

Misure per il potenziamento della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale – Atto Senato 989 – Assegnato in sede redigente alla 10^a Commissione permanente (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) – Nominato relatore Sen. Daniela Ternullo.

Nella seduta del 30.7.24 “la relatrice TERNULLO (FI-BP-PPE), richiama la definizione della medicina di genere recata dall'articolo 1.

Il successivo articolo 2 prevede iniziative volte a promuovere collaborazioni e interventi intersettoriali finalizzate all'appropriatezza, alla tutela della salute e a definire i livelli essenziali e uniformi di assistenza.

L'articolo 3 prevede un Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere, attribuendo compiti di monitoraggio all'Osservatorio sulla medicina di genere.

L'istituzione presso il Ministero della salute della Rete italiana della medicina di genere costituisce l'oggetto dell'articolo 4.

L'articolo 5 riguarda l'attivazione da parte di regioni e province autonome del Gruppo tecnico regionale per la programmazione delle attività di diffusione della medicina di genere, mentre l'articolo 6 demanda a regioni e province autonome l'adozione di un regolamento in materia.

L'articolo 7 riguarda le procedure di accreditamento delle strutture e dei servizi pubblici e privati, da parte di regioni e province autonome, in relazione alla medicina di genere, mentre l'articolo successivo è volto a connettere il Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere agli accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e ai contratti con strutture private, professionisti accreditati, organizzazioni pubbliche e private accreditate.

L'articolo 9 dispone in materia di ricerca sanitaria, per mezzo della riformulazione dell'articolo 12-*bis* del decreto legislativo n. 502 del 1992.

L'articolo 10 stabilisce che, nell'ambito degli obiettivi di salute assegnati ai direttori generali delle aziende sanitarie locali, le regioni prevedono l'attuazione del Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere.

Il successivo articolo 11 prescrive agli operatori sanitari, nell'ambito del programma di educazione continua in medicina di acquisire competenze in ambito di medicina di genere.

L'articolo 12 demanda al Ministro dell'università e della ricerca la predisposizione delle linee di indirizzo nell'ambito della medicina di genere per i programmi didattici di scuole di medicina, scuole di specializzazione di area sanitaria e corsi di laurea delle professioni sanitarie, in farmacia e in chimica e tecnologia farmaceutiche.

L'articolo 13 dispone in ordine alla valutazione delle sperimentazioni cliniche, mentre l'articolo 14 prevede che il Ministro della salute

predisponga un Piano di comunicazione istituzionale e l'articolo 15 stabilisce che all'attuazione delle disposizioni di cui al disegno di legge si provvede a valere sulle risorse del Fondo sanitario nazionale.

Il senatore MAZZELLA (*M5S*) esprime perplessità rispetto alla definizione di medicina di genere recata dall'articolo 1, in quanto incentrata sulle differenze di sesso e non del tutto allineata con quella individuata dall'organizzazione mondiale della sanità, riferita al complesso delle differenze biologiche, socio-economiche e culturali. Rammenta quindi che già nel 2018 l'Istituto superiore di sanità aveva promosso un piano per la diffusione della medicina di genere. Contestualmente, la legge 11 gennaio 2018, n. 3, ha previsto l'istituzione di un Osservatorio sulla medicina di genere. Si rende di conseguenza necessaria una riflessione sulle novità apportate dal disegno di legge n. 989, anche in rapporto alla stessa legge n. 3 del 2018.

Il senatore ZULLO (*FdI*) fa presente la continuità del disegno di legge in discussione, di cui è primo firmatario, con la menzionata legge n. 3 del 2018, che ha delineato indirizzi rimasti inattuati. Resta tuttora, pertanto, la necessità di un'applicazione dei principi della medicina di genere da parte del sistema sanitario, con la finalità di giungere a disporre di forme personalizzate di medicina. Il provvedimento può essere peraltro oggetto di miglioramenti tramite l'attività emendativa.

La senatrice MURELLI (*LSP-PSd'Az*) attribuisce importanza fondamentale al tema del disegno di legge in discussione, anche in riferimento alla medicina personalizzata, nonché in considerazione di un impegno scientifico mirato alle manifestazioni specifiche di diverse patologie, quali quelle cardiocerebrovascolari nel sesso femminile. L'intervento del legislatore dovrebbe inoltre riguardare il migliore utilizzo delle potenzialità offerte dall'intelligenza artificiale in ambito sanitario.

La senatrice SBROLLINI (*IV-C-RE*) riconosce a sua volta la rilevanza del provvedimento, anche in considerazione dell'impegno dedicato alla materia nelle scorse legislature. La questione della medicina di genere è già del resto oggetto di investimenti a livello territoriale, con particolare riguardo agli aspetti della prevenzione. Sussiste comunque l'opportunità di apportare modifiche al testo del disegno di legge, come rilevato relativamente alla questione della definizione della medicina di genere.

Il senatore GUIDI (*Cd'I-NM (UDC-CI-Ncl-IaC)-MAIE*) esprime soddisfazione per l'avvio dell'*iter* del disegno di legge in titolo, funzionale all'effettività del diritto alla salute, stante la reale necessità di tenere conto delle diversità tra i generi, in primo luogo in rapporto alle attività di sperimentazione e ricerca clinica.

La senatrice CAMUSSO (*PD-IDP*) osserva l'opportunità di modificare la definizione di cui all'articolo 1, tenendo conto della posizione in materia dell'OMS. La rilevanza e la complessità del provvedimento rendono in ogni caso necessario procedere allo svolgimento di un ciclo di audizioni.

La relatrice TERNULLO (*FI-BP-PPE*) fa presente a sua volta l'utilità di procedere allo svolgimento di audizioni.

Il presidente ZAFFINI avverte che le proposte relative ai soggetti da audire potranno essere presentate, in numero ragionevolmente contenuto, entro il termine delle ore 12 di martedì 10 settembre.

Non essendovi obiezioni, così resta stabilito. Il seguito della discussione è quindi rinviato”.