
Seminario

DIALOGARE TRA BILANCIO DI GENERE E MEDICINA DELLE DIFFERENZE: UNA RISPOSTA POSSIBILE TRA CAMBIAMENTI ORGANIZZATIVI ED ESIGIBILITÀ DEI CAMBIAMENTI

Roma, 13 settembre 2023

Anna Maria Giammarioli¹, Elena Ortona², Patrizia Popoli³ ed Elisabetta Straface²

¹Centro Nazionale per la Salute Globale, ISS

²Centro di riferimento per la Medicina di Genere, ISS

³Centro Nazionale Ricerca e Valutazione Preclinica e Clinica dei Farmaci
e già Presidente del Comitato Unico di Garanzia, ISS

RIASSUNTO - Il bilancio di genere è un importante strumento di governance pubblica che può essere utilizzato per valutare l'impatto delle risorse di bilancio sulla parità di genere. Il bilancio di genere può essere applicato a qualsiasi tipo di sistema di bilancio e a tutti i livelli di governo (centrale e locale). Il Seminario "Dialogare tra bilancio di genere e medicina delle differenze: una risposta possibile tra cambiamenti organizzativi ed esigibilità dei cambiamenti" organizzato dal Centro di riferimento per la Medicina di Genere (MeGe) e dal Comitato Unico di Garanzia (CUG) dell'Istituto Superiore di Sanità è stata l'occasione per analizzare la correlazione tra il diritto alla salute di genere e l'effettività di tale diritto subordinato al fattore finanziario.

Parole chiave: medicina di genere; bilancio di genere; equità; diritti umani

SUMMARY (*Workshop. Dialogue between gender budgeting and medicine of differences: organizational changes and enforceability of changes*) - Gender budgeting is an important public governance tool that can be used to assess the impact of budget on gender equality. Gender budgeting can be applied to any type of budget system and to all levels of government (central and local). The workshop "Dialogue between gender budgeting and gender medicine: a response between organizational changes and the need for changes" organized by the Center for Gender Medicine (MeGe) and the Guarantee Committee (CUG) of the Istituto Superiore di Sanità (National Institute of Health in Italy) was an opportunity to analyze the correlation between the right to gender health and the effectiveness of this right subordinated to the financial factor.

Key words: gender medicine; gender budgeting; equity; human rights

annamaria.giammarioli@iss.it

Il bilancio di genere è uno strumento che analizza gli oneri, la destinazione delle risorse investite e delle entrate del bilancio pubblico con riferimento al diverso impatto su donne e uomini in termini di mercato del lavoro, istruzione, salute, servizi e, più in generale, in pari opportunità. Introdotto in Italia con la Legge di contabilità e finanza pubblica n. 196/2009 (art. 38 *septies* e successive modifiche) (1) è attualmente ancora poco applicato a livello nazionale, mentre è già sperimentato a livello locale e nell'ambito delle pratiche di performance e management di alcune amministrazioni pubbliche. Per la stesura del bilancio di genere sono presi in considerazione un insieme di

indicatori (in settori quali salute, lavoro, reddito, istruzione ecc.) in grado di aiutare a individuare il permanere di divari di genere. Lo scopo è quello di elaborare una valutazione dell'efficienza delle azioni e delle spese effettuate in termini di equità di genere e migliorare gli interventi inefficaci. Anche l'amministrazione dell'ISS, con il supporto del Comitato Unico di Garanzia (CUG), è chiamata a redigere annualmente un bilancio di genere.

Per approfondire la tematica, il Centro di riferimento per la Medicina di Genere (MeGe) e il CUG dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS) hanno organizzato un Seminario dal titolo "Dialogare tra bilancio di genere e medicina delle differenze: una risposta ►

possibile tra cambiamenti organizzativi ed esigibilità dei cambiamenti”. L’evento ha avuto luogo lo scorso 13 settembre 2023 in modalità mista consentendo di seguire gli interventi sia in presenza nell’aula Bovet dell’ISS sia da remoto su piattaforma Teams.

Saluti introduttivi

Dopo aver letto i saluti inviati dal Direttore Generale Andrea Piccioli, la giornata è stata introdotta da Elena Ortona (responsabile della direzione del Centro MeGe dell’ISS) e da Patrizia Popoli (in veste di Presidente del CUG-ISS).

Elena Ortona ha evidenziato la sensibilità dell’ISS verso i temi che sono fondamentali per raggiungere l’equità di genere e ha ricordato che già nel 2017 l’ISS ha considerato la MeGe come argomento e obiettivo strategico del Servizio Sanitario Nazionale, promuovendo l’istituzione di un centro espressamente dedicato. Attualmente l’attività del Centro MeGe spazia dalla ricerca di base (finalizzata alla comprensione dei meccanismi che sono alla base delle differenze), alla ricerca traslazionale (finalizzata all’identificazione di percorsi di prevenzione, diagnosi e cura che siano tarati sulle differenze), a tematiche di formazione/informazione (per creare consapevolezza sui bisogni e sui diritti di salute in base al genere di appartenenza) per finire nell’indirizzare le scelte della politica. A tal riguardo, è stato ricordato l’impegno del Centro MeGe nel far inserire in una legge dello Stato (Legge n. 3/2018, art. 3 comma 1) (2) l’obbligo di considerare il “determinante genere” nei percorsi di diagnosi, cura, assistenza, nella ricerca scientifica, nella formazione universitaria e professionale. Elena Ortona ha anche rammentato l’istituzione, presso l’ISS, di un Osservatorio Nazionale che ha l’obiettivo di promuovere e monitorare le attività previste dal piano per l’applicazione e la diffusione della MeGe su tutto il territorio nazionale.

L’intervento di Patrizia Popoli ha poi sottolineato l’importanza del CUG sia nel garantire equità e pari opportunità sia nel prevenire e contrastare qualsiasi forma di discriminazione nei luoghi di lavoro della pubblica amministrazione. Proseguendo ha rilevato come la forma più frequente di discriminazione sia proprio quella legata al genere e come questa venga spesso perpetrata ripercorrendo percorsi abituali e inconsapevolmente scontati come l’uso di un lin-

guaggio non inclusivo e rispettoso delle differenze. A tal proposito, ha ricordato che il CUG-ISS (con il supporto delle strutture amministrative dell’ISS) ha da poco terminato la stesura del documento “Raccomandazioni per l’uso di un linguaggio ampio e non discriminatorio dell’identità di genere” (3) allo scopo di promuovere l’utilizzo di un linguaggio inclusivo nella documentazione prodotta dall’ISS. Come il linguaggio, anche la parte più strettamente economica di bilancio può essere un elemento trasformativo molto importante che spesso non viene adeguatamente considerato. Il bilancio di genere (nato da un’intuizione formulata nel 1995 e attualmente adottato solo da alcune amministrazioni) consente di incorporare la prospettiva di genere nella valutazione delle politiche economiche adottate dal singolo ente e diventa strumento per valutare, ed eventualmente combattere, gli elementi che possano essere formalmente o anche fattivamente discriminatori rispetto al genere.

Apertura dei lavori

Ad aprire i lavori è stata Giovanna Colombini (docente di Istituzioni di diritto pubblico, Dipartimento di Scienze Politiche all’Università degli Studi di Pisa e già membro del Consiglio di Presidenza della Corte dei Conti) che, rifacendosi al titolo del seminario, ha ribadito la necessità di un dialogo tra bilancio di genere e la MeGe. Nell’intervento ha sottolineato la correlazione tra diritto alla salute (riconosciuto dalla nostra Costituzione) e l’effettività di tale diritto in subordinazione al fattore finanziario e all’allocazione delle risorse; a tal proposito è stato amaramente considerato che, dal punto di vista economico



il diritto alla salute di genere è ancora più trascurato. Ha poi evidenziato un ulteriore de-finanziamento della spesa per la sanità pubblica nell'attuale manovra di bilancio dello Stato 2024, che inevitabilmente ricadrà sul bilancio di genere. Lo stesso Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che gestisce i fondi europei *Next Generation*, è solo parzialmente orientato all'inclusione del genere e al contrasto delle discriminazioni. L'intervento è stato poi concluso evidenziando come la predisposizione di un bilancio declinato in riferimento al diritto alla salute di genere sia un traguardo di democrazia e soprattutto di rispetto del principio di uguaglianza sostanziale.

A seguire, l'intervento di Rita Biancheri (docente di Cultura e gestione dei processi di salute all'Università degli Studi di Pisa) che ripercorrendo il cammino intrapreso nel lontano 2006 sia dall'Università degli Studi di Pisa sia dalla Regione Toscana sull'equità di genere in salute, ha portato a riflettere sul ritardo consistente che, ancora oggi, si ha nell'utilizzare il genere come categoria analitica. A 5 anni dall'approvazione della Legge n. 3/2018, art. 3 comma 1 (che dovrebbe imporre l'obbligo di considerare il determinante "genere" nei percorsi di diagnosi, cura, assistenza, nella ricerca scientifica, nella formazione universitaria e professionale) (2) l'effettività della Legge risulta tuttora assente o presente solo in alcuni ambiti ristretti e geograficamente eterogenei. Rita Biancheri ha poi proseguito la sua riflessione considerando che sebbene le università e gli enti di ricerca abbiano bisogno di predisporre un bilancio di genere per accedere ai finanziamenti europei, purtroppo le normative italiane sono spesso assimilabili a scatole vuote con notevoli difficoltà applicative. L'attuazione del bilancio di genere può essere, proprio per la sua natura di iter circolare (che va dall'analisi dei contesti sociali alla pianificazione degli interventi, al monitoraggio degli esiti prodotti e alla restituzione di questi esiti nella pianificazione di nuovi interventi più mirati), uno strumento significativo e non vuoto probabilmente in grado di promuovere l'applicazione dell'equità in salute. Punto di partenza la MeGe (che presupponendo investimenti, tempo, ascolto e quindi anche un diverso orientamento teorico e applicativo nella relazione della cura) può arrivare a considerare, in sinergia con il bilancio di genere, i fattori sociali, ambientali, relazionali ed economici negli ambiti di cura.



Vanessa Manzetti (docente di Diritto delle politiche pubbliche e dell'Unione Europea all'Università degli Studi di Pisa) ha sottolineato un altro aspetto del diritto alla salute considerandolo un diritto a geometria variabile in cui la definizione stessa e i contenuti sono determinati dal concorso di altri diritti fondamentali. Questo è proprio il caso del diritto alla parità di genere quale diritto che non coesiste semplicemente con il diritto alla salute, ma vive nel diritto alla salute. Il non tenere conto delle differenze di genere (approccio del neutro maschile) rischia, infatti, di dar vita a un diritto alla salute non rispondente ai principi di uguaglianza, appropriatezza e ragionevolezza. Rendere visibili le differenze e di riflesso anche le disuguaglianze di salute (causate dalla mancata considerazione dell'impatto sulla salute dei determinanti genere-specifici) potrebbe migliorare l'esigibilità del diritto alla salute. Tuttavia, perché la dimensione di genere diventi davvero espressione di un cambio di paradigma si dovrebbe fare i conti con le risorse disponibili e coinvolgere l'amministrazione sanitaria nel suo complesso, dunque nella sua intera organizzazione. Il diritto alla salute di genere, come anche il diritto alla salute ordinariamente inteso, è e resta un diritto condizionato alle risorse economiche investite e all'impiego di risorse pubbliche. Questo riconduce al bilancio di genere e alla necessità di promuovere un'analisi che metta in evidenza quanta parte, quali voci del bilancio dell'amministrazione siano indirizzati a tener conto delle variabili di genere.

Loredana Giani (Ordinario di Diritto Amministrativo all'Università Europea di Roma) ha poi sottolineato come il diritto alla salute sia oggetto ►



di condizionamenti non solo economici-finanziari, ma soprattutto culturali. Perché un diritto sia effettivo, devono essere create le condizioni per garantire l'effettività del diritto cioè un substrato organizzativo che consideri tutte le figure interessate e le loro caratteristiche nel rispetto delle differenze (che non sono solo le differenze uomo-donna). Attualmente non è ancora superato il conflitto tra quello che è la scienza e quello che è il diritto. Al momento mentre la scienza (ad esempio, la MeGe) sta facendo passi avanti nell'appropriatezza delle cure, a livello di Diritto (civile, amministrativo e costituzionale) la differenza di genere è contemplata solo riguardo la tutela della donna in maternità e nell'assistenza alla famiglia. C'è bisogno di uno o più strumenti regolatori (oltre al bilancio di genere) che impattino in maniera più stringente sul substrato istituzionale e organizzativo per arrivare alla completa appropriatezza delle cure. A conclusione è stato auspicato un salto culturale per ridurre la distanza che c'è tra scienza e diritto, università, formazione e strutture sanitarie.

Giovanna Iacovone (professoressa associata di Diritto amministrativo dell'Università degli Studi della Basilicata) ricollegandosi al concetto di appropriatezza alla cura ha illustrato come siano già tutti presenti gli elementi per capire che cos'è il diritto alla salute e, in particolare, il diritto alla salute di genere, ma spesso non c'è l'adeguato apparato a livello organizzativo in grado di garantire il diritto alla salute. A titolo esemplificativo è stato trattato il tema dell'interruzione della gravidanza, definendolo come un aspetto emblematico dell'assoluto frazionamento del diritto alla salute. In questo caso, problematiche e ritardi potrebbero essere superati con una diversa organizzazione sanitaria.

Conclusioni

A conclusione dei lavori, è stato convenuto che sia assolutamente necessario un approccio multidisciplinare per arrivare al cambio culturale che permetta l'equità in salute e la piena esigibilità del diritto alla salute di genere. ■

Dichiarazione sui conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non esiste alcun potenziale conflitto di interesse o alcuna relazione di natura finanziaria o personale con persone o con organizzazioni, che possano influenzare in modo inappropriato lo svolgimento e i risultati di questo lavoro.

Riferimenti bibliografici

1. Italia. Legge 31 dicembre 2009, n. 196. Legge di contabilità e finanza pubblica. *Gazzetta Ufficiale - Serie Generale. Supplemento Ordinario* n. 303, 31 dicembre 2009 (<https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2009-12-31;196~art38ter>).
2. Italia. Legge 11 gennaio 2018, n. 3. 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. Applicazione e diffusione della medicina di genere nel Servizio Sanitario Nazionale (art. 3). *Gazzetta Ufficiale - Serie Generale* n. 25, 31 gennaio 2018 (https://www.gazzettaufficiale.it/atto/vediMenuHTML?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2018-01-31&atto.codiceRedazionale=18G00019&tipoSerie=serie_generale&tipoVigenza=originario).
3. Gruppo di lavoro per la promozione di un linguaggio rispettoso del genere. *Raccomandazioni per l'uso di un linguaggio ampio e non discriminatorio dell'identità di genere nei documenti, pubblicazioni e comunicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2023 (<https://www.iss.it/documents/20126/8788315/linguaggio+ampio+web.pdf/61f63e29-6c74-5ff8-f5e1-41483c3f7da6?t=1702389284355>).

TAKE HOME MESSAGES

- Il bilancio di genere è un importante strumento che dovrebbe entrare a regime nella pubblica amministrazione per valutare l'impatto delle risorse di bilancio sulla parità di genere.
- Non tenere conto delle differenze di genere rischia di dar vita a un diritto alla salute non rispondente ai principi di uguaglianza, appropriatezza e ragionevolezza.
- La creazione di sinergie tra bilancio di genere e medicina delle differenze potrebbe rendere più eque e sostenibili le strategie di pianificazione sanitaria del nostro Paese.