



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA
**DIPARTIMENTO DI MEDICINA
E SANITÀ PUBBLICA**
Sezione di Farmacologia



 REGIONE DEL VENETO

Pari opportunità
donna uomo
commissione regionale



STILI DI VITA

STATO DI
SALUTE
PSICOFISICA
DELLE DONNE
RISULTATI, ESPERIENZE
E RIFLESSIONI

ottobre 2009

P.O.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA
DIPARTIMENTO DI MEDICINA
E SANITÀ PUBBLICA
Sezione di Farmacologia



.....
Pariopportunità
donna uomo
commissione regionale

STILI DI VITA
STATO DI
SALUTE
PSICOFISICA
DELLE DONNE
RISULTATI, ESPERIENZE
E RIFLESSIONI

ottobre 2009
.....

P.O.

La salute della donna è un paradigma che ci invita a riflettere sul livello di civiltà, benessere e sviluppo della nostra comunità.

Le donne, il loro mondo, la loro vita e la loro salute rappresentano infatti veri e propri “indicatori del benessere” della società nel suo complesso.

In tale prospettiva, la conoscenza dei fatti e l'utilizzo di adeguati strumenti di analisi della realtà sono quindi presupposti necessari per agire in maniera efficace e incidere sui problemi che pesano sulle nostre comunità.

Da anni l'Assessorato alle Pari Opportunità della Regione del Veneto intende fare la propria parte per contribuire alla sensibilizzazione su fenomeni che investono i diritti della persona e le politiche di genere, attraverso progetti concreti che sono il frutto di una sempre più forte sinergia con le diverse istituzioni e i diversi attori impegnati su questi fronti.

Si tratta di una prassi oramai consolidata, nella quale io per prima ho sempre fortemente creduto e che negli anni ha dato prova di essere vincente.

E' compito infatti di tutti noi, e in primo luogo delle autorità più vicine ai cittadini, come le Regioni, far crescere sul territorio la cultura del rispetto dei diritti della persona, anche nei termini di un reale e concreto rispetto delle donne, della loro dignità, della loro integrità fisica e morale.

Se questo assunto è essenziale per le istituzioni, al fine di progettare e attuare delle politiche adeguate, lo è anche per i cittadini, affinché siano consapevoli e attivi e possano contribuire, nel loro quotidiano, alla costruzione di una società migliore.

Questa prospettiva ha condotto all'indagine “Stili di vita – Stato di salute psicofisica delle donne” che proprio attraverso il coinvolgimento diretto di molte donne venete, ha permesso di raccogliere interessanti risultati che vi invito ad approfondire nelle pagine che seguono.

E questa pubblicazione ancora una volta dimostra come solo la creazione di una vera rete di dialogo, informazione e servizi adeguati può condurre all'elaborazione di politiche a misura di cittadine e cittadini.

Marialuisa Coppola

Assessore Regionale alle Pari Opportunità

Le donne consumano psicofarmaci e antidepressivi in misura maggiore rispetto agli uomini? Se la risposta è sì, per quale motivo? E ancora: i problemi da affrontare sono davvero talmente pressanti e opprimenti da non lasciare altre alternative se non l'affidarsi alla farmacologia?

Sono queste le domande che hanno portato la Commissione Regionale per la realizzazione delle Pari Opportunità a promuovere questa ricerca, ma il percorso per arrivare alle risposte appare ancora lungo.

Abbiamo voluto parlare direttamente alle nostre concittadine, donne - di ogni età, censo e cultura e in tutto il territorio - per sentire da loro, senza mediazioni, quali sono i problemi che devono vivere nel quotidiano e quali le situazioni difficili che si trovano ad affrontare. Abbiamo voluto coinvolgere direttamente nel progetto una categoria importante nella nostra società e in tale particolare contesto di indagine: i farmacisti, che sono presenti capillarmente in tutto il territorio regionale e costituiscono un fronte avanzato del Servizio Sanitario Nazionale. E vogliamo ringraziarli, uno ad uno, per il lavoro svolto con competenza e impegno, anche sul fronte dell'attenzione alle esigenze delle donne che incontrano tutti i giorni.

Raccolti i dati - che qui sono pubblicati nelle linee fondamentali - cosa possiamo fare? Innanzitutto chiederci se l'uso di determinate categorie di farmaci sia sempre necessario e non sia, piuttosto, una facile risposta a istanze molto complesse. Vorremmo capire, insomma, se c'è un'alternativa da offrire a chi si trova in queste situazioni.

Questa pubblicazione vuole offrire semplicemente qualche spunto di riflessione a chi a vari livelli opera nella pubblica amministrazione e legifera sulle politiche sociali, sanitarie e di tutela delle pari opportunità. Perché essere donna è sempre stato impegnativo, ma oggi sembra esserlo ancora di più. Anche questo – ci sentiamo di dire – sembra emergere dalla nostra indagine.

Vogliamo ringraziare con un sentimento di affetto e riconoscenza tutte le donne – e sono state tante - che in tutta la nostra regione hanno partecipato all'indagine rispondendo al questionario e a domande che sono andate a indagare la loro vita, i loro affetti, le loro sofferenze, permettendoci così di scattare un'istantanea su come stiamo e su come affrontiamo la vita.

Con grande rispetto e ascolto attento abbiamo accolto ciò che ci hanno raccontato le donne venete. A loro e a noi stesse dobbiamo ora una riflessione seria sulle questioni emerse e l'impegno a offrire risposte e sostegno.

Simonetta Tregnago

Presidente della Commissione per la
realizzazione delle Pari Opportunità
tra Uomo e Donna della Regione del Veneto

STILI DI VITA

STATO DI SALUTE PSICOFISICA DELLE DONNE RISULTATI, ESPERIENZE E RIFLESSIONI

LO STATO DI SALUTE DELLE DONNE	9
AGGIUNGERE VITA AGLI ANNI	10
COME SI SENTONO LE DONNE	12
STILI DI VITA STATO DI SALUTE PSICOFISICA DELLE DONNE RISULTATI, ESPERIENZE E RIFLESSIONI	15
INTRODUZIONE	16
- Perché lo studio “Stili di vita: stato della salute psicofisica delle donne”?	16
- Come è stato svolto lo studio “Stili di vita: stato della salute psicofisica delle donne”?	17
NOTE	18
- Che cosa si intende per eventi stressanti di vita?	18
- Quali eventi stressanti di vita sono stati analizzati nel progetto “Stili di vita”?	18
- Che cosa si intende per farmaci ansiolitici e antidepressivi?	18
COME APPAIONO LE DONNE?	19
QUALI FARMACI ASSUMONO?	20
QUALI EVENTI STRESSANTI AFFRONTANO?	21
QUAL È L’IMPATTO DEGLI EVENTI?	22
FARMACISTI E DONNE: QUALE ESPERIENZA?	22

IL QUADRO NAZIONALE

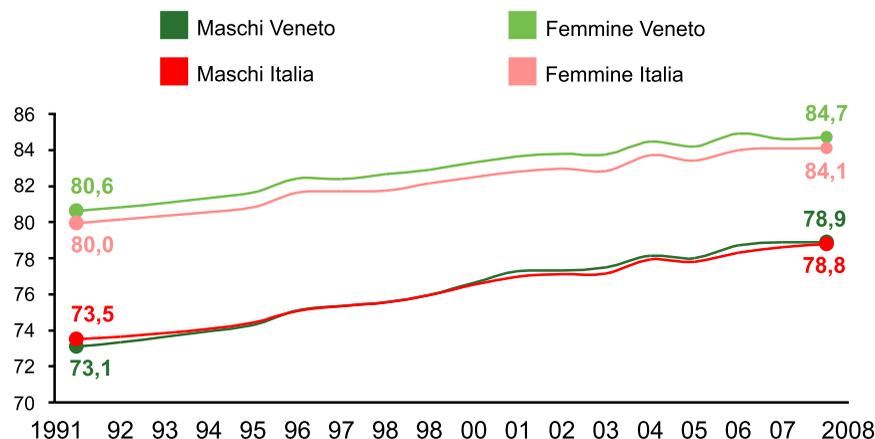
LO STATO DI SALUTE DELLE DONNE

AGGIUNGERE VITA AGLI ANNI

La salute è una delle più grandi ricchezze sia per gli individui che per la società, inoltre una popolazione sana è prerequisito basilare per la produttività economica e per la prosperità.

Le condizioni di salute delle persone si legano a molteplici fattori: da quelli prettamente genetici agli stili di vita, alle caratteristiche dell'ambiente fisico e di quello sociale.

Speranza di vita alla nascita per genere (valori espressi in anni). Veneto e Italia - Anni 1991:2008 (*)

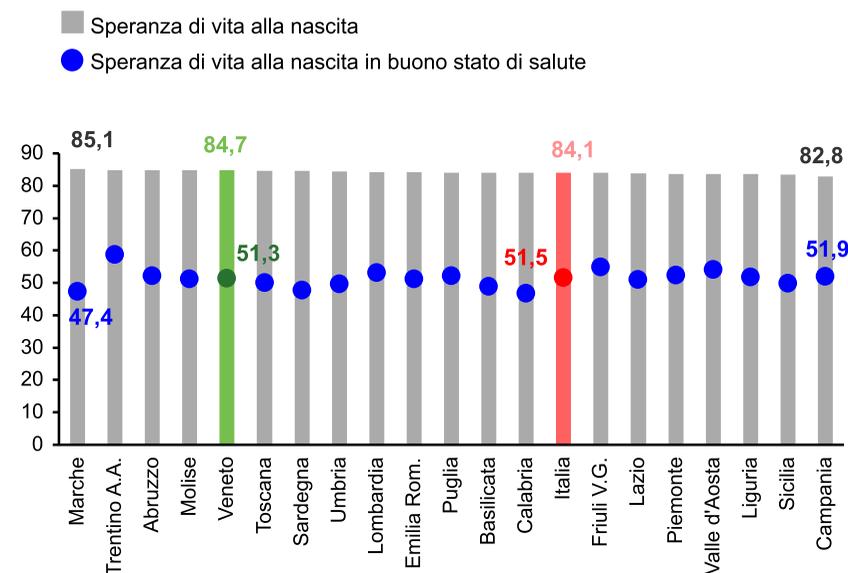


(*) Il dato 2008 è una stima provvisoria.

Fonte: Elaborazioni Regione Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Istat

Il guadagno di anni di vita costantemente registrato negli anni è frutto di un miglioramento delle condizioni di vita, igieniche e di salute della popolazione, oltre che dei costanti progressi della medicina. La crescita della durata media attesa di vita sia per il Veneto che per l'Italia è di circa cinque anni nell'ultimo quindicennio, pari a circa quattro mesi all'anno. Le donne venete possono sperare di vivere in media fino a 84,7 anni, età superiore rispetto agli uomini, che invece vivono in media 78,9 anni; tuttavia il gap tra i generi va progressivamente colmandosi.

Speranza di vita alla nascita e speranza di vita alla nascita in buono stato di salute delle donne per regione (valori espressi in anni). Anno 2008 (*)



(*) Il dato 2008 è una stima provvisoria. I valori della speranza di vita in buona salute fanno riferimento al 2005.

Fonte: Elaborazioni Regione Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Istat

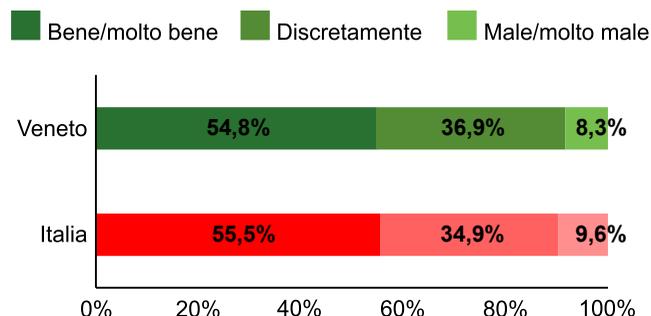
Oltre a considerare quanto si vive, è importante capire quanto si vive in buona salute e ciò che rende ottimale la nostra qualità di vita. Una buona programmazione sanitaria si preoccupa di aumentare la speranza di vita della popolazione e di garantire agli anni di vita guadagnati buone condizioni di salute, in linea con lo slogan dell'Organizzazione Mondiale della Sanità "aggiungere anni alla vita, aggiungere vita agli anni".

In Veneto dal 2000 al 2005 la speranza di vita in buono stato di salute per le donne è migliorata di circa 4 anni, molto di più della speranza di vita complessiva (1 anno). Tuttavia dei quasi 85 anni di vita, le donne vivono in media i primi 51 in buona salute, i restanti 34 in condizioni di difficoltà; mentre gli uomini possono godere di due anni in più in buona salute.

COME SI SENTONO LE DONNE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la salute non solo come assenza di malattia o infermità, ma come stato di benessere fisico, mentale e socio-relazionale della persona. In questa prospettiva assumono rilievo anche dimensioni riguardanti le percezioni soggettive sul proprio stato di equilibrio psico-fisico nel contesto di vita e di lavoro.

Giudizio di salute dichiarato dalle donne di 14 anni e più. Veneto e Italia - Anno 2007



Fonte: Elaborazioni Regione Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Istat

Nel 2007 le donne che nel Veneto dichiarano di stare bene o molto bene sono circa il 55%, valore molto vicino a quello italiano. Poco più dell'8%, invece, si sente in condizioni di salute non buone.

"Mens sana in corpore sano" sostenevano i nostri antenati latini. In effetti oltre al fisico, una persona si percepisce in salute anche quando raggiunge un equilibrio psicologico che gli permette di vivere in armonia non solo con se stesso ma anche nelle relazioni con gli altri.

Indice di stato fisico e di stato psicologico per genere (*). Veneto e Italia - Anno 2005

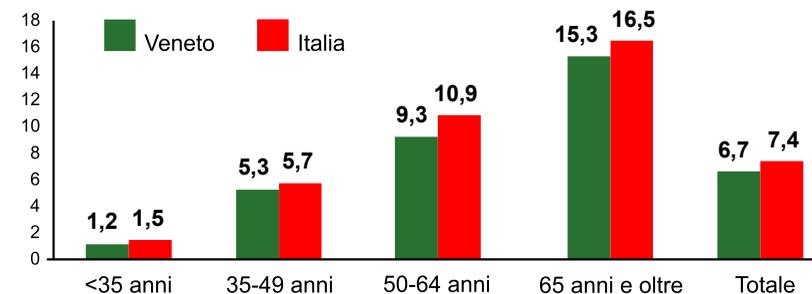
	Indice di stato fisico		Indice di stato psicologico	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Veneto	51,2	49,3	50,8	48,3
Italia	51,5	49,3	51,2	48,5

(*) A valori alti dell'indice corrisponde un buono stato di salute, a valori bassi uno stato di salute percepito in maniera peggiore.

Fonte: Elaborazioni Regione Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Istat

A tal fine si propongono due indici sintetici, uno di stato fisico e l'altro psicologico, costruiti e standardizzati a livello internazionale e che assumono punteggi da 0 a 100. A valori molto bassi dell'indice di stato fisico corrispondono sostanziali limitazioni nella cura di sé e nella attività fisica sociale e personale, importante dolore fisico e frequente stanchezza, mentre a valori molto alti fanno riscontro situazioni di eccellente salute. Valori molto bassi dell'indice di stato psicologico riflettono frequente disagio psicologico, importante disabilità sociale e personale dovuta a problemi emotivi; viceversa valori molto alti assenza di tali disagi. Le donne venete dicono di stare mediamente bene dal punto di vista sia fisico che psicologico, con un indice medio rispettivamente di 49,3 e 48,3, in linea con la situazione nazionale; la differenza di genere si riscontra di più nella percezione di disagi psicologici.

Donne che dichiarano di essere affette da ansietà cronica e depressione per classe di età (per 100 donne della stessa età). Veneto e Italia - Anno 2005



Fonte: Elaborazioni Regione Veneto - Direzione Sistema Statistico Regionale su dati Istat

Le statistiche internazionali e nazionali suggeriscono una situazione di crescente diffusione di patologie psichiche, quali depressione e disturbi d'ansia. Tali disturbi, più frequenti tra le donne rispetto agli uomini, sono avvertiti dal 6,7% delle donne venete, e si manifestano in misura maggiore al crescere dell'età. Il quadro regionale mostra tuttavia una situazione più favorevole rispetto alla media italiana. In nove casi su dieci tale condizione di salute è certificata dal medico e nel 74% dei casi le donne coinvolte fanno uso di farmaci.

IL PROGETTO DI RICERCA REGIONALE

STILI DI VITA
STATO DI
SALUTE
PSICOFISICA
DELLE DONNE
RISULTATI, ESPERIENZE
E RIFLESSIONI

INTRODUZIONE

“Tutti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti. Essi sono dotati di ragione di coscienza e devono agire gli uni verso gli altri in spirito di fratellanza”

Articolo 1 della Dichiarazione Universale dei Diritti dell’Uomo

Perché lo studio “Stili di vita: stato della salute psicofisica delle donne”?

1. Le donne a differenza degli uomini sono in una certa misura più sensibili verso lo stress e le malattie correlate alla sfera emozionale; perché?

Si sentono loro in prima linea responsabili della propria famiglia: il rapporto con il marito o convivente, la salute e la tranquillità dei propri figli e dei nonni, la stabilità economica. Ma sono anche delle lavoratrici, ci tengono ad essere rispettate ed apprezzate per le loro capacità e qualità.

Le donne sono anche più facilmente aggredibili: la violenza psichica e fisica; dentro alla famiglia e fuori; la discriminazione sul lavoro, le difficoltà a coniugare la carriera con gli affetti le colpiscono e le rendono fragili, frustrate e deboli, insicure di fronte al proprio futuro.

2. Essere donna rappresenta un fattore predittivo per ricevere un trattamento farmacologico e a parità di diagnosi le donne assumono il doppio di ansiolitici e antidepressivi; perché?

Nel cercare una soluzione verso un disagio psico-fisico, per non perdere i figli, il marito e il lavoro, le donne cercano di parlare e di essere ascoltate.

Di fronte a questo bisogno di cura una soluzione immediata spesso è rappresentata dalla prescrizione dei farmaci ansiolitici ed antidepressivi.

Si risolvono temporaneamente i disturbi del sonno, dell'alimentazione, quella strana sensazione di pesantezza alle braccia e alle gambe, quei cambiamenti d'umore alla sera, ma le cause?

3. Per cercare di comprendere e valutare il disagio e le problematiche psico-sociali delle donne che potrebbero essere collegati all'uso di ansiolitici e antidepressivi, la Commissione Pari Opportunità della Regione del Veneto ha promosso durante il 2008 nelle farmacie territoriali del Veneto lo studio “Stili di vita: stato della salute psicofisica delle donne”.

“Stili di vita” è stato disegnato con l’obiettivo di descrivere la frequenza e l’impatto di una serie di eventi stressanti di vita nelle donne esposte e non esposte ai farmaci ansiolitici ed antidepressivi e di valutare la fattibilità nel condurre uno studio epidemiologico sulla salute mentale delle donne nelle farmacie territoriali.

In sintesi quindi è stata svolta un’indagine condotta sulle donne (valenza epidemiologica) e la formazione sul campo rivolta ai farmacisti territoriali del Veneto (valenza pedagogica).

Come è stato svolto lo studio “Stili di vita: stato della salute psicofisica delle donne”?

Lo studio è stato condotto da 249 farmacisti territoriali della Regione del Veneto che hanno aderito volontariamente al progetto durante i mesi di maggio ed ottobre del 2008.

A ciascun farmacista territoriale è stato chiesto di intervistare 24+24 donne nei due mesi distinti di indagine, selezionandole nel seguente modo:

- 8+8 donne che presentavano una **prescrizione personale per un farmaco ansiolitico e/o antidepressivo** ;
- 16+16 donne che si presentavano in farmacia **per una qualsiasi altra motivazione** ma che non erano in terapia con farmaci ansiolitici e/o antidepressivi.

Al momento dell’indagine i farmacisti, dopo aver informato le donne sul progetto e aver chiesto loro di dare il proprio consenso informato, hanno svolto una breve intervista su alcuni aspetti farmacologici. In seguito gli stessi hanno consegnato alle donne un questionario personale da compilare autonomamente con lo scopo di rilevare: lo stato familiare, la condizione lavorativa, l’autosufficienza, il supporto psicologico, psichiatrico e sociale e la presenza oltre che l’impatto sul proprio stato di benessere di una lista di eventi stressanti di vita.

Queste interviste sono state poi imbucate dalle donne stesse in un box dedicato all’interno di ciascuna farmacia.

Alla fine dell’indagine le donne hanno ricevuto una lettera di ringraziamento da parte del farmacista in cui compariva il numero di telefono e il sito della Commissione Pari Opportunità della Regione del Veneto.

Anita Conforti, *Ricercatrice*
Paola D’Incau, *Dottoranda*
Università degli Studi di Verona
Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica
Sezione di Farmacologia

NOTE

Che cosa si intende per eventi stressanti di vita?

Con il termine eventi stressanti ci si riferisce ad eventi che, in ragione di caratteristiche come l'alta intensità o il rilevante impatto psicologico, tendono ad avere un potenziale stressogeno per le persone, nel senso che richiedono al soggetto un cambiamento, sostanziale o temporaneo, delle condizioni di vita.

Quali eventi stressanti di vita sono stati analizzati nel progetto "Stili di vita"?

Nello studio sono stati studiati 18 eventi a loro volta suddivisi in 5 categorie:

1. **violenza**: violenza subita dalla donna o da un parente stretto da parte di un familiare o un estraneo (anche psicologica);
2. **morte**: morte di un genitore, figlio/a, marito; morte di un caro amico o un altro parente;
3. **salute**: grave malattia o infortunio che ha colpito la donna partecipante;
4. **problemi famigliari e affettivi**: grave malattia o infortunio che ha colpito un parente stretto; aborto; problemi seri con un caro amico o un parente; rottura di un rapporto affettivo duraturo; separazione coniugale;
5. **aspetti finanziari**: disoccupazione o ricerca con difficoltà del lavoro; licenziamento; disagio/discriminazione nel lavoro; difficoltà finanziarie; perdita o furto di qualcosa di importante.

Che cosa si intende per farmaci ansiolitici e antidepressivi?

I farmaci ansiolitici e antidepressivi appartengono alla famiglia degli psicofarmaci, ossia medicine che agiscono su specifiche sostanze chimiche presenti nel nostro cervello.

Si tratta di farmaci progettati partendo dal presupposto che il disturbo psichiatrico sia correlato ad un'alterazione cerebrale. Il farmaco quindi cerca di correggere questo squilibrio alleviando i sintomi della malattia.

Nello specifico:

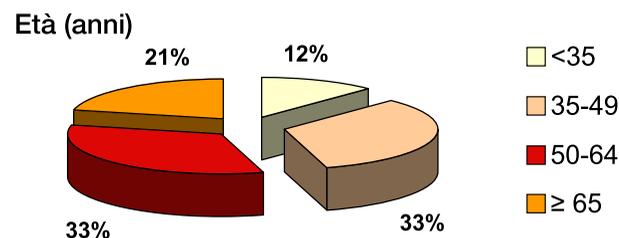
- **gli ansiolitici** sono i farmaci di prima scelta nel trattamento dell'ansia e dell'insonnia;
- **gli antidepressivi** sono farmaci prescritti per la cura della depressione oltre che per gli attacchi di panico e i disturbi ossessivi.

COME APPAIONO LE DONNE?

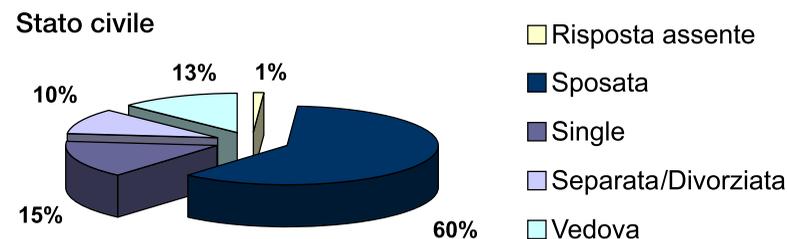
Le donne intervistate dai farmacisti e incluse nell'analisi di questo studio sono **11357**. Provengono per il **64%** dalle città e dai grandi paesi, mentre il **32%** dai piccoli borghi e paesini di tutta la Regione del Veneto.

Per il **97% autosufficiente** e in grado di svolgere da sola le normali attività quotidiane.

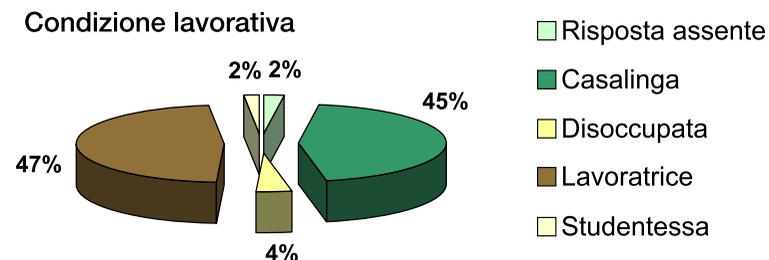
Come si presentano?



Con chi vivono?

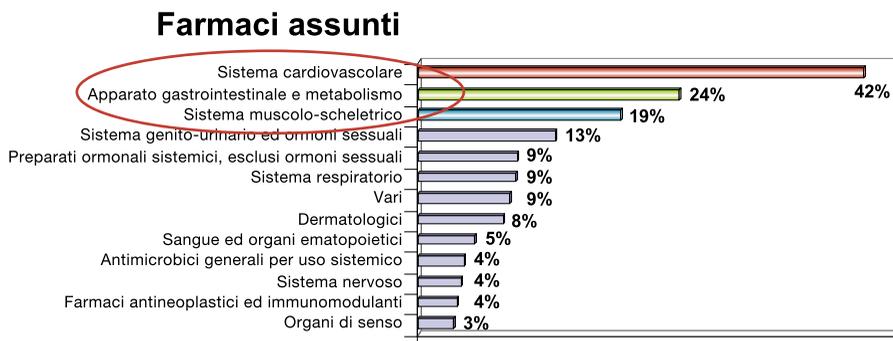


Che lavoro svolgono?



QUALI FARMACI ASSUMONO?

I farmaci assunti complessivamente dalle **11357** donne intervistate era in linea con l'andamento prescrittivo italiano rilevato nel corso del 2008, come di seguito riportato:



Le donne assumono prevalentemente farmaci per i disturbi:

- al cuore e alla pressione,
- allo stomaco,
- agli arti e alle articolazioni.

All'interno del gruppo di donne a cui era stato **prescritto un farmaco ansiolitico/antidepressivo** il:

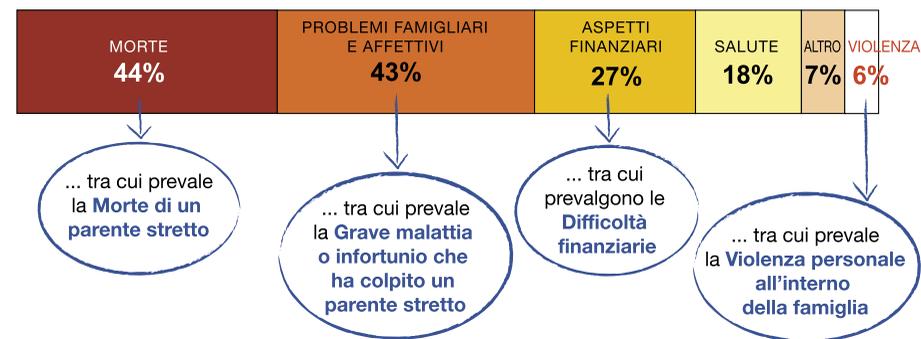
- **48%** assume solamente ansiolitici,
- **33%** ansiolitici e antidepressivi,
- **19%** solo antidepressivi.

Pur trattandosi di terapie che si protraggono da oltre sei mesi, solo il 26% delle donne è supportata da uno psicologo/psichiatra o, per il 3%, dalle assistenti sociali.

QUALI EVENTI STRESSANTI AFFRONTANO?

La maggior parte delle **11357** donne studiate hanno dichiarato di aver affrontato almeno 1 o più eventi stressanti nella loro vita: lo dichiara il **90%** delle donne a cui è stato prescritto un farmaco ansiolitico/antidepressivo e il **74%** delle donne a cui non è stato prescritto un farmaco ansiolitico/antidepressivo.

Ma quali eventi le donne si trovano ad affrontare?



C'è una differenza tra coloro che assumono e non assumono psicofarmaci?

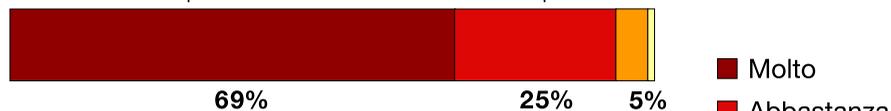
Eventi stressanti relativi a:	Donne a cui è stato PRESCRITTO un farmaco ansiolitico/antidepressivo (%)	Donne a cui NON è stato PRESCRITTO un farmaco ansiolitico/antidepressivo (%)
Problemi familiari e affettivi	50	40
Morte	47	42
Aspetti finanziari	31	25
Salute	24	15
Altro	11	6
Violenza	8	5

Come si può notare vi è una significativa associazione tra la presenza di eventi stressanti e la prescrizione dei farmaci ansiolitici ed antidepressivi.

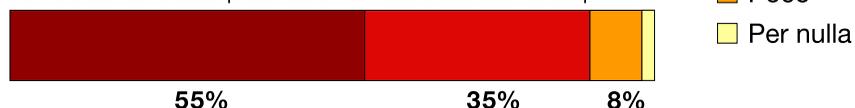
QUAL È L'IMPATTO DEGLI EVENTI?

I 18 eventi (elencati nelle note) sono avvenuti mediamente 6 mesi prima dell'intervista e, al momento dell'indagine, avevano ancora un impatto negativo "molto" alto sullo stato di benessere del **69%** delle donne che assumevano psicofarmaci e sul **55%** delle donne che non li assumevano.

Donne a cui è stato prescritto un farmaco ansiolitico / antidepressivo



Donne a cui **non** è stato prescritto un farmaco ansiolitico / antidepressivo



FARMACISTI E DONNE: QUALE ESPERIENZA?

Secondo un'intervista rivolta ai farmacisti durante il progetto, il **67%** delle donne che si recano in farmacia sono conosciute. Per il farmacista le problematiche espresse dalle donne riguardano in maggioranza i "conflitti con il coniuge o il partner" (36%) e i "conflitti con i nonni (o con altre persone importanti) nei confronti dei figli" (21%). Le richieste di informazioni sono rivolte prevalentemente verso le reazioni avverse (31%) e le modalità di somministrazione dei farmaci (26%). Per il **70%** dei farmacisti le donne in media "scegliono di non assumere i farmaci antidepressivi e ansiolitici prescritti" e per il **71%** le donne "scegliono di abbandonare la terapia antidepressiva e ansiolitica in corso".

Su 201 problematiche identificate dal farmacista prevalgono*:	%
conflitti con il coniuge o il partner	36
conflitti con i nonni (o con altre persone importanti) sui figli	21
morte di un membro della famiglia o di un amico intimo	7
incapacità di eseguire le normali attività quotidiane	7
problemi durante il lavoro	6
gravi malattie o lesioni personali	6
problemi economici	5
solitudine	4
paura del futuro	3
problemi sia di natura fisica che sociale di un familiare o di un amico intimo (malattia, infortuni, problemi di droga o disciplinari, ecc)	2

Su 268 richieste delle donne al farmacista prevalgono*:	%
reazioni avverse ai farmaci	31
modalità di somministrazione dei farmaci	26
abuso o dipendenza del farmaco	19
effetti farmacologici della terapia	15
indicazioni della terapia	4
controindicazioni della terapia	3
uso contemporaneo di terapie alternative	2

* Dati estratti da un'intervista condotta ai farmacisti durante il progetto relativamente ai disagi e disturbi psico-fisici delle donne generalmente seguite nella pratica quotidiana.

Quale esito del progetto per il farmacista e la farmacia?

Per i **249** farmacisti territoriali di tutte le province del Veneto l'esperienza formativa e di ricerca del progetto "Stili di Vita" è stata nella maggioranza positiva.

L'alta partecipazione dei farmacisti (88% dei farmacisti hanno portato a termine il progetto), la loro positiva valutazione dell'esperienza e la numerosità del campione di donne reclutate sono la dimostrazione della motivazione e dell'interesse del farmacista verso il progetto, sia per i suoi aspetti epidemiologici che educativi.

In conclusione

La farmacia e il farmacista possono rappresentare rispettivamente un valido "ambiente" e un valido "mediatore" per una ricerca epidemiologica attenta ai bisogni delle donne.

Elenco farmacisti partecipanti

Alberti Maria Paola	Biondani Raffaella
Albertini Enrichetta	Biondani Angela
Albertini Germano	Bisetto Alessandra
Albertini Michela	Bisognin Aurora
Alfano Laura	Boggiani Marilena
Aliani Stefano	Boldi Claudia
Anziutti Arnaldo	Boldrin Susanna
Arcolin Marta	Bonetto Guido
Armani Claudio	Bonfada Luciana
Ascione Angela	Borsari Filippo
Azzini Barbara	Bortolan Maria Maddalena
Bacchini Maria Olga	Boselli Maria Lina Anna
Bacchini Marco	Bosio Michela
Bano Valentina	Braggion Giuseppe
Baratti Arianna	Brugnoti Silvia
Barbaro Barbara	Bulgarelli Andrea
Barioni Carlo	Burri Umberto
Bartoloni Ornella	Busetto Maria Teresa
Barucco Lucia	Cagali Elena
Barzanti Maria Grazia	Caliari Giovanella
Bassetto Zeno	Calzavara Marianna
Basso Gianluca	Cama Maria
Basso Barbara	Cama Enrica
Bavosa Loredana	Capri Arianna
Bellato Mario	Carpi Ida
Bellavitis Claudia	Carraro Marina
Bellini Barbara	Casagrande Mariangela
Bellomo Carmelinda	Cassia Maurizia
Beltrame Chiara	Cecconet Laura
Benetti Paola	Celegon Lucia
Bergamin Sandra	Centanini Bruno
Bergamo Paola	Chemello Laura
Bertele Maria	Chiavegato Elena
Bertolini Annalisa	Chiavoni Silvio
Bertuzzo Stefania	Ciappina Laura
Bianco Valentina	Cogo Silvia
Biasi Maria	Colalto Giuseppe
Bigardi Cinzia	Collareda Sara

Comelli Antonio
Conforti Italia
Contin Antonio
Contin Cinzia
Coppiardi Stefania
Coppiardi Laura
Corbelli Alessandra
Cortina Federica
Costa Laura
Craighero Raffaella
Criveller Chiara
Dal Medico Greta Marianna
Dal Molin Antonella
Dalla Grana Caterina
De Bona Lucia
Degani Enrichetta
Depalma Vincenza
Di Geronimo Barbara
Di Trapani Valeria
Dolcetti Lamberto
Dutto Cecilia
Elhammami Iman
Fabris Arianna
Fabris Silvia
Fantazzini Federico
Fappani Elena
Farinola Domenico
Farinon Massimo
Fasiol Francesca
Fassa Marco
Ferrara Antonella
Ferrari Luciano
Ferrari Fernanda
Fezzi Anna Maria
Fontanesi Alessandro
Francalanci Federica
Freschi Claudia
Frigerio Cristina

Friigo Alessandra
Furlani Nicoletta
Gaiotto Silvia
Galante Michelangelo
Galante Anna Rosa
Galante Alessandro
Gavassini Alida Margarita
Giovannini Daniela
Giulietto Roberta
Giusti Sara
Gonella Giovanni
Graziani Graziella
Gregori Lorenza
Grubrisa Roberto
Gugole Alessandro
Ialuna Agrippina
Iannis Flavia
Iannuzzi Francesca
Krusteva Tzvetanka Dimitrova
Lamzarotto Mariella
Lanza Roberta
Lora Filippo
Losego Giuseppe
Losi Maria
Maddaloni Caterina
Magalini Vittorio
Magalini Annamaria
Magalini Leonardo
Malgari Angioia
Manaresi Claudia
Mantovani Romina
Manzalini Federica
Marangoni Alice
Marcati Elsa
Marchesin Daniela
Marchesini Bruna
Marchetto Martina
Marenda Elga

Marini Marzia
Marino Michele
Martin Camilla
Marton Anna
Massagrande Larry
Massellani Debora
Mazzocato Ines
Mazzon Alberto
Medici Luciana
Menegazzi Eleonora
Meneghelli Elena
Menga Salvatore
Micheli Maria Pia
Minelli Ilaria
Minto Marta
Mirandola Vittorino
Molero Lopez Bertha Mercedes
Monticelli Annarita
Napione Lia
Narsi Maria Elisabetta
Novello Dolores
Oreglia Federica
Pace Giacomo Maria
Pagani Roberto
Paiola Chiara
Paiola Clarice
Pais Becher Marilisa
Paladin Laura
Palatini Giancarlo
Pallaro Rossana
Pallaro Nella
Parcianello Arianna
Pascon Gian Paola
Patelli Alice
Patuzzi Margherita
Peretto Maria Daniela
Perini Graziella
Perissinotti Anna

Peroni Giovanna
Pierantoni Donatella
Pierpaoli Valter
Pilla Luciana
Pinelli Giulia
Pisoni Chiara
Pistollato Lisa
Piumelli Emma Immacolata
Piva Mauro
Pojani Germana
Polesello Elena
Popolizio Ilaria
Posenato Cristina
Pozza Maurizio
Preto Elena
Principalle Paola
Provasi Ida Daniela
Raimondi Marta
Rasotto Francesca
Rivalto Eleonora
Rosina Antonio
Rossato Letizia
Rosselli Anna
Rossi Francesca
Rossi Paola
Rossi Marisa
Ruberti Michela
Ruzza Claudio
Sabbadin Antonio
Sabini Claudia
Salmaso Paola
Sambo Arianna
Sandri Marco
Santini Donatella
Santini Sabrina
Saresin Elisa
Sartor Michela
Scarcella Daniele

Scarpa Alessandra
Schiavon Giorgia
Scucchiari Giannino
Securani Paola
Segala Victor
Segantini Tamara
Serra Maurizio
Silvestri Rosana Beatriz
Simonetti Azzurra
Sorini Elena
Soriolo Francesca
Spadari Barbara
Spezia Alessandra
Stefani Nicol
Tanaselli Laura
Targa Rinaldo
Targa Riccardo
Tassani Laura
Tasso Mauro
Tenca Antonella
Tessari Aurelia
Tiozzo Cinzia
Tiozzo Anna
Titton Paola
Tomasello Emanuela
Tomezzoli Chiara

Tosi Maria
Traniello Gradassi Ilaria
Tregnago Monica
Trespidi Gaetano
Trevisan Federico
Tumiatti Anna Maria
Valentini Annamaria
Valentini Paola
Vecchiato Elena
Vecchiato Paolo
Veneri Pietrogrande Daniela
Ventrella Tiziana
Veronese Antonio
Vian Francesca
Vigilanti Clementina
Vincenzi Viviana
Zamperetti Maria Cristina
Zampese Chiara
Zandomenego Marilina
Zanetti Cinzia
Zanetti Donatella
Zanini Maria Angela
Zanini Gabriele
Zennaro Francesca
Zennaro Lea
Zerbinati Nazzarena

L'Università degli Studi di Verona, Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica, Sezione di Farmacologia, si scusa nell'eventualità avesse dimenticato qualcuno dei farmacisti partecipanti.

Commissione per la realizzazione delle Pari Opportunità tra Uomo e Donna della Regione

La Commissione Pari Opportunità è stata istituita con L.R. 30 dicembre 1987, n. 62, e nominata con Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 289 del 12 dicembre 2006. Si avvale della collaborazione tecnica della Direzione Regionale Relazioni Internazionali, Cooperazione Internazionale, Diritti Umani e Pari Opportunità. È istituita presso la Giunta regionale ed è organo consultivo della Regione nelle iniziative riguardanti le politiche di genere, per l'effettiva attuazione del principio di parità e di pari opportunità sancito dalla Costituzione e dallo Statuto regionale.

Presidente

Simonetta Tregnago

Vice Presidenti

Lorenza Leonardi

Michela Mainardi

Componenti

Marina Marchetto Aliprandi

Gabriella Maria Avesani

Grazia Chisin

Roberta Donolato

Genni Forlani

Anna Palma Gasparrini

Cristina Greggio

Mariantonietta Gusman Rizzi

Patrizia Martello

Maria Cristina Marzola

Margherita Maculan Carretta

Elena Maria Plebani

Sabrina Ravagnani

Francesca Ruta

Consigliera di Parità

Lucia Basso

Commissione Regionale Pari Opportunità

Dorsoduro, 3494/A - 30123 Venezia

tel. 041 2791494 - 1473 - fax 041 2791493

<http://www.regione.veneto.it/pariopportunita>

e-mail: commissione.pari.opportunita@regione.veneto.it

Direzione Relazioni Internazionali,

Cooperazione Internazionale,

Diritti Umani e Pari Opportunità

Dorsoduro, 3494/A - 30123 Venezia

tel. 041 2791621 - 1623 - fax 041 2791624

<http://www.regione.veneto.it/Temi Istituzionali/Relazioni Internazionali>

e-mail: relint@regione.veneto.it

Università degli Studi di Verona

Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica

Sezione di Farmacologia

P.le L. A. Scuro, 10 - 37134 Verona

tel 045 8027147 - fax 045 8124876

Direzione Sistema Statistico Regionale

Coordinamento: Maria Teresa Coronella

Realizzazione: Nedda Visentini, Cristiano Vanin

	<p>Regione del Veneto - Assessorato alle politiche dell'economia, dello sviluppo, della ricerca e dell'innovazione e alle politiche istituzionali - Segreteria generale della programmazione - Direzione sistema statistico regionale</p>
<p>Direzione Sistema Statistico Regionale</p>	<p>Rio dei Tre Ponti - Dorsoduro 3494/A - 30123 Venezia tel. 041/2792109 fax 041/2792099 e-mail: statistica@regione.veneto.it http://www.regione.veneto.it/statistica</p>

Si ringrazia:



Federfarma Veneto