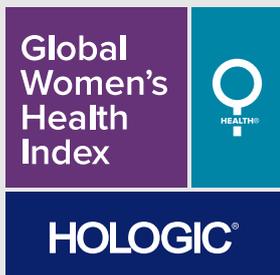


| REPORT ITALIA 2020

Hologic Global Women's Health Index

Problemi principali: Scarsa soddisfazione
in relazione alla disponibilità
dell'assistenza sanitaria,
bassa percentuale di screening
per il cancro al seno



MEASURED BY GALLUP®



Indice

- 2** Informazioni sull'Hologic Global Women's Health Index
- 5** Risultati principali
- 6** Soddisfazione in relazione all'accesso all'assistenza sanitaria
- 8** Salute materna, sessuale e riproduttiva
- 10** Patologie croniche
- 14** Cure preventive
- 18** Salute mentale
- 20** Violenza contro le donne

Hologic è impegnata ad aumentare la consapevolezza e a esortare all'azione

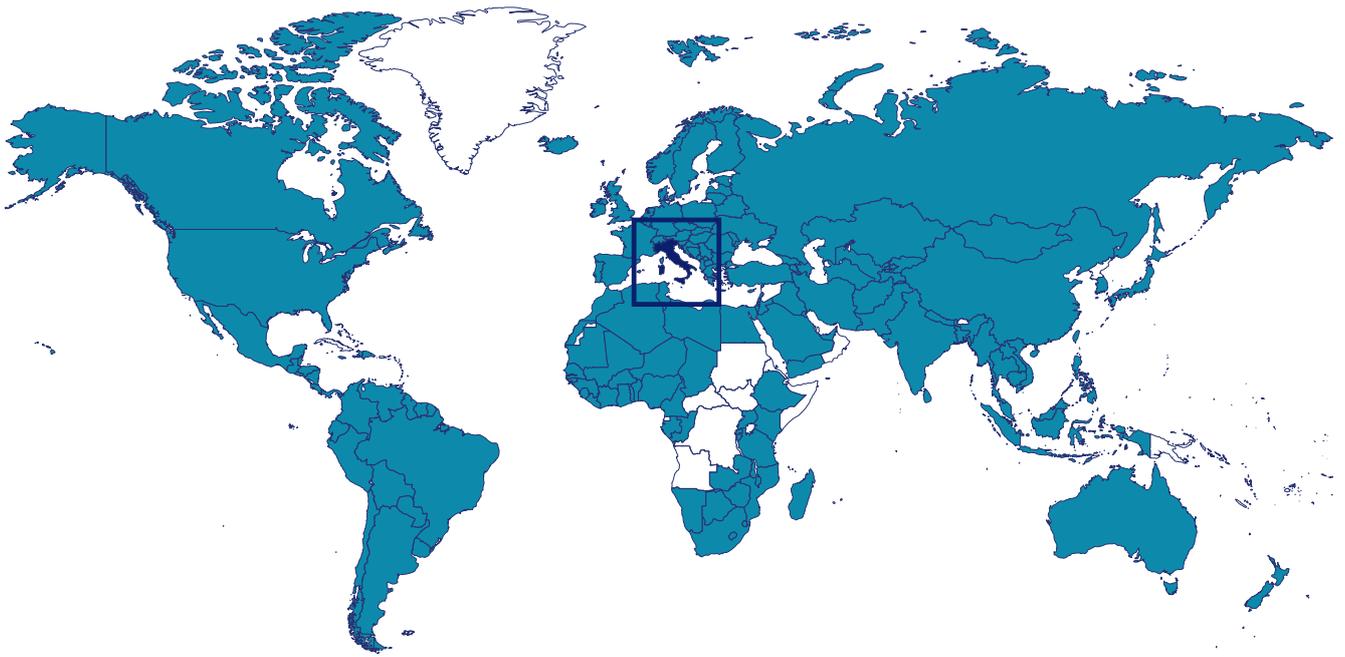
Come primo studio comparativo a livello globale sulla salute delle donne, l'Index mira a **migliorare la salute e il benessere di 3,9 miliardi di donne e ragazze**. L'Index risponde a un'esigenza critica, in quanto non esistono organizzazioni che monitorano i cambiamenti della salute delle donne e l'accesso all'assistenza sanitaria in modo coerente in tutti i paesi e nel tempo. La nostra capacità di tracciare i cambiamenti nella salute e nella sicurezza delle donne ci permette di verificare se la salute delle donne stia migliorando a livello globale e in ogni paese.

L'Hologic Global Women's Health Index è il più grande studio sulla salute delle donne mai condotto, e riguarda molteplici questioni sanitarie essenziali per migliorare la salute, la qualità della vita e l'aumento dell'aspettativa di vita delle donne. L'Index è somministrato da Gallup World Poll, che offre una metodologia di alta qualità e una copertura a livello mondiale.

Questo report specifico per paese presenta solo i risultati per l'Italia, una frazione dei dati raccolti in tutto il mondo. Le risposte alle stesse domande da parte di donne e uomini in 116 paesi e territori/aree costituiscono la base per un indice delle condizioni di salute delle donne confrontabile a livello globale che copre **oltre il 90% della popolazione mondiale**.

Nel nostro primo anno, abbiamo ascoltato le sensazioni e le esperienze di 120.000 persone che parlano più di 140 lingue. L'Index ora ha 36 milioni di valori sull'assistenza in gravidanza, visite presso medici o infermieri, cure mediche e violenza domestica. Oltre a fornire informazioni fondamentali, questi dati rappresentano vite, famiglie, comunità e il nostro futuro.

In Italia, l'Index ha intervistato un campione casuale di 1.000 italiani di età pari o superiore a 15 anni, di cui 508 donne e 492 uomini, tra il 24 agosto e il 16 settembre 2020. Tutte le interviste sono state condotte per telefono e sono state prese precauzioni per garantire la sicurezza degli intervistatori e degli intervistati durante la pandemia di COVID-19.



CONTESTO

Come altri paesi ad alto reddito, l'Italia dispone di un sistema sanitario ben sviluppato che ha portato a miglioramenti radicali nelle condizioni di salute della popolazione nel secolo scorso. L'aspettativa di vita in Italia è stata di 83,2 anni nel 2019, una delle più alte al mondo. Tra le donne italiane era ancora più alta, di 85,4 anni.

Il servizio sanitario nazionale italiano, denominato Servizio Sanitario Nazionale (SSN), fornisce un'assistenza universale gratuita presso i punti di servizio. La prestazione dei servizi è amministrata prevalentemente a livello regionale, con il governo italiano che garantisce il rispetto degli obiettivi e dei principi generali del sistema nazionale.¹

Tuttavia, la qualità delle strutture sanitarie spesso varia a seconda delle diverse regioni del paese. In particolare, studi precedenti hanno dimostrato che il processo di regionalizzazione avvenuto negli anni '90 ha contribuito alla disuguaglianza tra le regioni settentrionali e meridionali dell'Italia, che si riflette anche negli attuali risultati dell'Hologic Global Women's Health Index.^{2,3}



In Italia le patologie croniche sono comuni, in parte a causa dell'alta percentuale di popolazione anziana del paese (il 23% degli italiani aveva 65 anni o più nel 2019).⁴ I fattori di rischio comportamentale come il fumo, il consumo di alcol e gli elevati valori di indice medio di massa corporea contribuiscono alla prevalenza di alcune patologie croniche nel paese, in particolare le malattie cardiovascolari.⁵

La pandemia causata dal coronavirus ha messo a dura prova il sistema sanitario italiano. L'Italia è stato il primo paese occidentale ad affrontare una grave epidemia di COVID-19 e a riportare tassi di infezione e decesso più alti di tutti i paesi all'inizio della crisi.⁶

La pandemia ha messo in luce le problematiche associate al sistema sanitario del paese, compresa la carenza di medici generici in alcune aree. Questo ha costretto molte persone che avevano contratto il COVID-19 a recarsi al pronto soccorso, dove hanno avuto maggiori probabilità di diffondere ulteriormente il virus. Nel maggio del 2020, il governo italiano ha approvato il "Decreto Rilancio", che prevedeva misure urgenti a sostegno del sistema sanitario, incluso il potenziamento dei centri sanitari locali e dei servizi di emergenza.⁷

Risultati principali

L'Hologic Global Women's Health Index mette in evidenza le sfide che l'Italia deve affrontare per raggiungere gli obiettivi dell'UE in materia di salute e benessere delle donne.



La soddisfazione degli italiani per la disponibilità di assistenza sanitaria è la più bassa dell'Europa occidentale.

Gli stati membri dell'UE hanno il dovere di fornire l'accesso equo a un'assistenza sanitaria di qualità.⁸ In Italia, tuttavia, solo il 61% degli adulti afferma di essere soddisfatto della disponibilità di un'assistenza sanitaria di qualità nella propria zona, la cifra più bassa tra i 17 paesi dell'Europa occidentale oggetto dello studio.



Le percentuali relative allo screening per il cancro al seno sono ben al di sotto delle linee guida dell'UE.

La European Commission Initiative on Breast Cancer raccomanda che le donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni siano sottoposte a test per il cancro al seno ogni due anni.⁹ Il sistema sanitario italiano prevede screening gratuiti per le donne di questa fascia d'età, ma solo il 20% di queste donne dichiara di averli effettuati nell'ultimo anno, ben al di sotto del 50% che ci si potrebbe aspettare se tutte le donne seguissero la raccomandazione della Commissione Europea. La pandemia di COVID-19 potrebbe aver influenzato in qualche modo questa cifra nel 2020, in quanto ha portato a un numero minore di screening per il cancro in molti paesi europei.



Quasi nove italiani su 10 affermano che la violenza domestica è diffusa nel paese.

L'Unione Europea si è impegnata a porre fine alla violenza contro le donne nei suoi stati membri.¹⁰ In Italia, complessivamente l'87% degli intervistati afferma che la violenza domestica è un problema diffuso nel paese, molto superiore al valore medio del 68% per l'Europa occidentale.

Gli italiani sono i meno soddisfatti nell'Europa occidentale riguardo alla disponibilità di un'assistenza sanitaria di qualità

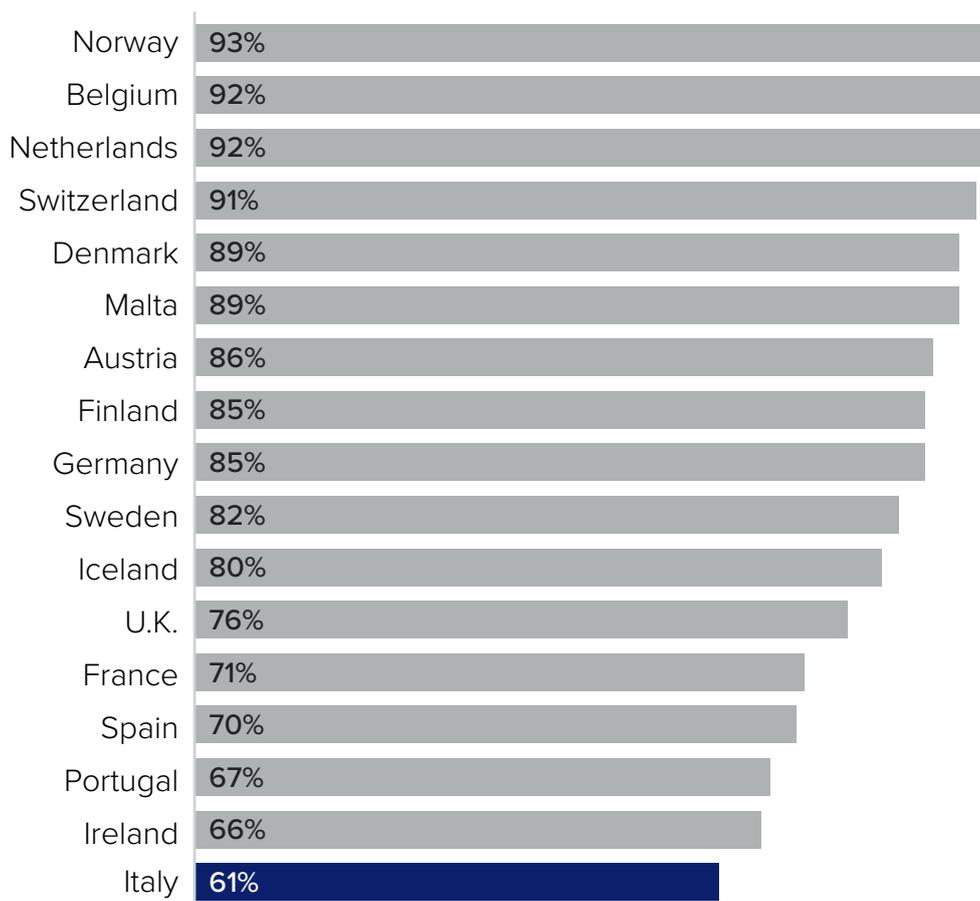
Anche se il sistema sanitario del paese fornisce agli italiani un'assistenza universale, l'Hologic Global Women's Health Index mette in evidenza le discrepanze esistenti nell'accesso ai servizi sanitari.

Complessivamente, il 61% degli italiani afferma di essere soddisfatto della disponibilità di un'assistenza sanitaria di qualità nella propria area, la cifra più bassa tra i 17 paesi dell'Europa occidentale intervistati per l'Index 2020.

GRAFICO 1:

Nella città o nell'area in cui vive, trova soddisfacente la disponibilità di un'assistenza sanitaria di qualità?

Percentuale di intervistati "soddisfatti"



* I 17 paesi dell'Europa occidentale inclusi nell'Hologic Global Women's Health Index 2020 sono: Austria, Belgio, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Islanda, Irlanda, Italia, Malta, Paesi Bassi, Norvegia, Portogallo, Spagna, Svezia, Svizzera e Regno Unito.

Gli italiani a basso reddito hanno livelli di soddisfazione ancora più bassi.

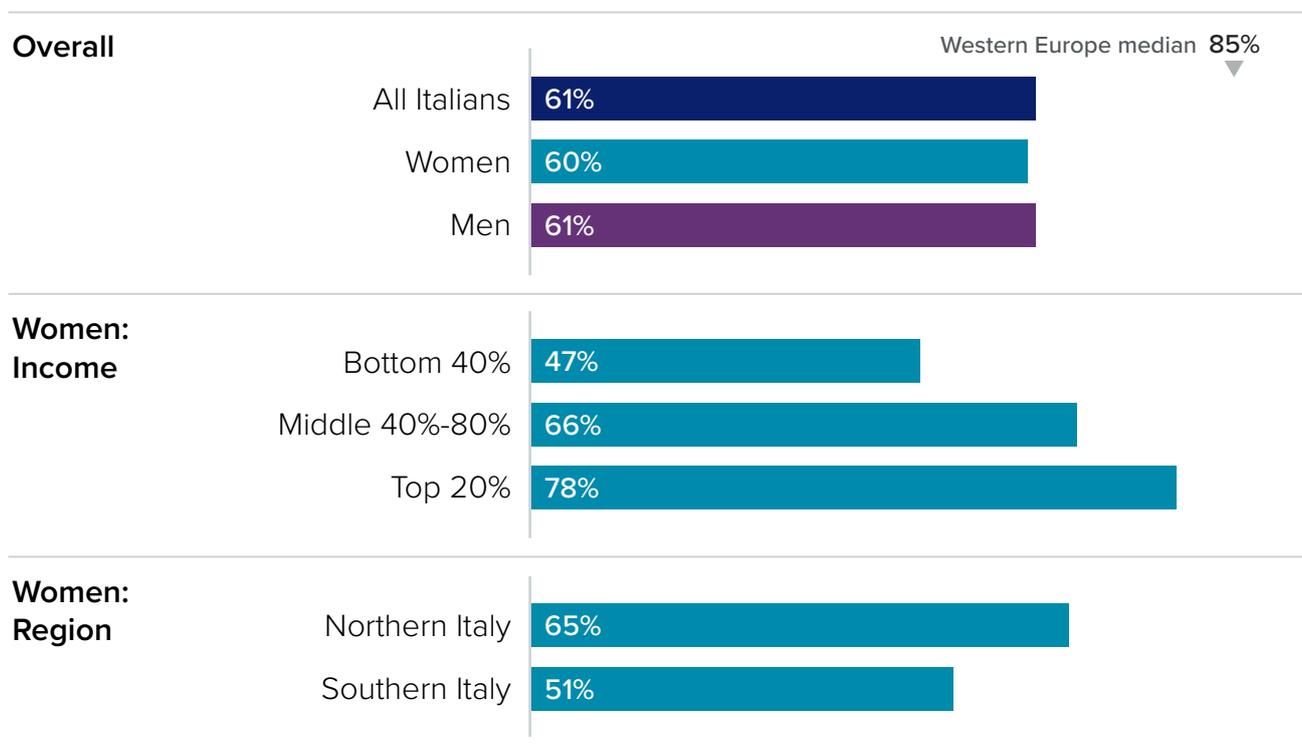
Meno della metà delle donne italiane (47%) appartenenti al 40% inferiore delle fasce di reddito del paese sono soddisfatte dell'accesso all'assistenza sanitaria nella loro zona, rispetto a più di tre quarti di donne (78%) che appartengono al 20% delle fasce superiori di reddito.

Le donne che vivono nella regione meridionale del paese sono meno soddisfatte rispetto a quelle del nord, rispettivamente 51% contro il 65%.

GRAFICO 2:

Nella città o nell'area in cui vive, trova soddisfacente la disponibilità di un'assistenza sanitaria di qualità?

Percentuale di intervistati "soddisfatti"



SALUTE MATERNA, SESSUALE E RIPRODUTTIVA:

Otto italiani su 10 sostengono che le donne in gravidanza ricevono assistenza di alta qualità nella loro zona

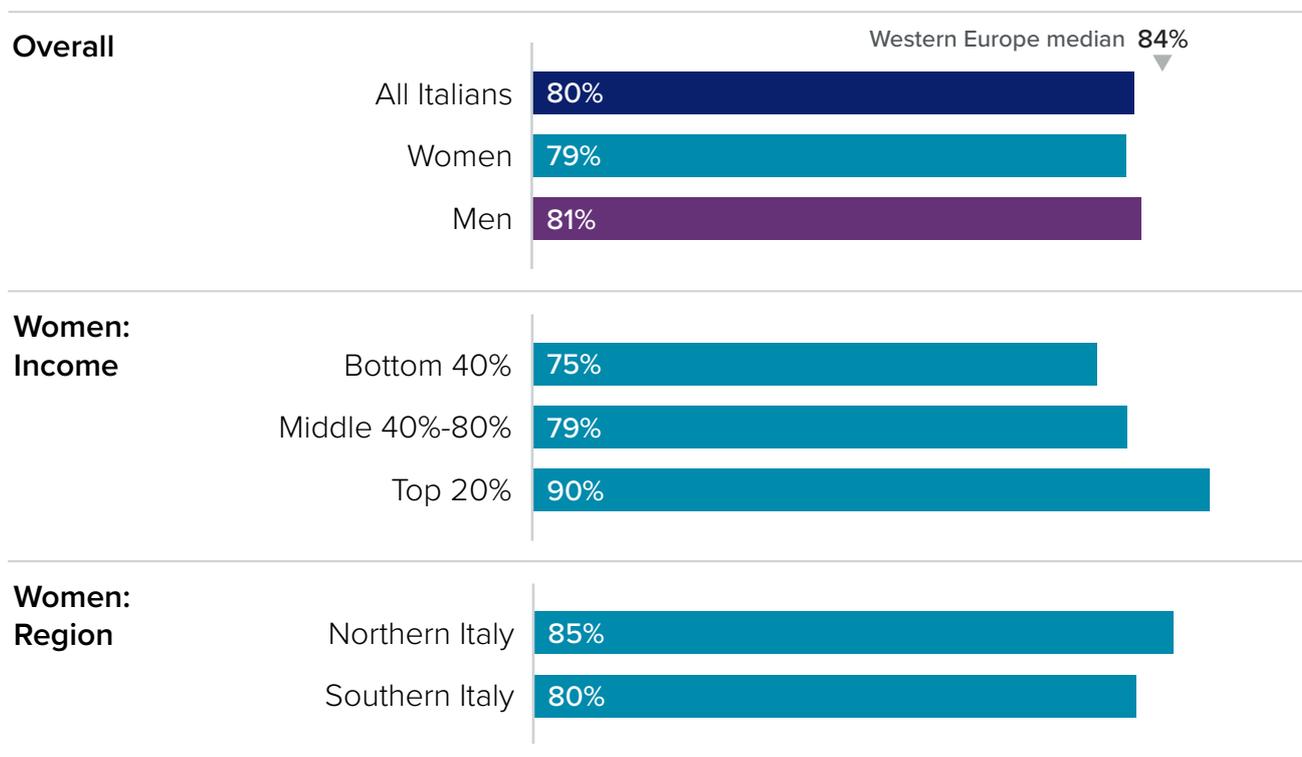
I decessi legati alla maternità sono molto rari in Italia, anche rispetto ad altri paesi ad alto reddito. Nel 2017, secondo le statistiche della Banca Mondiale¹¹ sono stati registrati due decessi su 100.000 nascite, dato inferiore alla media di sei decessi per 100.000 tra i paesi dell'UE in generale e ben al di sotto degli 11 decessi in media per tutti i paesi ad alto reddito.

In generale, l'80% degli italiani, tra cui il 79% delle donne e l'81% degli uomini, concorda sul fatto che la maggior parte delle donne nella città o nella zona in cui vivono ricevono un'assistenza sanitaria di alta qualità durante la gravidanza. Le percezioni in merito all'assistenza in gravidanza variano meno in base al reddito o alla regione, rispetto all'accesso generale all'assistenza sanitaria, anche se le donne appartenenti al 20% superiore delle fasce di reddito sono più propense (90%) a dichiarare che le donne in gravidanza della loro zona ricevono assistenza di alta qualità rispetto a quelle dei gruppi a medio reddito (79%) o a basso reddito (75%).

GRAFICO 3:

Ritiene che la maggior parte delle donne in gravidanza nella città o nell'area in cui vive riceva un'assistenza sanitaria di alta qualità durante la gravidanza o no?

Percentuale di "sì"

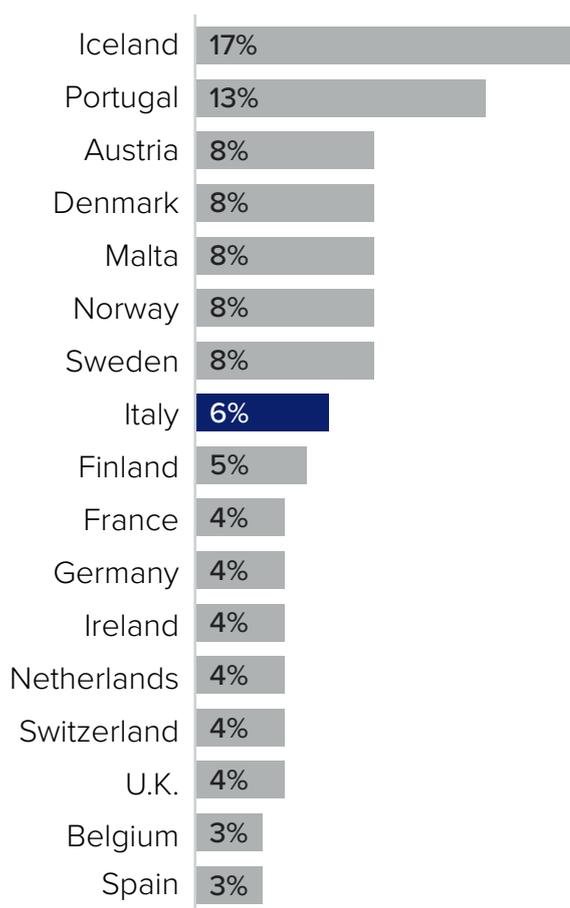


L'incidenza delle nascite da madri adolescenti (ovvero, delle nascite tra le donne e le ragazze di età pari o inferiore a 19 anni) è un altro indicatore delle condizioni di salute delle donne a livello nazionale comunemente utilizzato. Oltre al tasso di mortalità legata alla maternità di un paese, si tratta di uno dei due obiettivi di sviluppo sostenibile legati alla salute inclusi nel Gender Inequality Index del programma di sviluppo delle Nazioni Unite. L'importanza della misura riflette sia il fatto che i bambini nati da madri adolescenti hanno maggiori probabilità di essere prematuri o di avere altre complicazioni, sia che avere un bambino può influenzare negativamente la salute e l'istruzione o le opportunità di lavoro delle madri adolescenti.

L'Hologic Global Women's Health Index chiede alle donne con bambini l'età della loro prima gravidanza. In Italia, la risposta media è di 26,8 anni, simile a quella di altri paesi ad alto reddito come la Germania (27,0), il Regno Unito (28,1) e il Giappone (26,7). Il 6% delle madri italiane afferma di avere avuto 18 anni o meno alla prima gravidanza, una cifra bassa anche tra i paesi dell'Europa occidentale.

GRAFICO 4:

Percentuale di madri in Italia e in alcuni paesi dell'Europa occidentale che dichiarano di aver avuto 18 anni o meno alla prima gravidanza





PATOLOGIE CRONICHE:

Più di un terzo delle donne italiane di età pari o superiore a 60 anni ha problemi di salute che limitano le loro attività

Le principali cause di morte in Italia sono i più comuni problemi sanitari cronici: malattie cardiache, ictus, Alzheimer e cancro ai polmoni.

Come altri paesi in Europa e altrove in cui è elevato l'invecchiamento demografico, l'Italia dovrà affrontare il peso crescente di tali patologie.¹² L'aspettativa di vita sana degli italiani, ovvero il numero medio di anni che si prevede vivano in buona salute, è 72, ben al di sotto dell'aspettativa di vita del paese di 83 anni.^{13,14} Ricerche precedenti hanno stimato che quasi 25 milioni di italiani hanno almeno una patologia cronica, e quasi 13 milioni ne hanno più di una.¹⁵

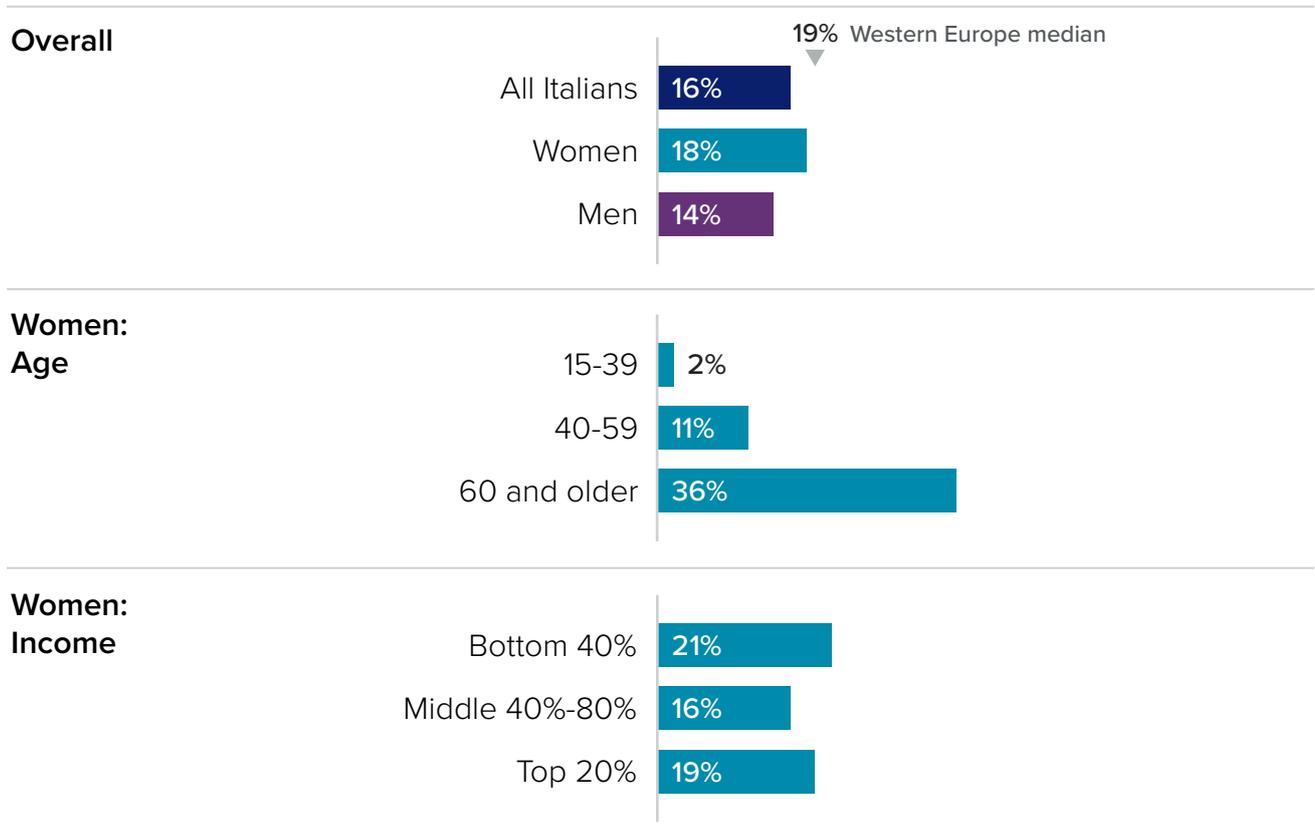
Complessivamente, nel 2020 il 16% degli italiani ha dichiarato di avere problemi di salute che impediscono loro di fare cose che alla loro età normalmente si possono fare, simile al valore medio del 19% per i paesi dell'Europa occidentale.

Il 18% delle donne italiane in generale risponde in questo modo, anche se questa cifra è due volte più alta (36%) tra le donne di età pari o superiore a 60 anni. In particolare, tuttavia, ci sono solo piccole differenze in base al livello di reddito nella propensione delle donne di dichiarare tali problemi.

GRAFICO 5:

Ha problemi di salute che le impediscono di fare qualcosa che normalmente alla sua età si può fare?

Percentuale di "sì"



Il 30% degli italiani riferisce di aver avvertito dolore fisico per gran parte del giorno precedente nel 2020, una cifra tipica dei paesi ad alto reddito.

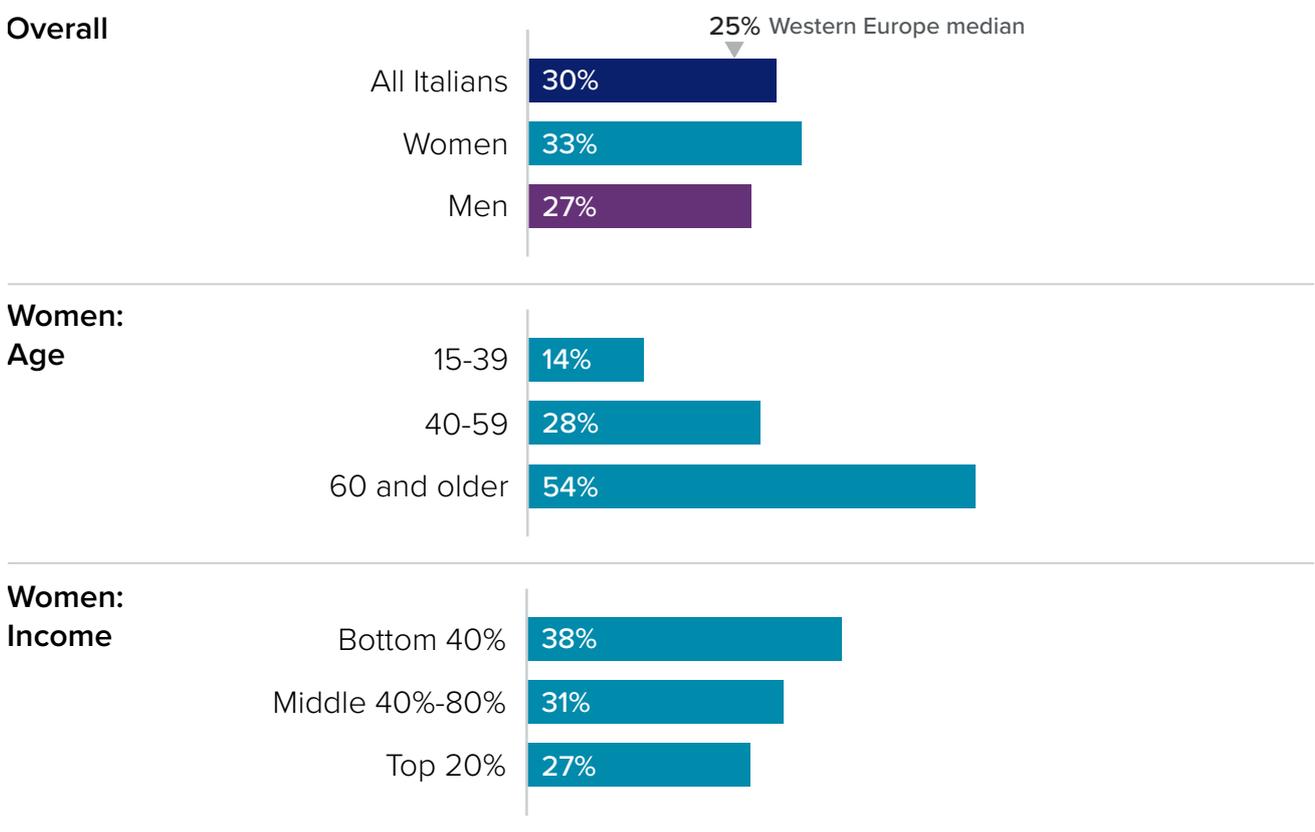
La percentuale di donne italiane che hanno risposto positivamente è un po' superiore rispetto a quella degli uomini, il 33% rispetto al 27%.

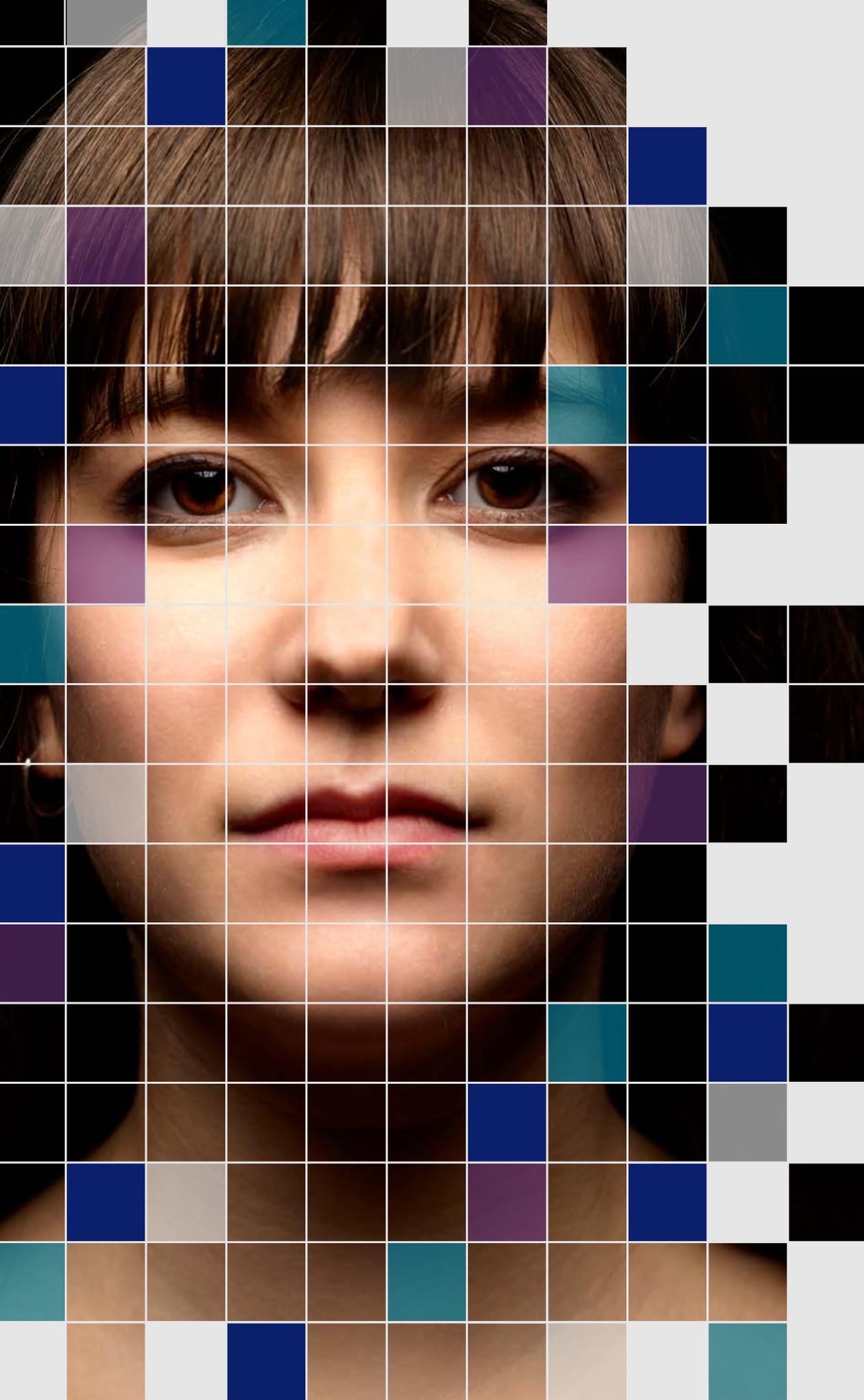
Come per i problemi di salute in generale, le autovalutazioni di dolore fisico aumentano in maniera considerevole con l'età; la maggior parte delle donne italiane di età pari o superiore a 60 anni (54%) dichiara di averne sofferto per gran parte del giorno precedente. Anche in questo caso, vi sono differenze piccole ma significative in base al livello di reddito delle donne: il 38% delle donne appartenenti alle fasce di reddito più basso afferma di aver avvertito dolore fisico per gran parte del giorno precedente, rispetto al 27% delle donne appartenenti alle fasce di reddito più alto.

GRAFICO 6:

Ieri ha provato dolore fisico per gran parte della giornata?

Percentuale di "sì"







CURE PREVENTIVE:

Basse percentuali di screening per il cancro tra le donne italiane

Quasi tutti gli italiani riconoscono il beneficio delle cure preventive; il 93% pensa che andare da un professionista sanitario almeno una volta all'anno per un controllo può aiutare le persone a migliorare la loro salute. Regolari cure preventive, compreso lo screening per il cancro al seno, il cancro della cervice e il cancro del colon retto, fanno parte di un pacchetto di benefici nazionali per legge offerto a tutti gli italiani.^{16,17}

SCREENING PREVENTIVI IN ITALIA

I sistemi sanitari di tutte le regioni italiane devono fornire gratuitamente presso i punti di servizio i seguenti screening:

- screening per il cancro al seno ogni due anni per le donne di età compresa tra 50 e 69 anni
- screening per il cancro della cervice una volta ogni tre anni per le donne di età compresa tra 25 e 64 anni
- screening per il cancro del colon retto ogni due anni per tutti gli italiani di età compresa tra 50 e 69 anni utilizzando esami del sangue fecale occulto
- screening neonatali tra le 48 e le 72 ore dopo la nascita per testare una serie di malattie congenite che richiedono diagnosi e trattamento precoci

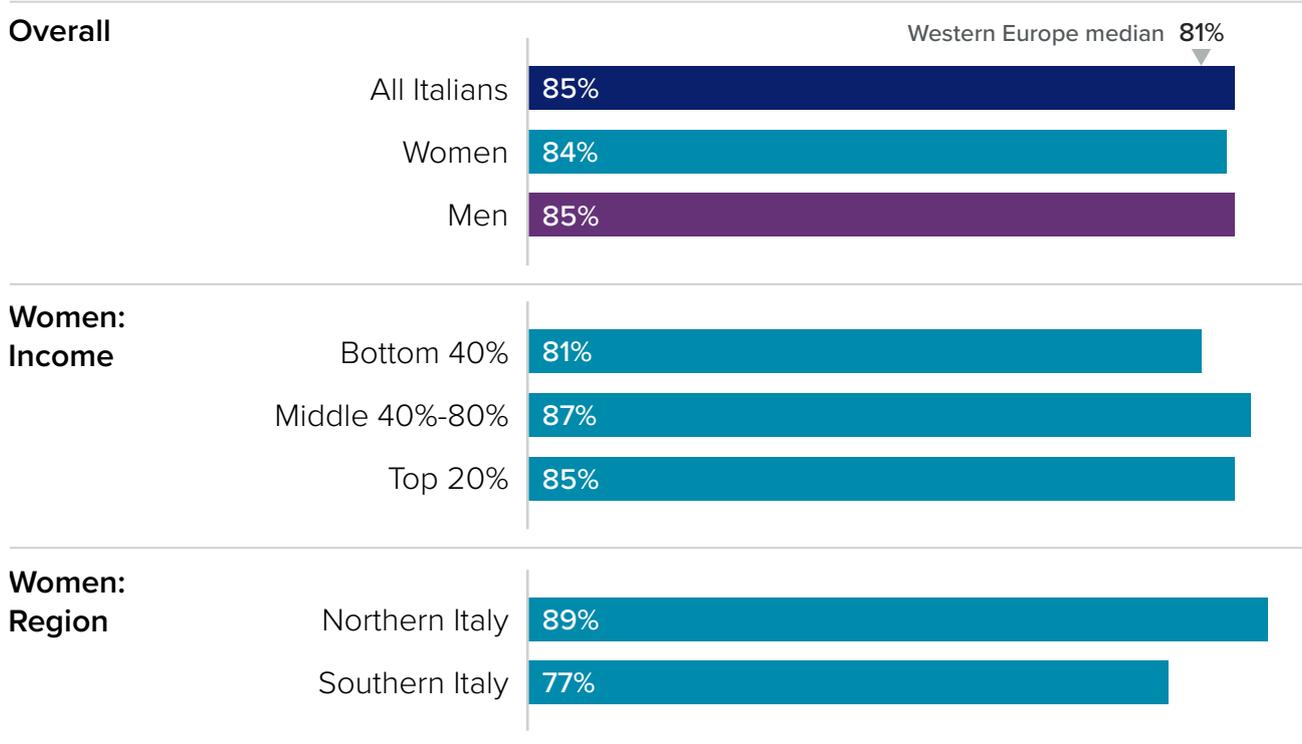
Nonostante la relativamente scarsa soddisfazione degli italiani per la disponibilità dell'assistenza sanitaria (Grafico 1), l'85% dichiara di aver parlato con un operatore sanitario negli ultimi 12 mesi, dato che è al di sopra del valore medio dell'81% per i paesi dell'Europa occidentale.

Le donne con reddito basso rappresentano una percentuale leggermente inferiore rispetto alle donne degli altri gruppi di reddito (81%) ma ancora una volta, vi è una maggiore differenza tra le donne del Nord Italia (89%) e quelle del Sud Italia (77%).

GRAFICO 7:

Negli ultimi 12 mesi, ha parlato della sua salute con un professionista sanitario, come un medico o un infermiere?

Percentuale di "sì"



Agli italiani è stato chiesto anche se negli ultimi 12 mesi si erano sottoposti a quattro esami preventivi specifici.

La percentuale delle donne che ha fatto esami per pressione alta (43%), diabete (15%) e cancro (16%) è quasi uguale al valore medio dell'Europa occidentale.

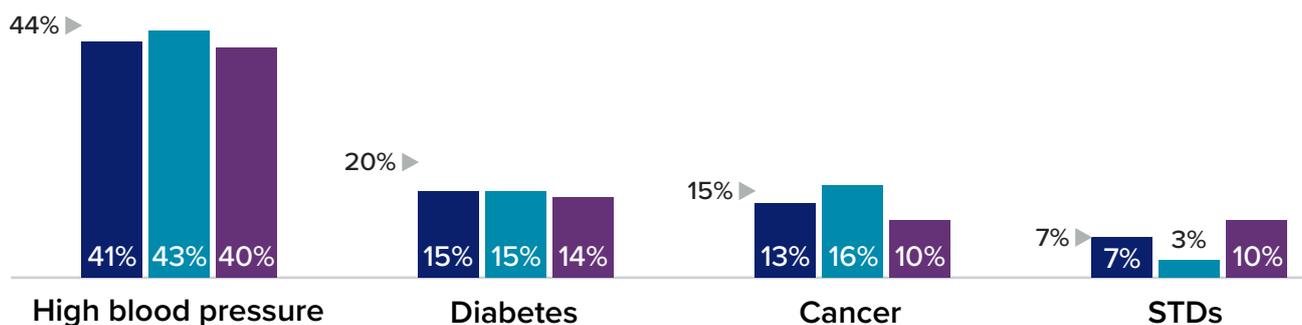
Tuttavia, solo il 3% delle donne italiane dichiara di aver fatto esami per malattie/infezioni a trasmissione sessuale negli ultimi 12 mesi, dato leggermente inferiore al valore medio del 7% per l'Europa occidentale e significativamente al di sotto del 10% per gli uomini italiani.

GRAFICO 8:

Che lei sappia, ha effettuato un test per una delle seguenti patologie negli ultimi 12 mesi?

Percentuale di "sì"

● Valore medio Europa occidentale ● Tutti gli italiani ● Donne ● Uomini



*Con il sondaggio si chiedeva alle persone se si sono sottoposte a "test" per queste quattro patologie oppure ad uno "screening", termine clinico generalmente utilizzato per fare riferimento ai test preventivi programmati. Questa scelta terminologica è stata fatta per garantire che le domande fossero facilmente comprensibili per tutti gli intervistati.

Non sorprende che la percentuale delle donne che si sono sottoposte ad esami per la pressione alta, il diabete e il cancro aumenti con l'età. I test per malattie/infezioni a trasmissione sessuale sono generalmente più comuni tra gli adolescenti e i giovani adulti, ma anche nella fascia di età compresa tra i 15 e i 39 anni, solo il 5% delle donne italiane afferma di aver eseguito esami nell'ultimo anno.

In particolare, le donne italiane delle fasce di reddito inferiore (7%) sono molto meno propense a sottoporsi a esami per il diabete rispetto a quelle delle fasce di reddito medio (21%) o con reddito elevato (20%).

TABELLA 1:

Che lei sappia, ha effettuato un test per una delle seguenti patologie negli ultimi 12 mesi?

Risultati tra le donne italiane

	Pressione sanguigna alta	Diabete	Cancro	Malattie sessualmente trasmissibili
Età				
15-39	23%	3%	4%	5%
40-59	37%	11%	21%	5%
Dai 60 anni in su	62%	29%	19%	1%
Reddito				
40% inferiore	46%	7%	13%	4%
40%-80% medio	41%	21%	19%	3%
20% superiore	38%	20%	11%	5%

Il sistema sanitario italiano fornisce screening biennali gratuiti per tutte le donne di età compresa tra i 50 e i 69 anni.

Tra le donne italiane in questa fascia di età, il 20% afferma di aver fatto esami per il cancro negli ultimi 12 mesi, ben al di sotto del 50% che ci si aspetterebbe se tutte avessero seguito questo programma di screening.

La pandemia di COVID-19 può aver influenzato in qualche modo queste cifre nel 2020; ha portato a un minor numero di screening contro il cancro in molti paesi europei, in quanto il personale sanitario ha cercato di ridurre il rischio di esposizione al virus limitando il numero di persone che accedono agli ospedali per le cure.¹⁸

SALUTE MENTALE:

La metà degli italiani afferma di essersi sentita preoccupata per gran parte del giorno precedente

Gli esperti della salute hanno documentato l'effetto negativo del COVID-19 sulla salute mentale in alcuni paesi. La minaccia di gravi malattie e gli sforzi di adattamento che richiedono l'isolamento fisico e sociale hanno rappresentato nuove fonti di stress per gran parte della popolazione globale.

Il Gallup World Poll chiede ogni anno alle persone se hanno sperimentato diverse emozioni positive e negative durante buona parte del giorno precedente. Le misure di mitigazione correlate al COVID-19 non sembrano aver influenzato negativamente la salute mentale degli italiani, in quanto le percentuali di coloro che nel 2020 hanno riportato preoccupazione, tristezza, stress e rabbia erano tutte in linea con i risultati degli ultimi anni.

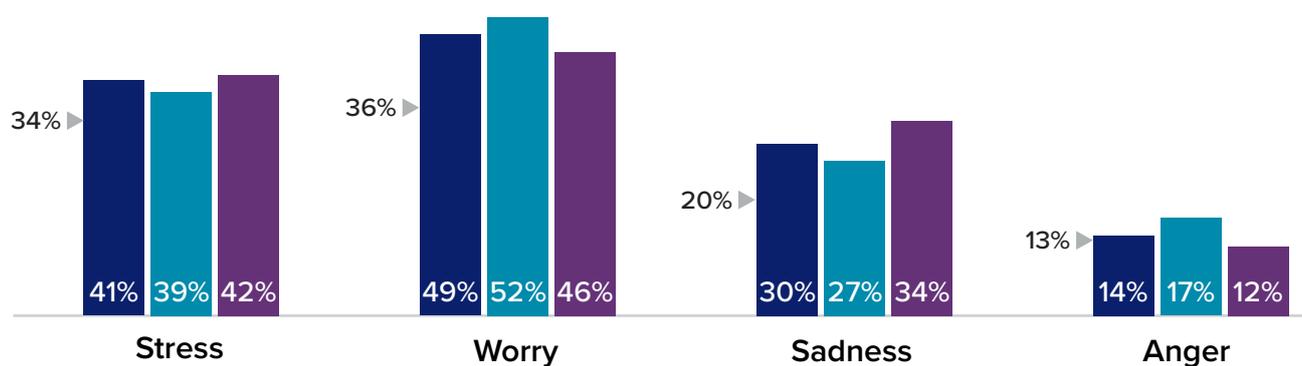
Uno dei motivi per cui la salute mentale degli italiani potrebbe essere stata meno influenzata dal COVID-19 è che le tendenze a lungo termine indicano che la probabilità degli italiani di sperimentare preoccupazione è generalmente superiore alla media del resto dell'Europa occidentale. Nel 2020, il 49% di tutti gli italiani, tra cui il 52% delle donne e il 46% degli uomini, ha dichiarato di aver avvertito preoccupazione per gran parte del giorno precedente. Tra le 17 popolazioni dell'Europa occidentale, il valore mediano è pari al 36%; solo i maltesi (67%) e i portoghesi (67%) hanno registrato valori maggiori rispetto agli italiani, mentre gli spagnoli hanno valori simili che si attestano al 50%.

GRAFICO 9:

Ieri ha provato i seguenti sentimenti durante una gran parte della giornata?

Percentuale di "sì"

● Valore medio Europa occidentale ● Tutti gli italiani ● Donne ● Uomini





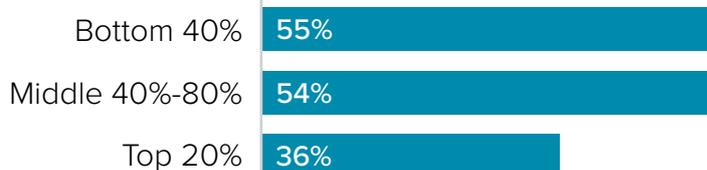
Le autovalutazioni relative alle preoccupazioni scendono sostanzialmente tra le donne italiane nel quintile a reddito più alto del paese, con il 36% di questo gruppo che afferma di aver sperimentato preoccupazioni per gran parte del giorno precedente, rispetto a più della metà delle donne a medio reddito (54%) e basso reddito (55%). Tuttavia, questo modello non si ripete tra gli uomini italiani.

GRAFICO 10:

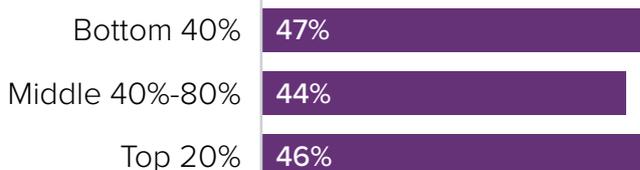
Ha provato preoccupazione per una gran parte della giornata ieri?

Percentuale di "sì" tra gli italiani

Women: Income



Men: Income





VIOLENZA CONTRO LE DONNE:

Nove donne italiane su 10 affermano che la violenza domestica è un problema diffuso nel paese

Secondo il database globale delle Nazioni Unite sulla violenza contro le donne, il 19% delle donne che ha o ha avuto un partner in Italia tra i 18 e i 74 anni riferisce di aver subito violenza fisica e/o sessuale dal partner almeno una volta nella vita.

Tale cifra è inferiore a quella dei paesi vicini, tra cui il 29% nel Regno Unito, il 26% in Francia e il 22% in Germania.¹⁹

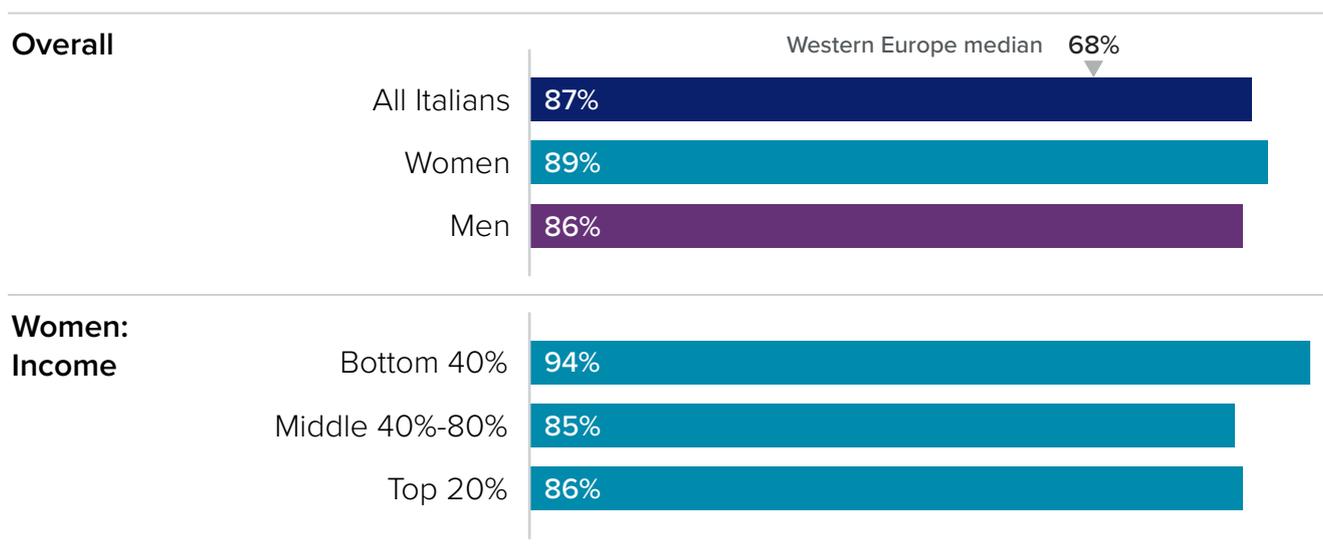
L'Hologic Global Women's Health Index rileva che l'**87%** degli adulti italiani afferma che la violenza domestica rimane un problema diffuso in Italia, ben al di sopra del valore medio del **68%** per i paesi dell'Europa occidentale.

Le donne (89%) e gli uomini (86%) italiani rispondono allo stesso modo su questo tema. Le donne che appartengono alla fascia di reddito più bassa del paese (40%) sono per il 94% più propense a dichiarare che la violenza domestica è un problema diffuso rispetto a quelle che appartengono alle fasce a reddito medio (85%) e a reddito elevato (86%).

GRAFICO 11:

Ora vorrei porle una domanda sulla violenza domestica. La violenza domestica può essere fisica, psicologica o comprendere atti sessuali subiti contro la propria volontà e perpetrati da una persona con cui si convive. Secondo lei, la violenza domestica è un problema diffuso in Italia o no?

Percentuale di "sì"



Nel 2019, il parlamento italiano ha approvato una nuova legge, chiamata Codice Rosso, che accelera la risposta del sistema giudiziario alle segnalazioni di violenza domestica e applica sanzioni più severe per abusi da parte di familiari o conviventi.²⁰ Tuttavia, alcuni legislatori si sono astenuti dal voto, sostenendo che la nuova legge non fa abbastanza per affrontare le cause alla radice della violenza di genere nella società italiana.²¹

Come in altri paesi, i funzionari italiani hanno segnalato un aumento della violenza contro le donne durante i lockdown da COVID-19 perché molte vittime non sono state in grado di connettersi in modo sicuro con i centri di servizi di abuso domestico. Nel 2020, la più importante linea telefonica dedicata alla segnalazione di violenza domestica del paese ha riportato un calo del 55% del volume delle chiamate nelle prime due settimane di marzo rispetto allo stesso periodo del 2019, attribuito dalle autorità alla ridotta libertà in situazioni di confinamento forzato.²²

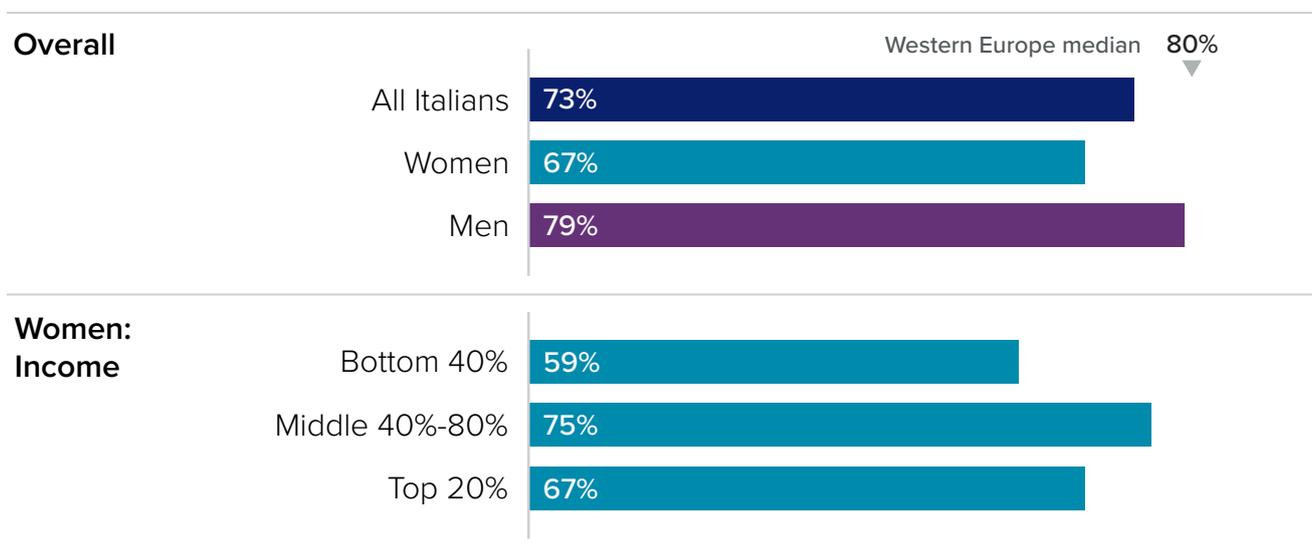
Un terzo delle donne italiane non si sente sicura a camminare da sola nella propria zona di notte

Circa tre quarti degli italiani in generale (73%) dicono di sentirsi sicuri a camminare da soli nel loro quartiere di notte, anche se, come in altri paesi, le donne italiane (67%) hanno meno probabilità di rispondere allo stesso modo rispetto agli uomini (79%). Tra le donne di fascia di reddito bassa del paese (40%) il dato scende ancora di più, fino al 59%.

GRAFICO 12:

Prova una sensazione di sicurezza a camminare da sola di notte nella città o nella zona in cui vive?

Percentuale di "sì"



RIFERIMENTI

- 1 Italy [Internet]. World Health Organization Regional Office for Europe. 2021; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.euro.who.int/en/countries/italy>
- 2 Ferre F, de Belvis AG, Valerio L, Longhi S, Lazzari A, Fattore G, et al. Italy: health system review. *Health Syst Transit*. 2014;16(4):1-168.
- 3 Toth F. How health care regionalisation in Italy is widening the North-South gap. *Health Econ Policy Law*. Luglio 2014;9(3):231-49. doi: <https://doi.org/10.1017/s1744133114000012>
- 4 Population structure and ageing [Internet]. eurostat Statistics Explained. 2021; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing
- 5 GBD 2017 Italy Collaborators. Italy's health performance, 1990–2017: findings from the Global Burden of Disease Study 2017. *The Lancet Public Health*. 2019;4(12):E645-E657. doi: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30189-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30189-6)
- 6 Tondo L, Giuffrida A [Internet]. Italy's large elderly population bearing brunt of coronavirus. 3 marzo 2020; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/03/italy-elderly-population-coronavirus-risk-covid-19>
- 7 Paterlini M. Covid-19: Italy has wasted the sacrifices of the first wave, say experts. *BMJ* 2020; 371:m4279. doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.m4279>
- 8 Report of the Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health (EXPH) on Access to health services in the European Union [Internet]. Commissione Europea. 2016; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/expert_panel/docs/015_access_healthservices_en.pdf
- 9 Screening for women between 50-69 (summary information for women) [Internet]. Commissione Europea. 2021; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://healthcare-quality.jrc.ec.europa.eu/european-breast-cancer-guidelines/screening-ages-and-frequencies/women-50-69/summary>
- 10 EU committed to stop violence against women [Internet]. Service for Foreign Policy Instruments. Commissione Europea. 25 novembre 2020; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: https://ec.europa.eu/fpi/eu-committed-stop-violence-against-women-2020-11-25_en
- 11 Maternal mortality ratio (modeled estimate, per 100,000 live births) – Italy [Internet]. World Bank Data. 2019; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://data.worldbank.org/indicator/SH.STA.MMRT?locations=IT>
- 12 Italy: Country Health Profile 2017 [Internet]. European Observatory on Health Systems and Policies. 14 novembre 2017; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://eurohealthobservatory.who.int/publications/m/italy-country-health-profile-2017>
- 13 Healthy life expectancy (HALE) at birth (years) [Internet]. World Health Organization. 2021; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-ghe-hale-healthy-life-expectancy-at-birth>
- 14 Life expectancy at birth, total (years) - Italy [Internet]. World Bank Data. 2019; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?amp%3Bname_desc=false&end=2019&locations=IT&start=1960&view=chart
- 15 State of Health in Italy: Statistics & Facts [Internet]. Statista Research Department. 24 febbraio 2021; [link consultato il 3 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.statista.com/topics/6303/state-of-health-in-italy/>
- 16 International Health Care System Profiles: Italy [Internet]. The Commonwealth Fund. 2020; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.commonwealthfund.org/international-health-policy-center/countries/italy>
- 17 Misure di prevenzione sanitaria [Internet]. Ministero della Salute. 2021; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.salute.gov.it/portale/lea/dettaglioContenutiLea.jsp?lingua=italiano&id=5442&area=Lea&menu=prevLea>
- 18 Crul M, Aapro M, Price R, Couespel N, Lawler M [Internet]. The Impact of COVID-19 on Cancer in Europe: The 7-Point Plan to Address the Urgency and Build Back Better. European Cancer Organisation. 2020; [link consultato il 3 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.europecancer.org/component/attachments/?task=download&id=375>
- 19 Global Database on Violence Against Women [Internet]. UN Women. 2020; [link consultato il 4 agosto 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://evaw-global-database.unwomen.org/es/countries/europe/italy>

- 20** Violenza sulle donne, il codice rosso è legge: c'è il sì del Senato [Internet]. La Repubblica. 17 luglio 2019; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: https://www.repubblica.it/politica/2019/07/17/news/codice_rosso_senato-231421710/
- 21** Code red: Italy passes new domestic violence law [Internet]. The Local Italy. 18 luglio 2019; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.thelocal.it/20190718/code-red-italy-passes-new-domestic-violence-law/>
- 22** Cristoferi C, Fonte, G [Internet]. In Italy, support groups fear lockdown is silencing domestic abuse victims. Reuters. 4 aprile 2020; [link consultato il 2 settembre 2021]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-italy-violence/in-italy-support-groups-fear-lockdown-is-silencing-domestic-abuse-victims-idUSKBN21MOPM>

Il nostro obiettivo, che consiste nel garantire una vita più sana ovunque e ogni giorno, si alimenta del **nostro impegno** a diventare promotori globali della salute delle donne. Consideriamo un nostro successo l'esaudimento **della promessa** di dare vita a *The Science of Sure*[®], mediante la qualità dei prodotti, la differenziazione clinica, le relazioni con i clienti e il talento e il coinvolgimento dei nostri team.

Hologic intende condurre
l'Hologic Global Women's Health Index
in collaborazione con Gallup per gli anni a venire.



HOLOGIC[®]

Hologic, S.r.l. | Viale Città d'Europa 681 | 00144 Roma, Italy
hologic.com | hologic.womenshealthindex.com

RAPPRESENTANTE LOCALE:

Jose Yebra

General Manager

emeacwomenshealthindex@hologic.com

© 2021 Hologic, Inc. Tutti i diritti espressamente riservati.

MISC-07932-ITA-IT rev. 001. Hologic, The Science of Sure e i logo associati sono marchi o marchi registrati di Hologic, Inc. e/o delle sue consociate negli Stati Uniti e/o in altri paesi. Il presente documento contiene materiali di ricerca proprietari di Hologic, Inc.

Il presente documento non può essere modificato senza il previo consenso scritto di Gallup, Inc. e di Hologic, Inc. Gallup[®] è un marchio di Gallup, Inc. Tutti gli altri marchi e copyright appartengono ai rispettivi proprietari. Informazioni e materiali del Gallup World Poll, copyright © 2005, 2021 Gallup, Inc. Tutti i diritti riservati. Utilizzati in questo documento su licenza.