

## **Allegato 9 –RICERCA, MEDICINA DI GENERE E INTERNAZIONALIZZAZIONE**

---

### **9.1. RICERCA**

Come declinato nel Piano Regionale di Sviluppo di regione Lombardia (approvato a giugno 2023), e in ottemperanza a quanto indicato nella DGR XII/1518/2023 relativa all'approvazione della proposta di Piano Sociosanitario Integrato Lombardo 2023-2027, la priorità sarà definire e sviluppare nuove tecnologie, modelli di assistenza e di erogazione di servizi nel settore della salute.

Le priorità di ricerca e sviluppo saranno orientate su vari *asset* declinati in:

9.1.1. Sistemi avanzati di diagnostica remota, telemedicina e dispositivi miniaturizzati per la diagnostica rapida portatile, in sinergia con altre tecnologie intelligenza artificiale (AI), robotica, *cloud computing*, *IoT*, *Additive Manufacturing*, Realtà virtuale, aumentata e *mixed reality*, dispositivi e prodotti innovativi per la salute prodotti con metodi resilienti e sostenibili grazie all'adozione di tecnologie e processi di produzione innovativi (ad esempio protesi personalizzate, ortesi, ecc.)

9.1.2. Sistemi avanzati di diagnostica basati anche su tecnologie omiche, anche attraverso lo sviluppo di tecnologie predittive e piattaforme *big data*, *machine learning*

9.1.3. Ambito psicologico-neuroscientifico con sviluppo di nuove strategie, anche tecnologicamente mediate, di potenziamento o mantenimento cognitivo nell'ambito terapeutico e della gestione del paziente. Ad esempio, lo sviluppo di applicazioni avanzate di telemedicina per effettuare prestazioni quali televisita, telemonitoraggio e teleassistenza attraverso soluzioni e piattaforme digitali accompagnate a strategie per l'aumento della *digital health literacy* tra operatori e cittadini. , l'obiettivo è che ciò favorisca percorsi di integrazione tra ospedale e territori e quindi la diffusione di applicazioni digitali e di *IoT* per gli ambienti di vita in ottica di monitoraggio dello stato di salute, del decorso di una patologia o del progresso di una terapia in corso

9.1.4. Nuovi metodi di analisi, gestione e utilizzo dei *big data* relativi alle informazioni sanitarie e cliniche, che garantiscano elevati livelli di sicurezza e contribuiscano a migliorare la ricerca, la qualità delle cure e l'efficacia del sistema sanitario con particolare attenzione alla possibilità di utilizzo nell'ambito delle cure e dell'assistenza domiciliari (cfr. Allegato 11, Attuazione, monitoraggio, valutazione e attività epidemiologiche)

9.1.5. CAR-T e terapie avanzate (terapie innovative e avanzate nell'ambito di immunoterapia, terapie cellulari, terapie geniche): fondamentale la Rete di collaborazione tra IRCCS

9.1.6. Nuovi farmaci innovativi di origine biologica o derivati da approcci biomolecolari, per la cura di malattie rare, malattie trasmissibili e non trasmissibili o diffuse, per gli *unmet medical need*

9.1.7. Nuovi modelli e tecnologie innovative per la gestione e lo sviluppo di clinical trials, anche tramite simulazioni computazionali personalizzate (In Silico Trial), per velocizzare lo sviluppo di dispositivi e terapie innovative

9.1.8. Nuovi modelli di analisi, segmentazione e monitoraggio dell'esperienza dei pazienti, dei loro livelli di engagement ed empowerment per la partecipazione nel processo di cura, in particolare nell'ambito della riabilitazione

9.1.9. Sviluppo di tecnologie innovative per la riabilitazione: robotica, mecatronica e neuromodulazione per la riabilitazione motoria e cognitiva (con particolare attenzione allo sviluppo dell'interazione uomo-macchina per favorire approccio collaborativo e massimizzare l'accettazione della tecnologia da parte del paziente.

## **9.2. RICERCA, INNOVAZIONE E SAPERE SCIENTIFICO**

### **9.2.1 Progetti Europei**

Nel corso del 2024 il tema della progettazione europea sarà sviluppato con la prosecuzione dei progetti europei e Joint Action in corso, con l'avvio di altri nuovi progetti e con il supporto ad altre UO della Direzione nella preparazione e gestione amministrativa di progetti di propria competenza corso intorno alle seguenti azioni:

Si vuole garantire il coordinamento di nuove iniziative inerenti alla partecipazione diretta della DG Welfare, con il supporto di ARIA e degli Enti territoriali del SIREG e IRCCS, alle progettualità europee e alle reti europee.

I progetti si occupano di tematiche relative a:

- interoperabilità dei servizi di e-health, incluso l'accesso dei cittadini ai propri dati clinici;
- servizi di telemedicina, telemonitoraggio, teleassistenza e teleconsulto;
- sviluppo di modelli di medicina proattiva e personalizzata a favore della popolazione fragile e affetta da patologie croniche;
- prevenzione per la promozione della salute attraverso il miglioramento della qualità e accessibilità di servizi dedicati in ambito sanitario;
- riduzione dell'incidenza di malattie non trasmissibili, con particolare attenzione a demenza, salute mentale, malattie cardiovascolari ed al diabete;

Si vuole curare lo sviluppo della formazione del personale degli Enti sanitari territoriali nell'ottica di future partecipazioni dirette alle progettualità europee mediante la diffusione delle adeguate opportunità formative/informative esterne (PROMIS...) e mediante la rete dei referenti presso ATS, ASST e IRCCS Pubblici.

Le progettualità dei servizi innovativi verranno realizzate con strumenti e metodologie flessibili e dinamiche che prevedono tecniche di Co-creazione e Co-design che permetteranno il coinvolgimento di tutti gli attori della filiera (PA, aziende, enti di ricerca e cittadini).

### **9.2.2. Ricerca**

- Collaborazione della DG Welfare con la DG Ricerca, Università e Innovazione nel sostegno all'attività di ricerca della Fondazione Regionale per la Ricerca Biomedica (FRRB) finanziata attraverso l'indizione di bandi, nonché attraverso iniziative a supporto delle politiche regionali nel settore Scienze della Vita, nell'ambito del Piano d'Azione annuale e in coerenza con la programmazione triennale dell'attività di ricerca di Regione Lombardia prevista nella L.R. 23.11.2016, n. 29 ("Lombardia è ricerca e innovazione").
- Messa a disposizione di FRRB per il 2024 di risorse fino a € 27.700.000,00, previo rinnovo dell'Accordo di Collaborazione in scadenza il 31.12.2023 e approvazione del Piano di Azione 2024.
- Le risorse destinate al Piano di Azione saranno erogate secondo le modalità definite nell'Accordo. La quota destinata ai costi di funzionamento è riconosciuta fino ad un massimo di € 1.700.000,00 e sarà esattamente quantificata con la delibera di approvazione del Piano di Azione.

### **9.2.3. Fibrosi cistica**

- Prosecuzione della ricerca per la prevenzione e cura della fibrosi cistica di cui alla Legge n. 548/93, attraverso il sostegno di progettualità attuate dal Centro di Riferimento Regionale (IRCCS Ospedale Policlinico di Milano) e dal Centro di supporto (ASST Spedali Civili di Brescia).
- Stanziamento di € 240.000,00 anticipati da Regione Lombardia in attesa del conferimento del Ministero della Salute e assegnati in relazione alle progettualità elaborate dalle due Strutture che a tal fine si coordineranno.

### **9.2.4. Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo (SBBL)**

- È obiettivo della Direzione Generale Welfare consolidare e diffondere il sapere e la conoscenza scientifica tra gli operatori del SSR anche attraverso il Sistema Bibliotecario Biomedico Lombardo (SBBL).
- Si riconferma il ruolo dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano quale Ente attuatore del Centro di riferimento regionale per la gestione di SBBL per il 2024.
- Il finanziamento pubblico di SBBL sarà rappresentato da un contributo regionale pari a 1.850.000 € e da una quota a carico di ATS, ASST, IRCCS pubblici, AREU, ACSS Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo non superiore a 2.300.000 €. Dette quote per il 2024 sono state calcolate in relazione:
  - all'inserimento di nuovi enti pubblici nei contratti (es. dell'Agenzia di Controllo del Sistema Sociosanitario Lombardo, DG Welfare)
  - al passaggio alle ASST dei Medici di Medicina generale e degli specializzandi in Medicina generale
  - alla sottoscrizione di nuove risorse, che rispondono a bisogni informativi segnalati e all'incremento fisiologico dei prezzi da parte degli editori che si attesta intorno al 5% annuo.
  - alla trasformazione di contratti editoriali dalla sola funzione "read" di lettura dei full-text a quella "read e publish" che include la copertura economica di un numero definito di APCs - Article Processing Charges per la pubblicazione in open access da parte degli enti pubblici

- alla creazione di un progetto per un repository di Regione Lombardia, gestito da SBBL, per tutte le pubblicazioni con affiliazione degli enti pubblici (ATS, ASST, IRCCS, AREU, DG Welfare, ACSS, ARPA Lombardia).
- La quota a carico delle singole Aziende pubbliche sarà calcolata sulla base dei servizi disponibili e della dimensione delle singole strutture (dati dell'ultimo flusso FLUPER disponibile) e troverà evidenza nei bilanci delle stesse.
- Le strutture pubbliche aderenti a SBBL dovranno verificare, prima di acquisire o rinnovare abbonamenti in ambito clinico-scientifico-assistenziale ma anche tecnico-giuridico-amministrativo, che gli stessi non siano già stati attivati da SBBL o comunque disponibili a prezzi più competitivi, al fine di evitare duplicazioni di costi. Per procedere gli enti dovranno confrontarsi con il CRR.
- La quota degli enti privati che parteciperanno ai contratti sarà calcolata sulla base dei servizi resi disponibili e in relazione alle dimensioni delle singole strutture.
- Le quote verranno definite con decreto della DG Welfare.
- Verrà potenziata la rete delle strutture pubbliche aderenti anche fuori Regione Lombardia sulla base di convenzioni ad hoc stipulate dal Centro di Riferimento regionale secondo un modello approvato dalla Giunta Regionale che definirà le tariffe nelle more di revisione del regolamento vigente che disciplina l'organizzazione e il funzionamento del sistema. Tale apertura consentirà sia di arricchire il patrimonio bibliografico presente sia di apportare nuove risorse al sistema.

#### **9.2.5. Progetti di cooperazione internazionale ed interventi sanitari umanitari**

- Prosecuzione degli interventi sanitari per motivi umanitari a favore di cittadini provenienti da Paesi extracomunitari che non possono ricevere nei Paesi di provenienza cure adeguate, sia su istanza di Associazioni no profit secondo le indicazioni della DGR n. X/898/2013, sia del Decreto della DG Welfare n. 8749/2014.
- Sostegno ad ulteriori iniziative individuate dalla DG Welfare, tra le quali rientrano gli interventi umanitari conseguenti ad emergenze sanitarie o ad accordi, protocolli, intese con altri Paesi o Regioni.
- Conferma per il 2024 per le suddette finalità, delle risorse previste negli anni scorsi, pari ad un massimo di € 1.400.000.

### **9.3 MEDICINA DI GENERE**

#### **9.1.10. PREMessa**

La Regione Lombardia considera la Medicina di Genere fondamentale ed utile per migliorare la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal SSR, pertanto ha recepito con Deliberazione della Giunta Regionale N° XI / 5153 Seduta del 02/08/2021 il "Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere" adottandone i principi con l'intento di declinarli nelle proprie strutture sanitarie. La DG welfare intende quindi garantire continuità e favorire l'implementazione alle azioni di promozione e sviluppo della medicina di genere, considerando la specificità di sesso-genere un obiettivo irrinunciabile e strategico per erogare un sistema sanitario fondato sull'appropriatezza ed equità dei percorsi terapeutici assistenziali, capaci di ridurre i costi e gli errori nella pratica sanitaria. Infatti, un sistema sanitario evoluto ed innovativo, in grado di assicurare la tutela della salute e del

benessere, non può prescindere dal considerare l'importanza dell'intersezione dei determinanti di salute legati al sesso e al genere di appartenenza. Solo valorizzando e declinando l'intersezionalità intesa come influenza tra sesso e genere è possibile comprendere e prendere atto dell'influenza dei differenti ruoli sociali rivestiti da donne e uomini nel tutelare la propria salute. L'intersezionalità sesso-genere è capace di agire e modificare gli stili di vita, lo stato di salute, l'incidenza e il decorso delle patologie cronico-degenerative, infettive, tumorali, la tossicità ambientale e farmacologica, le patologie lavoro-correlate, la salute mentale, la disabilità, l'accesso ai servizi sanitari, gli ambiti della prevenzione tra cui gli screening e le vaccinazioni, l'uso di farmaci e dei dispositivi medici, l'atteggiamento nei confronti della malattia, la percezione del dolore e l'adesione alle prescrizioni medico-sanitarie. In tale ottica si inserisce la medicina di genere con lo scopo di abbattere l'erronea convinzione che lo stato di salute sia saldamente ancorato esclusivamente alla dimensione della corporeità e della biologia senza valorizzare sia i determinanti legati al genere sia l'intersezione bidimensionale del sistema sesso-genere. La letteratura scientifica internazionale afferma che lo studio e il riconoscimento delle differenze tra uomo e donna è un passo necessario ed obbligatorio per superare le disuguaglianze e promuovere l'equità delle cure, considerando che maschi e femmine non sono uguali di fronte alla stessa malattia e che tale diversità influisce profondamente sul modo in cui una patologia si sviluppa, viene diagnosticata, curata e anche affrontata dal paziente. Bisogna sottolineare che la medicina di genere riguarda tutte le specialità del sapere sanitario e costituisce una dimensione trasversale ed interdisciplinare della medicina. Si rende pertanto necessario l'inserimento dei principi della medicina di genere in ambito sanitario per garantire l'appropriatezza e la personalizzazione delle cure, nonché l'equità. La declinazione di tali principi rappresenta una opportunità strategica per consentire l'erogazione di prestazioni sanitarie sempre più rispettose e rispondenti ai bisogni di salute della popolazione. La medicina di genere è diventata una realtà imprescindibile ed indispensabile e costituisce una integrazione trasversale di specialità e competenze sanitarie e deve essere considerata una esigenza irrinunciabile dei servizi sanitari attuali. La medicina di genere fonda le sue basi sulle differenze dello stato di salute e di malattia tra un uomo, una donna, un bambino e un anziano e si prefigge di limitare e abbattere le disuguaglianze di accesso e cura affinché tutti, donne, uomini, bambini ed anziani possano ricevere il migliore trattamento possibile in funzione della specificità di sesso e di genere. Inoltre, in un sistema sanitario multifattoriale la medicina di genere, deve tener conto anche delle malattie professionali e dell'incidenza infortunistica in ambito lavorativo nei due sessi per mettere in evidenza le differenze tra uomini e donne nei contesti lavorativi, prendendo in considerazione tutti quei fattori sociali connessi all'ambiente di lavoro e di vita che possono diversamente incidere sulla sicurezza e sulla salute degli uni e delle altre. Infatti, il tema dell'equità nei sistemi sanitari e nella tutela della salute è fondamentale per riconoscere in maniera oggettiva in quali ambiti si manifestino le disuguaglianze e, di conseguenza, quali debbano essere le azioni positive capaci di costruire la vera equità nel sistema della sanità e rendere più evidenti le complesse interazioni reciproche tra sesso, genere e salute. Un sistema sanitario di qualità fondato su specifici indicatori di genere, favorendo l'appropriatezza dei programmi di cura, limiterà sprechi e costi sanitari, assicurerà la sostenibilità economica delle spese sanitarie e ridurrà inoltre gli errori. La medicina di genere merita quindi una attenzione specifica in quanto capace di garantire anche i principi di equità e rispetto della persona umana, propri di un Sistema Sanitario innovativo.

Focus sui principali obiettivi della Medicina di genere

Al fine di dare continuità all'attuazione del Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere in ottemperanza dell'art. 3, legge 11 gennaio 2018, comma n. 3, si deve continuare a porre attenzione alla corretta declinazione delle quattro aree individuate nel piano stesso come di seguito indicato:

- A. Percorsi clinici (prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione)
- B. Ricerca e innovazione
- C. Formazione e aggiornamento professionale
- D. Comunicazione e informazione

#### **9.1.11. OBIETTIVI DA PERSEGUIRE**

In coerenza con le suddette aree e per ottemperare al piano stesso, è auspicabile e raccomandato che vengano declinate in tutte le ASST, ATS e d IRCCS le azioni positive specifiche sotto riportate:

- Raccordo e condivisione delle attività introdotte dalle strutture sanitarie ATS, ASST ed IRCCS, al fine di realizzare un sistema di rete in grado di promuovere e garantire lo sviluppo omogeneo della medicina di genere e lo scambio di esperienze e conoscenze, assicurando i collegamenti non solo con i referenti della Medicina di Genere delle altre istituzioni sanitarie lombarde, ma anche con il gruppo di approfondimento tecnico istituito da regione Lombardia
- Promozione di percorsi sanitari personalizzati ed appropriati di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione che tengano conto sia della differenza di sesso e genere, sia della interazione tra le due variabili.
- Sviluppo di soluzioni innovative di accesso ai servizi e alle cure con lo scopo di favorire la tutela della salute.
- Definizione e attuazione di percorsi di sensibilizzazione e di formazione degli operatori sanitari verso il determinante genere, al fine di garantire l'equità della presa in carico mediante attivazione di Corsi ECM obbligatori che affrontino le specifiche tematiche specialistiche in ottica di sesso e genere.
- Sviluppo della ricerca in tutti gli ambiti sanitari dalla prevenzione alla riabilitazione, passando attraverso la diagnosi e la terapia.
- Promozione e diffusione della conoscenza della medicina di genere coinvolgendo la popolazione generale, i media, i giornalisti, le istituzioni scolastiche, gli avvocati, le istituzioni politiche territoriali e tutti i professionisti che si occupano di tutela della salute.
- Promozione di campagne di informazione sulle differenze di genere in sanità, indirizzate alla popolazione generale e ai pazienti avvalendosi di diversi canali comunicativi, sia tradizionali sia innovativi.
- Divulgazione di materiale informativo dedicato alla medicina di genere sui siti web istituzionali, aziendali, utilizzando un linguaggio rispettoso delle differenze di sesso e genere.
- Implementare attività di prevenzione in ottica di genere in tutti gli ambiti sociosanitari e individuare fattori di rischio genere specifici in tutte le aree della medicina.

#### **9.1.12. IMPLEMENTAZIONE DELLE ATTIVITÀ INERENTI ALLA MEDICINA DI GENERE**

In ottemperanza a quanto previsto nel Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere la DG welfare ha identificato un referente in ogni istituzione sanitaria lombarda e ha rinnovato il gruppo di approfondimento tecnico regionale cui ha affidato molteplici obiettivi tra i quali: dare impulso alla realizzazione di un sistema di rete per la promozione e lo sviluppo della medicina di genere sul territorio lombardo, monitorare e implementare l'applicazione del Piano stesso attraverso la redazione annuale di un documento riassuntivo delle attività declinate, compilare la scheda di monitoraggio che sarà inoltrata al Ministero della salute e all'Osservatorio nazionale. Inoltre, il gruppo di approfondimento tecnico, in ottemperanza alle macroaree presenti nel Piano per la diffusione della medicina di genere, dovrà implementare i seguenti obiettivi:

- Promuovere la centralità dell'approccio di genere nelle strutture sociosanitarie territoriali lombarde
- Favorire la cultura sanitaria in ottica di genere
- Promuovere percorsi assistenziali di diagnosi e cura orientati al genere
- Promuovere la ricerca e l'attività scientifica gender oriented
- Promuovere eventi formativi volti a sensibilizzare i professionisti del sistema sanitario regionale lombardo
- Collaborare con le istituzioni Universitarie italiane
- Collaborare con le istituzioni europee
- Promuovere eventi divulgativi sulla salute di genere sul territorio dedicati anche alla popolazione
- Individuare obiettivi da declinare sui direttori generali con l'intento di favorire la cultura sanitaria di genere nelle istituzioni sanitarie.

#### **9.1.13. COMPITI DEI REFERENTI AZIENDALI**

- Promuovere e sviluppare la Medicina di genere a livello aziendale mediante un approccio inter e multidisciplinare al fine di garantire la personalizzazione dei percorsi di cura
- Strutturare attività coerenti con i principi generali del Piano per l'applicazione e la diffusione della medicina di genere relativi a percorsi clinici di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, ricerca e innovazione, comunicazione e informazione
- Inserire la medicina di genere nei piani formativi aziendali per favorire l'aggiornamento professionale del personale operante nelle strutture sanitarie
- Valorizzare il sistema di rete per lo scambio di esperienze e conoscenze sulla medicina di genere, garantendo la partecipazione e i collegamenti con i referenti della medicina di genere delle altre istituzioni sanitarie e con il gruppo di approfondimento tecnico regionale
- Monitorare le attività relative alla medicina di genere
- Predisporre la relazione annuale con particolare riferimento alle attività declinate in ambito medicina di genere, anche mediante compilazione della scheda di monitoraggio.

#### **9.1.14. AZIONI DI MONITORAGGIO DELLA MEDICINA DI GENERE**

Il monitoraggio costituisce uno strumento essenziale per misurare gli esiti delle progettualità introdotte, nonché per la valutazione degli interventi attuati. Il controllo e l'osservazione favoriscono un confronto periodico tra quanto effettivamente realizzato e quanto predisposto nella fase di pianificazione. L'importanza del monitoraggio si focalizza sull'analisi degli esiti, attraverso i quali si potrà formulare un giudizio di merito sulle scelte che condizioneranno i possibili scenari futuri. Inoltre, dalle risultanze emerse sarà possibile riformulare e riorganizzare le future attività di programmazione regionale. Il monitoraggio delle azioni di promozione, applicazione e diffusione della medicina di genere previste nel Piano sarà effettuato dal Gruppo di approfondimento Tecnico di regione Lombardia già rinnovato nel 2023. Le attività relative alla declinazione della medicina di genere saranno monitorate soprattutto mediante la compilazione della scheda di monitoraggio che ogni referente aziendale dovrà compilare annualmente.

Si riporta in **Appendice 9.1.** la scheda di monitoraggio fornita dal Ministero della Salute:

### **9.1.15. Implementazione delle attività di formazione, comunicazione e informazione per favorire e diffondere la conoscenza della medicina di genere**

Nel Piano Formativo Nazionale per la Medicina di Genere, in attuazione dell'art. 3, comma 4, della Legge 3/2018, viene ribadito che le Regioni e le Aziende Sanitarie devono avere un ruolo cruciale nella diffusione capillare della formazione e dell'aggiornamento dei professionisti sanitari attraverso l'implementazione dei piani di formazione regionali e aziendali. Tali interventi formativi, al fine di garantire una piena diffusione delle conoscenze della *gender medicine*, dovrebbero sfociare in una modifica della pratica clinico-assistenziale mirata al rispetto delle differenze di genere. La realizzazione di attività formative dedicate agli operatori sanitari è uno strumento essenziale per il miglioramento professionale e costituisce il presupposto per la corretta applicazione e introduzione della medicina di genere. L'attività di comunicazione e informazione della popolazione gioca un ruolo strategico fondamentale in quanto aiuta alla diffusione della conoscenza delle tematiche proprie della medicina di genere, inoltre facilita la corretta circolazione delle informazioni dei fattori che incidono sulla salute e sullo stato di benessere, favorendo la consapevolezza dell'importanza della preservazione del proprio stato di salute. Si raccomanda pertanto di provvedere ad un potenziamento delle azioni positive per assicurare l'inserimento della medicina di genere nei Piani formativi aziendali al fine di favorire e consolidare il processo di crescita individuale e della collettività scientifica, rendendo gli operatori sanitari maggiormente consapevoli della centralità della medicina di genere nei processi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, che prediligono una medicina personalizzata ed appropriata attenta ai determinanti biologici e sociali che agiscono sulle differenze di sesso-genere.

## **9.2. COLLABORAZIONI INTERNAZIONALI**

Le linee principali che si intendono perseguire in ambito internazionale sono:

- Scambi di conoscenze e migliori pratiche: La Regione Lombardia può collaborare con altre regioni o paesi per scambiare conoscenze ed esperienze relative alle pratiche sanitarie, ai sistemi di sanità pubblica e ai protocolli di gestione delle emergenze, all'utilizzo innovativo delle tecnologie.
- Progetti di sviluppo sanitario: La Regione Lombardia vuole contribuire in progetti di sviluppo sanitario in paesi in via di sviluppo, e nei paesi europei contribuendo a migliorare l'accesso alle cure mediche, la formazione del personale sanitario e l'infrastruttura sanitaria.
- Ricerca e collaborazione scientifica: La cooperazione internazionale può anche coinvolgere la collaborazione nella ricerca medica e scientifica, condividendo dati, risultati di studi e partecipando a progetti di ricerca con partner internazionali.
- Risposta a emergenze sanitarie: In situazioni di emergenza sanitaria globale, come epidemie o pandemie, la Regione Lombardia deve collaborare con organizzazioni internazionali e altre regioni per coordinare le risposte e condividere risorse e informazioni.
- Programmi di scambio di studenti e professionisti della sanità: La cooperazione internazionale sanitaria deve programmi di scambio di studenti di medicina, infermieri e altri professionisti della sanità per consentire loro di acquisire esperienza all'estero o contribuendo a formare studenti nei paesi in via di sviluppo incrementando lo scambio di professionalità e di esperienze.



La Lombardia, forte del proprio sistema sanitario che vede la collaborazione tra strutture pubbliche e private) vuole anche incentivare progettualità di attrazione sanitaria e di supporto sanitario alla attrattività turistica ed economica della regione, assicurando sempre un continuo sviluppo della regione e delle sue potenzialità e cercando soluzioni di sviluppo di interazione tra sanità e aspetti wellness. In questi termini anche lo sviluppo di soluzioni innovative e “disruptive” che coinvolgano tutte le sue eccellenze dal sistema della ricerca, dello sviluppo tecnologico, universitario e professionale per continuare ad essere competitiva a livello internazionale.

ACRONIMO	SIGNIFICATO
AI	Intelligenza Artificiale
CAR-T	Terapie a cellule T modificate geneticamente
DG	Direzione Generale
DGR	Deliberazione di Giunta Regionale
ECM	Educazione Continua in Medicina
IoT	Internet Of Things
IRCCS	Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

**APPENDICE 4.1.**

**Piano per l'applicazione e la diffusione  
della Medicina di Genere**  
(in attuazione dell'articolo 3, comma 1, Legge 3/2018)

**SCHEDA DI MONITORAGGIO  
DELLE ATTIVITÀ NELLE REGIONI ITALIANE**

Regione	
Codice regione	
Data di compilazione della scheda	
<b>REFERENTE REGIONALE</b>	
Nome e Cognome	
Telefono	
Email	
Affiliazione	
Ruolo	
Profilo professionale	
<b>ATTI UFFICIALI PER LA MEDICINA DI GENERE</b>	
Esistono atti ufficiali regionali o aziendali che contemplino l'approccio di genere?	
Esistono atti ufficiali di recepimento del Piano per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere?	
<b>TAVOLO REGIONALE PER LA MEDICINA DI GENERE</b>	
Istituzione del tavolo	
Data di istituzione	
Esiste un atto ufficiale di istituzione del tavolo?	
Componenti del tavolo tecnico regionale	
Il tavolo si è già riunito?	
Attività programmate	
Indicatori stabiliti	
Esiste una rete di referenti locali per la medicina di genere?	
<b>PERCORSI CLINICI: PREVENZIONE</b>	
<b>STRUTTURE O SERVIZI DEDICATI</b>	
Presenza di strutture e/o servizi dedicati	
Numero di strutture e/o servizi dedicati	
Descrizione	

PIANI E PROGRAMMI	
Descrizione	
ALTRO	
Descrizione	
PERCORSI CLINICI: DIAGNOSI	
STRUTTURE O SERVIZI DEDICATI	
Presenza di strutture e/o servizi dedicati	
Numero di strutture e/o servizi dedicati	
Descrizione	
PIANI E PROGRAMMI	
Descrizione	
ALTRO	
Descrizione	
PERCORSI CLINICI: CURA	
STRUTTURE O SERVIZI DEDICATI	
Presenza di strutture e/o servizi dedicati	
Numero di strutture e/o servizi dedicati	
Descrizione	
PIANI E PROGRAMMI	
Descrizione	
ALTRO	
Descrizione	
PERCORSI CLINICI: RIABILITAZIONE	
STRUTTURE O SERVIZI DEDICATI	
Presenza di strutture e/o servizi dedicati	
Numero di strutture e/o servizi dedicati	
Descrizione	
PIANI E PROGRAMMI	
Descrizione	
ALTRO	
Descrizione	
ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI	
Descrizione	
ATTIVITÀ FORMATIVE PER GLI OPERATORI	
EVENTI ORGANIZZATI SUL TERRITORIO REGIONALE	
La formazione in medicina di genere è prevista nel Piano Formativo Regionale?	
La formazione in medicina di genere è prevista nei Piani Formativi Aziendali?	
Elenco degli eventi organizzati nel periodo di riferimento	

ALTRO	
Descrizione	
FORMAZIONE IN AMBITO UNIVERSITARIO	
Descrizione	
ATTIVITÀ DI RICERCA E INNOVAZIONE	
Sono stati attivati bandi di ricerca e innovazione regionali sulla medicina di genere?	
Sono stati individuati strumenti operativi per promuovere l'informazione sulle opportunità di finanziamento sui temi della medicina di genere e la creazione di reti collaborative per partecipare a "Joint Action"?	
Sono presenti nella vostra regione centri o gruppi di ricerca coinvolti nella medicina di genere?	
Sono stati presentati progetti di ricerca e innovazione sulla medicina di genere nel periodo di riferimento?	
Elenco dei progetti presentati nel periodo di riferimento	
Convegni e seminari scientifici organizzati nel periodo di riferimento	
Elenco degli eventi organizzati nel periodo di riferimento	
Report/manuali nel periodo nel periodo di riferimento	
Elenco dei report/manuali nel periodo di riferimento	
Altre pubblicazioni nel periodo nel periodo di riferimento	
Elenco delle pubblicazioni nel periodo di riferimento	
MONITORAGGIO E SORVEGLIANZA	
Sono stati prodotti report epidemiologici con dati stratificati per sesso?	
Presenza di programmi di monitoraggio e sorveglianza specifici sulla medicina di genere	
Sono stati condotti studi farmaco-epidemiologici con particolare attenzione alle differenze di genere?	
ALTRO	
Descrizione	
ATTIVITÀ DI COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE	

Sono state condotte indagini sulla conoscenza della popolazione generale in merito alle differenze di genere nella salute?	
<b>SITI WEB</b>	
È stata attivata sul sito regionale un'area dedicata alla medicina di genere?	
Numero di siti web online nel periodo di riferimento prodotti da strutture, aziende o servizi posti all'interno del territorio regionale dedicati al tema della medicina di genere	
Elenco dei siti web online nel periodo di riferimento	
<b>CAMPAGNE DI INFORMAZIONE</b>	
Sono state organizzate campagne di informazione a livello locale? Quante nel periodo di riferimento?	
Elenco delle campagne di informazione nel periodo di riferimento	
<b>ALTRO</b>	
Descrizione	
<b>PRINCIPALI CRITICITÀ DA SEGNALARE</b>	
Descrizione	
<b>ATTIVITÀ PREVISTE PER IL PROSSIMO ANNO</b>	
Descrizione	
<b>COMMENTI/PROPOSTE/ULTERIORI INFORMAZIONI</b>	
Descrizione	