



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

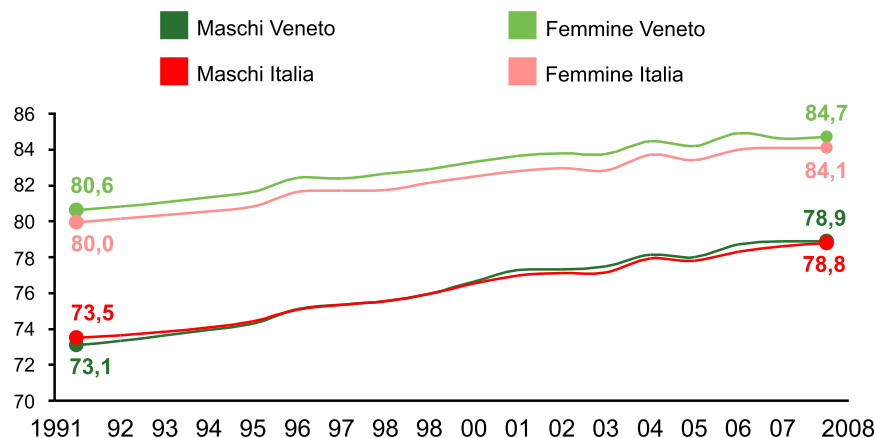
### LO STATO DI SALUTE DELLE DONNE

## 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 (\*)

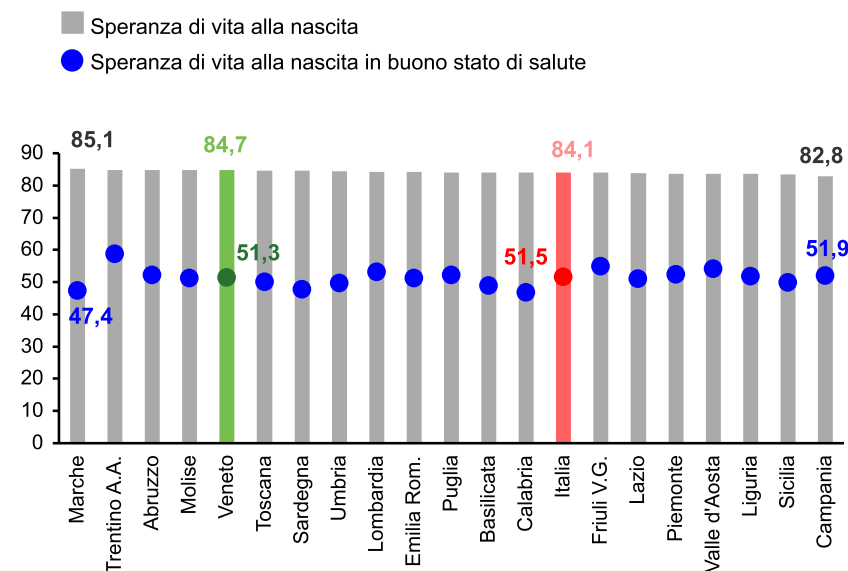


(\*) Il dato 2008 è una stima provvisoria.

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

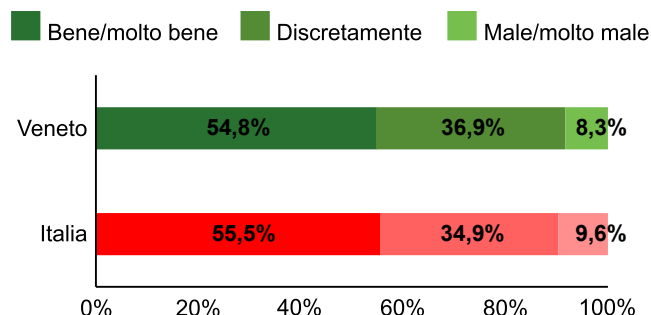
Oltre a considerare quanto si vive, è importante capire quanto si vive in buona salute e ciò che rende ottimale la nostra qualità di vita. Una buona programmazione sanitaria si preoccupa di aumentare la speranza di vita della popolazione e di garantire agli anni di vita guadagnati buone condizioni di 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

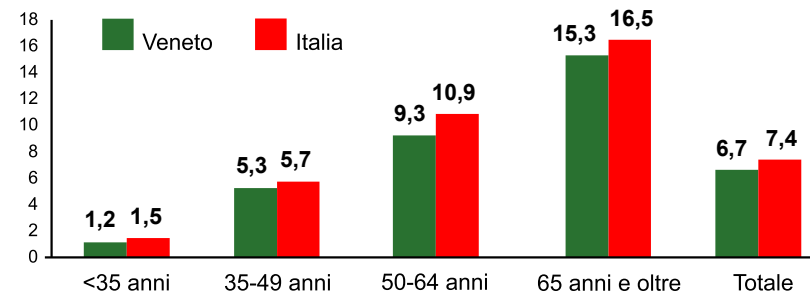
	Indice di stato fisico		Indice di stato psicologico	
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine
Veneto	51,2	49,3	50,8	48,3
Italia	51,5	49,3	51,2	48,5

(\*) 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 imbutate 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:

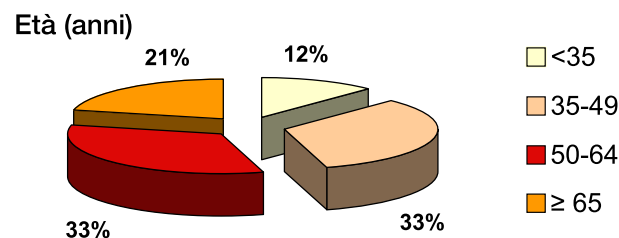
- **gli ansiolitici** sono i farmaci di prima scelta nel trattamento dell'ansia e dell'insonnia;
- **gli antidepressivi** sono farmaci prescritti per la cura della depressione oltre che per gli attacchi di panico e i disturbi ossessivi.

## COME APPAIONO LE DONNE?

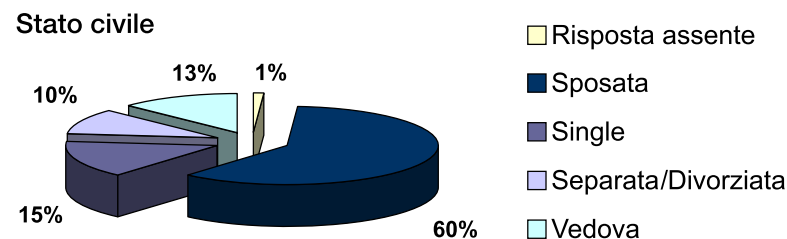
Le donne intervistate dai farmacisti e incluse nell'analisi di questo studio sono **11357**. Provengono per il **64%** dalle città e dai grandi paesi, mentre il **32%** dai piccoli borghi e paesini di tutta la Regione del Veneto.

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

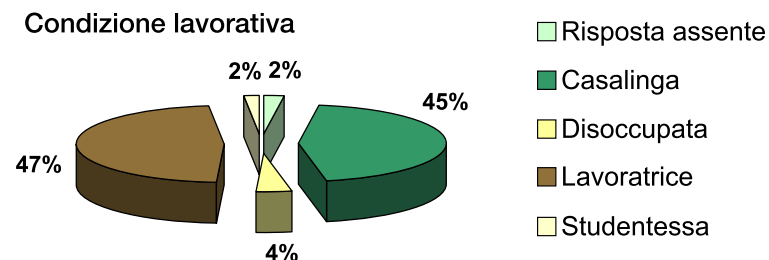
### Come si presentano?



### Con chi vivono?

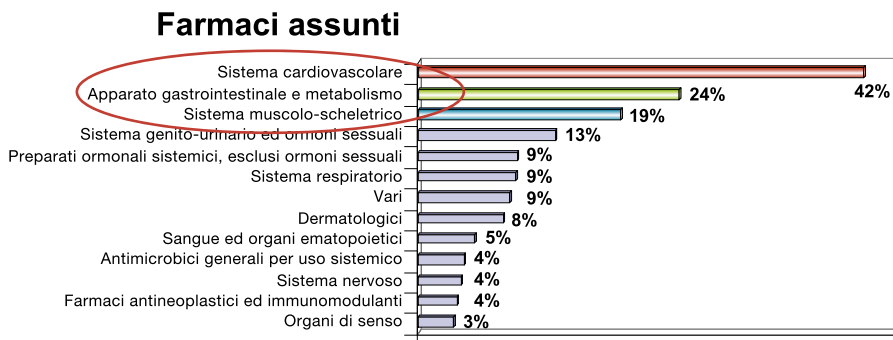


### Che lavoro svolgono?



## 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:

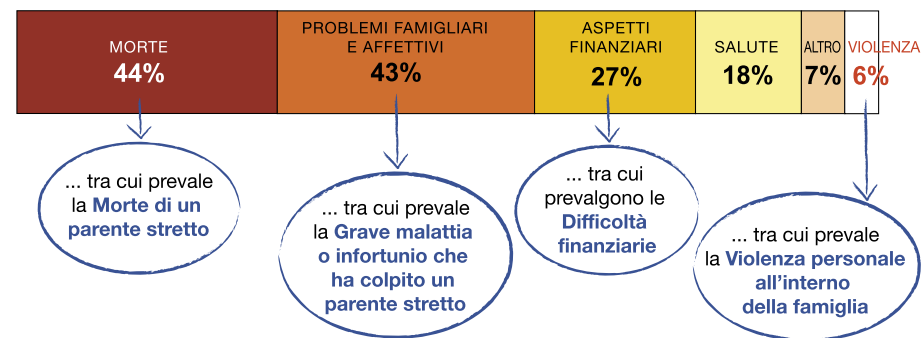
- **48%** assume solamente ansiolitici,
- **33%** ansiolitici e antidepressivi,
- **19%** solo antidepressivi.

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.

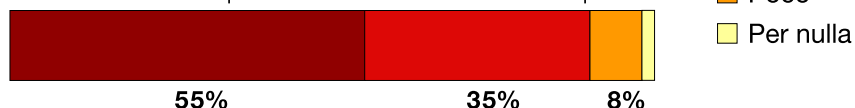
## QUAL È L'IMPATTO DEGLI EVENTI?

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](mailto: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](mailto: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: <a href="mailto:statistica@regione.veneto.it">statistica@regione.veneto.it</a> <a href="http://www.regione.veneto.it/statistica">http://www.regione.veneto.it/statistica</a></p>

*Si ringrazia:*



**Federfarma Veneto**