

**La Medicina Genere Specifica (MGS):
le Necessità Conoscitive.
Una Survey per Professionisti Sanitari della ASL CN2**

**Gender-Specific Medicine (GSM):
Knowledge Needs.
A Survey for Healthcare Professionals of ASL CN2**

ANNAMARIA GIANTI¹, ARIANNA DAL CANTON², ELENA NICOLA³,
DANIELA ALESSI⁴, ANNA FAMILIARI⁵, LUCIANO VERO⁶, MARIA GERACI⁷,
SABRINA CONTINI⁸, MASSIMILIANO ZICHI⁹, SARA BOSCO¹⁰,
ALBERTA BRACCO¹¹, ANGELA MENGA¹², ILEANA AGNELLI¹³,
PAOLA GELOSO¹⁴, CHIARA GRASSO¹⁵, STEFANIA CRIVELLARI¹⁵,
CARLO DI PIETRANTONI⁴

¹ Distretto2-Referente Aziendale per la Medicina Genere Specifica.

² SC Farmacia ospedaliera.

³ SC Medicina Interna.

⁴ SSD Epidemiologia, promozione salute e coordinamento attività di prevenzione.
Dipartimento di Prevenzione.

⁵ SC SPRESAL.

⁶ SS Qualità, risk management e relazioni con il pubblico.

⁷ SC Medicina d'Emergenza – Urgenza.

⁸ SC DIPSA.

⁹ SC Recupero e Riabilitazione.

¹⁰ IFEC Ambulatori Cronicità.

¹¹ SC Nutrizione Clinica.

¹² SERD.

¹³ SC Psicologia.

¹⁴ Medico del Ruolo Unico di Assistenza Primaria a Ciclo di Scelta – Distretto 2.

¹⁵ SS Progetti Ricerca Innovazione.

email: cdipietrantonij@aslcn2.it

Riassunto: All'indagine aziendale per rilevare le necessità conoscitive relative alla Medicina Genere Specifica (MGS) hanno risposto 404 dipendenti circa il 23,7% dei dipendenti con il profilo professionale interessato. Il livello di adesione può ritenersi sufficiente per scopi descrittivi e per orientare le prime riflessioni aziendali. Complessivamente i rispondenti sono di genere femminile e con forte presenza di figure infermieristiche e mediche, inserite soprattutto

nei reparti ospedalieri. Oltre sette intervistati su dieci dichiara di conoscere la MGS solo a grandi linee, meno di uno su dieci dichiara di possedere una conoscenza approfondita. La maggioranza degli intervistati dichiara di non aver mai ricevuto formazione specifica, né di conoscere Linee Guida e la normativa. D'altro canto emerge un ampio e diffuso interesse ad approfondire. La consapevolezza delle differenze di genere nella pratica clinica è presente, ma ancora frammentata e disomogenea; la percezione diffusa è che la MGS non sia sistematicamente incorporata nelle procedure aziendali, e che la sua applicazione dipenda in larga parte dalla sensibilità individuale del professionista e dal contesto di lavoro. Gli ambiti nei quali vengono segnalate differenze rilevanti tra generi sono nell'aderenza ai trattamenti, il supporto psicologico, l'accesso alle cure e sul processo diagnostico. Il campione evidenzia una marcata incertezza sulla ricerca nel campo della MGS, la grande maggioranza dichiara di non sapere se ci sono evidenze non tradotte nella pratica", con maggiore consapevolezza tra i medici/odontoiatri più consapevoli (17,7% di risposte affermative); dinamica simile si osserva per quanto riguarda la domanda sulla presenza o meno su quali quesiti di ricerca non ancora indagati. Sugli aspetti da rafforzare nell'assistenza emergono: la pianificazione del trattamento e la comunicazione medico-paziente, seguite da prevenzione/complicanze e accesso equo ai servizi. Gli interventi ritenuti prioritari prevalgono: formazione del personale, le campagne di sensibilizzazione e la produzione di LG/PSDTA specifiche.

Abstract: A total of 404 employees responded to the survey aimed at identifying knowledge needs related to Gender-Specific Medicine (GSM), representing approximately 23.7% of staff within the relevant professional profiles. The level of participation can be considered adequate for descriptive purposes and to guide initial organisational reflections. Overall, respondents were predominantly female, with a strong presence of nursing and medical professionals, mainly employed in hospital wards. More than seven out of ten respondents reported having only a general understanding of GSM, while fewer than one in ten stated that they possessed an in-depth knowledge of the subject. Most respondents indicated that they had never received specific training, nor were they familiar with guidelines or relevant regulations. At the same time, a broad and widespread interest in further learning clearly emerged. Awareness of gender differences in clinical practice is present but still fragmented and inconsistent; the prevailing perception is that GSM is not systematically embedded in organisational procedures and that its application largely depends on the individual professional's sensitivity and the specific work context. The areas in which respondents reported significant gender-related differences include treatment adherence, psychological support, access to care, and the diagnostic process. The sample shows marked uncertainty regarding research in the field of GSM: the vast majority stated that they did not know whether

evidence exists that has not yet been translated into practice, with greater awareness among medical/dental professionals (17.7% affirmative responses). A similar pattern was observed in relation to the question on the existence of research topics that remain unexplored. The aspects of care identified as needing strengthening include treatment planning and doctor–patient communication, followed by prevention/complications and equitable access to services. The interventions considered most urgent were staff training, awareness-raising campaigns, and the development of dedicated guidelines and care pathways.

Razionale

Questa survey nasce dall'esigenza di esplorare le opinioni e le esperienze dei professionisti sanitari dipendenti dell'ASLCN2 riguardo le necessità conoscitive, le priorità di ricerca e di aggiornamento dei protocolli assistenziali legati alla medicina di genere. Attraverso la raccolta di dati strutturati, si intende individuare le aree critiche e le potenziali soluzioni per migliorare l'equità e l'efficacia delle cure. Gli obiettivi dell'indagine sono: Esplorare il livello di conoscenza del tema MGS tra i dipendenti sanitari dell'ASL CN2, valutando eventuali differenze in base al ruolo del professionista; valutare l'applicazione della MGS nella pratica clinico-assistenziale; Identificare le priorità di ricerca nella MGS; infine raccogliere suggerimenti per migliorare la formazione e la consapevolezza sulla MGS tra i professionisti sanitari. L'indagine è stata condotta attraverso un questionario anonimo strutturato reso disponibile online sull'applicativo REDCap.

Risultati

All'indagine hanno risposto 404 dipendenti (17 dei quali non hanno indicato il profilo professionale) corrispondenti a circa il 23,7% dei dipendenti con il profilo professionale interessato al tema (“PIAO 2025-2027” al 30/11/2024).

L'adesione è stata molto variabile tra i vari profili professionali: tra i medici e odontoiatri la quota di rispondenti è stata pari al 34,9% (79 su 226), mentre nell'area Infermieristica ed Ostetrica la partecipazione si è attestata al 19,8% (157 su 793). Molto elevata è risultata l'adesione delle Professioni delle Scienze della Salute (farmacisti, biologi, chimici, fisici), con una percentuale di risposta pari al 78,9% (15 su 19). Un livello di coinvolgimento analogo si osserva per le Professioni della Salute Mentale ed Educative (psicologi ed educatori professionali), che hanno fatto registrare l'81,8% di

partecipazione (27 su 33). Anche le Professioni della Riabilitazione (fisioterapisti, logopedisti, ortottisti e altre figure affini) hanno mostrato un buon tasso di risposta, pari al 38,0% (27 su 71). Più contenuta è stata invece l'adesione delle Professioni Tecnico-Diagnostiche e Assistenziali, con il 16,5% di rispondenti (17 su 103), e delle Professioni della Prevenzione (tecnici della prevenzione e assistenti sanitari), che si sono fermate al 16,7% (4 su 24). La partecipazione più bassa in termini relativi ha riguardato la categoria degli Operatori Socio-Sanitari (OSS), con il 13,9% di adesione (61 su 439).

Nel complesso, il livello di adesione può ritenersi sufficiente per scopi descrittivi e per orientare le prime riflessioni aziendali. Le percentuali di risposta, pur variabili tra i diversi profili, permettono di cogliere tendenze e sensibilità presenti nel personale. Rimane comunque necessaria cautela nell'interpretare i dati relativi ad alcune categorie che risultano sottorappresentate: Prevenzione n=4 e Scienze della Salute n=15, Professioni Sanitarie Tecnico-Diagnostiche e Assistenziali n=17.

Sezione A – Profilo dei rispondenti

La partecipazione è stata in larga parte femminile (76,5%), mentre gli uomini rappresentano poco più di un quinto del campione (21,3%). Una quota residuale ha scelto “altro” o non ha risposto (1,5%).

Per quanto riguarda la professione (tabella 1), il gruppo più numeroso è costituito da personale infermieristico e ostetrico (38,9%), seguiti da medici e odontoiatri (19,6%) e OSS (15,1%). Altri gruppi professionali sono meno rappresentati: professioni della riabilitazione (6,7%), della salute mentale ed Educativa (6,7%), tecnico-diagnostiche e assistenziali (4,2%), scienze della salute (3,7%) e prevenzione (1%). Una piccola quota (3,5%) ha indicato professioni diverse, tra cui amministrativi, veterinari e tecnici di laboratorio.

Dal punto di vista dell'anzianità lavorativa, prevalgono nettamente i professionisti che esercitano da oltre 10 anni (70%), mentre il 17,6% lavora da 5 a 10 anni e l'11,4% da meno di 5 anni.

Quanto al contesto operativo principale, oltre la metà lavora in reparti ospedalieri (52,5%), seguiti dagli ambulatori (22,5%), dai servizi territoriali o comunitari (11,1%) e dall'assistenza domiciliare (4,7%). Un ulteriore 8,4% ha segnalato altri contesti, comprendenti soprattutto laboratori, dipartimenti di prevenzione, aree amministrative e di supporto (tabella 2).

In sintesi: complessivamente, i rispondenti sono prevalentemente di sesso femminile e con forte presenza di figure infermieristiche e mediche, inserite soprattutto nei reparti ospedalieri.

Tabella1: ripartizione del profilo professionale per genere (% di colonna)

Professione	Maschio		Femmina		Non risponde / nd		N	Col % Tot.
	n	%	n	%	n	%		
Non indicata	1	1.2	-	-	2	22,2	3	0.7
Medico/Odontoiatra	30	34.9	47	15.2	2	22,2	79	19.6
Infermieristiche ed Ostetriche	20	23.3	133	43.0	4	44,4	157	38.9
Prof.ni Scienze della Salute	5	5.8	10	3.2	-	-	15	3.7
Prof.ni Salute Mentale ed Educative	1	1.2	26	8.4	-	-	27	6.7
Prof.ni Sanitarie della Riabilitazione	5	5.8	22	7.1	-	-	27	6.7
Prof.ni Sanit Tec-Diagn. e Assist.	5	5.8	11	3.6	1	11,1	17	4.2
Sanitarie della Prevenzione	1	1.2	3	1.0	-	-	4	1.0
Socio Sanitarie (OSS)	12	14.0	49	15.9	-	-	61	15.1
Altro	6	7.0	8	2.6	-	-	14	3.5
Totale	86	100	309	100	9	100	404	100

Tabella 2: Ripartizione del contesto per singolo profilo professionale (% di riga)

Professione	Rep. Osp.		Ambulat.		Ass. Dom.		Comun. serv. territoriali		Altro /nd		tot
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Non indicata	-	-	1	33.3	-	-	-	-	2	66.7	3
Medico/Odontoiatra	40	50.6	24	30.4	2	2.5	10	12.7	3	3.8	79
Infermieristiche ed Ostetriche	92	58.6	26	16.6	14	8.9	18	11.5	7	4.5	157
Prof.ni Scienze della Salute	5	33.3	1	6.7	-	-	2	13.3	7	46.7	15
Prof.ni Salute Mentale ed Educative	-	-	21	77.8	-	-	6	22.2	-	-	27
Prof.ni Sanit. della Riabilitazione	10	37.0	12	44.4	1	3.7	2	7.4	2	7.4	27
Prof.ni Sanit .Tec-Diagn. e Assist.	9	52.9	3	17.6	-	-	1	5.9	4	23.5	17
Sanitarie della Prevenzione	-	-	-	-	-	-	1	25.0	3	75.0	4
Socio Sanitarie (OSS)	50	82.0	3	4.9	2	3.3	3	4.9	3	4.9	61
Altro	6	42.9	-	-	-	-	2	14.3	6	42.9	14
Totale	212	52.5	91	22.5	19	4.7	45	11.1	37	9.1	404

Sezione B – Conoscenza del tema

I risultati mostrano una panoramica articolata per profilo professionale, evidenziando differenze significative nei livelli di consapevolezza e nella partecipazione a percorsi formativi.

Alla domanda “Conosci i temi della Medicina Genere Specifica?”, la maggioranza dei rispondenti (71,5%) dichiara di conoscere l’argomento solo a grandi linee, mentre il 18,6% afferma di non avere alcuna conoscenza specifica. Solo il 9,2% dichiara una conoscenza approfondita (tabella 3).

Tabella3: conoscenza del tema per profilo professionale (% di riga)									
Profilo Professionale	ND		Si, approfondita.		Si, solo grandi linee		No tot		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
ND	2	66.7	-	-	1	33.3	-	-	3
Medico/Odontoiatra	-	-	18	22.8	53	67.1	8	10.1	79
Infermieristiche ed Ostetriche	-	-	6	3.8	123	78.3	28	17.8	157
Prof.ni Scienze della Salute	-	-	1	6.7	11	73.3	3	20.0	15
Prof.ni Salute Mentale/Educative	-	-	4	14.8	19	70.4	4	14.8	27
Prof.ni Sanit della Riabilitazione	-	-	1	3.7	21	77.8	5	18.5	27
Prof.ni Sanit.Tec.Diagn.e Assist.	1	5.9	1	5.9	10	58.8	5	29.4	17
Sanitarie della Prevenzione	-	-	-	-	3	75.0	1	25.0	4
Socio Sanitarie (OSS)	-	-	6	9.8	39	63.9	16	26.2	61
Altro	-	-	-	-	9	64.3	5	35.7	14
Totale	3	0.7	37	9.2	289	71.5	75	18.6	404

L'analisi per professione evidenzia che i medici/odontoiatrici mostrano una quota relativamente più alta di conoscenza approfondita (22,8%), seguiti di professionisti delle scienze della salute (14,8%). Tuttavia, la maggior parte dei medici (67,1%) e del personale infermieristico/ostetrico (78,3%) dichiara di avere una conoscenza superficiale. Le professioni della salute mentale ed educative, così come quelle della riabilitazione, si collocano su valori simili, con circa il 70-78% che dichiara di conoscere i temi solo parzialmente. Le professioni sanitarie tecnico-diagnostiche e assistenziali, e gli operatori socio-sanitari (OSS) emergono per una maggiore quota di non conoscenza pari a 29,4% e 26,2% rispettivamente (tabella 3).

Riguardo alla formazione ricevuta sulla MGS (tabella 4a): complessivamente l'81,7% non ha mai ricevuto alcuna formazione specifica. Solo il 17,6% riferisce esperienze formative. Per i medici/odontoiatriti, la quota di formati raggiunge il 19%, mentre tra il personale infermieristico e ostetrico si ferma al 12,7%. Per le professioni delle scienze della salute si raggiunge il 40%, mentre per quelle della salute mentale/educative e per le professioni sanitarie della riabilitazione si dichiarano formati il 18,5%, infine gli OSS registrano un dato superiore alla media (24,6%).

Tabella 4a: formazione ricevuta sulla MGS (% di riga)							
professione	ND	No	Si	tot	n	%	n
ND	2	66.7	1	33.3	-	-	3
Medico/Odontoiatra	1	1.3	63	79.7	15	19.0	79
Infermieristiche ed Ostetriche	-	-	137	87.3	20	12.7	157
Prof.ni Scienze della Salute	-	-	9	60.0	6	40.0	15
Prof.ni Salute Mentale ed Educative	-	-	22	81.5	5	18.5	27
Sanitarie della Riabilitazione	-	-	22	81.5	5	18.5	27
Sanitarie Tecnico-Diagnostiche e Assistenziali	-	-	15	88.2	2	11.8	17
Sanitarie della Prevenzione	-	-	3	75.0	1	25.0	4
Socio Sanitarie (OSS)	-	-	46	75.4	15	24.6	61
Altro	-	-	12	85.7	2	14.3	14
tot	3	0.7	330	81.7	71	17.6	404

Alla domanda sulla conoscenza di linee guida o normative in tema di MGS, l'81,7% dichiara di non conoscerne. Solo il 17,6% ha familiarità con documenti normativi o linee guida. I medici si distinguono per una percentuale alta di conoscenza (25,3%), così come gli OSS (27,9%), mentre il personale infermieristico e ostetrico rimangono sotto la media (13,4%).

Nonostante le lacune formative, l'interesse a ricevere formazione è molto elevato (tabella 4b): il 77,2% dei rispondenti dichiara di voler approfondire il tema. il personale infermieristico e ostetrico mostra la percentuale più alta di interesse (82,8%), seguiti dalle professioni della riabilitazione (88,9%) e dalla salute mentale/edutiva (100%). Gli OSS mostrano un forte interesse (78,7%), infine i medici/odontoiatri evidenziano un elevato grado di interesse (68,4%).

Tabella 4b: interessato a ricevere formazione sul tema della MGS (% di riga)							
professione	ND	No	Si	Tot.	n	%	n
ND	2	66.7	-	-	1	33.3	3
Medico/Odontoiatra	1	1.3	24	30.4	54	68.4	79
Infermieristiche ed Ostetriche	-	-	27	17.2	130	82.8	157
Prof.ni Scienze della Salute	-	-	5	33.3	10	66.7	15
Prof.ni Salute Mentale ed Educative	-	-	-	-	27	100	27
Sanitarie della Riabilitazione	-	-	3	11.1	24	88.9	27
Sanitarie Tecnico-Diagnostiche e Assistenziali	-	-	10	58.8	7	41.2	17
Sanitarie della Prevenzione	-	-	-	-	4	100	4
Socio Sanitarie (OSS)	1	1.6	12	19.7	48	78.7	61
Altro	-	-	7	50.0	7	50.0	14
tot	4	1.0	88	21.8	312	77.2	404

Emergono interessi differenziati per profilo professionale (tabella 5) e contesto lavorativo (tabella 6); complessivamente, i temi più citati sono: differenze biologiche/fisiologiche (35,9%), salute mentale/neurologica (30,9%), impatto sociale/culturale (30,7%) e dolore (30,4%), seguiti da farmaco-

logia di genere (29,7%) e invecchiamento (29,2%); malattie autoimmuni (27,5%), oncologia (26,0%) e Cardiovascolari (22,5%), infine salute riproduttiva (19,3%), malattie infettive (18,1%) e medicina del lavoro (11,6%).

Nei professionisti di salute mentale ed educative spicca "Salute mentale e neurologica" (92,6%), con livelli alti anche per "Impatto sociale e culturale" (66,7%) e "Disparità di accesso" (37,0%). I medici privilegiano "Farmacologia di genere" (38,0%) e "Differenze biologiche" (34,2%). Il personale infermieristico e ostetrico oltre ad aver mostrato interesse per le differenze biologiche, risultano orientati a "Percezione/gestione del dolore" (38,2%), "Invecchiamento" (33,8%) e "Impatto sociale" (33,8%). La Riabilitazione indica "Dolore" (44,4%) e "Invecchiamento" (40,7%). Gli OSS segnalano "patologie Autoimmuni/infiammatorie" (42,6%) e "patologie Cardiovascolari" (36,1%). Tecnico-diagnostiche evidenziano "differenze biologiche" (35,3%) e "salute riproduttiva" (29,4%).

Analizzando le risposte suddividendo per contesto lavorativo (tabella 6); tra i rispondenti che lavorano principalmente nei reparti ospedalieri, emerge un interesse verso le Differenze biologiche e fisiologiche (32,5%); per le Disparità di genere nell'accesso alle cure (23,6%); e per Invecchiamento e longevità (23,1%). Per chi lavora negli Ambulatori risultano di principale interesse le Differenze biologiche e fisiologiche (51,6%); la Salute mentale e neurologica (42,9%); Invecchiamento e longevità (41,8%). Per gli operatori sanitari che si occupano di Assistenza domiciliare risultano di interesse: le Differenze biologiche e fisiologiche (31,6%); l'impatto sociale e culturale sulla salute (26,3%); la genetica e l'epigenetica (21,1%). Per gli operatori sanitari impegnati nel contesto di Comunità o servizi territoriali emergono: salute mentale e neurologica (44,4%); le differenze biologiche e fisiologiche (33%); disparità di genere nell'accesso alle cure (24,4%); la genetica e l'epigenetica (22,2%).

In sintesi: il 71,5% degli intervistati dichiara di conoscere la MGS a grandi linee, mentre il 18,6% dichiara di non conoscere il tema e meno di un decimo dichiara una conoscenza approfondita. In particolare solo il 22,8% dei medici/odontoiatri dichiara di avere conoscenza approfondita. La maggioranza degli intervistati (81,7%) dichiara di non aver mai ricevuto formazione specifica; mentre si dichiarano formati il 17,6% (medici 19%, personale infermieristico /ostetrico 12,7%, professioni delle scienze salute 40%, professioni della salute mentale ed educative e riabilitazione 18,5%, OSS 24,6%). Le Linee Guida e la normativa risultano sconosciute all'81,7% dei rispondenti; tra i medici 25,3%, e tra gli OSS 27,9%, mentre risultano conosciute dal 17,6% dei rispondenti. L'interesse ad approfondire è dichiarato dal 77,2% dei rispondenti (infermieri 82,8%, riabilitazione 88,9%, salute mentale 100%, OSS 78,7%, medici 68,4%). Si osservano interessi tematici differenziati per profilo professionale e contesto lavorativo.

Tabella 5: tematiche di interesse; %risposte affermative per profilo professionale

Professione	Differenze biologiche e fisiologiche	Genetica e epigenetica	Farmacologia di genere	Malattie cardiovascolari	Salute mentale e neurologica	Malattie autoimmuni e infiammatorie	Oncologia di genere	Salute riproduttiva e ormonale	Percezione e gestione del dolore	Malattie infettive e risposta immunitaria	Invecchiamento e longevità	Medicina del lavoro	Disparità di genere nell'accesso alle cure	Impatto sociale e culturale sulla salute	N
Medico/Odontoiatra	34,2	24,1	38,0	20,3	24,1	22,8	22,8	17,7	21,5	17,7	21,5	11,4	21,5	25,3	79
Infermieristiche ed Ostetriche	42,0	23,6	35,0	25,5	28,7	29,9	29,9	19,1	38,2	18,5	33,8	8,9	24,2	33,8	157
Prof.ni Scienze della Salute	33,3	26,7	40,0	20,0	20,0	33,3	20,0	13,3	20,0	33,3	13,3	0	6,7	6,7	15
Prof.ni Salute Mentale ed Educative	40,7	33,3	18,5	7,4	92,6	14,8	29,6	37,0	33,3	14,8	37,0	14,8	37,0	66,7	27
Sanitarie della Riabilitazione	33,3	22,2	22,2	14,8	33,3	22,2	18,5	18,5	44,4	7,4	40,7	11,1	40,7	44,4	27
Sanitarie Tec-Diagnostiche e Assistenziali	35,3	5,9	17,6	5,9	5,9	11,8	11,8	29,4	5,9	11,8	11,8	0	11,8	11,8	17
Sanitarie della Prevenzione		25													4
Socio Sanitarie (OSS)	26,2	11,5	19,7	36,1	32,8	42,6	29,5	14,8	31,1	24,6	29,5	19,7	14,8	23,0	61
Altro/ND	28,6	14,3	21,4	21,4	14,3	21,4	21,4	21,4	14,3	14,3	28,6	14,3	28,6	28,6	17
Totale %	35,9	21,3	29,7	22,5	30,9	27,5	26,0	19,3	30,4	18,1	29,2	11,6	22,8	30,7	404

Tabella 6: tematiche di interesse; %risposte affirmative per contesto professionale

Contesto	Differenze biologiche e fisiologiche	Genetica e epigenetica	Farmacologia di genere	Malattie cardiovascolari	Salute mentale e neurologica	Malattie autoimmuni e infiammatorie	Oncologia di genere	Salute riproduttiva e ormonale	Percezione e gestione del dolore	Malattie infettive e risposta immunitaria	Invecchiamento e longevità	Medicina del lavoro	Disparità di genere nell'accesso alle cure	Impatto sociale e culturale sulla salute	N
Reparto Ospedaliero	32,5	18,4	28,3	23,6	27,8	30,2	26,4	17,0	28,8	18,9	23,1	11,3	23,5	26,9	212
Ambulatorio	51,6	30,8	39,6	25,3	42,9	28,6	30,8	27,5	36,3	17,6	41,8	11,0	25,3	38,5	91
Assistenza domiciliare	31,6	21,1	15,8	10,5	10,5	5,3	10,5	15,8	31,6	5,3	31,6	5,3	10,5	26,3	19
Comunità o servizi territoriali	37,8	22,2	28,9	24,4	44,4	31,1	28,9	26,7	35,6	28,9	35,6	15,6	24,4	37,8	45
Altro/NID	14,7	11,8	23,5	14,7	14,7	17,6	17,6	5,9	20,6	8,8	23,5	11,8	14,7	26,5	37
Totale%	35,9	21,3	29,7	22,5	30,9	27,5	26,0	19,3	30,4	18,1	29,2	11,6	22,8	30,7	404

Sezione C –Applicazione clinica e assistenziale

Nella pratica quotidiana l'approccio genere-specifico è già presente ma in modo discontinuo. Complessivamente, il 22,8% dichiara di applicarlo “sempre”, il 43,1% “a volte”, mentre il 17,6% “raramente” e il 15,8% “mai”. L'analisi per contesto (tabella 5) rileva che: nei reparti ospedalieri “sempre” 24,1% e “a volte” 41,5%; in ambulatorio “sempre” 19,8% e “a volte” 48,4%; nei servizi territoriali di comunità “sempre” 24,4% e “a volte” 44,4%. La quota di “mai” oscilla fra 11–18% a seconda del contesto. Mentre l'analisi per profilo professionale, rileva che: tra i medici/odontoiatri, il 26,6% dichiara “sempre” e il 41,8% “a volte”; tra le professioni infermieristiche/ostetriche, 24,2% “sempre” e 42,0% “a volte”. Le professioni tecnico-diagnostiche mostrano una quota elevata di “raramente/mai” (58,8%) Le professioni della salute mentale/educative segnalano (29,6% “sempre”, 51,9% “a volte”).

Tabella 7a: Approccio di genere per contesto (% di riga)

	ND		Si, sempre		A volte		Raramente		Mai		Tot
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Reparto Ospedaliero	-	-	51	24.1	88	41.5	35	16.5	38	17.9	212
Ambulatorio	-	-	18	19.8	44	48.4	18	19.8	11	12.1	91
Assistenza domiciliare	-	-	5	26.3	8	42.1	4	21.1	2	10.5	19
Comunità o serv territoriali	-	-	11	24.4	20	44.4	9	20.0	5	11.1	45
Altro	3	8.1	7	18.9	14	37.8	5	13.5	8	21.6	37
Totale	3	0.7	92	22.8	174	43.1	71	17.6	64	15.8	404

Riguardo la presenza di procedure operative orientate alle differenze di genere, nei contesti in cui principalmente gli intervistati lavorano (tabella 6), per il 44,3% “si” sono presenti, mentre un ulteriore 14,4% le giudica presenti “solo parzialmente”; il 6,4% non le riscontra e il 33,9% non sa.

Tabella 7b: presenza di procedure operative orientate alle MGS per contesto (% di riga)

Contesto	ND		Si		Solo Parzialmente		No		Non lo so		tot
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Reparto Ospedaliero	2	0.9	99	46.7	28	13.2	10	4.7	73	34.4	212
Ambulatorio	-	-	44	48.4	19	20.9	8	8.8	20	22.0	91
Assistenza domiciliare	-	-	7	36.8	2	10.5	1	5.3	9	47.4	19
Comunità o serv. territoriali	-	-	14	31.1	4	8.9	7	15.6	20	44.4	45
Altro/ND	2	5.4	15	40.5	5	13.5	-	-	15	40.5	37
Totale	4	1.0	179	44.3	58	14.4	26	6.4	137	33.9	404

Guardando agli ambiti dove i professionisti riscontrano differenze di genere (tabella 8) notiamo che le aree individuate sono: l'***Aderenza ai trattamenti*** la più riconosciuta (38,4% “sì” sul totale), con valori elevati tra medici (50,6%) e professioni Infermieristiche/Ostetriche (47,8%) e professioni della salute mentale ed educative (44,4%). Il ***Supporto psicologico*** (33,9% “sì” sul totale) con valori elevati nelle professioni della salute mentale/educative (59,3%), sanitario della Riabilitazione (37,0%) e OSS (39,3%), si riscontrano valori nella media nelle professioni infermieristiche (32,5%) e mediche (32,9%), bassi altrove. L'***Accesso ai servizi*** (25,0% “sì” sul totale) emerge soprattutto in salute mentale/educative (59,3%) e tra OSS (39,3%), seguiti da professioni sanitarie tecnico diagnostiche assistenziali (35,3%) e medico/odontoiatra (27,8%). Il ***Processo diagnostico*** (21,3% “sì” sul totale) è riconosciuto più spesso dalle professioni Tecnico-Diagnostiche/ Assistenziali (41,2%) e medici (31,6%), seguite dalle professioni delle scienze della salute (33,3%). ***Efficacia dei trattamenti*** (20,3% “sì”) è indicata dal 26,6% dei medici, dal 33,3% delle professioni delle scienze della salute (33,3%) e dal 22,2 dalle professioni sanitarie della riabilitazione. ***Sicurezza dei trattamenti*** (11,1% “sì”) sono meno riconosciute in media, ma con una quota di segnalazioni alta per Professioni delle Scienze della Salute (33,3%) e nei medici (17,7%). ***Gestione infermieristica*** (11,9% “sì”) di diffuso interesse tra il personale infermieristico (22,3%).

In Sintesi: L'applicazione della medicina genere-specifica è diffusa ma non sistematica: solo il 22,8% la adotta sempre, il 43,1% a volte. Il 44,3% dei rispondenti dichiara che le procedure in uso tengono conto delle differenze di genere, ma un terzo non sa se siano presenti. Gli ambiti nei quali vengono segnalate differenze tra generi rilevanti sono nell' *Aderenza ai trattamenti*, *supporto psicologico*, *accesso alle cure e diagnostica*, con profili distinti per professione e contesto.

Sezione D: Ricerca e Pratica in ottica di Genere

Dal campione, coerentemente alle necessità formative, emerge un'ampia incertezza riguardo la ricerca nel campo della MGS, infatti alla domanda “se esistono ricerche o evidenze non ancora tradotte in pratica” (tabella 9) tra i rispondenti l'85,1% indica “non so”, complessivamente la risposta affermativa è stata data dal il 7,4% dei rispondenti, con l'unica eccezione dei medici/ odontoiatri che rispondono affermativamente per il 17,7%. Analogamente, la domanda “se vi sono quesiti di ricerca non ancora affrontati” l'82,2% risponde non so, in media le risposte affermative sono pari al 10,4%, anche per questo caso i medici rispondono affermativamente al 22,8%.

Tabella 9: esistono ricerche o evidenze non ancora tradotte in pratica (% di riga)

professione	ND		No		Si		Non so		tot
	n	%	n	%	n	%	n	%	
ND	2	66.7	-	-	-	-	1	33.3	3
Medico/Odontoiatra	-	-	9	11.4	14	17.7	56	70.9	79
Infermieristiche ed Ostetriche	-	-	11	7.0	9	5.7	137	87.3	157
Prof.ni Scienze della Salute	-	-	1	6.7	1	6.7	13	86.7	15
Prof.ni Salute Mentale ed Educative	-	-	-	-	2	7.4	25	92.6	27
Sanitarie della Riabilitazione	-	-	-	-	1	3.7	26	96.3	27
Sanitarie Tecnico-Diagnostiche e Assistenziali	-	-	1	5.9	1	5.9	15	88.2	17
Sanitarie della Prevenzione	-	-	-	-	-	-	4	100	4
Socio Sanitarie (OSS)	-	-	5	8.2	2	3.3	54	88.5	61
Altro	1	7.1	-	-	-	-	13	92.9	14
tot	3	0.7	27	6.7	30	7.4	344	85.1	404

Alla domanda “ci sono aspetti dell’assistenza sanitaria ritieni richiedano maggiore attenzione in un’ottica di MGS”; complessivamente (tabella 10a-Professione e tabella 10b-Contesto lavorativo) emerge una richiesta in tal senso trasversale (74,5% di risposte affermativamente); tra questi aspetti i due più indicati sono: la **Pianificazione del Trattamento** (47,3%) e la **Comunicazione medico-paziente** (41,6%), a seguire **Prevenzione e Gestione delle Complicanze** (38,65) e **Accesso Equo a Servizi Sanitari** (26,2%).

La Pianificazione del Trattamento e la Comunicazione medico-paziente è stata indicata dalle professioni della salute mentale/Educative (55,6% e 48,1% rispettivamente) e dalle professioni sanitarie della Riabilitazione (55,6% e 48,1% rispettivamente; i medici seguono (53,2% e 43,0%) (tabella 10a). Dall’analisi delle risposte ripartite per contesto lavorativo (tabella 10b), non altera la gerarchia che emerge dall’analisi complessiva, infatti per gli intervistati che lavorano in Ambulatorio l’aspetto maggiormente indicato è la pianificazione (50,5%) seguita dalla comunicazione medico-paziente (45,1%) e dalla prevenzione/complicanze (42,9%). Nel contesto di Comunità/territorio domina la comunicazione (57,8%), la pianificazione (48,9%). Per chi lavora nei Reparti ospedalieri emerge: la pianificazione (48,6%) e la comunicazione (42,5%).

Tabella 8: Ambiti nei quali si riscontrano differenze di genere; %risposte affermative per profilo professionale

Professione	Processo Diagnostico	Efficacia trattamenti	Sicurezza trattamenti	Aderenza trattamenti	Accesso ai servizi	Gestione infermieristica	Supporto psicologico	N
Medico/Odontoiatra	31,6	26,6	17,7	50,6	27,8	6,3	32,9	79
Infermieristiche ed Osteristiche	18,5	20,4	9,6	47,8	15,3	22,3	32,5	157
Prof.ni Scienze della Salute	33,3	33,3	33,3	20,0	13,3	13,3	13,3	15
Prof.ni Salute Mentale ed Educative	18,5	11,1	3,7	44,4	59,3	59,3	59,3	27
Sanitarie della Riabilitazione	14,8	22,2	3,7	40,7	14,8	3,7	3,7	27
Sanitarie Tecnico-Diagnostiche e Assistenziali	41,2	17,6	11,8	11,8	35,3	11,8	11,8	17
Sanitarie della Prevenzione								
Socio Sanitarie (OSS)	11,5	19,7	6,6	14,8	39,3	8,2	39,3	61
Altro/ND	21,4	21,4	7,1	14,3	21,4	21,4	21,4	17
Totali %	21,3	20,3	11,1	38,4	25,0	11,9	33,9	404

Tabella 10a: Aspetti dell'assistenza sanitaria che richiedono maggiore attenzione in ottica di MGS, % risposte affermative per profilo professionale

Professione	ci sono Aspetti cui porre attenzione? (sì)	Pianificazione del trattamento assistenziale	Comunicazione medico-paziente	Accesso equo ai servizi sanitari	Prevenzione e gestione delle complicanze	N
Medico/Odontoiatra	74,7	53,2	43,0	34,2	46,8	79
Infermieristiche ed Osteristiche	79,0	50,3	44,6	29,3	38,9	157
Prof.ni Scienze della Salute	53,3	33,3	26,7	13,3	26,7	15
Prof.ni Salute Mentale ed Educative	92,6	55,6	48,1	33,3	48,1	27
Sanitarie della Riabilitazione	81,5	55,6	48,1	14,8	33,3	27
Sanitarie Tecnico-Diagnostiche e Assistenziali	70,6	47,1	29,4	47,1	35,3	17
Sanitarie della Prevenzione						
Socio Sanitarie (OSS)	68,9	39,3	41,0	24,6	32,8	61
Altro/ND	35,7	14,3	21,4	14,3	21,4	17
Totali %	74,5	47,3	41,6	28,2	38,6	404

Tabella 10b: Aspetti dell'assistenza sanitaria che richiedono maggiore attenzione in ottica di MGS, % risposte affermative per contesto lavorativo

Contesto-lavorativo	Aspetti (sì/no)	Pianificazione del trattamento assistenziale	Comunicazione medico-paziente	Accesso equo ai servizi sanitari	Prevenzione e gestione delle complicatezze	N
Reparto Ospedaliero	75,0	48,6	42,5	27,8	38,7	212
Ambulatorio	82,0	50,5	45,1	30,8	42,9	91
Assistenza domiciliare	47,0	36,8	5,3	10,5	26,3	19
Comunità o servizi territoriali	86,0	48,9	57,8	33,3	37,8	45
Altro/ND	52,9	35,3	29,4	29,4	35,3	37
Totali%	74,5	47,3	41,6	28,2	38,6	404

Alla domanda “quali sono gli interventi ritenuti prioritari per migliorare l’assistenza sanitaria in ottica di MGS” complessivamente i rispondenti hanno individuato (tabella 11 e tabella 12) la Formazione del personale (60,6%); le Campagne di sensibilizzazione per pazienti e operatori (45,3%); LG/PSDTA specifiche (35,1%), infine la Presentazione dei risultati di studi stratificati per genere (21,0%).

L’analisi per profilo professionale (tabella 11) fa emergere che le professioni della salute mentale/educative hanno indicato LG/PSDTA (63,0%) e Formazione (85,2%) e Campagne di sensibilizzazione per operatori e pazienti (55,6%). Le professioni della Riabilitazione hanno indicato principalmente la formazione (70,4%), gli OSS hanno indicato formazione (68,9%) e campagne di sensibilizzazione (50,8%). I medici individuano: LG/PSDTA 43,0%, formazione 58,2%, campagne di sensibilizzazione 46,8%. Infine le professioni Infermieristiche/Ostetriche: Formazione 59,9%, Campagne di sensibilizzazione 45,2%.

Dall’analisi per contesto lavorativo (tabella 12) nel contesto dei reparti ospedalieri la formazione è stata individuata dalla maggioranza (60,4%) seguita dalle campagne di sensibilizzazione (47,2%). Inoltre, emerge che per chi lavora in territorio/comunità le priorità sono più nette: la formazione è stata indicata dal 73,3% dei rispondenti, le campagne di sensibilizzazione dal 51,1% seguito da LG/PSDTA 46,7%; chi lavora in ambulatorio per il 64,8% indica la formazione e campagne di sensibilizzazione per il 48,4%.

Tabella 11: Interventi ritenuti prioritari per migliorare l'assistenza sanitaria in ottica di MGS, % risposte affermative per profilo professionale						
Professione	Interventi Prioritari (sì)	LG/PSDTA specifiche	Formazione del personale sanitario	Campagne di sensibilizzazione per pazienti e operatori	Presentazione dei risultati di studi stratificati per genere	N
Medico/Odontoiatra	70.9	43.0	58.2	46.8	26.6	79
Infermieristiche ed Osteretiche	69.4	32.5	59.9	45.2	21.7	157
Prof.ni Scienze della Salute	53.3	40.0	33.3	33.3	26.7	15
Prof.ni Salute Mentale ed Educative	92.6	63.0	85.2	55.6	14.8	27
Sanitarie della Riabilitazione	81.5	37.0	70.4	44.4	18.5	27
Sanitarie Tecnico-Diagnostiche e Assistenziali	58.8	23.5	41.2	29.4	29.4	17
Sanitarie della Prevenzione	75.0	50.0	50.0	25.0	25.0	4
Socio Sanitarie (OSS)	78.7	21.3	68.9	50.8	14.8	61
Altro	42.9	28.6	42.9	42.9	14.3	17
Totali%	71.3	35.1	60.6	45.3	21.0	404

Tabella 12: Interventi ritenuti prioritari per migliorare l'assistenza sanitaria in ottica di MGS, % risposte affermative per contesto lavorativo						
Contesto	Interventi Prioritari (sì)	LG/PSDTA specifiche	Formazione del personale sanitario	Campagne di sensibilizzazione per pazienti e operatori	Presentazione dei risultati di studi stratificati per genere	N
Reparto Ospedaliero	71.2	30.7	60.4	47.2	22.6	212
Ambulatorio	75.8	41.8	64.8	48.4	19.8	91
Assistenza domiciliare	57.9	31.6	52.6	21.1	15.8	19
Comunità o servizi territoriali	84.4	46.7	73.3	51.1	22.2	45
Altro	52.9	32.4	41.2	32.4	14.7	37
Totali%	71.3	35.1	60.6	45.3	21.0	404

In sintesi: globalmente si evidenzia una mancata conoscenza della ricerca nel campo della MGS: l'85,1% dichiara di non sapere se ci sono evidenze non tradotte nella pratica”; una dinamica simile si osserva per quanto riguarda i quesiti ritenuti non ancora affrontati (82,2% di risposte “non so”). Sugli aspetti da rafforzare nell’assistenza emergono: la pianificazione del trattamento assistenziale (47,3%) e la comunicazione medico-paziente (41,6%), seguite dalla prevenzione e gestione delle complicanze (38,6%) e accesso equo ai servizi sanitari (28,2%). Per quanto riguarda gli interventi ritenuti prioritari, prevalgono formazione (60,6%), campagne di sensibilizzazione (45,3%) e LG/PSDTA (35,1%). Considerando il contesto, le priorità sono più forti in comunità/territorio.

Messaggi Chiave

All’indagine hanno risposto nel complesso 404 dipendenti della ASLCN2 pari al 23,7% degli interessati, con alcune professioni estremamente sotto rappresentate, tuttavia i risultati mantengono un valore orientativo

Riguardo le conoscenze e la formazione: complessivamente il 71,5% dichiara di conoscere la MGS “a grandi linee”, tuttavia oltre 8 dipendenti sui 10 dichiarano di non aver ricevuto formazione e di essere interessati a formarsi.

Emerge un’applicazione non sistematica. L’approccio genere-specifico è “sempre” applicato dal 22,8% dei rispondenti e “a volte” dal 43,1%; l’esistenza di procedure che tengono conto delle differenze di genere sono riportate dal 44,3% dei rispondenti, ma un terzo (33,9%) “non sa” se esistano.

Secondo gli intervistati le differenze di genere emergono maggiormente negli ambiti dell’aderenza ai trattamenti (38,4%), del supporto psicologico (33,9%), dell’accesso ai servizi (25,0%) e processo diagnostico (21,3%).

Tra gli aspetti a cui porre in attenzione per migliorare l’assistenza sanitaria i rispondenti evidenziano: la pianificazione del trattamento assistenziale (47,3%), la comunicazione medico-paziente (41,6%), prevenzione e gestione complicanze (38,6%), accesso equo ai servizi (26,2%). Le priorità d’intervento maggiormente indicate sono: formazione (60,6%), campagne di sensibilizzazione (45,3%), LG/PSDTA specifiche (35,1%).