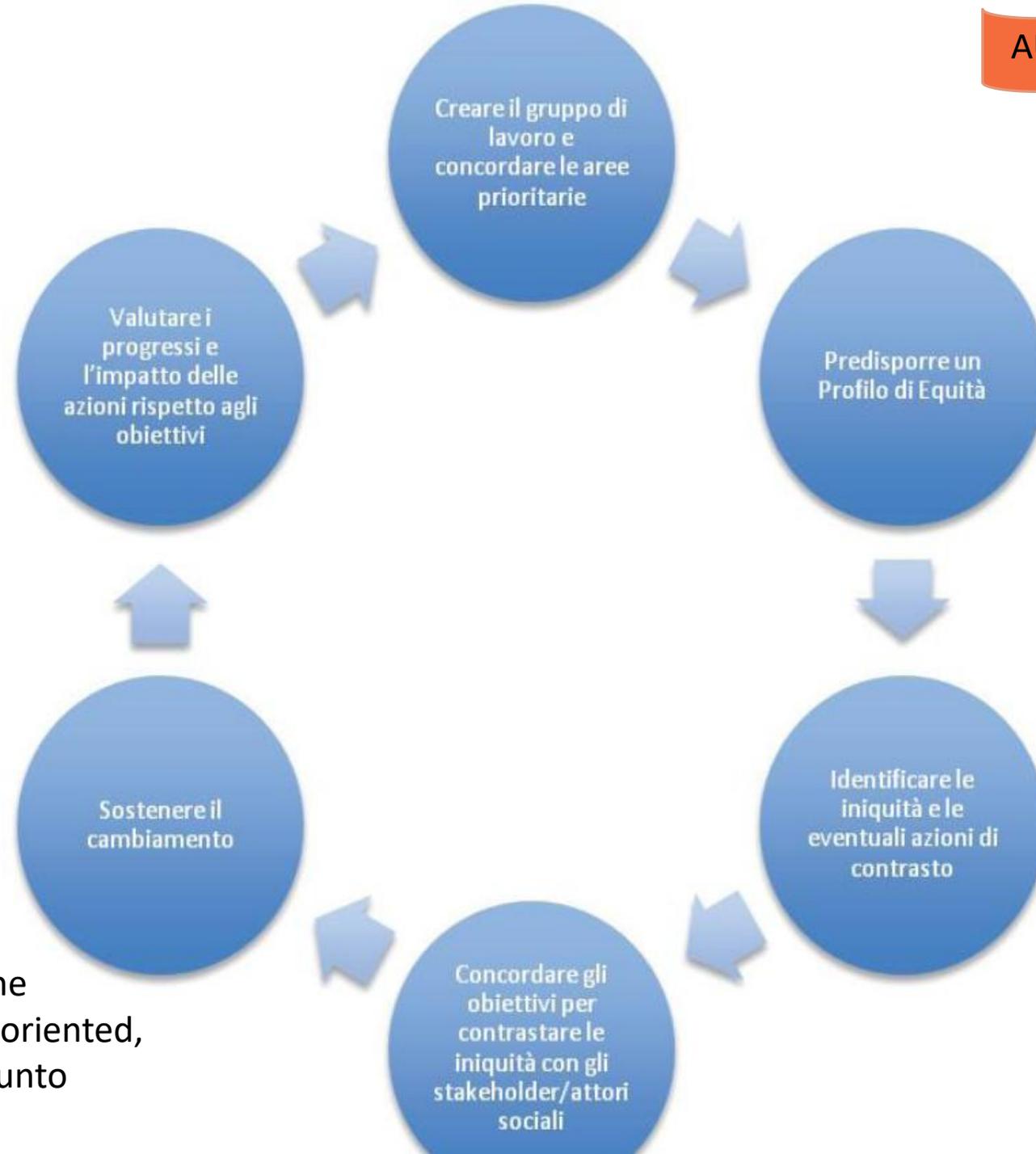
**COSTRUIAMO
SALUTE**

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2021-2025
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Il ciclo dell'HEA

APPLICATO

PL13 Screening oncologici e
PDTA Tumori mammari



Equità come azione trasversale a tutti i programmi: supporto ai referenti dei programmi per la valutazione dei gap evitabili e la declinazione delle azioni equity-oriented, con attenzione particolare ai gruppi vulnerabili dal punto di vista socio-economico.

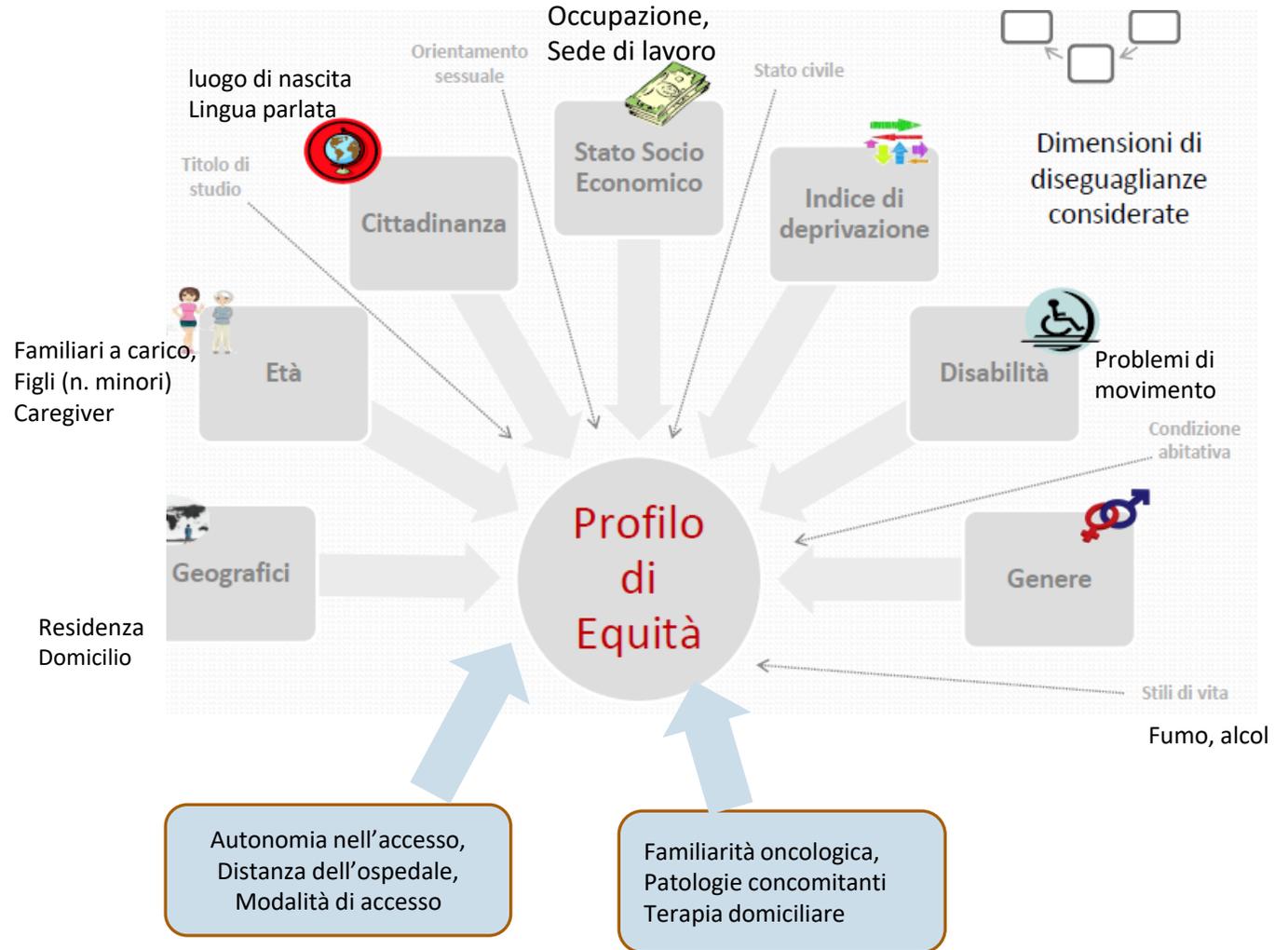


COMPOSIZIONE GRUPPO DI LAVORO

- Core team PDTA mammella (Case Manager; Referente Clinico);
- Referenti dello screening;
- Psico-oncologo; fisioterapista; assistente sociale; ginecologo; farmacista
- Mediatore culturale;
- Direzione gestione operativa;
- Associazioni di volontariato, associazioni culturali (cittadini stranieri), ADO
- Ufficio comunicazione;
- Consulente del lavoro/medico legale/personale amministrativo preposto;
- Controllo gestione (per disponibilità e analisi dati);
- ICT (per schede informatizzate);
- Ricerca, accreditamento e qualità;
- Agenzia regionale per l'indice di deprivazione.



PROFILO EQUITA'

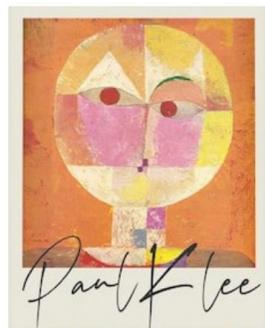


PROMUOVERE LA CONSPEVOLEZZA SULLE DIFFERENZE DI GENERE



Ridurre il gender bias nell'appropriatezza clinica

Medicina sesso genere e salute Un cambiamento culturale nelle Aziende Sanitarie



"Senecio", 1922 Paul Klee. Dal latino senex può significare vecchio, anziano, ma in botanica indica anche un genere che comprende una molteplice varietà di piante. " Il visibile costituisce un puro fenomeno isolato e ci sono, a nostra insaputa, altre numerose realtà"

Aula Magna – Polo Universitario di Cona
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara
Via Aldo Moro 8 - Cona (FE)

23 Settembre 2021

Laboratorio formativo Medicina di genere
20 dicembre 2022
Sala XX maggio 2012
Via della Fiera 8, Bologna

Laboratorio formativo dedicato a operatrici e operatori delle aziende sanitarie, settori e assessorati regionali, terzo settore.

Programma

10.00 - 10.15 Apertura lavori
Barbara Lori, Assessora alla Programmazione territoriale, Edilizia, Politiche abitative, Parchi e forestazione, Pari opportunità, Cooperazione internazionale allo sviluppo

10.15 - 11.00 Interventi introduttivi
Viola Damen, Direttrice sanitaria Istituto Ortopedico Rizzoli – Referente regionale Medicina di genere e Luigi Palestini, Area Innovazione sociale, Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale
L'esperienza regionale realizzata finora e sugli adempimenti relativi al Decreto attuativo del Piano nazionale per la Medicina di genere

11.00 - 12.00 Interventi di approfondimento
Rita Biancheri (sociologa, Università di Pisa), *La prospettiva di genere in salute: un approccio multidisciplinare*
Corinna Sabrina Guerzoni (antropologa, Università di Bologna), *La riproduzione dei generi. Riflessioni antropologiche sulla salute riproduttiva*

12.00 - 15.00 Attività laboratoriali (con pausa pranzo inclusa)
Renderne operativo per le aziende sanitarie il Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere

15.00 - 16.30 Restituzione e conclusioni
Rientro in plenaria per chiusura giornata di lavoro
Coordina Fabrizia Paltrinieri Coordinatrice Area Innovazione sociale, Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

DISSEMINAZIONE IN TUTTE LE SPECIALISTICHE

FAD ASINCRONE: variabile genere sulla pratica clinica

- ▶ Modulo Medicina sesso genere e salute (Codice corso: 5005, N. crediti: 4),
- ▶ Modulo Medicina di genere nelle patologie onco-ematologiche (Codice corso: 4996, N. crediti: 2,6),
- ▶ Modulo Medicina di genere nella salute mentale (Codice corso: 4999, N. crediti: 2,6)
- ▶ Modulo Medicina di Genere e percorsi assistenziali (Codice corso: 5258, N. crediti: 2,6)

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

Università
degli Studi
di Ferrara

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitarie Locali di Ferrara

LA VIOLENZA OLTRE IL GENERE

Aula Magna - Ospedale di Cona
22 OTTOBRE 2021
dalle ore 08.30 alle ore 13.30

Ore 8.30 Apertura convegno
Valentina Buriani, Rosa Maria Gaudio, Teresa Matarazzo, Cristina Sorio

Ore 8.40 Saluti ai partecipanti
Elda Longhitano, Mario Braga

Ore 9.00 L'inquadramento legislativo
Rosa Maria Gaudio

Ore 9.30 L'impegno della Regione Emilia-Romagna nel contrasto alla violenza di genere
Francesca Ragazzini

Ore 10.00 - 11.30 TAVOLA ROTONDA
"La violenza di genere: azioni a confronto"

Moderano: Cristina Sorio, Rosa Maria Gaudio

Partecipano: Chiara Baiamonte, Sara Bruno, Paola Castagnotta, Silvia Catagni, Andrea Firinccioli, Cristina Meneghini, Isabella Pazzi, Elisabetta Pillai, Marcello Sorace

Ore 11.45 - 13.15 TAVOLA ROTONDA
"La violenza contro gli operatori: azioni a confronto"

Moderano: Teresa Matarazzo, Rosa Maria Gaudio

Partecipano: Erika Bolognesi, Daniele Casiani, Claudia Mari, Rita Maricchio, Enrica Mazzali, Chiara Nardo, Cinzia Pizzardo, Lara Salani, Antonella Squerzanti, Elisa Tarroni, Manuela Uberti, Simone Vincenzi

Ore 11.30 L'impatto della violenza di genere nel contesto ferrarese e le azioni di contrasto
Dorota Kusiak

Ore 13.15 Presentazione dei corsi in FAD Asincrona "La violenza di genere" e "La violenza contro gli operatori"
Mariela Bocillieri

Migliorare le capacità di ascolto sulle tematiche di identità di genere ed orientamento sessuale



Figure 1: Sex vs. Gender
Image Source: Canadian Institutes of Health Research

Università degli Studi di Ferrara
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA-ROMAGNA Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara
ARCIGAY FERRARA

Tematiche LGBTQ+ e Salute Mentale: sensibilizzazione e formazione per la promozione della salute e dell'integrazione

24 Maggio 2022 ore 14:30-19
AULA E2 - Polo Chimico Biomedico - Università degli Studi di Ferrara
Via Luigi Borsari 46, Ferrara

14:30 -15:00 Registrazione dei partecipanti

15:00 -15:30 Introduzione alla giornata
Dott.ssa Paola Carozza e Prof. Luigi Grassi, DAISM-DP Ferrara

15:30 - 16:00 "Promuovere la salute favorendo l'inclusione"
Dott.ssa Maria Ferrara, Dott. Gabriele Simonelli, Dott.ssa Marta Basaldella, Dott.ssa Beatrice Valier, UNIFE

16:30 - 17:45 "L'identità sessuale: stereotipi, pregiudizi e minority stress nel rapporto di cura"
Dott.ssa Manuela Macario, Arcigay

17:45 - 18:00 "Identità di genere negli adolescenti"
Dott.ssa Laura Marchesini, UONPIA, DAISM-DP Ferrara

18:00 - 18:15 "Contesti sanitari inclusivi: l'approccio di equità nel sistema dei servizi dell'Azienda Usl di Ferrara"
Dott.ssa Cristina Sorio, DAISM-DP Ferrara

18:15-19:00 Discussione & compilazione Questionario ECM

La partecipazione al convegno è **gratuita** e accreditata ECM per tutti gli Operatori Sanitari, Psicologi, e Assistenti sociali previa iscrizione inviando una email (indicando nome, cognome, professione) a **vlrbrc@unife.it**
Destinatari del Convegno: Studenti, Utenti dei Servizi di Salute Mentale, Operatori sanitari, Psicologi e Assistenti sociali

Iscrizione **obbligatoria**: inviare nome e cognome a **vlrbrc@unife.it** entro il giorno **22/05/22**

Oltre gli stereotipi di genere

Verso nuove relazioni di diagnosi e cura

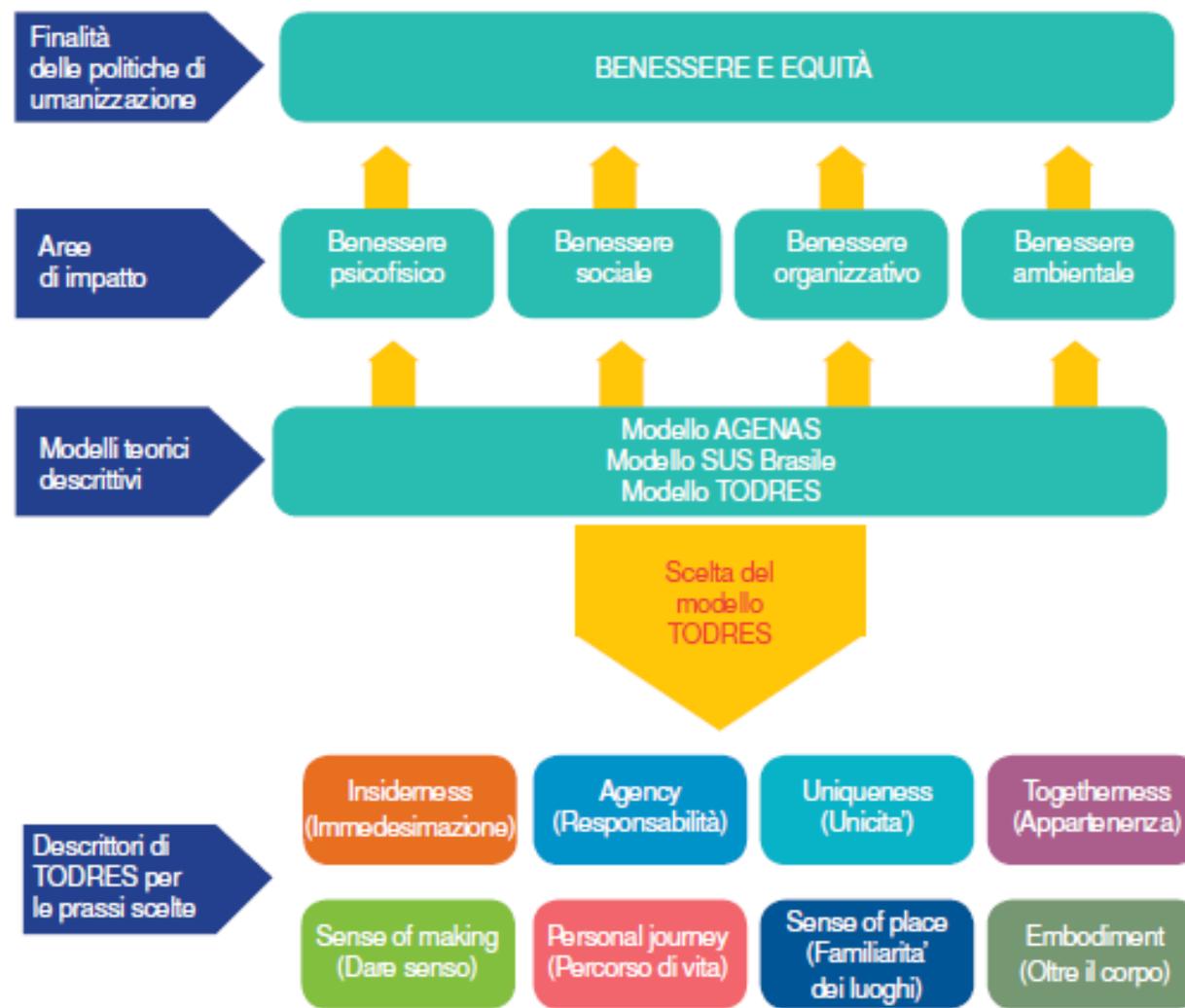
Quaderno ad uso dei professionisti della salute

influenza dei costrutti sociali nella comunicazione professionista - paziente

UMANIZZAZIONE

Prassi per il benessere nei luoghi della Salute

Fig.1 Descrizione del processo di analisi condotto dal gruppo interaziendale



APPARTENENZA

Riconoscere il bisogno umano di appartenenza ad un gruppo, di creare e mantenere relazioni significative, da quelle familiari a quelle amicali

•Clownterapia: la terapia del sorriso | Azienda ospedaliero universitaria Ferrara

SENSO DI SE'

Aiutare le persone ad integrare il significato dell'esperienza di malattia in vista di un senso più generale

•Il Giardino terapeutico bioenergetico Melvin Jones | AUSL Ferrara
•Dolly Therapy | Azienda ospedaliero Universitaria di Ferrara

PERCORSO DI VITA

Restituire la dimensione temporale in cui si colloca l'esperienza di malattia rispetto al proprio passato, presente e futuro

•Strada facendo: gruppi di cammino | AUSL Ferrara
•Con un Battito di Coda. Pet Therapy | Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara
•Esteticamente DH | AUSL - Az. Ospedaliero Universitaria di Ferrara
•Magia in Corsia | Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

FAMILIARITA' DEI LUOGHI

Consentire a ciascuno di sentirsi al sicuro, di riconoscere luoghi e persone addette all'assistenza, di avere punti di riferimento stabili

Il BenEssere passa attraverso la filodiffusione | Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

OLTRE IL CORPO

Considerare le inclinazioni personali, le potenzialità e la vitalità della persona e non solo l'assenza di malattia ed il buon funzionamento del corpo

•Ri Tratti di luce | Azienda Ospedaliero Universitaria Ferrara

RESPONSABILITA'

Valorizzare la capacità dell'essere umano di agire, fare scelte, essere responsabile delle proprie azioni, anche nel percorso di cura

•La persona al centro del percorso di cura Illness Management and Recovery | AUSL Ferrara

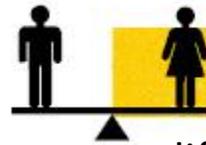
Diversity Management



Tradizionale

Intermedio

Autentico



PARI OPPORTUNITÀ

differenze di genere (*gender diversity*)
differenze di età (*age management*)
differenze culturali (*cultural diversity*)



DISABILITÀ

disability diversity: inclusione della disabilità (assistenza, integrazione sociale, diritto al lavoro, tutela discriminazioni)

GESTIONE DELLE TRANSIZIONI

ricambio generazionale (pensionamento e uscita dal lavoro)
fusione/unione tra organizzazioni

CONCILIAZIONE VITA/LAVALORO

Buone pratiche di lavoro agile (smart working, part time, reinserimento)

Riconoscere il valore della genitorialità e del ruolo di care giver
Mobilità (tragitto casa-lavoro)



DIVERSITA' COME Q.I. DELL'AZIENDA

- La diversità richiede di passare da una dimensione macro (genere, provenienza culturale, età, dis-abilità) alle **diversità costitutive** (le caratteristiche dei lavoratori permanenti o transitorie) e le **diversità funzionali** (la posizione dei lavoratori nell'organizzazione, nuovo modo di pensare la professione o di utilizzare tecniche diverse)
- Diversità **non solo come capacità di performance**: vanno concepite le diversità di attitudini, di sapere, di esperienza. Ogni lavoratore ha una bussola che lo orienta nella sua percezione del lavoro e della sua professione quotidiana e questo ha molta importanza per l'organizzazione

Bilancio di Genere 2021

Azienda USL di Ferrara



IV. La valutazione dell'impatto della pandemia sui dipendenti dell'AUSL di Ferrara

Verso un cambio di paradigma

- **Benessere organizzativo:** ascolto per i professionisti (sportelli, survey), attenzione al middle management, équipe, coordinatori (formazione leadership, team building) , benchmark di buone pratiche, programmi sperimentali di mentorship per il passaggio di esperienze inter-generazione e inter-generazionale, promozione di una solidarietà operante in una comunità di pratica, logica circolare
- **Prevenzione e contrasto alla violenza:** Contrasto alla violenza di genere e alla violenza contro gli operatori, attenzione alla violenza subliminale di indifferenza al genere
- **Conciliazione vita-lavoro:** cambiamento del sistema valoriale aziendale (regolamenti, smart working, orari flessibili, part time momentaneo, reingenerizzazione del tempo), gestione del personale secondo le fasi della vita (supporto alla genitorialità, reinserimento dopo lunghe malattie, riequilibrio dei compiti di cura)
- **Cambio paradigma area risorse umane:** inserire nei bandi di reclutamento test attitudinali, modello delle competenze, formare le commissioni al diversity management, inserire componenti commissioni con competenze soft skills
- **Riduzione del gender gap:** adottare la prospettiva della differenza di genere nei piani delle azioni, nei sistemi di valutazione del management e della performance, nel monitoraggio delle pari opportunità (bilancio di genere, certificazione delle pari opportunità), superamento dei gender bias nella rilevazione dei dati

CONSOLIDARE IL SISTEMA DI GOVERNO DELLE AZIONI DI EQUITA'

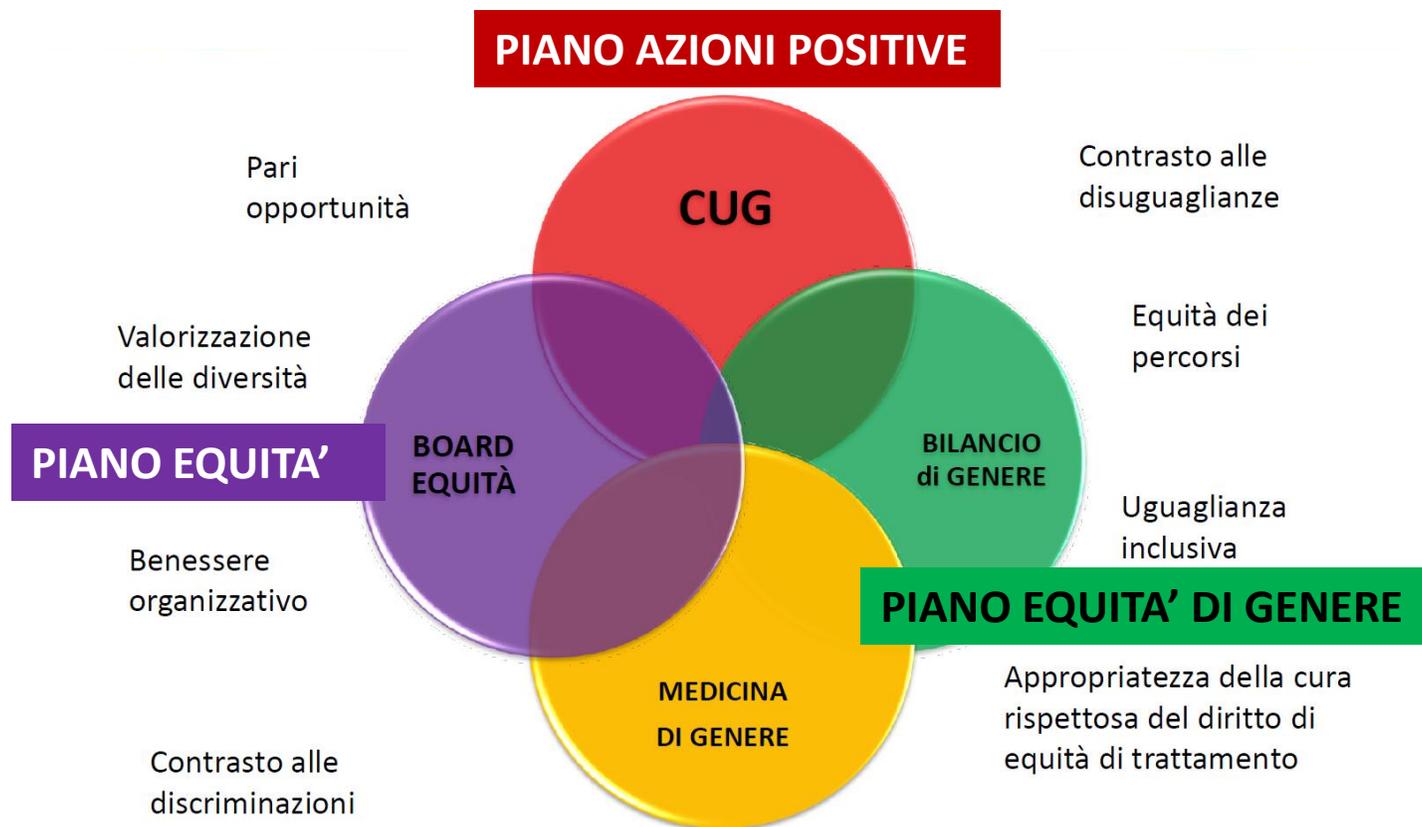
Referente Equità Ausl Cristina Sorio

Referente Equità Aou Teresa Matarazzo

Presidente GUG Cinzia Pizzardo

Referente Medicina di Genere: Valentina Buriani

Responsabile Bilancio di genere: Silvia Foglino





Grazie per l'attenzione!

<https://Home> / [Aree dedicate](#) / [Equità e Medicina di Genere](#)