UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MODENA E REGGIO EMILIA

Centro Studi
"Lavori e Riforme"

Prevenzione, salute, sicurezza e benessere lavorativo: a livello europeo è una priorità anche di genere

Alessandra Servidori

Direttore CesLaR

Convegno "**Un genere, una cura. La medicina di genere. Verso un protocollo di intesa tra le Istituzioni**"

17 giugno 2015 – Campidoglio – Roma

- ***Organizzazione mondiale della sanità** OMS ha ufficializzato l'esistenza della differenza di genere nel **1998.** Dopo quattro anni ha istituito il Dipartimento per il genere e la salute della donna e da quel momento ha iniziato a promuovere l'integrazione delle considerazioni di genere nelle politiche sanitarie. La rivoluzione auspicata in realtà procede a **passi molto lenti**. Anche nel nostro Paese. Nel 2014 il **World economic forum** ha piazzato **l'Italia** al **68esimo posto** nella classifica della **disuguaglianza** nelle cure tra uomo e donna. E' un paradosso le donne vivono più a lungo ma meno in salute. Per esempio, rispetto agli uomini sono più colpite da **osteoporosi** (+736%), malattie della **tiroide** (+500%), **depressione e ansia** (+138%), **cefalea ed emicrania** (+123%), **cataratta** (+80%) e **ipertensione arteriosa** (+30%)". Impatto sul lavoro devastante

Come sta la sanità in Italia secondo la UE

- L'Italia sanitaria non migliora, anzi, insieme a pochissimi altri Paesi perde punti e un posto nella classifica dell'Indice europeo Health Consumer (EHCI) presentato a Bruxelles davanti al Commissario europeo per la salute, il lituano **Vytenis Andriukaities**. Nato nel 2006 su iniziativa del centro indipendente svedese Health consumer powerhouse (HCP), l'indice è lo sforzo di fotografare dal punto di vista dei consumatori lo stato della sanità di ciascun Paese basandosi su dati ufficiali.

UE versus Italia

- Sono oggi 37 i Paesi "osservati" (con la Scozia che un sistema sanitario diverso dal Regno Unito) e valutati in sei grandi aree con 47 diversi indicatori, soppesati e riequilibrati con criterio numerico. **L'Italia,** con 648 punti, si presenta **al 21° posto** (l'anno scorso era al 20° ed al 15° nei primi rilevamenti). Resta al primo posto l'Olanda, con un punteggio di 898 su 1000, seguita da Svizzera, Norvegia, Finlandia e Danimarca.

UE versus Italia … sì però ….

L'Italia invece continua la discesa dal primo rilevamento ad oggi, anche se il punteggio, segnalano i ricercatori non è di per sé rilevante e va preso con grande "cautela". Bisogno di riforme in un clima di paralisi politica, è il messaggio che arriva da Brussels, con "l'attuale regionalizzazione della sanità pubblica che minaccia di allargare il divario fra Nord e Sud, rendendo talvolta difficile stabilire la media italiana". Perché, e questo viene riconosciuto, l'Italia però ha le sue eccellenze.

Raccomandazioni UE a noi

- **A**ttuare misure specifiche, come una forte svolta nella prevenzione antifumo, dato che quest'ultimo è una delle cause degli scarsi risultati dei trattamenti.
- L'eccessivo consumo di antibiotici va a braccetto con l'elevato livello di gravi infezioni ospedaliere: si tratta di una correlazione pericolosa, che andrebbe affrontata". Altro tema è l'assistenza a lungo termine della popolazione in invecchiamento: "un'abissale mancanza di preparazione. Sotto questo punto di vista, infatti, l'Italia si colloca allo stesso posto di Romania e Grecia, ma ancora una volta non sembra esservi alcuna volontà politica di attuare azioni risolutive".

- Dobbiamo costruire la Medicina di Genere insieme, insieme dobbiamo costruire un cambiamento della società che porti a una sensibilità di genere. Questi due aspetti devono procedere in maniera parallela. Ho partecipato di recente a un *European Gender Summit* e posso affermare con certezza che è necessario iniziare a introdurre un'educazione di genere nei *curricula* universitari. Non è possibile che i nostri medici e giuslavoristi, a differenza di quelli nord europei,si laureino senza conoscere le tematiche di genere: queste devono essere inserite nei programmi di studio delle Facoltà di Medicina e di Giurisprudenza.

La formazione vera è ……..

- Dobbiamo inoltre organizzare ECM sulla Medicina di Genere: ce lo chiedono tutti, c'è un forte bisogno di formazione. Accanto alla mancanza di formazione specifica sulle tematiche di genere interdisciplinare, in Italia abbiamo un problema, più che in altri Paesi: non basta dire "io faccio formazione di genere". Infatti, chi c'è in Italia che sappia fare formazione di genere e per discipline anche trasversali? Il nostro primo passo deve essere quello di formare i trainer (seguendo il famoso motto inglese train the trainers). Fin quando non faremo questo, non potremo compiere passi significativi ma solo piccoli passi, importanti ma insufficienti

ECM e ECG (Giurisprudenza/lavoro)

- **Educazione continua in medicina** (**ECM**) è un programma nazionale di attività formativa attivo in Italia dal 2002. L'ECM prevede il mantenimento di un elevato livello di conoscenze relative alla teoria, pratica e comunicazione in campo medico.
- Il programma è stato adottato da tutti i maggiori Paesi del mondo. In Italia è obbligatorio per tutti i professionisti della sanità con il fine di mantenersi aggiornati e competenti. Il programma ECM comprende l'insieme di organizzazione e controllo delle attività formative di chiunque lo desideri effettuare, da società scientifiche a fondazioni, a reparti, università ed associazioni

Andare avanti insieme

- Ritengo sarebbe auspicabile che l'Accademia si occupi di questo, con il sostegno del Ministero della Salute e del Ministero dell'Università, Ministero del lavoro: i TRE Ministeri dovrebbero mettersi d'accordo e promuovere la cultura di genere, perché tale promozione in accordo con il *World EcomomicForum* significa stimolare lo sviluppo. Ma, soprattutto, dobbiamo riuscire tutti insieme in quella che io chiamo 'rivoluzione silenziosa'.Ognuno di noi deve essere responsabile per quella parte che gli compete.

Essere generosi non esclusivi

- Essere più generosi, lavorare insieme. A settembre parte il Corso di politiche di Pari opportunità curriculare a Unimore, Dipartimento Giurisprudenza con una impostazione interdisciplinare molto robusta, dove la particolarità sta nell'incardinare le politiche di pari opportunità trasversalmente nel processo riformatore internazionale, giuslavoristico, italiano, inter-istituzionale, dove le tematiche saranno rigorosamente trattate con strategia mainstreaming

Lavorare insieme significa collaborare …

- Inail ha prodotto ***Linee guida per l'applicazione in ottica di genere delle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro , e anche la Commissione prevista dal TU 81/2008,Ministero del lavoro e politiche sociali : Noi abbiamo lavorato per consolidare la dimensione di genere nei percorsi formativi insieme alla Direzione generale attività ispettiva, ai consulenti del lavoro, alle associazioni femminili (Aidda,Komen,Lilt,Europa Donna,ecc) noi Unimore stiamo andando molto avanti…….***

Significa seguire negli insegnamenti di genere …:

- **creare motivazione all'adozione di *buone pratiche sensibili al genere* in tema di Salute e Sicurezza nei luoghi di lavoro;**
- **sviluppare conoscenza sulle *peculiarità individuali n*el processo di attuazione di politiche in materia di Salute e Sicurezza sul lavoro;**
- **promuovere consapevolezza sulle *differenze tra uomini e donne* nelle rispettive condizioni di esposizione al rischio e di potenziali di salute; (stress lavoro correlato - adozione dei presidi lavorativi, come scarpe, camici, etc)**
- **garantire *appropriatezza ed efficacia* degli interventi sulla base della garanzia di *equità tra i generi e le condizioni.***
- ***garantire il miglioramento degli strumenti contrattuali per particolare malattie oncologiche e inv**alidanti*

L'Italia si deve svegliare ……

- **Ci sono direttive comunitarie sviluppate dalla Commissione e dal Parlamento Europeo e dall'Agenzia Europea per la sicurezza e salute sul lavoro. anche le recenti risoluzioni della Conferenza Oil dedicata alle politiche di pari opportunità e di medicina di genere. Infine, il recente Advisory Committee on equal opportunities for women and men della Commissione della UE nella soluzione finale ha impegnato gli Stati membri, tra le priorità individuate per le politiche di pari opportunità, ad applicare gli strumenti di sicurezza e benessere lavorativo, con particolare riferimento al dialogo sociale e alla condivisione della strategie adottate tra attori territoriali, soprattutto per prevenire il danno**

Rischi e prevenzione

- I rischi connessi alla differenza di genere identifica le caratteristiche comportamentamentali,fisiologiche,strutturali maschili e femminili nel loro impatto dinamico sull'organizzazione dell'attività lavorativa. **Nel TU 81/2008 il legislatore sottolinea il genere sia per i rischi già noti e censiti (chimici,biologici,fisici,ergonomici) che verso i rischi emergenti di carattere fortemente organizzativo e psicosociale, che si possono prevenire. Inoltre, le differenze di genere possono essere fonte di pratiche discriminatorie nei confronti delle donne. Con Komen e Europa Donna abbiamo fatto una alleanza strategica insieme che si rinnova sempre: cerchiamo alleati e alleate.**

Cosa stiamo facendo

- **Intensissimo sarà l'Autunno per dare concretezza al Codice Europeo dei Diritti del lavoratore e lavoratrice affetti da Patologie oncologiche e invalidanti: con Europa Donna faremo un percorso di formazione con le loro 60 Associazioni per costruire insieme anche una struttura di riferimento per "la Rete senologica" che ci chiede l'Europa :informazioni sui contratti, sui diritti, doveri, opportunità per entrare e rimanere al lavoro.**

Facciamo insieme …

- Se vogliamo introdurre la Medicina di Genere nei percorsi universitari di medici, infermieri e farmacisti, avvocati, consulenti del lavoro, dobbiamo considerare importante formare gli operatori sanitari e del mercato del lavoro ,nonché gli investimenti da parte dell'industria. A ognuno quindi una specifica responsabilità. Da una parte lo Stato che deve formare, dall'altra l'industria che deve investire nella ricerca di genere.

Con le Regioni……..

- Non dobbiamo dimenticare il ruolo delle Regioni , che devono predisporre in ambito sanitario e delle politiche attive documenti programmatici che contengano il 'genere'. È dunque importante che tutti insieme ci rivolgiamo ai decisori per chiedere un rilancio dei programmi di Medicina di Genere e del lavoro: a tal fine possono essere estremamente utili le campagne di sensibilizzazione, sia rivolte alle donne sia all'intera popolazione anche per superare una resistenza culturale dura da annientare.

Per riassumere, le iniziative da promuovere riguardano innanzitutto:

- la formazione degli operatori del settore sanitario e lavorativo;
- l'inserimento della Medicina di Genere nei percorsi universitari;
- l'informatizzazione delle tecnologie e della registrazione dei dati
- gli investimenti ad hoc da parte dell'industria.

DOVE CI TROVATE : www.ceslar.unimore.it