



Fondazione  
**onda**

Osservatorio nazionale sulla salute  
della donna e di genere

# LA SALUTE DELLA DONNA

La sfida della denatalità

Libro bianco 2020



**FrancoAngeli**



I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

# **LA SALUTE DELLA DONNA**

La sfida della denatalità

**Libro bianco 2020**

---

**FrancoAngeli**

Si ringrazia



per aver reso possibile la realizzazione del Libro bianco.

Per Onda hanno curato il volume **Nicoletta Orthmann**, Coordinatore medico-scientifico e **Marco Brugora**, con la collaborazione di **Emanuela Caputo**, Responsabile comunicazione.

Note sulle condizioni di utilizzo e divulgazione dei dati provenienti dal gruppo di lavoro dell'Osservatorio:

1) *Inserimento di tale dicitura: "Fonte: Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere";*

2) *Inserimento del logo dell'Osservatorio.*

Copyright © 2020 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 della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

# Indice

<b>Premessa. La settima edizione del Libro bianco sulla salute della donna</b> , a cura di <i>Francesca Merzagora</i>	pag.	9
<b>Interventi introduttivi</b> , <i>Sen. Paola Boldrini, Sen. Maria Riz-zotti, On. Rossana Boldi, Massimo Scaccabarozzi</i>	»	13
<b>Prefazione</b> , a cura dell'On. <i>Sandra Zampa</i>	»	21

## Parte I

### *La popolazione femminile*

<b>1. Popolazione</b>	»	27
1.1. Indicatori demografici	»	27
1.2. Salute riproduttiva e materno-infantile	»	28
1.3. Tumori	»	30
1.4. Invecchiamento e cronicità	»	31
1.5. Mortalità per causa e classe di età	»	32
Riferimenti bibliografici	»	33
<b>2. Fattori di rischio e stili di vita</b>	»	34
2.1. Fumo di tabacco	»	34
2.2. Consumo di alcol	»	35
2.3. Sovrappeso, obesità e sedentarietà	»	35
Riferimenti bibliografici	»	36
<b>3. Infezione da Coronavirus SARS-CoV-2. Differenze di Genere</b> , di <i>Elena Ortona, Giovannella Baggio</i>	»	37
3.1. Introduzione	»	37

3.2. Dati epidemiologici	pag.	37
3.3. Eziopatogenesi di SARS-CoV-2	»	38
3.4. Meccanismi alla base delle differenze di sesso	»	40
3.5. La trasmissione mamma bambino	»	42
3.6. Fattori di rischio e co-morbidità	»	43
3.7. Conclusioni	»	44
Riferimenti bibliografici	»	45

## **Parte II**

### *Denatalità*

<b>4. Il calo delle nascite: inquadramento del fenomeno, di</b>		
<i>Gian Carlo Blangiardo</i>	»	49
4.1. Le tendenze di fondo: dal secondo dopoguerra al tempo del Covid	»	49
4.2. Una scelta in bilico tra rinvii e rinunce	»	50
4.3. Comportamenti convergenti	»	54
4.4. Eppure il numero di figli desiderato è ben più alto di quello realizzato	»	56
4.5. Guardando oltre Covid-19	»	58
<b>5. I determinanti sociali della denatalità: disagio psichico e perdita dei legami, di</b>		
<i>Carla Collicelli</i>	»	60
5.1. La crisi della natalità in Italia	»	60
5.2. La debolezza delle politiche familiari	»	61
5.3. Incertezza, ansia e disagio psichico	»	62
5.4. Una società disconnessa e impaurita	»	64
5.5. Individualismo e solitudine	»	65
5.6. Quali vie di uscita?	»	67
Riferimenti bibliografici	»	68
<b>6. L'impatto del calo delle nascite sul sistema economico, di</b>		
<i>Alfonso Giordano</i>	»	69
6.1. Popolazione e economia: dalla numerosità alla struttura per età	»	69
6.2. Il percorso demografico dell'Italia dalla crescita al declino economico	»	71
6.3. Possibili opzioni di policy per mitigare il calo della popolazione attiva	»	74
6.4. Conclusioni	»	76
Riferimenti bibliografici	»	77

<b>7. I fattori che riducono la fertilità</b> , di <i>Filippo Maria Ubal- di, Federica Innocenti, Danilo Cimadomo, Laura Rienzi</i>	pag. 79
7.1. Introduzione	» 79
7.2. Stili di vita	» 80
7.3. Sostanze tossiche ambientali	» 81
7.4. Età materna avanzata	» 82
7.5. Malattie sessualmente trasmesse e malattia infiam- matoria pelvica	» 83
7.6. Condizioni patologiche	» 84
Riferimenti bibliografici	» 87
<b>8. La denatalità: il punto di vista del neonatologo</b> , di <i>Fabio Mosca</i>	» 89
8.1. Considerazioni iniziali	» 89
8.2. Un osservatorio privilegiato	» 92
8.3. Il ruolo delle società scientifiche dell'area materno- infantile	» 94
8.4. L'impegno della SIN e dei neonatologi	» 95
<b>9. Tutela della maternità in epoca Covid</b> , di <i>Elsa Viora</i>	» 98
9.1. Quando tutto è cambiato	» 98
9.2. Informazioni utili per le donne in gravidanza	» 100
9.3. Consigli pratici per gli operatori	» 103
9.4. Conclusioni	» 104
Riferimenti bibliografici	» 106
<b>10. Misure e progetti a sostegno della natalità</b>	» 107
10.1. Il welfare aziendale	» 107
10.1.1. Nuove proposte alla luce dei cambiamenti so- ciali, di <i>Antonella Pinzauti</i>	» 107
10.1.1.1. Welfare aziendale: conciliare Benes- sere e Produttività	» 107
10.1.1.2. Welfare aziendale e Work life bal- ance	» 110
10.1.1.3. Case history, a cura della <i>dr.ssa Ma- tilde Petracca</i>	» 111
10.1.1.4. Le sfide dell'oggi	» 114
10.1.2. Il welfare per la salute nel settore farmaceuti- co, di <i>Antonio Messina</i>	» 115
10.1.2.1. Il ruolo delle donne nell'industria farmaceutica	» 115
10.1.2.2. Nell'industria farmaceutica un wel- fare aziendale moderno per benesse- re, salute e natalità	» 116

10.1.2.3. Quadro di sintesi delle principali politiche di welfare aziendale	pag. 117
10.1.2.4. Industria farmaceutica e medici del lavoro uniti per diffondere il welfare della salute	» 120
<i>Box. Welfare aziendale per la natalità 2.0, di Sara Amori</i>	» 122
10.2. L'Osservatorio famiglie: un progetto per rilanciare la cultura della natalità, di <i>Chiara Bidoli</i>	» 125
10.2.1. Osservatorio Mamme: da dove siamo partiti	» 125
10.2.2. Da Osservatorio Mamme a Osservatorio Famiglie	» 126
10.2.3. Indagine sulle famiglie: perché non si fanno più figli?	» 127
10.2.4. Indagine: Famiglie ai tempi del Covid	» 129
10.3. Progetto pilota Natalità: l'esperienza modenese, di <i>Giuseppe Masellis</i>	» 130
Riferimenti bibliografici	» 134
<b>11. Malattie croniche e il desiderio di maternità: i progetti di Onda, di Nicoletta Orthmann</b>	» 135
11.1. Desiderio di genitorialità: oltre la malattia	» 135
11.2. L'importanza della pianificazione della gravidanza	» 136
11.3. Ruoli e aspetti da valorizzare nel percorso	» 137
11.4. I progetti di Onda	» 138
Riferimenti bibliografici	» 141
<i>Box. Tumori, fertilità e gravidanza</i>	» 142
<b>12. Parole fertili: viaggio alla ricerca di un figlio, di Cristina Cenci</b>	» 145
Riferimenti bibliografici	» 151
<b>13. Tutti insieme appassionatamente. Esperienza di una famiglia numerosa nel 2020, di Eugenio e Gabriella Lao</b>	» 152
13.1. La Legge 551/61	» 152
13.2. Noi, una famiglia numerosa nel 2020	» 153
13.3. Un reticolo di relazioni	» 155
13.4. Ad amare si impara	» 155
13.5. Famiglie accoglienti	» 156
13.6. Educazione Orizzontale	» 157
13.7. In conclusione	» 158
Riferimenti bibliografici	» 159
<b>Conclusioni. L'Italia può rinascere?, di Alessandro Rosina</b>	» 160

## **Premessa. La settima edizione del Libro bianco sulla salute della donna**

a cura di *Francesca Merzagora\**

La settima edizione del Libro bianco è pubblicata in un anno segnato in modo profondo dalla pandemia Covid-19 che ha visto tristemente l'Italia tra i Paesi maggiormente colpiti.

Come da tradizione, il volume prevede una prima parte che tratteggia, secondo un approccio di genere, lo scenario demografico ed epidemiologico della popolazione femminile, con un focus sulla salute riproduttiva e materno-infantile e analizza i determinanti di salute con particolare riferimento agli stili di vita che sono i cardini della prevenzione primaria.

A completamento della prima parte è stato inserito un capitolo dedicato all'infezione da SARS-CoV-2 con particolare attenzione alle differenze di genere. Le statistiche rilevate nel mondo, infatti, evidenziano come l'infezione produca effetti diversi nei due sessi con un tasso di letalità quasi doppio negli uomini rispetto alle donne. I dati italiani confermano questo andamento con un tasso di letalità e una percentuale di decessi di gran lunga superiore negli uomini rispetto alle donne nonostante il numero di casi confermati sia leggermente più elevato nel sesso femminile.

Abbiamo voluto dedicare la seconda parte di approfondimento al tema della denatalità, fenomeno che da tempo come Osservatorio attenzioniamo e che rappresenta una delle più importanti e urgenti sfide che il nostro Paese deve affrontare.

Lo ha sottolineato recentemente il Presidente della Repubblica Sergio Mattarella, commentando gli ultimi dati pubblicati dall'Istat che hanno registrato una riduzione della popolazione italiana di 116 mila unità dovuta al bilancio negativo della dinamica di nascite e decessi. Nel 2019 il "ricambio naturale" è sceso a -212 mila unità, il più basso dal 1918: per ogni 100

\* Presidente Fondazione Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna e di genere.

persone che muoiono in Italia ne nascono dunque solo 67. Dieci anni fa erano 96.

La popolazione continua a invecchiare e fa sempre meno figli: un “inverno demografico”, come lo hanno definito alcuni sociologi, che colpisce l’Italia da diversi decenni e che trova ragione in numerosi fattori, biologici, antropologici, ambientali, sociali e non ultimo economici.

In ragione della poliedricità del tema, abbiamo coinvolto in questo progetto editoriale esperti afferenti a diversi ambiti – clinico, statistico-demografico, economico, sociologico – con l’intento di ricostruire, attraverso differenti prospettive, una panoramica del fenomeno, analizzandone cause, conseguenze e possibili strategie di contrasto. Abbiamo inoltre coinvolto professionisti, associazioni e realtà anche aziendali, a vario titolo impegnate nella promozione di iniziative concrete volte a sostenere la natalità e la genitorialità. Nel volume sono riportati necessariamente solo una parte dei tanti progetti messi in campo: non potendoli citare tutti, ne menzioniamo solo alcuni in rappresentanza, consapevoli del valore del contributo di ciascuno.

Il fenomeno della denatalità ha ormai assunto in Italia dimensioni preoccupanti: le 420 mila nascite del 2019 hanno segnato, purtroppo, un nuovo record negativo con una diminuzione di oltre 19 mila unità rispetto all’anno precedente (-4.5%).

Ci si chiede quali saranno i nuovi scenari disegnati dalle conseguenze della pandemia da Coronavirus Covid-19, in particolare il prolungato confinamento domestico, l’impatto psicologico, il clima di forte incertezza e la crisi economica.

Lascio la parola agli esperti per le previsioni su come e se l’Italia potrà “rinascere”, ma come Presidente di Fondazione Onda e soprattutto come donna e cittadina italiana sento il desiderio di guardare al futuro con fiducia e ottimismo. I dati nazionali pubblicati dall’Istat non sono confortanti in questo senso, ma ci sono piccoli segnali positivi che ritengo giusto cogliere e valorizzare.

Mi riferisco, in particolare, ai dati pubblicati dalla Clinica Mangiagalli dell’Ospedale Policlinico di Milano, uno degli Ospedali italiani con i Bolini Rosa, che ha registrato un inatteso picco di nascite (+6%) nel primo semestre del 2020, proprio nel periodo più critico dell’emergenza coronavirus, probabilmente dovuto a una maggior affluenza delle coppie che, in un momento così incerto e complicato, hanno preferito rivolgersi a strutture considerate più sicure anche per l’elevato numero di parti annuali.

Ho letto con una certa emozione anche la notizia, altrettanto in controtendenza, che nell’Ospedale di Manerbio, in provincia di Brescia, zona in cui si sono registrati i primi casi di Covid-19 e territorio tra i più colpiti in Lombardia, si sono registrate 16 nuove nascite in un solo giorno e l’analisi

dei dati relativi ai primi sei mesi dell'anno documentano un incremento di dodici unità rispetto al medesimo periodo del 2018.

Sono piccoli segnali “puntiformi”, che certamente non possono essere interpretati in chiave di ripresa demografica, considerando anche solo le conseguenze economiche della pandemia che proietteranno le loro lunghe ombre per i prossimi mesi e anni; tuttavia, nello scenario italiano così difficile e incerto, sono notizie che dovrebbero dare speranza, ancor più provenendo dalla regione italiana che è stata più duramente colpita dalla pandemia e in cui si sono registrati più decessi.

Anche il boom di richieste da parte di coppie che si sono rivolte ai centri per la fecondazione assistita (+20% registrato tra metà giugno e metà luglio 2020, rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente) è un segnale positivo, come ha commentato il Presidente della SIRU Società Italiana di Riproduzione Umana, Antonino Guglielmino: oltre a essere dovuto a tutte le coppie che non hanno potuto avviare il percorso nei mesi di lockdown e al timore di nuove chiusure per eventuali seconde ondate di contagi, è la manifestazione di un maggior desiderio di famiglia.

A luglio la Camera dei Deputati ha dato via libera all'unanimità alla proposta di legge delega sull'assegno unico e universale per figli che rappresenta il primo pilastro del Family Act approvato dal Governo lo scorso 11 giugno, volto a dare sostegno alla genitorialità, alla funzione sociale ed educativa delle famiglie e alla natalità: sono i primi segnali di un impegno politico concreto per il futuro del nostro Paese che ci avvicinano ai modelli europei più avanzati. Li aspettavamo da tempo e oggi più che mai ci devono incoraggiare a lavorare, ciascuno per il proprio ambito di competenza, per contribuire a far ripartire l'Italia.

Rivolgo un ringraziamento personale alle Istituzioni e agli autori che hanno impegnato parte del loro prezioso tempo per dare un contributo di valore alla realizzazione di questo libro.

Un grazie speciale anche a Farmindustria che da sempre ci sostiene nel promuovere la salute delle donne e la medicina di genere, connotandosi per una sensibilità speciale nel cogliere gli obiettivi dei nostri progetti editoriali, scientifici e istituzionali.



# Interventi introduttivi

## 1.

L'Italia, come ci ricordano numerosi studi, è uno dei Paesi meno fecondi al mondo: oltre a non essersi risollezata dai bassi livelli raggiunti, ha subito anche un peggioramento durante la crisi economica. Adesso, dopo l'uscita dagli anni più acuti della recessione, faticiamo verso il recupero perché la denatalità passata si sta ulteriormente riducendo nelle donne, che entrano in età riproduttiva più tardi. L'arrivo di un figlio ha un impatto soprattutto sul tempo delle madri, sui costi delle famiglie, mentre deve coinvolgere, come benessere relazionale, tutta la coppia e deve essere riconosciuto come valore sociale che aiuta e riesce a rendere più solido un futuro comune.

Quando parliamo di famiglie dobbiamo tenere presente che si interconnettono diversi aspetti: dalla natalità, all'occupazione femminile, dallo sviluppo economico del Paese, alla tenuta del nostro sistema pensionistico, ecc.

La scarsa occupazione femminile incide fortemente e condiziona il desiderio di maternità e anche di paternità. La scelta di fare figli è senza dubbio una scelta privata e personale, ma è dovere della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini e impediscono il pieno sviluppo della persona umana.

Innanzitutto, analizzando le ragioni per cui non si fanno figli. Per la prospettiva di lavori precari e salari non adeguati alle aspettative e ai costi della vita, la difficoltà delle donne ad accedere al mondo del lavoro e avere prospettive di carriera, le politiche insufficienti di sostegno alla famiglia o per la casa. Si tratta di elementi materiali che si incrociano con quelli culturali, con le donne ancora imprigionate in ruoli di genere e stereotipi

impermeabili al cambiamento, che vedono ancora di loro pertinenza primariamente la cura e la crescita dei figli. Mentre la vera scommessa culturale e sociale da vincere è quella di creare le condizioni affinché ci sia una reale condivisione dei tempi di vita e di lavoro tra uomo e donna, più che una conciliazione di orario di lavoro.

Stabilizzarsi nel mondo del lavoro, avere un reddito dignitoso, avere servizi continuativi è sempre più una condizione sine qua non per poter desiderare di avere figli. Ecco perché sono sempre più numerose le donne tra i 35 e i 39 anni che decidono di avere figli rispetto alle donne tra i 25 e i 29 anni. I futuri genitori aspettano, quindi, una situazione economica e lavorativa più serena, prima di decidere di avere figli.

Un altro aspetto che influisce sul livello di denatalità del paese e che spesso non trova la giusta considerazione, è quello dell'infertilità/sterilità che colpisce in Italia il 15% delle coppie. È fondamentale, quindi, prevedere delle politiche preventive di informazione e sensibilizzazione sul declino della fertilità e avviare un serio dibattito politico sul tema, per esempio, della procreazione medica assistita per dare alle coppie che lo desiderano uno strumento di lotta non secondario alla denatalità.

Questi sono alcuni dati da cui dobbiamo prendere spunto, che evidenziano l'urgenza a cui siamo chiamati oggi. In questa direzione si inserisce il Family Act del Governo ma soprattutto la proposta, avanzata dal PD e già approvata da un ramo del Parlamento, di riordinare le misure a sostegno dei figli a carico, attraverso l'assegno universale, architrave di una nuova politica di welfare. La misura si rifà alle migliori pratiche in vigore negli altri Paesi europei e ha una idea molto chiara: chiunque abbia figli, a prescindere dalla sua condizione, non può essere lasciato solo nel mantenerli.

Per uscire da questo inverno demografico occorre agire e anche molto in fretta. Per riprendere l'andamento procreativo e riportarlo a livelli che ci facciano uscire dall'attuale criticità occorrono interventi strutturali e duraturi ma, a mio avviso, l'elemento reale di svolta sta nella capacità di incrementare l'occupazione femminile, poiché (contrariamente allo stereotipo) quanto più le donne lavorano e hanno un'indipendenza, tanto più fanno figli. Basta guardare al nostro Paese e agli ultimi dati Istat: al Nord, dove è più alta l'occupazione femminile, si registra un numero maggiore di nascite. Le donne con maggiori difficoltà economiche, spesso, devono scegliere tra lavoro e figli. E, nel farlo, bisogna tenere insieme la dimensione economica con quella relazionale, la corresponsabilità con la dignità sociale, la presenza di servizi educativi e politiche di incremento delle relazioni nelle comunità territoriali.

La denatalità è il segno di una grande mancanza di fiducia e di prospettive e per restituirle servono progetti strutturati e organici. Senza, davvero,

il Paese è destinato a una lenta agonia. La pandemia del Covid-19 ha amplificato timori e incertezze, nonché preoccupazioni per il proprio futuro. Il nostro compito, non solo come legislatori ma soprattutto come cittadini, è quello di impegnarci per aiutare il nostro Paese a ripartire.

*Sen. Dott.ssa Paola Boldrini*

Vice Presidente della Commissione 12° Igiene e Sanità del Senato  
Commissione Bicamerale per l'Infanzia e l'Adolescenza  
Senato della Repubblica

## 2.

“La vita è adesso” recita il titolo di una celebre canzone italiana. Ed è proprio dalla parola vita che ciascuno di noi dovrebbe partire per unire ogni forza a propria disposizione, mettendo il problema della denatalità al centro dell'agenda politica e convogliando su di esso tutte le migliori idee economiche e sociali per il nostro Paese. L'energia per imprimere una svolta non manca ai giovani cresciuti nell'era della post rivoluzione digitale e sempre più proiettati nel futuro. Forse disillusi dalle difficoltà nel trovare un lavoro stabile che dia loro fiducia in se stessi e sicurezza, ma, al netto delle differenze di opportunità Nord-Sud, sono giovani capaci, preparati, pieni di inventiva, creatività e, perché no, di sogni.

“La vita è sogno” è il titolo di un famoso dramma di Calderón de la Barca, così come il sogno è vita quando non rimane sospeso nel vuoto del desiderio o delle occasioni mancate, ma si nutre di progettualità e del saper fare. Il lavoro al primo posto, certo. Ma anche la famiglia e la genitorialità rientrano nel progetto di vita di migliaia di coppie. Siamo noi che, impegnati nelle Istituzioni, dobbiamo farcene carico a livello sistemico perché è anche dal grado della realizzazione personale e del prezioso apporto delle giovani generazioni che dipendono le sorti del Paese.

Il problema della denatalità è tanto spinoso quanto complesso. Ancor più oggi, con le difficoltà legate alla pandemia da Covid-19 che ha messo a dura prova le famiglie. Giocando di anticipo e in via previsionale, la narrazione in numeri degli indicatori demografici rimanda a un 2020 di culle semivuote e un 2021 peggiore. L'emergenza sanitaria e il conseguente lockdown hanno di fatto accelerato il declino demografico che l'Italia vive ormai da anni e stretto ancora più forte i nodi che bloccano la fiducia nel futuro. La fotografia scattata dal Rapporto annuale 2020 dell'Istat è emblematica: al vistoso e costante calo delle nascite degli ultimi dieci anni (in base a fattori dirimenti e concomitanti) si aggiunge quello della disoccupazione e l'aumento del precariato. Se poi si tiene conto che la mina vagante

dell'età che avanza, già dal 2030 farà un decisivo balzo in avanti, con la prospettiva che il lavoro di cura dei nostri “vecchi” ricadrà quasi esclusivamente sui figli, il quadro già di per sé fragile si complica ulteriormente, considerato che l'aumento di persone non autosufficienti inciderà pesantemente sulla spesa previdenziale e sui risvolti legati al calo della forza produttiva.

Bisognerebbe quindi da un lato ridisegnare un modello di società che sappia coniugare il desiderio di maternità che anche le giovani coppie nutrono senza che nessuno debba essere costretto a rinunciare alle proprie aspirazioni, in linea con il percorso di studi e di formazione affrontati (detto fra di noi: il numero di laureate è superiore ai laureati) e a poter dare il loro prezioso contributo alla crescita economica e sociale del Paese. Dall'altro, intervenire sui nodi burocratici e legislativi che bloccano la mobilità sociale, l'impresa, il lavoro.

E invece... invece accade ancora oggi che, all'interno della famiglia, siano proprie le donne lavoratrici a dimettersi per prendersi cura dei propri figli (73%), come ha per l'ennesima volta sottolineato l'Ispettorato nazionale del lavoro nella sua relazione annuale, in cui si evidenzia che sì, è vero, i padri si licenziano, ma quasi esclusivamente per passare a migliore azienda, non per conciliare i tempi vita-lavoro o partecipare attivamente alla gestione familiare.

Esattamente il contrario di quanto accade per esempio in Spagna, in testa, nel 2019, tra i Paesi dell'Unione europea per crescita di occupazione femminile e di uomini che hanno indossato il grembiule da casalingo, o in Finlandia, che nell'interesse di tutti, ha scelto di giocare la carta del “Family friendly” e si batte per la parità di carriera e retribuzione e per i congedi parentali ai padri.

E invece noi viviamo in un Paese bloccato, ingessato, burocratizzato, in stand by, che va rinnovato profondamente e sul cui importante rilancio oggi potremmo puntare a condizione che si utilizzino al meglio i fondi europei del Recovery Fund e naturalmente del Meccanismo europeo di stabilità (Mes). Infrastrutture, risanamento ambientale, energia pulita, sicurezza, giustizia, sanità, medicina di genere, welfare aziendale, defiscalizzazione, imprenditorialità giovanile, nuovo codice degli appalti e semplificazione, pubblica amministrazione: sono solo alcuni dei punti di debolezza su cui intervenire per mettere in sicurezza il Paese e lasciare in eredità ai nostri giovani che aspirano a crearsi una famiglia, l'albero della vita e non terre bruciate dall'inerzia oltre che dai cambiamenti climatici e ambientali. Perché, vedete, va tutto bene in questa fase emergenziale per combattere la denatalità. Ma ci vorrebbe più coraggio di voltare pagina in una logica di sistema. Vanno bene i bonus bebè, i piccoli sostegni per gli asili nido, lo sconto sui pannolini, il contributo economico alle casalinghe, ma dob-

biamo creare un nuovo e più incisivo modello di città e quindi di società connettendo i servizi pubblici e privati sulla base dei tempi di vita-lavoro, soprattutto delle donne.

Abbiamo dunque il dovere di intervenire sulla burocrazia che blocca la vita degli italiani. Altrimenti sarà più difficile invertire la tendenza. La parola d'ordine dovrà essere includere, non escludere. Inglobare, non emarginare. Perché senza servizi efficienti e certezze occupazionali le famiglie non crescono e le città diventano trappole in cui la necessità di sopravvivenza condiziona pesantemente le scelte di ognuno. Infatti, il Rapporto Istat rivela che “per circa la metà delle persone che non hanno figli e non intendono averne le motivazioni addotte evidenziano, più che una scelta, una sorta di rassegnazione a fronte di oggettive difficoltà”. Gli Italiani, insomma, continuano a desiderare di avere dei figli, ma si trovano a dover fare i conti con una realtà che li costringe a rinunciare. Un dato su cui riflettere e che deve impegnare tutti noi ad affrontare concretamente la questione delle culle vuote, come una priorità che si fa emergenza per il nostro Paese.

*Sen. Dott.ssa Maria Rizzotti*

Vice Presidente Gruppo Forza Italia

Commissione Igiene e Sanità

Senato della Repubblica

Vice Presidente della Commissione parlamentare di inchiesta sul femminicidio, nonché su ogni forma di violenza di genere

### **3.**

Anche quest'anno, superando tutte le difficoltà create dalla pandemia per Covid-19, ONDA ha prodotto la settima edizione del suo Libro bianco, scegliendo come argomento la denatalità, forse la più grande emergenza della società non solo italiana, ma europea.

La prima parte del libro è dedicata alla salute delle donne, con dati statistici come sempre molto precisi, dai quali si può desumere che tra i molteplici motivi che concorrono alla denatalità, spicca la diminuzione del numero delle donne fertili presenti attualmente in Italia.

Dopo il baby boom degli anni '50 e '60, abbiamo avuto un crollo delle nascite dal 1975 al 1995, che è stato l'anno in cui si è registrato il minimo storico dell'indice di fecondità, più basso addirittura dell'attuale.

Sono cambiati gli stili e i progetti di vita delle coppie, ma soprattutto delle donne, che arrivano tardi alla maternità. Nei testi di ostetricia e ginecologia, fino ad alcuni anni fa le primipare oltre i 25 anni venivano definite come “primipare attempate”, termine ormai desueto, anche perché

l'età per il primo figlio si è spostata molto più avanti, spesso oltre i trenta. Prima vengono gli studi, il lavoro, la casa, in una parola, la stabilità economica.

Non si può negare che le scelte personali siano fortemente condizionate da ostacoli concreti: precarietà del lavoro, reddito basso, pochi asili, il pensiero di quanto sia difficile ottenere congedi parentali, la poca flessibilità degli orari di lavoro, tutto quello insomma che rende difficile conciliare lavoro e famiglia.

Ma mi domando, quanto è possibile piegare la biologia, cioè le tappe dello sviluppo e della durata della fertilità di una donna, ai mutamenti sociali? Secondo alcuni studi dal 2008 (anno di inizio di una crisi dalla quale non siamo mai usciti) sono un milione in meno le donne in condizioni biologiche atte a procreare, anche se il desiderio di avere figli è rimasto lo stesso.

Questo significa che pur conoscendo il problema, che ormai da almeno un ventennio viene puntualmente segnalato, non sono mai stati presi provvedimenti efficaci per risolverlo e il rischio che corriamo è che ormai sia troppo tardi e la crisi non possa che aggravarsi.

Pur ritenendo utili e indispensabili tutte le misure che anche nel nostro paese stiamo prendendo con i due provvedimenti che sono ora in discussione in parlamento, Assegno unico e Family Act (purtroppo al momento comunque non sufficientemente finanziati), non credo che questo possa risolvere in modo incisivo il problema. Tra i possibili modelli per stimolare l'aumento delle nascite, cioè trasferimento di denaro alle famiglie, aumento delle strutture per l'infanzia, tassazione agevolata per le famiglie, secondo demografi e sociologi quella che funziona meglio è un mix di queste tre pratiche, sul modello scandinavo e queste due misure si propongono di agire proprio su questi versanti.

Ma sono convinta che non basta e non basterà.

Credo che per incrementare la natalità vada recuperata anche una dimensione culturale della maternità.

Diventare genitori oggi è una scelta coraggiosa, e l'incertezza provocata dalla pandemia non aiuta sicuramente. La denatalità è anche il risultato di un paese che ha paura e ha perso la prospettiva del futuro. Avere un figlio significa comunque mettersi in discussione, mettere in discussione le proprie abitudini di vita e anche il proprio rapporto con il mondo del lavoro, anche se ormai dovrebbe, ma il condizionale è d'obbligo, essere cancellato il concetto di contrapposizione tra lavoro femminile e maternità.

Va assolutamente rivalutato il valore sociale della maternità, insieme alla consapevolezza che una società non può sopravvivere senza un tasso di natalità almeno sufficiente a garantire il ricambio generazionale e quindi il nostro sistema di welfare.

Voglio anche io cogliere con speranza quei piccoli segnali di ripresa di cui parla Francesca Merzagora nella sua introduzione.

Una società senza nuovi nati è destinata a spegnersi, e da troppi anni il problema denatalità viene sottovalutato, se non in prossimità della pubblicazione dei rapporti ISTAT, cui seguono sempre dottissimi studi e proclami di imminenti salvifici provvedimenti. È arrivato il momento, e speriamo non sia tardi, di sostituire i proclami con atti concreti per cercare di modificare un percorso che spero possa ancora cambiare.

*On. Dott.ssa Rossana Boldi*

Vicepresidente Commissione Affari Sociali

Commissione Bicamerale per l'Infanzia e l'Adolescenza

Camera dei Deputati

#### 4.

Le fasi storiche nella vita socio-sanitaria di un Paese, come quella che ci vede ormai da lunghi mesi impegnati in prima linea e su molti fronti, richiedono che tutte le risorse e le energie disponibili siano messe a fattor comune per superare l'emergenza. Altrettanto necessarie sono le roadmap, i quadri d'insieme che consentono di individuare e tenere ben presenti i nodi che legano il superamento delle emergenze alla governance delle problematiche di lungo termine che la fase critica può mettere in secondo piano.

I volumi di Onda, ormai da anni, sono uno di questi autorevoli quadri d'insieme sulla salute di genere e sulle esperienze e prospettive che si rendono oggi indispensabili.

E la settima edizione del Libro bianco non fa eccezione. Tocca infatti tematiche che Farmindustria condivide con Onda in una sintonia ormai "storica", nel comune obiettivo di contribuire al progresso della qualità di vita di milioni di pazienti e cittadini.

Cambiamento demografico, invecchiamento, cronicità, caregiving, denatalità, welfare aziendale, prevenzione e stili di vita, appropriatezza terapeutica, salute e lavoro femminile, vedono l'industria che sono fiero di rappresentare nel gruppo di testa tra quelle realtà che operano fattivamente in questo senso. Un impegno costante nei nostri stabilimenti e fuori, con iniziative che sono andate consolidandosi e sviluppandosi in linea con le esigenze della crisi pandemica.

Non a caso il tema complesso della denatalità era al centro del tradizionale appuntamento organizzato da Farmindustria in occasione della Festa della Donna. Un evento che, come tanti altri, è stato cancellato a causa del Covid.