

Al Ministro della Salute

Onorevole GIULIA GRILLO

Alla Segreteria Tecnica del Ministro

Dott. GIUSEPPE AMATO

OGGETTO: SOLUZIONI TECNICHE E RICHIESTE AMIGAY

In seguito alla nostra ampia conversazione sui DIRITTI SANITARI delle PERSONE LGBT (Lesbiche, Gay, Bisessuali, Transgender, Transessuali, Intersessuali, Questioning) dettaglieremo adesso meglio ogni punto, seguendo anche le vostre indicazioni preziose:

A) DEPATOLOGIZZAZIONE dell'OMOSESSUALITA':

- 1) Abrogare subito il codice 302.0 ICD 9 CM "Omosessualità Egodistonica" atteso dal 1990 e promesso dal Ministero della Salute per il 1 ottobre 2013;
- 2) Imporre tempi perentori per introduzione di ICD 10, per gli stessi motivi di cui sopra e appunto atteso dal 1990 e promesso dal 2013;
- 3) Garantire tempi perentori per quando sarà disponibile anche per l'introduzione di ICD 11.

B) DEFINIZIONE DI MEDICINA DI GENERE COME DA OMS:

- 1) Accettare la consulenza tecnica di AMIGAY al tavolo sulla realizzazione dei decreti attuativi dell'Art. 3 sulla Medicina di Genere;
- 2) Chiedere tempi perentori per realizzare i decreti attuativi nel merito;
- 3) Ottenere che la definizione di Medicina di Genere sia quella dell'OMS, come allegata in inglese ed in italiano e facilmente reperibile online (scheda 1 in inglese, scheda 2 in italiano).

C) CORSI DI FORMAZIONE:

- 1) Introdurre in tempi certi e perentori "Sex Orienteering e Medicina di Genere LGBT" tra gli obiettivi formativi del SSN (per Sex Orienteering scheda 3);

- 2) Creare un Tavolo di regia con ISS e MIUR, accogliendo tutte le associazioni mediche legate ai progetti di Medicina di Genere, e quindi accettare anche la consulenza tecnica di AMIGAY, per realizzare in tempi certi e perentori i programmi per i corsi ordinari in tutte le Facoltà Sanitarie sul “Sex Orienteering e Medicina di Genere LGBT”;

#### D) ANAGRAFICA SANITARIA:

- 1) Individuare gli enti preposti alla modifica nel SSN del sistema di raccolta dati anagrafici sanitari;
- 2) Introdurli nel Tavolo di regia suddetto per approvare un sistema inclusivo della realtà LGBT (secondo le categorie individuate dallo schema 3), in modo da garantire studi scientifici ma soprattutto epidemiologici in tutto l’arco di vita (proposte AMIGAY in scheda 4).

#### E) DIVIETI:

- 1) Vietare le Mutilazioni Genitali ai neonati intersessuali a meno che non siano esiziali (come richiesto dalla UE e dai trattati internazionali per la protezione dei minori). Occorre una legge nuova o un decreto attuativo nei protocolli della Medicina di Genere art. 3;
- 2) Vietare le cosiddette Terapie Riparative o di Conversione, perché pericolose per la salute delle persone LGBT che siano volontariamente o obbligate a seguirle, perché è dimostrato che ne peggiorano la qualità della vita fino all’insorgere di patologie psichiatriche ed aumento dei suicidi;
- 3) Vietare ogni manifestazione di omofobia, lesbofobia, misoginia e transfobia sanitaria (attraverso una collaborazione anche con le Omceo), perché è dimostrato che questo comportamento riduce in modo grave la possibilità di accesso delle persone LGBT ai programmi di prevenzione e ne riduce la qualità e la durata della vita (studi ovviamente internazionali, in Italia abbiamo solo i dati ISTAT 2011)

#### F) NUOVI PROTOCOLLI:

- 1) Ottenere a livello SSN, Regionale, ASL o Aziende Ospedaliere (ma anche Facoltà Sanitarie, per il tramite del Tavolo di regia con il MIUR), PROTOCOLLI scritti e BUONE PRASSI di accoglienza da parte di tutto il personale sanitario, dopo adeguata formazione in “Sex Orienteering e Medicina di Genere LGBT”.
- 2) Garantire la gratuità del farmaco e controlli medici durante tutto l’arco di vita per l’uso di Triptorelina per gli adolescenti Gender Variant Persistenti e Ormoni Sessuali per maggiorenne trans gender e transessuali;
- 3) Garantire la gratuità del vaccino HPV (Gardasil 9) in tutte le Regioni per adolescenti maschi in tempi certi e perentori;
- 4) Garantire la gratuità del Preservativo e Contracezione per adolescenti in tutte le Regioni in tempi certi e perentori;
- 5) Garantire la disponibilità e la gratuità del Preservativo maschile e femminile relativamente in tutte le Case Circondariali maschili e femminili;
- 6) I Protocolli e le Prassi devono essere improntate all’accoglienza “gayfriendly”, di “Sostegno al Coming Out”, rispetto della privacy ed alla capacità di rispondere alle varie esigenze specifiche delle diverse minoranze LGBT (come da scheda 3) soprattutto verso i soggetti Questioning (generalmente adolescenti) e verso i familiari;
- 7) Protocolli inclusivi significa per ASL, Aziende Ospedaliere ma anche per le associazioni e sindacati medici ecc, della nota WPA marzo 2016 (scheda 5 in inglese e scheda 6 in italiano), perché è dimostrato dalle metanalisi internazionali che questo è un ottimo strumento per garantire l’accesso ai servizi sanitari delle persone LGBT, per ridurre la pressione sociale di omo/lesbo/trans fobia/misoginia e per aumentare la qualità della vita delle persone LGBT;
- 8) Protocolli estensivi, perché tutto il personale sanitario sia reso capace di accogliere le persone LGBT su ogni ambito e bisogno sanitario, e non ci sia delega ad ambulatori ghettizzanti (in pratica quelli proposti finora noti, delegati ad associazioni non sanitarie, solo per accoglienza/HIV/transizione).

G) PERSONALE SANITARIO LGBT:

- 1) Garantire in modo estensivo che tutti i CUG realizzino progetti di inclusione per il “Diritto al Coming Out” del personale sanitario LGBT (anche attraverso i suddetti corsi di formazione).

VI CHIEDIAMO

A nome della Vostra Segreteria Tecnica e della Signora Ministro della Salute:

1. una risposta ufficiale per ogni punto
2. un incontro con la Signora Ministro e Segreteria Tecnica, per garantire quelle parti realizzabili del progetto suddetto, rendere pubblica una Road Map, realizzare ogni possibile collaborazione, per la quale restiamo a Vostra disposizione.

Manlio Converti  
Psichiatra  
Presidente AMIGAY  
3389032942

A handwritten signature in black ink that reads "Manlio Converti". The signature is written in a cursive style with a small mark above the final 'i'.

## **SCHEDA 1 DEFINIZIONE DI MEDICINA DI GENERE GENERE per l'OMS in INGLESE**

- **Gender** refers to the socially constructed characteristics of women and men – such as norms, roles and relationships of and between groups of women and men. It varies from society to society and can be changed. While most people are born either male or female, they are taught appropriate norms and behaviours – including how they should interact with others of the same or opposite sex within households, communities and work places.
- When individuals or groups do not “fit” established gender norms they often face stigma, discriminatory practices or social exclusion – all of which adversely affect health. It is important to be sensitive to different identities that do not necessarily fit into binary male or female sex categories.
- Gender norms, roles and relations influence people’s susceptibility to different health conditions and diseases and affect their enjoyment of good mental, physical health and wellbeing. They also have a bearing on people’s access to and uptake of health services and on the health outcomes they experience throughout the life-course.

## **SCHEDA 2 DEFINIZIONE DI MEDICINA DI GENERE**

### **GENERE per l'OMS in ITALIANO**

- **GENERE** si riferisce alle caratteristiche socialmente costruite di donne e uomini - come norme, ruoli e relazioni di e tra gruppi di donne e uomini. Varia da società a società e può essere cambiato. La maggior parte delle persone nascono maschi o femmine, cui vengono insegnate norme e comportamenti appropriati, incluso il modo in cui dovrebbero interagire con altri dello stesso sesso o di altri opposti all'interno di famiglie, comunità e luoghi di lavoro.
- Quando individui o gruppi non "si adattano" alle norme di genere stabilite, spesso subiscono lo stigma, le pratiche discriminatorie o l'esclusione sociale - tutte conseguenze che influiscono negativamente sulla salute. È importante essere sensibili alle diverse identità che non rientrano necessariamente nelle categorie di sesso maschile o femminile binario.
- Le norme di genere, i ruoli e le relazioni influenzano la suscettibilità delle persone a differenti condizioni di salute e malattie e influenzano il loro godimento di buona salute, benessere fisico e mentale. Hanno anche un impatto sull'accesso delle persone e sull'assistenza dei servizi sanitari e sui risultati sanitari che vivono durante il corso della vita.

## SCHEDA 3 IL SEX ORIENTEERING

### L'ARCOBALENO LGBT

<b>Minoranza LGBT</b>	<b>Motivo</b>	<b>Maggioranza</b>
Intersessuali	<b>Cromosomi o Fenotipo</b>	XX o XY Pene o Vagina ed annessi corrispondenti
Femminielli Masculone	<b>Comportamento di Genere</b>	Maschio-Femmina
Gender Variant Transessuali Transgender	<b>Identità di Genere</b>	Cisgender Uomo-Donna
Omosessuali Lesbiche Bisessuali Pansessuali Asessuali	<b>Orientamento Sessuale</b>	Eterosessuale

## SCHEDA 4 ANAGRAFICA SANITARIA

### CODICE MFT

- AL POSTO DI M-F
- E' automatico e per il genere (M) maschile, (F) femminile, (T) Tertium Datur **M/F/T**
- T significa Tertium Datur e vale per le persone: Intersessuali, quindi dalla nascita; Minori Gender Variant, quindi dall'infanzia o adolescenza; Transgender a qualunque livello; Transessuali operate / operati o meno.

### CODICE SAT

- CODICE NUOVO
- Per ogni orientamento sessuale
- Risponde ad una domanda: «Nell'ultimo anno con che tipo di persone ha avuto rapporti sessuali?»
- Possibili risposte, “faccio sesso con persone dello... (S) Stesso sesso / (A) Altro sesso / (T) Tertium datur” **(S/A/T)**
- Può implicare più risposte e nessuna risposta
- Tertium Datur significa sempre «con persone intersessuali, gender variant, transgender, transessuali»

### **ALTERNATIVE DIDASCALICHE**

1. CROMOSOMI/ FENOTIPO: **M/F/I** (per le varianti alla nascita dove I è intersessuale)
2. GENERE: **M cis / F cis più MtF / FtM** con opzione **GV** se minorenni.
3. COMPORTAMENTO di GENERE: **Scala da 1 a 7** dove 1 è Molto Virile e 7 è molto Femminile per F ed MtF, mentre il contrario per M ed FtM
4. ORIENTAMENTO SESSUALE: Eterosessuale / Bisessuale / Pansessuale / Asessuale / Omosessuale
5. SCALA di KINSEY ed altre scale di valutazione di orientamento sessuale **Scala da 1 a 7** dove 1 è solo eterosessuale, 7 è solo omosessuale e 2-5 sono vari gradi di bisessualità.



## **SCEDA 5 NOTA WPA SU DIRITTI SANITARI LGBT TESTO IN INGLESE**

- 1.** The World Psychiatric Association (WPA) holds the view that lesbian, gay, bisexual, and transgender individuals are and should be regarded as valued members of society, who have exactly the same rights and responsibilities as all other citizens. This includes equal access to healthcare and the rights and responsibilities that go along with living in a civilised society.
- 2.** WPA recognises the universality of same-sex expression, across cultures. It holds the position that a same-sex sexual orientation per se does not imply objective psychological dysfunction or impairment in judgement, stability, or vocational capabilities.
- 3.** WPA considers same-sex attraction, orientation, and behaviour as normal variants of human sexuality. It recognises the multi-factorial causation of human sexuality, orientation, behaviour, and lifestyle. It acknowledges the lack of scientific efficacy of treatments that attempt to change sexual orientation and highlights the harm and adverse effects of such “therapies”.
- 4.** WPA acknowledges the social stigma and consequent discrimination of people with same-sex sexual orientation and transgender gender identity. It recognises that the difficulties they face are a significant cause of their distress and calls for the provision of adequate mental health support.
- 5.** WPA supports the need to de-criminalise same-sex sexual orientation and behaviour and transgender gender identity, and to recognise LGBT rights to include human, civil, and political rights. It also supports anti-bullying legislation; anti-discrimination student, employment, and housing laws; immigration equality; equal age of consent laws; and hate crime laws providing enhanced criminal penalties for prejudice-motivated violence against LGBT people.
- 6.** WPA emphasises the need for research on and the development of evidence-based medical and social interventions that support the mental health of lesbian, gay, bisexual, and transgender individuals

Testo completo su:

[http://www.wpanet.org/detail.php?section\\_id=7&content\\_id=1807](http://www.wpanet.org/detail.php?section_id=7&content_id=1807)

## **SCHEDA 6 NOTA WPA SU DIRITTI SANITARI LGBT TESTO IN ITALIANO**

**1.** L'Associazione Psichiatrica Mondiale (WPA) è del parere che lesbiche, gay, bisessuali e transgender sono e devono essere considerati come membri preziosi della società, che hanno esattamente gli stessi diritti e le responsabilità di tutti gli altri cittadini. Questo include la parità di accesso alle cure sanitarie e dei diritti e delle responsabilità che vanno con vivere in una società civilizzata.

**2.** La WPA riconosce l'universalità di espressione dell'attrazione verso lo stesso sesso, attraverso le culture. Essa assume la posizione che un orientamento sessuale verso lo stesso sesso di per sé non implica alcuna disfunzione psicologica obiettiva o compromissione di giudizio, stabilità emotiva, o riduzione delle capacità professionali.

**3.** La WPA considera attrazione verso lo stesso sesso, l'orientamento e il comportamento, come normali varianti della sessualità umana. Riconosce la causalità multifattoriale della sessualità umana, orientamento, comportamento e stile di vita. Si riconosce la mancanza di efficacia scientifica dei trattamenti che tentano di cambiare l'orientamento sessuale e mette in evidenza i danni e gli effetti negativi di tali "terapie".

**4.** La WPA riconosce lo stigma sociale e la conseguente discriminazione delle persone con persone dello stesso sesso, per orientamento sessuale o identità di genere transgender. Esso riconosce che le difficoltà che devono affrontare sono una causa significativa della loro angoscia e prevede la fornitura di un adeguato sostegno della salute mentale.

**5.** La WPA sostiene la necessità di de-criminalizzare le persone con l'orientamento sessuale o il comportamento verso lo stesso sesso e le persone transgender per identità di genere, e di riconoscere i diritti LGBT di inclusione quali i diritti umani, civili e i diritti politici. Supporta anche la legislazione anti-bullismo; studentesche contro la discriminazione, l'occupazione e l'alloggiamento leggi; l'uguaglianza di immigrazione; pari età delle leggi di consenso; e sostiene le leggi che contrastano i crimini d'odio che forniscono sanzioni penali avanzate per la violenza pregiudizio motivati contro le persone LGBT.

**6.** La WPA sottolinea la necessità per la ricerca e lo sviluppo di interventi medici e sociali basati su prove che supportano la salute mentale delle persone lesbiche, gay, bisessuali e transgender.