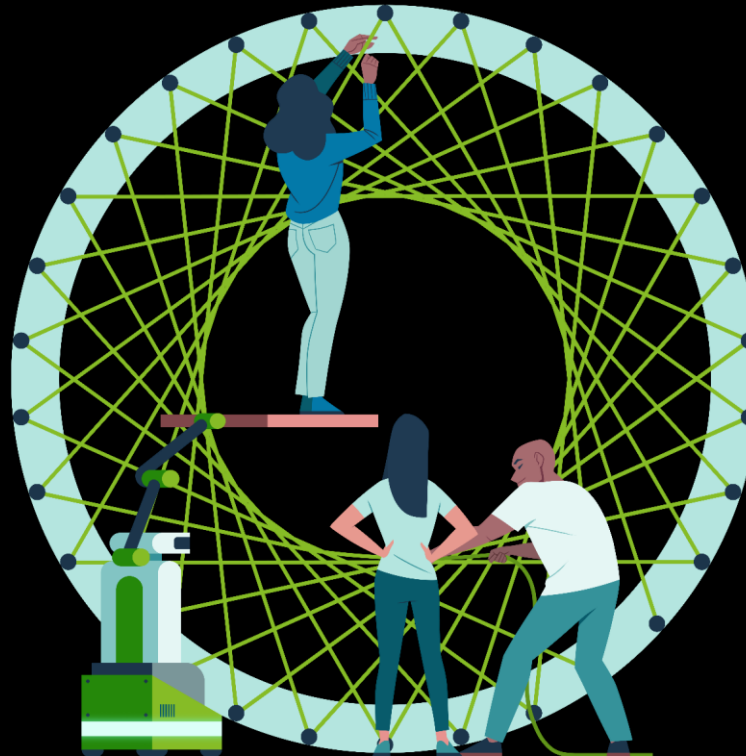
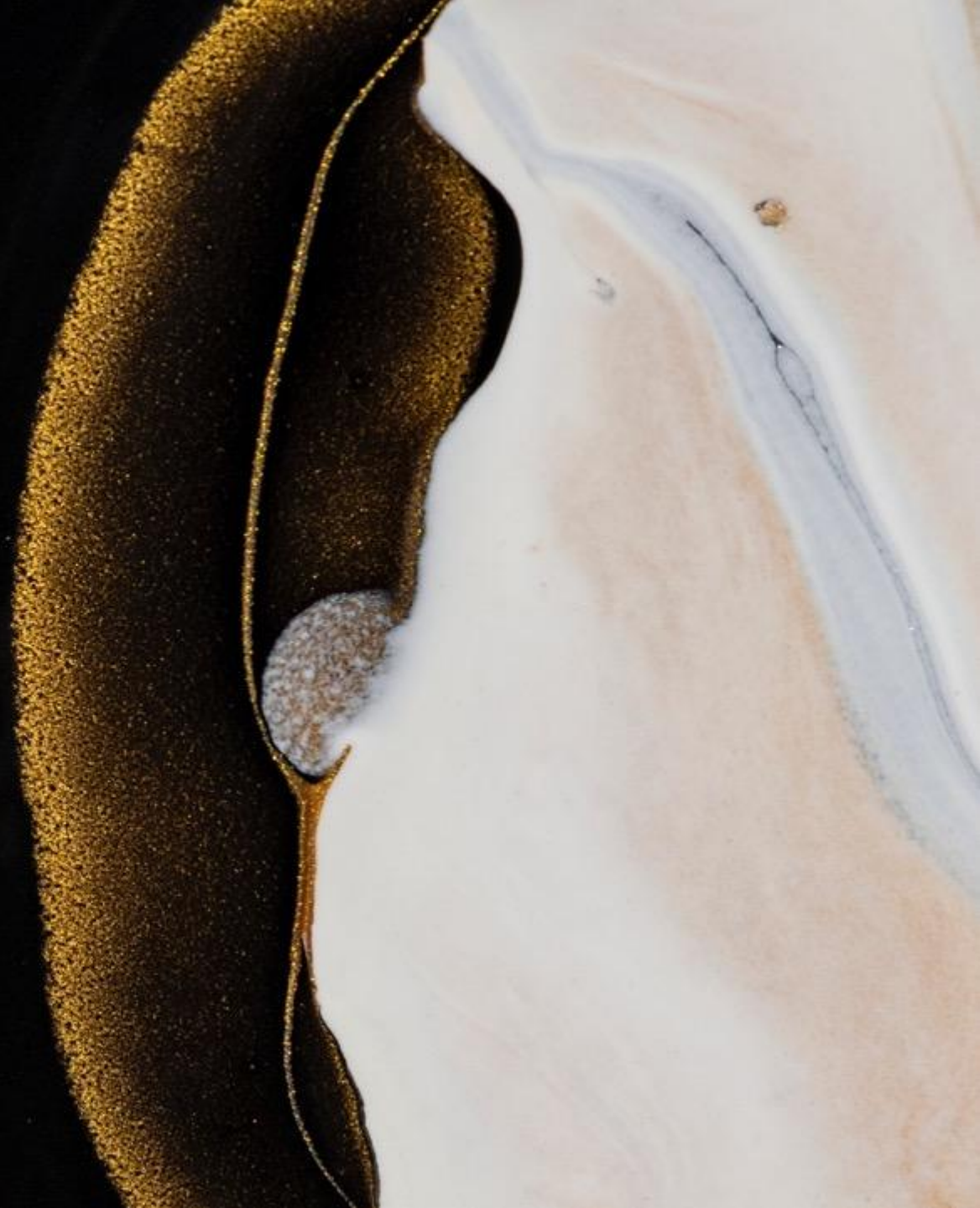




Progetto di ricerca: Financial Health 2026

Un ranking volto a promuovere l'educazione finanziaria e il FemTech per la salute e il benessere delle persone, con un'attenzione particolare alle donne

Associazioni Pazienti





Domande della Survey | *Associazione dei pazienti – Salute Finanziaria*

INTRODUZIONE

1. Qual è la vostra fascia d'età?

- 20-35 anni
- 35-50 anni
- 50-65 anni
- > 65 anni

IMPATTO SULLA STABILITÀ FINANZIARIA

2. Come descriverebbe la sua attuale stabilità finanziaria (intesa come equilibrio tra entrate e uscite economiche)? (rispondere su una scala da 1 a 5 | 1 = Per niente stabile 2 = Poco stabile 3 = Moderatamente stabile 4 = Significativamente stabile 5 = Molto stabile)

3. Il suo stato di salute ha inciso sulla sua stabilità finanziaria?

- Sì
- No

4. Se sì, può indicare in che modo la sua condizione di salute ha influito sulla sua situazione finanziaria e lavorativa? (risposte multiple: max 3 opzioni)

- Costi diretti sanitari (visite private, farmaci, esami, dispositivi)
- Costi indiretti (trasporti, assistenza domiciliare...)
- Mancato reddito lavorativo legato a periodi prolungati di assenza dal lavoro
- Riduzione dell'orario lavorativo
- Difficoltà nell'accedere o ottenere supporti/benefit economici
- Impatto significativo sul nucleo familiare in termini di spese o gestione quotidiana della malattia
- Altro: _____



CONOSCENZA E UTILIZZO DI STRUMENTI FINANZIARI DI SUPPORTO

6. Di quali dei seguenti sussidi o agevolazioni pubbliche (previste da INPS o SSN per le persone con patologie invalidanti) ha usufruito? (risposta multipla)

- Invalidità civile
- Indennità economiche mensili
- Indennità di accompagnamento
- Permessi retribuiti – Legge 104/1992
- Congedo straordinario per cure
- Esenzione ticket sanitario
- Detrazioni fiscali per spese mediche
- Altro (specificare): _____
- Nessuno di questi

7. Quali sono state le principali difficoltà riscontrate per accedere ai sussidi/agevolazioni di cui ha usufruito? (risposta multipla: max 3 opzioni)

- Tempi lunghi di approvazione
- Scarsa reperibilità di informazione sulle procedure o sui requisiti
- Mancanza dei requisiti formali richiesti
- Mancanza di supporto da parte di una terza persona (caregiver/familiare/amministratore di sostegno/ tutore legale) per svolgere la procedura
- Non ho riscontrato alcuna difficoltà
- Non ho usufruito dei sussidi
- Altro: _____

Domande della Survey | *Associazione dei pazienti – Welfare*

BENEFIT E SERVIZI AZIENDALI

1. La sua azienda offre benefit o servizi specifici per la salute dei dipendenti?

- No
- Sì, in misura limitata
- Sì, in misura adeguata
- Sì, in misura ampia e strutturata
- Non so / Non sono stato/a informato/a

2. Quali benefit aziendali sono offerti dalla sua azienda e utilizza? *(Risposta multipla)*

- Welfare sanitario e prevenzione (es. assicurazione sanitaria integrativa, screening, visite specialistiche)
- Flessibilità lavorativa (es. smart working, orari flessibili, settimana corta)
- Benessere fisico e psicologico (es. palestra, yoga, programmi di gestione dello stress, supporto psicologico)
- Supporto familiare (es. servizi di childcare, sostegno ai caregiver, permessi dedicati, flessibilità per esigenze familiari)
- Educazione e pianificazione finanziaria (es. programmi di educazione finanziaria, piani di previdenza complementare)
- Benefit economici (es. buoni pasto, voucher, convenzioni, rimborsi o contributi alle spese)
- Altro (specificare: _____)

3. In che misura il welfare sanitario aziendale ha influenzato il suo approccio alla salute e alla prevenzione?

- Per nulla: non ha cambiato il mio comportamento
- Poco: ha avuto un impatto limitato
- Moderatamente: mi ha reso più attento/a alla prevenzione
- Molto: mi ha facilitato controlli, screening e gestione della mia salute
- Moltissimo: ha migliorato in modo significativo il mio accesso alla prevenzione e il mio stile di vita

Domande della Survey | Associazione dei pazienti – Welfare

4. Indichi il suo livello di accordo con ciascuna delle seguenti affermazioni (1= Per niente · 2 = Poco · 3= Abbastanza · 4= Molto · 5= Tantissimo»)

- L'azienda comunica in modo chiaro i benefit legati alla salute.
- Mi sento supportata dalla mia azienda nella gestione delle esigenze di salute legate alla patologia.
- L'azienda è trasparente nel comunicare procedure e requisiti per accedere ai benefit sanitari.
- Ho ricevuto informazioni tempestive sui servizi di supporto disponibili.
- L'azienda facilita l'accesso ai servizi (es. assistenza per pratiche, appuntamenti, documentazione).
- L'atteggiamento dell'azienda nei confronti delle patologie invalidanti è inclusivo e non discriminatorio.
- I servizi di welfare aziendale contribuiscono al mio equilibrio tra vita privata e lavoro.

FLESSIBILITÀ LAVORATIVA E CONCILIAZIONE VITA-LAVORO DURANTE PERCORSI DI CURA

5. La sua azienda offre misure di flessibilità lavorativa (es. smart working, orari flessibili, settimana corta) per conciliare salute e lavoro?

- No
- Sì, poche
- Sì, molte
- Non so

6. Per ciascuna delle seguenti misure di flessibilità economica, indichi quanto è stata utile per la sua continuità lavorativa. Se la misura non è stata adottata dalla sua azienda, selezioni **Non adottata** (scala da 1 a 5 | 1= Per niente · 2 = Poco · 3= Abbastanza · 4= Molto · 5= Tantissimo).

- Permessi retribuiti per visite mediche o terapie
- Flessibilità oraria (entrate/uscite flessibili)
- Riduzione temporanea dell'orario di lavoro
- Lavoro ibrido/ smart working
- Cambio temporaneo di mansione per motivi di salute
- Supporto da parte del management o dell'ufficio HR
- Banca ore solidale (donazione di ore da colleghi)
- Accomodamenti ragionevoli per esigenze fisiche (es. ergonomia postazione, accessibilità)

Domande della Survey | *Associazione dei pazienti – Welfare*

PARITÀ DI GENERE E EQUITÀ ECONOMICA (STRATEGIA UE 2020-2025, CASSAZIONE N. 31866)

7. La sua azienda ha implementato una delle seguenti normative e/o riferimenti su parità e tutela dei lavoratori?

- Strategia UE 2020–2025 per la parità di genere
- Convenzione OIL 190 sulla violenza e le molestie nei luoghi di lavoro
- Nessuna di queste
- Non so

CONVENZIONE OIL N.190

8. Prima di questa survey, era a conoscenza del diritto a un ambiente di lavoro libero da violenze e molestie sancito dalla Convenzione OIL 190?

- Sì, molto bene
- Sì, ma solo in parte
- Ne ho sentito parlare
- No, non lo conoscevo

9. Nel suo percorso di cura o lavoro, ha mai percepito comportamenti che possono rientrare nella definizione di violenza economica?

- Sì, in modo frequente
- Sì, occasionalmente
- No, mai
- Preferisco non rispondere

10. Se si verificasse un episodio di violenza o molestia (anche economica), saprebbe a chi rivolgersi per ricevere supporto e tutela?

- Sì, so esattamente a chi rivolgermi (es. Consigliera di Parità, sindacato, HR)
- Ho un'idea generale ma non chiara
- No, non saprei
- Non applicabile / preferisco non rispondere

Domande della Survey | *Associazione dei pazienti – FemTech*

INTRODUZIONE

1. Ha mai sentito parlare di "FemTech" (tecnologie dedicate alla salute femminile)?

- No, per nulla
- Sì, vagamente
- Sì, abbastanza
- Sì, molto bene

CONOSCENZA, CONSAPEVOLEZZA E UTILIZZO DEL FEMTECH PER IL BENESSERE FEMMINILE

2. Quali iniziative FemTech legate alla salute femminile ritiene più rilevanti per le pazienti?

- Prodotti, farmaci e dispositivi medici innovativi e/o tecnologici
- App, piattaforme e dispositivi indossabili (wearable) per prevenzione e gestione sintomi (es. salute mestruale, fertilità, perimenopausa e menopausa)
- Telemedicina e supporto psicologico digitale
- Non conosco iniziative FemTech rilevanti

3. Quanto ritiene adeguati i percorsi sanitari dedicati alle donne nella tua esperienza?

- Non adeguati
- Parzialmente adeguati, con molte criticità
- Abbastanza adeguati
- Molto adeguati e personalizzati
- Adeguati

4. Oggi nel mondo scientifico un tema molto dibattuto è la scarsa presenza di donne come pazienti nei clinical trials. Si trova d'accordo sull'inclusione di un maggior numero di queste negli studi clinici?

- No
- Sì, abbastanza
- Sì, molto

Domande della Survey | *Associazione dei pazienti – FemTech*

OPPORTUNITÀ PER L'ADOZIONE DEL FEMTECH IN AZIENDA

5. La personalizzazione delle cure per le pazienti è oggi sufficiente?

- No, è molto limitata
- Parzialmente presente ma migliorabile
- Discreta, con alcune buone pratiche
- Elevata e ben integrata nei percorsi clinici

6. Quanto è diffusa la consapevolezza sull'uso di tecnologie FemTech (es. wearable, piattaforme di monitoraggio) per monitorare la patologia?

- Assente
- Limitata a poche pazienti
- Moderatamente diffusa
- Molto diffusa

7. Quanto ritiene importante promuovere iniziative che supportino l'equità di genere nella ricerca scientifica?

- Poco importante
- Abbastanza importante
- Molto importante
- Priorità assoluta

Contacts



Elisa Costantini
Partner | Life Science Excellence
Mobile: +39 335 1821184
Email: ecostantini@deloitte.it



Giulia Caffarelli
Manger | Life Science Excellence
Mobile: +39 334 650 8171
Email: gcaffarelli@deloitte.it

THANK YOU!

Important notice

This document has been prepared by Deloitte Consulting S.r.l. S.B. for the sole purpose of enabling the parties to whom it is addressed to evaluate the capabilities of Deloitte Consulting S.r.l. S.B. to supply the proposed services.

The information contained in this document has been compiled by Deloitte Consulting S.r.l. S.B. and may include material obtained from various sources which have not been verified or audited. This document also contains material proprietary to Deloitte Consulting S.r.l. S.B. Except in the general context of evaluating the capabilities of Deloitte Consulting S.r.l. S.B., no reliance may be placed for any purposes whatsoever on the contents of this document. No representation or warranty, express or implied, is given and no responsibility or liability is or will be accepted by or on behalf of Deloitte Consulting S.r.l. S.B. or by any of its partners, members, employees, agents or any other person as to the accuracy, completeness or correctness of the information contained in this document.

Other than stated below, this document and its contents are confidential and prepared solely for your information, and may not be reproduced, redistributed or passed on to any other person in whole or in part. If this document contains details of an arrangement that could result in a tax or insurance saving, no such conditions of confidentiality applies to the details of that arrangement (for example, for the purpose of discussion with tax authorities).

No other party is entitled to rely on this document for any purpose whatsoever and we accept no liability to any other party who is shown or obtains access to this document. This document is not an offer and is not intended to be contractually binding. Should this proposal be acceptable to you, and following the conclusion of our internal acceptance procedures, we would be pleased to discuss terms and conditions with you prior to our appointment.

Deloitte Consulting S.r.l. S.B., a company, registered in Italy with registered number 03945320962 and its registered office at Via Tortona no. 25, 20144, Milan, Italy, is an affiliate of Deloitte Central Mediterranean S.r.l., a company limited by guarantee registered in Italy with registered number 09599600963 and its registered office at Via Tortona no. 25, 20144, Milan, Italy.

Deloitte Central Mediterranean S.r.l. is the affiliate for the territories of Italy, Greece and Malta of Deloitte NSE LLP, a UK limited liability partnership and a member firm of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee ("DTTL"). DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL, Deloitte NSE LLP and Deloitte Central Mediterranean S.r.l. do not provide services to clients. Please see www.deloitte.com/about to learn more about our global network of member firms.