

# SALUTE COME RICCHEZZA

Il progetto lo conto. Il valore alle donne

**L**e statistiche ci dicono che solo il 30% delle persone in Italia è dotato di alfabetizzazione finanziaria, con enormi disparità di genere, ruolo professionale e residenza territoriale. Gli effetti di questa mancata formazione hanno rilevanza sia personale che familiare, rendendo le donne in particolare molto fragili nel far fronte a eventi inattesi come la perdita del lavoro o il fare impresa.

La consapevolezza economica diventa indispensabile al sistema di welfare sociale e anche a chi già lavora e vuole organizzare al meglio i propri redditi per prosperare e innovarsi. Oppure per chi deve ripartire dopo lo sconvolgimento globale e reddituale causato dalla pandemia.

L'analisi annuale sullo stato di salute della popolazione della Città Metropolitana di Bologna contiene anche un focus sulla diffusione dell'epidemia di Covid-19 nel territorio aziendale, il **Profilo di salute 2020 dell'Azienda USL di Bologna**, curato come ogni anno dalla **Unità Operativa Epidemiologia del Dipartimento di Sanità Pubblica**, traccia un quadro della salute nella zona di riferimento, considerando diversi indicatori tra cui la mortalità, i ricoveri ospedalieri, anche essi in calo, oltre agli stili di vita come alimentazione e attività motoria, dipendenze, indicatori come la fragilità e altro ancora. A partire dall'analisi di questi dati si intende intervenire nei contesti di riferimento, incrociando bisogni e fragilità con le nostre proposte di formazione e inclusione.

L'effetto economico dell'emergenza COVID-19 è stato analizzato dal **Comitato per la programmazione e il coordinamento delle attività di educazione finanziaria**, che ha considerato più indicatori di fragilità finanziaria, riscontrando che – in epoca pre-pandemia – oltre il 36,6% delle persone intervistate non disponeva di risorse sufficienti ad affrontare più di due mesi senza reddito e due famiglie su dieci non possedevano disponibilità finanziaria per affrontare un mese in condizioni di assenza di reddito da lavoro.

Molte donne lavoratrici inoltre, hanno dovuto affrontare durante lo smart working l'ansia da doppio lavoro, la mancata conciliazione, l'impossibilità per molte categorie di fruire di congedi parentali. Molte donne hanno dovuto lasciare il lavoro oppure non sono state riconfermate se con contratti a termine. Altre ancora sono state demansionate nei contesti lavorativi.

Le aziende ASL, come nella loro mission, vogliono invece fare formazione con "azioni positive" all'interno dei contesti di lavoro, per garantire, specie a una categoria così sotto stress come quella degli e delle operatrici che lavorando nella sanità, strumenti di conoscenza dei propri investimenti.

A livello globale, nazionale e regionale la Pandemia ha colpito prevalentemente il lavoro femminile, come dimostrano gli impressionanti dati degli ultimi tempi, tra questi si segnala il vertiginoso aumento di richieste di aiuto ai centri antiviolenza durante il lockdown, ma anche la perdita del reddito.

Secondo l'Istat a dicembre 2020 ci sono stati 101 mila lavoratori in meno, di questi ben 99 mila erano donne, praticamente la quasi totalità. Il 29,3 delle donne in Italia non studiano e non lavorano (NEET) e il tasso di disoccupazione femminile è del 49%, con un divario del 18% rispetto all'occupazione maschile. C'è una scaturigine tra **violenza di genere e violenza economica**, infatti gli studi dimostrano che la violenza economica è proprio uno dei fattori fondamentali da cui partono tutte le altre forme di violenza.

Se è noto, infatti, il legame tra donne, pandemia e impoverimento, meno nota invece è la correlazione tra educazione finanziaria, consapevolezza economica, violenza economica e accesso. Se le donne perdono reddito, se sono eterodirette o dipendenti economicamente dagli uomini, se si trascurano sotto il peso del carico familiare e lavorativo, magari in nero o senza tutele, non possono decidere della loro autonomia personale e familiare, allora fanno fatica a permettersi anche l'accesso alla salute, con ricadute sanitarie e sociali molto gravi.

Su questo aspetto vogliamo lavorare per creare empowerment e resilienza, skills finanziarie e gestionali che potranno permettere, specie alle donne migranti ma anche ad alcune categorie individuate dai servizi socio-sanitari (come le caregiver, le badanti ecc.), di programmare, organizzare e gestire al meglio le loro risorse interiori e materiali.

I **determinanti sociali**, cioè le condizioni e i contesti in cui le persone nascono, crescono, vivono, lavorano, invecchiano, sono le cause sottostanti delle disuguaglianze di salute. I dati internazionali ci mostrano maggiore esposizione ai rischi di salute e accesso alle cure in persone con fragilità economica e sociale ●