

# “Emozione donna tra luci e ombre”

Speciale Congresso nazionale Sigo-Aogoi

Un nuovo appuntamento per la nostra professione e quest'anno abbiamo deciso di dedicargli questa “anteprima” congresso per consentire al maggior numero possibile di colleghi di entrare nel vivo dei temi, delle problematiche e delle prospettive per la nostra professione. Nasce con questo scopo lo “speciale” che

state sfogliando dove abbiamo ospitato le riflessioni e le analisi di colleghi e rappresentanti delle istituzioni. Uno speciale che testimonia l'estrema vitalità della ginecologia italiana ma anche l'attenzione che il mondo politico manifesta in modo crescente verso la nostra professione.

## Abbiamo la responsabilità di preoccuparci non solo del loro corpo, ma anche del loro benessere emotivo

di **Giovanni Monni**  
Presidente Aogoi

**L'**appuntamento congressuale rappresenta sempre un momento importante. Le settimane che lo precedono sono fatte di profonde riflessioni su quanti e quali traguardi siamo stati in grado di raggiungere in questo ultimo anno. E in qualità di presidente Aogoi, è una responsabilità che sento in maniera molto forte. Allo stesso modo, si pensa al futuro e a tutte quelle situazioni – sul piano clinico, scientifico, umano – che nell'anno che verrà dovranno vederci in prima linea per la tutela della salute della donna e della nostra professione. Queste riflessioni individuali arrivano così in sede congressuale, luogo privilegiato di confronto per la nostra professione e in cui definire le linee da seguire nel prossimo futuro. Il valore di questo confronto, peraltro, si rafforza nel tempo, man mano che crescono anche le sfide da affrontare. Ben sappiamo, infatti, che allo sviluppo, straor-

Quello emotivo è un mondo fatto di luci e di ombre. Un terreno di grande importanza e tuttavia molto delicato e diversificato all'interno nell'ampio spettro di tipologia di pazienti di cui abbiamo la responsabilità di prenderci cura.

Gli esperti che intervengono alle giornate di lavoro di Bari sapranno illustrare ogni aspetto di questa sfera femminile, guidando una riflessione dalla quale sono certo che usciranno tutti arricchiti, umanamente e professionalmente

dinario, in particolare nel campo medico-scientifico-tecnologico, non è sempre corrisposto un progresso “dell'uomo” e “per l'uomo” altrettanto netto. Ma l'uno non può prescindere dall'altro. Criticità ambientali, economiche, sociali e culturali sono elementi che confluiscono nelle nostre vite e influenzano il benessere. Un benessere che non è solo fisico, ma anche emotivo. Per la donna, le difficoltà eco-

nomiche e l'instabilità lavorativa si traducono talvolta nell'assenza di lavoro talaltra in orari massacranti. Sono fattori che influenzano fortemente la salute e ancora più fortemente la maternità, sia come ipotesi che come evento.

A questo si unisce l'evoluzione dei rapporti di coppia, la multiculturalità, la globalizzazione e al contempo la permanenza di forti retaggi maschilisti anche



Giovanni Monni

nella società italiana, che rappresentano elementi con cui la donna si rapporta quotidianamente. E con lei, anche noi specialisti della salute femminile. Quello emotivo è un mondo fatto di luci e di ombre. Un terreno di grande importanza e tuttavia molto delicato e diversificato all'interno dell'ampio spettro di tipologia di pazienti di cui abbiamo la responsabilità di prenderci cura.

Gli esperti che intervengono alle giornate di lavoro di Bari sapranno illustrare ogni aspetto di questa sfera femminile, guidando una riflessione dalla quale sono certo che usciranno tutti arricchiti, umanamente e professionalmente. Ma una fotografia chiara del malessere che attraversa la salute delle donne arriva già dai dati della seconda edizione del Libro Bianco di O. N. Da, l'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna, presentati il 16 settembre a Roma: sono aumentati i ricoveri per malattie psichiatriche, passati in due anni da 47 a 50 su 10mila, e il tasso di obesità, che in Regioni come la Campania arriva al 35%, e con esso l'incidenza del diabete. Rispetto a dieci anni fa le donne italiane bevono e fumano di più (la prevalenza di fumatrici sopra i 15 anni ha raggiunto il 16,63%) e consumano una quantità di psicofarmaci superiore a quella dell'uomo. Nonostante l'aspettativa di vita sia in crescita (anche se meno velocemente di quella degli uomini), dal 2002 al 2006 la mortalità femminile è passata dall'1,35 all'1,16 per 10mila, gli stili di vita sballati rischiano di abbassare, per la prima volta, la loro longevità. Le giovani di oggi sono più deboli di fronte a fumo e alcol e rischiano di diventare, se non verrà invertito il trend, la prima generazione che vivrà meno delle madri. Dal quadro presentato emerge insomma una donna più fragile rispetto a quella di dieci anni fa, spesso in balia di una sanità che ha pochi mezzi per starle vicino in momenti decisivi, come ad esempio quello del parto.

### Lavorare in sicurezza

Oltre a essere momento di aggiornamento, riflessione e confronto sui temi della salute femminile, il Congresso è anche l'occasione per tracciare un bilancio della nostra professione dal punto di vista della vita associativa. Possiamo anzitutto confermare la soddisfazione per la consistenza numerica dei nostri iscritti, un segnale inequivocabile di apprezzamento per le iniziative e le proposte avanzate dall'Aogoi, che ci dà la carica giusta per fare sempre di più e sempre meglio.

Anche quest'anno il Consiglio direttivo e di presidenza Aogoi si sono impegnati a portare avanti importanti iniziative, progettandone di nuove e consolidando quelle che da anni caratterizzano la nostra associazione. Le aree di interesse prioritario riguardano la sicurezza delle strutture e la gestione del rischio clinico. Lavorare in sicurezza e tranquillità è uno dei principali obiettivi per ogni professionista e la responsabilità civile e penale del ginecologo è uno dei nodi più urgenti da sciogliere. Oggi il ginecologo è costretto a pagare inaccettabili premi assicurativi e la crescita esponenziale del contenzioso medico-legale ha innescato quel pericoloso meccanismo della medicina difensiva che va a detrimento non solo dei medici ma soprattutto delle pazienti. Per questo motivo l'Aogoi ha dedicato molta parte della sua attività di formazione alla sicurezza e alla gestione del rischio clinico, mettendo in campo, con un notevole impegno finanziario, un ventaglio di tutele legali e assicurative per i suoi iscritti che abbiamo denominato Scudo Giudiziario Aogoi e di cui la polizza con copertura assicurativa per un milione di euro, stipulata con la compagnia Lyod's di Londra, rappresenta la punta di diamante. È per noi un grande orgoglio essere stati la prima società scientifica ad aver ottenuto una convenzione di questo genere senza costi aggiuntivi sulla quota associativa.

### Formazione, aggiornamento e ricerca

Un altro importante settore in cui è impegnata la nostra associazione è quello della formazione e dell'aggiornamento, senza le quali l'Aogoi non sarebbe quella che è oggi: una grande comunità scientifica, con più di 5.000 iscritti, riferimento della Ginecologia Italiana, all'avanguardia nella ricerca scientifica in campo ostetrico e ginecologico. Basti pensare ai progetti per l'oncologia, la fecondazione assistita e la medicina perinatale o ai numerosissimi convegni e corsi che organizziamo su tutto il

territorio nazionale.

Uno dei grandi obiettivi nel campo della ricerca scientifica riguarda il ripotenziamento del Progetto Menopausa Italia, uno studio di grande valore (iniziato nel 1996 è riuscito a monitorare oltre 130 mila pazienti) che ha suscitato un grande interesse anche all'estero. Non dimentichiamo che la menopausa è una condizione biologica che interessa oggi circa 9 milioni di donne in Italia, un numero che, secondo le stime demografiche dell'Oms, si triplicherà nei prossimi 30 anni. L'aggiornamento passa anche attraverso un forte impegno in campo editoriale, dalle riviste *GynecoAogoi* e *Rivista di Ostetricia e Medicina Perinatale* ai volumi della collana *Libri dell'Aogoi*, fino alla pubblicazione delle linee guida.

ANTEPRIMA  
CONGRESSO  
SIGO-AOGOI

### CHI SIAMO

**Una grande comunità scientifica, con più di 5.000 iscritti, riferimento della Ginecologia Italiana, all'avanguardia nella ricerca in campo ostetrico e ginecologico**

Anche il potenziamento del sito [www.aogoi.it](http://www.aogoi.it), con i suoi nuovi servizi, rientra in questo sforzo teso a promuovere la comunicazione e l'aggiornamento scientifico. Un altro punto fermo del nostro impegno riguarda l'interazione con le sei società affiliate, che rappresentano una realtà importante nella loro specificità, che tocca aspetti legati sia a particolari bisogni di salute (come la contraccezione e la ginecologia nella terza età) sia alle aree di erogazione delle prestazioni ginecologiche, quelle ospedaliere e quelle territoriali. Quest'ultima area è ancora in via di sviluppo, ma, come ha ribadito con forza il nostro segretario nazionale Antonio Chiantera, la sua importanza strategica sia in termini di salute che in termini di economia sanitaria la rende protagonista di tutta l'attività politico-organizzativa del sistema sanitario. Cambiamenti di cui i ginecologi devono assolutamente far parte. Oggi ben il 60% dell'assistenza in ambito ginecologico e materno-infantile viene erogata fuori dagli ospedali. A titolo di esempio, è noto il ruolo prioritario che ricoprono i consultori familiari, soprattutto rispetto alla salute delle donne più giovani e delle immigrate. Indubbiamente, però, l'identità e

le funzioni dei consultori devono essere aggiornate, prevedendo un'integrazione armonica tra professionisti e tra le diverse aree di intervento (ospedaliere, distrettuali, ambulatoriali) secondo una precisa tipologia di servizi che risponda ai bisogni dei cittadini e ad alti livelli qualitativi di prestazione.

Un'altra area a cui vogliamo dedicare un impegno sempre maggiore è quella delle "malattie croniche non trasmissibili", in costante aumento, con la netta prevalenza nelle donne dell'artrosi/artrite, dell'osteoporosi e della cefalea. Le donne, peraltro, sono a rischio di multicronicità più di quanto non lo siano gli uomini, con un maggiore consumo di farmaci ad essa correlato. A questo riguardo abbiamo raccolto un invito dell'Organizzazione mondiale della Sanità e, in collaborazione con la Fondazione Giovanni Lorenzini, abbiamo attivato tre gruppi di studio per raccogliere le evidenze scientifiche e le linee guida già esistenti, sulla cui base elaborare una *flow chart* che permetta di prevenire, individuare, diagnosticare e curare queste patologie nel modo migliore e più tempestivo possibile

### Il confronto con le Istituzioni

L'Aogoi ha rafforzato il confronto con le istituzioni nel difendere le istanze della categoria e per portare all'attenzione delle istituzioni le problematiche legate alla salute femminile. Questo è avvenuto anzitutto con la nostra presenza nelle diverse commissioni ministeriali, parlamentari e nell'Istituto superiore di Sanità nonché in tantissimi convegni e incontri che si sono svolti quest'anno. Questo impegno ha permesso l'ingresso in politica di voci scientificamente autorevoli, permettendo così la discussione – pur difficile – per la realizzazione di provvedimenti basati sui reali bisogni della popolazione e sulle reali opportunità medico-scientifiche. Abbiamo imparato che i medici non devono essere ricettori passivi delle leggi, ma avere un ruolo attivo nelle proposte, nella definizione e nella programmazione politica. Siamo noi quelli sul campo. Abbiamo le conoscenze scientifiche e l'esperienza professionale e anche emotiva delle

malattie. Conosciamo gli ostacoli che incontriamo nello svolgimento della nostra professione e conosciamo gli ostacoli che incontrano i cittadini che hanno bisogno di assistenza. Abbiamo l'esigenza e il dovere di un ruolo attivo in politica, che risponda a un dettato scientifico e alla reali condizioni dell'uomo e del sistema. Dobbiamo diventare noi, sempre più, portatori di idee, stimolatori delle istituzioni e della parte pubblica. Attualmente sono molte le questioni all'esame del Parlamento che ci interessano per le conseguenze operative che avranno nel nostro lavoro, come nel caso del Ddl sul Governo Clinico di iniziativa Palumbo-Di Virgilio, e quello sulla responsabilità professionale personale sanitario e l'assicurazione per la responsabilità civile delle aziende sanitarie, d'iniziativa del senatore Antonio Tomassini, relatore il senatore Michele Saccomanno. Insieme a questi, le questioni di bioetica sono quotidianamente sui tavoli di lavoro. RU486, procreazione medicalmente assistita, aborto, vita autonoma del feto... sono

tematiche che non si esauriscono all'interno delle attività di Montecitorio e Palazzo Madama, ma che aprono accessi dibattiti nell'opinione pubblica perché toccano le vite e i sentimenti più profondi delle persone.

### Il confronto con la società

La tutela dei diritti

delle partorienti e dei nati, la promozione di azioni a favore delle adolescenti, delle donne immigrate o che subiscono violenza sono altri campi che necessitano un'importante azione di intervento. Proprio contro la violenza, fenomeno drammati-

► Segue a pagina 13





na-  
ta  
na-  
zionale per  
la lotta all'endo-  
metriosi", da celebra-  
si annualmente il giorno 9 del  
mese di marzo. In questa occa-  
sione è stata molto apprezzata la  
volontà delle Senatrici della Com-  
missione che, sebbene di schiera-  
menti diversi, hanno avuto  
l'obiettivo dell'interesse comu-  
ne, che è la fiamma della politi-  
ca, "il bene sociale": in questo ca-  
so la salute della donna. Attual-  
mente è stato proposto il pas-  
saggio in sede deliberante.

**Parto indolore.** Un'altra in-  
iziativa parlamentare portata avanti  
in seno alla Commissione Sanità,  
e che testimonia dell'atten-  
zione rivolta alla Donna, alla sua  
salute e, per richiamarmi al tema

trainante del convegno, anche al-  
lo stato emotivo del suo vissuto  
in particolari momenti, è il Dl n.

1173 relativo a "Disposizioni  
per la promozione del parto  
indolore". Dai dati pre-  
sentati dai relatori, in Ita-  
lia, l'analgia del parto  
mediante peridurale  
continua è una prati-  
ca poco diffusa ri-  
spetto ad altre na-  
zioni con standard  
sanitari simili. Ciò  
è dovuto soprat-  
tutto a motivi cul-  
turali e di politica  
sanitaria, da cui di-  
scendono gravi ca-  
renze organizzati-  
ve e gestionali.

Secondo i dati Istat,  
il parto indolore nel  
nostro Paese viene  
praticato solo dal 3,7-  
4% delle partorienti,  
anche perché il mi-  
nistero della Salute non ha  
inserito il "parto in anal-  
gesia" tra i livelli essenziali  
di assistenza (Lea).

Tale pratica è ristretta al 12% de-  
gli ospedali italiani e riguarda la  
minoranza della nascite sponta-  
nee. Attualmente è in forte au-  
mento la richiesta da parte delle  
donne di essere sottoposte ad  
"analgia peridurale continua"  
per controllare il dolore duran-  
te il travaglio. Risulta, infatti, che  
solo il 25% delle richieste viene  
soddisfatto; appena il 4% nei cen-  
tri pubblici, il 6% grazie al regi-  
me di intramoenia e il 18% nel  
privato. Siamo ancora lontani  
dalla soglia indicata dalla lette-  
ratura internazionale.

Il disegno di legge, nell'ambito  
della piena tutela del diritto alla  
salute, si prefigge l'obiettivo di  
dettare disposizioni volte a ga-  
rantire che ogni donna in stato  
di gravidanza possa esercitare il  
diritto di chiedere nel parto na-  
turale durante il travaglio, l'uti-  
lizzo di modalità per il controllo  
e l'alleviamento del dolore, usu-  
fruendo di tecniche antalgiche e

in particolare della partoanalge-  
sia epidurale.

**Punti di accoglienza del neo-  
nato.** Per non dimenticare che  
per noi politici la tutela è anche  
per il neonato, vi informo che è  
in itinere il Dl n. 1012 riguar-  
dante l'Istituzione e disciplina dei  
punti di accoglienza del neo-  
nato, che prevede che i Comuni,  
in collaborazione con le aziende sa-  
nitarie locali, istituiscano punti  
di accoglienza del neonato pres-  
so i presidi ospedalieri o altre  
strutture accreditate del Servizio  
sanitario nazionale. Uno degli ar-  
ticoli stabilisce i requisiti minimi

## "L'augurio di un Congresso ricco di valide proposte ed esperienze che possano far crescere ulteriormente il ginecologo nel suo quotidiano"

organizzativi e funzionali che de-  
vono essere garantiti dai punti di  
accoglienza al fine di assicurare  
l'anonimato della madre e il be-  
nessere psico-fisico del neonato;  
viene inoltre prevista l'istituzio-  
ne di un numero verde naziona-  
le che fornisce informazioni sul-  
la localizzazione.

**Indagine conoscitiva sulla  
RU486.** La più recente delle ini-  
ziative che porteremo avanti nei  
prossimi mesi, particolarmente  
vicina al mondo ginecologico, ri-  
guarda l'Indagine conoscitiva sul-  
la procedura di aborto farmaco-  
logico mediante mifepristone e  
prostaglandine, percorso gene-  
ricamente indicato come "pillo-  
la abortiva RU486", che mi vede  
presidente e relatore. Recentemente  
è stato oggetto di polemiche  
affrontate anche dai mass media,  
di iniziative e percorsi di  
utilizzo differenti nelle diverse re-  
altà italiane. È dunque emersa la  
necessità di chiarire. In questa  
occasione verranno prese in esa-  
me la valutazione della coerenza

delle procedure proposte, l'or-  
ganizzazione dei percorsi clinici,  
la valutazione dei dati epide-  
miologici e il rapporto rischio-  
benefici. Saranno inoltre ascol-  
tati esperti e analizzate le possi-  
bilità di utilizzo e con quali mo-  
dalità, portando così un chiara-  
mento istituzionale sulla pillola  
abortiva RU486.

**Innovazioni di eccellenza.** La  
Commissione ha inoltre esami-  
nato e dato parere al decreto le-  
gislativo sull'Atto del Governo n.  
107 che tende a introdurre la di-  
sciplina per la realizzazione dei  
nuovi servizi delle farmacie. Que-  
sto è legato al fatto che è stata ri-  
levata l'opportunità di agevolare  
la collaborazione interprofessiona-  
le tra i farmacisti delle farmacie  
operanti in convenzione con il

Ssn e i medici di medicina gene-  
rale e i pediatri di libera scelta re-  
lativamente ai nuovi servizi socio-  
sanitari e assistenziali anche at-  
traverso l'utilizzo delle nuove tec-  
nologie informatiche. Verrà inol-  
tre inserita una specifica disposi-  
zione per implementare il colle-  
gamento telematico tra gli ope-  
ratori sanitari, anche attraverso la  
realizzazione del "Progetto tesse-  
ra sanitaria" e, in particolare, del-  
la ricetta elettronica, del cosid-  
detto Fascicolo Sanitario Elettronico  
(Fse). Queste rappresentano  
innovazioni di eccellenza in  
ambito sanitario che sicuramente  
avranno ripercussioni positive su  
tutti gli strati sociali, special-  
mente gli anziani e i malati cro-  
nici, ancor più se integrata con la  
disposizione della preparazione  
e dispensazione al domicilio del-  
le miscele per la nutrizione arti-  
ficiale e dei medicinali antidolori-  
fici.

### Ospedali a misura di donna

A questo ricco fermento di dis-  
egni di legge che vi ho sintetica-

mente presentato, un occhio par-  
ticolare, da parte mia, va dato a  
un'iniziativa dell'Osservatorio Na-  
zionale sulla salute della Donna  
(O.N.Da) che ho sempre soste-  
nuto in questi anni.

In Italia, come in altri Paesi eu-  
ropei, le donne costituiscono  
l'utenza prevalente dei Servizi sa-  
nitari, anche perché vivono più a  
lungo degli uomini e spesso in  
peggiori condizioni di salute, pre-  
valendo sugli uomini in quasi tut-  
te le patologie. L'Ospedale pro-  
getto Donna premia con una cer-  
tificazione le strutture sanitarie  
che per le loro realtà cliniche e/o  
scientifiche sono all'avanguardia  
nel panorama sanitario italiano  
per la cura delle donne. Alle strut-  
ture ospedaliere che possiedono  
i requisiti identificati dall'Osser-  
vatorio vengono assegnati dei bol-  
lini rosa che attestano il loro im-  
pegno nei confronti delle malat-  
tie femminili. L'obiettivo di que-  
sta iniziativa è premiare le strut-  
ture che già possiedono caratte-  
ristiche a misura di donna e in-  
centivare le altre ad adeguarsi nel  
tempo ai parametri definiti dal-  
l'Osservatorio. Proprio nell'in-  
tento di esservi vicino da "gine-  
cologo" politico e alle donne che  
ho per molti anni curato sono e  
continuerò ad essere al fianco di  
iniziative sane al femminile, tra  
cui emerge quelle dell'Osserva-  
torio O.N.Da.

**Un impegno rinnovato.** Il no-  
stro compito, e il mio attuale ruo-  
lo di Presidente della 12ª Com-  
missione Igiene e Sanità del Se-  
nato in questa legislatura, sarà  
quello di continuare a spingere  
le iniziative legislative presenta-  
te e di promuovere quelle che  
verranno, dando la conferma che  
la politica, le istituzioni vi sono vi-  
cini. Con questo mio saluto, l'au-  
gurio di un Congresso ricco di va-  
lide proposte ed esperienze che  
possano far crescere ulterio-  
rmente il ginecologo nel suo quo-  
tidiano, mantenendo costante la  
passione in questo ambito così vi-  
cino alla donna e alla vita. **Y**

### ► Segue da pagina 5

co e ancora molto diffuso, l'Ao-  
goi ha istituito un Gruppo di Stu-  
dio sulla Violenza Sessuale, la cui  
attività è basata sulla convinzio-  
ne che occuparsi di assistenza al-  
la donna violentata sia parte in-  
tegrante della professionalità del  
Ginecologo e l'acquisizione del-  
le attuali conoscenze in tema di  
violenza contro le donne e i mi-  
nori sia un obbligo deontologi-  
co e professionale. Si tratta, per-  
altro, di tematiche che riem-  
piono le pagine dei giornali. Le  
sentenze sulla Pma, le proposte  
per distribuire la pillola del gior-  
no dopo senza ricetta, l'intro-  
duzione dell'aborto farmacolo-  
gico fanno gola ai giornali. Ma  
rischiano di far male alla gine-  
cologia, poiché potrebbero  
esporre la nostra professione a  
una sbagliata o superficiale in-  
formazione su tematiche che in-  
vece meritano accurate spiega-  
zioni e riflessioni senza megafo-



**Elizabeth H. Blackburn e Carol W. Greider  
Nobel 2009 per la medicina**

ni o reazioni istintive. Occorre  
però riconoscere che quando si  
parla di violenze, di diritti delle  
donne e di iniziative lodevoli, i  
media possono diventare nostri  
importanti partner, un'oppor-  
tunità per far conoscere al gran-  
de pubblico realtà sommerse e  
potenzialità concrete.

E visto che di cronaca stiamo par-  
lando, ampio spazio è stato dato  
ai drammatici casi di infanticidio  
commesso soprattutto da don-  
ne giovani, con una vita di cop-  
pia instabile e in fase depressi-  
va. La maternità è l'evento più  
meraviglioso nella vita di una  
donna, ma in casi sporadici può

diventare un vero dramma. Un  
dramma che può arrivare all'or-  
rore dell'infanticidio. Un  
dramma in cui anche il sistema  
assistenziale ha una parte di re-  
sponsabilità. È vero che siamo  
ginecologi e non siamo psichia-  
tri, ma ogni madre è sotto la no-  
stra cura. Abbiamo la responsa-  
bilità di preoccuparci non solo  
del loro corpo, ma anche del lo-  
ro benessere psicologico. E se  
qualcosa non va, abbiamo la re-  
sponsabilità di collaborare con  
i colleghi di altre specialità, chie-  
dere la loro consulenza, attivare  
i servizi sociali e quant'altro si  
renda necessario affinché quel-  
la donna sia aiutata. Credo che  
questi ultimi casi rendano più  
che mai evidente come il titolo  
di questo congresso - "Emozio-  
ne donna, tra luci ed ombre" -  
sia più che mai giusto. La salute  
passa anche dal benessere psi-  
cologico. La cura del proprio  
corpo è fortemente legata al-  
l'amore che si ha per se stessi.

Non c'è vera salute, senza emo-  
zioni piene di luce.

### Nobel per la medicina: premiare due donne

Voglio concludere con una nota  
estremamente positiva: è del-  
l'ultimora la notizia dell'asse-  
gnazione del Nobel per la me-  
dicina a due donne: le statuni-  
tensi Elizabeth H. Blackburn e  
Carol W. Greider, per gli studi di  
genetica relativi all'assetto cro-  
mosomico. Per la prima volta  
due Nobel per la medicina sono  
assegnati a due scienziate con-  
temporaneamente e questo, co-  
me ha sottolineato il sottosegre-  
tario alla Salute Francesca Mar-  
tini, è "un segnale importante e  
un riconoscimento per tutte co-  
loro che si impegnano quotidia-  
namente nei diversi ambiti pro-  
fessionali e soprattutto nella pro-  
fessione medica in cui assistiamo  
ad una vera e propria femmini-  
lizzazione della sanità".

Giovanni Monni