

CONSIGLIO PROVINCIALE DI BOLOGNA

I convocazione

7a Seduta

Estratto dal verbale della seduta pubblica del 11/02/2013

Presiede il Presidente del Consiglio Caliandro Stefano.

E' presente la Presidente della Provincia DRAGHETTI BEATRICE.

Per la trattazione dell'oggetto sotto specificato sono presenti i Consiglieri:

**CALIANDRO STEFANO
BARELLI MAURIZIO
COCCHI ANNA
DEGLI ESPOSTI EDGARDA
FABBRI MARILENA
FUSCO MARIETTA
MAZZANTI GIOVANNI MARIA
NALDI GIANCARLO
TORCHI EMANUELA
ZANIBONI GABRIELE
LEPORATI GIOVANNI(**)
MAINARDI MARCO
MARCHETTI DANIELE
SORBI MAURO(**)
FLAIANI ROBERTO
SABBIONI GIUSEPPE
PAGNETTI FRANCESCO
VENTURI GIOVANNI(*)**

**GUIDOTTI SERGIO
BARUFFALDI MARIAGRAZIA
COSTA ELENA
DONINI RAFFAELE (**)
FINELLI RAFFAELE
GNUDI MASSIMO
MUSOLESI NADIA
REBECCHI NARA
VANNINI DANIELA
FINOTTI LUCA
MAENZA SALVATORE
RUBINI CLAUDIA
MARZOCCHI ALESSANDRO
TOMMASI GIANFRANCO
RAISI ENZO(*)
NANNI PAOLO (**)
TARTARINI FABIO (*)
RAMBALDI FLORIANO**

Presenti n.30

Sono altresì presenti i componenti della Giunta Provinciale:

**VENTURI GIACOMO
BURGIN EMANUELE(*)
DE BIASI GIUSEPPE(*)
PONDRELLI MARCO**

**BARIGAZZI GIULIANO(*)
CHIUSOLI MARIA(*)
MONTERA GABRIELLA(*)
PRANTONI GRAZIANO**

(*) = assente

(**) = assente giustificato

Scrutatori: VANNINI DANIELA, BARELLI MAURIZIO, MAINARDI MARCO.
Partecipa il Segretario Generale DOMENICO MARESCA.

omissis

ORDINE DEL GIORNO - I.P. 521/2013 - Tit./Fasc./Anno 1.5.3.6.0/4/2013

UNITA' SPECIALE ASSISTENZA AL CONSIGLIO

Ordine del Giorno del Consiglio Provinciale di sostegno e promozione della 'Medicina di Genere'.

Il Consiglio Provinciale di Bologna

Premesso che

- “La salute delle donne e’ il paradigma dello stato di salute dell’intera popolazione”. Con questa dichiarazione l’OMS ha lanciato la sua sfida per una rivalutazione complessiva delle politiche sanitarie e sociali nel mondo e già dal 2000 ha inserito la Medicina di Genere nell’Equity act, inteso non solo come parità di accesso, ma anche di adeguatezza di cura secondo il proprio genere
- fino a pochi decenni fa la medicina poneva una distinzione tra donne e uomini solo nelle loro differenze genitali e nel loro destino riproduttivo, ma che oggi e’ ormai divenuta imponente la letteratura scientifica che valuta le patologie umane in una ottica di differenze sessuali (dati biologici) e di genere (differenze psicosociali): e’ opinione ormai acquisita che proprio la differenza di genere identifichi esigenze diverse per le varie terapie, oltre ad influenzare sensibilmente l’accesso, la qualita’, l’aderenza alle cure stesse
- nel riconoscere queste diversita’ di esigenze la Medicina di Genere e’ una recente branca delle scienze biomediche che si pone come obiettivo l’analisi delle differenze di genere sotto molteplici aspetti: a livello anatomico, fisiologico, biologico, funzionale, psicologico, culturale e sociale nell’ambito della risposta alle cure farmacologiche. La Medicina di Genere considera prioritario il diritto degli individui ad una assistenza sanitaria e farmacologica che sia specifica e si basi su un diverso modo di valutazione ed interpretazione della produzione normativa e della programmazione in ambito sanitario, farmacologico, socio assistenziale.
- esistono ancora stereotipi e pregiudizi di genere molto diffusi nella medicina e nella ricerca biomedica che vanno dallo studio delle cause ai fattori di rischio per la salute, come pure dai sintomi alla diagnosi delle varie patologie

Considerato che

- secondo i dati del Ministero della Salute sono molteplici le differenze di genere nell’ambito delle varie patologie, come ad esempio quelle cardiovascolari dove il 38% delle donne colpite da infarto muore dopo un anno contro il 25% degli uomini; quelle neurodegenerative dove il Parkinson colpisce da 1,4 a 2 volte piu’ gli uomini che le donne , ma dove invece l’Alzheimer colpisce 1 donna su 6 mentre la stessa malattia colpisce gli uomini in un rapporto di 1 a 10; ed ancora nell’ambito delle patologie psichiatriche ove la depressione colpisce la donne due volte piu’ degli uomini; nelle sindromi dolorose alcune come la cefalea muscolo tensiva e l’artrite reumatoide sono molto piu’ frequenti nella donna che nell’uomo, mentre altre sindromi come la cefalea a grappolo sono molto piu’ diffuse nell’uomo che nella donna. E si potrebbe continuare parlando ad esempio delle patologie polmonari e di quelle dell’apparato digerente ove pure le differenze date dal genere sono notevoli
- nel nostro Paese le donne vivono piu’ a lungo degli uomini e si recano dal medico molto piu’ degli uomini (il 58% delle visite ambulatoriali e’ per una donna), ma per affrontare patologie che nella maggior parte dei casi non sono tipicamente femminili
- tutti gli studi sperimentali sui farmaci sono sempre stati condotti considerando come fruitori i maschi, perch’e’ sono fisiologicamente piu’ stabili e per la difficolta’ scientifica di portare avanti una sperimentazione nel sesso femminile: di conseguenza le cure mediche rivolte alle donne sono compromesse sin dalla base, in quanto i metodi utilizzati nelle sperimentazioni cliniche, nelle ricerche farmacologiche e nelle analisi statistiche risentono ancora di una prospettiva e di indicatori maschili che sottovalutano le peculiarita’ femminili, soprattutto il ruolo degli ormoni.

- tutto questo e' ancora piu' grave se si considera che le donne sono le principali fruitrici di farmaci (ne prendono mediamente il 40% in piu' rispetto agli uomini , soprattutto fra i 15 ed i 54 anni)
- in Italia nell'ambito degli studi universitari non si e' ancora fatto nulla per la costruzione di una Medicina di Genere cioe' di un corso di studi di laurea o di specializzazione post laurea
- in Italia nel 2005 e' nato l'Osservatorio ONDA (Osservatorio Nazionale sulla salute della donna) che collabora con tutti gli istituti preposti a livello nazionale per proporre linee guida specifiche anche su questa tematica
- nella scorsa legislatura sia alla Camera che al Senato sono state presentate mozioni sulla Medicina di Genere del tutto trasversali
- anche la Commissione regionale per la promozione di condizioni di piena parita' tra donne e uomini della Emilia Romagna nella seduta del 29 giugno 2012 ha dato mandato di proporre specifica risoluzione all'Assemblea legislativa regionale

chiede al prossimo governo ed al prossimo parlamento

- di inserire fra gli obiettivi strategici del prossimo piano sanitario nazionale il sostegno e la promozione della Medicina di Genere e di sviluppare la ricerca medica al fine di promuovere l'appropriatezza terapeutica e la personalizzazione delle terapie
- di individuare tutte le risorse finanziarie ed economiche necessarie affinche' il progetto "La Medicina di Genere come obiettivo strategico per la salute pubblica: l'appropriatezza della cura per la tutela della salute della donna" avviato nel 2008 dall'Istituto superiore di Sanita', venga rifinanziato
- di istituire, alla stregua di quanto e' stato fatto finora in America ed in Svizzera, un corso di specializzazione in Medicina di Genere da affiancare alle numerose specializzazioni esistenti dopo la laurea in medicina e chirurgia e di inserire in ogni caso la materia della Medicina di Genere nei corsi di formazione del personale medico ed infermieristico
- di finanziare uno specifico piano di ricerca clinica e preclinica sulla Medicina di Genere che coinvolga i Ministeri della Salute e della Pubblica Istruzione con le Universita' e le Regioni
- di predisporre specifiche iniziative di prevenzione sostenute da periodiche campagne informative al fine di favorire una migliore conoscenza delle diversita' di genere in medicina.

impegna la Giunta provinciale di Bologna

a promuovere, per quanto di propria competenza, il sostegno alla Medicina di Genere, anche attraverso la valorizzazione ed il coinvolgimento delle varie associazioni presenti sul proprio territorio che gia' sono impegnate verso questo obiettivo.

omissis

*Durante la discussione entra il Consigliere Raisi ed esce il Consigliere Musolesi.
Esce altresì il Vice Presidente Venturi.*

Presenti n. 30

Votanti n. 30

Messo ai voti dal Presidente, l'Ordine del Giorno è approvato all'unanimità con voti favorevoli n.30 (DRAGHETTI BEATRICE, CALIANDRO STEFANO, GUIDOTTI SERGIO, BARELLI MAURIZIO, BARUFFALDI MARIAGRAZIA, COCCHI ANNA, COSTA ELENA, DEGLI ESPOSTI EDGARDA, FABBRI MARILENA, FINELLI RAFFAELE, FUSCO MARIETTA, GNUDI MASSIMO, MAZZANTI GIOVANNI MARIA, NALDI GIANCARLO, REBECCHI NARA, TORCHI EMANUELA, VANNINI DANIELA, ZANIBONI GABRIELE, FINOTTI LUCA, MAENZA SALVATORE, MAINARDI MARCO, RUBINI CLAUDIA, MARCHETTI DANIELE, MARZOCCHI ALESSANDRO, TOMMASI GIANFRANCO, FLAIANI ROBERTO, RAISI ENZO, SABBIONI GIUSEPPE, PAGNETTI FRANCESCO, RAMBALDI FLORIANO), contrari n.0 (), e astenuti n.0 (), resi con strumentazione elettronica.