

Interrogazione n. 738

presentata in data 16 marzo 2023

a iniziativa dei Consiglieri Vitri, Biancani, Mangialardi, Bora, Mastrovincenzo, Carancini, Cesetti

Report sull'attività del Referente regionale per la Medicina di Genere

a risposta orale

I sottoscritti consiglieri regionali,

Premesso che

la Medicina di Genere rappresenta un approccio innovativo con cui abbracciare le azioni di diagnosi e cura in una logica transprofessionale e personalizzata, da cui non si può prescindere per promuovere salute, perché proprio riconoscendo le differenze si possono garantire uguaglianza e appropriatezza delle cure basata sulle evidenze;

il concetto di "Medicina di Genere" nasce dall'idea che le differenze tra uomini e donne in termini di salute siano legate non solo alla loro caratterizzazione biologica e alla funzione riproduttiva, ma anche a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti dal termine "genere"; la Medicina di Genere è quindi la medicina della persona, con tutte le sue specificità fondate sul sesso, sul genere, sull'orientamento sessuale e sull'identità di genere;

nel panorama normativo italiano è stata recentemente introdotta la Medicina di Genere con la Legge 11 gennaio 2018, n.3, art. 3 ed è stato adottato nel 2019 il Piano Nazionale per la sua applicazione e diffusione in attuazione dell'articolo 3, comma 1, secondo il documento predisposto dal Ministero della Salute, in concerto con il Centro di Riferimento per la Medicina di Genere dell'Istituto Superiore di Sanità, che fornisce "un indirizzo coordinato e sostenibile per la diffusione della Medicina di Genere mediante divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura tengano conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale (SSN) in modo omogeneo sul territorio nazionale";

in ottemperanza al "Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere sul territorio nazionale", approvato formalmente dal Ministro della Salute con apposito decreto il 13 giugno 2019, ogni Regione ha individuato un referente esperto nel settore per coordinare le attività previste dal documento denominato Referente regionale per la Medicina di Genere;

Considerato che

i Referenti Regionali hanno ricevuto il mandato di estendere alla propria Regione le indicazioni dell'Osservatorio della Medicina di Genere, aggiornandolo circa le iniziative intraprese. Più recentemente, anche il Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR) italiano, in linea con il Next Generation UE, ha riconosciuto la parità di genere, intesa come equità, quale obiettivo prioritario e trasversale per il contrasto alle disuguaglianze. Si tratta quindi di valorizzare le differenze di genere in tutti i settori, e anche nella Sanità, declinandole concretamente per contribuire al benessere di tutti i cittadini.

le attività dei referenti regionali prevedono la programmazione, il coordinamento e il monitoraggio delle azioni relative ai percorsi sanitari, alla formazione, alla ricerca e alla comunicazione nell'ambito della medicina di genere;

i referenti regionali hanno un duplice compito: informare l'Osservatorio dedicato alla Medicina di Genere istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità (ISS), che disciplina l'applicazione e diffusione

della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale (SSN) ed estendere alla propria Regione le indicazioni di tale istituzione;

il 28 gennaio 2020 in ISS è stata organizzata una prima riunione dei referenti regionali affinché ciascuno illustrasse le attività e lo stato di avanzamento delle attività relative alla medicina di genere svolte sul proprio territorio con l'obiettivo di definire quale fosse il punto di partenza di ciascuna Regione al fine di dare inizio, in maniera univoca, ai lavori e alle attività previste dal Piano;

i referenti regionali hanno condiviso la necessità di fare Rete e di organizzare un lavoro di squadra per colmare le disparità, prendendo come modello le attività già avviate da altri e adattandole al proprio territorio, visto che dall'incontro del 28 gennaio 2020 è emerso che non tutte le Regioni hanno un'esperienza consolidata nel campo della medicina di genere.

l'incontro di cui sopra si prefiggeva inoltre di definire quale fosse il punto di partenza di ciascuna Regione al fine di dare inizio, in maniera univoca, ai lavori e alle attività previste dal Piano;

Evidenziato che

sebbene grandi passi avanti siano stati fatti in questi ultimi anni, tanti ancora bisognerà farne. Uno dei compiti del Tavolo dei referenti regionali sarà, dunque, quello di sensibilizzare ulteriormente la classe politica sull'importanza di sviluppare approcci genere specifici nell'ambito del sistema sanitario regionale;

è oramai giunto il momento di modificare i paradigmi obsoleti su cui si è fondata in passato la medicina al fine di reimpostare e adottare nuovi modelli sanitari di cura capaci di garantire equità e il soddisfacimento dei differenti bisogni di salute di ogni individuo.

Verificato che

anche la Regione Marche ha nominato il Referente regionale per la medicina di genere

diverse regioni, in applicazione della legge nazionale, hanno approvato il Piano regionale per la Medicina di Genere

INTERROGANO

IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE PER CONOSCERE:

l'attività svolta dal Referente regionale per la Medicina di Genere in attuazione dello stesso piano nazionale dall'inizio dell'incarico ad oggi, sia nella nostra regione che a livello nazionale, con dettaglio di date, luoghi e contenuti;

a che punto è la predisposizione del Piano regionale per la Medicina di Genere delle Marche e perché non sia stato ancora approvato.