



XXXV Congresso Nazionale AIDM

La salute su misura: focus on Gender

20-21-22 marzo 2015
Aula Magna Accademia Militare (Palazzo Ducale) Modena

La medicina in Toscana: realtà e prospettive

Dr.ssa Anna Maria Celesti

**Centro regionale di coordinamento della Salute e
Medicina di Genere**



Per troppo tempo le malattie, la loro prevenzione e terapia sono state studiate prevalentemente su casistiche di un solo sesso, quello maschile, sottovalutando le peculiarità biologico-ormonali e anatomiche proprie delle donne.

La Medicina di Genere è chiamata a limitare le diseguaglianze di studio, di attenzione e di trattamento che fino ad oggi sono state a carico delle donne, ma non a costruire una **medicina al femminile** e una **medicina al maschile**, applicando il concetto **di diversità** per garantire a tutti, donne e uomini, il miglior trattamento possibile in funzione della specificità di genere.



Pertanto la Medicina di Genere **non deve essere una specialità a se stante**, ma un'integrazione trasversale di specialità e competenze mediche, affinché si formi una **cultura** e una presa in carico della persona che tenga presente le differenze di genere non solo sotto l'aspetto anatomo-fisiologico, ma anche delle differenze biologico-funzionali, psicologiche, sociali e culturali, oltre che ovviamente di risposta alle cure.



Dati Istat

- L'8,3% delle donne italiane denuncia un cattivo stato di salute rispetto al 5,3% degli uomini.
- Probabilità 2 o 3 volte maggiore a quella degli uomini di essere colpite da depressione o disabilità.
- Maggiore possibilità di sviluppare un tumore ai polmoni.
- Doppia probabilità di contrarre una malattia sessualmente trasmessa.
- Si ammalano di anoressia per il 95% in più rispetto agli uomini



Dati Istat

**Maggiore prevalenza nelle donne
rispetto agli uomini:**



- osteoporosi (+736)
- malattia della tiroide (+500%)
- depressione e ansia (+138%)
- cefalea ed emicrania(+123%)
- m. alzheimer (+100%)
- cataratta (+80%)
- artrosi e artrite (+49%)
- calcolosi (+31%)
- ipertensione arteriosa (+30%)
- diabete (+9%)
- allergie (+8%)
- alcune malattie cardiache (+5%)



LA SALUTE DI GENERE IN TOSCANA

Documenti dell'Agenzia Regionale
di Sanità della Toscana

Cos'è la medicina di genere



Profilo generale



Stili di vita



Problemi di salute



Salute e sociale



Ricorso ai servizi sanitari



Violenza, tratta,
maltrattamenti e abuso



Formazione
in medicina di genere

74

Novembre
2013



... i numeri

70 autori

55 contributi

390 pagine

- dinamiche demografiche
- istruzione e lavoro
- percezione di salute
- stili di vita
- problemi di salute
- salute sessuale e riproduttiva
- bambini, adolescenti, stranieri, anziani
- ricorso ai servizi sanitari
- violenza, tratta, maltrattamenti e abuso
- formazione alla medicina di genere

SETTORE SOCIALE
OSSERVATORIO
DI EPIDEMIOLOGIA



LA SALUTE DI GENERE IN TOSCANA

Documenti dell'Agenzia Regionale
di Sanità della Toscana

Cos'è la medicina di genere

Profilo generale

Stili di vita

Problemi di salute

Salute e sociale

Ricorso ai servizi sanitari

Violenza, tratta,
maltrattamenti e abuso

Formazione
alla medicina di genere

74

Novembre
2013



LA SALUTE DI GENERE IN TOSCANA

Ci sono differenze nella salute di **donne** e **uomini** che non sono esclusivamente biologiche, ma anche (e in alcuni casi soprattutto) socio-culturali, ambientali e relazionali.



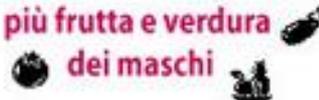
Nascono più maschi che femmine, ma già intorno ai 40 anni le donne sorpassano numericamente gli uomini, per arrivare agli ultra80enni in cui sono il doppio dei coetanei maschi:



Stili di vita

Alimentazione

I maschi mangiano
più salumi, carne e pasta
delle femmine 

Le femmine mangiano
più frutta e verdura
dei maschi 

Le donne vivono più a lungo
ma il loro profilo di salute
nell'età anziana
è peggiore

19,5%

16%

40,7%

28,2%

7,7%

Fumo

Alcol
fuori pasto

Sedentarietà

Sovrappeso

Obesità

27,9%

35,2%

32%

15,2%

9,4%

Patologie e problemi di salute

Il diabete colpisce più gli uomini, ma le donne diabetiche presentano un profilo cardiovascolare peggiore e un più alto rischio di complicanze cardiache fatali.

Complicanze cardiache del diabete

Le 5 diagnosi di tumore più frequenti nei due generi e loro % sul totale dei tumori:

1° prostata (20%)
2° polmone (15%)
3° colon-retto (14%)
4° vescica (10%)
5° stomaco (5%)

1° mammella (29%)
2° colon-retto (14%)
3° polmone (6%)
4° corpo dell'utero (5%)
5° tiroide (5%)

Osteoporosi

Incontinenza urinaria

1 donna su 3 e 1 uomo su 7 sono affetti da osteoporosi: dopo i 50 anni subiranno una frattura di femore
1 donna su 3 e 1 uomo su 5.

Salute mentale

Le donne sono più colpite degli uomini dal disturbo dell'umore e dal disturbo d'ansia. Le donne sono le maggiori utilizzatrici di antidepressivi, in particolare dai 45 anni in su, con 79,2 vs 35,7 DDD/1.000 ab./die.

Tumori

Negli uomini sono più elevate l'incidenza dell'infarto miocardico acuto e la prevalenza di scompenso cardiaco, ictus cerebrale e ipertensione arteriosa.

Malattie cardiovascolari

Incidenti stradali

Infortuni sul lavoro

Gli uomini coinvolti in incidenti stradali sono più delle donne. Nel 2010 i sinistri che hanno coinvolto un conducente maschio sono stati più del doppio.



Documento Salute di Genere in Toscana



- Le donne (toschane) vivono più a lungo dei maschi
- Si ammalano di più, soprattutto dopo menopausa
- Comportamenti e stili di vita più adeguati rispetto ai maschi
- Scarsa attività fisica e sportiva
- Fumo, alcol e droghe con modalità nuove nelle giovani generazioni (omologazione stili vita)
- Precocità rapporti sessuali e scarso uso preservativo
- Maggiori problemi di salute mentale
- Minor accesso a trattamenti appropriati CDV
- Numerose malattie più frequenti nelle donne



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 07-02-2014 (punto N 1)

Delibera *N 74* del *07-02-2014*

Proponente

LUIGI MARRONI

SALVATORE ALLOCCA

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile VALTERE GIOVANNINI

Estensore VALTERE GIOVANNINI

Oggetto

Emendamenti alla P.D.C.R. n. 38 del 19 dicembre 2011 - "Piano sanitario e sociale integrato regionale"



Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 – 2015

PIANO SANITARIO E SOCIALE REGIONALE - Adobe Reader

File Modifica Vista Finestra ?

348 / 631 88%

Strumenti Firma Commento

0.0. La medicina Salute e la medicina di genere

Per troppo tempo le malattie, la loro prevenzione e terapia sono state studiate prevalentemente su casistiche del solo sesso maschile, sottovalutando le peculiarità biologico-ormonali e anatomiche proprie delle donne.

Le Conferenze Internazionali - a partire da quella di Pechino del 1995 - le risoluzioni dell'Unione Europea (UE) e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) indicano la necessità di assumere la salute delle donne e delle bambine come elemento prioritario dello sviluppo sociale per ridurre le disuguaglianze e promuovere l'equità. La salute di genere sostiene l'OMS deve diventare uno strumento sistematico. Quindi riconoscere le differenze biologiche e sociali fra uomo e donna, è ineludibile per superare le disuguaglianze.

La salute e la medicina di genere è ~~sono~~ dunque chiamate a ~~limitare~~ **eliminare** le disuguaglianze di studio, di attenzione e di trattamento che fino ad oggi sono state a carico delle donne, non costruendo una **salute** al femminile e una **salute** al maschile, ma applicando il concetto di ~~diversità~~ **differenza** per garantire a tutti, donne e uomini, il miglior trattamento possibile in funzione della specificità di genere

La stessa OMS ha inserito dal 2000 la medicina di genere nell'*Equity Act*, a testimonianza che il principio di equità implica non solo la parità di accesso alle cure di donne e uomini, ma anche l'adeguatezza e l'appropriatezza di cura secondo il proprio genere.

Pertanto la **Medicina salute e la medicina di genere** non deve essere una specialità a se stante, ma un'integrazione trasversale di specialità e competenze ~~mediche~~, affinché si formi una cultura e una presa in carico della persona che tenga presente le differenze di genere non solo sotto l'aspetto anatomico-fisiologico, ma anche delle differenze biologico-funzionali, psicologiche, sociali e culturali, oltre che ovviamente di risposta alle cure.

Per questo la medicina di genere è ormai un'esigenza del Servizio Sanitario e occorre pensare ad alcuni aspetti organizzativi e di organizzazione dei servizi che tengano conto delle differenze di genere.

start TVOX U... 2 Fire... Novell ... 3 Espl... 2 Accet... Microso... PIANO ... IT 14.28



Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 – 2015

PIANO SANITARIO E SOCIALE REGIONALE - Adobe Reader

File Modifica Vista Finestra ?

348 / 631 125%

Strumenti Firma Commento

Obiettivi

- **promuovere ed individuare all'interno delle strutture sanitarie pubbliche percorsi che garantiscano la presa in carico della persona tenendo conto della differenza di genere al fine di ottenere una sempre maggiore appropriatezza e personalizzazione della terapia**
- valutare quali siano gli strumenti di analisi, studio, progettazione, informazione e verifica per un approccio utile della **salute e medicina** di genere per la persona e per la società
- individuare quante e quali delle differenze di genere sono dovute a fattori intrinseci alla biologia di genere e alla fisiopatologia della malattia, e quante sono da ascrivere alla società e al sistema sanità evidenziando quanto costa questa differenza
- ricercare percorsi ottimali per sensibilizzare e formare gli operatori sanitari verso il determinante di genere **per garantire equità di approccio diagnostico, valutativo e terapeutico**

346

Versione esterna 5

210 x 297 mm

start TVOX U... 2 Firefox Novell G... 3 Espl... 2 Accet... Microso... PIANO ... IT R 14.30



Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012 – 2015

PIANO SANITARIO E SOCIALE REGIONALE - Adobe Reader

File Modifica Vista Finestra ?

Strumenti Firma Commento

- valorizzare le azioni dirette a costruire e diffondere una politica di intervento sulla salute di genere e sostenere le strategie efficaci per ridurre le disuguaglianze sviluppando iniziative per il riconoscimento e l'effettivo rispetto dei diritti umani delle donne e delle bambine.
- sviluppare indagini e ricerche finalizzate ad evidenziare le differenze nei fattori di rischio, nella prevenzione, e nella cura farmacologica e non, di patologie emergenti tra la popolazione femminile (patologie cardiovascolari, patologie psichiche) per arrivare a Raccomandazioni o Linee guida su prevenzioni, diagnosi, trattamento e riabilitazione in un'ottica di genere:
 - promozione di una Banca dati per raccogliere le ricerche e le esperienze dei servizi sanitari nell'ottica della salute della donna
 - arrivare ad elaborare raccomandazioni per la promozione dei servizi o di attività sanitarie "sensibili al genere"
 - attivare le competenze e le professionalità degli operatori sanitari in questa nuova dimensione
 - attivare una *governance* del Sistema Sanitario Regionale basata sulla sua qualità ed equità.

210 x 297 mm

start TVOX U... 2 Firefox Novell G... 3 Espl... 2 Accet... Microso... PIANO ... IT 14.32



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 07-02-2014 (punto N 2)

Delibera N 75 del 07-02-2014

Proponente

LUIGI MARRONI

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Publicita'/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile **ANDREA LETO**

Estensore **ELISA SCOPETANI**

Oggetto

Azioni prioritarie per il sistema socio-sanitario regionale per l'anno 2014

Presenti

ENRICO ROSSI

GIANFRANCO

SIMONCINI

VITTORIO BUGLI

SALVATORE ALLOCCA

STELLA TARGETTI

VINCENZO

CECCARELLI

CRISTINA SCALETTI

LUIGI MARRONI

Assenti

ANNA RITA

BRAMERINI

ANNA MARSON

GIANNI SALVADORI



Azioni prioritarie per il sistema socio-sanitario regionale per l'anno 2014

Lo sviluppo di un approccio di genere alla salute dei cittadini.



La comunità scientifica internazionale afferma da tempo che il riconoscimento delle differenze biologiche tra uomo e donna è un passo necessario per superare le diseguaglianze e promuovere l'equità; un **sistema socio-sanitario evoluto – e in evoluzione** - deve pertanto porre tra le proprie priorità la promozione della salute di genere come approccio ordinario, al fine di garantire a tutti, uomini e donne, il miglior trattamento possibile in funzione della specificità di genere;



Azioni prioritarie per il sistema socio-sanitario regionale per l'anno 2014

Lo sviluppo di un approccio di genere alla salute dei cittadini.



Tra le azioni da realizzare si prevede l'istituzione a livello regionale di un **Centro di Coordinamento** che sviluppi in integrazione e coerenza con le Aziende Sanitarie, una serie di azioni nell'ambito della Salute di Genere.

Delibera N 144 del 24/02/2014
Salute e medicina di genere:
istituzione del centro
regionale di coordinamento



REGIONE TOSCANA
GIUNTA REGIONALE

ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 24-02-2014 (punto N 20)

Delibera

N 144

del 24-02-2014

Proponente

LUIGI MARRONI

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

Pubblicità/Pubblicazione Atto soggetto a pubblicazione su Banca Dati (PBD)

Dirigente Responsabile ANDREA LETO

Estensore GIUSEPPINA ATTARDO

Oggetto

Salute e medicina di genere: istituzione del centro regionale di coordinamento



REGIONE TOSCANA

Decreto del Presidente della Giunta Regionale

N° 32

del 03 Marzo 2014

Oggetto:

Centro regionale di coordinamento della Salute e medicina di genere. Costituzione.

Dipartimento Proponente: DIREZIONE GENERALE PRESIDENZA

Struttura Proponente: **SETTORE AFFARI GIURIDICI E LEGISLATIVI PER LE MATERIE AMBIENTALI E DEL TERRITORIO**

Pubblicità'/Pubblicazione: **Atto soggetto a pubblicazione integrale (PBURT/BD)**



Delibera N 144 del 24/02/2014
Salute e medicina di genere:
istituzione del centro
regionale di coordinamento



Il Centro di coordinamento regionale della Salute e della Medicina di Genere costituisce il necessario strumento di **raccordo e integrazione** delle azioni e delle iniziative poste in essere dalle strutture aziendali e da tutti gli altri soggetti coinvolti, per lo sviluppo di una **rete multidisciplinare e multiprofessionale integrata e articolata** per programmi individuali nelle aree in cui la salute delle donne è particolarmente a rischio, con un approccio di percorso sia diagnostico che terapeutico integrato di cure.



Delibera N 144 del 24/02/2014
Salute e medicina di genere:
istituzione del centro
regionale di coordinamento



Il primo obiettivo, proprio perché in ottica di sistema di rete, è quello di garantire **attuazione degli indirizzi** definiti dal Centro di coordinamento, a livello di Area Vasta e aziendale, anche attraverso la **costituzione di Centri aziendali di coordinamento della Salute di Genere** che operino in rete con il Centro regionale.



Delibera N 144 del 24/02/2014
Salute e medicina di genere:
istituzione del centro
regionale di coordinamento



Struttura di riferimento e composizione del Centro

Il Centro regionale di coordinamento della Salute di Genere è collocato nell'ambito dell'Area di coordinamento Sistema sociosanitario regionale della **Direzione Generale Diritti di Cittadinanza e coesione sociale**, che ne garantisce, altresì, il necessario supporto amministrativo.

La suddetta collocazione ne garantisce un costante raccordo con i settori della Direzione generale competenti in materia di **programmazione e organizzazione delle cure, qualità dei servizi, governo clinico, ricerca, innovazione, risorse umane, prevenzione, farmaceutica e appropriatezza.**

Il Centro, pur espletando attività prettamente sanitarie, si relaziona anche con gli **altri tavoli istituzionali e settori regionali.**



Delibera N 144 del 24/02/2014
Salute e medicina di genere:
istituzione del centro
regionale di coordinamento



Struttura di riferimento e composizione del Centro

Il Centro regionale di coordinamento della Salute di Genere, è composto da:

- il **Coordinatore**, scelto tra figure professionali in possesso di specifiche competenze in materia;
- il **Dirigente dell'area di coordinamento competente** in materia di sistema socio-sanitario della Regione Toscana;
- i **Coordinatori di Area Vasta**, o i direttori generali da questi delegati;
- il **Vicepresidente del Consiglio Sanitario Regionale**.



Delibera N 144 del 24/02/2014
Salute e medicina di genere:
istituzione del centro
regionale di coordinamento



Struttura di riferimento e composizione del Centro

Per lo svolgimento delle funzioni previste, **il Centro** si avvale della **Commissione Permanente per le problematiche di Genere**, costituita con decreto dirigenziale 4193/2011 all'interno del Consiglio Sanitario Regionale, quale **supporto tecnico-scientifico**.



Delibera N 144 del 24/02/2014
Salute e medicina di genere:
istituzione del centro
regionale di coordinamento



Struttura di riferimento e composizione del Centro

Al fine inoltre di promuovere sinergie e valorizzare le iniziative adottate nei diversi territori e dalle diverse istituzioni, il **Centro** si avvale di tutte le competenze e risorse presenti sul territorio attraverso il raccordo con i diversi soggetti coinvolti, fra i quali:

- **Agenzia Regionale di Sanità Toscana;**
- **Laboratorio MeS della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa;**
- **Istituto Tumori della Toscana**
- **Atenei Toscani**
- **Commissione regionale per le pari opportunità;**



Delibera N 144 del 24/02/2014
Salute e medicina di genere:
istituzione del centro
regionale di coordinamento



Funzioni e aree di lavoro

- **raccordo e coordinamento** delle azioni e iniziative poste in essere dalle strutture aziendali e dagli altri soggetti coinvolti, al fine di realizzare un **sistema di rete** in grado di promuovere e garantire lo sviluppo omogeneo della Salute e medicina di genere su tutto il territorio regionale;
- **promozione di percorsi** di presa in carico della persona che tengano conto della differenza di genere, al fine di una **maggiore appropriatezza e personalizzazione della terapia**;
- **definizione di percorsi di sensibilizzazione e formazione degli operatori sanitari** verso il **determinante genere**, al fine di garantire **equità** di approccio diagnostico, valutativo e terapeutico;



Delibera n 638 del 28/07/2014

AZIONI PRIORITARIE

1. LA GRAVIDANZA COME FINESTRA SULLA SALUTE FUTURA DELLA DONNA.
2. TUMORE DELLA PROSTATA: prevenzione.
3. CHEMIOTERAPIA ANTITUMORALE CON LE FLUOROPIRIMIDINE IN VARI TIPI DI TUMORI SOLIDI, PERSONALIZZATA IN BASE AL GENERE.
4. ENDOMETRIOSI: diagnosi precoce e terapia.
5. INDICATORI DI SALUTE: SCREENING COLON RETTO E PAZIENTI CON IMA STEMI.
6. FARMACI ANTIDIABETICI TRADIZIONALI E DI NUOVA GENERAZIONE: quali differenze di genere.

REGIONE
TOSCANA



XXXV Congresso Nazionale AIDM
La salute su misura: focus on Gender

20-21-22 marzo 2015

*Aula Magna Accademia Militare (Palazzo Ducale)
Modena*



GRAZIE!

Dr.ssa Anna Maria Celesti

**Centro regionale di coordinamento della Salute e
Medicina di Genere**