

Donne: anello fragile e asse portante del sistema di welfare

Bisogni sanitari e sociosanitari nel welfare:
Focus sanità integrativa e transizione demografica

Damiana Mastantuono

Perché mettere le donne al centro del welfare sanitario



In Italia le donne vivono più a lungo degli uomini, ma vivono meno anni in buona salute.



Hanno un ruolo chiave nel lavoro di cura familiare e nel funzionamento informale del welfare.



Sono grandi utilizzatrici dei servizi sanitari e dei percorsi di prevenzione.



Nonostante questo, restano più esposte a cronicità, fragilità, stress e rischio socio-economico.

Quattro ruoli chiave della donna nel welfare



Beneficiaria

Utente fondamentale di SSN, fondi sanitari, assicurazioni e servizi sociali. Rappresenta il punto di accesso primario al sistema di cura pubblico e privato.



Caregiver Familiare

Si occupa della cura di figli, anziani e persone fragili. Un lavoro spesso non retribuito che sostituisce o integra le carenze del servizio pubblico.



Lavoratrice

Contributrice essenziale al sistema fiscale, previdenziale e mutualistico. Il suo lavoro sostiene economicamente l'intero impianto del welfare state.



Organizzatrice di Cura

Gestisce appuntamenti, terapie, farmaci e burocrazia sanitaria non solo per sé, ma per l'intero nucleo familiare (figli, partner, genitori).

Dati su caregiving e impatto socioeconomico

Indicatore	♀ Donne	♂ Uomini	Fonte
Quota caregiver familiari (%)	70%	30%	ISTAT
Ore medie/giorno cura non retribuita	4,8	1,8	ISTAT - Uso del tempo
Riduzione/abbandono lavoro per cura	28%	12%	ISTAT
Gap pensionistico (%)	32%	-	INPS
Peggior salute mentale caregiver	Alta	Media	ISTAT / OCSE

Screening oncologici SSN – accesso e adesione (Italia 2023)

Screening	Target popolazione	Sesso target ♀ ♂	Estensione inviti 2023 (%)	Adesione corretta invitati 2023 (%)	Copertura da esami 2023 (%)	Nota differenze di genere
Mammografico	Donne 50–69 anni	Donne	94	55	49	Screening esclusivamente femminile nel SSN.
Cervicale (cervice uterina)	Donne 25–64 anni	Donne	111	41	47	Screening esclusivamente femminile nel SSN.
Colon-retto (test SOF)	Donne e uomini 50–69 anni	Donne+ Uomini	94	34	33	Adesione più alta nelle donne



Osservatorio Nazionale Screening (ONS) 2023

Trend copertura screening oncologici (NSG p15C) – Italia 2018–2023

Programma di screening	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Mammografico (50–69 anni)	46%	46%	30%	46%	43%	49%
Cervicale (25–64 anni)	39%	39%	23%	35%	41%	47%
Colon-retto (50–69 anni)	31%	30%	17%	30%	27%	33%

NSG = *Nuovo Sistema di Garanzia* dei livelli essenziali di assistenza (LEA).

È il sistema con cui il Ministero misura, tramite indicatori numerati (P02C, P14C, P15C, ecc.), se le Regioni stanno garantendo i LEA.

Screening colon-retto (FIT) e colonscopia post-FIT

Area geografica	Adesione FIT 2021 Donne (%)	Adesione FIT 2021 Uomini (%)	Adesione colonscopia post-FIT 2020 Donne (%)	Adesione colonscopia post-FIT 2020 Uomini (%)
Italia	40,3	36,0	74,0	75,6
Nord	49,5	44,5	80,8	81,8
Centro	34,0	28,5	67,3	68,3
Sud e Isole	23,6	21,2	56,1	62,4

“Dove abbiamo la lente di genere (es. survey colon-retto), vediamo che le donne aderiscono più degli uomini, ma i livelli restano bassi, soprattutto al Sud. Possiamo ragionevolmente ritenere che questa dinamica si confermi anche negli anni più recenti, sebbene i dati ufficiali pubblici non riproducano ogni anno lo stesso dettaglio sesso × area.”

Donne e prevenzione: alta propensione, sistema disomogeneo



I programmi di screening oncologico sono fortemente centrati sul target femminile.



Persistono forti disuguaglianze territoriali nella copertura e nell'adesione agli screening. Ma la sanità non è solo screening e prevenzione secondaria



La sanità integrativa spesso si limita a rimborsare screening già garantiti dal SSN.



Poca attenzione alle fasi critiche: post-partum, menopausa, long-COVID, salute mentale.

Salute mentale: un divario silenzioso



Gli indicatori di salute mentale sono peggiori nelle donne rispetto agli uomini in tutte le fasce d'età.



Si registra un peggioramento significativo della condizione psicologica soprattutto tra le giovani donne.



Fattori di rischio chiave: carico di cura, precarietà lavorativa, difficoltà di conciliazione e violenza di genere.



La salute mentale femminile rimane spesso marginale nei pacchetti di welfare e sanità integrativa.

Indicatori salute mentale confronto donne/uomini (Italia)

Indicatore (Italia)	Donne	Uomini	Fonte (anno dati / anno pubblicazione)
Indice di salute mentale (MH), popolazione 14+ (0–100, valori più bassi = peggiore salute mentale)	66,5	70,9	ISTAT, BES 2024 – Salute mentale (dati 2024, pubbl. 2025)
Persone 15+ con 'depressione o ansia cronica grave'	9,1%	4,8%	ISTAT, La salute mentale nelle varie fasi della vita (dati EHIS 2015, pubbl. 2018)
Persone 65+ con 'depressione o ansia cronica grave'	19,2%	9,5%	ISTAT, La salute mentale nelle varie fasi della vita (dati EHIS 2015, pubbl. 2018)
Utenti servizi salute mentale con diagnosi di disturbo depressivo (tasso per 10.000 ab.)	47	28	Rapporto Osservasalute – Salute mentale (dati circa 2015, pubbl. 2018–2019)
Prevalenza uso antidepressivi negli ultra-85enni	>28%	≈20%	Rapporto OsMed AIFA 2023 (dati 2023, pubbl. 2024)

Digitale e sanità: donne protagoniste, ma non al centro



Uso intenso di informazioni e servizi sanitari online.



Permangono gap nelle competenze digitali avanzate e nella rappresentanza nei processi decisionali.



Spesso usano il digitale per gestire la cura di tutta la famiglia senza riconoscimento di questo ruolo.



Fondi e mutue raramente progettano servizi digitali realmente gender-sensitive.

Case Study

La piattaforma Doctolib



Doctolib è una piattaforma digitale di servizi sanitari che organizza l'accesso alle cure mettendo in relazione pazienti, professionisti sanitari e strutture sanitarie, e fornendo un'infrastruttura software per:

- *prenotazione e gestione degli appuntamenti*
- *teleconsulto*
- *comunicazione medico-paziente*
- *scambio sicuro di documenti clinici*
- *coordinamento tra professionisti*
- *integrazione con i sistemi nazionali (es. dossier sanitario)*

Non è solo un "marketplace di prenotazioni", ma una suite SaaS che struttura l'intero percorso del paziente e una parte crescente del workflow clinico.

La piattaforma Doctolib in Francia

I dati Doctolib

Lato pazienti:

- **Oltre 50 milioni di pazienti** hanno utilizzato Doctolib in Francia
- Circa **17 milioni di prenotazioni online al mese**
- **203 milioni di appuntamenti** prenotati online nel 2024
- Penetrazione trasversale:
 - medicina generale
 - specialistica
 - strutture ospedaliere e ambulatoriali

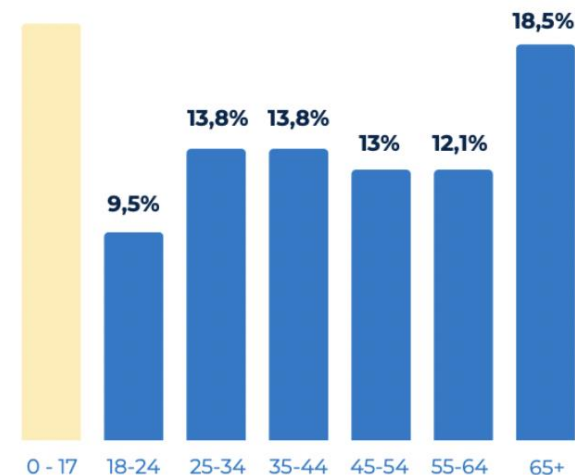
Doctolib è diventata il **canale dominante di allocazione della domanda sanitaria** in Francia per una larga parte dell'offerta territoriale.

La metà delle visite prenotate presso un medico di base o un pediatra avviene **meno di 48 ore** prima della consultazione.

Il 50% degli appuntamenti viene prenotato **al di fuori degli orari di apertura** delle strutture sanitarie.

I pazienti sono maggiormente donne:
46% donne
37% uomini
(17% non dichiarato)

86%
Dei pazienti abitano al di fuori delle grandi città



Ripartizione degli utenti per età

Cosa dicono i dati Doctolib sul welfare in Francia

Ogni giorno, milioni di persone usano Doctolib non per sé stesse, ma per **prendersi cura dei propri cari**. Questo gesto ricade **in gran parte sulle spalle delle donne**.

Il welfare è familiare

55%

degli account ha in carico la salute di **uno o più membri della propria famiglia**.

1/3

degli appuntamenti è prenotato per **familiari, minori o anziani**.

E ricade maggiormente sulle donne

Tra gli appuntamenti prenotati online:

Il **63%** è preso da **donne**

Il **37%** è preso da **uomini**

Tra gli appuntamenti prenotati per un **minore**:

L'**85%** è preso da **donne**

Il **15%** è preso da **uomini**

Tra gli appuntamenti prenotati per un familiare **con più di 65 anni**:

Il **70%** è preso da **donne**

Il **30%** è preso da **uomini**

Sanità integrativa: dove non incrocia i bisogni delle donne



Focus su rimborsi screening già offerti dal SSN



Scarsa copertura salute mentale



Pochi servizi per caregiver familiari



Limitata attenzione a fasi critiche (post-partum, menopausa, long-COVID)



Servizi digitali non personalizzati per genere

Bisogni sanitari e sociosanitari femminili lungo il ciclo di vita



18-44 anni

- Salute riproduttiva e contraccezione
- Gravidanza e post-partum
- Salute mentale (ansia, depressione, burnout)
- Prevenzione oncologica e stili di vita



45-64 anni

- Menopausa e disturbi correlati
- Avvio e gestione delle cronicità
- Carico di cura "a sandwich": genitori anziani + figli
- Rischi legati allo stress lavoro-correlato



65+ anni

- Multimorbilità, fragilità e rischio cadute
- Long-term care e assistenza domiciliare/RSA
- Bisogni di supporto sociale e contrasto all'isolamento
- Sostenibilità economica delle cure

Dal “pacchetto donna” alla strategia per il target femminile

01

🎯 Target Primario

Considerare la donna come target primario di progettazione dei servizi, non solo come una beneficiaria aggiunta o secondaria.

02

🔄 Ciclo di Vita

Ripensare le coperture in ottica di intero ciclo di vita e continuità assistenziale, superando la logica della singola prestazione slegata.

03

🧩 Approccio Integrato

Integrare la dimensione sanitaria con quella psicologica e sociale dei bisogni, riconoscendo la complessità della salute femminile.

04

👤 Servizi Personalizzati

Sviluppare servizi specifici per caregiver familiari e percorsi personalizzati che rispondano alle reali esigenze di cura e conciliazione.

Le aree di indagine del futuro: noi ci stiamo lavorando

