



## **SPECIALE**

# **La salute di genere ed il ruolo del sindacato**

**Maria Cristina Zini\***

**CHE COS'È LA MEDICINA DI GENERE?** La medicina di genere è definita dall'OMS come lo studio dell'influenza delle differenze biologiche, socio-economiche e culturali sullo stato di salute e di malattia di ogni persona. Il concetto di medicina di genere nasce dall'idea che le differenze fra uomini e donne siano legate a fattori ambientali, culturali e relazionali oltre che a fattori biologici. Se consideriamo che **la maggior parte delle persone anziane è DONNA**, non si può prescindere dall'ottica di genere per superare le disuguaglianze. Sono infatti anche le disuguaglianze di genere che possono incidere e peggiorare la salute.

Differenze sostanziali si hanno nei modi di vivere che distinguono il genere. La donna è sicuramente più oberata dai compiti che svolge in famiglia: **un maggior carico familiare**, la **cura** di giovani e anziani, talvolta non autosufficienti. Spesso la donna rappresenta il primo passo tra medicina e cura prima di affidare il malato ai medici o alle strutture ospedaliere.

Le donne sono anche quelle che hanno **meno risorse perché i loro salari e le loro pensioni sono più basse** (anche per le uscite saltuarie dal mondo del lavoro dovute agli impegni familiari) e per questo spesso rinunciano a curarsi. Inoltre c'è il fatto che la loro attenzione è più rivolta agli altri che a loro stesse. Per questo hanno maggior rischio di avere problemi fisici, talvolta anche patologici.

### **CONFRONTO UOMO /DONNA**

Alcune malattie sono il risultato di come le donne vivano situazioni di svantaggio rispetto agli uomini:

- Hanno un maggior carico familiare;
- Hanno meno risorse perché hanno salari e pensioni più bassi;
- Rappresentano la prima "medicina di base", cioè sono la prima fase fra malattia e cura;
- Sono più attente alla malattia dei propri familiari rispetto alla propria, soprattutto quando accudiscono a tempo pieno disabili contraendo spesso problemi fisici o psicologici.

### **QUALE RUOLO HA IL SINDACATO NELLA SALUTE DI GENERE?**

La salute di genere è uno degli argomenti che rientra a pieno titolo nel programma di lavoro del coordinamento sia a livello nazionale che regionale.

Nel programma troviamo questa tematica insieme alla prevenzione, l'invecchiamento attivo, la formazione, la violenza, l'intergenerazionalità.

È importante approfondire questo aspetto legandolo alla parità di genere e alle possibili politiche che possiamo proporre per colmare le disparità tra uomo e donna. Sono infatti anche le disuguaglianze di genere che possono incidere e peggiorare la salute.

**RUOLO DELLA CISL IN TOSCANA** Questi temi sono stati affrontati in **Toscana** da tempo e si può oggi affermare che **la nostra Regione è stata pioniera in questo settore.**

**Il tavolo delle politiche di genere** in Regione fu costituito con la Legge Regionale 16 del 2009 su forte spinta della CISL che ha sempre partecipato al confronto dando un notevole contributo. Al tavolo erano presenti le Istituzioni, le Associazioni di categoria, le Organizzazioni Sindacali con la loro componente femminile. I documenti di programmazione regionale venivano esaminati e valutati in un'ottica di genere.

Nel **2014** nel Piano Socio Sanitario Regionale venne introdotto il concetto di genere in medicina: aspetto formale importante per arrivare ad una vera personalizzazione delle terapie, arrivare ad una cura che tenga conto delle differenze. Quando l'Agenzia Regionale per la sanità presentò il primo volume sulla salute di genere, fu considerato un lavoro riservato a pochi addetti.

Invece la Toscana era un passo avanti rispetto alle altre regioni e le proposte avevano radici ben solide: **assumere la salute delle donne come paradigma dello sviluppo di una società** dà prova di lungimiranza e di civiltà perché ha effetti positivi sulla salute di tutta la popolazione (considerato anche il ruolo nella famiglia, con i disabili e con gli anziani).

La conseguenza di questo percorso in avanti era la necessità di un **cambio strutturale delle politiche sanitarie**: nella pratica clinica, nella gestione terapeutica, nella formazione e nella ricerca, insieme ad un processo di prevenzione che viene definito "invecchiamento attivo" necessario per evitare l'insorgere di numerose malattie e per migliorare la qualità della vita.

Su quest'ultimo aspetto c'è ancora molto da fare ed anche qui il sindacato può essere **attore importante** attraverso le proprie associazioni che possono stimolare o realizzare attività in grado di coinvolgere persone non più giovani per la solitudine e la inattività che sono causa di tanti disturbi.

### **COSA SI DEVE FARE: VA TUTTO BENE?**

Non tutto è stato fatto, ma la Toscana si è sicuramente impegnata in questo settore per quanto riguarda il sistema sanitario.

Oggi anche la Toscana inizia ad avere difficoltà e non riesce a stare al passo con i cambiamenti demografici che stiamo affrontando: **calo della natalità ed aumento delle persone in fascia di età avanzata che richiedono servizi più adeguati.**

Liste di attesa, carenza di personale e diminuzione dei servizi di prossimità sia per quanto riguarda le strutture ospedaliere che per l'assenza dei medici di famiglia, sono fenomeni presenti anche in Toscana.

Il **2026** è la scadenza prevista dal **PNRR** per il completamento dei progetti presentati dalla Regione e già finanziati. Devono essere completate le case di comunità, gli ospedali di comunità e le Centrali operative territoriali.

### **LA VIOLENZA DI GENERE**

Un altro aspetto che riguarda la medicina di genere sul quale il sindacato si è impegnato è "**la rete dei codici rosa**": un percorso di accesso al Pronto Soccorso dedicato alle vittime di violenza e di abusi.

Purtroppo la violenza di genere ha assunto dimensioni tali da essere considerata una vera e propria **piaga sociale** e coinvolge ogni strato della popolazione senza distinzione di età, religione o razza. Sono coinvolti anche gli anziani e soprattutto le donne.

La rete dei codici rosa è un progetto sanitario che con il tempo è diventato socio-sanitario con un percorso che coinvolge professionisti di vario genere. Il progetto è nato a Grosseto nel 2010 e si è completato con la nascita della rete regionale nel 2016.

## PROPOSTE UNITARIE

delle Federazioni Pensionati FNP-CISL, SPI-CGIL, UILP-UIL della Toscana

- Sperimentare il nuovo modello di sanità territoriale già nel 2025. I sindacati dei pensionati, nell'incontro del 5 novembre con Regione, Direzione Regionale Sanità e Direzioni aziendali hanno individuato 12 Case della Comunità, 12 Ospedali di Comunità e 12 COT nei quali avviare la sperimentazione;
- **Snellire la presa in carico** degli anziani, sburocratizzare e **semplificare le procedure** liberando il sistema da duplicazioni varie di certificati e moduli per l'accesso ai servizi;
- **Riduzione dei tempi delle liste di attesa** anche nel rapporto con gli specialisti in particolare per le **cronicità**;
- Accelerare una strategia di **prevenzione** per la popolazione anziana per allontanare l'insorgere della non autosufficienza realizzando sperimentazioni in tutte le province;
- Dare **certezza** a tutti i cittadini dell'assistenza del medico di base e valutare in questa fase transitoria soluzioni per quei territori dove manca la copertura del servizio di medicina generale.

### IL PUNTO SUL LIVELLO NAZIONALE

Molti sono gli aspetti nei quali **le richieste del Sindacato sono state determinanti** per la legiferazione. Si sono fatti progressi nel rapporto DONNE-LAVORO in cui possiamo leggere forme di prevenzione, tutela della salute e parità di genere come nel caso della **tutela della maternità ed estensione dei congedi parentali al padre, l'assistenza ai disabili e fruizione della L.104, l'erogazione di assegni e Bonus per la famiglia.**

Se l'obiettivo è quello di **passare dalla conciliazione alla condivisione dei compiti di cura**, la strada è ancora lunga, ma i **risultati dell'attività di contrattazione** ci indicano che possono essere introdotti importanti elementi migliorativi dell'attuale impianto normativo come è avvenuto gradualmente nel tempo. Ne sono esempi:

- Permessi** per esami prenatali;
- Tutela** della maternità in caso di lavori faticosi e da complicazioni e patologie;
- Congedi** di maternità obbligatorio, di paternità, parentale facoltativo, per malattia del figlio, per adozione e affidamento, per disabilità del figlio;
- Riposi** giornalieri della madre
- Legge 104** per: permessi mensili, per figli disabili gravi, assistenza familiari disabili, permessi giornalieri e richiesta part-time, esonero dal lavoro notturno, divieto di trasferimento e scelta sede di lavoro
- Priorità nella scelta dello **smart working** per chi assiste familiari disabili
- Assegni: unico, di maternità del Comune, di maternità dello Stato;

Alla domanda **“quale ruolo ha il sindacato”** si può quindi rispondere che **il Sindacato deve fare la sua parte nel confronto con le Istituzioni** sollecitando l'attenzione della politica sui problemi e sottoponendo le proprie proposte in sede di **contrattazione sociale nei Comuni, ai tavoli regionali ed in fase di contrattazione nazionale**. Molto ha fatto e sta facendo il Sindacato per la tutela dei lavoratori e la **CISL ha sempre avuto grande attenzione alla salute ed alla tutela nei luoghi di lavoro con particolare riferimento al genere**, apportando modifiche nelle norme contrattuali. Occorre **potenziare le politiche di inclusione delle madri nel mercato del lavoro e garantire una più equa ripartizione dei congedi parentali e dei carichi di familiari tra uomo e donna**. Solo con queste attenzioni si può perseguire una maggiore crescita del nostro Paese.