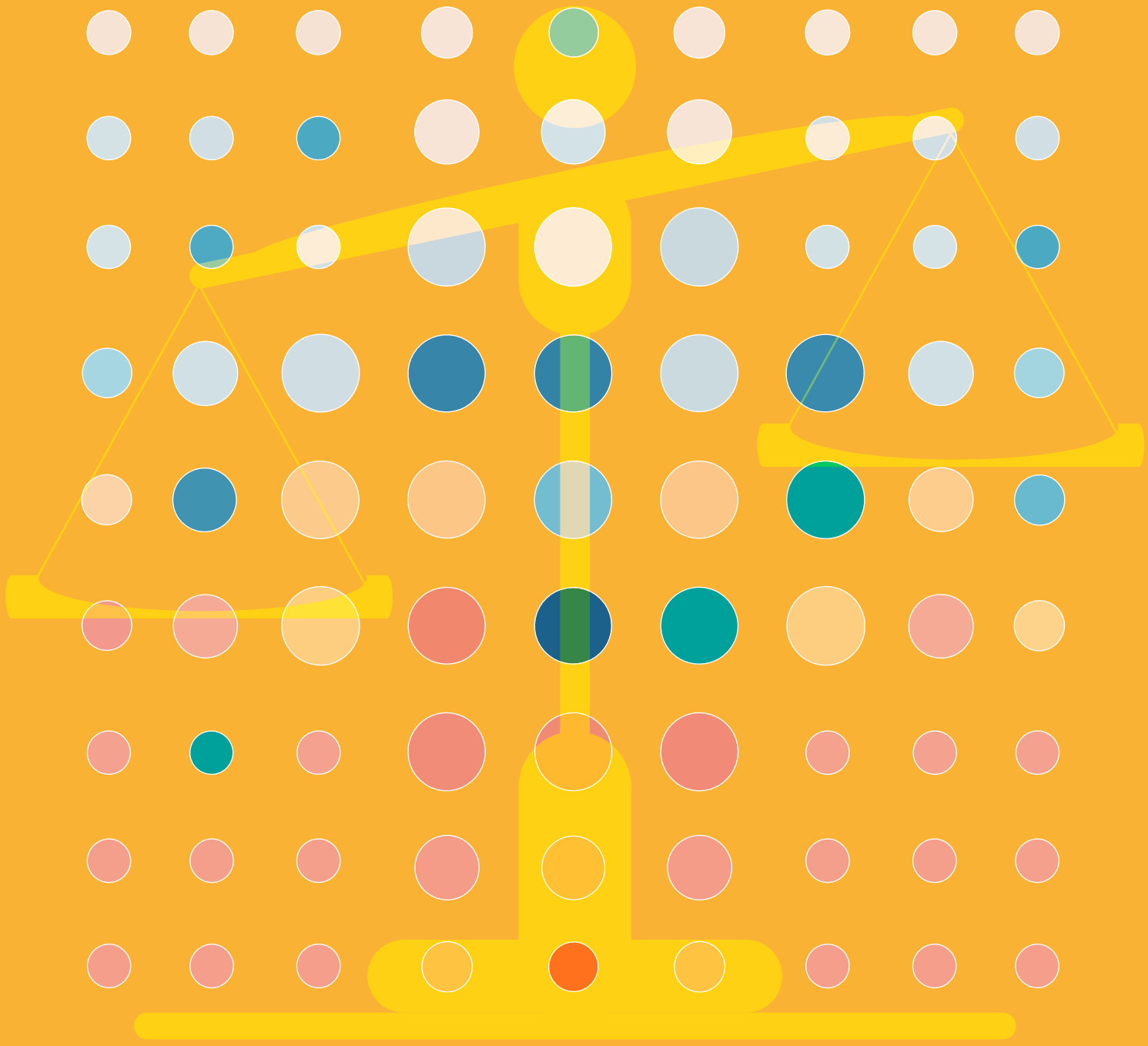


BILANCIO DI GENERE

DELLE AZIENDE SANITARIE DI BOLOGNA

2025

BILANCIO DI GENERE DELLE AZIENDE SANITARIE DI BOLOGNA
ANNO 2025

BILANCIO di GENERE

Aziende Sanitarie di Bologna

COMITATO SCIENTIFICO

Chiara Gibertoni, Direttrice Generale - IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola

Anna Maria Petrini, Direttrice Generale - Azienda USL di Bologna,

Andrea Rossi, Direttore Generale - IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

Milena Fini, Direttrice Scientifica - IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

Raffaele Lodi, Direttore Scientifico - IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche

Marco Seri, Direttore Scientifico - IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola

Chiara Amato, Presidente Comitato Unico di Garanzia - IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico di Sant'Orsola

Sabrina Colombari, Presidente Comitato Unico di Garanzia - Azienda USL di Bologna

Elisa Porcu, Presidente Comitato Unico di Garanzia - IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

Iniziativa promossa dai Comitati Unici di Garanzia delle aziende sanitarie bolognesi

Sommario

PRESENTAZIONE 4

LE AZIENDE SANITARIE DI BOLOGNA 6

1. IL PERSONALE 9

La composizione del personale 9

Gli incarichi 10

Il divario retributivo 12

La composizione delle commissioni di selezione e concorso 15

Lavoro Agile 16

Congedi e permessi 17

Il personale dedicato alla ricerca sanitaria 18

2. LE PRESTAZIONI EROGATE 20

Pronto Soccorso e CAU 20

Assistenza ospedaliera 22

Assistenza Specialistica 24

Parti ed interruzioni di gravidanza 26

Vaccinazioni adulti 27

Salute Mentale 29

Dipendenze patologiche 30

Servizi socio-sanitari accreditati 33

3. LE AZIENDE SANITARIE PER LA PARITA' ED IL BENESSERE DEL PERSONALE 35

Ringraziamenti 39

PRESENTAZIONE

Il Bilancio di Genere delle aziende sanitarie di Bologna giunge alla sua **terza edizione**, consolidando un percorso di rendicontazione congiunta che ne rappresenta uno degli elementi più originali e qualificanti nel panorama nazionale. IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola (AOU), Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche (AUSL) e IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR), con il coordinamento dei rispettivi Comitati Unici di Garanzia (CUG), hanno scelto ancora una volta di guardare insieme alla propria realtà organizzativa e alle prestazioni erogate attraverso la lente del genere.

Questa scelta non è scontata. Non esiste un modello consolidato di Bilancio di Genere per il settore sanitario, né esperienze pregresse di un unico documento che presenti le attività di aziende sanitarie con caratteristiche diverse animate da una visione comune. Il lavoro congiunto delle tre aziende bolognesi — ciascuna con la propria specificità istituzionale, clinica e di ricerca — rappresenta pertanto un'esperienza di frontiera, capace di offrire a decisori, comunità lavorativa e cittadinanza, una lettura unitaria e comparata che nessuna delle tre realtà potrebbe costruire da sola. Le economie di scala che ne derivano non sono solo operative, ma epistemiche: più solida è la base di dati, più efficaci possono essere le politiche.

Il contesto in cui si inserisce questa terza edizione è segnato da dati strutturali che impongono attenzione. Il terzo Rendiconto di genere del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza dell'INPS, presentato a febbraio 2026, conferma la dimensione strutturale del problema: il tasso di occupazione femminile si attesta al 53,3% contro il 71,1% degli uomini, con quasi 18 punti percentuali di differenza, e il divario retributivo complessivo supera i 25 punti percentuali attraversando tutti i settori produttivi. Anche nel settore pubblico la differenza salariale può superare il 20% in ambiti come il servizio sanitario e l'università.

Il paradosso che attraversa il servizio sanitario pubblico è particolarmente evidente. Nelle aziende sanitarie pubbliche, le donne rappresentano il 69,26% degli occupati, ma solo il 34,13% dei ruoli di top management: gli uomini, che costituiscono il 30,74% del personale, occupano il 65,87% delle posizioni apicali.

I dati del Rapporto 2025 dell'Osservatorio LEADS sull'Equità di Genere della Leadership in Sanità — promosso dall'Associazione Donne Leader in Sanità in collaborazione con l'Università degli Studi di Milano — sono ancora più netti: nelle aziende sanitarie pubbliche le donne rappresentano solo il 23,6% dei direttori generali, e tra i medici con incarico di primari la percentuale femminile si ferma al 22,97%.

Il quadro è confermato anche a livello internazionale: a livello globale le donne costituiscono il 67% della forza lavoro sanitaria, ma solo il 25% raggiunge posizioni di leadership (WHO, 2023). Lo European Institute for Gender Equality (EIGE) ha classificato l'Italia come ultima in Europa per parità di genere nel lavoro nel 2024.

A fronte di questo scenario, il Bilancio di Genere congiunto delle aziende sanitarie bolognesi si conferma come uno strumento che guarda oltre la rendicontazione.

L'Italia ha recepito la Direttiva UE 2023/970 sulla **trasparenza retributiva** tramite il Decreto Legislativo n. 96/2026**,** che impone nuovi obblighi a tutti i datori di lavoro (pubblici

e privati) per combattere il divario salariale di genere e che, per la prima volta, include nell'ambito di applicazione anche la discriminazione intersezionale, fondata su una combinazione di più forme di svantaggio come genere, etnia o sessualità. Le organizzazioni che — come le tre aziende bolognesi — hanno già avviato un percorso strutturato di rendicontazione di genere si trovano in una posizione privilegiata: non solo per adempiere agli obblighi normativi in arrivo, ma per farlo con la profondità e la credibilità che solo una pratica consolidata può garantire. Questa terza edizione prosegue il percorso di revisione della struttura del documento, per renderlo accessibile non solo agli addetti ai lavori ma all'intera comunità — lavoratori, utenti, cittadini — convinti che la trasparenza sia essa stessa una forma di cura.

LE AZIENDE SANITARIE DI BOLOGNA

Le Aziende sanitarie oggetto del presente Bilancio di Genere sono l'Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche (AUSL), l'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola (AOU) e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR). Pur essendo tutte e tre pubbliche ed avendo sede principale nella stessa città, queste Aziende si distinguono per caratteristiche diverse.

L'Azienda USL di Bologna è un ente del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) che ha come scopo la promozione e la tutela della salute, individuale e collettiva, della popolazione residente (oltre 880.000 abitanti) e comunque presente a qualsiasi titolo nel proprio ambito territoriale, corrispondente a 45 Comuni della Città metropolitana di Bologna (sono esclusi 10 Comuni della Città metropolitana che corrispondono al Nuovo Circondario Imolese e fanno riferimento all'AUSL di Imola), garantendo i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) come stabilito dalla legislazione nazionale e regionale. Inoltre, l'AUSL concorre alla realizzazione della più vasta missione del Servizio Sanitario della Regione Emilia-Romagna (SSR-ER), anche integrando i servizi sociali e socio-assistenziali degli enti locali di pertinenza per quanto espressamente previsto o delegato. Infine, AUSL promuove l'innovazione tramite la ricerca e lo sviluppo, collaborando strettamente con le attività formative delle università.

L'Azienda U.S.L. di Bologna è articolata territorialmente in sei Distretti di Committenza e Garanzia, mentre il modello ordinario di gestione è basato sulla suddivisione in Dipartimenti che comprendono Unità operative complesse e semplici e Programmi, preposti alla produzione ed erogazione di prestazioni e servizi omogenei e all'utilizzo delle risorse a tal fine attribuite. È presente, inoltre, un insieme capillare di sedi erogative sul territorio, articolato in un Presidio Unico ospedaliero composto da 9 stabilimenti, 11 Case della comunità hub, 8 Case della comunità Spoke e 59 Poliambulatori che garantiscono l'accesso ai servizi ed alle prestazioni sanitarie da quelle di base a quelle di più elevato livello specialistico.

La struttura organizzativa di AUSL è inoltre integrata dall'Istituto delle Scienze Neurologiche (ISN), riconosciuto dal Ministero della Salute quale Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS). I principali temi di ricerca sono rappresentati dalle patologie neurodegenerative e dai disordini del movimento, dalle patologie neuromuscolari, dalle patologie del sistema nervoso autonomo e dal dolore cefalico, dalle patologie del sonno e dei ritmi biologici, dalle epilessie, oltre che questioni più strettamente collegate alla neurochirurgia e alla neuroradiologia, come per esempio le tecniche di chirurgia endoscopica transnasale per la rimozione dei tumori ipofisari e le nuove tecniche di neuroimaging. ISN è parte integrante del SSR-ER e valorizza l'attività di ricerca mediante stretta collaborazione con l'Università di Bologna e attraverso la rete nazionale degli istituti di ricerca delle neuroscienze e neuro-riabilitazione.

L'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola è un'organizzazione integrata del SSN per la salute e la ricerca, finalizzata a rispondere ai bisogni di salute attraverso assistenza sanitaria altamente specializzata, ricerca clinica e traslazionale e percorsi formativi. L'IRCCS AOU si colloca in un unico complesso ospedaliero composto da diversi edifici che occupano un perimetro di circa 1,8 Km, con

una superficie lorda complessiva pari a 386.982 m^2. L'attività attualmente si sviluppa su 32 padiglioni di cui 23 dedicati ad attività di assistenza e ricerca.

L'IRCCS AOU è sede della Scuola di Medicina e Chirurgia di Alma Mater Studiorum Università di Bologna per la quale costituisce l'Azienda di riferimento per le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e di ricerca. Con il riconoscimento a IRCCS nel 2020, l'attività di ricerca si connota come clinica e traslazionale, relativamente all'assistenza e ricerca nei trapianti e nel paziente critico e alla gestione medica e chirurgica integrata delle patologie oncologiche, con l'obiettivo di trasferire in tempi rapidi i risultati della ricerca e le nuove terapie testate nella pratica clinica, al fine di aumentare la salute e il benessere dei pazienti, unitamente a prestazioni di ricovero e cura ad alta specialità.

L'Azienda è sede del Centro Regionale di riferimento Trapianti e del Programma Regionale "Percorsi innovativi per il potenziamento della rete trapiantologica regionale e trapianti sperimentali" nell'ambito della nuova organizzazione dipartimentale della rete trapiantologica dell'Emilia-Romagna.

Oltre alle linee di ricerca principali, l'IRCCS AOU pone particolare attenzione ad altre attività di ricerca che coprono sia l'ambito preclinico, che quello di ricerca clinica. L'Istituto ospita più di 60 registri di malattia e numerosi set di dati per studi osservazionali e clinici. Nell'ambito di tali attività l'IRCCS AOU è stato inoltre coinvolto in diversi progetti finanziati dall'UE nel programma quadro H2020 e Horizon Europe.

L'IRCCS AOU, per le sue diverse e molteplici aree di specialistica, costituisce struttura di riferimento e polo di attrazione non solo per la Città metropolitana di Bologna, ma anche a livello regionale e nazionale, proponendosi come luogo di cura centrato sulla persona, dove l'assistenza si sviluppa sempre più in stretta correlazione con la cultura scientifica e l'innovazione tecnologica e dove lo sviluppo della ricerca, della didattica e della formazione sono orientate a favorire il trasferimento nell'attività assistenziale delle conoscenze acquisite.

L'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli è un istituto ad indirizzo ortopedico-traumatologico che opera in tale campo quale IRCCS pubblico. È un ente del SSN a rilevanza nazionale e parte integrante del SSR-ER nel cui ambito svolge funzioni di alta qualificazione relativamente alle attività di assistenza, ricerca e formazione. È Hub regionale per le funzioni di ortopedia oncologica, chirurgia vertebrale, ortopedia pediatrica, revisione e sostituzione di protesi, terapia chirurgica delle gravi patologie infettive ossee, chirurgia del piede e chirurgia dell'arto superiore. Ha inoltre funzione di dimensione regionale e nazionale di Banca del Tessuto Muscolo-scheletrico (BTM) e di Centro di riferimento per le malattie rare scheletriche. È inoltre sede del RIPO — Registro regionale Implantologia Protesica per le protesi di anca, ginocchio, spalla —, cui si affianca il REPO —Registro Espianti protesi ortopediche — attivo in IOR.

L'inserimento e l'apporto dello IOR all'interno di reti di eccellenza nazionale sia per la ricerca sia per l'assistenza persegue l'obiettivo di valorizzare il sistema sanitario regionale all'interno del contesto nazionale e internazionale. Ha promosso la costituzione della Rete ortopedica RAMS (Rete Apparato Muscolo-Scheletrico), che ha lo scopo di potenziare la ricerca per la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie muscolo-scheletriche attraverso la collaborazione fra IRCCS mettendo a fattor comune le risorse presenti negli

IRCCS in termini di competenze scientifiche cliniche, sperimentali e biotecnologiche, di tecnologie avanzate, e di ottimizzare l'impiego delle risorse e rafforzare la posizione italiana in Europa in termini di ricerca e cura, nonché le associate attività di formazione e di trasferimento tecnologico. Lo IOR partecipa inoltre alle reti degli IRCCS su aree tematiche trasversali (rete AGING e rete ACC).

A livello Europeo lo IOR partecipa alle European Reference Networks (ERN): l'Istituto Ortopedico Rizzoli partecipa come componente ufficiale all'ERN "EURACAN" European Reference Network on adult cancers (solid tumours) ed è coordinatore Europeo dell'ERN "BOND", European Reference Network on bone disorders.

Lo IOR è sede ulteriore della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Bologna per le attività di ricerca e didattica connesse all'ortopedia e alla medicina fisica e riabilitativa.

La sua sede principale è a Bologna, costituita da un ospedale, un centro di ricerca e strutture di servizio all'interno del parco circostante. Gestisce altresì un reparto di ortopedia e traumatologia presso l'ospedale di Bentivoglio (BO) e uno presso l'ospedale di Castel San Giovanni (PC), il polo ortopedico-riabilitativo presso l'ospedale di Argenta (FE) e ha, inoltre, un Dipartimento a Bagheria, in Sicilia, dove svolge ricoveri e attività ambulatoriali.

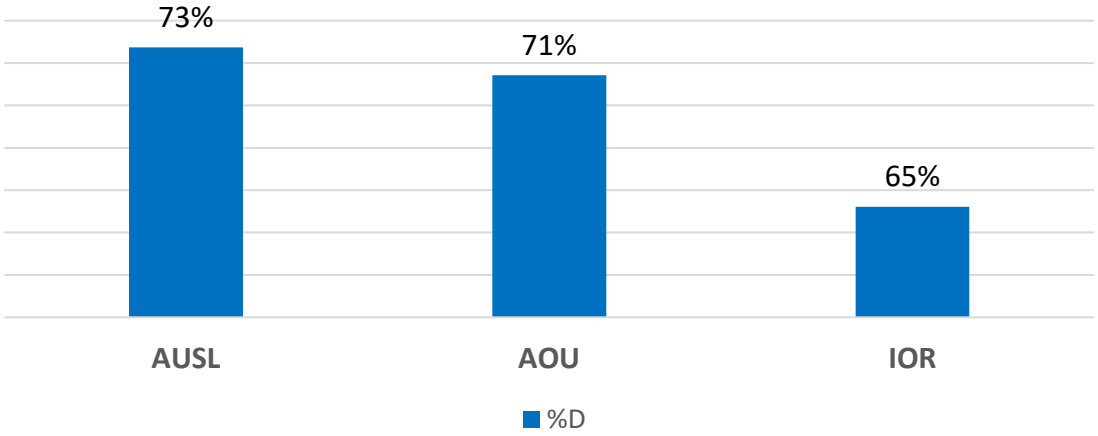
1. IL PERSONALE

Rispetto alle analisi svolte sul personale, per ragioni di sintesi e chiarezza espositiva, è stato scelto di presentare solo i dati maggiormente significativi in termini di scostamento per sesso e categoria professionale.

La composizione del personale

Al 31 dicembre 2024, il personale dipendente delle tre Aziende sanitarie ammonta a 16.517 (+291 rispetto al 2023). Le donne costituiscono la maggioranza in ognuna delle tre aziende, pur con percentuali lievemente differenti: 73% presso AUSL, il 71% presso AOU ed il 65% in IOR.

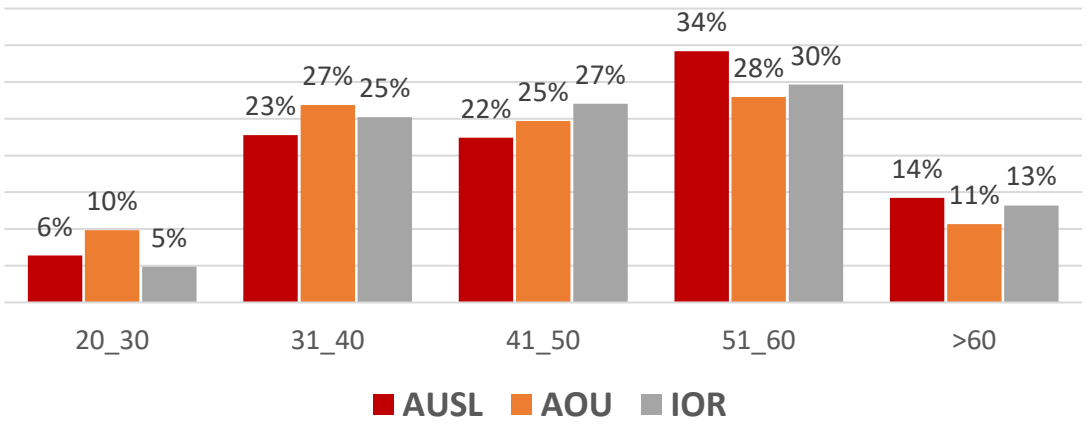
Grafico 1.1 - Donne dipendenti per Azienda (val. %)



Il personale universitario ammonta, complessivamente, a 307 unità delle quali il 40% è donna.

L'età media del personale dirigente è di 48 anni per uomini e donne, nel comparto l'età media è 47 anni per le donne e 46 per gli uomini.

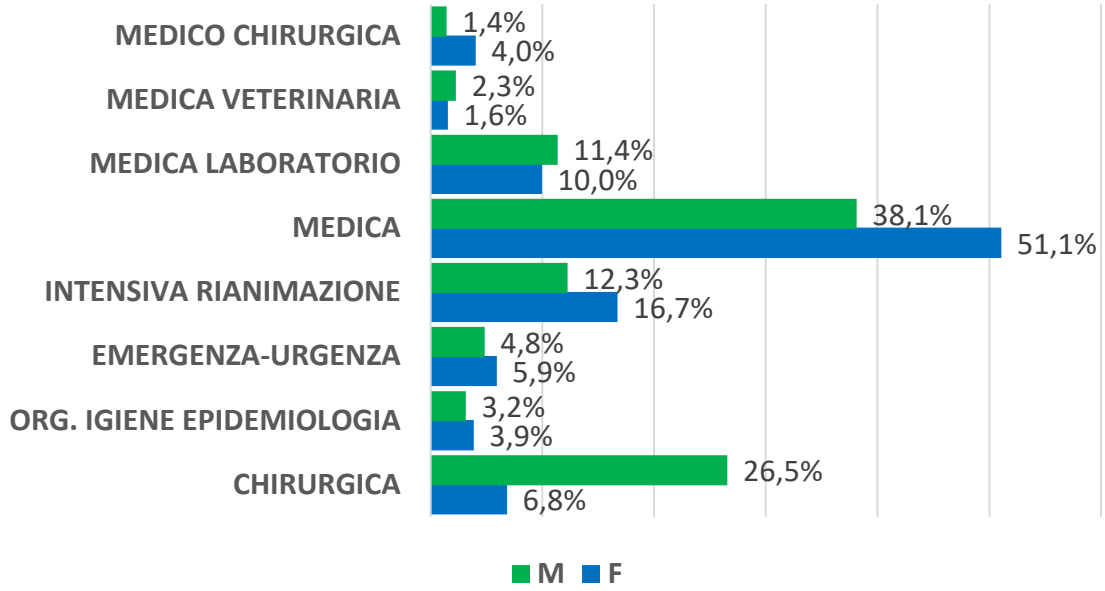
Grafico 1.2 – Distribuzione per classe di età (val. %)



Nelle tre Aziende il 99% degli uomini ha un contratto di lavoro a tempo pieno mentre le donne con questa tipologia di contratto sono il 97% in AOU, il 96% presso IOR ed il 94% in AUSL.

L'analisi per sesso della specializzazione medica di uomini e donne tra le tre aziende rileva fenomeni di segregazione orizzontale[1].

Grafico 1.3 - Distribuzione per sesso e specializzazione del personale medico (val. % intra sesso)



Le donne sono maggiormente concentrate nelle discipline mediche (51% circa) mentre gli uomini sono più distribuiti tra le diverse branche e sono più presenti delle donne nelle specializzazioni chirurgiche (26,5% vs 6,8%).

Gli incarichi

Al personale dirigente delle tre aziende (3.360 persone) sono conferiti 882 incarichi di responsabilità (Struttura Semplice, Struttura Complessa) di cui 368 a donne e 454 a uomini.

Analizzando la distribuzione delle direzioni di struttura complessa (graf. 1.4) in ogni azienda ed entro sesso si rileva come le donne, in tutte le aziende, siano meno rappresentate dei colleghi uomini mentre risulta più equilibrata la presenza di uomini e donne titolari di struttura semplice (graf. 1.5), soprattutto in IOR.

[1] Ovvero la concentrazione di uno dei due in alcuni settori produttivi e servizi specifici, connessa a ruoli e pregiudizi sociali, ricalcati sulla ripartizione dei compiti tradizionalmente assegnati a uomini e donne.

Grafico 1.4– Incarichi di direzione di Struttura Complessa conferiti (val. % intra sesso)

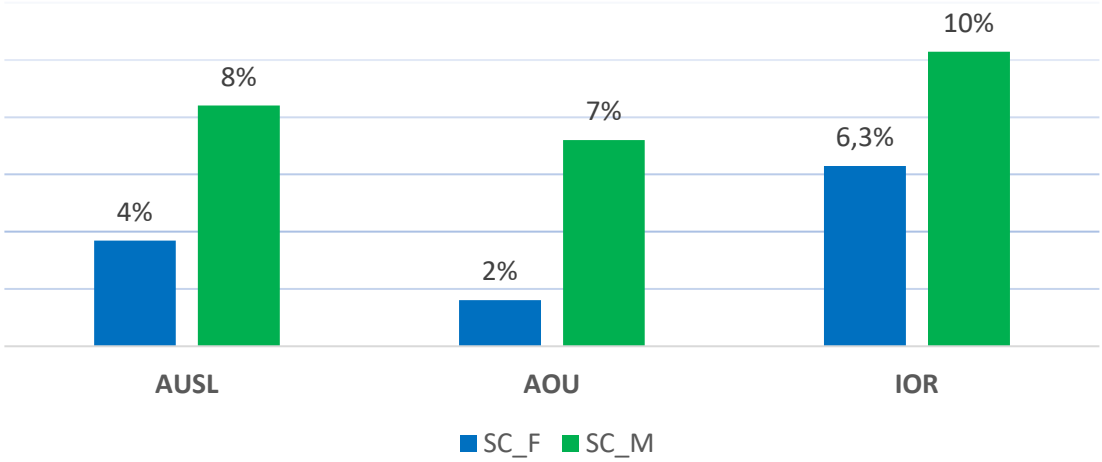
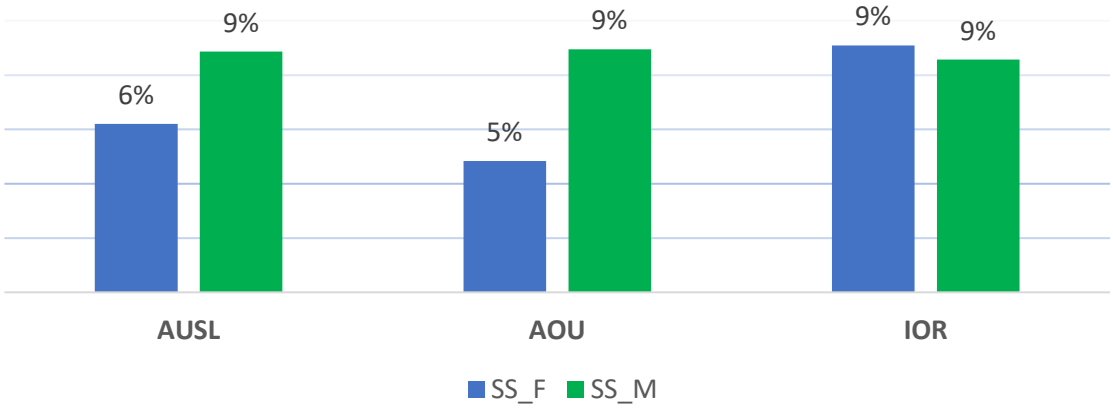
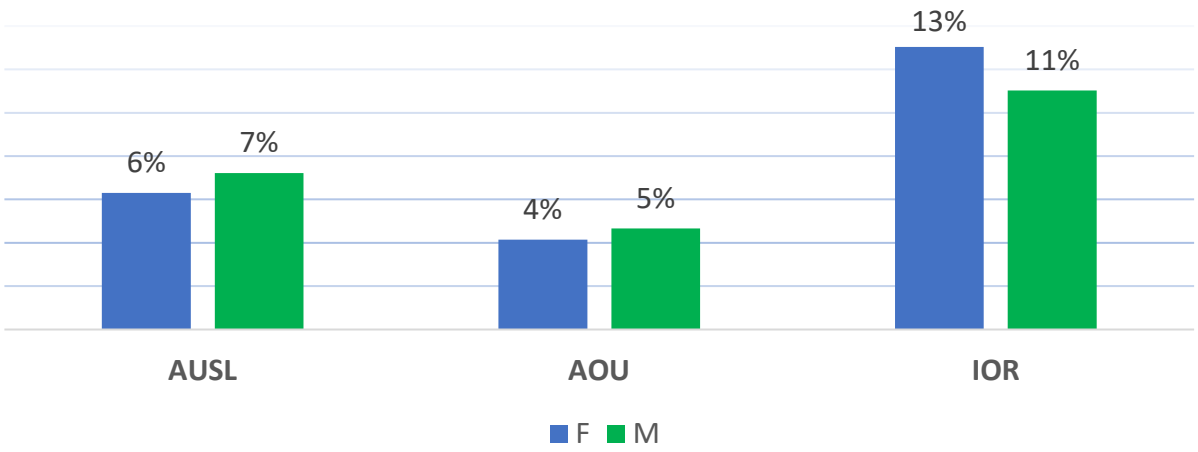


Grafico 1.5– Incarichi di responsabilità di Struttura Semplice e Semplice Dipartimentale conferiti (val. % intra sesso)



Nei ruoli del comparto sono stati conferiti 691 incarichi di funzione (IF) di cui 496 a donne (72%) e 195 a uomini (28%). Osservando la distribuzione percentuale nei due sessi (graf. 1.6) si rileva che sia in AUSL sia in AOU le donne sono moderatamente sottorappresentate nella titolarità di detti incarichi mentre presso IOR è meno rappresentato il sesso maschile.

Grafico 1.6 – Incarichi di Funzione personale Comparto (val. % intra sesso)



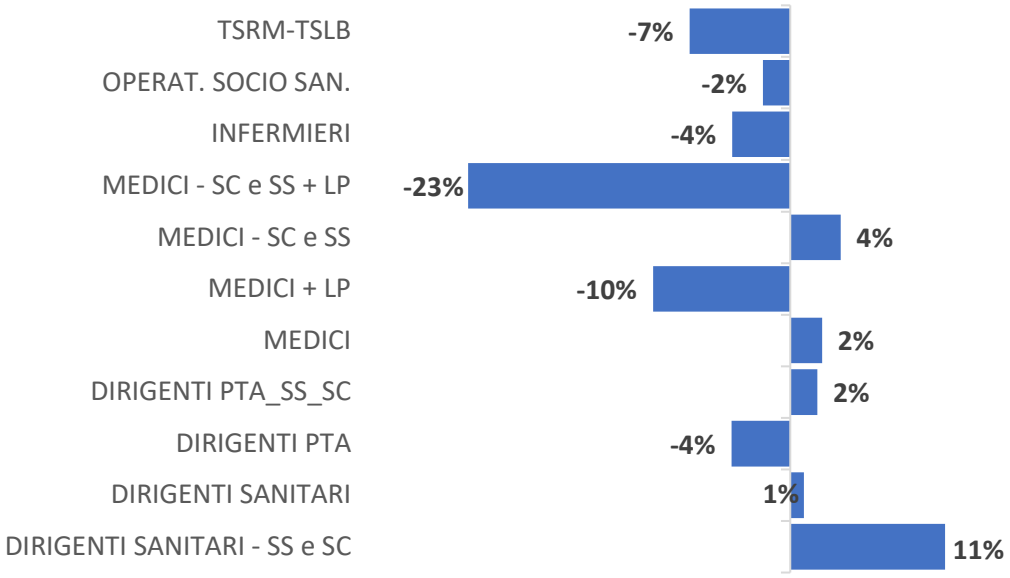
Il divario retributivo

Il divario retributivo di genere (Gender Pay Gap – GPG)[2] è calcolato sul compenso medio annuo onnicomprensivo (premialità, straordinari, libera professione, ecc..) al netto dei contributi previdenziali e assistenziali del personale a tempo pieno, presente per l'intero anno e suddiviso per professione.

Complessivamente, nelle tre aziende, la professione medica si conferma essere quella con il maggiore gap salariale uomo-donna ma, come mostra il grafico 1.7, tale differenza si annulla se si escludono dal computo i proventi derivanti dalla libera professione.

Anche per il personale Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TSRM) e Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (TSLB) il divario a svantaggio delle donne è significativo (-7%).

Grafico 1.7 – Gender Pay Gap F/M medio annuo per professione (val. %)



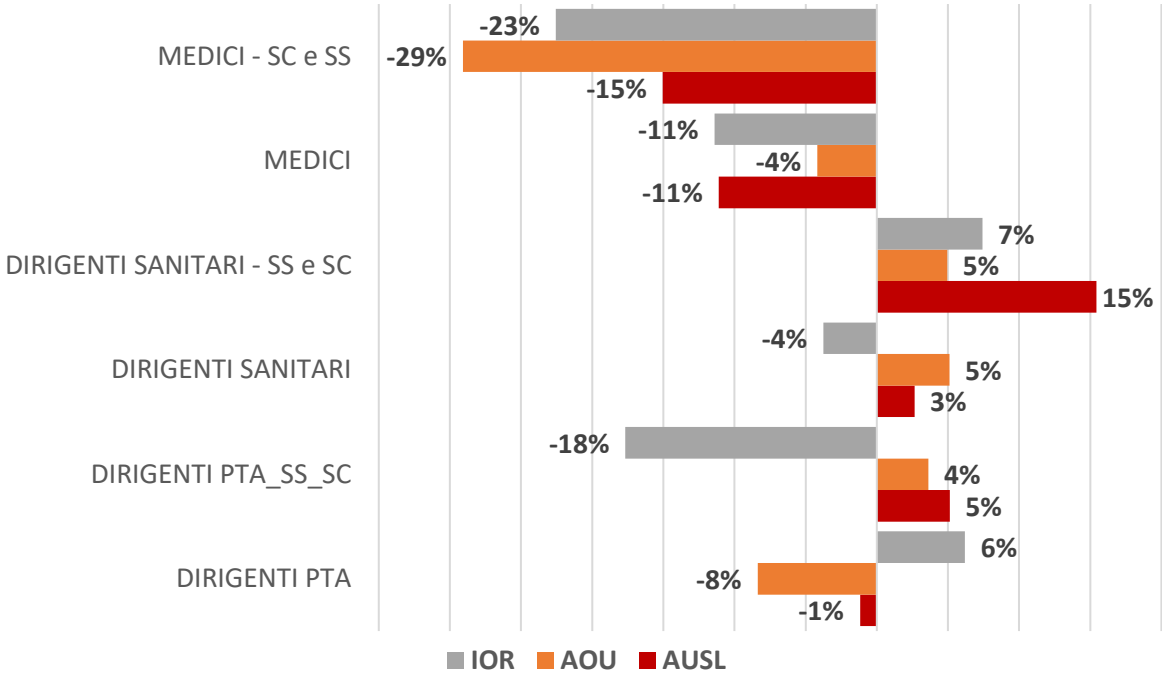
Analizzando il GPG all'interno di ogni azienda si conferma quanto sopra indicato. La professione medica, in particolare nei livelli di direzione di struttura complessa o struttura semplice, è quella che mostra il maggior divario uomo/donna.

La dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa (PTA) con incarico professional vede gap moderatamente negativi per le donne in AOU e AUSL mentre in IOR le dirigenti PTA professional hanno un gap positivo (+6%). Questi rapporti, però, si invertono se si osservano le direzioni di Struttura PTA, ove le donne vedono un gap positivo in AOU e in AUSL ed un gap negativo (-18%) in IOR.

Per quanto riguarda la dirigenza sanitaria si rileva, in tutte le aziende, un gap positivo nelle retribuzioni femminili rispetto a quelle maschili nelle direzioni di struttura.

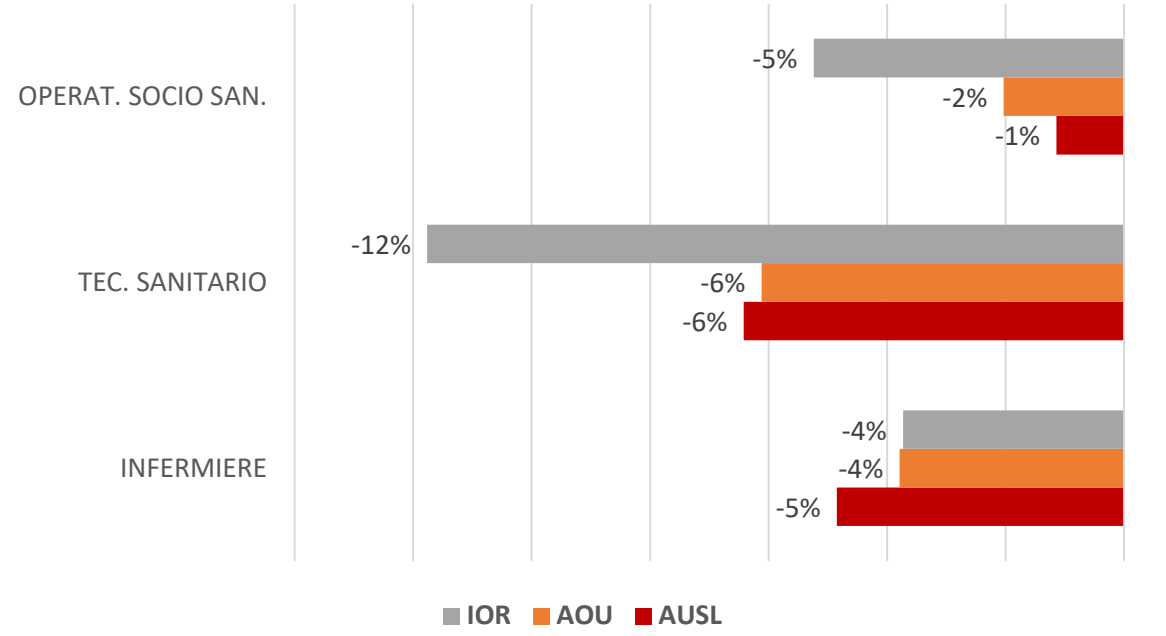
[2] GPG = Retribuzione onnicomprensiva media annua delle donne - Retribuzione onnicomprensiva media annua degli uomini/Retribuzione onnicomprensiva media annua degli uomini x 100.

Grafico 1.8 – Gender Pay Gap Dirigenza F/M - per azienda (val.%)



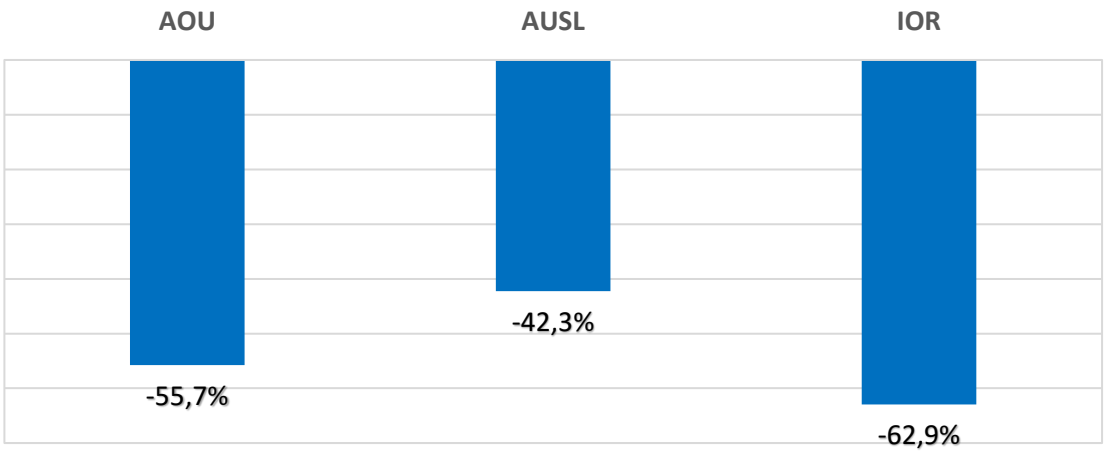
Le retribuzioni del personale del comparto mostrano gap di genere più contenuti in tutte le categorie fatta eccezione, come detto, per il personale Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (TSRM) e Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico (TSLB) ove le donne percepiscono retribuzioni inferiori del 6% rispetto a quelle degli uomini in AOU e AUSL e del 12% in IOR.

Grafico 1.9 – Gender Pay Gap Comparto F/M - per azienda (val.%)



Come ulteriore dato utile a quantificare questa differenza è stato analizzato il compenso derivante solo dalla libera professione (graf. 1.10) in 1.145 dirigenti medici dipendenti e universitari integrati.

Grafico 1.10- Gender Pay Gap F/M Femmine Maschi per libera professione nei dirigenti medici e veterinari



Il divario retributivo è stato ulteriormente analizzato in 14.464 dipendenti con rapporto di lavoro a tempo pieno e presenti durante tutto il corso del 2024. Sono stati esclusi i soggetti con un importo di compenso annuo inferiore a 6.000 euro.

Il compenso medio annuo è stato considerato come variabile di esito, il sesso come variabile determinante che influenza il valore della variabile di esito, mentre età, azienda di appartenenza, presenza di incarico e aggregato di qualifica sono state considerate come variabili di controllo.

Per valutare l'associazione tra sesso e compenso medio annuo è stato utilizzato un modello di regressione lineare univariato, in cui si valuta la relazione lineare tra ciascun determinante e la variabile di esito e un modello multivariato, che consente di valutare il differenziale retributivo medio per sesso, tenendo conto delle principali caratteristiche individuali come età, incarico, qualifica e azienda di appartenenza. I risultati sono espressi come coefficienti di regressione, che rappresentano la variazione media del compenso associata a ciascuna variabile, mantenendo costanti tutte le altre variabili incluse nel modello. In particolare, il coefficiente associato al sesso fornisce una stima del differenziale retributivo medio tra uomini e donne al netto dei fattori considerati nel modello.

Dall'analisi emerge che tutte le variabili in studio sono associate al compenso medio annuo.

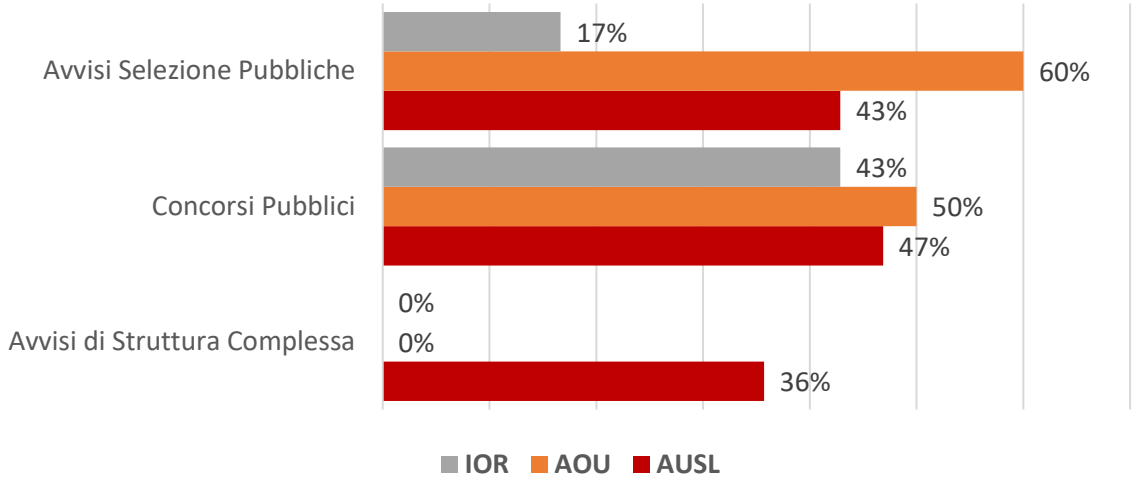
I lavoratori di sesso maschile presentano un compenso medio annuo superiore di 2.024 euro (IC 95% 1.721; 2.327 euro) rispetto alle lavoratrici, a parità di età, azienda di appartenenza, incarico e aggregato di qualifica.

La composizione delle commissioni di selezione e concorso

La presenza femminile in qualità di Presidente delle commissioni di selezione/concorso (graf.1.11) nel 2024 è stata diversa nelle tre aziende. Per quanto concerne gli Avvisi per l'attribuzione delle Strutture Complesse la Presidente era donna in un terzo delle commissioni in AUSL e assente in AOU. IOR non ha fatto selezioni di questa tipologia.

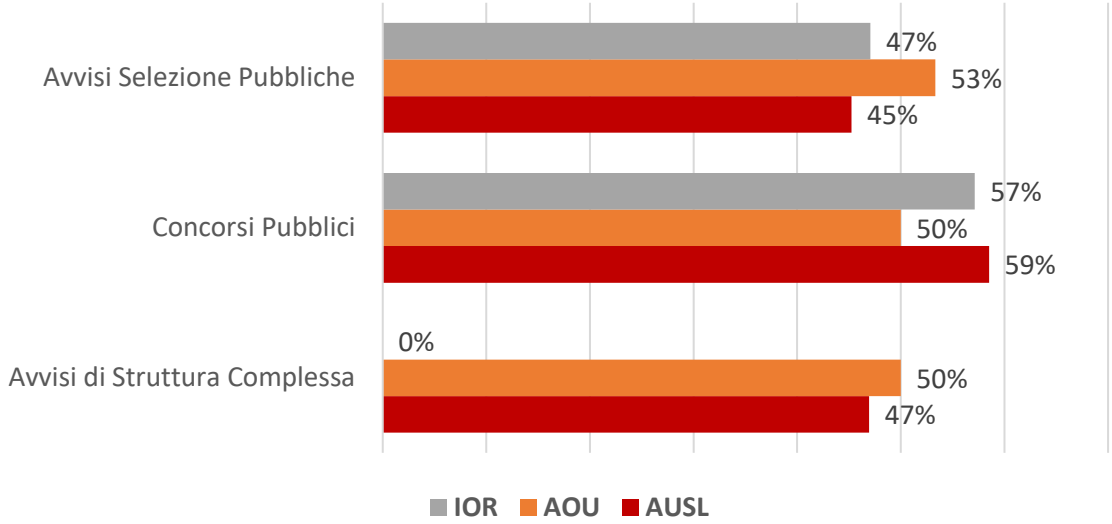
Rispetto ai Concorsi Pubblici le donne sono state Presidenti in circa la metà delle commissioni in tutte le aziende, mentre per gli avvisi di selezione pubblica la presidenza è stata femminile nel 60% dei casi in AOU, nel 43% dei casi in AUSL e nel 17% in IOR.

Grafico 1.11 – Donne presidenti di commissioni di concorso e selezione (val. %)



Analizzando la presenza femminile in qualità di Componenti delle diverse commissioni la percentuale di donne risulta equilibrata in tutte le tipologie di selezione.

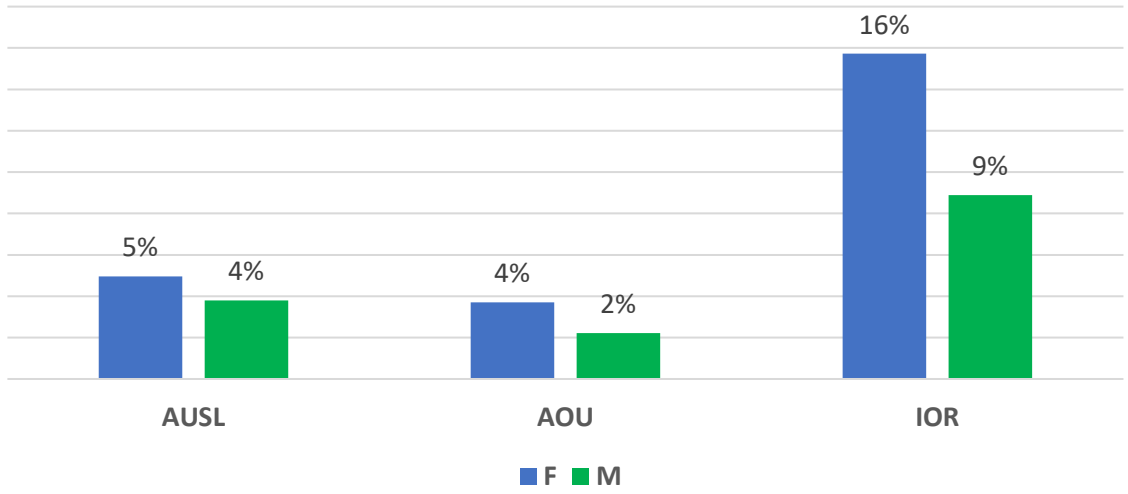
Grafico 1.12 – Donne componenti di commissioni di concorso e selezione (val. %)



Lavoro Agile

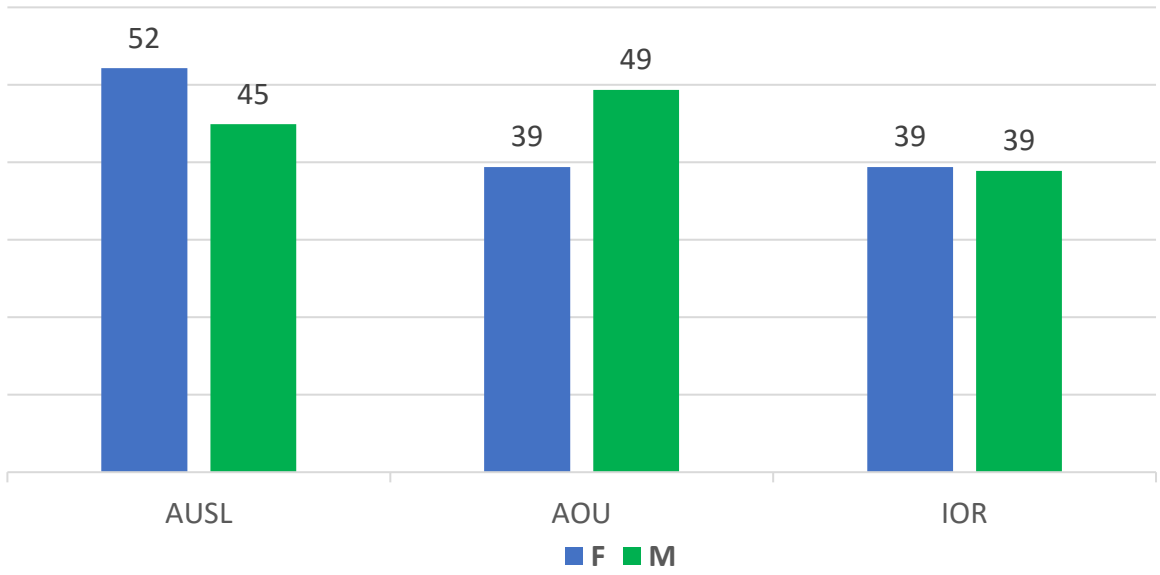
L'istituto del lavoro agile è variamente utilizzato dal personale delle tre aziende. Pur essendo utilizzato in prevalenza dalle donne, si rileva che presso IOR questo strumento è più diffuso, in entrambi i sessi, rispetto ad AUSL e AOU.

Grafico 1.13 – Contratti Lavoro Agile (val. % intra sesso)



Per quanto riguarda le giornate effettivamente utilizzate (graf. 1.14) si rilevano differenze nelle tre aziende: presso AUSL le donne utilizzano in media 7 giorni/anno più degli uomini, in IOR la media dei giorni/anno fruiti non mostra differenze tra i sessi, mentre in AOU gli uomini utilizzano una media di 10 giorni/anno più delle donne.

Grafico 1.14 – Giorni Lavoro Agile (giorni fruiti media/anno)



Congedi e permessi

In analogia al Gender Pay Gap è stato quantificato il gap di genere per uso di congedi e permessi – come differenza di fruizione dei permessi ex Legge 104/1992, del congedo parentale e dei permessi sindacali media tra uomini e donne, rapportata al valore medio negli uomini, in tutte e tre le aziende.

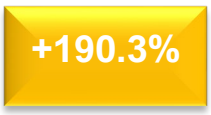
Per ogni categoria di assenza è stato quindi calcolato il relativo gender gap, che esprime, in termini percentuali, quanto le donne li utilizzino in misura superiore o inferiore agli uomini.



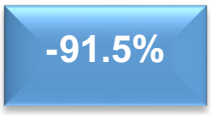
PERMESSO L. 104/92 A GIORNATA. Il gap nell'uso del permesso ex L.104/92 a giornata intera è del 79,1%. Ciò significa che le donne lo utilizzano in media il 79,1% in più degli uomini. In particolare, le differenze medie maggiori si riscontrano nel personale Tecnico Sanitario di Radiologia Medica/Laboratorio Biomedicale e nel personale tecnico altri operatori.



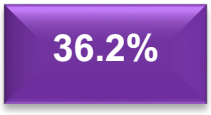
PERMESSO EX L.104/92 AD ORE. Per quanto riguarda l'utilizzo del permesso ex l.104/92 frazionato ad ore sono, invece, gli uomini a farne maggiormente ricorso, con un gap del -73,9%. In particolare, detta differenza si rileva tra il personale del comparto amministrativo e nei profili della riabilitazione.



CONGEDO PARENTALE. Le donne fruiscono in media di 6,7 giorni/anno di congedo parentale mentre gli uomini ne utilizzano mediamente 2,3, con un gap dell'uso del congedo parentale di 190,3%. In particolare, la differenza di sesso nell'utilizzo di questa tipologia di permesso è rilevante nella dirigenza medica, nella dirigenza sanitaria e tra il personale della ricerca sanitaria.



Il PERMESSO SINDACALE è, invece, un istituto utilizzato prevalente dagli uomini del comparto, in particolare da Infermieri, OSS, Tecnici Sanitari di Radiologia Medica/Laboratorio Biomedico. Il gap nell'uso del permesso sindacale è -91,5%.



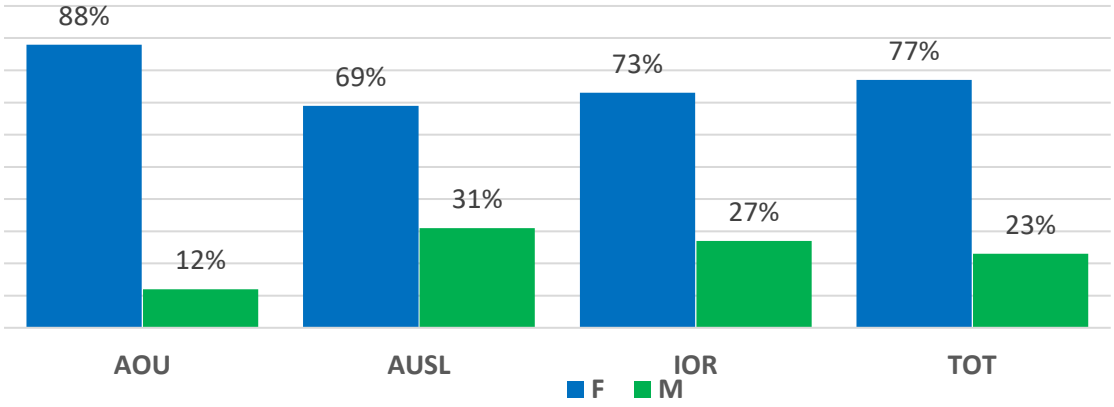
MALATTIA. Il gap nell'uso di permessi per malattia è 36,2%, si rilevano importanti differenze tra professioni. Tale distanza è infatti più marcata nel personale nella dirigenza medica nei ruoli tecnici sanitari del comparto, nelle e negli assistenti e nelle/negli operatrici/ori tecniche/i.

Il personale dedicato alla ricerca sanitaria

All'interno delle tre Aziende sanitarie sono presenti 2.319 persone che si occupano di ricerca sanitaria (inserite in anagrafica ministeriale); di queste, 1.417 (61%) sono donne.

Il personale inquadrato come Collaboratore Professionale di Ricerca Sanitaria e come Ricercatore Sanitario ammonta a 207 unità, di cui le donne costituiscono il 77% del totale, con differenti rappresentazioni dei tre IRCCS.

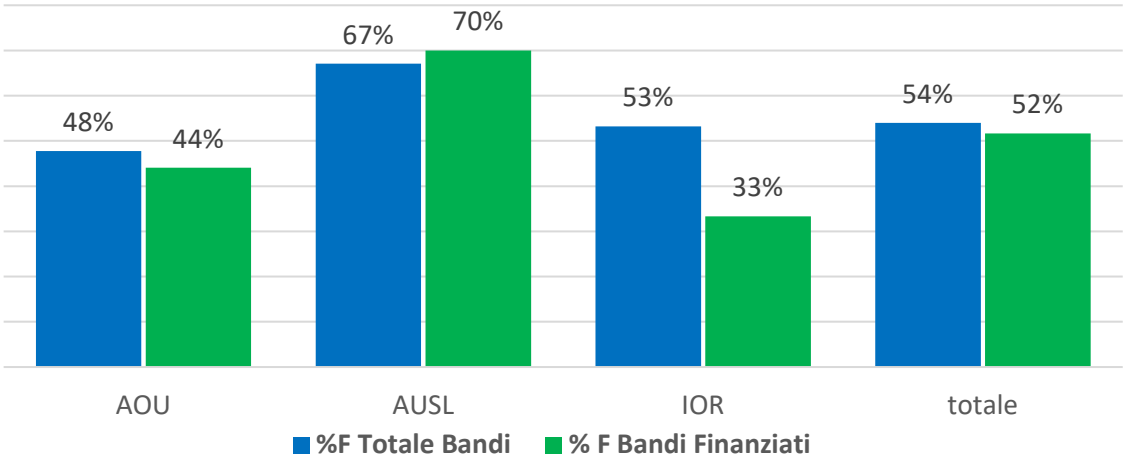
Grafico 1.15 – Personale della Ricerca Sanitaria per sesso (val. %)



Le donne sono state indicate come Principal Investigator (PI)[3] di progetti di ricerca presentati nel corso del 2024, complessivamente, nel 54% dei progetti candidati e nel 52% di quelli approvati e finanziati (graf. 1.16).

Tale differenza è maggiore in IOR ove le donne PI sui progetti candidati sono il 53% ma quelle sui progetti finanziati rappresentano il 33% del totale.

Grafico 1.16 - Donne PI sul totale bandi e sui progetti finanziati (val. %)

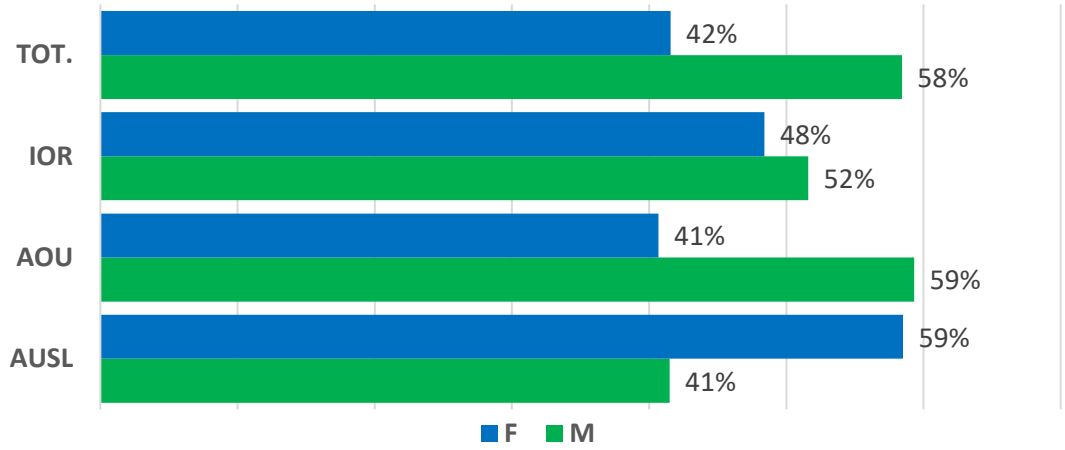


[3] "Principal Investigator" – PI o Coordinatore scientifico è la persona responsabile della conduzione dello studio clinico presso il centro di sperimentazione.

Oltre al ruolo di PI è utile analizzare la partecipazione di donne e uomini alle pubblicazioni scientifiche, che rappresentano i prodotti della ricerca.

Le donne risultano autrici, complessivamente, nel 42% delle pubblicazioni scientifiche dei tre IRCCS, numero in flessione rispetto all'anno precedente (52%) e la loro presenza è diversamente raffigurata nei tre IRCCS con una maggiore rappresentanza femminile presso AUSL (59%) e minore presso AOU (41%).

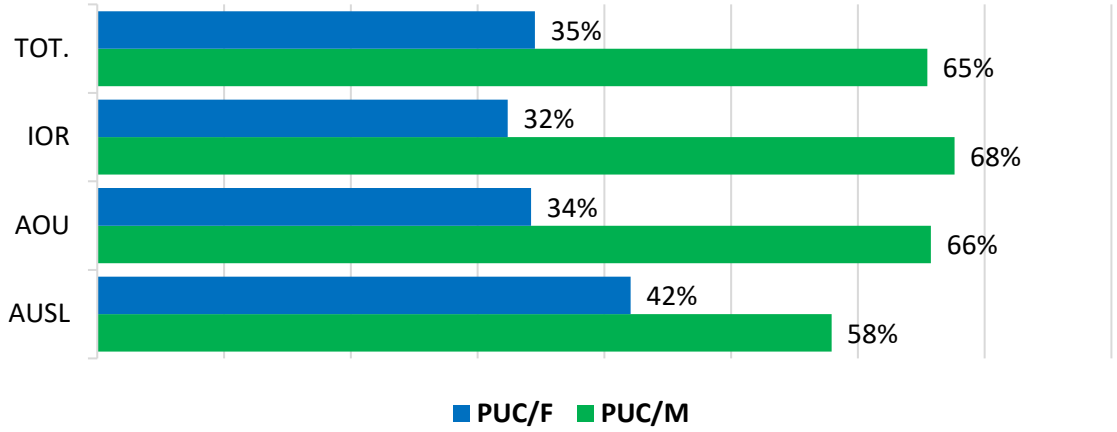
Grafico 1.17 – Autrici e Autori per sesso (val. %)



La posizione di autore ed autrice nelle pubblicazioni scientifiche ha un impatto significativo su carriera, credito accademico e percezione del contributo.

Analizzando il contributo maggiore alla pubblicazione (graf.1.18), convenzionalmente definita come posizione PUC, ovvero la posizione della firma come *Prima/o autrice/ore* (e/o co-primo autore), il ruolo di leader del gruppo di ricerca o responsabile del laboratorio (identificato mediante *Ultima/o autrice/ore* o co-ultimo autore) così come la/il responsabile del processo di pubblicazione e referenza per future collaborazioni (identificato come *autrice/ore Corrispondente* o co-corrispondente), si rileva che, nei tre IRCCS, le donne in posizione PUC costituiscono in media il 35% del totale.

Grafico 1.18 - Donne e Uomini in posizione PUC (val. %)



2. LE PRESTAZIONI EROGATE

Di seguito viene presentata una sintetica descrizione delle prestazioni sanitarie erogate dalle tre Aziende sanitarie in un'ottica di genere.

È importante sottolineare che il case mix dei pazienti che accedono nelle tre Aziende sanitarie è diverso, anche in virtù delle specializzazioni presenti e della tipologia di servizi erogati.

Infatti, i nove stabilimenti ospedalieri di AUSL e il presidio ospedaliero IRCCS-AOU erogano servizi multi-specialistici e, anche per le loro funzioni di IRCCS, attirano casi complessi non trattati da altri ospedali e sono centro Hub a livello metropolitano e/o regionale per specifiche patologie o discipline. IRCCS IOR[4], invece, è un IRCCS mono-specialistico di area ortopedica ed è Centro di Riferimento regionale con funzioni Hub relativamente a diverse patologie ortopediche ad alta complessità.

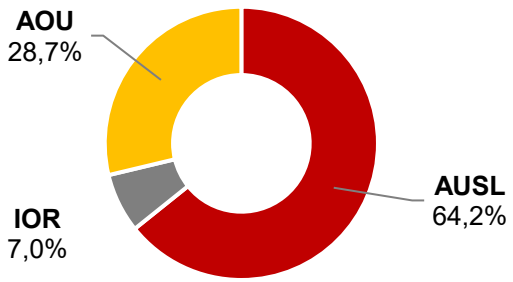
Si sottolinea che l'Azienda USL di Bologna è un'Azienda territoriale che garantisce, oltre all'assistenza ospedaliera, anche i servizi di cure primarie, della salute mentale e della prevenzione e promozione della salute per il territorio.

Le tre Aziende sanitarie erogano prestazioni sia per la 'popolazione residente' nel territorio di pertinenza dell'AUSL di Bologna (che comprende la Città metropolitana di Bologna ad esclusione dei Comuni che fanno parte del Nuovo Circondario Imolese, afferenti all'AUSL di Imola) che per soggetti 'non residenti' nel territorio di pertinenza dell'AUSL di Bologna, pertanto anche chi vive in altre province dell'Emilia-Romagna o in altre regioni italiane (in ragione di mobilità sanitaria o spostamenti legati a studio, lavoro, ecc.). Le espressioni 'popolazione residente' e 'non residente' fanno quindi riferimento alla residenza nel territorio dell'AUSL di Bologna.

Pronto Soccorso e CAU

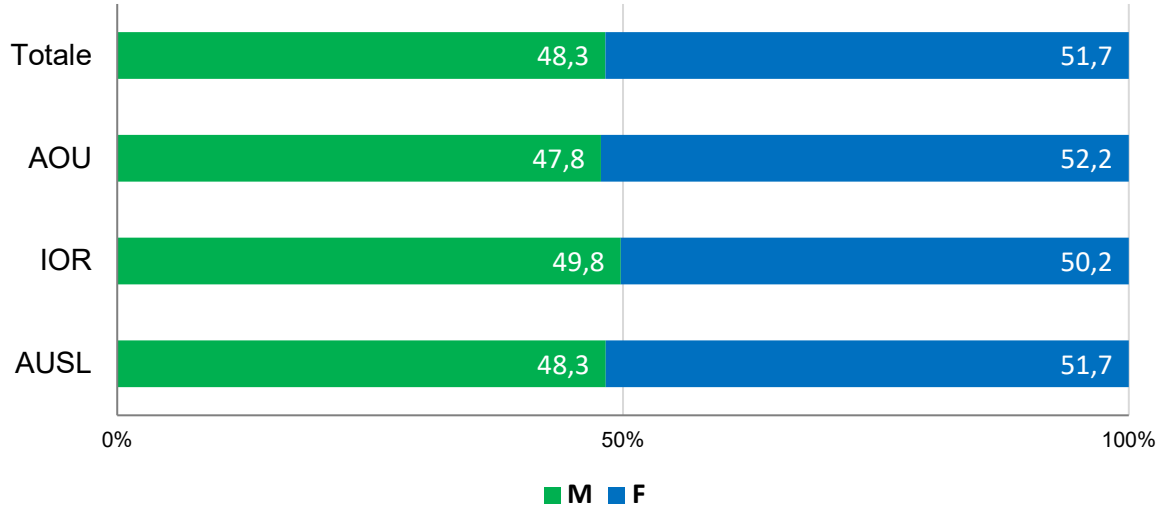
Nel 2024 nelle tre Aziende si sono registrati complessivamente 474.506 accessi in Pronto Soccorso (PS) e presso i Centri Assistenza Urgenza (CAU) dell'Ausl Bologna distribuiti quasi equamente tra donne (51,7%) e uomini (48,3%).

Grafico 2.1 - Distribuzione accessi PS e CAU per Azienda – anno 2024



[4] Si segnala che i dati di attività di IOR fanno riferimento alle sedi di Bologna, Bentivoglio, Argenta e Bagheria.

Grafico 2.2 - Distribuzione percentuale accessi PS e CAU (solo Ausl) per sesso e Azienda – anno 2024



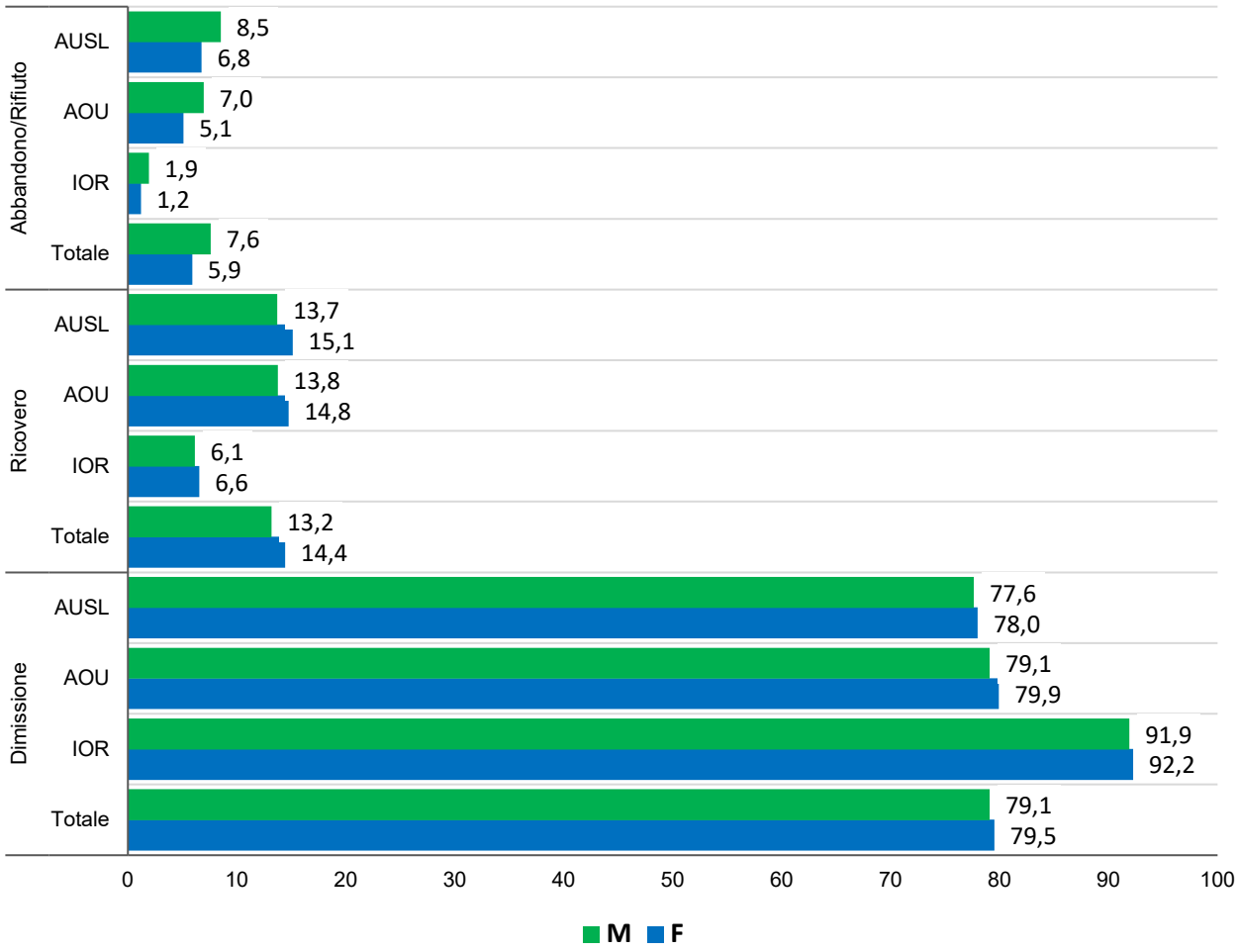
La differenza d'età media tra uomini e donne che accedono al PS e al CAU in AUSL è poco accentuata (48 anni le donne vs. 47 anni gli uomini, mentre in IRCCS AOU e IRCCS IOR l'età media dei maschi che accedono al PS tende ad essere più bassa di quella delle femmine (IRCCS AOU: femmine 46 anni vs. maschi 43 anni; IRCCS IOR femmine: 46 anni; maschi: 36 anni).

La maggior parte degli accessi viene effettuata dalla popolazione residente (84,6%) e si segnala che, in tutte le Aziende, tra i soggetti non residenti che effettuano un accesso in PS vi è una lieve prevalenza del sesso maschile.

La maggior parte degli accessi in PS, circa l'80%, si conclude con la dimissione del paziente (a domicilio, presso strutture ambulatoriali o al medico di medicina generale) e non si registrano particolari differenze legate al sesso delle persone dimesse.

L'abbandono del PS o il rifiuto del ricovero appare, invece, come una propensione più maschile che femminile in tutte le Aziende e presso AUSL e AOU circa il 54% dei ricoveri è di soggetti di sesso femminile.

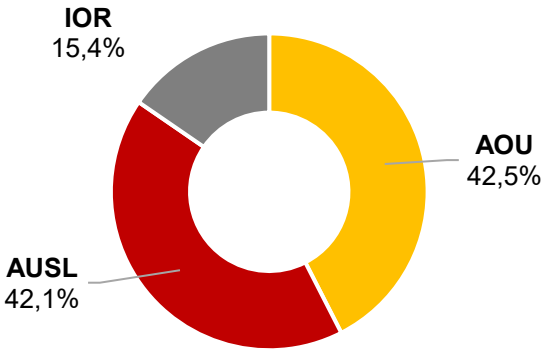
Grafico 2.3 - Distribuzione percentuale per sesso dell'esito dell'accesso PS e CAU nelle tre Aziende



Assistenza ospedaliera

Nel 2024 nelle tre Aziende si sono registrati complessivamente 135.979 ricoveri ospedalieri (ordinari e day hospital) distribuiti quasi equamente tra donne (50,6%) e uomini (49,4%).

Grafico 2.4 - Distribuzione ricoveri ospedalieri per Azienda (n=135.979) – anno 2024



Tra le persone ricoverate nelle tre Aziende sanitarie, la quota di femmine è leggermente più alta in AUSL (52,7%), rispetto a IRCCS AOU (49,3%) e IRCCS IOR (48,7%).

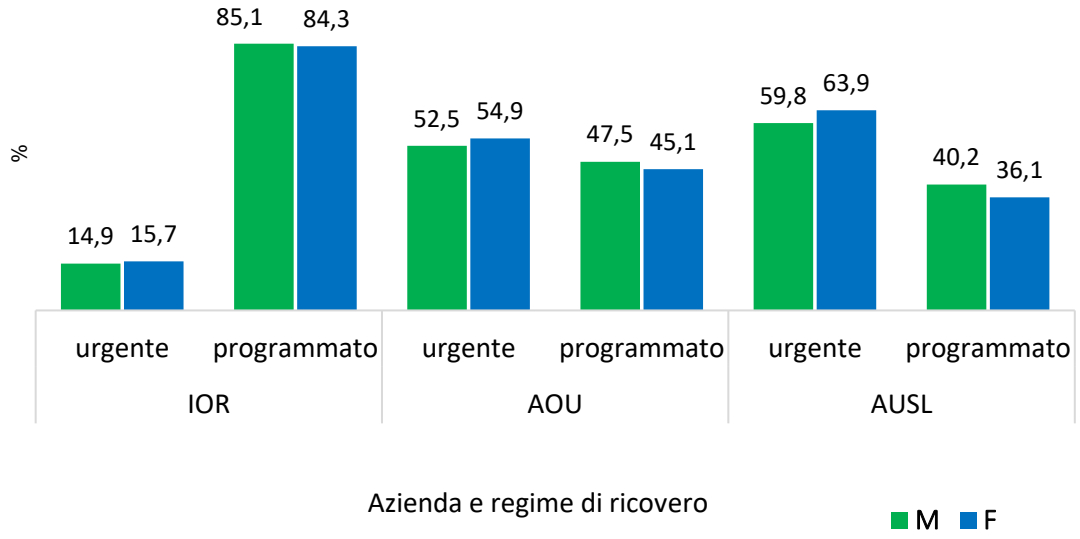
In AUSL l'84,6% dei ricoveri è effettuato da residenti, mentre presso IRCCS AOU questa percentuale scende a 68,9% e presso IRCCS IOR a 26,6%. Si sottolinea che tra i ricoveri dei residenti non ci sono differenze di sesso presso IRCCS AOU, ma vi è una lieve prevalenza dei ricoveri di sesso femminile presso AUSL e IRCCS IOR, mentre tra i ricoveri dei non residenti in tutte e tre le Aziende vi è una lieve prevalenza del sesso maschile.

In AUSL e IRCCS AOU non ci sono differenze rilevanti nell'età media di donne e uomini (AUSL: 56 anni le donne vs. 58 anni gli uomini; IRCCS AOU: 53 anni vs. 54 anni), mentre presso IRCCS IOR le femmine hanno un'età media superiore dei maschi (femmine: 53 anni; maschi: 44 anni).

Non si rilevano differenze di sesso per quanto riguarda il regime di ricovero, che è prevalentemente ordinario (circa l'80%) piuttosto che diurno (DH) in tutte e tre le Aziende.

Il ricovero ordinario può essere urgente o programmato e dipende dalle caratteristiche e dalla mission delle singole Aziende. Infatti, complessivamente, AUSL ha effettuato prevalentemente ricoveri urgenti (62%), mentre AOU e IOR, probabilmente anche in virtù della loro offerta di alta specializzazione, hanno realizzato in maniera più consistente ricoveri programmati (rispettivamente 46,2% e 84,7%). In tutte e tre le Aziende le donne tendono ad effettuare di più i ricoveri urgenti rispetto agli uomini, mentre gli uomini tendono ad effettuare di più i ricoveri programmati rispetto alle donne.

Grafico 2.5 - Distribuzione percentuale ricoveri ospedalieri (urgenti e programmati) per sesso e Azienda) – anno 2024



Sul totale dei ricoveri delle tre Aziende, le prime tre categorie diagnostiche di ricovero, aggregate tramite Categoria Diagnostica Maggiore (MDC), in base al sesso sono:

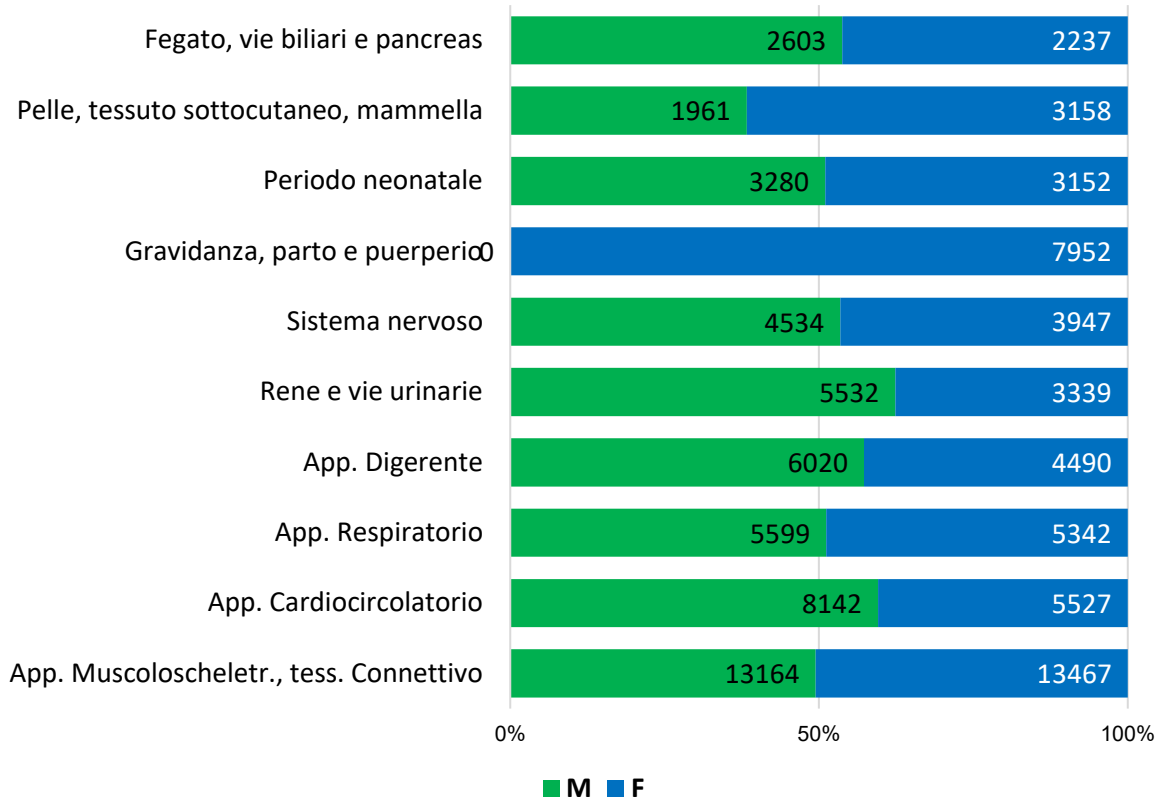
Femmine

- App. Muscoloscheletrico, Tessuto Connettivo
- Gravidanza, Parto e Puerperio
- App. Cardiocircolatorio

Maschi

- App. Muscoloscheletrico, Tessuto Connettivo
- App. Cardiocircolatorio
- App. Digerente

Grafico 2.6 - Primi 10 MDC più frequenti sul totale dei ricoveri delle tre Aziende per sesso – anno 2024



Assistenza Specialistica

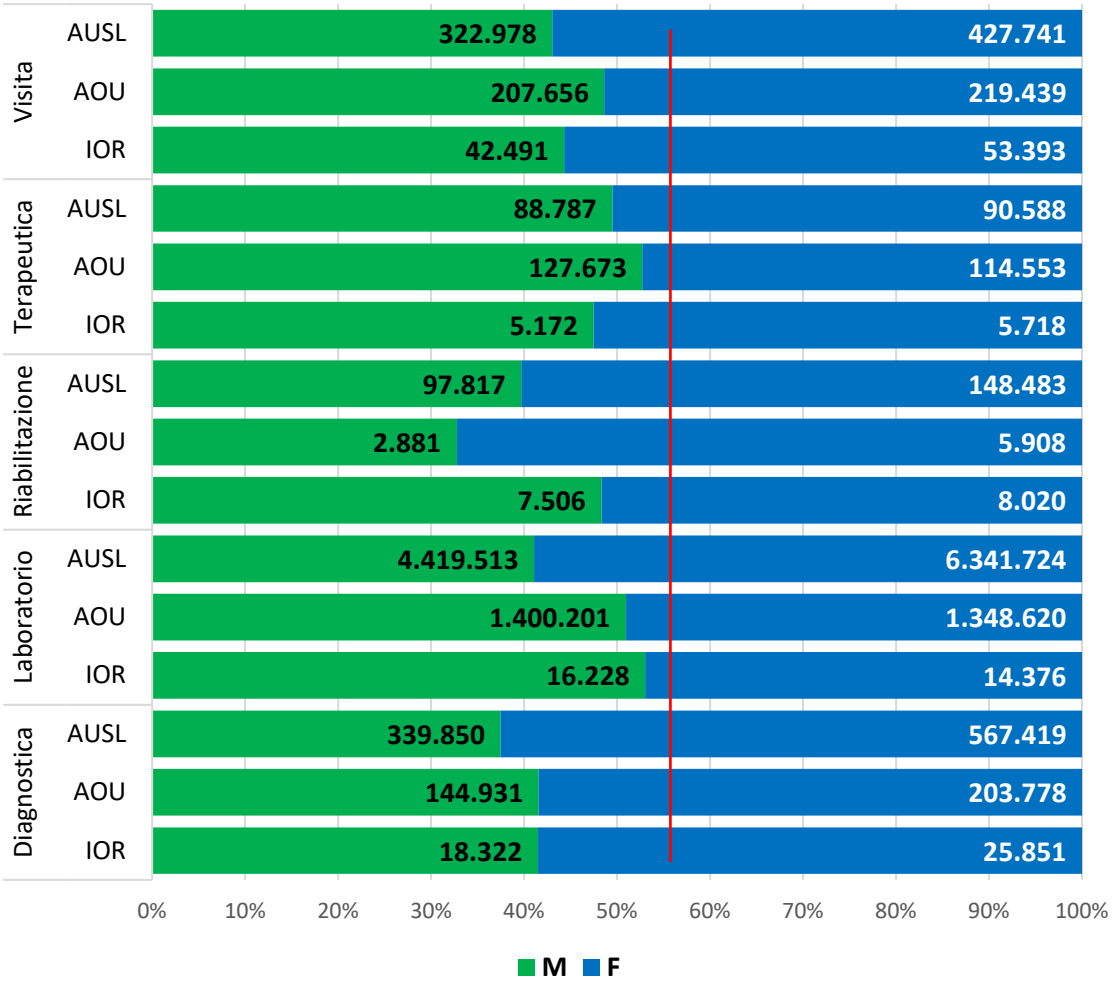
L'assistenza specialistica è rappresentata da visite, prestazioni diagnostiche, terapeutiche, di riabilitazione ed esami di laboratorio. Viene erogata ai pazienti esterni (non ricoverati) in ambito ospedaliero e territoriale[5] e può riguardare tutte le specialità mediche.

Nel 2024 le donne hanno effettuato il 56,9% di tutte le prestazioni specialistiche erogate dalle tre Aziende in regime SSN (totale prestazioni 16.817.617, di cui 76,4% erogate da AUSL, 22,4% da AOU e 1,2% da IOR - solo sede Bologna-). Questa prevalenza femminile si conferma in tutte le Aziende per le visite, le prestazioni di riabilitazione e di diagnostica. Per le prestazioni di laboratorio vi è una netta prevalenza femminile in AUSL, ma nessuna differenza presso IRCCS AOU e una lieve prevalenza maschile presso IOR, e, invece, per le prestazioni terapeutiche vi è una lieve prevalenza maschile in AOU e femminile presso IOR.

[5] IRCCS AOU e IOR realizzano solo assistenza ospedaliera.

In AUSL e AOU non ci sono differenze rilevanti nell'età media di donne e uomini (AUSL: 58 anni le donne vs. 60 anni gli uomini; AOU: 55,5 anni vs. 56,2 anni), mentre presso IOR le femmine hanno un'età media superiore dei maschi (femmine: 52,7 anni; maschi: 42,4 anni).

Grafico 2.7 – Distribuzione per sesso delle prestazioni specialistiche erogate in regime SSN dalle tre Aziende nel 2024 (Val. Ass. nelle colonne dell'istogramma e riferimento percentuale nelle ascisse)



Tali differenze di sesso si confermano confrontando anche le prestazioni erogate in regime SSN ai residenti e ai non residenti e si sottolinea che tra le prestazioni per residenti è ancora più netta la prevalenza di prestazioni erogate a utenti di genere femminile. Per quanto riguarda l'età media, tra i residenti si confermano le differenze tra genere precedentemente indicate, mentre tra i non residenti si registra un'età media complessivamente più bassa di circa 8-9 anni in tutte e tre le Aziende.

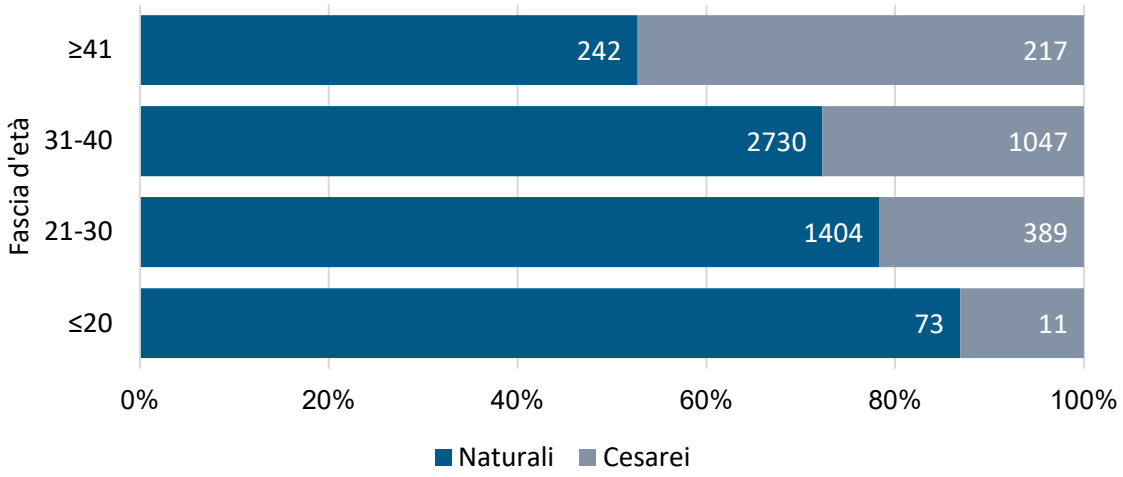
Anche considerando il totale delle prestazioni erogate in Libera professione intramoenia dalle tre Aziende nel 2024 (totale prestazioni=251.015) si registra che il 58,6% di queste è stato effettuato da donne.

Parti ed interruzioni di gravidanza

Considerando tutti i ricoveri per il sesso femminile nel 2024 in AUSL e presso AOU, quelli più ricorrenti riguardano la gravidanza e il periodo neonatale sia in AUSL (16,9% dei ricoveri femminili totali) che presso AOU (11%). Nel 2024 le due Aziende sanitarie hanno gestito 6.113 parti (61,1% in AUSL e 38,9% in AOU), di cui il 72,8% è stato naturale e il 27,2% con taglio cesareo. Entrambe le tipologie di parto coinvolgono per lo più donne tra i 31 e i 40 anni. Il 73,6% dei parti è di donne con cittadinanza italiana. Non vi sono sostanziali differenze tra le tipologie di parto rispetto alla cittadinanza.

Il parto con taglio cesareo è più ricorrente nelle donne meno giovani. Infatti, il 24,1% dei cesarei sono stati praticati in donne con meno di 30 anni, mentre oltre il 60% di tutti i cesarei ha coinvolto donne tra i 30 e i 40 anni e il 13% le donne over 40.

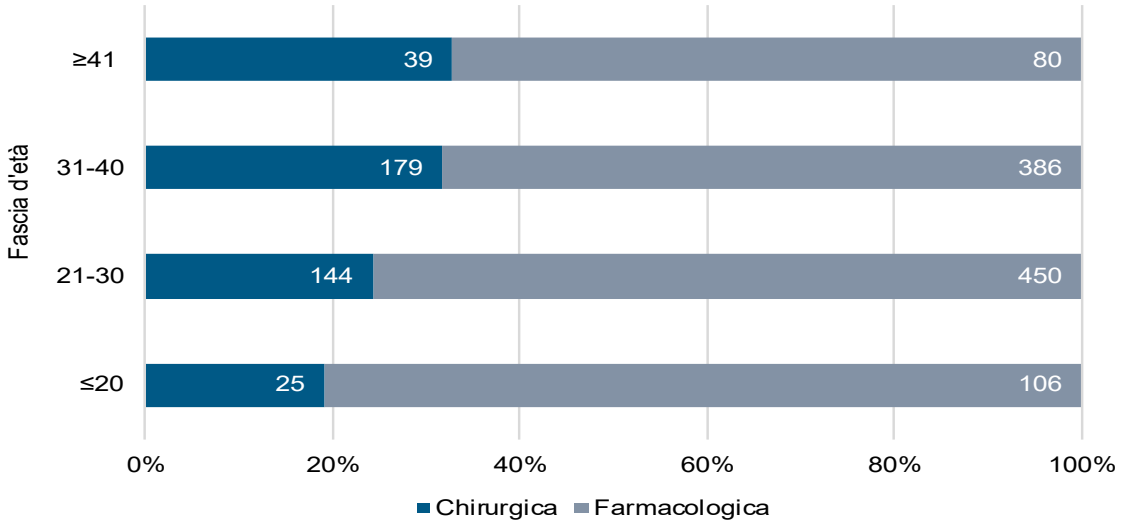
Grafico 2.8 – Distribuzione dei parti eseguiti in AUSL e IRCCS AOU per modalità e fascia d'età nel 2024 (Val. Ass. nelle colonne dell'istogramma e riferimento percentuale nelle ascisse)



Sempre nel 2024 le due Aziende hanno realizzato 1.409 Interruzioni Volontarie di Gravidanza (IVG), in linea rispetto al 2023 (n=1.415). Le IVG sono state nel 27,5% dei casi di tipo chirurgico e nel 72,5% dei casi di tipo farmacologico. Si sottolinea che l'80% delle IVG si distribuisce quasi equamente tra donne di età compresa tra 21-30 anni e tra i 31 e i 40 anni.

Considerando la cittadinanza, rispetto all'anno precedente a parità del numero di IVG eseguite, sono diminuite le IVG da parte di donne straniere (2023: n=506 vs 2024: n=398) e non vi sono differenze rispetto alle donne italiane relativamente al ricorso ad una determinata tipologia di IVG.

Grafico 2.9 – Distribuzione delle IVG eseguite in AUSL e IRCCS AOU per modalità e fascia d'età nel 2024 (Val. Ass. nelle colonne dell'istogramma e riferimento percentuale nelle ascisse)

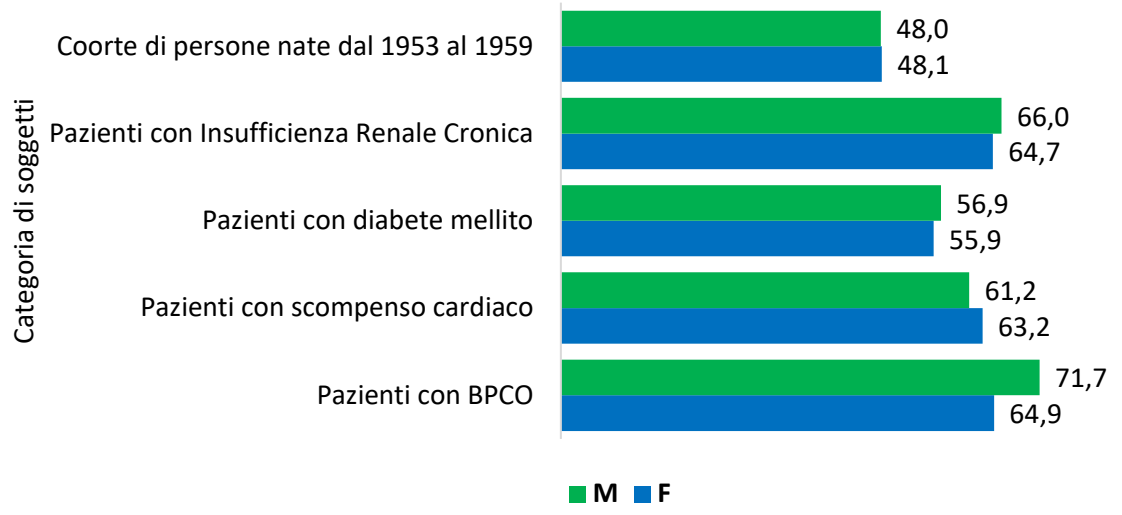


Vaccinazioni adulti

Per quanto riguarda le coperture con vaccino antinfluenzale degli adulti residenti nel territorio dell'Azienda USL (campagna antinfluenzale 2024/2025) non si rilevano differenze di sesso (48% in entrambi i generi) nella copertura della coorte che ha ricevuto chiamata attiva al compimento del 65esimo anno d'età (nati tra il 1953 e il 1959).

Focalizzandosi sulle coperture per antinfluenzale nelle coorti di soggetti con patologie croniche (scompenso cardiaco, BPCO, insufficienza renale, diabete mellito) si evidenziano coperture complessivamente superiori rispetto ai 65enni e si registra una tendenza ad una copertura lievemente maggiore per il sesso maschile ad eccezione dei pazienti con scompenso in cui c'è una copertura lievemente superiore per il sesso femminile (graf. 2.10).

Grafico 2.10 - Copertura anti-influenzale per categoria di soggetti e sesso, campagna 2024/2025



Considerando le altre vaccinazioni consigliate per i soggetti con cronicità (vaccinazione anti-pneumococcica e anti-herpes zoster), al 31/12/2024 si conferma la tendenza ad una copertura lievemente maggiore per il sesso maschile (graf. 2.11 e graf. 2.12) ad eccezione dell'antipneumococcica nei soggetti con scompenso in cui vi è una prevalenza del sesso femminile.

Grafico 2.11 - Coperture vaccinali antipneumococcica (almeno una dose) per patologia cronica e per sesso, al 31/12/2024

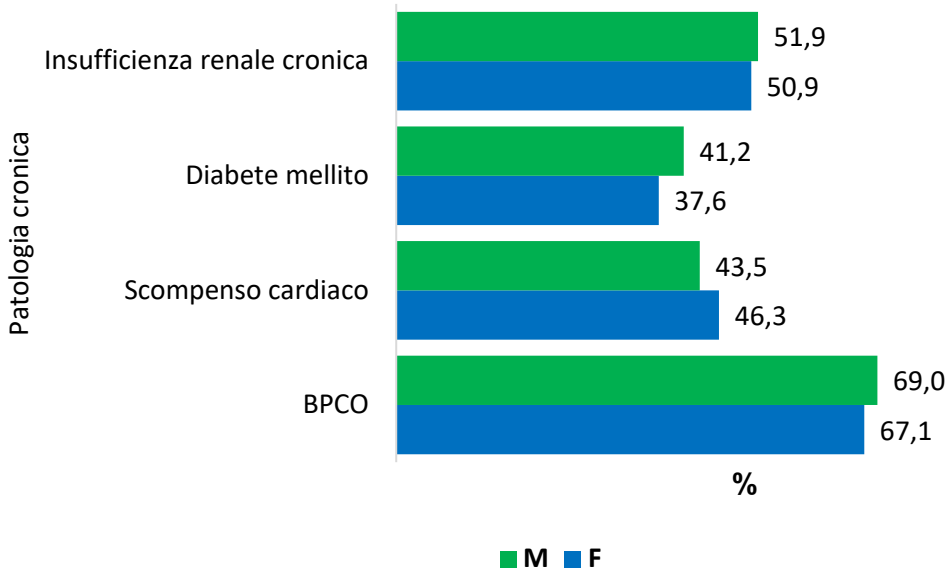
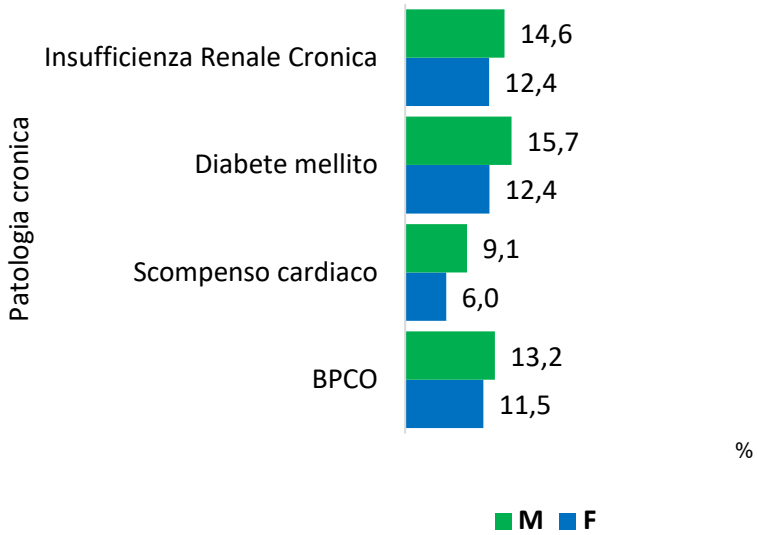


Grafico 2.12 - Coperture vaccinali anti herpes zoster (almeno una dose) per patologia cronica e per sesso al 31/12/2024



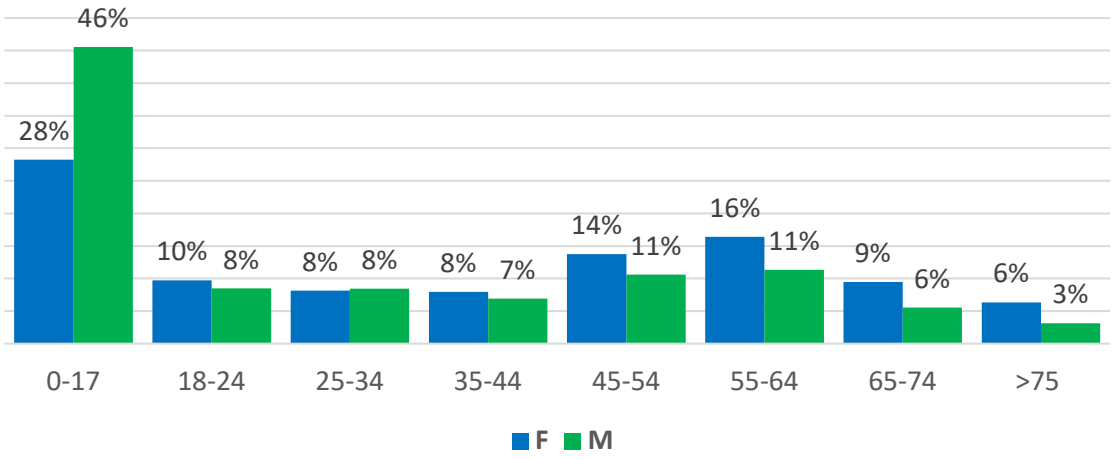
Per quanto riguarda le coperture vaccinali delle donne in gravidanza, si evidenzia una copertura del 74,2% per vaccinazione anti-pertosse e del 17,2% per antinfluenzale (campagna 2024/2025), con coperture maggiori per le donne con età superiore a 45 anni (21,4%).

Salute Mentale

Nel 2024 il Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda USL di Bologna ha avuto in carico 26.423 persone, di cui il 50% donne.

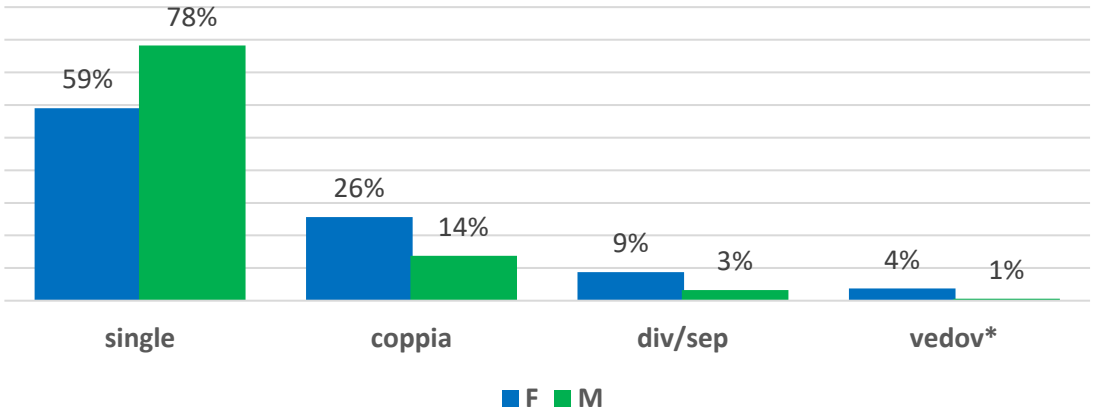
Le fasce di età maggiormente rappresentate (graf. 2.13) sono quelle tra gli 0 e i17 anni per le prestazioni offerte dai servizi di Neuropsichiatria Infantile e, rispetto all'età adulta, le classi d'età più rappresentate sono quelle 45-54 e 55-64 anni, sia per le donne che per gli uomini.

Grafico 2.13– Distribuzione per sesso e fasce di età (dato % intra-sesso)



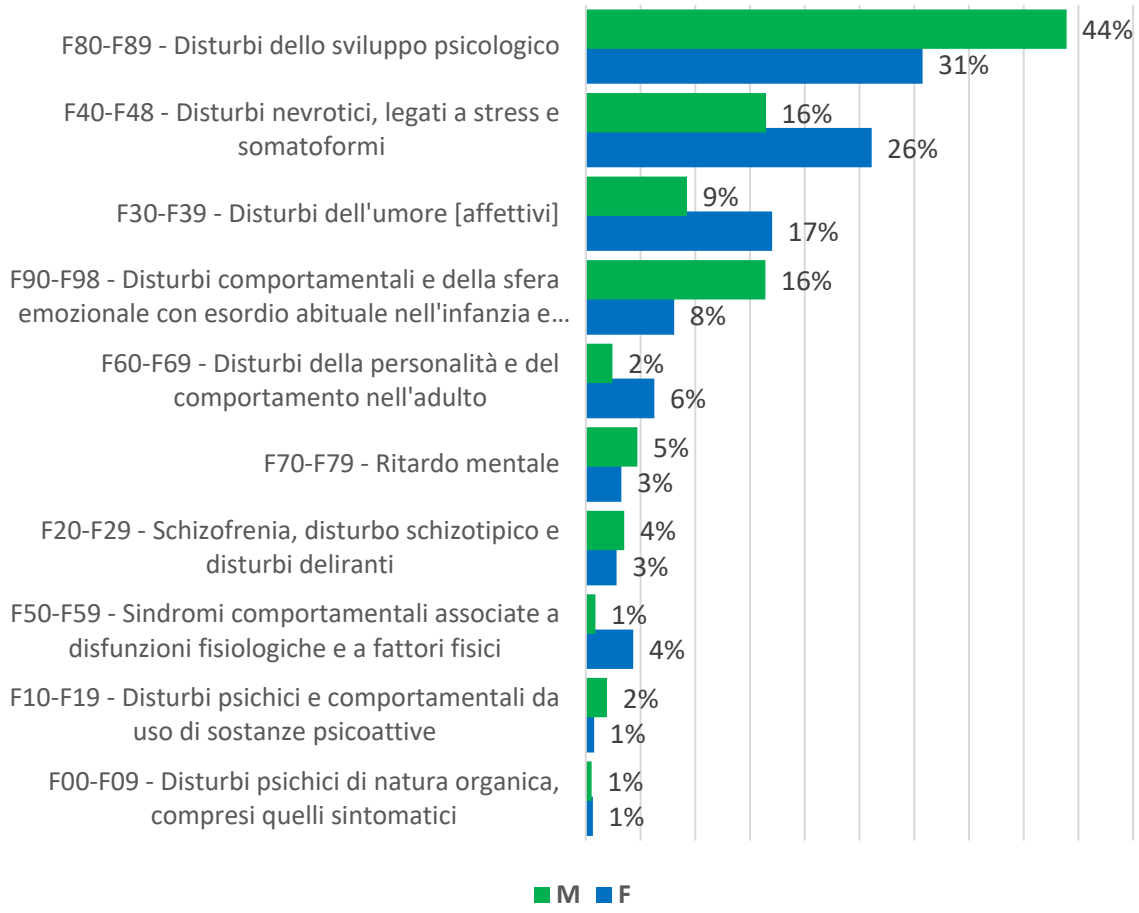
Per quanto riguarda lo stato civile dei soggetti adulti in carico ai servizi del Dipartimento Salute Mentale, il grafico 2.14 evidenzia che tra i maschi vi è una netta prevalenza di soggetti single mentre le donne sono maggiormente rappresentate nelle altre categorie.

Grafico 2.14 – Distribuzione per sesso e stato civile (dato % intra-sesso)



Relativamente alle diagnosi primarie[6] che hanno portato alla presa in carico da parte dei servizi di Salute Mentale si evidenzia che i Disturbi dello sviluppo psicologico sono la diagnosi più frequente sia per i maschi che per le femmine, seguiti dai Disturbi nevrotici, legati a stress e somatoformi.

Grafico 2.15 - Distribuzione per sesso e diagnosi primaria (dato % intra sesso)



Dipendenze patologiche

Nell'anno 2024 le persone in trattamento ai SerDP dell'Azienda USL di Bologna sono state 3.889, di cui il 23,4% donne e il 76,6% uomini. Il rapporto tra utenti di sesso maschile e di sesso femminile risulta inferiore al dato nazionale – 3,3 per Bologna e 5,7 per l'Italia.

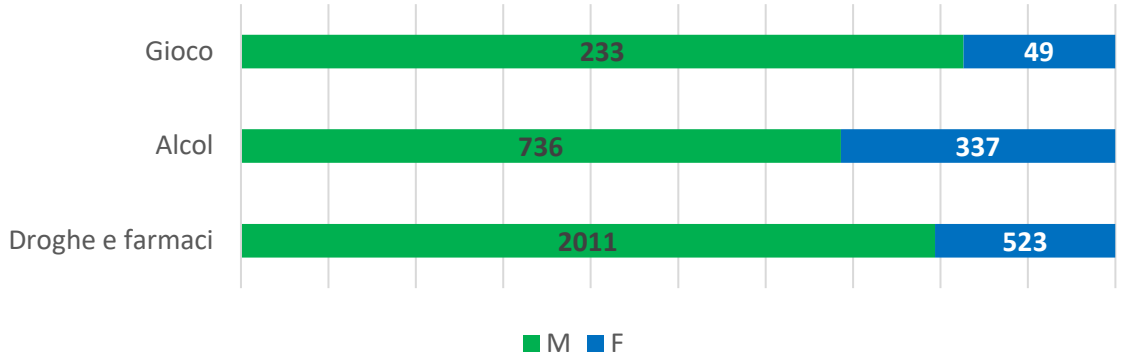
Se si analizza la distribuzione per età degli assistiti, nel tempo si osserva un ricorso maggiore ai servizi nella popolazione giovanile femminile: il 6,8% delle donne ha una età inferiore ai 25 anni, mentre negli uomini è il 3,6%, le quote sono simili a partire dal 50-esimo anno di età.

Le persone prese in carico per Disturbo da Uso di Sostanze (DUS) sono state 2.534 e rappresentano il 65,2% del totale degli utenti, quelle con Disturbo da Uso di Alcol (DUA)

[6] ICD 10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision.

che sono 1.073 (27,5%) e quelle in carico per GAP (Gioco d'azzardo patologico) erano 282 (7,3%).

Grafico 2.16 - Distribuzione per sesso e tipologia di dipendenza degli utenti in carico (val. ass.)

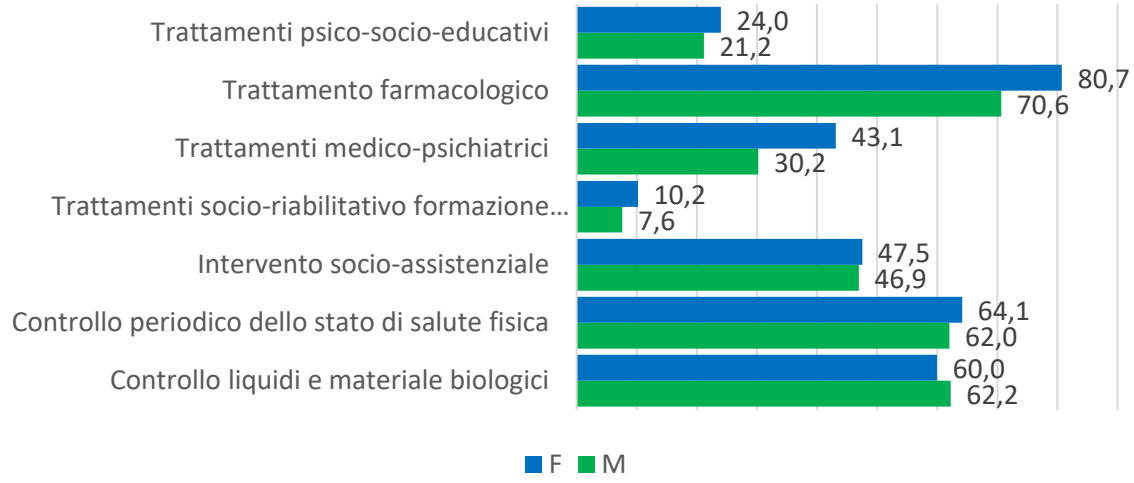


Le donne rappresentano, nel 2024, circa il 21% degli utenti in carico per DUS, sono il 31% di coloro che sono seguiti per DUA e il 17% per GAP.

Rispetto al 2023, aumenta il ricorso delle donne ai servizi per le dipendenze per DUS e per DUA, mentre diminuisce per il GAP (20% nel 2023), questa contrazione potrebbe essere dovuta esclusivamente all'effetto di una differente rilevazione dei dati dovuta al passaggio ad un nuovo sistema informativo.

Per quanto riguarda i trattamenti maggiormente erogati, emergono alcune differenze: le donne fruiscono maggiormente dei trattamenti nell'area psico-socio-educativa e socio-riabilitativa formazione/lavoro, nell'area sanitaria per quanto riguarda i trattamenti medico-psichiatrici e farmacologici. Per gli altri trattamenti, non si riscontrano particolari differenze, come mostrato nel grafico 2.17.

Grafico. 2.17 - Trattamenti maggiormente erogati per sesso e tipologia, (val. % intra sesso)

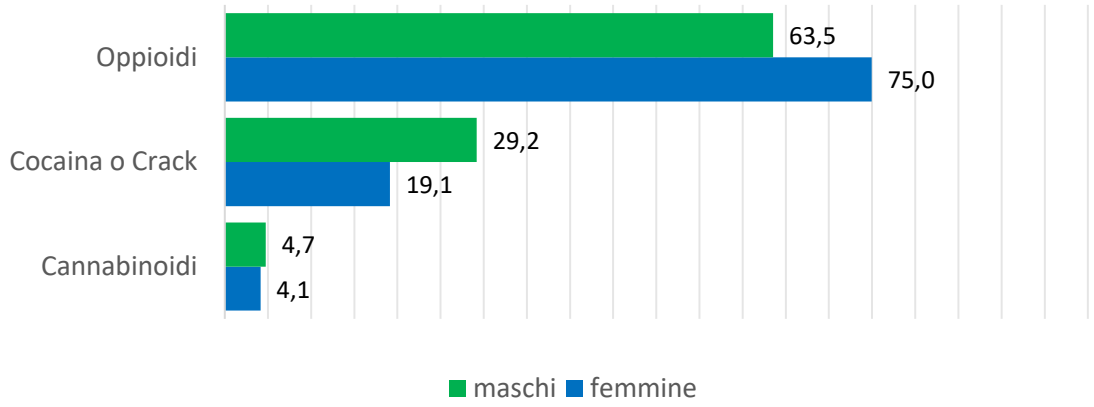


Sostanze primarie di abuso

La percentuale di donne che fa uso di oppioidi risulta inferiore all'anno precedente (75% nel 2023); mentre si evidenzia un maggiore accesso per persone che fanno uso di cocaina e crack (19% nel 2023) e cannabinoidi (4% nel 2023), come mostrato nei valori di riferimento nel grafico 2.18.

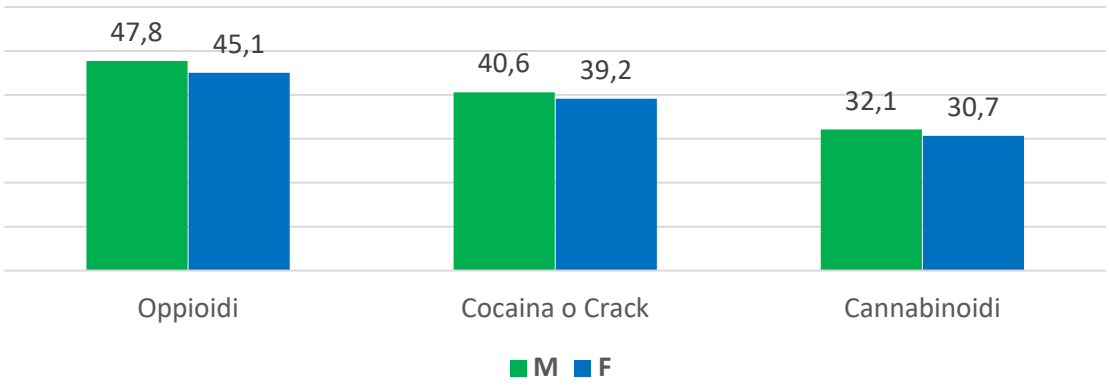
Queste modificazioni nei valori percentuali possono essere attribuite al maggior ricorso di donne della fascia giovanile (età inferiore ai 25 anni) nella quale i pattern di consumo sono differenti rispetto a quella di donne di età superiore.

Grafico 2.18 - Utenti in carico per sesso e sostanza primaria di abuso (val, % intra sesso)



L'età media delle donne in carico ai servizi bolognesi per uso di cocaina e crack, oppioidi e cannabis è inferiore a quella degli uomini in ogni categoria di sostanza di abuso.

Grafico 2.19 -Età media per sesso e sostanza primaria di abuso



Le persone in trattamento per DUA sono 1.073, dato sensibilmente maggiore rispetto all'anno 2023 (994), con un'età media di 49,6 anni per gli uomini e di 50,7 anni per le donne,

Le donne in carico ai servizi per GAP rappresentano il 5,4% e gli uomini il 7,8% del totale delle persone seguite, quote leggermente in aumento rispetto all'anno precedente (5% femmine e 6,8% maschi).

Servizi socio-sanitari accreditati

L'Azienda USL di Bologna, attraverso la Direzione delle Attività Socio-Sanitarie (DASS) articolata territorialmente in Unità Attività Socio-Sanitarie (UASS) distrettuali, presidia la rete dei servizi socio-sanitari accreditati rivolti ad anziani e persone con disabilità.

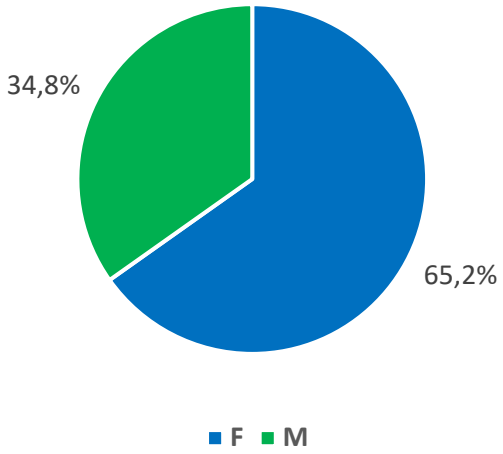
L'offerta dei servizi socio-sanitari accreditati dedicati alla **popolazione anziana** consta di:

- 54 Case Residenza Anziani (CRA) con 3.048 posti letto accreditati, di cui 2.855 acquistati con Contratto di Servizio;
- 40 Centri Diurni Anziani (CDA) con 697 posti accreditati, di cui 620 acquistati con Contratto di Servizio;
- assistenza socio-sanitaria domiciliare integrata (ASSDI) con oltre 372mila ore di intervento annue.

Rispetto al genere è evidente, nei servizi rivolti agli anziani, una netta differenza nella distribuzione degli utenti che, soprattutto per motivi demografici, vede complessivamente una prevalenza di utenti donne (pari al 65,2%), differenza presente in tutti i tipi di servizi.

È comunque importante segnalare che la percentuale di utenti donne abbia visto una riduzione di circa 4 punti percentuali rispetto all'anno precedente.

Grafico 2.20 – Utenti servizi per anziani (val. %)

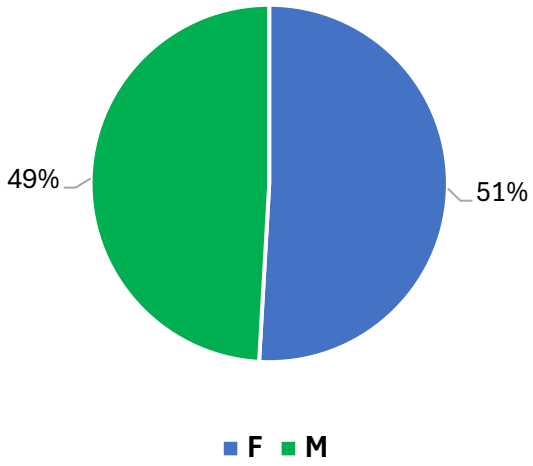


L'offerta dei servizi socio-sanitari accreditati dedicati alle **persone con disabilità** vede:

- 13 Centri Socio-Riabilitativi Residenziali (CSRR) con 219 posti letto accreditati, di cui 206 acquistati con Contratto di Servizio;
- 37 Centri Socio-Riabilitativi Diurni (CSRD) con 581 posti accreditati, di cui 533 acquistati con Contratto di Servizio;
- Assistenza Socio Sanitaria Domiciliare Integrata (ASSDI) a valenza socio-assistenziale o socio-educativa con oltre 146mila ore di intervento annue.

Nei servizi rivolti alle persone con disabilità, la distribuzione per genere è invece equilibrata (complessivamente gli utenti uomini sono il 49,5%, mentre le utenti donne 50,5%), tuttavia si registra una differenza rispetto alla tipologia di servizi, mentre infatti l'assistenza residenziale o semiresidenziale risulta maggiormente utilizzata dagli uomini (58%), quella domiciliare è diretta prevalentemente a donne.

Grafico 2.21 – Utenti servizi per persone con disabilità (val. %)



3. LE AZIENDE SANITARIE PER LA PARITA' ED IL BENESSERE DEL PERSONALE

Il presente capitolo è dedicato alla rendicontazione delle azioni positive realizzate nel corso del 2024 dalle tre Aziende sanitarie bolognesi – l'Azienda USL di Bologna, l'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola e l'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli – nell'ambito delle politiche di parità e pari opportunità e promozione del benessere del personale.

Le azioni positive rappresentano uno degli strumenti operativi attraverso cui le Aziende traducono in pratica gli impegni assunti attraverso il Piano per l'Uguaglianza di Genere. Tali iniziative si collocano altresì nel solco dell'Obiettivo di Sviluppo Sostenibile n. 5 dell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite, dedicato al raggiungimento dell'uguaglianza di genere.

Pur muovendosi all'interno di un quadro normativo e valoriale condiviso, le tre Aziende hanno declinato gli interventi secondo le proprie specificità organizzative, professionali e dimensionali, dando vita a un ventaglio di iniziative che spaziano dalla formazione e sensibilizzazione del personale, alla conciliazione vita-lavoro, al contrasto alla violenza di genere, fino alla promozione di una cultura organizzativa più equa e inclusiva.

Nelle pagine che seguono vengono presentate, in forma sintetica le principali azioni positive intraprese da ciascuna Azienda nel corso dell'anno, con l'obiettivo di offrire ai decisori, alla comunità lavorativa e alla cittadinanza un quadro trasparente e verificabile dell'impegno concreto messo in campo a favore della parità di genere nel sistema sanitario bolognese.

Azienda USL di Bologna

Nel 2024 l'Azienda USL di Bologna ha realizzato, in continuità con il Piano per l'Uguaglianza di Genere e Azioni Positive 2023-2025 adottato in forma concertata dalle tre aziende sanitarie cittadine, le seguenti iniziative:

- percorsi di prevenzione e contrasto dello stress lavoro correlato e delle molestie e violenze sul lavoro, tramite il Board Benessere Organizzativo, il Servizio di Protezione e Prevenzione e la rete delle Consigliere e dei Consiglieri di Fiducia, nonché mediante iniziative di sensibilizzazione e formazione del personale;
- accesso facilitato alle prestazioni di laboratorio per il personale dipendente, con tempi ridotti tra la prenotazione e la prestazione;
- formazione al personale su stereotipi e pregiudizi di genere nelle professioni e nel lavoro di cura;
- III edizione del Festival "Io conto. Il valore alle donne", con percorsi di educazione finanziaria per il personale e per le cittadine al fine di prevenire e contrastare la violenza economica;
- promozione e sviluppo della medicina di genere attraverso interventi formativi rivolti al personale ed iniziative mirate alle popolazioni a maggior rischio di disuguaglianza sanitaria;

- promozione della cultura della gentilezza nei servizi dell'Ausl di Bologna e formazione operatori affinché adottino posture rispettose e promotrici di gentilezza;
- sviluppo della Rete Aziendale di Medicina Narrativa per offrire, a tutti gli operatori, laboratori ove sperimentare il piacere e l'efficacia della narrazione e della condivisione di emozioni, sentimenti, fatiche, speranze e progetti.

IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola

Anche l'AOU di Bologna ha sviluppato nel 2024 azioni proprie e azioni condivise con le altre due aziende. In particolare, facendo seguito ai principi espressi dalla Direttiva 29/11/2023 del Ministero per la P.A. in materia di riconoscimento, prevenzione e superamento della violenza contro le donne in tutte le sue forme, è intervenuta attraverso:

- misurazione sperimentale del fenomeno delle molestie sul lavoro e adozione delle relative azioni di miglioramento nei servizi coinvolti;
- creazione di una pagina intranet aziendale dedicata agli strumenti di tutela contro ogni forma di violenza e realizzazione di un seminario dal titolo "L'azienda dice stop a tutte le forme di violenza";
- attivazione dello sportello psicologico "Ti ascolto" per il riconoscimento, la prevenzione e il superamento della violenza in tutte le sue forme.

Si è proceduto, inoltre:

- all'avvio del Progetto “La leadership che cura” con l’obiettivo di introdurre un nuovo modello di leadership che punti sulla fiducia e sulla autonomia individuale al fine di migliorare l’efficienza del sistema sanitario, ponendo al centro il capitale umano e la valorizzazione delle competenze relazionali e comunicative del middle management;
- all'attivazione del tavolo "Oltre" avente funzione di coordinamento e di regia dei diversi attori coinvolti a livello aziendale per il Benessere Organizzativo;
- a promuovere e sostenere i progetti della Fondazione Sant'Orsola di supporto alla genitorialità (servizi educativi per i figli dei dipendenti).

IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

Lo IOR nel 2024 ha promosso:

- un seminario su "Violenza di genere e azioni di contrasto";
- un seminario, in occasione del 25 novembre, su "Serialità televisiva e rappresentazioni di genere: il caso del medical drama";
- un percorso formativo di educazione finanziaria realizzato in collaborazione con Banca d'Italia, accreditato ECM;
- il board e il Tavolo tecnico aziendale “Equità e medicina di genere”;
- l'affissione nelle aree di attesa dell'ospedale e del poliambulatorio di una poesia dedicata alle donne e donata da una ex paziente;

- adozione di un regolamento per le ferie solidali, destinato a personale che ha familiari bisognosi di cure o in situazioni di grave necessità, per facilitare la conciliazione tra il lavoro e le necessità di assistenza dei congiunti;
- azioni di monitoraggio sull'equilibrio di genere nelle commissioni di selezione e concorso.

Le azioni realizzate in collaborazione interaziendale

Trasversalmente alle tre aziende, il 2024 è stato segnato da diverse e significative azioni comuni.

Dal 2011 è attiva la Rete dei Consiglieri e delle Consigliere di Fiducia delle aziende sanitarie, una funzione dedicata alla prevenzione ed al contrasto delle molestie e delle violenze sul lavoro. Le tre aziende hanno attivamente sostenuto e promosso questa attività che, nel 2024 ha registrato un notevole incremento delle attività, a conferma di una conoscenza e una fiducia crescenti verso questo strumento di tutela del personale.

Il 2024 ha visto, inoltre, la realizzazione, pubblicazione e presentazione pubblica del primo Bilancio di Genere delle Aziende sanitarie bolognesi, che è oggi alla sua terza edizione. Questa iniziativa è stata, inoltre, candidata al Premio Donne Protagoniste in Sanità e si è classificata II, nella terna vincitrice.

Le aziende hanno inoltre investito sulla promozione del *Diversity Management*, partecipando ai lavori di ricerca ed intervento coordinati dalla Regione Emilia-Romagna.

Ringraziamenti

Il coordinamento delle attività di redazione del bilancio ha visto la cura di:

Sabrina Colombari
Presidente CUG Azienda USL di Bologna

Chiara Amato
Presidente CUG IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola

Elisa Porcu
Presidente CUG IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

Vera Avaldi
Responsabile UO Strumenti di Monitoraggio dei Percorsi e Processi Clinico-Assistenziali Azienda USL di Bologna

Marta Ottone
UO Programmazione e Controllo, Azienda USL di Bologna

Hanno collaborato per Azienda USL di Bologna IRCCS Neuroscienze ISN:

Cristina Fonti, Cecilia Baroncini, Marinella Bruni
IRCCS Neuroscienze ISN

Stefano Benini
Referente Aziendale Equità

Raffaella Baroni, Lidia Bettelli
UO Sistemi Informativi Aziendali

Fabio Lucchi, Gianfranco Preiti
Dipartimento di Salute Mentale

Marilisa Maci, Dario Molinazzi
UO Programmazione e Controllo

Marialuisa Grech, Elsa Turino, Silvia Marani
UO Dipendenze Patologiche,

Paolo Pandolfi, Vincenza Perlangeli, Giorgia Zanutto, Filippo Ferretti, Paolo Marzaroli, Muriel Assunta Musti, Chiara Giansante
Dipartimento di Sanità Pubblica

Monica Minelli, Gerardo Lupi, Valentina Salmi
Direzione Attività Socio-Sanitarie

Riccardo Solmi, Camilla Curione, Michele Savino
Servizio Unico Amministrazione Giuridica del Personale

Hanno collaborato per IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola:

Agnese Antognoli, Laura Chierico, Roberta Zoli
Direzione Scientifica

Catleen Tietz
Direzione Sanitaria

Francesca Gorla
UOC Supporto alla pianificazione strategica, Sviluppo organizzativo e formazione

Paolo Tubertini
UOC Analytics and operations research

Luca Petrucci, Beatrice Veronesi
SSD Controllo di gestione.

Hanno collaborato per IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli

Irene Quattrini
Direzione Scientifica

Enza Di Felice, Manuela De Clerico, Tiziana Pianta, Franco Piras
SC Programmazione, Controllo e Sistemi di Valutazione

Chiara Kolletzek, Giulia Neri
SS Amministrazione della Ricerca

Paolo Mora
Staff di coordinamento clinica universitaria, Alma Mater Studiorium - Università di Bologna

Stefania Pagani
SC Scienze e Tecnologie Chirurgiche

Tania Sabattini
SSD Pronto Soccorso

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

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

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

IRCCS Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

POLICLINICO DI
SANT'ORSOLA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



IRCCS·ISTITUTO·ORTOPEDICO·**RIZZOLI**