



Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

LA SALUTE DELLA DONNA

Proposte, strategie,
provvedimenti
per migliorarla

Libro verde



In collaborazione con



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane

FrancoAngeli

D.N.Da

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

LA SALUTE DELLA DONNA

Proposte, strategie,
provvedimenti
per migliorarla

Libro verde

In collaborazione con



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane

FrancoAngeli

Si ringrazia

per aver reso possibile la realizzazione del Libro verde.

Hanno curato il Libro verde: *Dott.ssa Tiziana Sabetta, Dott.ssa Laura Murianni, Dott.ssa Antonella Sferrazza, Dott.ssa Silvia Longhi, Dott. Paolo Gennarini (Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane)*

Con la collaborazione

Note sul logo
dell'Osservatorio



FARMINDUSTRIA
L'INDUSTRIA DEL FARMACO, L'IMPRESA DELLA VITA

provenienti dal gruppo di lavoro

- 1) *Inserimento di tale dicitura. Come: Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane”;*
- 2) *Inserimento del logo dell'Osservatorio.*

Grafica della copertina: Elena Pellegrini

Copyright © 2008 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore.
L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni specificate sul
sito www.francoangeli.it*

Indice

Premessa. O.N.Da: perché un Libro verde sulla salute delle donne, Dott.ssa Francesca Merzagora	pag.	7
Interventi introduttivi, Sen. Laura Bianconi, Sen. Dorina Bianchi, Dott. Sergio Dompé	»	9
Prefazione, Prof. Walter Ricciardi	»	15
Introduzione, Prof. Walter Ricciardi, Prof.ssa Roberta Siliquini	»	17

Problemi, proposte e indicatori

1. Invecchiamento, disabilità, solitudine	»	23
1.1. Invecchiamento	»	23
1.2. Condizione di disabilità	»	26
1.3. Condizione di solitudine	»	28
2. Alcol	»	33
2.1. L'impatto dell'alcol sullo stato di salute della donna	»	33
3. Fumo	»	42
3.1. Fumo e donne	»	42
4. Prevenzione dei tumori femminili	»	50
4.1. Screening	»	50
4.2. Infezione da Human Papillomavirus (HPV) e tumore della cervice	»	55

5. Malattie cardiovascolari	pag.	68
5.1. Incidenza, prevalenza e prevenzione	»	68
6. Gravidanza e maternità	»	78
6.1. Parti cesarei	»	78
7. Salute mentale	»	86
7.1. Il disagio mentale: depressione, patologie mentali severe, violenza, disturbi alimentari, depressione <i>post-partum</i>	»	86
8. Il ruolo sociale	»	98
8.1. <i>Care giving</i>	»	98
9. Donne e farmaci	»	107
9.1. Ricerca farmacologia di genere	»	107
Conclusioni, Prof. Walter Ricciardi	»	125

Premessa. O.N.Da: perché un Libro verde sulla salute delle donne

La salute è un microcosmo che va salvaguardato e protetto. Con l'intento di aumentare nella donna questa consapevolezza e di sensibilizzare alle necessità di una medicina di genere orientata a promuovere studi e ricerche testate sulla figura femminile che tengano conto anche delle origini etniche, culturali e strutturali, nasceva un anno fa il Libro bianco sulla salute delle donne in Italia. Scopo del volume era quello di identificare, all'interno della popolazione femminile suddivisa per regione, quei punti deboli ancora presenti all'interno del sistema salute per trasformarli oggi in punti di forza.

Il Libro bianco è stata la prima tappa del nostro impegno: evidenziate cause e problematiche, occorreva provare a dare una risposta, quanto più efficace e propositiva possibile, ai bisogni sanitari della popolazione femminile. Se il Libro bianco è stata l'analisi attraverso una lente di ingrandimento, il Libro verde può essere considerato l'operatività, la partenza e la messa in azione, la speranza di piccole risoluzioni ai tanti problemi di salute femminile ancora presenti sul territorio. Il volume che presentiamo quest'anno è, dunque, la logica conseguenza di un percorso volto ad un miglioramento del sistema salute, inteso nella sua globalità: dalle strutture di accoglienza, ai mezzi e servizi offerti, ma soprattutto alla predisposizione individuale di porsi in un atteggiamento di prevenzione e di difesa del nostro benessere.

Bisogna, innanzitutto, comprendere che la salute va costantemente accudita e questo è possibile mettendosi in ascolto del nostro corpo, responsabilizzandoci gradualmente al rispetto della salute. La ricerca in questo ci è venuta in aiuto: oggi ci sono molteplici mezzi, la tecnologia ha fornito strumenti all'avanguardia per diagnosi precoci, possibilità di screening, terapie mirate. Esiste, però, anche un secondo aspetto: quello dell'informazione.

Con questo libro ci auguriamo di poter aiutare a portare a conoscenza tutto quanto sia possibile scegliere oggi all'interno del sistema salute, di migliorare le conoscenze su argomenti di proprio interesse, che saranno suddivise in aree tematiche per una più facile consultazione, ma soprattutto il libro è espressione della volontà di fornire soluzioni proponendo strategie, metodi, razionali, dati basati sull'evidenza scientifica, lanciando a volte anche sfide nella speranza di annullare almeno una delle carenze emerse.

Non abbiamo la pretesa né la presunzione di voler rispondere a tutti i quesiti esistenti su di una materia così vasta e delicata come la salute, ma vorremmo arrivarci a poco a poco. Questi due volumi saranno i primi di una serie che, ad anni alterni, verrà aggiornata, rivista, adattata alle esigenze della nostra contemporaneità e alle nuove acquisizioni scientifiche.

Il Libro verde si profila come una sorta di guida ad una migliore conoscenza della salute femminile. Da essa, infatti, deriva la consapevolezza che ogni problema al suo nascere può essere affrontato con maggiori possibilità di cura ed una ricaduta benefica sullo stato generale di salute. Questo è il nostro più grande obiettivo: una qualità di vita migliore anche nel difficile percorso della malattia.

Dott.ssa Francesca Merzagora
Presidente O.N.Da
www.ondaosservatorio.it

Interventi introduttivi

1.

Partendo dal Libro bianco dello scorso anno O.N.Da ha fornito alle donne, ma anche a noi Istituzioni, un valido strumento per individuare le patologie che oggi colpiscono maggiormente l'universo femminile ed in particolare è servito a mettere in evidenza tutte le cause e le problematiche che gravitano attorno ad ognuna di queste patologie.

Ma come giustamente si dice in ambito sanitario “una volta individuata la malattia bisogna, poi, definire il metodo migliore per curarla” o ancor meglio, aggiungo io, per prevenirla.

Partendo da questo principio, *l'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna*, ha voluto fornire a tutte noi un ulteriore strumento, questo Libro verde che intende dare risposte concrete a tante patologie che coinvolgono la salute della donna contribuendo a sensibilizzare l'opinione pubblica e le Istituzioni sull'importanza che si abbiano dei percorsi idonei e specializzati nella cura del genere femminile.

Come parlamentare e componente, per la terza legislatura, della Commissione Igiene e Sanità del Senato, ho avuto modo di occuparmi direttamente di alcune di queste malattie quali, ad esempio, il tumore al seno e il carcinoma alla cervice uterina, che rappresentano le prime causa di morte delle donne in ambito oncologico, seguite in questi ultimi anni anche dal tabagismo. In Italia la percentuale delle donne che fa uso di alcol e fumo è notevolmente aumentata: fuma il 23% delle donne contro il 30% degli uomini.

Questo fenomeno per la salute della donna ha pesanti ripercussioni non solo dal punto di vista cardiovascolare, ma è anche una delle cause che incrementano la predisposizione di altre patologie degenerative.

Un'altra patologia che richiede una particolare attenzione è sicuramente l'osteoporosi che rappresenta, in relazione all'aumentata durata della vita

media, un problema di grande attualità ed importanza soprattutto dal punto di vista clinico e terapeutico. Molte donne, infatti, non essendo ben informate su questa malattia non si adoperano per tempo nel prevenirla.

Sappiamo che l'osteoporosi è la principale causa delle fratture dell'osso anche in assenza di eventi traumatici di rilievo. L'incidenza delle fratture comincia ad aumentare nelle donne dai 40 anni in poi anche se i dati indicano un netto incremento nelle donne dopo i 65 anni. Tra i fattori che interagiscono negativamente con la massa ossea vi sono la sedentarietà, il fumo, l'assunzione eccessiva di alcolici e di caffeina.

Da qui se ne deduce come rivesta particolare importanza lo stile di vita che dovrebbero mantenere le nostre donne nel corso degli anni, sia per prevenirla e sia per tenerla sotto controllo, anche se un grande aiuto ci viene fornito oggi dai farmaci di nuova generazione che però devono essere usati come integratori e non come sostituti di un sano regime alimentare e di una corretta attività fisica.

Mi preme soffermarmi su questo aspetto dei farmaci perché, pur rivestendo un ruolo importante nella cura e nella prevenzione di tante patologie, sappiamo anche che le maggiori fruitrici sono proprio le donne, troppo spesso anche con il metodo "fai da te" e arrivando ad assumere quantitativi e tipi di medicinali spesso inutili e molto dannosi.

Questo accade anche perché le ricerche mediche e quelle farmacologiche vengono testate solo sul genere maschile, così come spesso molte norme sanitarie e di sicurezza riguardano prevalentemente settori professionali a prevalenza maschile.

Ben vengano, quindi, iniziative come questa di O.N. Da mirate proprio a fornire alle donne una guida precisa in grado di dare una più adeguata conoscenza delle diverse patologie, del tipo di cura e di farmaci più adeguati e, quindi, nel complesso di fornire un più chiaro panorama sulla salute della donna sotto ogni aspetto.

Sen. Laura Bianconi
Commissione Igiene e Sanità del Senato

* * *

2.

Le donne sono gli indicatori più attendibili dei bisogni della società: nei luoghi di lavoro, in famiglia, nel volontariato, nella società civile, nelle istituzioni. Sono capaci non solo di prestare cura alla famiglia in tutta la sua totalità ma sono le uniche in grado di diffondere una cultura della pre-

venzione attuando nella quotidianità vere e proprie pratiche di protezione della salute.

Per questa ragione sono sicuramente più attente e vigili ai cambiamenti del vivere quotidiano e rappresentano con il loro essere “cittadine” il perno della nostra società, anche se hanno spesso dovuto “fare da sé” per ottenere gli spazi, ancora troppo pochi!, che piano piano stanno conquistando.

Sono convinta quindi che proprio per la sua peculiarità e per il ruolo che ricopre nella nostra società, si debba prestare alla donna una maggiore attenzione ed una specificità di tutela: troppo spesso la medicina ha avuto un atteggiamento di indifferenza nei confronti della sfera femminile e non ha saputo valorizzare la figura della donna lasciandola sola di fronte ad alcune patologie di genere.

Fortunatamente le cose però stanno cambiando, soprattutto grazie all’impegno delle donne stesse e di O.N.Da, l’Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna, e alla sua attività di comunicazione in merito all’importanza della prevenzione, offrendo così un contributo fondamentale per la promozione e lo sviluppo della medicina rosa.

In quest’ambito, un anno fa è nato il *Libro bianco sulla salute della donna*, un volume che è diventato uno strumento irrinunciabile di sensibilizzazione e studio per la medicina di genere, a cui oggi segue il *Libro verde* – seconda tappa di questo ambizioso percorso – che ha come protagonista proprio l’universo femminile e la sua salute.

Sappiamo bene che l’invecchiamento, i fattori di rischio come alcool e fumo, i disturbi alimentari, come anche le patologie oncologiche e cardiovascolari, possono trovare nell’informazione e nella prevenzione la giusta arma di difesa.

Ecco perché è importante il Libro verde, un *vademecum* che non lascia sole le donne, che le accompagna nelle diverse aree tematiche aiutandole a mettere in campo le giuste strategie, i corretti provvedimenti e le più utili proposte per migliorare la salute.

Quando ci siamo occupate del vaccino alla cervice uterina, ci siamo rese conto con maggiore consapevolezza dell’importanza dell’informazione e della prevenzione. In quel contesto un dato ci aveva allarmato: solo il 50% delle donne italiane aderisce a programmi di *screening*. Un dato ancora più allarmante se si considera che – secondo una recente campionatura – solo il 25% delle donne in età compresa tra i 18 e i 26 anni si reca dal ginecologo.

Istituzioni internazionali come l’ONU e la Banca mondiale hanno sempre ritenuto che investire nella salute delle donne è indice di democrazia, di coesione sociale e di sviluppo economico.

Qualche passo avanti è stato fatto anche in Italia con la nuova impostazione, più «regionalistica», del Servizio Sanitario Nazionale che ha sì garantito una semplificazione del sistema e una maggiore vicinanza tra cittadino e territorio, ma ha anche marcato maggiormente le differenze tra le varie Regioni italiane e, soprattutto, ha evidenziato in modo più palese il divario tra il Nord e il Mezzogiorno.

In questo contesto, allora, il Libro verde diventa ancora più importante perché si avvale della collaborazione dell'Osservatorio sulla Salute nelle regioni italiane rappresentando, così, una valida guida sui mezzi, le strutture di accoglienza e i servizi offerti su tutto il nostro territorio.

Un ruolo sociale che tocca tutte le donne, anche le migliaia di donne immigrate, che oggi hanno un motivo in più per contribuire allo sviluppo e al benessere della nostra società.

Sen. Dorina Bianchi
Commissione Igiene e Sanità del Senato

* * *

3.

L'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna quest'anno mette a disposizione dei cittadini, nell'ambito della sua missione, il Libro verde.

Un'iniziativa alla cui realizzazione Farindustria partecipa con orgoglio perché conferma ed amplia la preziosa attività svolta da O.N. Da nel sensibilizzare le Istituzioni e la società stessa sulle peculiarità del mondo femminile.

Dal 1950 ad oggi la posizione sociale della donna è cambiata radicalmente; con passione e determinazione ha saputo conquistare ruoli sempre più importanti nella vita pubblica moltiplicando contemporaneamente l'impegno già intenso e quindi i motivi di stress. Si è modificata così la sua domanda di salute: patologie un tempo considerate solo maschili e nuove malattie sono comparse nell'emisfero rosa.

Per dare una risposta alle nuove richieste è necessaria la collaborazione di tutta la filiera: Medici, Istituzioni, Imprese del farmaco e Centri di Ricerca attivi nell'informazione e formazione sulla salute, nelle politiche di sostegno per investimenti scientifici stabili e innovativi e in un ancora maggiore impegno nella Ricerca di genere.

La farmaceutica, dal canto suo, è in prima linea per affrontare questa sfida, non solo perché caratterizzata da un'occupazione femminile più alta rispetto alla media dell'industria (più del 50% del personale impegnato

nella Ricerca e Sviluppo è donna), ma anche perché le imprese considerano la Ricerca la chiave per trasformare le speranze di oggi nelle terapie reali di domani.

Importante è, inoltre, diffondere ancora di più la cultura della prevenzione nella popolazione. Attraverso screening, esami e visite è spesso possibile “aggredire” e sconfiggere sul nascere le malattie con le terapie farmacologiche disponibili.

Sono stati raggiunti notevoli traguardi anche con l’uso dei vaccini che sin dall’adolescenza proteggono la donna. Un successo per il Servizio Sanitario Nazionale che migliora la qualità della vita e si concretizza in un risparmio rilevante dei costi.

Progresso scientifico ed educazione alla salute sono, quindi, le variabili strategiche per aumentare il benessere della società. In questo ambito bisogna valorizzare maggiormente il ruolo femminile.

La Ricerca e la donna saranno sempre più protagoniste del nostro futuro.

Dott. Sergio Dompé
Presidente Farindustria

Prefazione

L'anno scorso, per la prima volta nel nostro paese, abbiamo cercato, con il Libro bianco, di documentare con metodologie scientifiche rigorose e dati affidabili le condizioni di salute delle donne in Italia ed abbiamo evidenziato come, all'inizio del ventunesimo secolo, esistessero ancora problematiche gravi che credevamo in via di risoluzione e ne fossero emerse di nuove legate all'evoluzione culturale, sociale ed economica dei nostri tempi.

L'apprendere che in alcune zone del paese la morte per parto non era un'evenienza rara, che il taglio cesareo veniva utilizzato in maniera costantemente inappropriata e talvolta dannosa, che la violenza sulle donne era un fenomeno diffusissimo ed in crescente aumento e che sulle donne italiane veniva costantemente e, quasi esclusivamente, caricata la somma del lavoro di assistenza a familiari e parenti anziani, fragili, disabili e non autosufficienti ci aveva profondamente impressionato.

Parimenti, ci aveva colpito il fatto che, dopo la riforma costituzionale del 2001, che ha affidato la programmazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi sanitari alle Regioni, le disuguaglianze di salute tra i cittadini italiani fossero aumentate in maniera vertiginosa e che le più penalizzate fossero proprio le donne delle regioni meridionali.

Affinché la nostra analisi non rimanesse solo un'attività di studio abbiamo pensato che, partendo dai dati del Libro bianco, si potesse e si dovesse passare ad una fase propositiva, a supporto dei decisori nelle diverse articolazioni politiche ed istituzionali del paese, per tentare di modificare, per il meglio, la situazione di partenza.

Non volevamo però farlo partendo da opinioni, seppur autorevoli, ma sulla base dei fatti e delle migliori e più recenti evidenze scientifiche disponibili ed abbiamo chiesto perciò ad alcuni prestigiosi Colleghi di avanzare una serie di proposte operative per il miglioramento della condizione

delle donne nei settori in cui hanno focalizzato la loro attività di studio e ricerca per tanti anni.

Il metodo proposto è stato quello di elaborare una griglia in cui prospettare soluzioni:

- razionali;
- basate sull'evidenza scientifica;
- fattibili;
- misurabili.

Gli argomenti su cui abbiamo concentrato la nostra attenzione sono quelli dell'invecchiamento e delle connesse condizioni di solitudine e disabilità, i fattori di rischio cui le donne sono particolarmente esposte come il fumo e l'alcol e i disturbi alimentari, per passare poi ai temi della prevenzione nei confronti delle patologie oncologiche ed al problema dell'aumento dell'incidenza delle malattie cardiovascolari.

Abbiamo poi affrontato, per quanto riguarda la salute riproduttiva, il tema dei parti cesarei e quello della correlata salute mentale.

Queste proposte verranno diffuse e discusse con i decisori e con l'opinione pubblica, per promuoverne la realizzazione operativa e i dati raccolti nel Libro bianco l'anno scorso costituiranno la linea di partenza su cui misurare i cambiamenti negli anni futuri, sperando, con questo, di contribuire concretamente a migliorare la salute delle donne in Italia.

Prof. Walter Ricciardi
Direttore Osservatorio Nazionale
sulla Salute nelle Regioni Italiane
Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma

Introduzione

Benché l'aspettativa di vita stia crescendo in tutti i paesi occidentali, appare sempre più evidente che, spesso, gli uomini guadagnano anni di vita "in salute", mentre le donne acquisiscono anni di vita "in disabilità".

Questo paradosso ha contribuito (e ancora oggi contribuisce) ad un animato dibattito tra biologi, clinici, sociologi e politici, sul fatto se queste, ed altre differenze, abbiano motivazioni biologiche o sociali o di entrambi i tipi.

Infatti, mentre la ricerca biomedica enfatizza le differenze biologiche, quella sociale sottolinea il diverso contributo del ruolo e delle risorse degli uomini e delle donne nell'arco della vita.

Il dibattito si prolunga da diversi decenni, anche se sono ormai numerosi gli studi che hanno dimostrato che, mentre le differenze biologicamente determinate sono universali, le differenze sociali tra donne e uomini sono derivate da ruoli spesso imposti, mutevoli nel tempo e variabili tra culture differenti e che "aggiustando" i dati per tutti i fattori sociali, le differenze di genere spesso scompaiono.

Tutte le società sono, però, divise lungo un asse maschio/femmina e, malgrado la precisa formulazione di queste definizioni cambi nelle diverse società, vi è un sorprendente grado di consistenza nei dati: non vi è, infatti, ormai alcun dubbio che le diverse rappresentazioni sociali del genere abbiano evidenti ripercussioni sulla salute.

Il genere influenza la ricerca della salute e l'accesso alle cure e lo fa attraverso variabili che, solo in piccola percentuale, sono modificabili da politiche sanitarie.

Il genere femminile ha, infatti, meno accesso ai servizi sanitari rispetto a quello maschile e questo è ormai indiscutibilmente attribuibile a cause di tipo sociale (ruolo di "shock adsorber" nella famiglia, difficoltà economiche, discriminazioni all'interno del nucleo familiare, ecc.), così come la

minor fruizione delle campagne di prevenzione primaria e secondaria pare dovuta a livelli di istruzione mediamente più bassi e ad una strutturazione psico-sociale diversa che necessita di messaggi particolarmente attenti e mirati.

Inoltre, il genere femminile si sta ammalando sempre di più di patologie che una volta colpivano solo gli uomini, ma la percezione del rischio è spesso errata causando, in modo crescente, pericolosi ritardi diagnostici con l'aggravante che, quasi sempre, le donne sono poi paradossalmente curate con farmaci non testati specificatamente su di loro.

A ciò si deve aggiungere che il genere femminile patisce maggiormente le disuguaglianze sociali.

Se, infatti, non vi è più alcun dubbio sul fatto che in qualunque società, anche in quelle in cui sono attivi servizi sanitari pubblici e universali, le classi più deboli culturalmente ed economicamente abbiano indicatori di salute peggiori, è altrettanto evidente che il genere risulta essere un modificatore di effetto che deve essere tenuto in debita considerazione poiché all'interno delle classi sociali più svantaggiate il genere femminile è più gravemente danneggiato.

Nel nostro paese questo è particolarmente evidente. Basti guardare, a titolo esemplificativo, alla piramide delle età che presenta un'alta percentuale di donne sole, anziane, senza una propria pensione e che hanno spesso utilizzato i risparmi per l'assistenza al *partner* oppure al numero di famiglie monoparentali a carico del genere femminile, con esigenze finanziarie spesso non adeguatamente coperte e quotidiano *stress* gestionale.

Per promuovere uno sviluppo più equilibrato e sostenibile della nostra società è, pertanto, improcrastinabile intervenire agendo sulle cause che determinano il peggioramento della salute del genere femminile ed è indispensabile che ogni decisione politica che possa influenzare, direttamente o indirettamente, a breve ed a lungo termine, le condizioni di salute si interroghi su quale sarà l'impatto differenziale sui generi.

A questo proposito va sottolineato che nel nostro paese, nonostante alcuni progressi, la distanza tra proclami e dichiarazioni verbali dei diversi attori in causa e reale implementazione delle politiche rimane ancora non colmata e, di conseguenza, pochissime Agenzie supportano la "retorica politica" e gli obiettivi dichiarati in termini di equità di genere con le necessarie risorse umane e finanziarie o con metodi validi e specifici utili a risolvere i problemi.

È, infatti, evidente che modificazioni sulla salute possano derivare solo parzialmente da uno sforzo del "sistema sanitario" e che l'attenzione alla salute della donna deve entrare a far parte di tutte le politiche e divenire centrale in ogni processo decisionale.

Anche per questo l'obiettivo del presente volume è quello di favorire e promuovere un largo consenso sociale attorno a specifici problemi e stimolare i decisori a considerare l'equità di genere una strategia necessaria per promuovere uno sviluppo sostenibile per tutti.

Come è possibile derivare dall'esperienza di paesi particolarmente attivi nell'attenzione al genere in tutte le politiche, come quelli nordeuropei, il “*mainstreaming*” di genere consiste nell'adeguata considerazione delle differenze esistenti tra le situazioni di vita, le esigenze e gli interessi rispettivamente degli uomini e delle donne, in tutti i programmi e gli interventi economici e sociali e tutti i programmi e le misure da adottare dovrebbero, pertanto, conformarsi all'obiettivo della parità tra uomini e donne ed essere valutati in base agli effetti che producono sul rapporto di genere.

Affinché in Italia questo non rimanga un astratto termine tecnico e venga effettivamente promossa l'equità tra i generi, esso deve essere realizzato efficacemente anche attraverso la definizione di politiche forti e con indicatori in grado di essere monitorati, anche localmente, per una ridefinizione continua dei percorsi utili a garantire, nel tempo, una reale e continua valutazione dell'impatto delle politiche sulla salute degli uomini e delle donne che vivono nel nostro paese.

Prof. Walter Ricciardi
Direttore Osservatorio Nazionale
sulla Salute nelle Regioni Italiane
Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma

Prof.ssa Roberta Siliquini
Dipartimento di Sanità Pubblica
Università degli Studi di Torino