

### DALLE REGIONI

#### Le politiche in materia di medicina di genere della Regione Emilia-Romagna

A colloquio con **Roberta Mori**

**Negli ultimi anni c'è stato un notevole fermento intorno a un tema di grande attualità: la medicina di genere. Crede si possa definire il genere quale determinante di salute?**

Ritengo che un sistema socio-sanitario evoluto, che metta al centro i bisogni della persona, l'appropriatezza della prestazione sanitaria, l'efficacia della cura e l'adeguatezza dell'assistenza, non possa trascurare la complessità dei fattori che condizionano la nostra salute e incidono sul nostro benessere. Sappiamo, infatti, che il determinante di genere è il frutto non solo della differenza biologica tra donne e uomini, ma anche dei differenti stili di vita nonché dei diversi ambiti socio-culturali e ambientali di riferimento. Tutto questo porta a considerare l'opportunità, ma finanche la necessità, di garantire lo sviluppo e il radicamento di una medicina di genere che diventi prassi e metodologia applicata per il miglioramento della prevenzione e della cura delle

malattie di uomini e donne. Questo perché la medicina di genere non è la "medicina delle donne", bensì una medicina nella quale si supera ogni pregiudizio scientifico di neutralità e si fa della specificità di genere una leva di equità e di avanzamento oggettivo dello scibile in materia.

Il fermento culturale intorno a questa innovativa forma di approccio multidisciplinare non si è ancora tradotto in consapevolezza diffusa e ancora molti stereotipi orientano l'immaginario collettivo e il comportamento individuale sia degli operatori sia dei cittadini. I tempi sono maturi per fare un salto di qualità.

**Quanto è coinvolta la medicina di genere e che significato ha nel più vasto scenario del rapporto tra disuguaglianze e salute?**

Risulta evidente che il principio di uguaglianza, sancito dall'articolo 3 della Costituzione Italiana, vede la sua massima espressione nel diritto alla salute e nella rimozione di tutti

gli ostacoli che ne impediscono la piena esigibilità. È storicamente accertata la sottovalutazione della soggettività femminile in tutti gli ambiti della società e potenti evidenze di questa marginalizzazione sono tuttora riscontrabili. Il Gender Gap è un elemento di analisi della condizione femminile a livello planetario e va dalla disparità salariale, alla minore rappresentanza femminile nei luoghi della decisione e del potere, dalla minore istruzione alla segregazione socio-culturale. Una dimensione urgente che grava sulla competitività dei Paesi e sul rispetto dei diritti umani. L'Italia esprime ancora parte di queste contraddizioni che diventano vere e proprie disparità di genere e disuguaglianze sostanziali.

La Sanità non si sottrae a un approccio discriminatorio che per secoli ha considerato neutrale la sperimentazione, neutrale la ricerca, neutrali i rimedi. L'unico aspetto di attenzione e differenziazione è sempre stato l'apparato riproduttivo e genitale delle donne nella logica di un approccio "bikini". Infatti, la prima sperimentazione farmacologica destinata alle donne risale al 2002, quando presso la Columbia University di New York



**Roberta Mori** è nata a Castelnovo di Sotto, in provincia di Reggio Emilia, nel 1971. Si è laureata in Giurisprudenza all'Università di Parma, ed è Avvocata specializzata in diritto amministrativo, societario e del lavoro. Inizia giovanissima il suo impegno nel volontariato socioculturale presso il Museo Cervi di Gattatico. Dal 26 luglio 2011 ha presieduto la Commissione per la promozione di condizioni di piena parità tra donne e uomini dell'Assemblea Regionale. Il lavoro collegiale e bipartisan della Commissione sfocia nell'approvazione della "legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere" (L.R. 27 giugno 2014, n.6), che introduce in ottica di mainstreaming misure positive in tutti i settori di competenza della Regione. Dal 2013 è coordinatrice nazionale delle presidenti degli Organismi di Pari Opportunità delle Regioni italiane. Attualmente è presidente della Commissione per la Parità e i Diritti delle Persone della Regione Emilia-Romagna, coordinatrice nazionale degli organismi regionali di Pari Opportunità.  
<http://www.robortamori.it/>



*Consideriamo davvero la medicina di genere un tassello ineludibile di quel cambiamento culturale e sociale che stiamo concretizzando in Emilia-Romagna e che proponiamo al Paese.*

fu istituito il primo corso di medicina di genere. La medicina di genere, dunque, costituisce anche una forma di emancipazione culturale e compensativa di un ritardo secolare nei confronti del genere femminile non più accettabile nell'orizzonte di una moderna civiltà avanzata nei diritti e giusta nelle politiche.

**A suo avviso come vanno focalizzate le disuguaglianze di salute nella programmazione sanitaria? La Regione Emilia Romagna sembra infatti aver imboccato la strada giusta: ci racconta cosa accadrà in termini di azioni concrete orientate al genere?**

Al fine di contrastare le disuguaglianze che l'inappropriatezza dell'organizzazione e della prestazione sanitaria possono causare, risulta imprescindibile inserire strumenti impositivi di correzione dello *status quo* negli atti di programmazione sociosanitaria sia a livello nazionale che regionale, per quanto di competenza. Tutto questo in una logica di sussidiarietà, che non esime lo Stato dal farsi carico di una organica normativa nazionale che promuova e sostenga la medicina di genere. La Regione Emilia-Romagna ha fatto una scelta strutturale in tema di politiche di equità, di genere e di parità. Nel 2011 è stata istituita la Commissione per la parità tra donne e uomini, organismo permanente non più solo consultivo, ma con poteri legislativi, composto da consigliere e consiglieri eletti. A oggi l'unica esperienza riscontrabile nelle regioni italiane. Ciò ha reso possibile un approfondito lavoro politico-istituzionale, un ampio e credibile confronto con i soggetti sociali e, infine, la presentazione di un progetto di legge che per la prima volta affrontasse con politiche strutturali di genere tutti gli ambiti di competenza, in ottica di

*mainstreaming*. Abbiamo voluto usare lo strumento della legge "quadro" trasversale ai settori proprio perché l'unico adeguato a rendere pervasive e durature le politiche di parità, a incardinarle in un'azione istituzionale orientata allo sviluppo e alla prevenzione della violenza che colpisce

ancora oggi, drammaticamente, le donne.

L'inserimento della medicina di genere nella Legge quadro regionale per la parità e contro le discriminazioni di genere (art. 10 L.R. 6/2014), partendo dal principio della cura personalizzata e appropriata, ha dunque



Legge regionale 27 giugno 2014, n. 6 - Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere.

.....

#### TITOLO IV

#### Salute e benessere femminile

#### Art. 10

#### Medicina di genere e cura personalizzata

1. La Regione Emilia-Romagna tutela il diritto alla salute come sancito dall'articolo 32 della Costituzione, garantendo parità di trattamento e di accesso alle cure con particolare riguardo alle differenze di genere e relative specificità; favorendo la formazione dei professionisti della sanità e dei rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza per garantire nell'ambito dell'assistenza un approccio che tenga conto della medicina di genere.
2. Le aziende pubbliche sanitarie, le aziende ospedaliere e le strutture socio-sanitarie della Regione Emilia-Romagna valorizzano l'approccio di genere nella cura e nell'assistenza di donne e bambine, di uomini e bambini; offrono un'informazione corretta ed equa sulle problematiche di salute e sulle differenze di genere; promuovono l'attività scientifica e di ricerca secondo l'ottica di genere, implementando percorsi di ricerca, prevenzione, diagnosi, cura farmacologica e riabilitazione orientate all'equità di genere; realizzano un'attività formativa professionale permanente con l'obiettivo di fornire la conoscenza di problematiche specifiche connesse alla diversità di genere e alla sicurezza sul lavoro.
3. La Regione Emilia-Romagna, anche in collaborazione con lo Stato, università, enti pubblici e privati, mass media e associazioni, promuove mediante appositi accordi campagne di comunicazione, informazione e sensibilizzazione sulla salute di genere, sulle patologie genere-specifiche, sulle differenze nella prevenzione e trattamento.
4. Agli obiettivi del presente Titolo sono adeguati tutti i documenti programmatici della sanità regionale, in particolare il Piano sociale e sanitario regionale, al fine di contribuire alla individuazione, promozione e monitoraggio dei determinanti di genere nell'organizzazione del lavoro, nella ricerca interdisciplinare, nei *curricula studiorum*, nei percorsi diagnostico-terapeutici, nell'uso dei farmaci, nei valutatori dei dati di efficacia e produttività del sistema sanitario, per fornire prestazioni appropriate e cure personalizzate coinvolgendo tutti gli operatori della sanità, in primo luogo i medici di famiglia.
5. L'Agenzia sanitaria e sociale regionale, nell'ambito delle proprie competenze, in forza degli indirizzi approvati dalla Giunta e nel rispetto della presente legge, adotta, nella formulazione dei propri programmi e delle proprie rendicontazioni l'approccio *equity oriented*, con particolare attenzione alle differenze di genere.

.....

investito anche la “macchina” della Sanità del compito di un aggiornamento cogente *equity and gender oriented*. Formazione professionale permanente del personale sociosanitario, campagne di comunicazione e informazione corretta ai cittadini, promozione della ricerca scientifica e di nuovi percorsi di prevenzione, parità di trattamento e accesso secondo le specificità di genere, sono tutti obiettivi e azioni concrete previste dalla Legge per la Parità e a cui la Regione Emilia-Romagna deve adeguare la propria organizzazione socio-sanitaria e i propri documenti programmatici. In particolare, il nuovo Piano sociale e sanitario regionale in via di definizione mediante un percorso partecipato attivamente da tutti i protagonisti del sistema in incontri e audizioni pub-

blici, conterrà per la prima volta esplicitamente la medicina di genere come approccio non più eventuale.

Dalla completa attuazione di questa norma, che sta impegnando la Commissione che presiedo, dipende l’orizzonte di continuo progresso della qualità del sistema sanitario del futuro, la sua sostenibilità non solo in termini economici ma di un accresciuto e tangibile benessere delle donne e degli uomini, delle ragazze e dei ragazzi, delle bambine e dei bambini. Consideriamo davvero la medicina di genere un tassello ineludibile di quel cambiamento culturale e sociale che stiamo concretizzando in Emilia-Romagna e che proponiamo al Paese.

Intervista a cura di  
*Mariapaola Salmi*

## Eventi

Wirken sich Schlaganfall und andere neurologische Erkrankungen bei Frauen und Männern anders aus?  
L'ictus e altre malattie neurologiche: esistono delle differenze di genere?

3<sup>rd</sup> SYMPOSIUM GENDERHEALTH - GENDERMEDICINE  
Schwerpunkt: Neurologische Erkrankungen

07. Oktober 2016  
Piazza Wolfenbutel (Hörsaal 3)  
Silvius Wagner Platz, Bozen

07. Oktober 2016  
Piazza Wolfenbutel (Hörsaal 3)  
Piazza Silvius Wagner, Bolzano

14.00-18.00 Uhr Symposium für Fachkräfte  
20.00-22.00 Uhr Veranstaltung für die Bevölkerung

14.00-18.00 Uhr Symposium  
18.00-20.00 Uhr Symposium  
20.00-22.00 Uhr Veranstaltung für die Bevölkerung

**3° Simposio su Genderhealth – Medicina di genere**  
*Focus: malattie neurologiche*  
**Bolzano**  
7 ottobre, 2016  
Chair Rosmarie Oberhammer  
Crediti ECM: 3

**XXIV Congresso Regionale di Diabetologia AMD-SID**  
**Diabetologia e genere: dalle pari opportunità di cura alla appropriatezza terapeutica**  
**Castello d'Aviano (PN)**  
15 ottobre, 2016  
Chair Patrizia Li Volsi, Giorgio Zanette  
Crediti ECM: 4

GIS-G  
Bari, 21-22 ottobre 2016  
Palace Hotel

Presidente del Congresso  
Dr.ssa Anna Maria Moretti

**MEDICINA DI GENERE**

**Medicina di genere**  
**Bari**  
21-22 ottobre, 2016  
Chair Anna Maria Moretti  
Crediti ECM: 7,5

**Il “Genere”, equità e appropriatezza della cura**  
**Convegno OMCeO di Campobasso e Isernia**  
**Campobasso**  
29 ottobre, 2016

**Pregiudizi e differenze di genere**  
**Genova,**  
**Sala Maggiore Ordine dei Medici di Genova**  
12 novembre, 2016  
Chair: Valeria Maria Messina

**Il principio di appropriatezza delle cure: il caso della Medicina di Genere**  
**Crema**  
17 novembre, 2016

Convegno  
**Il principio di appropriatezza delle cure: il caso della Medicina di Genere**

17 novembre 2016  
Ospedale Maggiore di Crema, Sala Polenghi  
dalle ore 14.00 alle ore 17.30

PROGRAMMA

14.00-14.30 Registrazione dei partecipanti  
14.30-14.45 Incontro di benvenuto  
14.45-15.00 Incontro di apertura  
15.00-15.15 Incontro di benvenuto  
15.15-15.30 Incontro di benvenuto  
15.30-15.45 Incontro di benvenuto  
15.45-16.00 Incontro di benvenuto  
16.00-16.15 Incontro di benvenuto  
16.15-16.30 Incontro di benvenuto  
16.30-16.45 Incontro di benvenuto  
16.45-17.00 Incontro di benvenuto  
17.00-17.15 Incontro di benvenuto  
17.15-17.30 Incontro di benvenuto

Per qualsiasi informazione  
Contattare il Presidente  
Presidente Ospedale Maggiore di Crema  
Presidente Ospedale Maggiore di Crema