



MEDICINA DI GENERE

**Documento tecnico di indirizzo
per l'attuazione del Piano nazionale
per l'applicazione e la diffusione
della medicina di genere**

Redatto in base a Determinazione n. 24905 del 17/12/2025 della Regione Emilia-Romagna "Modifica della composizione del gruppo tecnico di coordinamento regionale 'Medicina di genere ed equità' e approvazione del documento tecnico di indirizzo per l'attuazione del Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere".

Documento tecnico di indirizzo per l'attuazione del Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di genere

A cura

del Gruppo tecnico di coordinamento regionale "Medicina di genere ed equità"

Anno 2025

Sommario

Premessa.....	2
Cos'è la Medicina di genere.....	2
Obiettivi per la diffusione della Medicina di genere in Emilia-Romagna.....	3
Area A) PERCORSI CLINICI DI PREVENZIONE, DIAGNOSI, CURA E RIABILITAZIONE.....	4
Area B) RICERCA E INNOVAZIONE.....	5
Area C) FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE.....	6
Area D) COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE.....	7

Premessa

Il presente documento recepisce per la Regione Emilia-Romagna il Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di genere, come da decreto attuativo del 06/05/2019 in attuazione della Legge 3/2018 *"Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute"*, articolo 3, comma 1.

Il documento si integra inoltre con azioni già delineate e sperimentate nell'ambito dei servizi sanitari, sociali e sociosanitari della Regione, nonché con le indicazioni della Legge Regionale 6/2014 *"Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere"* (con particolare riferimento agli articoli 10 *"Medicina di genere e cura personalizzata"* e 11 *"Rete dei servizi e presidi territoriali"*).

Cos'è la Medicina di genere

Così come dichiarato dal Piano nazionale, 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 caratterizzazione biologica e alla funzione riproduttiva, ma anche a fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali definiti dal termine "genere".

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce il genere come il risultato di criteri costruiti su parametri sociali relativi al comportamento, alle azioni e ai ruoli attribuiti agli individui in base al sesso assegnato alla nascita. Il termine genere rimanda quindi a caratteristiche socialmente costruite ed è diverso dal sesso, che si riferisce invece a caratteristiche di natura biologica e fisiologica. Questo termine, quindi, definisce sia il set di stereotipi, modelli e ruoli sociali a disposizione in una data società per definire il maschile e il femminile, sia – in particolare nell'espressione "identità di genere" – per denotare l'esperienza soggettiva di appartenenza (simbolica, psicologica e intima) al maschile o al femminile. Il genere nelle sue diverse accezioni, dunque, costituisce un elemento molto importante per la promozione della salute, così come un potenziale asse di disuguaglianza, in particolare nelle sue intersezioni con altre dimensioni come la classe sociale, la sessualità e l'orientamento sessuale, la razza/nazionalità, la disabilità.

Le diversità nei generi si manifestano a molteplici livelli:

- in quello dei ruoli sociali, con ripercussioni tangibili sugli stili di vita, sulle pratiche di cura, ma anche sui vissuti individuali di salute che possono essere anch'essi più o meno socialmente attesi o legittimati;

- in quello dello stato di salute in generale, quindi per esempio nell'incidenza delle patologie, nell'aspettativa di vita, negli impatti della tossicità ambientale e farmacologica, nell'ambito della salute mentale e della disabilità, eccetera;
- in quello dell'accesso e della fruizione dei servizi sanitari (dall'ambito della prevenzione a quello della diagnosi e del trattamento), ma anche nell'uso di farmaci e dispositivi medici.

In questo senso, si definisce Medicina di genere lo studio dell'influenza delle differenze biologiche (definite dal sesso), socioeconomiche e culturali (definite dal genere) sullo stato di salute e di malattia di ogni persona e il conseguente impatto sulle pratiche cliniche.

A tutto questo si aggiungono disuguaglianze note e ampiamente documentate nella letteratura psicosociale, per cui la popolazione femminile si ritrova sistematicamente più esposta a rischio di violenze fisiche e/o psicologiche, maggiore disoccupazione o precarietà lavorativa, maggiore instabilità e dipendenza economica; così come continua a essere soggetta al carico del lavoro di cura domestico e familiare e, quando necessario, ad assumere il ruolo di caregiver.

Le dimensioni di sesso e genere sono fattori che generano evidenti impatti sulla salute, la qualità e l'aspettativa di vita delle persone, in modo sia indipendente, sia intersezionale – interagendo cioè con altri assi di disuguaglianza (come lo status socioeconomico, il livello di istruzione, la provenienza geografico-culturale, l'orientamento sessuale, la disabilità, eccetera).

Tuttavia, la tradizione medica ha abitualmente preso il corpo maschile come norma e misura di riferimento, trascurando quello femminile o relegandolo a oggetto di osservazione specifica entro il solo perimetro della riproduzione, mentre tutte le condizioni di salute e malattia andrebbero lette prendendo in considerazione anche le dimensioni di sesso e genere.

La Medicina di genere offre quindi un ampliamento di sguardo, passando a una prospettiva più articolata volta a informare tutte le dimensioni della pratica medica, permettendo così una cura rispettosa del diritto di equità tanto per uomini e donne cisgender, quanto per persone transgender e intersessuali (LGBTQIA+). Questa prospettiva interviene non solo in senso strettamente clinico, ma permette anche di incidere sulle prassi organizzative e professionali: può riconfigurare le routine e le premesse socioculturali che le orientano e che spesso sono intrise di stereotipi e pregiudizi che non derivano soltanto dalla cultura interna dei servizi, ma anche da quella della società in senso lato.

Obiettivi per la diffusione della Medicina di genere in Emilia-Romagna

A livello regionale, l'approccio della Medicina di genere rientra tra gli ambiti di approfondimento del Settore Innovazione nei servizi sanitari e sociali della Direzione Generale Cura della persona, salute e welfare e si inserisce nel contesto della governance di sistema per l'equità in tutte le politiche. La Regione Emilia-Romagna orienta infatti la programmazione di tutti i percorsi in ottica di equità e quindi, per estensione, con un'attenzione al genere, in linea con l'esigenza che caratterizza le organizzazioni sanitarie del mondo contemporaneo di sviluppare strategie complessive e integrate di contrasto alle potenziali iniquità e alle disuguaglianze in salute.

La Medicina di genere rappresenta un approccio innovativo che promuove non solo una differente appropriatezza diagnostico-prescrittiva, ma anche una maggiore comprensione delle differenze storiche, socioculturali, economiche e politiche che incidono sulla sfera del benessere personale. Come detto sopra, è una chiave di lettura che pone in primo piano il tema delle differenze e come il sistema delle agenzie preposte alla cura, all'assistenza, alla ricerca e alla formazione le accoglie al fine di promuovere un'uguaglianza sostanziale nella realizzazione del diritto alla salute e al benessere sociale.

In virtù del suo carattere intrinsecamente interdisciplinare e in coerenza con il Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di genere, le azioni implementate dalla Regione Emilia-Romagna verranno articolate nelle seguenti quattro aree declinate in azioni specifiche:

Area A) PERCORSI CLINICI DI PREVENZIONE, DIAGNOSI, CURA E RIABILITAZIONE

Area B) RICERCA E INNOVAZIONE

Area C) FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

Area D) COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE

Area A) PERCORSI CLINICI DI PREVENZIONE, DIAGNOSI, CURA E RIABILITAZIONE

Come già detto, la Medicina di genere si propone di garantire a ogni individuo l'appropriatezza nella prevenzione, nella diagnosi, nella cura e nella riabilitazione, nella promozione della salute. Ha come obiettivo la valutazione delle malattie che presentano rilevanti differenze di genere non solo nell'incidenza, ma anche nella sintomatologia, nella diagnosi, nella prognosi e nella risposta ai trattamenti. La Medicina di genere considera, oltre le somiglianze e le differenze fenotipiche della persona, i determinanti di salute che dipendono dagli stili di vita (fumo, alcol, alimentazione, attività fisica, peso corporeo) e dal contesto socioculturale e ambientale, capaci di condizionare lo sviluppo e l'evoluzione della malattia, l'accesso alle cure e la risposta alle stesse.

Per l'attivazione di percorsi di prevenzione, diagnosi e cura genere-specifici è quindi necessario coinvolgere e responsabilizzare tutte le componenti, dalla persona al "macrosistema-salute", formato non solo dai servizi sanitari, ma da tutti gli attori istituzionali e sociali che hanno influenza sul benessere delle comunità e dei singoli individui. La Regione Emilia-Romagna, nell'ottica di agire l'equità anche nella costruzione dei percorsi e nelle reti di presa in carico, si impegna a promuovere un approccio teorico-metodologico che assume il genere come variabile rilevante.

Questo potrà ripercuotersi sulle scelte di politica sanitaria, le strategie assistenziali, la tipologia dell'organizzazione, l'assetto operativo delle strutture e la conseguente offerta dei servizi attraverso:

- approfondimenti specifici sull'impatto del genere nell'analisi dei fattori di rischio in ambienti di vita e lavoro, dei comportamenti e dell'utilizzo dei servizi, al fine di predisporre al meglio la programmazione degli interventi di prevenzione (es, screening, vaccinazioni, promozione corretta alimentazione, ecc.);
- attivazione di gruppi interdisciplinari per momenti di confronto su specifiche patologie che hanno diverso impatto di genere al fine di sviluppare strategie innovative di accesso ai servizi e presa in carico in ottica di genere;
- identificazione di percorsi da sottoporre a revisione specifica in modo che prendano in considerazione l'impatto della variabile genere: nella definizione/caratterizzazione della popolazione target, nella tipologia di percorso offerto (eventualmente prevedendo percorsi differenziati ove opportuni) e nella valutazione degli esiti, attraverso indicatori che prevedano la stratificazione per genere.

Area B) RICERCA E INNOVAZIONE

Ricerca scientifica e innovazione costituiscono la base per la diffusione e l'applicazione della Medicina di genere, nonché condizioni essenziali per identificare e trasferire nella pratica assistenziale nuovi strumenti tecnologici sesso-specifici e genere-specifici.

La ricerca nel settore della Medicina di genere ha diversi ambiti di interesse, alcuni mirati all'individuazione di comportamenti, stili di vita e abitudini alimentari genere-specifici, altri volti allo sviluppo di nuove tecnologie (dispositivi medici, test diagnostici, prognostici e predittivi, strumenti di *digital health*) e alla sperimentazione clinica dei medicinali, altri ancora orientati all'individuazione di terapie genere-specifiche. È di basilare importanza prestare attenzione agli aspetti legati al sesso, al genere, all'età, alle abilità in tutte le fasi e le tipologie della ricerca (pianificazione, raccolta ed elaborazione dei dati, interpretazione e comunicazione dei risultati della ricerca). Per la comprensione delle differenze di genere nella sintomatologia, nella prognosi e nella risposta alle terapie sono pertanto fondamentali le modalità di raccolta e valutazione dei dati epidemiologici (che tuttavia allo stato attuale prevedono al più la rilevazione del dato sul sesso biologico).

In questo senso, la Regione Emilia-Romagna si impegna a mantenere un'ottica di genere nell'attività di ricerca, sia tramite l'attività del Coordinamento regionale Medicina di genere ed equità di cui alla Determina 26112/2023, sia in collaborazione con la Conferenza Regione-Università.

Le attività di ricerca e innovazione non si dovranno limitare all'ambito preclinico, clinico e tecnologico, ma dovranno includere anche l'ambito della ricerca sociale – in una prospettiva di intersettorialità, integrazione e triangolazione delle informazioni.

Nei vari ambiti della ricerca, con lo scopo di garantire la considerazione delle differenze di genere, è necessario sensibilizzare i Comitati Etici nell'applicazione di un'attenzione all'equa rappresentatività dei campioni e alla stratificazione dei risultati per sesso e, ove possibile, per genere. Inoltre, nell'ambito della ricerca preclinica di genere, va promosso l'utilizzo di modelli sperimentali non animali, quali ad esempio modelli in vitro o modelli in silico, favorendo l'innovazione scientifica e il rispetto dei principi etici nella ricerca.

Infine, la Regione Emilia-Romagna valorizza una prospettiva di genere nella ricerca sociale e organizzativa applicata al sistema dei servizi e promuove metodologie di ricerca qualitativa e approcci partecipativi capaci di affiancare la prospettiva biomedica, al fine di concretizzare l'intersettorialità in un orientamento alla prevenzione, diagnosi e cura che intrecci l'aspetto biologico con quello psicologico, sociale e culturale. Al pari della ricerca biomedica, infatti, la ricerca sociale in prospettiva di genere è in grado di fornire dati e cornici interpretative capaci di rendere conto dei più diffusi stereotipi e modelli sociali su genere e sessualità e sul ruolo che questi giocano nell'esporre a fattori di rischio e nell'ostacolare l'accesso ai servizi, la loro fruizione e l'erogazione di cure appropriate e di qualità.

Area C) FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

La Regione Emilia-Romagna ritiene necessario l'inserimento della Medicina di genere nei percorsi formativi accademici e nei piani formativi sanitari aziendali.

L'obiettivo principale della formazione è favorire e consolidare il processo di crescita individuale e della collettività scientifica per promuovere consapevolezza della centralità della Medicina di genere nei processi di prevenzione, diagnosi e cura che tendono a una sanità attenta anche ai determinanti biologici e sociali al fine di garantire equità nel pieno rispetto delle esigenze di salute connesse al genere.

A tale scopo si ravvisa l'utilità dell'inserimento dell'approccio di genere nel processo educativo universitario, all'interno dei programmi dei corsi di laurea sanitari, con particolare riferimento al corso di laurea in Medicina e chirurgia e a quelli delle Professioni sanitarie, nonché nei Settori scientifici disciplinari di Materie biologiche e farmaceutiche. Le azioni fondamentali possono essere rappresentate dall'integrazione trasversale e longitudinale dell'approccio di genere negli obiettivi formativi dei corsi di studio.

Il coinvolgimento diffuso e omogeneo della realtà accademica appare di grande rilevanza per facilitare un'azione di formazione che punti ad aumentare le conoscenze dei/le futuri/e professionisti/e in merito, le possibilità e le modalità di applicazione nelle prassi quotidiane dell'approccio di genere.

Inoltre, occorre garantire l'inserimento della formazione alle tematiche di genere nei piani formativi delle Aziende sanitarie regionali, in modo coordinato tra Regione, Aziende e Ordini professionali, enfatizzando la contaminazione dei saperi, la verifica e il monitoraggio sulla reale attuazione dei percorsi formativi e sul loro impatto.

Pertanto, la Regione Emilia-Romagna, attraverso il Coordinamento regionale, intende in primis promuovere momenti strutturati di scambio e condivisione su tematiche relative a Medicina di genere ed equità, sia tramite l'offerta a livello centrale di attività laboratoriali di approfondimento, sia tramite il supporto all'organizzazione e inserimento di percorsi formativi nei Piani Aziendali di Formazione annuali delle Aziende sanitarie (in forma residenziale o a distanza).

In secondo luogo, all'interno della sua offerta formativa, la Regione Emilia-Romagna continua a sostenere l'interpretazione della Medicina di genere nei termini di un potenziale paradigma trasformativo del contesto organizzativo, sottolineando la connessione tra livello clinico e di organizzazione dei servizi come elemento cruciale di lavoro.

Area D) COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE

La comunicazione è chiamata ad apportare un contributo fondamentale per la conoscenza e la diffusione dell'approccio di genere in medicina, anche in ottemperanza dell'art. 10 comma 3 della già richiamata Legge Regionale 6/2014 che riconosce il ruolo della Regione quale promotrice di campagne di comunicazione, informazione e sensibilizzazione sulla salute di genere, sulle patologie genere-specifiche, sulle differenze nella prevenzione e trattamento.

In questa prospettiva, la diffusione di una cultura sulla Medicina di genere e l'equità non può pertanto limitarsi all'ambito dei/delle professionisti/e della salute, ma deve estendersi a tutta la popolazione e coinvolgere anche i media.

Le strategie di comunicazione e informazione dovranno quindi essere impostate tenendo in considerazione le differenze di sesso e genere relativamente alla promozione della salute e alla tutela del benessere psicofisico delle persone, incentrandosi in particolar modo sulla prevenzione dell'insorgenza delle patologie e il mantenimento di una buona salute nel corso di tutta la vita (per es. campagne comunicative di promozione agli screening, informazione su stili di vita e comportamenti salutari, ecc.). L'attività di comunicazione e informazione istituzionale può infatti contribuire a diffondere una migliore conoscenza dei fattori che incidono sulla salute e una maggiore consapevolezza nella popolazione, per cui andranno previste campagne informative e di comunicazione mirate e non generaliste, possibilmente giocate su più livelli e che utilizzino diverse strategie di trasmissione dei messaggi.

L'attivazione delle suddette campagne non può prescindere da una valutazione del generale grado di consapevolezza dell'impatto delle differenze di genere in salute, per cui appare necessario anche l'utilizzo di indagini sulla popolazione e sui/lle professionisti/e per orientare le strategie di comunicazione e informazione.

Al pari di quanto visto nel paragrafo relativo all'area Formazione e aggiornamento professionale, i processi di comunicazione e informazione andranno governati in modo coordinato tra Regione, Aziende sanitarie del territorio e altri potenziali attori coinvolti.

Va poi sottolineato che una gestione così impostata e coordinata dei processi comunicativi/informativi rivolti alla popolazione non si limita a una adeguata diffusione di informazioni corrette, ma incide parallelamente anche sull'empowerment della popolazione – in termini di senso di consapevolezza, autoefficacia e controllo rispetto alla propria salute.

Le persone vengono quindi riconosciute come soggetti attivi delle strategie di promozione della salute, superandone la visione come riceventi passivi di informazioni: in altri termini, la diffusione di conoscenza orientata a un approccio di genere ed equità può riflettersi nella creazione di una cittadinanza competente, che non solo acquisisce conoscenze sulla

salute, sulle modalità di funzionamento e sulla flessibilità del sistema, ma che nel contempo sviluppa un senso di responsabilizzazione, autonomia e possibilità voce in capitolo nella gestione della salute (propria o delle persone di cui ci si prende cura).

Quanto visto finora si integra a un consolidato approccio della Regione Emilia-Romagna alla promozione del coinvolgimento attivo di tutti gli attori fondamentali del Servizio Sanitario Regionale (professionisti/e e utenti) come sostegno all'approccio sistematico di equità più volte menzionato.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA