



Tesi del

CORSO DI PERFEZIONAMENTO

MASTER IN COMUNICAZIONE DELLA SCIENZA

"FRANCO PRATTICO"

Laboratorio Interdisciplinare per le Scienze Naturali e Umanistiche

**ENDOMETRIOSI, QUESTA SCONOSCIUTA.
ANALISI DEI PRINCIPALI SITI WEB ISTITUZIONALI
NAZIONALI**

Candidata:
Chiara Malisano

Relatrice:
Dott.ssa Letizia Giovanna Gabaglio
Correlatrice:
Prof.ssa Stefania Operto

Anno Accademico 2024/2025

INDICE

INTRODUZIONE	3
Domanda di ricerca e obiettivi	3
1. CONTESTO E CORNICE TEORICA.....	6
1.1 La comunicazione pubblica della salute in Italia	6
1.2 La dieta mediatica degli italiani e delle italiane	11
1.3 L'endometriosi, patologia di interesse pubblico.....	16
2. ANALISI DELLO STATO DELL'ARTE DEI SITI WEB ISTITUZIONALI	23
2.1 Obiettivi dello studio e metodologia di ricerca.....	23
2.1.1 La tabella valutativa e i criteri scelti	24
2.2 Analisi del sito Ministero della Salute.....	28
2.2.1 Analisi descrittiva dello stato attuale.....	28
2.2.1.1 Ricerca materiale da motore di ricerca esterno.....	28
2.2.1.2 Ricerca materiale da motore di ricerca interno.....	31
2.2.1.3 Ricerca materiale attraverso la navigazione del menù principale.....	33
2.2.1.4 Pagina tematica Endometriosi	34
2.2.2 Tabella valutativa	36
2.3 Analisi del sito ISSalute	43
2.3.1 Analisi descrittiva dello stato attuale.....	43
2.3.1.1 Ricerca materiale da motore di ricerca esterno.....	43
2.3.1.2 Ricerca materiale da motore di ricerca interno.....	44
2.3.1.3 Ricerca materiale attraverso la navigazione del menù principale.....	46
2.3.1.4 Pagina tematica Endometriosi	47
2.3.2 Tabella valutativa	49
3. DISCUSSIONE DELL'ANALISI	56
3.1 Punti di forza e debolezza dei siti analizzati.....	56
3.2 Differenze ed elementi in comune	60
3.3 Possibili miglioramenti	62
CONCLUSIONE.....	68
BIBLIOGRAFIA	70
APPENDICE – Risultati ricerca interna al sito del Ministero della Salute.....	81
APPENDICE – Risultati ricerca interna al sito ISSalute	88
APPENDICE – Tabella di valutazione.....	93

INTRODUZIONE¹

Domanda di ricerca e obiettivi

La salute è una dimensione importante della vita di ogni persona e riguarda il suo benessere complessivo, permettendole di realizzarsi e vivere pienamente. Proprio per questo, il diritto alla salute è un diritto umano fondamentale tutelato dall'articolo 32 della Costituzione italiana². Così come è fondamentale ricevere informazioni comprensibili, credibili, concrete, accessibili, rilevanti e autorevoli a riguardo. Dal momento che la salute, quindi, risulta un tema di interesse collettivo e di pubblica utilità, la comunicazione istituzionale che la riguarda dovrebbe garantire a tutta la cittadinanza informazioni chiare e accessibili. Il tutto puntando non solo a informare, ma a creare una relazione e un dialogo continuo con la popolazione. In questo scenario, appare cruciale il ruolo giocato dal web, che i più recenti report sulla comunicazione redatti da CENSIS³ e ISTAT⁴, indicano come fonte crescente di informazioni riguardo alla salute, evidenziando quindi l'importanza per le Istituzioni di utilizzare questo canale come mezzo strategico di comunicazione, soprattutto nei casi di malattie che non sono spesso sotto i riflettori dei media. È il caso dell'endometriosi, malattia infiammatoria cronica spesso invalidante caratterizzata dalla presenza di tessuto simile all'endometrio al di fuori dell'utero⁵. Si tratta di una patologia complessa sotto molti punti di vista: i sintomi (spesso sottovalutati o normalizzati) sono molto diversificati e simili anche ad altre malattie tanto da renderla, insieme ad altri fattori, di diagnosi complessa. Data la cronicità dei suoi

¹ Nel presente documento, al fine di garantire l'inclusività, verranno privilegiati termini collettivi e formulazioni neutre per riferirsi a gruppi di persone. Qualora ciò non risulti praticabile, si ricorrerà all'uso del maschile sovraesteso, inteso esclusivamente come convenzione linguistica e privo di intenti discriminatori

² Senato della Repubblica, *La Costituzione. Parte I Diritti e doveri dei cittadini. Titolo II Rapporti etico-sociali. Articolo 32*, <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-ii/articolo-32> (ultimo accesso il 26/09/2025)

³ Centro Studi Investimenti Sociali (CENSIS), *20° Rapporto sulla comunicazione. I media e la libertà. Sintesi*, 2025, scaricabile dal link <https://www.censis.it/comunicazione/i-media-e-la-libert%C3%A0-0> (ultimo accesso il 28/09/2025)

⁴ ISTAT, *Cittadini e ICT – Anno 2024*, 2025, https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/04/REPORT_CITTADINI-E-ICT_2024.pdf (ultimo accesso il 28/09/2025)

⁵ European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), *Informazioni sull'endometriosi. Opuscolo per il paziente sulla base delle linee guida per l'endometriosi ESHRE*, 2022, p. 3, scaricabile da <https://www.eshre.eu/guideline/endometriosis> (ultimo accesso il 27/12/2025)

sintomi può avere impatti socio-economici e psicologici rilevanti e che accompagnano la donna⁶ lungo gran parte della sua vita. Spesso le diagnosi risultano tardive (secondo diversi studi e fonti istituzionali, tra l'inizio dei sintomi e la diagnosi intercorrono in media sette anni⁷) e probabilmente il numero di donne affette da endometriosi è maggiore rispetto a quanto si pensi. La domanda di ricerca alla base della presente tesi è quindi: <<La comunicazione sull'endometriosi nei principali siti web istituzionali nazionali è efficace?>>. L'analisi è stata svolta su quanto prodotto fra il 2022 e il 2025, considerando che informazioni precedenti sono da ritenersi non sufficientemente aggiornate.

Per rispondere alla domanda di ricerca, la tesi risulta strutturata in tre parti principali:

- **CONTESTO E CORNICE TEORICA:** in questa prima parte vengono introdotti concetti riguardanti il diritto alla salute e all'informazione, della comunicazione della salute e del ruolo delle istituzioni in Italia a riguardo. Segue poi una panoramica della dieta mediatica degli italiani e delle italiane per capire come la popolazione si informa, quali media vengono utilizzati maggiormente evidenziando l'importanza crescente del digitale e di internet. L'inquadramento teorico si conclude poi con un focus sull'endometriosi, cercando di ricostruire brevemente la sua complessità su diversi aspetti, parlando dei suoi impatti e del riconoscimento della sua rilevanza sociale e sanitaria;
- **METODOLOGIA E ANALISI DEI SITI WEB:** nella seconda parte viene presentata la metodologia utilizzata per l'analisi qualitativa dei siti web nazionali, seguita successivamente dall'analisi descrittiva e valutativa. Si intende guardare non solo ai contenuti riguardanti l'endometriosi ma anche ad alcuni aspetti legati all'esperienza utente (accessibilità, usabilità di un sito web), anch'essi rientranti in materia di comunicazione in quanto permettono di dare contezza della fruibilità di un sito o contenuto. In particolare i siti web

⁶ Esistono persone che convivono con l'endometriosi che sono transgender, che non mestruano o che non hanno un utero o che non si identificano con i termini utilizzati in letteratura. Nel presente documento di parlerà di "donne affette da endometriosi" o "donne con endometriosi" ma non si intende in alcun modo escludere, sminuire o discriminare l'esperienza di ciascun individuo

⁷ Redazione, *Endometriosi: più di 1.800.000 donne convivono in Italia con una diagnosi*, Istituto Superiore Sanità (ISS), 27 marzo 2025, <https://www.iss.it/-/endometriosi-piu-di-1-800-000-donne-convivono-in-italia-con-una-diagnosi-le-stime-di-incidenza-e-prevalenza-dell-iss>, (ultimo accesso il 18/12/2025)

che vengono presi in considerazione sono: il sito del Ministero della Salute e il sito ISSalute (portale informativo per la cittadinanza realizzato dall'Istituto Superiore di Sanità);

- **DISCUSSIONE DELL'ANALISI:** si evidenziano i punti di forza, di debolezza per ogni sito web analizzato nel capitolo precedente, ma anche le differenze e gli elementi in comune per poi portare alla luce possibili miglioramenti o visualizzare modi diversi di comunicare una patologia (in questo caso l'endometriosi).

In sintesi, l'obiettivo di questo elaborato è di capire se e come si parla di endometriosi sui siti dei principali enti pubblici dedicati alla tutela della salute, dal momento che sebbene sia una patologia dal forte impatto fisico, psicologico e sociale, gode di poca visibilità e di una scarsa attenzione.

1. CONTESTO E CORNICE TEORICA

1.1 La comunicazione pubblica della salute in Italia

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS/WHO) nella sua costituzione definisce lo "stato di salute" come: <<stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non soltanto l'assenza di malattia>>^{8 9}. Una definizione molto collegata al concetto di diritto alla salute che viene ripreso e richiamato in molti documenti ufficiali internazionali tra cui: la <<Carta dei diritti del paziente dell'OMS>>¹⁰, la <<Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea>>¹¹, la <<Carta europea dei diritti del malato>>¹². In Italia è presente nella Costituzione all'art. 32, che recita¹³:

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

A questo diritto umano si lega il diritto all'informazione inteso come richiesta da parte dei cittadini di voler essere consapevoli e informati. Come definito dall'OMS, l'opinione informata e la partecipazione attiva dei cittadini rappresentano elementi fondamentali per il miglioramento della salute collettiva e i Governi hanno la responsabilità di tutelare la salute pubblica attraverso adeguate misure sanitarie e sociali¹⁴. Parallelamente, secondo la <<Patient safety rights charter>> dell'OMS all'art. 7, i pazienti hanno il diritto di ricevere informazioni tempestive, accurate e

⁸ World Health Organization, *Constitution of the World Health Organization*, <https://www.who.int/about/governance/constitution>, (ultimo accesso il 22/10/2025)

⁹ Fondazione Zoé (a cura di), *La comunicazione della salute. Un manuale*, Raffaello Cortina Editore, 2009, pp. 14, 64

¹⁰ World Health Organization, *Patient safety rights charter*, 2024, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240093249>, (ultimo accesso il 26/09/2025)

¹¹ Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea, *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea*, 2016, https://eur-lex.europa.eu/eli/treaty/char_2016/oj/ita, (ultimo accesso il 22/10/2025)

¹² Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-medico, *Carta europea dei diritti del malato*, n.d., <https://www.policlinicocampusbiomedico.it/opuscoli-e-video-informativi/carta-europea-dei-diritti-del-malato>, (ultimo accesso il 26/09/2025)

¹³ Cit. Senato della Repubblica, *La Costituzione. Articolo 32*

¹⁴ Cit. WHO, *Constitution of the World Health Organization*

complete sul proprio stato di salute, nonché di beneficiare di una comunicazione efficace, culturalmente appropriata e personalizzata in base all'età, al livello di alfabetizzazione e ai bisogni individuali. Questa comunicazione deve prevedere, dove necessario, l'utilizzo di formati accessibili e alternativi per superare eventuali barriere linguistiche o sensoriali. Inoltre, ogni persona ha il diritto di partecipare attivamente alle discussioni e ai processi decisionali che riguardano la propria salute, con la possibilità di accedere a supporti adeguati (come consultazioni o materiali informativi) prima di esprimere il consenso a un trattamento specifico¹⁵. Analogamente anche la <<Carta europea dei diritti del malato>> all'art. 4 afferma che ciascun individuo deve poter accedere a tutte le informazioni necessarie per partecipare in modo consapevole e attivo alle decisioni riguardanti la propria salute¹⁶. Riassumendo, in generale, tutte le persone hanno diritto a ricevere informazioni ed educazione sulla salute attraverso qualsiasi media, nonché ad accedere a contenuti informativi che li mettano in condizione di compiere scelte consapevoli sulla propria salute e sul proprio benessere¹⁷.

La salute, oltre a rappresentare un bisogno primario dell'essere umano, possiede un proprio valore sociale e culturale; ricopre quindi un ruolo centrale all'interno della società. Questo perché lo stato di salute non è solo l'assenza di malattia, ma è legato al benessere complessivo dell'individuo, inteso come possibilità di vivere pienamente, realizzarsi e di coltivare la propria felicità. Comprendere la complessità e l'ampiezza di questo concetto implica riconoscere quanto il tema della salute sia strettamente connesso alla comunicazione e alla percezione sociale. In questo senso, la capacità delle istituzioni sanitarie e della realtà ospedaliera di comunicare in modo efficace e consapevole assume un ruolo strategico, ossia favorire non solo la diffusione di informazioni corrette, ma anche una relazione più partecipata e trasparente tra cittadini, pazienti e professionisti della salute¹⁸.

¹⁵ Cit. WHO, *Patient safety rights charter*, 2024, p. 7 art. 7

¹⁶ Cit. Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-medico, *Carta europea dei diritti del malato*, n.d., art. 4

¹⁷ World Health Organization, *The right to get and share information*, agg. 30/09/2022, <https://www.who.int/tools/your-life-your-health/know-your-rights/right-to-get-and-share-information>, (ultimo accesso il 26/09/2025)

¹⁸ Cit. Fondazione Zoé (a cura di), *La comunicazione della salute*, 2009, p. 61

Per raggiungere questi obiettivi di informazione e comunicazione della salute, vista la rilevanza del tema, l'OMS ha individuato sei principi chiave da utilizzare come spunto per una comunicazione della salute efficace^{19 20}:

- **Accessible** (Accessibile): rendere le informazioni disponibili online; identificare tutti i canali a disposizione (soprattutto quelli maggiormente efficaci) comunicando i messaggi con un approccio multicanale; assicurare l'accessibilità delle informazioni per permettere al pubblico di riferimento di prendere decisioni informate;
- **Actionable** (fattibile/concreto): fornire informazioni sulla salute che siano accurate e che incentivino le persone all'azione; promuovere campagne di sensibilizzazione e cambiamento degli stili di vita individuali ma anche incoraggiare politiche a livello locale e nazionale;
- **Credible and trusted** (Credibile e degno di fiducia): fornire accuratezza tecnica, essere trasparenti e coordinarsi con i diversi partner in modo da rinforzare la reputazione dell'Organizzazione;
- **Relevant** (Rilevante/pertinente): conoscere l'*audience*, ascoltarla, personalizzare il messaggio al target per mostrare come diverse tematiche sulla salute siano legate a valori, esperienze personali, di comunità o nazionali e incoraggiare ad agire per ridurre i rischi;
- **Timely** (tempestivo): comunicare tempestivamente quando c'è bisogno, comunicare al momento giusto e costruire un dialogo in modo tale che l'*audience* di riferimento abbia le informazioni necessarie per prendere decisioni appropriate;
- **Understandable** (comprensibile): utilizzare un linguaggio semplice, raccontare storie vere, rendere il messaggio o la storia visiva, utilizzare linguaggi familiari.

¹⁹ World Health Organization, *WHO principles for effective communications*, n.d., <https://www.who.int/about/communications/principles>, (ultimo accesso il 27/09/2025)

²⁰ World Health Organization, *WHO Strategic Communications Framework for effective communications*, 2017, scaricabile dal link <https://www.who.int/about/communications> (ultimo accesso il 27/09/2025)

L'ultimo principio ricorda quanto nella comunicazione della salute sia cruciale la scelta delle parole da utilizzare. È infatti necessario, e in questo si riscontra anche la difficoltà, conciliare la precisione e trasmissione di contenuti tecnico-scientifici con la comprensibilità per i destinatari con livelli di conoscenza differenti, mantenendo intatta la qualità informativa²¹. Un compito che le Istituzioni pubbliche per prime dovrebbero assolvere.

A livello nazionale, la comunicazione istituzionale è descritta dalla legge 150/2000 <<Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione nelle pubbliche amministrazioni>>. La normativa, all'articolo 1 comma 4, distingue tra le attività di informazione e comunicazione: l'informazione è destinata <<ai mezzi di comunicazione di massa, attraverso stampa, audiovisivi e strumenti telematici>> ed è quindi realizzata dai *mass media*, mentre la comunicazione può essere suddivisa in esterna, ossia <<rivolta ai cittadini, alle collettività e ad altri enti attraverso ogni modalità tecnica e organizzativa>>, e interna <<realizzata nell'ambito di ciascun ente>>, entrambe svolte dagli URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) o dagli altri sportelli²² ²³. La legge 150/2000 assegna all'URP la responsabilità della gestione del sito istituzionale; tuttavia, nella pratica il coordinamento della comunicazione e dell'informazione in molte pubbliche amministrazioni (PA) è delegato all'ufficio stampa²⁴. Ad ogni modo concettualmente, come scrive Riccardo Porcu, direttore del servizio comunicazione istituzionale della Regione Sardegna, informare implica l'azione di trasmettere un messaggio mentre comunicare implica l'ascolto delle reazioni del ricevente²⁵. Per concludere i ragionamenti sulle differenze tra informazione e comunicazione, le componenti essenziali della comunicazione possono essere riassunte in: un soggetto che invia un messaggio, dotato di un contenuto e con un certo tipo di linguaggio mediante un canale, a un destinatario.

²¹ A. Lovari, *La cura dei social media per la comunicazione pubblica della salute. Esplorando pratiche, competenze e profili professionali*, in <<Problemi dell'informazione>>, il Mulino, (2018), 2, p. 253 (pp. 239-64), <https://doi.org/10.1445/90692>

²² Gazzetta Ufficiale, *Legge 7 giugno 2000, n. 150, Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni*, https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2000-06-13&atto.codiceRedazionale=000G0183&elenco30giorni=false, (ultimo accesso il 27/09/2025)

²³ R. Sirigu, *Il comunicatore pubblico. Manuale per addetti stampa delle pubbliche amministrazioni*, FrancoAngeli, 2010, pp. 24-25

²⁴ Ibidem

²⁵ E. Gola, F. Meloni, R. Porcu, *Comunicare la salute. Metodi e buone pratiche per le amministrazioni pubbliche*, Carrocci editore, 2018, p. 36

L'informazione, invece, può essere considerata come l'insieme dei sistemi di produzione e diffusione dei contenuti (sistemi editoriali)²⁶.

Ritornando al testo della legge 150/2000, il comma 5 dell'articolo 1 specifica poi le finalità delle attività di comunicazione e informazione delle PA, tra le quali rientra anche il <<promuovere conoscenze allargate e approfondite su temi di rilevante interesse pubblico e sociale>>. E per raggiungere questa finalità, nell'articolo 2, la normativa individua le forme, gli strumenti e i prodotti della comunicazione pubblica:

Le attività di informazione e di comunicazione sono attuate con ogni mezzo di trasmissione idoneo ad assicurare la necessaria diffusione di messaggi, anche attraverso la strumentazione grafico-editoriale, le strutture informatiche, le funzioni di sportello, le reti civiche, le iniziative di comunicazione integrata e i sistemi telematici multimediali.

Riconoscendo poi negli articoli 7, 8 e 9 le strutture e i soggetti della comunicazione pubblica: l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP), l'Ufficio Stampa e il Portavoce. Secondo Alessandro Lovari, professore associato in Sociologia dei processi culturali e comunicativi presso l'Università degli Studi di Cagliari, ad oggi emergono figure professionali diverse e più articolate rispetto a quanto indicato dalla legge 150/2000. Questo a causa del fatto che sono in atto processi di ibridazione tra le funzioni di informazione e comunicazione e traspare sempre di più la necessità di acquisire nuove competenze e abilità per gestire la comunicazione pubblica digitale in maniera strategica²⁷. Facendo riferimento alla normativa, e ricordando i principi enunciati dall'OMS e dai diversi documenti ufficiali precedentemente trattati, quindi, la comunicazione va al di là della semplice fornitura di un'informazione, di un messaggio da un mittente a un destinatario, ma piuttosto implica una relazione in cui si cerca il coinvolgimento del destinatario. E questa comunicazione dev'essere comprensibile, semplice da capire, multicanale, a portata di tutto il pubblico ampio e diversificato che rappresenta la collettività²⁸.

²⁶ Cit. R. Sirigu, *Il comunicatore pubblico*, 2010, p. 10

²⁷ Cit. A. Lovari, *La cura dei social media per la comunicazione pubblica della salute*, (2018), p. 243 (pp. 239-64)

²⁸ Cit. E. Gola, F. Meloni, R. Porcu, *Comunicare la salute*, 2018, p. 67

Dopo aver accennato al diritto alla salute e all'informazione e alla comunicazione istituzionale, Lovari separa la comunicazione della salute, intesa come <<l'insieme dei processi e dei flussi comunicativi che coinvolgono una pluralità di attori: dalle strutture sanitarie, al personale medico; dai cittadini alle associazioni di pazienti; dai media alla politica>>, dalla comunicazione pubblica della salute, intesa come <<l'insieme delle attività comunicative prodotte e gestite dalle diverse articolazioni del sistema sanitario nazionale che si occupano di temi di salute>>²⁹. Il tema della salute (sia la comunicazione sanitaria, maggiormente concentrata su prestazioni sanitarie e servizi, sia quella per la salute, intesa come orientata alla prevenzione e sensibilizzazione di stili di vita sani), in quanto di interesse collettivo e di pubblica utilità, rientra a pieno titolo nell'ambito della comunicazione pubblica³⁰.

La comunicazione pubblica della salute a livello nazionale la si può trovare principalmente e prevalentemente sul sito del Ministero della Salute³¹, ma la sensibilizzazione su queste tematiche passa anche attraverso l'Istituto Superiore di Sanità³² (ente di ricerca con funzioni di controllo e consulenza, ma con anche una parte dedicata alla sensibilizzazione alla cittadinanza³³ e alla formazione in materia di salute pubblica³⁴). Ma per capire come sia rilevante la comunicazione (pubblica) nei canali digitali, è importante individuare anche la dieta mediatica degli italiani e delle italiane.

1.2 La dieta mediatica degli italiani e delle italiane

Ogni anno vengono pubblicati due report particolarmente utili se si vuole avere una panoramica dei consumi mediatici a livello nazionale: il <<Rapporto sulla comunicazione>> elaborato da CENSIS (Centro Studi Investimenti Sociali)³⁵ e il

²⁹ Cit. A. Lovari, *La cura dei social media per la comunicazione pubblica della salute*, (2018), p. 245 (pp. 239-64)

³⁰ G. Ducci, *La comunicazione pubblica della salute ai tempi dei social media*, in <<Problemi dell'informazione>>, il Mulino, (2018), 3, p. 504 (pp. 503-506). <https://doi.org/10.1445/91663>

³¹ Ministero della Salute, *Homepage*, <https://www.salute.gov.it/new/>, (ultimo accesso il 18/12/2025)

³² Istituto Superiore di Sanità (ISS), *Homepage*, <https://www.iss.it/>, (ultimo accesso il 18/12/2025)

³³ Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Informarsi conoscere scegliere*, <https://www.issalute.it/>, (ultimo accesso il 22/12/2025)

³⁴ Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale (DPGSCU), *Amministrazione e governance*, n.d., <https://www.politichegiovanili.gov.it/politiche-giovanili/attivita-internazionali/youthwiki/7-salute-e-benessere/7-2-amministrazione-e-governance/>, (ultimo accesso il 24/10/2025)

³⁵ Cit. CENSIS, *20° Rapporto sulla comunicazione. I media e la libertà. Sintesi*, 2025

rapporto <<Cittadini e ICT>> dell'ISTAT³⁶. Entrambi, nella loro versione più recente, evidenziano le tendenze relative al 2024. Il primo analizza l'evoluzione dei consumi mediatici, l'impatto dei media digitali e le tendenze nella comunicazione in Italia; il secondo analogamente raccoglie dati sull'utilizzo di internet, dei dispositivi digitali e dei servizi online da parte della cittadinanza italiana. Dai risultati del 20° rapporto CENSIS, si evidenzia un solido impiego di internet da parte della popolazione italiana, con il 90,1% di utenza (differenza positiva di 1 punto percentuale rispetto al 2023), in sovrapposizione con quanti utilizzano gli smartphone (cresciuti questi ultimi dell'1,2%, raggiungendo l'89,3% di utenza totale), e con i social network, che sono passati dall'82,0% nel 2023 all'85,3% nel 2024 (+3,3%).



Figura 1: Utenza (in %) dei siti web di informazione nel corso degli anni.
Fonte: Indagine Censis 2024 in "20° Rapporto sulla comunicazione. I media e la libertà"

Come si può notare dalla Fig. 1, salgono del 2,9% le persone che utilizzano i siti web d'informazione (passando dal 58,1% del 2023 al 61,0% del 2024)³⁷.

Altri spunti interessanti che il Rapporto sulla comunicazione CENSIS offre si collegano con quanto evidenziato nella sezione precedente sul diritto di informazione: l'85% degli italiani e delle italiane ritiene che sia un diritto e un dovere tenersi informati e il 75,5% ritiene che l'informazione sia imprescindibile³⁸. Inoltre, l'evoluzione digitale si riflette nei canali utilizzati per reperire informazioni.

³⁶ Cit. ISTAT, *Cittadini e ICT – Anno 2024, 2025*

³⁷ Cit. CENSIS, *20° Rapporto sulla comunicazione. I media e la libertà. Sintesi, 2025, p. 2*

³⁸ Ivi, p. 16

	Popolazione totale	Età			
		14-29 anni	30-44 anni	45-64 anni	65 anni e oltre
Telegiornali	47,7	22,5	38,9	54,2	68,2
Facebook	36,4	25,6	49,8	36,7	32,2
Motori di ricerca su internet	23,3	24,1	25,4	23,1	21,1
Tv all news (es.: rainews24, tgcom24, sky tg24)	18,9	9,5	17,3	18,6	29,7
Siti web di informazione	17,2	14,3	22,9	16,9	14,5
Instagram	16,7	31,2	20,0	13,1	6,5
YouTube	15,5	22,8	14,8	14,1	12,1
TikTok	14,4	29,7	13,6	10,6	7,8
Giornali radio	13,9	5,5	12,3	15,8	20,0
Quotidiani online	11,3	8,9	10,8	11,9	12,9
Aggregatori di notizie (flipboard, Google news, ecc.)	8,1	6,5	7,3	9,9	7,1
App su smartphone	7,6	7,3	9,9	6,4	7,6
Telegram	6,0	6,6	6,9	6,7	3,5
Quotidiani cartacei a pagamento	5,4	3,4	3,3	5,1	10,0
Televideo	5,3	0,0	4,3	5,5	10,9
Fonti internazionali (agenzie di stampa estere, articoli di giornali stranieri, programmi di reti straniere, libri e riviste internazionali, ecc.)	3,9	2,7	5,8	4,0	2,9
Settimanali/mensili cartacei	3,2	2,3	3,0	3,0	4,5
Blog, forum online	3,0	3,8	3,4	3,5	0,8
Servizio sms tramite telefono cellulare	2,8	2,7	3,9	2,3	2,8
Quotidiani cartacei gratuiti (free press)	2,4	1,9	1,5	2,6	3,4
X (ex Twitter)	2,2	4,2	2,2	1,5	1,6
Podcast/Vodcast	2,2	4,6	2,0	1,7	1,1
LinkedIn	2,2	2,9	4,0	1,8	0,3
Newsletter personalizzate	2,1	1,8	1,5	3,1	1,1

Figura 2: Mezzi di informazione utilizzati per età in valore %.
Fonte: Indagine Censis, 2024 in "20° Rapporto sulla comunicazione. I media e la libertà"

Come si nota dalla Figura 2, al giorno d'oggi le prime cinque fonti di informazione maggiormente utilizzate dalla popolazione in generale sono: i telegiornali (47,7%), Facebook (36,4%), i motori di ricerca su internet (23,3%), le televisioni *all news* come per esempio RaiNews24, SkyTg24, Tgcom24 (18,9%) e i siti web d'informazione (17,2%). Subito dopo questa classifica, nella media nazionale si trovano Instagram (16,7%), YouTube (15,5%) e TikTok (14,4%), utilizzati maggiormente dalla popolazione under 30. Al contrario, Facebook, telegiornali, tv *all news*, quotidiani cartacei e giornali radio vengono utilizzati meno dai giovani: il telegiornale è utilizzato maggiormente come fonte di informazione dagli over 65

(68,2%) e nella fascia d'età tra i 45 e i 54 anni (54,2%), mentre Facebook è preferito maggiormente nella fascia tra 30 e 44 anni (49,8%)³⁹.

Il consolidamento nell'utilizzo di internet viene evidenziato anche nel rapporto <<Cittadini e ICT>> dell'ISTAT, che evidenzia come il tasso di diffusione di internet nel 2024 sia aumentato di 2,5 punti percentuali rispetto al 2023 arrivando all'86,2% della popolazione, percentuale che varia in base alla composizione familiare (se vi è anche solo un minore la diffusione di Internet è maggiore rispetto a famiglie composte solo da individui dai 65 anni in su). È stato rilevato anche che quasi la metà degli utenti ha cercato in rete informazioni su servizi o merci (48,2%), mentre circa il 46% ha cercato informazioni sulla salute⁴⁰. Il report dedica poi una parte dell'analisi anche all'interazione dei cittadini con la Pubblica Amministrazione (PA), evidenziando che nel 2024 si consolida l'utilizzo delle app e dei siti web per reperire informazioni dalla PA stessa. Il 29,1% delle persone con età superiore ai 14 anni, che hanno utilizzato internet nel corso dell'anno, hanno visitato i siti web della PA per ottenere informazioni di vario genere, per esempio riguardo servizi, diritti, la consultazione di informazioni personali tra cui quelle inerenti la salute, e così via⁴¹. Un'indagine del 2025, realizzata da AstraRicerche per conto di Fondazione Veronesi, conferma questa tendenza: circa due italiani su tre cercano abitualmente informazioni sulla salute sul web⁴². Appare quindi chiaro come i cittadini si aspettino un utilizzo efficace da parte delle amministrazioni pubbliche degli strumenti messi a disposizione da internet⁴³ e informazioni sulla salute attendibili, autorevoli, chiare e utili⁴⁴, presenti su siti affidabili⁴⁵. Di fronte alla molteplicità di fonti di informazione dedicata alla salute presenti, la voce delle istituzioni pubbliche che si occupano di questa materia risulta spesso poco udibile⁴⁶. Solo negli ultimi anni le diverse

³⁹ Ivi, pp. 22-23

⁴⁰ Cit. ISTAT, *Cittadini e ICT – Anno 2024, 2025*, pp. 2-4

⁴¹ Ivi, p. 6

⁴² Redazione, *Salute e informazione: ecco che cosa pensano gli italiani*, Fondazione Veronesi, 02/07/2025, <https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/oncologia/salute-e-informazione-ecco-che-cosa-pensano-gli-italiani> (ultimo accesso il 29/12/2025)

⁴³ Cit. A. Lovari, *La cura dei social media per la comunicazione pubblica della salute*, (2018), p. 241 (pp. 239-64)

⁴⁴ Cit. Redazione, *Salute e informazione: ecco che cosa pensano gli italiani*, Fondazione Veronesi, 02/07/2025

⁴⁵ W. Gatti, *Sanità e Internet: tendendo a un brillante avvenire*, in <<Sanità e Web>>, Springer Milan, 2011, pp. 286, 292, 307 (pp. 261-320), https://doi.org/10.1007/978-88-470-1959-1_10

⁴⁶ Cit. A. Lovari, *La cura dei social media per la comunicazione pubblica della salute*, (2018), p. 247 (pp. 239-64)

articolarzioni del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) hanno progressivamente riconosciuto l'importanza di utilizzare in modo strategico gli spazi digitali in cui si affrontano temi legati alla salute, al fine di costruire una presenza istituzionale coerente e rafforzare il proprio ruolo pubblico. Internet e i social network sono ormai ambienti centrali per *l'empowerment* dei cittadini-pazienti, che trovano l'opportunità di accedere a fonti informative diversificate, multicanali e multimodali, e di condividere esperienze e interagire direttamente con strutture e professionisti sanitari⁴⁷. Affinché però la presenza digitale delle amministrazioni pubbliche risulti realmente efficace, è essenziale una fase preliminare di pianificazione strategica che preveda l'individuazione del pubblico di riferimento, la definizione degli obiettivi comunicativi, la valutazione delle risorse disponibili e la selezione dei contenuti da diffondere⁴⁸. Riassumendo le potenzialità dei media attuali possono portare a una comunicazione circolare, non più unidirezionale, ma intesa come costruzione di una relazione con i cittadini-pazienti e una loro maggior partecipazione. In questa prospettiva, i siti e i servizi delle amministrazioni pubbliche devono dotarsi di strumenti che facilitino la partecipazione attiva. La realizzazione di siti dinamici, accessibili da diversi dispositivi (come tablet, pc e smartphone) e aperti all'interazione diretta con gli utenti, che possono esprimere una loro opinione in una sezione apposita, rappresenta un passo decisivo per costruire forme di comunicazione più inclusive e continuative.

Questa trasformazione si inserisce in un quadro più ampio, in cui informazione, trasparenza, semplificazione e innovazione si intrecciano con la comunicazione pubblica, generando un nuovo spazio ibrido e multicanale⁴⁹. Per rispondere a queste sfide è necessario un ripensamento strategico complessivo, che investa non solo strumenti e pratiche, ma anche competenze professionali e assetti organizzativi, incluse le figure previste dalla legge 150/2000, da aggiornare rispetto alle esigenze della comunicazione digitale contemporanea⁵⁰.

⁴⁷ Ivi, pp. 240, 246

⁴⁸ Cit. E. Gola, F. Meloni, R. Porcu, *Comunicare la salute*, 2018, p. 91

⁴⁹ Ivi pp. 22, 53, 89, 110

⁵⁰ Cit. A. Lovari, *La cura dei social media per la comunicazione pubblica della salute*, (2018), p. 258 (pp. 239-64)

1.3 L'endometriosi, patologia di interesse pubblico

Dopo aver restituito una panoramica sulla comunicazione pubblica della salute e la sempre maggior centralità del mondo digitale (siti web e social network), con la presente tesi si vuole analizzare l'efficacia della comunicazione dei principali siti web istituzionali nazionali rispetto a una patologia, che seppur per certi aspetti ancora relativamente sconosciuta, può essere considerata di interesse pubblico: l'endometriosi.

L'endometriosi è una malattia infiammatoria cronica caratterizzata dalla presenza di tessuto simile all'endometrio al di fuori dell'utero (solitamente il tessuto endometriale è presente nell'utero). Questo tessuto anomalo può formare aderenze (ossia saldature anomale tra le pareti di due tessuti o organi solitamente separati e vicini), ma anche cisti ovariche contenenti sangue e noduli. I principali organi che possono essere colpiti sono: ovaie, utero nel caso di adenomiosi, tube, cervice, peritoneo pelvico, legamenti uterosacrali, vescica, retto, setto rettovaginale. Sono presenti anche rari casi di endometriosi in sedi al di fuori delle pelvi, come nei polmoni, nelle cicatrici di precedenti interventi chirurgici, sul diaframma, nell'ombelico e nel canale inguinale^{51 52}.

Ad oggi la sua origine è ancora sconosciuta e poco chiara. Sono state sviluppate diverse teorie ma nessuna di queste è stata completamente confermata. La più utilizzata si basa sulla mestruazione retrograda (teoria di Sampson), per cui può capitare che il sangue mestruale si muova in direzione opposta rispetto al normale, ossia attraverso le tube verso il peritoneo, ed è qui che le cellule endometriali aderiscono sviluppandosi in lesioni endometriosiche^{53 54}. Al momento non si è a conoscenza di un modo per prevenire la malattia, così come non vi è una cura; si mira piuttosto a ridurre i sintomi (in particolare il dolore mestruale e cronico)⁵⁵ e possibilmente la sua progressione. Le terapie medico-chirurgiche attualmente a disposizione sono: antidolorifici (FANS/analgesici) sia da soli che in combinazione

⁵¹ V. V. Pontello, *Endometriosi. Come curarsi con la medicina integrativa*, Gynè Edizioni, 2018 (agg. 2022), p. 19

⁵² Cit. ESHRE, *Informazioni sull'endometriosi*. 2022, p. 3

⁵³ Ivi, p. 4

⁵⁴ Cit. V. V. Pontello, *Endometriosi*, 2018 (agg. 2022), p. 21

⁵⁵ World Health Organization, *Endometriosis*, agg. 15/10/2025, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis>, (ultimo accesso il 27/12/2025)

con altri trattamenti, la terapia ormonale (la pillola estroprogestinica, i progestinici, GnRH agonisti e antagonisti) per ridurre la produzione di estrogeni dal momento che l'endometriosi è una patologia estrogeno-dipendente e, quando necessario, la chirurgia (solitamente si ricorre alla laparoscopia)⁵⁶. Nelle scelte terapeutiche è rilevante considerare le esigenze e caratteristiche di ogni singola persona, la tollerabilità, la sicurezza nel lungo termine e anche la sua efficacia clinica⁵⁷.

I sintomi provati sono diversi da persona a persona, ma i più comuni individuabili sono^{58 59 60}:

- Mestruazioni dolorose (*Dismenorrea*);
- Cicli mestruali abbondanti (*Ipermenorrea*);
- Dolore pelvico cronico al di fuori del ciclo mestruale, percepito come di tipo viscerale, profondo, come un senso di pesantezza;
- Dolore durante o dopo i rapporti sessuali (*Dispareunia*);
- Dolore alla minzione o a svuotare la vescica (*Disuria*) se l'endometriosi interessa la parete vescicale;
- Dolore alla defecazione (*Dischezia*) in caso di localizzazione a livello della parete rettale o del setto rettovaginale;
- Gonfiore ciclico e dolore in sede di cicatrici chirurgiche;
- Stanchezza cronica;
- Infertilità.

Non necessariamente lo stadio della malattia⁶¹ correla con la sintomatologia dolorosa o con la possibilità di concepimento; non è detto quindi che una donna al

⁵⁶ Cit. ESHRE, *Informazioni sull'endometriosi*, 2022, pp. 4, 9

⁵⁷ Fondazione Confalonieri Ragonese, *Diagnosi e trattamento dell'endometriosi*, 2018, p. 12, scaricabile da <https://www.sigo.it/linea-guida/diagnosi-e-trattamento-dellendometriosi/> (ultimo accesso il 22/09/2025)

⁵⁸ Cit. WHO, *Endometriosis*, agg. 15/10/2025

⁵⁹ Cit. ESHRE, *Informazioni sull'endometriosi*, 2022, p. 5

⁶⁰ Cit. V. V. Pontello, *Endometriosi*, 2018 (agg. 2022), pp. 29-34

⁶¹ La classificazione maggiormente utilizzata è stata sviluppata dall'*American Society of Reproductive Medicine* (ASRM) ed è caratterizzata da quattro stadi clinici (I – IV). Esiste anche un'altra classificazione che suddivide la malattia in: endometriosi superficiale, endometriosi ovarica, endometriosi profonda. Si possono trovare maggiori informazioni a riguardo sull' <<Opuscolo per il paziente sulla base delle linee guida per l'endometriosi ESHRE>> (versione 2022) scaricabile dal sito <https://www.eshre.eu/guideline/endometriosis>

quarto stadio (o con endometriosi profonda) necessariamente percepisca più dolore cronico di una paziente al primo stadio (o con endometriosi superficiale)^{62 63 64}. Alcune donne possono essere asintomatiche e scoprire di avere l'endometriosi nel corso di visite di controllo o quando nella relazione di coppia viene ricercata una gravidanza e/o si riscontrano difficoltà di concepimento. I sintomi spesso migliorano con la menopausa, ma non necessariamente^{65 66}. Secondo l'OMS globalmente ne sono affette circa 190 milioni di donne (circa il 10%) in età riproduttiva⁶⁷. In Italia, secondo uno studio recente condotto dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), sono interessate più di 1 milione e 800 mila donne in età riproduttiva, con una prevalenza – ossia il rapporto tra il numero di persone malate in una popolazione in un dato momento e il numero totale degli individui della popolazione sani e malati – pari a 1,4% della popolazione femminile tra i 15 e 50 anni. Inoltre, si è riscontrato che l'incidenza nazionale della patologia tende ad aumentare con l'età, con un picco massimo nella fascia d'età compresa tra i 31 e 35 anni (0,12% a livello nazionale). Questi risultati sono stati ottenuti grazie a un modello di Registro epidemiologico sviluppato in collaborazione con l'IRCCS Burlo Garofolo di Trieste, basato sulle Sdo (schede di dimissione ospedaliera). L'IRCCS Burlo Garofolo si è posto l'obiettivo di creare un modello di registro sull'endometriosi, da condividere con altre regioni italiane, per poter raccogliere dati omogenei di prevalenza e incidenza su questa patologia^{68 69}. Inoltre, dai dati aggiornati dello studio dell'ISS, si conferma il problema delle diagnosi tardive. Per ottenere la diagnosi corretta, infatti, passano in media sette anni a causa della natura poco specifica dei sintomi, confermando che la malattia è sotto-diagnosticata^{70 71}. Dunque, questa patologia potrebbe essere più

⁶² H.D. Kocas et al., *Stigma and mental health in endometriosis*, in <<European journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology>>, X, (2023), vol. 19, 100228, DOI: [10.1016/j.eurox.2023.100228](https://doi.org/10.1016/j.eurox.2023.100228)

⁶³ Cit. ESHRE, *Informazioni sull'endometriosi*, 2022, p. 8

⁶⁴ M. F. Des Griboullis, M. Even, *Ti racconto tutto sulla mia endometriosi. Come ridurre i sintomi e vivere meglio*, Red Edizioni, 2024, p. 58

⁶⁵ Ivi, p. 24

⁶⁶ Cit. WHO, *Endometriosis*, agg. 15/10/2025

⁶⁷ Ibidem

⁶⁸ Redazione, *Endometriosi. In Italia colpite più di 1.800.000 donne. I dati Iss*, Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI), 28 marzo n.d., <https://www.aogoi.it/notiziario/endometriosi-italia-iss/>, (ultimo accesso il 22/09/2025)

⁶⁹ Cit. Redazione, *Endometriosi: più di 1.800.000 donne convivono in Italia con una diagnosi*, ISS, 27 marzo 2025

⁷⁰ Ibidem

⁷¹ Cit. Redazione, *Endometriosi. In Italia colpite più di 1.800.000 donne. I dati Iss*, AOGOI, 28 marzo n.d.

comune di quanto si pensi, ma l'ottenimento di una diagnosi tempestiva può essere ostacolata da diversi fattori. Alcuni di questi possono essere: una sottovalutazione dei sintomi (da parte delle pazienti, ma anche da parte di parenti, amici e dai medici di base) che può essere dettata da una poca conoscenza e consapevolezza della malattia o dalla normalizzazione sia individuale sia sociale dei sintomi; molte pazienti tendono a mettere in atto strategie autonome di gestione dei sintomi per cui sottovalutano il problema e allungano in questo modo i loro tempi di prima visita da un professionista sanitario; un certo livello di complessità diagnostica e presenza di sintomi simili ad altre malattie (come la sindrome del colon irritabile), che possono portare a una diagnosi sbagliata; alcune tecniche diagnostiche di tipo chirurgico, come la laparoscopia, possono scoraggiare alcune donne a ricercare una diagnosi in quanto considerate invasive; il costo degli esami diagnostici, soprattutto per le cittadine che vivono in Paesi che non hanno un sistema sanitario universale⁷². Alcune cause che portano a diagnosi tardive possono essere simili a quelle individuate nel report <<Diritti sospesi. XXI rapporto sulle politiche della cronicità>> redatto da CittadinanzAttiva: scarsa conoscenza della patologia da parte dei medici di medicina generale; la sottovalutazione dei sintomi; gli elementi comuni ad altre patologie; il poco ascolto del paziente; la mancanza di personale specializzato sul territorio; le liste di attesa⁷³. Risulta evidente quindi l'importanza della formazione e dell'educazione (sia a livello della cittadinanza sia a livello professionale) per poter ottenere delle diagnosi tempestive, dal momento che si nota come vi sia un'incidenza crescente di casi diagnosticati, anche grazie (ma non solo) a una maggiore consapevolezza della malattia. La diagnosi tempestiva è fondamentale per poter iniziare la terapia il prima possibile e rallentare così la progressione della patologia e ridurre i sintomi⁷⁴ ⁷⁵. Un altro aspetto da considerare è che l'endometriosi, per la cronicità del dolore e della sintomatologia, ha ripercussioni e impatti rilevanti a livello fisico, psicologico, sociale ed anche economico. In

⁷² S. Davenport et al., *Barriers to a Timely Diagnosis of Endometriosis: A Qualitative Systematic Review*, in <<Obstetrics & Gynecology>>, (2023), vol. 142 (3), pp. 571-583, DOI: [10.1097/AOG.0000000000005255](https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000005255)

⁷³ CittadinanzAttiva, *Diritti sospesi. XXII Rapporto sulle politiche della cronicità*, 2024, pp. 54-55, 74, scaricabile dal link <https://www.cittadinanzattiva.it/rapporti-osservatori-e-indagini/5-report.html> (ultimo accesso il 22/09/2025)

⁷⁴ Cit. Redazione, *Endometriosi: più di 1.800.000 donne convivono in Italia con una diagnosi*, ISS, 27 marzo 2025

⁷⁵ Cit. WHO, *Endometriosis*, agg. 15/10/2025

letteratura diversi studi^{76 77} hanno preso in considerazione l'impatto della malattia sulla qualità di vita e sulla salute mentale delle donne che ne soffrono. Dal punto di vista sociale l'endometriosi può avere un impatto nelle relazioni amicali, parentali e sentimentali (in quest'ultimo caso sia per problemi legati alla sfera sessuale sia per eventuali problemi di fertilità). A causa del dolore cronico si possono verificare assenteismi a scuola, nel caso delle adolescenti, o a lavoro con conseguente diminuzione della performatività a cui si aggiungono anche ripercussioni di tipo economico. Per fornire un'idea in generale, una donna con endometriosi spende mediamente 9.579 € l'anno, di cui: 6.298 € circa riguardano la perdita di produttività, e quindi sono relative alle ore di lavoro perse, e 3.113 € sono i costi diretti per interventi, ospedalizzazione, visite di controllo e terapie^{78 79}. Inoltre, è da considerare anche la questione legata allo stigma e normalizzazione dei sintomi. Molte donne, infatti, non cercano aiuto per paura di non essere validate o si autoconvincono che sia normale provare dolore perché è stato loro insegnato così; inoltre è un dolore che può essere legato a temi considerati tabù, per cui chi ne soffre ha difficoltà a parlarne. Può succedere che le persone affette da endometriosi, a seconda del dolore che provano, possono essere influenzate nelle loro scelte di vita dal partecipare o meno alle uscite sociali, ma anche alla scelta del tipo di studio o di lavoro da intraprendere e quindi scegliere di vivere in luoghi dove è presente una buona assistenza medica, o preferire lavori maggiormente flessibili piuttosto che altri. Molte donne, a causa della cronicità della malattia, provano malessere giornaliero o settimanalmente con evidente impatto sulla qualità di vita quotidiana. Tutto questo, insieme al dolore cronico, ha ripercussioni sul loro benessere psicologico, generando sentimenti di ansia, depressione e stress^{80 81}. Sulla base delle evidenze si può quindi affermare che l'endometriosi sia una

⁷⁶ Cit. H.D. Kocas et al., *Stigma and mental health in endometriosis*, (2023)

⁷⁷ S.A. Missmer, F. Tu, A.M. Soliman et al., *Impact of endometriosis on women's life decisions and goal attainment: a cross-sectional survey of members of an online patient community*, in <<BMJ Open>>, (2022), vol. 12, DOI: 10.1136/bmjopen-2021-052765

⁷⁸ S. Simoens et al., *The burden of endometriosis: costs and quality of life of women with endometriosis and treated in referral centres*, in <<Human reproduction (Oxford)>> (2012), Vol. 27 (5), pp. 1292-1299, DOI: 10.1093/humrep/des073

⁷⁹ Redazione, *Endometriosi, una malattia sociale a forte impatto*, Osservatorio Malattie Rare (OMAR), 05/11/2013, <https://www.osservatoriomalattierare.it/endometriosi/4914-endometriosi-una-malattia-sociale-a-forte-impatto>, (ultimo accesso il 22/09/2025)

⁸⁰ Cit. H.D. Kocas et al., *Stigma and mental health in endometriosis*, (2023)

⁸¹ Cit. S.A. Missmer, F. Tu, A.M. Soliman et al., *Impact of endometriosis on women's life decisions and goal attainment*, (2022)

patologia di interesse pubblico sia per incidenza (effettiva e potenziale) sia per l'impatto socio-economico che genera a chi ne è affetto e alle persone che vivono attorno. Questo è confermato dal fatto che l'endometriosi è stata riconosciuta come malattia cronica invalidante dal DPCM del 12 gennaio del 2017⁸². Con il DPCM la patologia è stata inserita all'interno dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), anche se attualmente risultano nell'elenco di esenzione solamente il III e IV stadio ASRM certificato ufficialmente. Chi rientra quindi nell'elenco delle malattie croniche è esente dal costo del ticket di alcune prestazioni di specialistica ambulatoriale, finalizzate al monitoraggio della patologia e alla prevenzione di complicazioni o aggravamenti (il codice di esenzione per l'endometriosi di III e IV stadio è: 063⁸³)⁸⁴. È interessante citare anche il tentativo di inserire l'endometriosi, insieme all'epilessia e al diabete, nel Piano Nazionale Cronicità. Il documento ha come obiettivi principali: migliorare la tutela assistenziale delle persone con patologie croniche grazie a interventi mirati e personalizzati; rallentare la progressione della malattia con una presa in carico precoce; aggiornare e rendere più omogenei i percorsi diagnostico-terapeutici e ridurre l'impatto della malattia sulla vita e migliorare l'efficienza e l'efficacia dei servizi sanitari⁸⁵. La forma attuale del Piano è stata approvata nel 2016 e attualmente non considera l'endometriosi, ma a luglio 2024 è stata presentata la bozza di aggiornamento redatta dal Ministero della Salute, che al momento è sotto esame in sede di Conferenza Stato-Regioni in attesa di essere approvata. La nuova versione aumenterebbe, nella seconda parte del Piano, le malattie cui vanno dedicati specifici Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA), tra cui l'endometriosi, con l'obiettivo della <<riduzione dei tempi di inquadramento diagnostico e standardizzazione delle fasi di trattamento medico e chirurgico, al fine di ottimizzare l'inserimento della paziente all'interno del percorso assistenziale>>⁸⁶.

⁸² Gazzetta Ufficiale (GU), Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, *Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza*, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/18/17A02015/sg>, (ultimo accesso il 22/09/2025)

⁸³ Ibidem

⁸⁴ Cit. CittadinanzAttiva, *Diritti sospesi*, 2024, pp. 31-32

⁸⁵ A. Babetto, *Nuova bozza del Piano Cronicità: inserite ulteriori patologie, tra cui epilessia ed endometriosi*, Osservatorio Malattie Rare, 31/01/2025, <https://www.osservatoriomalattierare.it/news/politiche-socio-sanitarie/21669-nuova-bozza-del-piano-cronicita-inserite-ulteriori-patologie-tra-cui-epilessia-ed-endometriosi>, (ultimo accesso il 22/09/2025)

⁸⁶ Cit. CittadinanzAttiva, *Diritti sospesi*, 2024, pp. 9-10, 29

Nella nuova versione⁸⁷, rispetto all'endometriosi, vengono anche inserite le principali criticità, gli obiettivi specifici, le linee di intervento proposte, i risultati attesi e gli indicatori proposti. Se da una parte quindi si nota come questa patologia sia rilevante tanto da essere riconosciuta a livello nazionale all'interno di alcune normative, allo stesso tempo le Associazioni delle Paziienti evidenziano un percorso ancora lungo e difficoltoso in tal senso⁸⁸, con tante proposte di legge che però negli anni non sono state approvate. La proposta più recente è il Disegno di legge (DDL) S. 630 presentato al Senato nel 2023 per promuovere le diagnosi precoci, la cura della malattia e iniziative per la prevenzione, ricerca e studio della patologia, formazione del personale medico e la possibilità per le donne affette da endometriosi di astenersi dall'attività lavorativa o favorire il lavoro agile⁸⁹. Sul sito web del Senato della Repubblica sembra che non sia ancora iniziato l'esame della proposta di legge⁹⁰.

Riassumendo, seppur lentamente e in maniera difficoltosa, si nota sempre più consapevolezza da parte dello Stato dell'importanza dell'endometriosi come malattia cronica e invalidante di interesse pubblico. Inoltre, essendo una patologia per la quale non esistono cure definitive, per evitare o limitare i suoi impatti è importante che la comunicazione alle pazienti e a tutta la cittadinanza sia costante e aggiornata⁹¹. Ecco perché la comunicazione (pubblica) della salute riveste un ruolo centrale.

⁸⁷ Ministero della Salute, *Piano Nazionale della Cronicità*, Aggiornamento 2024, p. 105, documento di bozza scaricabile da <https://www.osservatoriomalattie.it/news/politiche-socio-sanitarie/21669-nuova-bozza-del-piano-cronicita-inserite-ulteriori-patologie-tra-cui-epilessia-ed-endometriosi> (ultimo accesso il 22/09/2025)

⁸⁸ Associazione Progetto Endometriosi, *Iter legislativi e esenzioni*, n.d., <https://www.apendometriosi.it/it/iter-legislativi-e-esenzioni>, (ultimo accesso il 22/09/2025)

⁸⁹ Senato della Repubblica, XIX Legislatura, Disegno Di Legge (DDL) N. 630, *Disposizioni per la diagnosi e la cura dell'endometriosi*, 2023, <https://www.senato.it/leg/19/BGT/Schede/FascicoloSchedeDDL/ebook/56878.pdf> (ultimo accesso il 22/09/2025)

⁹⁰ Senato della Repubblica, *Disegni di legge. Atto Senato n. 630. XIX Legislatura*, <https://www.senato.it/leggi-e-documenti/disegni-di-legge/scheda-ddl?did=56878>, (ultimo accesso il 22/09/2025)

⁹¹ Cit. V. V. Pontello, *Endometriosi*, 2018 (agg. 2022), p. 8

2. ANALISI DELLO STATO DELL'ARTE DEI SITI WEB ISTITUZIONALI

2.1 Obiettivi dello studio e metodologia di ricerca

L'obiettivo dell'analisi svolta è restituire una fotografia dello stato attuale della comunicazione web istituzionale sull'endometriosi sulla base di quanto pubblicato sui due principali siti istituzionali (Ministero della Salute e ISSalute⁹²). La scelta di trattare unicamente i siti web istituzionali e non altri canali (come, per esempio, i social network) è data dal fatto che i siti internet sono più strutturati a livello informativo per la cittadinanza, svolgendo una funzione informativa primaria maggiormente completa e approfondita e i contenuti tendono a rimanere per maggior tempo rispetto ai social. Inoltre, sono stati scelti questi specifici siti web per il fatto che rimandano alle principali Istituzioni nazionali in ambito di salute, nel caso in cui una persona interessata dovesse aver bisogno di cercare informazioni ufficiali sul tema. Questo è avvalorato dal fatto che per quanto riguarda i social network (come, per esempio, Facebook e Instagram), i profili Instagram dell'Istituto Superiore di Sanità⁹³ e del Ministero della Salute⁹⁴ hanno pubblicato rispettivamente un post sull'endometriosi nell'ultimo anno in corrispondenza della giornata internazionale dedicata (28 marzo); per ricevere informazioni più approfondite quindi i siti internet risultano ancora importanti.

Si è scelto inoltre di prendere maggiormente in considerazione i materiali pubblicati o aggiornati in un periodo di tempo compreso tra il 2022 e il 2025, questo perché è un range temporale che permette di sviluppare un'analisi di attualità. L'analisi in questione, e la verifica di alcune dimensioni dell'esperienza utente dei siti web, è stata svolta dall'autrice della tesi e unicamente da computer (sono stati esclusi altri

⁹² ISSalute è un sito web creato e gestito dall'Istituto Superiore di Sanità che ha l'obiettivo di informare la cittadinanza sulle malattie e sfatare *fake news* e bufale

⁹³ Istituto Superiore di Sanità account Facebook
(https://www.facebook.com/ISS.social/?locale=it_IT) e account Instagram
(https://www.instagram.com/iss_social/), mentre negli account ISSalute
(<https://www.facebook.com/ISSalute/>) e (<https://www.instagram.com/issalute.it/>) non è pubblicato nulla sull'endometriosi

⁹⁴ Ministero della Salute account Facebook
(https://www.facebook.com/MinisteroSalute/?locale=it_IT) e account Instagram
(<https://www.instagram.com/ministerosalute/>)

strumenti come smartphone e tablet). Questi aspetti da una parte rappresentano dei limiti della ricerca, dall'altra possono essere spunto di riflessione per possibili ulteriori sviluppi futuri in quest'ambito.

Il primo passo è stato l'utilizzo della piattaforma Google Search per la ricerca dei siti web di interesse, notando anche il loro posizionamento nella prima pagina dei risultati (prima pagina SERP) e quindi la loro facilità di reperimento. Una volta trovati i siti web specifici, è stato cercato il materiale di interesse riguardante l'endometriosi sia attraverso una ricerca interna al sito web specifico (barra di ricerca in alto a destra), sia attraverso una navigazione interna al sito nei diversi livelli gerarchici dei menù presenti. Una volta individuate le pagine di riferimento sull'endometriosi, l'autrice ha svolto un'analisi qualitativa testuale dei materiali che è stata successivamente riassunta in una tabella di valutazione, sempre di tipo qualitativo, basata sulle diverse dimensioni dell'esperienza utente e su criteri che si rifanno alle principali linee guida e standard nazionali e internazionali legati alle tematiche dell'esperienza utente (come accessibilità e usabilità). La ricerca ha quindi interessato sia la struttura del sito web e la sua architettura (navigazione, disposizione dei contenuti, ecc.), sia il contenuto di interesse (sia a livello di completezza, di linguaggio e di aspetti comunicativi, ma anche del tipo di contenuto, della sua organizzazione e posizione nel sito, ecc.).

2.1.1 La tabella valutativa e i criteri scelti

La tabella valutativa riassuntiva, presente alla fine delle analisi descrittive di ciascun sito web e anche riportata in appendice della tesi, è stata organizzata in modo tale da prendere in considerazione alcune dimensioni che influenzano l'esperienza utente (ossia la percezione, le reazioni psicologiche e fisiche, comportamenti e azioni di un utente derivanti dall'uso o dall'aspettativa d'uso di un sistema o servizio⁹⁵). Come per esempio: la navigazione del motore di ricerca esterno; la navigazione e usabilità interna del sito web; la trasparenza e privacy; l'accessibilità del sito web; l'usabilità e l'accessibilità legati al contenuto di interesse (endometriosi).

⁹⁵ Designers Italia, *Manuale operativo di design*, 2025, p. 125, scaricabile dal sito <https://designers.italia.it/normativa/manuale-operativo-di-design/> (ultimo accesso il 27/12/2025)

È stato deciso di creare *ex novo* una tabella piuttosto che utilizzarne altre già esistenti e presenti in standard o linee guida⁹⁶, in modo da riuscire a unire il più possibile diverse dimensioni che influenzano l'esperienza utente e che tendono a essere strettamente collegate tra loro, ma spesso analizzate separatamente (come usabilità e accessibilità). Inoltre, lo scopo è stato anche quello di fornire criteri ispirati da fonti ufficiali, ma che non fossero troppo tecnici o specifici in modo da poter essere comprensibili e valutabili dagli utenti e non solo creati per gli sviluppatori e progettisti di siti internet. Infatti, la griglia, oltre allo scopo di restituire una prima panoramica dei siti web di interesse, può essere utilizzata, migliorata, modificata e implementata da diversi Enti per effettuare possibili futuri test qualitativi (simili a test di usabilità) a gruppi eterogenei di persone per restituire una valutazione di esperienza utente. Questo tipo di valutazione può rivelare sfumature più complete, soggettive e una profondità maggiore rispetto a una metodologia automatica; anche per questo nella tesi si è deciso di adottare un'analisi più qualitativa piuttosto che l'utilizzo di strumenti automatici di analisi.

Nelle linee guida^{97 98 99} si fanno riferimenti anche a test soggettivi e manuali di verifica e di valutazione. Solitamente nel test di usabilità è prevista un'osservazione diretta da parte del professionista verso il partecipante che svolge il test, con possibilità da parte di quest'ultimo di restituire un proprio parere verbale e compilare successivamente un questionario (per esempio il questionario *System Usability Scale* – SUS – previsto nel <<Manuale operativo di design>>)¹⁰⁰. Il questionario potrebbe essere sostituito o modificato con la tabella presentata in appendice e utilizzata per avere una panoramica più dettagliata su diversi aspetti che influenzano l'esperienza utente.

⁹⁶ Tabelle presenti per esempio nell'allegato "Modello Autovalutazione" delle "Linee guida di accessibilità per i siti internet e servizi digitali delle PA" che si rifanno alle *Web Content Accessibility Guidelines* (WCAG). Il Modello Autovalutazione è scaricabile dal sito: <https://docs.italia.it/AgID/documenti-in-consultazione/lg-accessibilita-docs/it/stabile/allegato-2/>

⁹⁷ Agenzia per l'Italia Digitale (AGID), *Linee guida sull'accessibilità degli strumenti informatici. Release stabile*, 2020, pp. 14-15, scaricabile dal sito: <https://designers.italia.it/normativa/linee-guida-accessibilita/> (ultimo accesso il 30/11/2025)

⁹⁸ J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0: l'usabilità che conta. Volume 1*, Apogeo, 2010, pp. 3 - 22

⁹⁹ Cit. Designers Italia, *Manuale operativo di design*, 2025, pp. 30-46

¹⁰⁰ Ivi, p. 42. Il questionario previsto dal *Manuale operativo di design* è scaricabile dal sito Designers Italia (<https://designers.italia.it/risorse-per-progettare/validare/test-di-usabilita/prepara-le-attivita-e-svolgi-i-test-di-usabilita/>; ultimo accesso il 30/11/2025)

Andando più nello specifico nei criteri scelti, nella griglia di valutazione sono presenti le dimensioni dell'esperienza utente citate precedentemente, con annessi criteri più generali che ne racchiudono altri più specifici, ma non particolarmente tecnici. I criteri scelti possono essere considerati validi in quanto ispirati alle principali linee guida attuali istituzionali e standard sia nazionali sia internazionali sul tema^{101 102 103 104 105}.

Per quanto riguarda invece la verifica dei criteri sulla completezza informativa dei contenuti dal punto di vista scientifico¹⁰⁶, i riferimenti su cui si è basata l'analisi sono state le fonti già utilizzate nel primo capitolo della tesi, in particolare le linee guida come l'«Opuscolo per il paziente sulla base delle linee guida per l'endometriosi ESHRE» o il sito dell'OMS.

Si è cercato di prendere in considerazione gli aspetti più salienti che riguardano l'usabilità (definita come l'esperienza soggettiva, il grado di facilità, efficacia, efficienza e la soddisfazione dell'utente finale nell'utilizzare e interagire con il sito

¹⁰¹ J. Nielsen, *10 Usability Heuristics for User Interface Design*, Nielsen Norman Group, 24/04/1994 (agg. 30/01/2024), <https://www.nngroup.com/articles/ten-usability-heuristics/> (ultimo accesso il 27/12/2025). Le euristiche sono state elaborate nel 1996, ma tuttora valide per un'analisi di usabilità secondo Ł. Krawiec, H. Dudycz, *A comparison of heuristics applied for studying the usability of websites*, in «Procedia Computer Science», 2020, Volume 176, pp. 3571-3580, <https://doi.org/10.1016/j.procs.2020.09.029>

¹⁰² Designers Italia, *Linee guida di design per i siti internet e i servizi digitali della PA*, 2022, scaricabile dal sito: <https://designers.italia.it/normativa/linee-guida-di-design/> (ultimo accesso il 12/12/2025). Sono linee guida adottate da AgID (Agenzia per l'Italia Digitale) dal 2022 con lo scopo di valorizzare l'usabilità e un approccio progettuale per i siti e servizi pubblici digitali orientato alle persone

¹⁰³ Cit. Designers Italia, *Manuale operativo di design*, 2025.

È un documento che supporta a livello tecnico le Linee guida alla nota precedente; reso disponibile dal Dipartimento per la trasformazione digitale e AgID sul sito Designers Italia. Il documento richiama anche sezioni specifiche del sito web Designers Italia (Designers Italia, *Homepage*, <https://designers.italia.it/>; ultimo accesso il 30/11/2025)

¹⁰⁴ World Wide Web Consortium (W3C), *Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.2. Traduzione italiana autorizzata*, 2023, <https://www.w3.org/Translations/WCAG22-it/> (ultimo accesso il 30/11/2025).

È uno standard globale internazionale che contiene una serie di raccomandazioni (organizzate secondo principi, linee guida e criteri) per permettere una maggiore accessibilità ai contenuti web

¹⁰⁵ Cit. AGID, *Linee guida sull'accessibilità degli strumenti informatici*, 2020.

Sono stati presi in considerazione sia le linee guida che gli allegati; il documento si basa su standard europei e criteri delle WCAG

¹⁰⁶ Si è verificata la presenza di aspetti principali come: definizione della malattia, sua prevalenza nella popolazione, effetti/impatti (possibile infertilità, impatti socio-economici), cause, sintomi principali e quando rivolgersi a uno specialista, diagnosi (tecniche diagnostiche, ritardi), terapie attuali (farmacologiche e chirurgiche), dove trovare maggiori informazioni e supporto

raggiungendo determinati obiettivi¹⁰⁷) e l'accessibilità (intesa come capacità di rendere servizi e contenuti digitali e informazioni utilizzabili e fruibili da chiunque, in qualsiasi contesto o situazione senza discriminazioni, incluse le persone che a causa di disabilità necessitano di tecnologie assistive^{108 109}), aspetti tra loro molto interconnessi. Una buona usabilità e accessibilità influenzano sentimenti di fiducia o sfiducia verso l'Ente¹¹⁰ e influenzano le sensazioni di soddisfazione (o meno) che proverà l'utente stesso nell'utilizzo dell'interfaccia, che a sua volta influenza la valutazione del sito¹¹¹.

Per quanto riguarda invece la scala di valutazione dei criteri presenti nella tabella di analisi, l'autrice ha deciso di adottare cinque livelli di valutazione qualitativi:

- **Assente**: il criterio non è soddisfatto o è totalmente mancante;
- **Insufficiente**: presenza minima, frammentaria;
- **Parziale**: solo alcuni aspetti sono presenti, l'applicazione del criterio è incompleta o non pienamente efficace;
- **Buono**: il criterio è rispettato in modo generalmente adeguato, con lievi margini di miglioramento;
- **Ottimale**: il criterio è pienamente soddisfatto, coerente e ben implementato.

L'utilizzo di una valutazione qualitativa, con la possibilità di inserire delle specifiche considerazioni nella colonna "Note eventuali", permette di evidenziare un maggior livello di aspetti e sfumature che con un modello quantitativo o anche solo con una valutazione di tipo binaria (Sì/No o Presente/Assente) si coglierebbero molto meno. In generale questo tipo di analisi permette di evidenziare come viene attualmente comunicata sui siti web istituzionali nazionali una patologia, nel caso specifico della tesi è l'endometriosi, facendo emergere i punti di forza e di debolezza dei rispettivi siti web. I punti di forza e di debolezza risultano essenziali per poter andare a

¹⁰⁷ Cit. Designers Italia, *Manuale operativo di design*, 2025, p. 125

¹⁰⁸ Ivi, p. 123

¹⁰⁹ Agenzia per l'Italia Digitale (AGID), *Accessibilità e usabilità*, <https://www.agid.gov.it/it/ambiti-intervento/accessibilita-usabilita> (ultimo accesso il 30/11/2025)

¹¹⁰ M. Seckler et al., *Trust and distrust on the web: User experiences and website characteristics*, in <<Computers in human behavior>>, (2015), vol. 45, pp. 39-50, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.11.064>

¹¹¹ E. Jongmans et al., *Impact of website visual design on user experience and website evaluation: the sequential mediating roles of usability and pleasure*, in <<Journal of Marketing Management>>, (2022), vol. 38, pp. 2078-2113, <https://doi.org/10.1080/0267257X.2022.2085315>

individuare possibili miglioramenti e eventuali confronti con altri siti internet (per esempio di altre istituzioni estere) che potrebbero ispirare buone pratiche ed elementi replicabili.

2.2 Analisi del sito Ministero della Salute

2.2.1 Analisi descrittiva dello stato attuale

Per quanto riguarda il sito del Ministero della Salute, durante la ricerca, lo studio e la scrittura della tesi¹¹², il sito risultava in manutenzione e aggiornamento: è possibile quindi che alcune pagine che non risultavano disponibili al momento dell'analisi siano state successivamente ripristinate. La ricerca sul web delle informazioni sull'endometriosi è stata condotta seguendo le tre strade più comuni¹¹³:

- Inserendo all'interno di un motore di ricerca (come Google) alcune parole chiave specifiche (*query*) e guardando ai risultati della prima pagina SERP (*Search Engine Results Page*), solitamente riportanti delle pagine specifiche di siti web e che richiamano le parole chiave inserite;
- Utilizzando il motore di ricerca interno (la barra di ricerca posizionata in alto a destra del sito¹¹⁴) del sito di interesse;
- Navigando all'interno del sito web specifico tra i menù principali presenti.

2.2.1.1 Ricerca materiale da motore di ricerca esterno

Nel momento in cui un utente cerca sul web un'informazione, risulta rilevante anche la posizione che il sito web di interesse occupa nella prima pagina SERP in risposta alla *query* inserita nella barra di ricerca, dal momento che le prime posizioni, più facilmente visibili, sono quelle maggiormente cliccate¹¹⁵. È però da tener presente

¹¹² Le attività riguardanti la tesi sono state svolte tra settembre e dicembre 2025

¹¹³ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 1*, 2010, pp. 28, 38, 93

¹¹⁴ Ivi, p. 140

¹¹⁵ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 1*, 2010, pp. 41-43, 51

che l'ordine dei link presenti nella prima pagina dei risultati può cambiare: non solo tra motori di ricerca diversi, ma anche sullo stesso motore di ricerca (Google) ci possono essere delle variazioni anche piccole, nonostante le parole chiave inserite rimangano le stesse. Questo è dovuto all'algoritmo del motore di ricerca che cerca di personalizzare l'esperienza degli utenti considerando per esempio la posizione fisica dell'utente e la cronologia del dispositivo in uso¹¹⁶ per restituire una lista dei risultati ordinati per rilevanza¹¹⁷. In data 06/12/2025 inserendo su Google la *query* <<Ministero della salute endometriosi>>, tra i primi tre risultati della SERP si possono osservare i risultati presenti nella Fig. 3.



Figura 3: Pagina SERP di Google con query "ministero della salute endometriosi".
Fonte: motore di ricerca Google "

Nello specifico, selezionando il primo risultato <<Endometriosi – Ministero della Salute>>¹¹⁸, l'utente si ritrova invece alla pagina tematica sulla salute della donna, che presenta in alto il percorso delle pagine (a partire dalla homepage i livelli gerarchici dei menù che portano alla sezione corrente) e un titolo con uno sfondo che riprende l'immagine di copertina del tema. Questa pagina rientra tra i risultati di ricerca di Google dal momento che nella sezione <<Altri temi utili>>, come

¹¹⁶ G. Mancini, *SERP: che cos'è, come funziona, cosa c'è su Google*, 19/07/2024, <https://www.seozoom.it/serp/#che-cose-la-serp-di-google> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹¹⁷ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 1*, 2010, p. 149

¹¹⁸ Ministero della Salute, *Salute della donna*, n.d., <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-della-donna/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

penultima opzione di scelta (su 12) si trova la voce <<Endometriosi>> che rimanda a una pagina specifica dedicata¹¹⁹ che può essere considerata la principale sul tema e che verrà analizzata successivamente.

Passando invece al secondo risultato della pagina SERP di Google <<Ministero della Salute – Endometriosi>>, si apre una pagina specifica¹²⁰ sull'endometriosi datata al 2014 e raggiungibile solamente tramite ricerca interna del sito (con la funzione Cerca in alto a destra di ogni pagina), non invece attraverso la navigazione del menù principale (si dovrebbe trovare nella pagina sulla salute della donna). È una pagina minimalista, con testo (paragrafi distanziati e presenza di elenchi puntati) e alcuni link di approfondimento. Il menù laterale con le sue sezioni (che cos'è; qualità della vita; costi sociali e sanitari) intende restituire una panoramica della malattia. Vista la data di aggiornamento, però, anche le fonti da cui prendono spunto le informazioni presenti risultano datate (riferimenti al Parlamento Europeo, Census Bureau e XII Commissione Igiene e Sanità del Senato nelle annate 2004, 2005, 2006) e quindi non sono presenti gli aggiornamenti (anche normativi) più recenti. Due link di approfondimento su tre non raggiungono il loro obiettivo (uno non funziona, un altro rimanda a una pagina senza nessuna informazione).

Infine il terzo risultato rimanda alla notizia istituzionale <<28 marzo 2025 Giornata mondiale dell'endometriosi>>¹²¹, che risulta avere i contenuti più aggiornati tra quelli analizzati, dal momento che riprende dei dati presenti in un comunicato stampa dell'ISS del 27/03/2025. Ha una struttura semplice: titolo, immagine istituzionale, testo diviso in sezioni (cos'è l'endometriosi, alcuni dati e sintomi comuni, impatto, lunghe diagnosi e alcune tecniche diagnostiche, l'importanza dei trattamenti specializzati, linee guida ESHRE sull'endometriosi ed evidenze scientifiche recenti, numero verde SIGO da contattare) con la presenza di parole evidenziate in grassetto e link ipertestuali e infine in fondo i link di approfondimento. Rispetto a questi ultimi, in data 07/12/2025, il collegamento alla pagina sull'endometriosi

¹¹⁹ Ministero della Salute, *Endometriosi*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/endometriosi-0/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹²⁰ Ministero della salute, *Endometriosi*, agg. 06/05/2014, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-della-donna/endometriosi-0/?paragraph=0> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹²¹ Ministero della Salute, *28 marzo 2025 Giornata mondiale dell'endometriosi*, 28/03/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/28-marzo-2025-giornata-mondiale-dellendometriosi/> (ultimo accesso il 18/12/2025)

indicata in fondo alla pagina non funziona e compare il messaggio <<Pagina non disponibile, ci scusiamo per il disagio>> come si può osservare nella Fig. 4 sottostante. Tutti gli altri invece risultano funzionanti.



Figura 4: Pagina endometriosi non disponibile. Fonte: sito web Ministero della Salute

Infine, il testo fornisce informazioni generali. Per questo, pur offrendo una panoramica sulla malattia, con riferimenti a dati recenti, linee guida e contatti utili, non è considerabile dall'autrice una pagina tematica fissa di riferimento ma piuttosto una informativa temporanea (essendo una notizia).

2.2.1.2 Ricerca materiale da motore di ricerca interno

In data 08/12/2025 scrivendo "endometriosi" nella barra di ricerca interna al sito si ottengono come risposta 161 risultati. Il primo risulta essere la pagina "principale" dedicata all'endometriosi ma datata al 2014 (descritta precedentemente), seguita dalla pagina tematica più recente (21/02/2025), che verrà analizzata successivamente. Raffinando la ricerca (non lo si può fare per data) e impostando il filtro su <<Pagina>>, i risultati trovati sono 37¹²². Tornando alla panoramica dei risultati, anche se può cambiare leggermente il loro ordine (in base alla rilevanza

¹²² Dei 37 risultati citati dal motore di ricerca erano effettivamente visibili 36 in data 08/12/2025. Il giorno successivo erano di nuovo tutti visualizzabili

data dall'algoritmo interno¹²³), i primi risultati che compaiono con il filtro selezionato e con la parola chiave "endometriosi" sono solitamente le pagine "principali" che contengono più informazioni sulla patologia. Nella visione panoramica dei risultati di ricerca interna non risulta esserci di default il dato sulla pubblicazione o sull'aggiornamento delle pagine. Ogni risultato presenta, dopo il relativo titolo, una breve descrizione che riprende le prime righe della pagina in questione. Per ogni risultato, inoltre, sono presenti i tag che identificano le pagine (temi, notizie, comunicati stampa, bandi, eventi, FAQ,..). In linea generale, i risultati trovati presentano al loro interno almeno una volta la parola "endometriosi". Non necessariamente però si parla di quell'argomento, potrebbe essere semplicemente citata o costituire il nome di un link di collegamento a un contenuto consigliato. In alcuni casi, infatti, si trova semplicemente la parola inserita o citata nel titolo di una pagina specifica suggerita in "contenuti correlati". In generale dei 35 risultati delle pagine trovate (il numero esclude gli elementi duplicati¹²⁴), 18 rientrano nel periodo di tempo considerato tra il 2022 e il 2025 rispetto alle date di aggiornamento. Due risultati non presentano data.

Per riassumere, non tutti i contenuti presentati come risultati dal motore di ricerca interno sono informativi per chi ricerca maggiori informazioni su questa patologia. Per quanto riguarda i percorsi, tendenzialmente la maggior parte dei risultati presenta percorsi lunghi quattro (in otto casi) o cinque livelli gerarchici (in sette casi); quelli da cinque riguardano pagine specifiche su un tema. Il numero dei livelli gerarchici (e quindi la lunghezza del percorso) fa intuire la facilità o meno nel raggiungere il materiale di interesse. In generale presentano tutte un design e un'architettura/organizzazione dell'informazione simile, questa uniformità conferisce coerenza e permette all'utente di capire dopo poco tempo cosa aspettarsi e dove reperire le informazioni che cerca¹²⁵. Non sono presenti *box*, *chat* per restituire dei *feedback* o porre domande o altri tipi di meccanismi di valutazione o iscrizioni a newsletter. In generale navigando nel sito e tra le diverse pagine si nota

¹²³ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 1*, 2010, p. 93

¹²⁴ Sono presenti pagine duplicate, ossia pagine che hanno stesso titolo, tag, percorso e contenuto, ma URL diverso. In particolare sul sito del Ministero della Salute due notizie, dal titolo <<Presentati al Ministero i Numeri verdi attivati da SIN, SIGO, ANMCO, SOI>> e <<28 marzo 2025 Giornata mondiale dell'endometriosi>>, hanno rispettivamente un duplicato

¹²⁵ Designers Italia, *Contenuti*, agg. 5/09/2025, <https://designers.italia.it/design-system/fondamenti/contenuti/> (ultimo accesso il 27/12/2025)

un'identità e design visivo (colori, scritte,...) e organizzazione dei contenuti simile e coerente. Infine, nelle varie pagine del sito è possibile utilizzare le interazioni da tastiera attraverso i tasti: Tab, Shift+Tab, Invio, Spazio, Shift + Spazio, Frecce.

2.2.1.3 Ricerca materiale attraverso la navigazione del menù principale

L'ultima strada esplorata è quella della navigazione del menù principale.

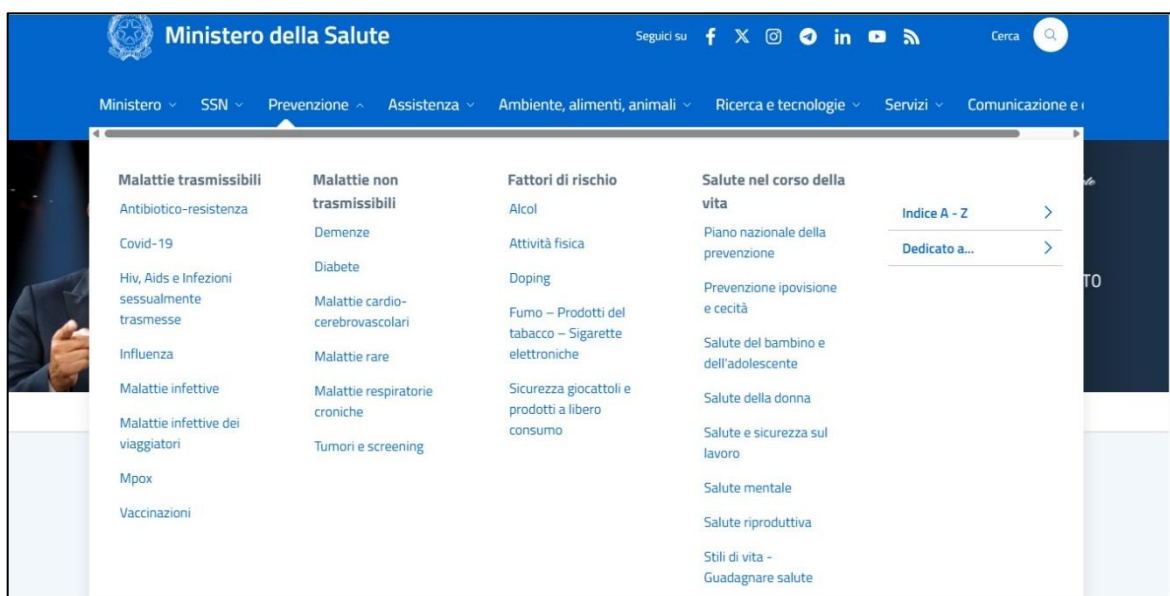


Figura 5: menù principale (voce Prevenzione) del sito Ministero della Salute.
Fonte: sito web Ministero della Salute

Nella Fig. 5, si nota come tra le varie voci del menù, la più intuitiva per accedere a informazioni di interesse sia la voce <<Prevenzione>>, che riporta alle sezioni tematiche sulla salute della donna e salute riproduttiva (dove si ritrova la pagina tematica sull'endometriosi). Tendenzialmente i risultati trovati tramite motore di ricerca interno si riescono a ritrovare anche navigando dal menù. Provando a ricercare informazioni anche in altre sezioni, come nell' <<Indice A-Z>>, <<Dedicato a...>> o in sezioni specifiche inerenti eventi, multimedia e prodotti editoriali e FAQ, non sembra esserci nessun riferimento diretto e specifico all'endometriosi. Si possono riscontrare anche delle incoerenze che emergono confrontando i risultati della ricerca generale interna con quelli ottenuti all'interno di sezioni specifiche alla query "endometriosi", che talvolta non restituiscono contenuti già individuati tramite

altri percorsi. Ne sono degli esempi: la pagina sull'endometriosi datata al 2014, una campagna di comunicazione del 2014 o le FAQ.

Ad ogni modo, dopo aver descritto e analizzato i diversi modi per poter reperire i materiali di interesse, tra i contenuti (e in particolare le pagine) presenti nei risultati di ricerca, l'autrice ha deciso di focalizzarsi maggiormente su una pagina che risulta essere sia tematica (e quindi non una notizia, un comunicato o un bando) e sia recente (in quanto aggiornata al 21/02/2025). Su questa verrà svolta quindi anche un'analisi maggiormente mirata.

2.2.1.4 Pagina tematica Endometriosi

La pagina tematica sull'endometriosi che si intende analizzare¹²⁶ risulta avere un percorso (Home/ Prevenzione / Salute nel corso della vita / Salute riproduttiva / Malattie e diagnosi precoce dell'infertilità / Endometriosi) lungo, costituito da cinque livelli gerarchici. Quindi non risulta particolarmente semplice trovare la pagina specifica dalla Home senza passare per la ricerca interna. A un primo sguardo la pagina mantiene la coerenza visiva di design delle altre pagine, con lo stesso colore tematico, la stessa architettura di menù e quindi la stessa sezione iniziale (*header*)¹²⁷ e finale (*footer*)¹²⁸ della homepage, nonché anche la stessa struttura dei contenuti (titolo, data di aggiornamento, immagine di stock, testo e link di approfondimento). Dopo l'*header*, è presente uno spazio ampio blu dove è inserito il titolo "Endometriosi" e sullo sfondo si intravede l'immagine di copertina utilizzata per la sezione <<Salute riproduttiva>>. È presente la data di aggiornamento (21/02/2025), seguita da un'immagine di stock e un testo. Lateralmente, sulla destra, è presente un ulteriore menù, questa volta verticale, <<NAVIGA>> che consente diverse possibilità di scelta ed è riferito alla pagina tematica principale <<Salute riproduttiva>>. La voce "endometriosi" selezionata si trova all'interno dell'opzione <<Malattie e diagnosi precoce dell'infertilità>>. Il testo è diviso in paragrafi, non troppo lunghi, e in diverse sezioni che parlano di: che cos'è

¹²⁶ Cit. Ministero della Salute, *Endometriosi*, 21/02/2025

¹²⁷ Designers Italia, *Header*, agg. 23/01/2025, <https://designers.italia.it/design-system/componenti/header/> (ultimo accesso il 22/12/2025)

¹²⁸ Designers Italia, *Footer*, agg. 13/06/2025, <https://designers.italia.it/design-system/componenti/footer/> (ultimo accesso il 27/12/2025)

l'endometriosi, delle donne affette dalla patologia in Italia, delle cause, di alcuni sintomi più comuni e ad alcuni possibili impatti della malattia, tra cui l'infertilità; si parla poi dei trattamenti ormonali e infine si accenna all'inserimento del III e IV stadio nei LEA. La volontà non è quella di presentare un blocco di testo, dal momento che sono presenti dei distanziamenti e spaziature tra i vari paragrafi, con le sezioni distinte tra loro dalla presenza di titoli specifici. Sono presenti anche frasi o parole chiave evidenziate in grassetto. Invece non sono presenti elenchi puntati; la scelta è di rimanere discorsivi (per esempio quando si parla dei sintomi e dei trattamenti). Alla fine del testo è presente una sezione con link di approfondimento che rimandano: alla pagina del sito del Ministero sulle esenzioni per malattie croniche; alla pagina del sito ESHRE da cui è possibile scaricare il pdf sia delle linee guida complete, sia quelle per pazienti aggiornate al 2022; al sito specifico dell'AGENAS sul Progetto Endometriosi (conclusosi a luglio del 2023) e un link a una pagina esterna con un pdf scaricabile riguardante il <<Piano nazionale per la fertilità>>. I link presenti sono tutti funzionanti e sono rinominati in modo tale che a colpo d'occhio l'utente possa capire di che cosa si tratta, riducendo i tempi di navigazione o errore¹²⁹.

Nel corso del testo non sono presenti riferimenti espliciti alle fonti dei dati riportati. Alcuni aspetti, come i costi socio-economici, i ritardi diagnostici e le relative tecniche sono solo marginalmente trattati o non presenti. Alla fine di questa sezione viene evidenziata l'importanza dei medici di medicina generale e dei ginecologi sul territorio come punti di riferimento, ma non viene fornita alcuna informazione rispetto ai centri specializzati presenti sul territorio nazionale. Nella sezione sui trattamenti vengono spiegati maggiormente quelli di tipo ormonale, non restituendo però il quadro completo di ciò che è a disposizione (antidolorifici FANS/analgesici da soli o in combinazione con altri trattamenti, trattamento ormonale tramite pillola estroprogestinica, progestinici e GnRH analoghi, chirurgia)¹³⁰. Il testo si conclude poi con la sezione <<Endometriosi e LEA>> senza approfondire a livello normativo europeo e italiano eventuali strategie per diagnosi o trattamento. In generale nel testo sono presenti anche alcuni refusi. Guardando invece alla scelta del lessico e al registro utilizzato, il testo in alcuni passaggi risulta particolarmente tecnico senza

¹²⁹ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 1*, 2010, p. 189

¹³⁰ Cit. ESHRE, *Informazioni sull'endometriosi*, 2022, p. 9-12

nessuna spiegazione o inciso (soprattutto quando viene spiegata una delle possibili cause della malattia o quando si parla dei trattamenti o l'utilizzo di termini come <<menopausa iatrogena>> e <<astenia>>). In generale non vi è nessun riferimento diretto al lettore, il tono rimane piuttosto formale e tecnico (medico).

2.2.2 Tabella valutativa

DIMENSIONE ESPERIENZA UTENTE	CRITERIO GENERALE	CRITERIO SPECIFICO (aspetti guida)	VALUTAZIONE	NOTE EVENTUALI	RIFERIMENTI
Navigazione motore di ricerca esterno	Facilità reperimento sito	Buona posizione nella SERP (pagina dei risultati)	Parziale	La pagina tematica specifica aggiornata sull'endometriosi non è presente, lo è quella di sezione	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
Navigazione e usabilità interna sito web	Motore di ricerca interno	Presente (in alto a destra) in ogni pagina	Ottimale	Presente in ogni pagina nella posizione che si ci si aspetta	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
		Presenza/Possibilità applicazione di filtri ricerca	Buono	Manca possibilità di filtrare per data, ma sono presenti altri filtri	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
		La posizione dei risultati (SERP) è per data o per rilevanza/ I risultati sono pertinenti e rilevanti o ordinati per data	Parziale	L'algoritmo ordina per rilevanza. Alcune volte incoerenza tra risultati motori di ricerca interni	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger

	Architettura dell'informazione	Struttura dell'informazione e navigazione coerente, simile in ogni pagina	Buono	Ogni tanto navigazione difficoltosa	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + Euristiche di Nielsen
		Le azioni che si compiono attraverso interfacce, etichette di navigazione e link sono chiare	Buono		Manuale operativo di design
		Strutturazione menù e dei percorsi non troppo complessa. Pochi livelli gerarchici per arrivare al risultato	Parziale	Per la pagina tematica sull'endometriosi (e altri temi) il percorso è lungo	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
	Visibilità dello stato del sistema	Posizione percorso: è disponibile l'informazione della posizione dell'utente all'interno di un insieme di pagine	Ottimale	Il percorso delle pagine è sempre presente, in ogni pagina	Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen + WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
	Comprensibilità generale del sito e linguaggio	La funzione delle pagine e sezioni è chiara	Buono	In generale è intuibile, leggermente più confusione e per trovare la pagina dedicata all'endometriosi	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + Manuale operativo di design
	Estetica e design minimalista	Interfaccia pulita e presenza di informazioni rilevanti	Buono	Tendenzialmente pulito ma non sempre sono presenti tutte le informazioni rilevanti (caso	Euristiche di Nielsen

				endometri osi)	
	Coerenza visiva, identità grafica e standard	Interfaccia sito coerente in termini di aspetto visivo, di interazione o comportamento (es. pulsanti riconoscibili)	Buono	Le icone sono intuibili	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + Manuale operativo di design
	Corrispondenza tra il sistema e il mondo reale	Il design presenta parole, frasi, concetti familiari all'utente	Buono	Margini di miglioram ento. Alcune etichette sono acronimi non spiegati	Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen
	Libertà e possibilità di controllo del sistema dall'utente	Possibilità di annullamento, uscita processi; arrivare a stesso contenuto con percorsi diversi	Buono	In generale sì	Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen
	Prevenzione e gestione degli errori	Buon design che evita errori. Messaggi di errore chiari	Buono	Nei messaggi "negativi" (pagina non disponibil e/nessun risultato trovato) non vengono proposte alternativ e di ricerca o soluzioni	Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen + Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
	Ascolto, interattività e partecipazione	Possibilità di restituire <i>feedback</i> (su chiarezza informativa, facilità d'uso) e FAQ	Insufficiente	<i>Form</i> di <i>feedback</i> in una pagina specifica, assenza di <i>box</i> o altri sistemi valutativi e interattivi nelle diverse	Manuale operativo di design

				pagine. Rimando ai social nell' <i>header</i> e nel <i>footer</i>	
Trasparenza e privacy	Trasparenza e privacy	Presenza Informativa trattamento dati personali, informazioni sui cookie	Buono	Informazioni presenti, ma solo dal <i>footer</i>	Linee guida di design servizi web PA
Accessibilità sito web	Percepibile	Presenza di didascalie per le immagini	Parziale	In alcuni risultati sono presenti dei testi esplicativi . Non per le immagini di pagine tematiche	Sito Designers Italia Fondamenti Contenuti + WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Presenza sottotitoli o trascrizioni per media/video	Buono	Possibilità di attivare i sottotitoli	WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Opzioni preferenze accessibilità per utente (scelta su contrasto, ridimensionamento testo e contenuti, opzione lettore schermo, navigazione vocale, carattere leggibile, altezza linea , spaziatura carattere,...)	Assente		Ispirazione da WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
	Utilizzabile	Funzionalità contenuto utilizzabile tramite interfaccia tastiera. Tasti scelta rapida	Buono	Tendenzialmente sì, anche se migliorabili	WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Navigabile: i titoli delle pagine descrivono argomento o finalità	Buono		WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Navigabile: le intestazioni delle etichette	Buono		WCAG + Linee guida

		descrivono l'argomento o la finalità			accessibilità siti PA
		Navigabile: i nomi dei link informano sullo scopo del collegamento. I link sono cliccabili e segnalati	Buono		Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
	Comprensibile	Leggibile: presente opzione scelta lingua	Assente		WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Font è leggibile (è Verdana o Titillium Web)	Buono	Font utilizzato Titillium Web	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + sito Designers Italia "Fondamenti"
	Dichiarazione di accessibilità	Presente sul sito la dichiarazione di accessibilità	Buono	Nel <i>footer</i> è presente una sezione Accessibilità e relativa dichiarazione	Linee guida di accessibilità siti PA
Contenuto di interesse (endometriosi)	Organizzazione del contenuto	Le informazioni principali sono subito rintracciabili. Il testo è diviso in paragrafi, frasi brevi, sono presenti elenchi puntati. Il grassetto evidenzia parole chiave	Parziale	Soprattutto in riferimento o alla pagina tematica specifica. Alcuni aspetti presenti ma migliorabili	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + manuale operativo di design
	Tipologia del contenuto	Oltre al testo sono presenti contenuti multimediali (immagini, video,...)	Insufficiente	Soprattutto in riferimento o alla pagina tematica specifica. In generale pochi video tra i materiali	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger

	Contenuti allegati	Contenuti/link allegati funzionano, sono facilmente visionabili online o scaricabili	Parziale	Alcuni link riportano a pagine non disponibili o a siti non coerenti con nome del link. Nella pagina specifica tutti ok.	Manuale operativo di design
		È precisato il formato (es. pdf), titolo, breve descrizione del contenuto	Parziale	Titolo dà idea del contenuto . Con la freccia del mouse è intuibile il formato ma non espressa mente indicato.	Manuale operativo di design
	Duplicazione dei contenuti	Assenza di contenuti molto simili (o uguali) nel sito ma con URL differenti	Assente	Due pagine hanno un loro duplicato	Manuale operativo di design
	Linguaggio utilizzato	Linguaggio autorevole/istituzionale senza aggiungere complessità (giusto tono per gli utenti). Le frasi sono chiare, in un linguaggio semplice e lineare. Pochi termini burocratici, tecnici o acronimi non spiegati	Parziale	Tendenza lmente molti termini tecnici (soprattutto o pagina analizzata su endometri osi)	Manuale operativo di design

	Comprensibilità	Linguaggio chiaro, familiare all'utente. Eventuali abbreviazioni o parole inusuali sono spiegate	Parziale		Manuale operativo di design
	Completezza dei contenuti	Presenti tutti i contenuti rilevanti per l'utente (sulla patologia)	Parziale	Alcuni aspetti solo accennati o parziali (costi, impatti socio-economici, ritardi diagnostici e tecniche). Altri non presenti (no cura per malattia)	Linee guida per pazienti ESHRE
	Credibilità delle informazioni (fonti)	Sono citate le fonti utilizzate per i contenuti	Parziale	Nella pagina tematica del 2025 no, in altre pagine sì	Linee guida di design servizi web PA
	Aggiornamento informazioni e pagine	I contenuti presenti sono aggiornati	Buono	La pagina tematica del 2025 potrebbe venire più aggiornata	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + manuale operativo design
	Interazione e partecipazione	Possibilità di iscriversi a newsletter, restituire <i>feedback</i> , riferimenti a pagine social specifiche o a pagine di progetti a cui prendere parte	Insufficiente	Riferimenti ai social nell' <i>header</i> e <i>footer</i> .. Alcuni riferimenti a progetti (ma conclusi). No newsletter o <i>box</i> di <i>feedback</i> visibile	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger

2.3 Analisi del sito ISSalute

2.3.1 Analisi descrittiva dello stato attuale

2.3.1.1 Ricerca materiale da motore di ricerca esterno

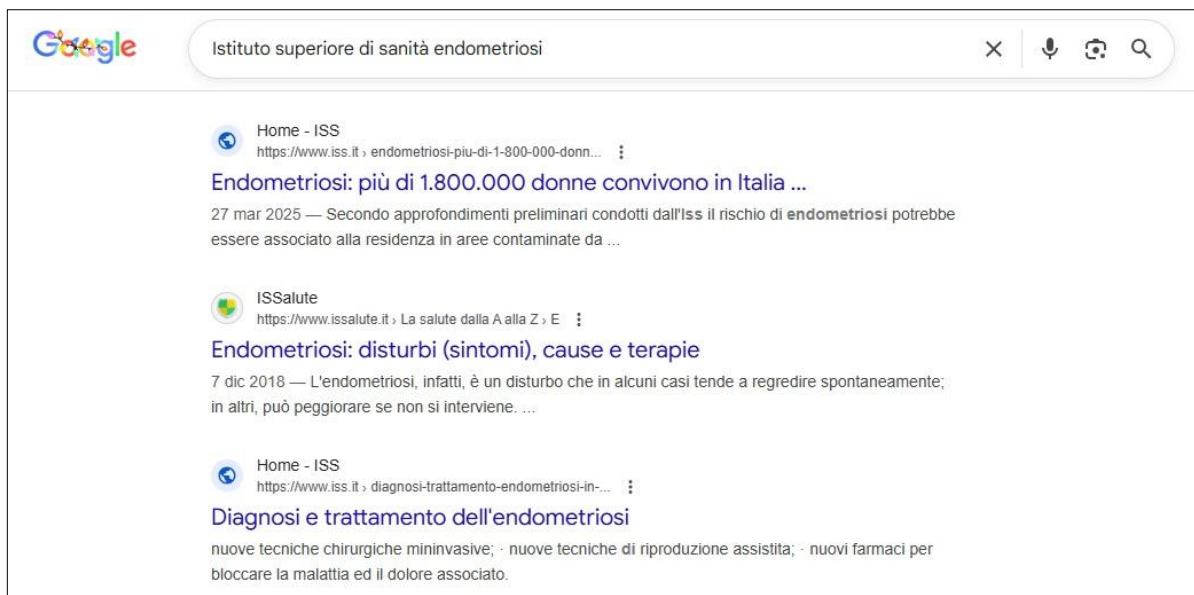


Figura 6: Prima pagina SERP di Google alla query: "Istituto superiore di sanità endometriosi".
Fonte: motore di ricerca Google

In data 18/12/2025 ricercando su Google: "Istituto superiore di sanità endometriosi", come si può vedere dalla Fig. 6, i primi tre risultati comprendono:

- Un comunicato stampa dell'ISS pubblicato il 27/03/2025¹³¹ in occasione della Giornata mondiale dell'endometriosi che riporta gli ultimi dati sull'incidenza, prevalenza e possibili nuovi filoni di ricerca;
- La pagina tematica specifica del sito web ISSalute dedicata all'endometriosi;
- Una pagina del sito dell'ISS aggiornata al 17/11/2025, che presenta solo l'abstract della Linea Guida Nazionale sull'Endometriosi¹³². Al momento la

¹³¹ Cit. Redazione, *Endometriosi: più di 1.800.000 donne convivono in Italia con una diagnosi*, ISS, 27/03/2025

¹³² Istituto Superiore di Sanità (ISS), *Diagnosi e trattamento dell'endometriosi*, 26/05/2025 (agg. 17/11/25), <https://www.iss.it/-/diagnosi-trattamento-endometriosi-in-val> (ultimo accesso il 18/12/2025)

linea guida sembra essere in stato di valutazione e la sua consultazione non è disponibile.

Come si può notare, quindi, il sito ISSalute (in particolare la pagina tematica specifica della malattia) risulta tra i primi risultati di ricerca. Lo si può raggiungere anche dalla homepage del sito dell'ISS¹³³, in cui è presente la categoria <<ISSalute>> nel menù principale.

2.3.1.2 Ricerca materiale da motore di ricerca interno

Una volta raggiunto il portale ISSalute, utilizzando la barra di ricerca in alto a destra e scrivendo la parola chiave “endometriosi”, in data 19/12/2025 vengono generati 15 risultati, di cui il primo risulta essere la pagina tematica specifica. L'ordine dei risultati è generato per rilevanza secondo l'algoritmo del motore di ricerca interno e in generale vengono presentate le pagine che al loro interno contengono la parola “endometriosi” (tendenzialmente dal contenuto che presenta più citazioni a quello che ne presenta di meno). A un primo sguardo della pagina SERP interna al sito, i risultati sono caratterizzati dal titolo della pagina specifica seguito dall'URL della pagina stessa. Non è presente, quindi, nessuna riga di descrizione della pagina (tranne nel caso dell'unico risultato riconducibile alla sezione <<Falsi miti e bufale>>) o data (di pubblicazione o aggiornamento) della pagina specifica.

In generale, otto risultati su quindici risultano pubblicati o aggiornati nell'arco di tempo compreso tra il 2022 e il 2025. Buona parte dei risultati di ricerca, quindi, non rientra nell'arco temporale considerato per questa tesi (2022-2025), soprattutto anche in riferimento alla pagina specifica dedicata all'endometriosi. Su quindici risultati, tre risultano più aggiornati (novembre 2024 e ottobre 2025). Anche se non rientrano quindi in questo lasso temporale, potrebbero ugualmente essere dei contenuti ancora validi a livello informativo (essendo pagine tematiche), per questo è stato dedicato loro uno spazio nella presente tesi e la pagina sull'endometriosi verrà ugualmente analizzata nello specifico. Continuando l'analisi, la maggior parte dei risultati (14 su 15) rientrano nella categoria <<La salute dalla A alla Z>>, a

¹³³ Cit. ISS, *Homepage*, <https://www.iss.it/> (ultimo accesso il 18/12/2025)

eccezione di <<Mangiare cibi senza glutine è più salutare?>> che rientra invece in <<Falsi miti e bufale>>, sotto la voce <<Alimentazione>>. Si può dire che l'architettura dell'informazione, e quindi come è organizzato e disposto il contenuto, è coerente e facilmente intuibile. Le pagine riferite alla categoria <<La salute dalla A alla Z>> hanno una struttura molto simile: all'inizio è presente il percorso delle pagine, poi il titolo, la data di pubblicazione e/o di ultimo aggiornamento, la possibilità di condividere il contenuto su Facebook e LinkedIn. A seguire, inizia la parte testuale che è divisa in diverse sezioni, ognuna delle quali è a tendina (ossia una volta cliccata dall'utente quella determinata sezione si espande con maggiori informazioni); solo la prima di introduzione è espansa di default e contiene un'immagine di stock generica. L'ultima sezione tende ad essere quella di bibliografia o di link di approfondimento a pagine esterne. Il testo contiene diversi link ipertestuali che rimandano ad altre pagine interne al sito ISSalute; sono facilmente visibili e cliccabili dal momento che presentano un colore diverso (azzurro)^{134 135} rispetto al testo. Inoltre, in fondo a ogni pagina tematica (tranne quella inserita nella sezione <<Falsi miti e bufale>> che ha una struttura leggermente diversa), dopo la voce riguardante il prossimo aggiornamento, c'è la possibilità da parte dell'utente di condividere la pagina su Facebook, X e LinkedIn e anche la possibilità di votare la pagina con delle stelle il gradimento (da uno a massimo cinque), con accanto la media di *rating* (valutazione) e il numero dei voti dati. Nei 15 risultati, le valutazioni presenti in generale difficilmente arrivano a tre su cinque (succede in quattro casi), seppure sia da mettere in luce il fatto che tra le pagine ci sia una certa variabilità del numero di votanti (e quindi tendenzialmente anche di persone che hanno visitato quella pagina specifica). È comunque un meccanismo di *feedback* presente quasi sempre, visibile e che restituisce subito un primo quadro di valutazione. Non è presente la possibilità di interagire maggiormente in maniera più strutturata (per esempio compilando un *box* o un *form*). Nel complesso, risultano funzionare le interazioni tramite tastiera (ossia attraverso i tasti Tab, Shift + Tab, Invio, Spazio, Frecce)¹³⁶ e in tutte le pagine sono presenti diverse opzioni riguardanti l'accessibilità (come la scelta del contrasto, la

¹³⁴ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 1*, 2010, p. 200

¹³⁵ J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. L'usabilità che conta. Volume 2*, Apogeo, 2010, p. 54

¹³⁶ Designers Italia, *Accessibilità*, agg. 28/01/2025, <https://designers.italia.it/design-system/fondamenti/accessibilita/> (ultimo accesso il 18/12/2025)

dimensione del carattere, opzioni sul layout). Infine, i percorsi che l'utente deve seguire dalla homepage per arrivare alle pagine dei risultati non sono particolarmente lunghi, al massimo tre livelli gerarchici.

2.3.1.3 Ricerca materiale attraverso la navigazione del menù principale

Se l'utente torna alla pagina iniziale del sito per provare a trovare il materiale di interesse a partire dal menù principale, la homepage si presenta come nella Fig. 7.



Figura 7: Homepage del sito ISSalute. Fonte: sito web ISSalute

Il menù principale è composto da diverse voci ben visibili (<<Home>>, <<La salute dalla A alla Z>>, <<Stili di vita, alimentazione e ambiente>>, <<Falsi miti e bufale>> e <<Chi siamo>>) ed è organizzato in maniera intuitiva. Infatti, un utente che ricerca informazioni su una patologia in particolare, come l'endometriosi, cliccando su <<La salute dalla A alla Z>> può selezionare la lettera specifica dell'alfabeto che corrisponde all'iniziale di interesse per poi scegliere nell'elenco delle pagine tematiche associate all'iniziale quella più pertinente. In questo modo è possibile trovare tutte le pagine tematiche che sono comparse nella ricerca interna del paragrafo precedente. Risulta esserci quindi una corrispondenza effettiva tra i risultati del motore di ricerca interno e la navigazione del menù. Se si prova a navigare in altre sezioni, l'endometriosi non viene citata (salvo il caso della pagina

<<Mangiare cibi senza glutine è più salutare?>> che rientra in <<Falsi miti e bufale>>).

2.3.1.4 Pagina tematica Endometriosi

Come è stato messo in luce precedentemente, l'utente può arrivare facilmente alla pagina tematica specifica sull'endometriosi del portale ISSalute in diversi modi: tramite ricerca su Google e navigazione interna al sito ISSalute, attraverso il menù principale o la barra di ricerca. Il percorso per arrivarci è intuibile e non particolarmente lungo (Home/ La salute dalla A alla Z/ E/ Endometriosi) con un totale di tre livelli gerarchici. La pagina tematica in questione¹³⁷ è stata pubblicata il 07 dicembre 2018, con ultimo aggiornamento datato il 27 febbraio 2020 e avrebbe dovuto essere aggiornata il 27 febbraio 2022. La sua struttura ha un'organizzazione dei contenuti logica e coerente con le pagine appartenenti alla stessa categoria del menù principale (la cui struttura è stata descritta precedentemente). In questo caso sono presenti sezioni che intendono restituire una panoramica sulla patologia: introduzione su che cos'è, i sintomi, le cause, la diagnosi, le complicazioni, la terapia e come ultime sezioni sono presenti la bibliografia e link di approfondimento. Ogni sezione è divisa in paragrafi per evitare l'effetto visivo dato da un unico blocco di testo. Inoltre, sono presenti degli elenchi puntati, anche se in alcuni casi anziché aiutare la visualizzazione del contenuto, lo fanno risultare un blocco di testo compatto¹³⁸. Si nota la scelta stilistica dell'utilizzo del corsivo (solitamente applicato nelle indicazioni bibliografiche e parole straniere non di uso comune¹³⁹) nelle voci degli elenchi puntati oppure per sottolineare concetti o parole chiave, anziché l'utilizzo tipico del grassetto¹⁴⁰. Leggendo il testo, non risultano refusi particolari. In tutte le sezioni sono presenti link ipertestuali funzionanti (visibili attraverso un colore azzurro, diverso dal resto del testo) che rimandano a pagine tematiche della categoria <<La salute dalla A alla Z>>. I link presenti nella bibliografia e i link di approfondimento sono anch'essi funzionanti e, rispetto ai casi precedenti,

¹³⁷ ISS, *ISSalute. Endometriosi*, 07/12/2018 (agg. 27/02/2020), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/e/endometriosi> (ultimo accesso il 22/12/2025)

¹³⁸ Cit. Designers Italia, *Contenuti*, agg. 05/09/2025

¹³⁹ Designers Italia, *Linguaggio*, agg. 14/04/2025, <https://designers.italia.it/design-system/fondamenti/linguaggio/> (ultimo accesso il 22/12/2025)

¹⁴⁰ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 2*, 2010, p. 54

rimandano a pagine esterne al sito ISSalute. Se queste ultime sono in inglese, nei link di approfondimento viene precisato. In generale non sono presenti video (o rimandi ad altri contenuti multimediali) e l'immagine di stock identificativa della malattia risulta generica. Analizzando il contenuto presente, si nota la precisazione della complessità della diagnosi della malattia a causa di sintomi simili ad altre patologie e nella sezione dedicata alle cause vengono spiegate le diverse possibili teorie. La sezione dedicata alla terapia risulta completa nell'espone le diverse opzioni. In generale, invece, non sono presenti dati sul numero di donne affette dalla malattia in Italia (e nel mondo), informazioni su centri specializzati distribuiti a livello nazionale e su aspetti normativi-assistenziali (LEA), inoltre gli impatti della malattia sulla quotidianità delle persone coinvolte sono accennati in una riga. L'analisi della sezione bibliografia evidenzia una fonte del 2017, mentre i link di approfondimento sono tre, di cui uno riferito al sito della Fondazione Italiana Endometriosi e gli altri due (in inglese) alle pagine dedicate all'endometriosi del *Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development* e dell'organizzazione *Mayo Clinic*. Rispetto al linguaggio utilizzato: alcuni passaggi risultano tecnici, ma nel complesso il testo risulta comprensibile e, in altri passaggi ancora, si nota la volontà di spiegare termini e concetti che possono risultare più ostici, sia con alcune righe di spiegazione, sia attraverso alcuni incisi. Non è un registro particolarmente aulico, è comunque un tono di voce istituzionale e non vi è mai un riferimento diretto alla persona che legge. Per concludere l'analisi, a fine pagina è presente una modalità di valutazione. In data 02/11/2025 la valutazione media della pagina era di 1 stella su 5, con 3 voti. Mentre in data 21/12/2025 il *rating* medio risulta di 1,80 su 5, con 5 voti; una valutazione comunque piuttosto bassa. Ad ogni modo questo vuol dire che le persone continuano a visitare la pagina e alcune di esse utilizzano lo strumento di *feedback* proposto. Non sono presenti *box* o *form* in cui gli utenti possono scrivere considerazioni più strutturate o porre domande e non vi è la possibilità di iscriversi a newsletter.

2.3.2 Tabella valutativa

DIMENSIONE ESPERIENZA UTENTE	CRITERIO GENERALE	CRITERIO SPECIFICO (aspetti guida)	VALUTAZIONE	NOTE EVENTUALI	RIFERIMENTI
Navigazione motore di ricerca esterno	Facilità reperimento sito	Buona posizione nella SERP (pagina dei risultati)	Buono	Viene indicata la pagina specifica su malattia	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
Navigazione e usabilità interna sito web	Motore di ricerca interno	Presente (in alto a destra) in ogni pagina	Ottimale	Sì, in ogni pagina in alto a destra	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
		Presenza/Possibilità applicazione di filtri ricerca	Assente		Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
		La posizione dei risultati (SERP) è per data o per rilevanza/ I risultati sono pertinenti e rilevanti o ordinati per data	Buono	La posizione è per rilevanza (numero di citazioni della <i>query</i>). Non è visibile la data di aggiornamento della pagine.	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
	Architettura dell'informazione	Struttura dell'informazione e navigazione coerente, simile in ogni pagina	Ottimale		Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + Euristiche di Nielsen
		Le azioni che si compiono attraverso interfacce, etichette di navigazione e link sono chiare	Ottimale		Manuale operativo di design

		Strutturazione menù e dei percorsi non troppo complessa. Pochi livelli gerarchici per arrivare al risultato	Ottimale	Tendenza lmente i livelli gerarchici sono tre.	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
	Visibilità dello stato del sistema	Posizione percorso: è disponibile l'informazione della posizione dell'utente all'interno di un insieme di pagine	Ottimale	La posizione è presente in ogni pagina	Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen + WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
	Comprensibilità generale del sito e linguaggio	La funzione delle pagine e sezioni è chiara	Buono	Sono facilmente intuitibili.	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + Manuale operativo di design
	Estetica e design minimalista	Interfaccia pulita e presenza di informazioni rilevanti	Buono		Euristiche di Nielsen
	Coerenza visiva, identità grafica e standard	Interfaccia sito coerente in termini di aspetto visivo, di interazione o comportamento (es. pulsanti riconoscibili)	Buono		Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + Manuale operativo di design
	Corrispondenza tra il sistema e il mondo reale	Il design presenta parole, frasi, concetti familiari all'utente	Buono		Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen
	Libertà e possibilità di controllo del sistema dall'utente	Possibilità di annullamento, uscita processi; arrivare a stesso contenuto con percorsi diversi	Buono		Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen

	Prevenzione e gestione degli errori	Buon design che evita errori. Messaggi di errore chiari	Ottimale	Il design è intuibile. Se non si trovano risultati, il motore di ricerca propone alternative. Il messaggio o negativo di risultato risulta chiaro e ben evidenziato	Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen + Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
	Ascolto, interattività e partecipazione	Possibilità di restituire <i>feedback</i> (su chiarezza informativa, facilità d'uso) e FAQ	Parziale	Presente possibilità di valutazione e utente (stelle), ma no FAQ, <i>form</i> o <i>box</i> più strutturati	Manuale operativo di design
Trasparenza e privacy	Trasparenza e privacy	Presenza Informativa trattamento dati personali, informazioni sui cookie	Insufficiente	Presenti nel <i>footer</i> solo relativamente ai Cookies e una pagina di disclaimer	Linee guida di design servizi web PA
Accessibilità sito web	Percepibile	Presenza di didascalie per le immagini	Assente	Le immagini presenti sono tendenzialmente di stock e non presentano didascalie	Sito Designers Italia Fondamenti Contenuti + WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Presenza sottotitoli o trascrizioni per media/video	Assente	È presente una sezione di multimedia. I video si possono scaricare, modulare	WCAG + Linee guida accessibilità siti PA

				in velocità di riproduzione. No possibilità di sottotitoli. Nei video sono presenti delle scritte.	
		Opzioni preferenze accessibilità per utente (scelta su contrasto, ridimensionamento testo e contenuti, opzione lettore schermo, navigazione vocale, carattere leggibile, altezza linea , spaziatura carattere,...)	Parziale	Presenti alcune opzioni su dimensione e carattere, contrasto e layout nell' <i>header</i> . Implementabile.	Ispirazione da WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
	Utilizzabile	Funzionalità contenuto utilizzabile tramite interfaccia tastiera. Tasti scelta rapida	Buono	Tendenzialmente sì, comunque migliorabile	WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Navigabile: i titoli delle pagine descrivono argomento o finalità	Ottimale		WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Navigabile: le intestazioni delle etichette descrivono l'argomento o la finalità	Buono		WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Navigabile: i nomi dei link informano sullo scopo del collegamento. I link sono cliccabili e segnalati	Buono	I link sono segnalati con colore (azzurro) diverso dal testo	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
	Comprensibile	Leggibile: presente opzione scelta lingua	Assente		WCAG + Linee guida accessibilità siti PA

		Font è leggibile (è Verdana o Titillium Web)	Buono	Scelta font migliorabile. Risulta "Varela Round", sans-serif	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + sito Designers Italia "Fondamenti"
	Dichiarazione di accessibilità	Presente sul sito la dichiarazione di accessibilità	Assente		Linee guida di accessibilità siti PA
Contenuto di interesse (endometriosi)	Organizzazione del contenuto	Le informazioni principali sono subito rintracciabili. Il testo è diviso in paragrafi, frasi brevi, sono presenti elenchi puntati. Il grassetto evidenzia parole chiave	Parziale	Elenchi puntati non sempre efficaci. Uso del corsivo anziché del grassetto	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + manuale operativo di design
	Tipologia del contenuto	Oltre al testo sono presenti contenuti multimediali (immagini, video,..)	Assente	Nelle pagine tematiche presente solo un'immagine di stock	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
	Contenuti allegati	Contenuti/link allegati funzionano, sono facilmente visionabili online o scaricabili	Buono		Manuale operativo di design
		È precisato il formato (es. pdf), titolo, breve descrizione del contenuto	Parziale	Non è specificato o il formato, ma i titoli sono esplicativi	Manuale operativo di design
	Duplicazione dei contenuti	Assenza di contenuti molto simili (o uguali) nel sito ma con URL differenti	Ottimale	Non sono stati trovati contenuti duplicati	Manuale operativo di design
	Linguaggio utilizzato	Linguaggio autorevole/istituzionale senza aggiungere complessità (giusto tono per gli utenti). Le frasi sono chiare, in un linguaggio	Buono	Un buon tono di voce, anche se alcuni passaggi potrebbero essere maggior	Manuale operativo di design

		semplice e lineare. Pochi termini burocratici, tecnici o acronimi non spiegati		ente chiariti e un po' tecnici. Si intuisce la volontà di semplificare e spiegare	
	Comprensibilità	Linguaggio chiaro, familiare all'utente. Eventuali abbreviazioni o parole inusuali sono spiegate	Buono	Per quanto alcuni passaggi o termini possano risultare non comuni, si nota la volontà di spiegare con incisi	Manuale operativo di design
	Completezza dei contenuti	Presenti tutti i contenuti rilevanti per l'utente (sulla patologia)	Parziale	Le informazioni principali sono e sono buone, ma mancano riferimenti a numeri, centri specializzati, normative e LEA. Poche righe sugli impatti della malattia.	Linee guida per pazienti ESHRE
	Credibilità delle informazioni (fonti)	Sono citate le fonti utilizzate per i contenuti	Buono	È presente una bibliografia, ma risulta solo una fonte. Auspicabile aggiungere altre o inserirne di più	Linee guida di design servizi web PA

				aggiornate	
	Aggiornamento informazioni e pagine	I contenuti presenti sono aggiornati	Parziale	Potrebbero essere ulteriormente aggiornati con dati o approfondimenti più recenti. In linea generale ancora valido a livello informativo	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + manuale operativo design
	Interazione e partecipazione	Possibilità di iscriversi a newsletter, restituire feedback, riferimenti a pagine social specifiche o a pagine di progetti a cui prendere parte	Insufficiente	Nell'insieme l'utente può restituire una valutazione (stelle) ma non strutturata (con <i>form</i> o <i>box</i>). I riferimenti ai social ci sono ma non sono aggiornati costantemente e hanno pochi (se non nulli) post. Nessuna newsletter, nessun riferimento a progetti	Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger

3. DISCUSSIONE DELL'ANALISI

3.1 Punti di forza e debolezza dei siti analizzati

Per quanto riguarda il sito del Ministero della Salute, considerando quanto analizzato sull'usabilità, accessibilità, materiali e contenuti sull'endometriosi, si possono individuare alcuni punti di forza:

- Identità grafica: design delle pagine coerente e uniforme all'interno del sito web;
- Componenti di design visivo chiare: icone intuitive, etichette e brevi descrizioni chiare;
- Messaggi di "errore" (<<risultato non trovato>> o <<pagina non disponibile>>) semplici e chiari;
- Visualizzazione del contenuto: divisione del testo in paragrafi, concetti evidenziati in grassetto (anche se mancanza di elenchi puntati). Il loro utilizzo aiuta a migliorare la visualizzazione e la lettura^{141 142};
- Alcuni accorgimenti contenutistici: nella pagina tematica sulla patologia si cita l'importanza di evitare la normalizzazione dei sintomi;
- Presenza di rimandi utili all'utente: tra i diversi contenuti dei risultati di ricerca interna sono presenti dei riferimenti a progetti (anche se conclusi) dedicati all'endometriosi, linee guida in materia, numero verde SIGO a disposizione nella giornata mondiale dedicata (anche se non presente nella pagina tematica sulla malattia).

Mentre per quanto riguarda il sito ISSalute si possono individuare altri punti di forza:

- Facilità di reperimento della pagina tematica sull'endometriosi: risulta semplice raggiungere sia il portale dedicato (ISSalute) a partire dal sito ufficiale dell'ISS, sia la pagina tematica specifica sull'endometriosi. È facilmente intuibile quale sia la pagina tematica specifica dedicata alla malattia;

¹⁴¹ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 2*, 2010, pp. 53-62

¹⁴² Cit. Designers Italia, *Contenuti*, agg. 5/09/2025

- Presenza di opzioni di scelta per l'utente legate all'accessibilità: regolazione del contrasto, layout e dimensione del carattere;
- Design delle pagine coerente e uniforme all'interno del sito web;
- Volontà di strutturare il sito in maniera maggiormente divulgativa attraverso un'architettura informativa intuibile.

In generale elementi sopra citati riguardanti l'architettura dell'informazione coerente, una navigazione intuibile e percorsi non troppo lunghi o complessi risultano importanti in termini di usabilità di un sito web, rendendolo facilmente navigabile¹⁴³.

I punti di debolezza, invece, rappresentano quegli aspetti o aree che non sono particolarmente efficienti e sarebbero da migliorare o implementare¹⁴⁴. Per il sito web del Ministero della Salute sono stati individuati i seguenti:

- Scarsa visibilità dei contenuti principali sull'endometriosi: i contenuti sull'endometriosi (compresa la pagina tematica individuata) risultano un po' sparsi e frammentati; vi è una certa difficoltà a individuare la pagina tematica specifica all'interno delle sezioni <<Salute della donna>> e <<Salute riproduttiva>>. In generale è stata rilevata anche una leggera difficoltà o complessità nel reperire e comprendere quale fosse la pagina principale tematica dedicata all'endometriosi in cui un utente può avere a disposizione tutte le informazioni e link a pagine di interesse;
- Percorsi delle pagine tendenzialmente lunghi: soprattutto per la pagina tematica sull'endometriosi i livelli gerarchici di menù sono cinque. Un percorso che si estende su troppi livelli può creare problemi di usabilità¹⁴⁵, mentre un buon percorso permette di trovare facilmente le informazioni di interesse riducendo il numero di click necessari e lo sforzo cognitivo per raggiungere una pagina specifica¹⁴⁶;

¹⁴³ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 1*, 2010, pp. 177-178, 198

¹⁴⁴ E. De Nittis, *Analisi SWOT: che cos'è e come costruirla (esempi pratici)*, Marketing Espresso, 28/06/2024, <https://blog.marketing-espresso.com/analisi-swot-che-cose-e-come-costruirla-esempi-pratici/> (ultimo accesso il 27/12/2025)

¹⁴⁵ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 1*, 2010, pp. 105 e 198

¹⁴⁶ Cit. Designers Italia, *Manuale operativo di design*, 2025, p. 68

- Malfunzionamento di alcuni link: alcuni link rimandano a pagine non inerenti il contesto (come quello errato riferito alla Fondazione Italiana Endometriosi presente nella pagina tematica <<Salute riproduttiva>>) o non disponibili (relativi per esempio a una pagina sull'endometriosi o a una campagna di sensibilizzazione sulla malattia);
- Presenza di due elementi duplicati: è importante evitare la presenza di duplicati nel sito¹⁴⁷.
- Linguaggio spesso tecnico: nella parte dei contenuti sulla pagina specifica della malattia si riscontrano in più passaggi termini specialistico-medici;
- Struttura informativa poco orientata all'utente: per esempio la mancanza di opzioni di scelta della lingua e di opzioni di accessibilità;
- Poco partecipativo e interattivo: nelle diverse pagine si nota la mancanza di una *box* di *feedback* o di valutazione visibile;
- Alcune mancanze o pochi approfondimenti contenutistici: se si guarda alla pagina tematica analizzata, manca una parte più dettagliata sulle terapie, ci sono pochi approfondimenti sui sintomi, impatti socio-economici e trattamenti. Non sono complete le informazioni sui ritardi diagnostici (che sono multifattoriali ¹⁴⁸). Non sono presenti informazioni sul fatto che non vi è una cura per la malattia, ma si cerca di migliorarne i sintomi¹⁴⁹ o che non vi sia correlazione tra lo stadio clinico avanzato e un maggior dolore¹⁵⁰. Inoltre, non sono presenti dati aggiornati dell'ISS (potrebbero essere inseriti nel testo o venir inserito il link alla pagina più aggiornata sulla tematica) e non è presente il numero verde SIGO (a disposizione nella giornata mondiale per dubbi o informazioni sulla malattia). Inoltre, nella sezione dei link di approfondimento o nel testo non ci sono dei riferimenti a centri specializzati nazionali; non sono presenti opuscoli informativi o consigli pratici; nessun riferimento ad attività e progetti attivi (invogliandone la partecipazione); nessun riferimento a gruppi di supporto/associazioni di pazienti;

¹⁴⁷ Ivi, p. 94

¹⁴⁸ Cit. S. Davenport et al., *Barriers to a Timely Diagnosis of Endometriosis: A Qualitative Systematic Review*, (2023)

¹⁴⁹ Cit. WHO, *Endometriosis*, agg. 15/10/2025

¹⁵⁰ Cit. ESHRE, *Informazioni sull'endometriosi*, 2022, p. 8

- Immagine di copertina poco esaustiva: l'immagine risulta generica e poco rappresentativa. Un'immagine maggiormente esplicativa, eventualmente accompagnata da una didascalia sintetica favorirebbe l'accessibilità e la comprensione¹⁵¹;
- Mancanza di contenuti multimediali (soprattutto per la pagina tematica analizzata);
- Mancanza delle citazioni delle fonti (soprattutto nella pagina tematica analizzata): anche se il sito è istituzionale e tendenzialmente viene maggiormente ritenuto affidabile e credibile¹⁵², è bene che ci sia un riferimento alla provenienza delle informazioni scritte¹⁵³, sia per questioni di affidabilità ma anche per permettere di approfondire quanto scritto;
- Mancanza di opuscoli informativi o consigli pratici "diretti", concreti in base al contesto e al momento di vita;
- Nessuna opzione di scelta per l'utente su aspetti di accessibilità e cambio lingua.

Mentre per il sito ISSalute possono essere individuati altri punti di debolezza:

- Aggiornamento poco costante: riscontrato in molti risultati di ricerca interni al sito riguardanti la *query* "endometriosi" e per la pagina specifica analizzata;
- Mancanza di alcune sezioni solitamente presenti nel *footer*: non sono presenti informazioni su meccanismi di *feedback* o sezioni dedicate all'accessibilità o alla trasparenza¹⁵⁴ ¹⁵⁵. È presente solo una parte dedicata ai Cookies e una sezione Disclaimer;
- Mancanza di opzioni di scelta della lingua e poche opzioni di accessibilità (seppure da evidenziare la loro presenza) e in generale poco partecipativo;
- Alcune mancanze o approfondimenti contenutistici: nella pagina tematica principale analizzata si riscontra la mancanza dei dati su prevalenza della

¹⁵¹ Cit. Designers Italia, *Contenuti*, agg. 05/09/2025

¹⁵² Cit. Redazione, *Salute e informazione: ecco che cosa pensano gli italiani*, Fondazione Veronesi, 02/07/2025

¹⁵³ ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, *Honcode*, agg. 19/03/2025, <https://www.ospedaleniguarda.it/contents/honcode> (ultimo accesso 27/12/2025)

¹⁵⁴ Cit. Designers Italia, *Footer*, agg. 13/06/2025

¹⁵⁵ Cit. Designers Italia, *Manuale operativo di design*, 2025, pp. 8, 71

malattia in Italia e gli impatti socio-economici e psicologici vengono solo accennati. A livello contenutistico nella pagina tematica possono esserci informazioni incomplete (nell'introduzione manca il riferimento al tessuto simil-endometriale¹⁵⁶ e non in tutti i casi i disturbi cessano completamente con la menopausa¹⁵⁷; nelle diagnosi manca la citazione della risonanza magnetica^{158 159} come possibile esame). Inoltre, anche in questo sito mancano dei riferimenti sui centri specializzati in Italia; ma non solo, anche la mancanza di link utili relativi al sito dell'OMS sull'endometriosi, a progetti attivi o recentemente conclusi (per esempio il Progetto Endometriosi di AGENAS), linee guida ESHRE per pazienti (tra le più aggiornate) e "consigli pratici" (tipo opuscolo informativo);

- Mancanza di contenuti multimediali (nella pagina tematica specifica);
- L'immagine della pagina tematica dedicata all'endometriosi è generica e non restituisce l'idea specifica della malattia.

3.2 Differenze ed elementi in comune

Dopo aver individuato i punti di forza e di debolezza, può tornare utile capire per quali aspetti i siti web analizzati differiscono l'un l'altro ma anche se sono individuabili degli elementi in comune, così da completare la panoramica di analisi e giungere al cuore della discussione.

Per avere un miglior colpo d'occhio delle differenze presenti si rimanda alla tabella seguente.

¹⁵⁶ Cit. ESHRE, *Informazioni sull'endometriosi*, 2022, p. 3

¹⁵⁷ Ivi, p. 18

¹⁵⁸ Ivi, p. 6

¹⁵⁹ Cit. WHO, *Endometriosis*, agg. 15/10/2025

Sito Ministero della Salute	Sito ISSalute
Approccio informativo di tipo <i>top-down</i>	Strutturazione maggiormente divulgativa/informativa
Linguaggio prevalentemente tecnico	Linguaggio che vuole cercare di essere più divulgativo; maggior orientamento all'utente
Contenuti sparsi, navigazione e percorsi maggiormente complessi	Navigazione intuibile e percorsi non particolarmente lunghi
Non precisa pagina tematica specifica sull'endometriosi (diverse pagine); suo collocamento difficoltoso da visualizzare	Evidente pagina tematica specifica sull'endometriosi
Assenza di qualsiasi opzione di lingua o di accessibilità da parte dell'utente	Presenza di alcune opzioni per l'utente inerenti l'accessibilità (poche)
Nei messaggi di "risultato non trovato" non viene generata un'alternativa/soluzione	Nei messaggi di "risultato non trovato" vengono proposti suggerimenti di ricerca
Minore precisione del testo e maggior rimando ai link di approfondimento a fondo pagina	Maggiore precisione delle informazioni presenti, meno link di approfondimento

Tabella 1: Differenze principali tra i siti web analizzati (Ministero della Salute e ISSalute).

Fonte: elaborazione propria

Ma, oltre alle differenze riscontrate, sono individuabili anche degli elementi in comune:

- Aggiornamenti non costanti: tendenzialmente le pagine tematiche specifiche sulla patologia potrebbero essere maggiormente aggiornate. In generale tra i risultati di ricerca interna al sito riguardanti l'endometriosi, per entrambi i siti, molti non rientravano nel lasso temporale 2022-2025;
- Entrambi di carattere informativo, senza puntare particolarmente sulla partecipazione: tendenzialmente non si propongono questionari o sondaggi (per esempio per valutare necessità e bisogni di chi ne soffre; oppure di gradimento della pagina), *box* o *form* evidente (nella pagina tematica) per

permettere di porre domande; mancanza di rimandi ad attività o progetti a cui prendere parte;

- Mancanza di contenuti (anche di approfondimento) legati maggiormente ai bisogni dell'utenza (le persone potenzialmente coinvolte dalla malattia in modo diretto o indiretto). Tendenzialmente non sono presenti informazioni (o molte poche) su: centri specializzati e di riferimento, indicazioni su gruppi di supporto e rimando ad attività delle associazioni di pazienti, rimandi a progetti attivi sul tema e come prenderne parte, cosa si sta facendo (a livello istituzionale) per la patologia o consigli pratici diretti (che possono per esempio essere presenti in un opuscolo). In entrambi i casi non sono presenti opzioni per la scelta della lingua e tendenzialmente poca (o nulla) possibilità di scelta di opzioni legate all'accessibilità;
- In entrambi i casi non è presente un linguaggio diretto al lettore, che lo coinvolga maggiormente;
- Presenza di pochi contenuti alternativi al testo e di tipo esplicativo (come contenuti multimediali, immagini esplicative);
- Design delle pagine e identità visiva coerente all'interno dei rispettivi siti web;
- Impostazione dei contenuti della pagina tematica sull'endometriosi in maniera logica (definizione, sintomi, cause, diagnosi, terapie, link di approfondimento);
- Relativamente pochi (Ministero della Salute) o nulli (ISSalute) riferimenti a cosa sta facendo lo Stato per la malattia (normative, investimenti, ricerche, assistenza).

3.3 Possibili miglioramenti

Le maggiori criticità riscontrate risiedono nel riuscire a mantenere un aggiornamento costante delle informazioni inserite nei siti web, nella facilità di navigazione e soprattutto nella visibilità e facilità con cui si riescono a trovare nel sito le pagine specifiche di interesse, oltre che la difficoltà di realizzare dei siti che siano maggiormente partecipativi e orientati ai bisogni dell'utenza. A questo punto si può provare a comprendere quali possibili miglioramenti possono essere messi in atto.

Per il sito del Ministero della Salute sarebbe necessario rivalutare il posizionamento della pagina specifica sulla patologia (una volta eliminata quella datata al 2014 e definita effettivamente una pagina aggiornata dedicata alla malattia) in modo tale che sia maggiormente visibile all'utente o che sia più facilmente intuibile la sua posizione. Per esempio, nella pagina tematica sulla salute della donna, anziché inserirla agli ultimi posti della sezione <<Altri temi utili>>, si può inserirla nel menù laterale NAVIGA nella voce <<Patologie al femminile>>. Inoltre, è fondamentale sistemare i link che riportano a pagine sbagliate o non funzionanti/non disponibili, in modo da evitare e prevenire all'utente errori¹⁶⁰ o provocare sentimenti di sfiducia¹⁶¹. Invece, per entrambi i siti, si potrebbero inserire opzioni che migliorino l'accessibilità (regolazione dimensione del testo, carattere, lettura dello schermo, ecc.) nonché prevedere la possibilità di cambiare lingua. Inoltre, nella pagina specifica sulla malattia si potrebbe (forse maggiormente fattibile sul sito del Ministero della Salute, vista l'impostazione) inserire lateralmente una piccola sezione con "Materiali simili" o "correlati" che indicano altri contenuti o pagine del sito stesso legate all'endometriosi, che potrebbero interessare all'utente. Questo nel caso in cui non le si voglia inserire nei link di approfondimento a fine pagina (di solito dedicati a pagine esterne al sito web che si sta visitando).

Per rendere le pagine web analizzate maggiormente aperte a *feedback*, domande o proposte, si potrebbe inserire una piccola sezione o *box* nelle pagine tematiche specifiche per dare la possibilità all'utente di scrivere un testo più strutturato (che sia utile sia per migliorare la fruibilità del sito, sia per soddisfare curiosità o rispondere a domande). Questo potrebbe aiutare ad aumentare l'interattività e partecipazione, oltre che creare un dialogo tra utente e istituzione¹⁶². Se si vuole puntare su un testo maggiormente informativo, aggiungendo contenuti nel testo ed evitando di rimandare gli approfondimenti a un gran numero di link a fine pagina, per non far risultare un unico blocco di testo, sul sito del Ministero si potrebbe pensare di adottare le sezioni "a tendina" come sviluppate sul sito ISSalute. Questo potrebbe aiutare a mantenere un design pulito e far in modo che venga visualizzato il testo (o la sezione) che l'utente sceglie di visualizzare. Nel caso della pagina

¹⁶⁰ Cit. J. Nielsen, *10 Usability Heuristics for User Interface Design*, 24/04/1994 (agg. 30/01/2024)

¹⁶¹ Cit. M. Seckler et al., *Trust and distrust on the web*, (2015), pp. 39-50

¹⁶² Cit. E. Gola, F. Meloni, R. Porcu, *Comunicare la salute*, 2018, pp. 58-59, 84

tematica della malattia su ISSalute si dovrebbe aggiungere una sezione denominata <<Viver con>> (già presente in un'altra tematica) per approfondire gli impatti socio-economici e psicologici. Se invece si vuole puntare maggiormente sulla presenza di link di approfondimento a fine pagina (anch'essi utili a mantenere i testi più brevi e asciutti)¹⁶³, piuttosto che a un maggior contenuto testuale, l'importante è che siano dei link utili a chi visita la pagina. Per esempio, potrebbero tornare utili dei link che rimandino: alla guida per pazienti ESHRE scaricabile (attualmente la più aggiornata al 2022)¹⁶⁴, il sito dell'OMS con la pagina specifica sulla patologia¹⁶⁵, oppure anche link a progetti in corso o conclusi recentemente (come per esempio il Progetto Endometriosi di AGENAS)¹⁶⁶, oltre che aggiungere il link al comunicato stampa dell'ISS con i dati più recenti sulla malattia in Italia che aiuta a dare contezza della situazione e dell'impatto della malattia (a meno che non siano inseriti direttamente nel testo) e i riferimenti alle associazioni principali di pazienti o gruppi di supporto. A proposito di supporto, nel testo potrebbe venire inserita anche una parte dedicata a possibili contatti che le persone possono utilizzare se hanno dubbi o domande (per esempio il numero verde di SIGO, anche se attivo solo nella giornata mondiale dedicata). Non essendoci poi, per entrambe le pagine sull'endometriosi di entrambi i siti, contenuti multimediali particolari, poter prevedere degli opuscoli informativi con i concetti chiave spiegati in modo più diretto e informale, con consigli pratici come "L'endometriosi in pillole", oppure dei contenuti video sempre come "pillole sull'endometriosi" realizzati sia da chi la vive sia dai professionisti. Infine, l'immagine di copertina (per esempio quella presente sul sito del Ministero della Salute) può essere sostituita con una maggiormente specifica che eventualmente possa riportare un messaggio, come è stato fatto nel sito della Regione Emilia-Romagna (in realtà legata a una campagna di sensibilizzazione)¹⁶⁷.

In generale, in entrambi i siti web in alcuni passaggi delle pagine tematiche il linguaggio risulta maggiormente tecnico-specialistico. Questo aspetto insieme al tono di voce può essere revisionato e modificato per risultare più efficace e

¹⁶³ Cit. Designers Italia, *Contenuti*, agg. 05/09/2025

¹⁶⁴ Cit. ESHRE, *Informazioni sull'endometriosi*, 2022

¹⁶⁵ Cit. WHO, *Endometriosis*, agg. 15/10/2025

¹⁶⁶ Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), *Progetto Endometriosi*, n.d., <https://endometriosi.agenas.it/> (ultimo accesso il 27/12/2025)

¹⁶⁷ Regione Emilia-Romagna Salute, *Endometriosi*, n.d. <https://salute.regione.emilia-romagna.it/endometriosi> (ultimo accesso il 27/12/2025)

comprensibile, tenendo conto del vasto pubblico che legge la pagina¹⁶⁸, modellando maggiormente il testo sulla capacità di lettura dell'utente di riferimento (per esempio che risulti comprensibile a chi ha titolo di studio di scuola secondaria di primo grado¹⁶⁹ o di secondo grado) per ottenere una migliore leggibilità (per esempio tono più diretto e pratico)¹⁷⁰. Ogni contenuto creato, infatti, dovrebbe soddisfare un bisogno preciso dell'utente e risultare comprensibile indipendentemente dall'età, competenze o abilità delle persone che visitano il sito¹⁷¹. Soprattutto considerando che in Italia il 37,7% delle persone tra i 25-65 anni possiede il titolo di terza media e della rimanente percentuale solo il 20% ha titoli universitari; inoltre, in Italia la competenza di leggere e comprendere i testi risulta al di sotto della media OCSE¹⁷².

Si possono poi fare ulteriori considerazioni anche prendendo spunto da altri siti web istituzionali, che propongono strutture informative e comunicative diverse. L'intento non è quello di mostrare siti internet perfetti o ritenuti il *gold standard* della comunicazione istituzionale sulla salute, quanto piuttosto cercare di ampliare la visione comunicativa, guardando a esempi già esistenti e differenti (rispetto ai siti web analizzati) per poter trarne eventualmente degli spunti positivi e utili. Per esempio, nella pagina dedicata all'endometriosi sul sito del *Department of Health, Disability and Ageing* del Governo australiano¹⁷³ è possibile per l'utente ascoltare quanto scritto sulla pagina (possibilità di lettura testuale come forma di accessibilità). Si nota poi un aggiornamento recente della pagina stessa (05/12/2025) e delle pagine associate (per esempio quella dedicata a maggiori approfondimenti sull'endometriosi è datata a luglio 2025, mentre quella sulle cliniche di riferimento è aggiornata al 05/12/2025). In generale è una pagina semplice che già con il titolo (<<Cosa stiamo facendo per l'endometriosi>>) riporta a un tono di voce meno distaccato da chi legge pur mantenendo il tono istituzionale a seguire.

¹⁶⁸ Designers Italia, *Tono di voce*, 21/08/2025, <https://designers.italia.it/design-system/fondamenti/tono-di-voce/> (ultimo accesso il 27/12/2025)

¹⁶⁹ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 1*, 2010, p. 84

¹⁷⁰ Cit. J. Nielsen, H. Loranger, *Web usability 2.0. Volume 2*, 2010, p. 41

¹⁷¹ Cit. Designers Italia, *Manuale operativo di design*, 2025, p. 62

¹⁷² INAPP, V. Gualtieri (a cura di), *Rapporto PIAAC - Ciclo 2: le competenze cognitive in Italia nel contesto internazionale*, 2025, Roma, scaricabile da <https://oa.inapp.gov.it/items/8e305001-3be9-41c2-91b7-4287bac62286> (ultimo accesso il 27/12/2025)

¹⁷³ Australian Government Department of Health, Disability and Ageing, *What we're doing about endometriosis*, 04/12/2025, <https://www.health.gov.au/topics/chronic-conditions/what-were-doing-about-chronic-conditions/what-were-doing-about-endometriosis> (ultimo accesso il 27/12/2025)

È una pagina minimalista che punta all'utilizzo di elenchi puntati e link ipertestuali. In una prima panoramica si spiega la patologia e i sintomi principali (con rimando, attraverso link, a una pagina specifica che risponde alle varie domande di approfondimento sulla malattia). È quindi presente la volontà di mantenere più asciutta la pagina, dal punto di vista informativo sulla malattia, approfittando dei link di approfondimento per concentrarsi maggiormente sui bisogni dell'utente. Ciò che distingue infatti questo sito da quelli italiani analizzati è che il Governo australiano punta molto a spiegare all'utente (sia attraverso il testo sia attraverso i link ipertestuali di approfondimento) che cosa sta facendo lo Stato rispetto alla malattia. In particolare, viene citata la strategia nazionale per l'endometriosi (che si può scaricare) che vuole essere improntata alla ricerca, consapevolezza, educazione e cura della malattia. Il sito presenta i fondi stanziati, rimanda alle organizzazioni e associazioni che ricevono finanziamenti e contributi e con cui lo Stato collabora. Ma non solo, attraverso un link ipertestuale è possibile raggiungere anche la pagina dedicata alle cliniche per l'endometriosi e il dolore pelvico distribuite in tutta l'Australia (con possibilità di visualizzazione della mappa e dell'elenco completo aggiornato). Si possono scaricare anche le linee guida nazionali per l'endometriosi e le informazioni sulle medicine messe a disposizione. In generale quindi si nota la presenza di informazioni più trasparenti sull'operato dello Stato e le sue collaborazioni. Queste ultime (e in particolare un aumento delle collaborazioni tra lo Stato e le associazioni) possono rappresentare in un'analisi SWOT¹⁷⁴ un'opportunità, ossia un fattore esterno che potrebbe portare a un vantaggio, in questo caso al soddisfacimento di un bisogno informativo e di supporto dell'utente¹⁷⁵. Guardando al sito australiano, i siti delle organizzazioni indicate forniscono spesso consigli pratici per chi ne soffre (in base ai contesti e momenti di vita della persona); sono presenti anche sondaggi, articoli e testimonianze¹⁷⁶. In riferimento invece ai siti italiani, far riferimento al Progetto Endometriosi a livello informativo può essere tuttora valido, ma con la consapevolezza che è un progetto concluso e che il sito quindi non verrà aggiornato. Sarebbe meglio quindi indicare

¹⁷⁴ L'analisi SWOT è uno strumento di pianificazione e analisi che individua punti di forza e debolezza interni, opportunità e minacce esterne di un'organizzazione o un progetto, come evidenziato nell'articolo "*Analisi SWOT: che cos'è e come costruirla (esempi pratici)*" di E. De Nittis

¹⁷⁵ Cit. E. De Nittis, *Analisi SWOT*, 28/06/2024

¹⁷⁶ EndoZone, *Home. Welcome to EndoZone*, n.d., <https://www.endozone.com.au/> (ultimo accesso il 27/12/2025)

siti di associazioni o progetti che sono attivi al momento. L'approccio australiano è improntato a rimandare ai siti delle organizzazioni principali e maggiormente attive, che si pongono all'utente con un linguaggio diretto e che stimolano all'azione (attraverso sondaggi, utilizzo di app, partecipazione a programmi dedicati e così via), che forniscono opuscoli, dati e risorse a livello informativo per i diversi contesti di vita e che sono facilmente scaricabili. In conclusione, guardare a un altro sito è utile per far emergere un modo diverso di comunicare. Infatti, quello che emerge osservando il sito istituzionale australiano, e che sembra invece mancare nei siti italiani, è proprio la centralità dell'utente con una struttura orientata alla conoscenza e soddisfacimento dei possibili bisogni (informativi e di supporto) di chi sta visitando la pagina, utile per creare soluzioni mirate e prioritizzare in maniera efficace il contenuto¹⁷⁷. Si rivela, a una prima analisi, un approccio orientato ad affrontare la patologia cronica con una strategia che comprende diversi aspetti e su più fronti. Il tutto con un linguaggio istituzionale, ma più diretto e non particolarmente complesso. Conoscere e concentrarsi sui bisogni dell'utente è il primo passo per iniziare, non solo a fornire informazioni il più complete possibili, ma anche a creare una relazione di fiducia che è alla base della comunicazione (istituzionale). Questa relazione sarebbe poi da mantenere attiva con la possibilità di un dialogo maggiore e continuo¹⁷⁸.

¹⁷⁷ Cit. Designers Italia, *Manuale operativo di design*, 2025, pp. 62, 64-65

¹⁷⁸ Cit. E. Gola, F. Meloni, R. Porcu, *Comunicare la salute*, 2018, pp. 49, 64, 67

CONCLUSIONE

L'analisi condotta sui siti web del Ministero della Salute e dell'ISS ha riscontrato una strutturazione dei siti e dei contenuti tendenzialmente informativa con un approccio tipicamente *top-down*, piuttosto che maggiormente comunicativa nel senso di interattiva, partecipativa (possibilità di restituzione strutturata di *feedback*, di valutazioni, domande, proposte, iscrizioni a newsletter o indicazioni di progetti e attività a cui prendere parte)¹⁷⁹ e basata su un dialogo. Molti contenuti (e soprattutto le pagine tematiche specifiche per la patologia) potrebbero essere maggiormente aggiornati, in alcuni casi potrebbero essere maggiormente visibili o più facilmente reperibili attraverso la navigazione del sito (si parla in particolar modo del sito del Ministero della Salute) e maggiormente improntati sulla percezione e soddisfacimento dei possibili bisogni (a livello informativo e pratico) di chi visita i siti web, ossia persone potenzialmente coinvolte dalla patologia in maniera diretta o indiretta. Questa visione maggiormente orientata ai bisogni dell'utenza è possibile e la si riscontra per esempio nel sito istituzionale australiano dedicato alla patologia. Un approccio che, oltre a informare sull'operato dello Stato, rimanda a organizzazioni e associazioni (e quindi gruppi di supporto), ma anche a centri specializzati presenti sul territorio e così via. Costruire un sito pensando ai possibili bisogni di chi lo visita significa anche porre attenzione all'esperienza utente (anch'essa fondamentale nella parte comunicativa e di effettiva usabilità, fruibilità, accessibilità, valutazione dei contenuti¹⁸⁰); da questo punto di vista i due siti analizzati danno poche (o nulle) possibilità a chi li visita di scegliere opzioni legate all'accessibilità dei contenuti (lettore dello schermo, modalità di lettura, scelta del contrasto, dimensione e impostazione del carattere, layout e così via). Numerosi sono quindi i margini di miglioramento individuati tanto che alla domanda di ricerca <<La comunicazione sull'endometriosi nei principali siti web istituzionali nazionali è efficace?>>, la risposta breve non può che essere "poco".

L'analisi effettuata ha ovviamente dei limiti, che si ritiene importante sottolineare anche ai fini di future ricerche simili. In questo studio sono stati presi in

¹⁷⁹ Ivi, pp. 51-53

¹⁸⁰ Cit. E. Jongmans et al., *Impact of website visual design on user experience and website evaluation*, (2022), pp. 2078-2113

considerazione per l'analisi solamente siti web, non considerando quindi altri strumenti comunicativi come possono essere i social network. L'analisi, inoltre, è stata svolta principalmente da computer, non considerando quindi altre tipologie di visualizzazione e interfaccia presenti su dispositivi diversi (per esempio smartphone e tablet). Per questa prima ricerca, sono stati poi presi in considerazione solamente siti web di livello nazionale (quindi si ha consapevolezza del numero limitato di siti web di analisi), escludendo quelli di interesse più regionale e territoriale. Come già sottolineato, nel corso dello studio, analisi e scrittura della tesi, il sito del Ministero della Salute era in aggiornamento. Infine, l'analisi e la valutazione dei siti è stata di tipo qualitativo ed è stata realizzata da una singola persona (l'autrice). Molti di questi limiti possono però essere trasformati in possibili sviluppi futuri di filoni di ricerca: analisi non solo dei siti web ma anche della comunicazione attraverso i social network istituzionali (viste le loro potenzialità come strumenti comunicativi e la pochissima pubblicazione sul tema legato all'endometriosi). Oppure continuando l'analisi dei siti web si possono comprendere anche dimensioni dell'esperienza utente e visualizzazioni di interfaccia e contenuto attraverso diversi dispositivi (smartphone e tablet). Si possono poi anche svolgere ulteriori analisi di valenza territoriale e regionale. In generale in possibili analisi future che riguardino i siti web e i loro contenuti (siano essi nazionali o regionali) si possono provare a svolgere dei *focus group* o test (anche attraverso la tabella valutativa elaborata per la tesi eventualmente modificata in base al contesto) che prendano in considerazione un gruppo eterogeneo di persone per avere una restituzione valutativa più ampia e completa, utile a implementare diversi aspetti inerenti la comunicazione di una patologia.

In conclusione, l'analisi condotta dimostra la scarsa efficacia comunicativa delle informazioni sull'endometriosi presenti nei siti delle due maggiori istituzioni che si occupano di salute in Italia. Visto l'impatto di questa patologia sulla qualità di vita e la sua natura cronica, si ritiene importante continuare a svolgere ulteriori analisi e ricerche in questo ambito, per poter comprendere come migliorare la comunicazione, aumentare la consapevolezza della cittadinanza, instaurare un dialogo (e quindi una relazione) tra la stessa e le istituzioni e quindi realizzare in maniera più integrata e completa il diritto alla salute.

BIBLIOGRAFIA

- Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS), *Progetto Endometriosi*, n.d., <https://endometriosi.agenas.it/> (ultimo accesso il 27/12/2025);
- Agenzia per l'Italia Digitale (AGID), *Accessibilità e usabilità*, <https://www.agid.gov.it/it/ambiti-intervento/accessibilita-usabilita> (ultimo accesso il 30/11/2025);
- Agenzia per l'Italia Digitale (AGID), *Allegato 2 alle Linee guida sull'accessibilità degli strumenti informatici. Modello di autovalutazione*, <https://docs.italia.it/AgID/documenti-in-consultazione/lg-accessibilita-docs/it/stabile/allegato-2/> (ultimo accesso il 30/11/2025);
- Agenzia per l'Italia Digitale (AGID), *Linee guida sull'accessibilità degli strumenti informatici. Release stabile*, 2020, <https://designers.italia.it/normativa/linee-guida-accessibilita/>;
- ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, *Honcode*, agg. 19/03/2025, <https://www.ospedaleniguarda.it/contents/honcode> (ultimo accesso 27/12/2025);
- Associazione Progetto Endometriosi, *Iter legislativi e esenzioni*, n.d., <https://www.apendometriosi.it/it/iter-legislativi-e-esenzioni> (ultimo accesso il 22/09/2025);
- Australian Government Department of Health, Disability and Ageing, *What we're doing about endometriosis*, 04/12/2025, <https://www.health.gov.au/topics/chronic-conditions/what-were-doing-about-chronic-conditions/what-were-doing-about-endometriosis> (ultimo accesso il 27/12/2025);
- Babetto Alessandra, *Nuova bozza del Piano Cronicità: inserite ulteriori patologie, tra cui epilessia ed endometriosi*, Osservatorio Malattie Rare, 31/01/2025, <https://www.osservatoriomalattierare.it/news/politiche-socio-sanitarie/21669-nuova-bozza-del-piano-cronicita-inserite-ulteriori-patologie-tra-cui-epilessia-ed-endometriosi> (ultimo accesso il 22/09/2025);
- Centro Studi Investimenti Sociali (CENSIS), *20° Rapporto sulla comunicazione. I media e la libertà. Sintesi*, 2025,

- <https://www.censis.it/comunicazione/i-media-e-la-libert%C3%A0-0> (ultimo accesso il 28/09/2025);
- CittadinanzAttiva, *Diritti sospesi. XXII Rapporto sulle politiche della cronicità*, 2024, <https://www.cittadinanzattiva.it/rapporti-osservatori-e-indagini/5-report.html> (ultimo accesso 22/09/2025);
 - Davenport Sophie et al., *Barriers to a Timely Diagnosis of Endometriosis: A Qualitative Systematic Review*, in «Obstetrics & Gynecology», (2023), vol. 142 (3), DOI: [10.1097/AOG.0000000000005255](https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000005255);
 - De Nittis Elena, *Analisi SWOT: che cos'è e come costruirla (esempi pratici)*, Marketing Espresso, 28/06/2024, <https://blog.marketing-espresso.com/analisi-swot-che-cose-e-come-costruirla-esempi-pratici/> (ultimo accesso il 27/12/2025);
 - Des Griboullis MaY Fait, Even Marc, *Ti racconto tutto sulla mia endometriosi. Come ridurre i sintomi e vivere meglio*, Red Edizioni, 2024;
 - Designers Italia, *Accessibilità*, agg. 28/01/2025, <https://designers.italia.it/design-system/fondamenti/accessibilita/> (ultimo accesso il 18/12/2025);
 - Designers Italia, *Contenuti*, agg. 5/09/2025, <https://designers.italia.it/design-system/fondamenti/contenuti/> (ultimo accesso il 27/12/2025);
 - Designers Italia, *Footer*, agg. 13/06/2025, <https://designers.italia.it/design-system/componenti/footer/> (ultimo accesso il 27/12/2025);
 - Designers Italia, *Header*, agg. 23/01/2025, <https://designers.italia.it/design-system/componenti/header/> (ultimo accesso il 22/12/2025);
 - Designers Italia, *Homepage*, <https://designers.italia.it/> (ultimo accesso il 30/11/2025);
 - Designers Italia, *Linee guida di design per i siti internet e i servizi digitali della PA*, 2022, <https://designers.italia.it/normativa/linee-guida-di-design/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
 - Designers Italia, *Linguaggio*, agg. 14/04/2025, <https://designers.italia.it/design-system/fondamenti/linguaggio/> (ultimo accesso il 22/12/2025);

- Designers Italia, *Manuale operativo di design*, 2025, <https://designers.italia.it/normativa/manuale-operativo-di-design/> (ultimo accesso il 27/12/2025);
- Designers Italia, *Tono di voce*, 21/08/2025, <https://designers.italia.it/design-system/fondamenti/tono-di-voce/> (ultimo accesso il 27/12/2025);
- Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale (DPGSCU), *Amministrazione e governance*, n.d., <https://www.politichegiovani.gov.it/politiche-giovanili/attivita-internazionali/youthwiki/7-salute-e-benessere/7-2-amministrazione-e-governance/> (ultimo accesso il 24/10/2025);
- Ducci Gea, *La comunicazione pubblica della salute ai tempi dei social media*, in «Problemi dell'informazione», il Mulino, (2018), 3, <https://doi.org/10.1445/91663>;
- EndoZone, *Home. Welcome to EndoZone*, n.d., <https://www.endozone.com.au/> (ultimo accesso il 27/12/2025);
- European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), *Informazioni sull'endometriosi. Opuscolo per il paziente sulla base delle linee guida per l'endometriosi ESHRE*, 2022, <https://www.eshre.eu/guideline/endometriosis> (ultimo accesso il 27/12/2025);
- Fondazione Confalonieri Ragonese, *Diagnosi e trattamento dell'endometriosi*, 2018, <https://www.sigo.it/linea-guida/diagnosi-e-trattamento-dellendometriosi/> (ultimo accesso il 22/09/2025);
- Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-medico, *Carta europea dei diritti del malato*, n.d., <https://www.policlinicocampusbiomedico.it/opuscoli-e-video-informativi/carta-europea-dei-diritti-del-malato> (ultimo accesso il 26/09/2025);
- Fondazione Zoé (a cura di), *La comunicazione della salute. Un manuale*, Raffaello Cortina Editore, 2009;
- Gatti Walter, *Sanità e Internet: tendendo a un brillante avvenire*, in «Sanità e Web», Springer Milan, 2011, https://doi.org/10.1007/978-88-470-1959-1_10;

- Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea, *Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea*, 2016, https://eur-lex.europa.eu/eli/treaty/char_2016/oj/ita (ultimo accesso il 22/10/2025);
- Gazzetta Ufficiale, Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, *Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza*, <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2017/03/18/17A02015/sq> (ultimo accesso il 22/09/2025);
- Gazzetta Ufficiale, *Legge 7 giugno 2000, n. 150, Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni*, https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2000-06-13&atto.codiceRedazionale=000G0183&elenco30giorni=false (ultimo accesso il 27/09/2025);
- Gola Elisabetta, Meloni Fabrizio, Porcu Riccardo, *Comunicare la salute. Metodi e buone pratiche per le amministrazioni pubbliche*, Carrocci editore, 2018;
- Denis H. Kocas et al., *Stigma and mental health in endometriosis*, in «European journal of obstetrics & gynecology and reproductive biology», X, (2023), vol. 19, 100228, <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2023.100228>;
- INAPP, Gualtieri Valentina (a cura di), *Rapporto PIAAC - Ciclo 2: le competenze cognitive in Italia nel contesto internazionale*, 2025, Roma, <https://oa.inapp.gov.it/items/8e305001-3be9-41c2-91b7-4287bac62286> (ultimo accesso il 27/12/2025);
- ISTAT, *Cittadini e ICT – Anno 2024*, 2025, https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/04/REPORT_CITTADINI-E-ICT_2024.pdf (ultimo accesso il 28/09/2025);
- Istituto Superiore di Sanità (ISS), *Diagnosi e trattamento dell'endometriosi*, 26/05/2025 (agg. 17/11/25), <https://www.iss.it/-/diagnosi-trattamento-endometriosi-in-val> (ultimo accesso il 18/12/2025);
- Istituto Superiore di Sanità (ISS), *Homepage*, <https://www.iss.it/> (ultimo accesso il 18/12/2025);
- Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Analoghi dell'ormone di rilascio delle gonadotropine (GnRH)*, 08/05/2019 (agg. 18/11/2024),

- <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/a/analoghi-dell-ormone-di-rilascio-delle-gonadotropine-gnrh> (ultimo accesso il 20/12/2025);
- Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Cisti ovariche*, 03/01/2020, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/c/cisti-ovariche> (ultimo accesso il 20/12/2025);
 - Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Dolore*, 28/02/2018 (agg. 28/02/2020), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/d/dolore> (ultimo accesso il 20/12/2025);
 - Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Dolore mestruale*, 17/12/2018 (agg. 27/02/2020), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/d/dolore-mestruale> (ultimo accesso il 20/12/2025);
 - Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Dolore pelvico*, 30/05/2018 (agg. 27/02/2020), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/d/dolore-pelvico> (ultimo accesso il 20/12/2025);
 - Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Endometriosi*, 07/12/2018 (agg. 27/02/2020), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/e/endometriosi> (ultimo accesso il 22/12/2025);
 - Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Informarsi conoscere scegliere*, <https://www.issalute.it/> ultimo accesso il 22/12/2025);
 - Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Infertilità*, 12/09/2023, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/i/infertilita> (ultimo accesso il 20/12/2025);
 - Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Interferenti endocrini*, 19/06/2019 (agg. 29/10/2025), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/i/interferenti-endocrini> (ultimo accesso il 20/12/2025);
 - Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Mangiare cibi senza glutine è più salutare?*, 28/02/2018 (agg. 15/10/2025), <https://www.issalute.it/index.php/falsi-miti-e-bufale/alimentazione/mangiare-cibi-senza-glutine-e-piu-salutare> (ultimo accesso il 20/12/2025);
 - Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Policlorobifenili (PCB)*, 19/11/2021, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/p/policlorobifenili-pcb> (ultimo accesso il 20/12/2025);

- Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Statine*, 31/08/2021, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/s/statine> (ultimo accesso il 20/12/2025);
- Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Tecniche di procreazione medicalmente assistita*, 16/05/2023, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/p/procreazione-medicalmente-assistita-pma> (ultimo accesso il 20/12/2025);
- Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Tumore dell'utero*, 04/08/2023, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/t/tumore-dell-utero> (ultimo accesso il 22/12/2025);
- Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Tumore ovarico*, 28/02/2018 (agg. 18/05/2022), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/c/carcinoma-ovarico> (ultimo accesso il 20/12/2025);
- Istituto Superiore di Sanità (ISS), *ISSalute. Visita ginecologica*, 03/01/2023, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/v/visita-ginecologica> (ultimo accesso il 20/12/2025);
- Jongmans Eline et al., *Impact of website visual design on user experience and website evaluation: the sequential mediating roles of usability and pleasure*, in «Journal of Marketing Management», (2022), vol. 38, <https://doi.org/10.1080/0267257X.2022.2085315>;
- Krawiec Łukasz, Dudycz Helena, *A comparison of heuristics applied for studying the usability of websites*, in «Procedia Computer Science», 2020, Volume 176, <https://doi.org/10.1016/j.procs.2020.09.029>;
- Lovari Alessandro, *La cura dei social media per la comunicazione pubblica della salute. Esplorando pratiche, competenze e profili professionali*, in «Problemi dell'informazione», il Mulino, (2018), 2, <https://doi.org/10.1445/90692>;
- Mancini Gennaro, *SERP: che cos'è, come funziona, cosa c'è su Google*, 19/07/2024, <https://www.seozoom.it/serp/#che-cose-la-serp-di-google> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *28 marzo 2023, Giornata mondiale dell'endometriosi*, 27/03/2023, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/28-marzo-2023-giornata-mondiale-dellendometriosi/> (ultimo accesso il 12/12/2025);

- Ministero della Salute, *28 marzo 2025 Giornata mondiale dell'endometriosi*, 28/03/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/28-marzo-2025-giornata-mondiale-dellendometriosi/> (ultimo accesso il 18/12/2025);
- Ministero della Salute, *Adenomiosi uterina*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/adenomiosi-uterina/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Cause di infertilità*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-della-donna/cause-di-infertilita/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Celiachia*, agg. 29/04/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/nutrizione/celiachia/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Consultori familiari, indagine nazionale 2018-2019*, 13/07/2022, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/salute-del-bambino/consultori-familiari-indagine-nazionale-2018-2019/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Endometriosi*, agg. 06/05/2014, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-della-donna/endometriosi-0/?paragraph=0> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Endometriosi*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/endometriosi-0/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Endometriosi: il contributo video di Miriam Sylla Fatime per una maggior consapevolezza*, 28/03/2022, <https://www.salute.gov.it/new/it/comunicato-stampa/endometriosi-il-contributo-video-di-miriam-sylla-fatime-una-maggiore/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Età e fertilità*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/eta-e-fertilita/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *FAQ – Contraccezione ormonale*, agg. 30/12/2024, <https://www.salute.gov.it/new/it/faq/faq-contraccezione-ormonale/> (ultimo accesso il 12/12/2025);

- Ministero della Salute, *FAQ – Corretta alimentazione in gravidanza*, agg. 28/01/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/faq/faq-corretta-alimentazione-gravidanza/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *FAQ – Depressione post partum*, agg. 28/01/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/faq/faq-depressione-post-partum/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *FAQ – Esenzioni per malattie croniche*, agg. 09/01/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/faq/faq-esenzioni-malattie-croniche/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Fattori ambientali*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/fattori-ambientali/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Giornata mondiale endometriosi: 28 marzo 2022*, 28/03/2022, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/giornata-mondiale-endometriosi-28-marzo-2022/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Homepage*, <https://www.salute.gov.it/new/> (ultimo accesso il 18/12/2025);
- Ministero della Salute, *Le società scientifiche FISM per la prevenzione. Conferenza stampa*, 07/03/2023, <https://www.salute.gov.it/new/it/multimedia/le-societa-scientifiche-fism-la-prevenzione-conferenza-stampa/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Piano Nazionale della Cronicità, Aggiornamento 2024*, scaricabile da <https://www.osservatoriomalattierare.it/news/politiche-socio-sanitarie/21669-nuova-bozza-del-piano-cronicita-inserite-ulteriori-patologie-tra-cui-epilessia-ed-endometriosi> (ultimo accesso il 22/09/2025);
- Ministero della Salute, *Presentati al Ministero i Numeri verdi attivati da SIN, SIGO, ANMCO, SOI*, 07/03/2023, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/presentati-al-ministero-i-numeri-verdi-attivati-da-sin-sigo-anmco-soi/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Salute della donna*, n.d., <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-della-donna/> (ultimo accesso il 12/12/2025);

- Ministero della Salute, *Salute riproduttiva della donna*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/fertilita-femminile/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Ministero della Salute, *Salute riproduttiva*, n.d., <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/> (ultimo accesso il 12/12/2025);
- Missmer Stacey A., Tu Frank, Soliman Ahmed M. et al., *Impact of endometriosis on women's life decisions and goal attainment: a cross-sectional survey of members of an online patient community*, in «BMJ Open», (2022), vol. 12, DOI: 10.1136/bmjopen-2021-052765;
- Nielsen Jakob, *10 Usability Heuristics for User Interface Design*, Nielsen Norman Group, 24/04/1994 (agg. 30/01/2024), <https://www.nngroup.com/articles/ten-usability-heuristics/> (ultimo accesso il 27/12/2025);
- Nielsen Jakob, Loranger Hoa, *Web usability 2.0: l'usabilità che conta. Volume 1*, Apogeo, 2010;
- Nielsen Jakob, Loranger Hoa, *Web usability 2.0. L'usabilità che conta. Volume 2*, Apogeo, 2010;
- Pontello Valentina Violante, *Endometriosi. Come curarsi con la medicina integrativa*, Gynè Edizioni, 2018 (agg. 2022);
- Redazione, *Endometriosi, una malattia sociale a forte impatto*, Osservatorio Malattie Rare (OMAR), 05/11/2013, <https://www.osservatoriomalattierare.it/endometriosi/4914-endometriosi-una-malattia-sociale-a-forte-impatto> (ultimo accesso il 22/09/2025);
- Redazione, *Endometriosi. In Italia colpite più di 1.800.000 donne. I dati Iss*, Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani (AOGOI), 28 marzo n.d., <https://www.aogoi.it/notiziario/endometriosi-italia-iss/> (ultimo accesso il 22/09/2025);
- Redazione, *Endometriosi: più di 1.800.000 donne convivono in Italia con una diagnosi*, Istituto Superiore Sanità (ISS), 27 marzo 2025, <https://www.iss.it/-/endometriosi-piu-di-1-800-000-donne-convivono-in-italia-con-una-diagnosi-le-stime-di-incidenza-e-prevalenza-dell-iss> (ultimo accesso il 18/12/2025);

- Redazione, *Salute e informazione: ecco che cosa pensano gli italiani*, Fondazione Veronesi, 02/07/2025, <https://www.fondazioneveronesi.it/magazine/oncologia/salute-e-informazione-ecco-che-cosa-pensano-gli-italiani> (ultimo accesso il 29/12/2025);
- Regione Emilia-Romagna Salute, *Endometriosi*, n.d. <https://salute.regione.emilia-romagna.it/endometriosi> (ultimo accesso il 27/12/2025);
- Seckler Mirjam et al., *Trust and distrust on the web: User experiences and website characteristics*, in «Computers in human behavior», (2015), vol. 45, <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.11.064>;
- Senato della Repubblica, *Disegni di legge. Atto Senato n. 630. XIX Legislatura*, <https://www.senato.it/leggi-e-documenti/disegni-di-legge/scheda-ddl?did=56878> (ultimo accesso il 22/09/2025);
- Senato della Repubblica, *La Costituzione. Parte I Diritti e doveri dei cittadini. Titolo II Rapporti etico-sociali. Articolo 32*, <https://www.senato.it/istituzione/la-costituzione/parte-i/titolo-ii/articolo-32> (ultimo accesso il 26/09/2025);
- Senato della Repubblica, XIX Legislatura, Disegno Di Legge (DDL) N. 630, *Disposizioni per la diagnosi e la cura dell'endometriosi*, 2023, <https://www.senato.it/leg/19/BGT/Schede/FascicoloSchedeDDL/ebook/56878.pdf> (ultimo accesso il 22/09/2025);
- Simoens Steven et al., *The burden of endometriosis: costs and quality of life of women with endometriosis and treated in referral centres*, in «Human reproduction (Oxford)», (2012), Vol. 27 (5), DOI: 10.1093/humrep/des073;
- Sirigu Renato, *Il comunicatore pubblico. Manuale per addetti stampa delle pubbliche amministrazioni*, FrancoAngeli, 2010;
- World Health Organization, *Constitution of the World Health Organization*, <https://www.who.int/about/governance/constitution> (ultimo accesso il 22/10/2025);
- World Health Organization, *Endometriosis*, agg. 15/10/2025, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/endometriosis> (ultimo accesso il 27/12/2025);

- World Health Organization, *Patient safety rights charter*, 2024, <https://www.who.int/publications/i/item/9789240093249> (ultimo accesso il 26/09/2025);
- World Health Organization, *The right to get and share information*, agg. 30/09/2022, <https://www.who.int/tools/your-life-your-health/know-your-rights/right-to-get-and-share-information> (ultimo accesso il 26/09/2025);
- World Health Organization, *WHO principles for effective communications*, n.d., <https://www.who.int/about/communications/principles> (ultimo accesso il 27/09/2025);
- World Health Organization, *WHO Strategic Communications Framework for effective communications*, 2017, <https://www.who.int/about/communications> (ultimo accesso il 27/09/2025);
- World Wide Web Consortium (W3C), *Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.2. Traduzione italiana autorizzata*, 2023, <https://www.w3.org/Translations/WCAG22-it/> (ultimo accesso il 30/11/2025).

APPENDICE – Risultati ricerca interna al sito del Ministero della Salute¹⁸¹

- **Pagina Salute riproduttiva**¹⁸²: non presenta una data di aggiornamento. Da questo contenuto si può trovare la pagina specifica dedicata all'endometriosi aggiornata al febbraio 2025 dal menù laterale NAVIGA alla voce <<Malattie e diagnosi precoce dell'infertilità>> ed in fondo alla pagina è presente un rimando all'Associazione Italiana Endometriosi con un collegamento, però, errato (il collegamento apre una pagina web su un articolo sui migliori siti di scommesse)¹⁸³. La pagina specifica sull'endometriosi o altri contenuti inerenti non compaiono in nessun'altra sezione della pagina dedicata alla salute riproduttiva;
- **Pagina Salute della donna**¹⁸⁴: come per il punto di cui sopra, non presenta una data di aggiornamento. È la pagina tematica in cui navigandoci, alla sezione <<Altri temi utili>>, si può trovare la pagina dedicata all'endometriosi aggiornata a febbraio 2025 (la stessa ritrovabile nella pagina tematica di cui al punto precedente);
- **Pagina Endometriosi**¹⁸⁵: aggiornata al 21/02/2025 e specifica dedicata all'endometriosi (di cui accennato nei primi due punti di questo elenco) e analizzata nel capitolo 2 della tesi;
- **Pagina <<28 marzo 2023, Giornata mondiale dell'endometriosi>>**¹⁸⁶: notizia pubblicata il 27/03/2023 in occasione della giornata mondiale dell'endometriosi 2023, in cui viene riassunta la patologia attraverso una panoramica che tocca diversi aspetti: cosa sappiamo (chi ne soffre nel mondo e in Italia, che cos'è, i diversi tipi), i suoi impatti, trattamenti (non

¹⁸¹ Sono elencati e descritti i risultati che, in data 08/12/2025, sono stati generati dal motore di ricerca interno al sito in risposta alla *query* "endometriosi" e che sono stati pubblicati o aggiornati nel periodo compreso tra il 2022 e il 2025

¹⁸² Ministero della Salute, *Salute riproduttiva*, n.d., <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹⁸³ Collegamento link errato inserito dal Ministero per la voce "Associazione Italiana Endometriosi" è il seguente: <https://www.endoassoc.it/> mentre il link corretto per la Fondazione Italiana Endometriosi è <https://www.endometriosi.it/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹⁸⁴ Cit. Ministero della Salute, *Salute della donna*, n.d.

¹⁸⁵ Cit. Ministero della Salute, *Endometriosi*, agg. 21/02/2025

¹⁸⁶ Ministero della Salute, *28 marzo 2023, Giornata mondiale dell'endometriosi*, 27/03/2023, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/28-marzo-2023-giornata-mondiale-dellendometriosi/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

specificando quali sono a disposizione, dell'importanza di trattamenti specifici per ogni donna), vengono citate le linee guida ESHRE 2022 (con collegamento funzionante) e recenti evidenze scientifiche, bandi di ricerca e la possibilità nella giornata dedicata di chiamare il numero verde SIGO per maggiori informazioni. Sono inseriti alla fine del testo dei link per approfondire (uno dei link che rimanda a una pagina sull'endometriosi risulta non disponibile). È presente un'immagine di stock a inizio pagina seguita da un testo (diviso in sezioni, con presenza di link ipertestuali e di frasi principali evidenziate in grassetto);

- **Pagina <<28 marzo 2025 Giornata mondiale dell'endometriosi>> e suo duplicato**¹⁸⁷: notizia pubblicata il 28/03/2025 in occasione della giornata mondiale dedicata in cui viene restituita una panoramica della patologia, del suo impatto, diagnosi e trattamento, linee guida ed evidenze scientifiche e il numero verde a disposizione per la giornata dedicata. Questa pagina è stata descritta nel capitolo 2, in quanto rientrante anche tra i primi risultati SERP della ricerca Google. Risulta molto simile alla notizia sulla giornata mondiale del 2023, cambiano leggermente il testo e i link di approfondimento. Il percorso per arrivare alla pagina è uguale per entrambi gli URL, dal momento che risultano essere duplicati;
- **Pagina <<Giornata mondiale endometriosi: 28 marzo 2022>>**¹⁸⁸: notizia pubblicata il 28/03/2022 in occasione della giornata mondiale dell'endometriosi in cui si pone maggiormente l'accento sulla consapevolezza della malattia (attraverso il contributo della pallavolista Miriam Sylla), dei finanziamenti per un bando di ricerca, con accenni a che cos'è, i sintomi e suoi impatti e alcuni link di approfondimento. Rimane la solita struttura minimalista: titolo, immagine, testo suddiviso in parti (con alcune parole evidenziate e link ipertestuali);

¹⁸⁷ Cit. Ministero della Salute, *28 marzo 2025 Giornata mondiale dell'endometriosi*, 28/03/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/28-marzo-2025-giornata-mondiale-dellendometriosi/> e suo duplicato <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/28-marzo-2025-giornata-mondiale-dellendometriosi/?tema=Salute+della+donna> (ultimo accesso il 18/12/2025)

¹⁸⁸ Ministero della Salute, *Giornata mondiale endometriosi: 28 marzo 2022*, 28/03/2022, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/giornata-mondiale-endometriosi-28-marzo-2022/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

- **Pagina <<Endometriosi: il contributo video di Miriam Sylla Fatime per una maggior consapevolezza>>**¹⁸⁹: è un comunicato pubblicato il 28 marzo 2022, in ricorrenza per la giornata mondiale dell'endometriosi, in cui viene presentato il contributo della pallavolista Miriam Sylla sulla consapevolezza della malattia. Il video viene ripreso anche in altre pagine (come quella al punto precedente). La pagina si presenta con un testo, che riprende messaggi e l'intenzione del video stesso. Alla fine vi è il collegamento (link completo e non rinominato con titolo descrittivo) al video della durata di 56 secondi pubblicato su Facebook;
- **Pagina <<Adenomiosi uterina>>**¹⁹⁰: aggiornata il 21/02/2025, è una pagina tematica riguardante una particolare malattia cronica simile all'endometriosi ma che si differenzia per la localizzazione del tessuto simil-endometriale (nell'utero anziché al di fuori). È una pagina molto minimalista: è presente un'immagine di stock generica, seguita da un testo organizzato in due sezioni. Non presenta nessun link di approfondimento o altro tipo di materiale. Rientra tra i risultati collegati all'endometriosi in quanto quest'ultima viene citata in un passaggio riferito all'associazione tra adenomiosi ed endometriosi;
- **Pagina <<Età e fertilità>>**¹⁹¹: è una pagina tematica aggiornata il 21/02/2025 e dedicata alla fertilità in cui l'endometriosi viene solo citata, ma non se ne parla specificatamente. Viene solo accennato in maniera indiretta al possibile collegamento tra infertilità e endometriosi. Come le altre pagine presenta un'immagine di stock, un testo diviso in paragrafi e con alcune parole evidenziate in grassetto, ma non sono presenti link ipertestuali o di approfondimento finale;

¹⁸⁹ Ministero della Salute, *Endometriosi: il contributo video di Miriam Sylla Fatime per una maggior consapevolezza*, 28/03/2022, <https://www.salute.gov.it/new/it/comunicato-stampa/endometriosi-il-contributo-video-di-miriam-sylla-fatime-una-maggiore/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹⁹⁰ Ministero della Salute, *Adenomiosi uterina*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/adenomiosi-uterina/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹⁹¹ Ministero della Salute, *Età e fertilità*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/eta-e-fertilita/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

- **Pagina <<Salute riproduttiva della donna>>¹⁹²**: è una pagina tematica sulla salute riproduttiva femminile e sul ciclo mestruale aggiornata il 21/02/2025. L'endometriosi viene solo citata come patologia, senza nessun tipo di spiegazione o approfondimento. Quando si parla di riduzione della fertilità con l'aumentare dell'età, si ricollega l'endometriosi come fattore che riduce ulteriormente la fertilità senza però portare dati o ulteriori spiegazioni. La struttura della pagina risulta uguale al punto precedente;
- **Pagina <<Fattori ambientali>>¹⁹³**: pagina aggiornata il 21/02/2025 in cui l'endometriosi viene solamente citata, ma non approfondita, insieme ad altre malattie per evidenziare la possibile correlazione tra l'esposizione a interferenti endocrini e l'incidenza di alcune malattie riproduttive. Come per le altre pagine è presente un'immagine di stock seguita da un testo e alcuni link (uno ipertestuale e uno di approfondimento);
- **Pagina <<Le società scientifiche FISM per la prevenzione. Conferenza stampa>>¹⁹⁴** riguarda un video pubblicato il 07/03/2025 della conferenza stampa della Federazione nazionale delle società Medico scientifiche FISM in cui vengono presentati una serie di numeri verdi tra cui quello dedicato all'endometriosi per la sua giornata mondiale dedicata. È presente il video (della durata di un'ora) legato alla piattaforma YouTube, seguito dalla descrizione di un'anteprima di che cosa si parla nel video. Se lo si avvia, c'è la possibilità di attivare i sottotitoli. Mentre non sono presenti ulteriori multimedia, link ipertestuali o di approfondimento;
- **Pagina <<Presentati al Ministero i Numeri verdi attivati da SIN, SIGO, ANMCO, SOI>> e il suo duplicato¹⁹⁵**: in questa notizia pubblicata il

¹⁹² Ministero della Salute, *Salute riproduttiva della donna*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/fertilita-femminile/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹⁹³ Ministero della Salute, *Fattori ambientali*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-riproduttiva/fattori-ambientali/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹⁹⁴ Ministero della Salute, *Le società scientifiche FISM per la prevenzione. Conferenza stampa*, 07/03/2023, <https://www.salute.gov.it/new/it/multimedia/le-societa-scientifiche-fism-la-prevenzione-conferenza-stampa/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹⁹⁵ Ministero della Salute, *Presentati al Ministero i Numeri verdi attivati da SIN, SIGO, ANMCO, SOI*, 07/03/2023, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/presentati-al-ministero-i-numeri-verdi-attivati-da-sin-sigo-anmco-soi/> e suo duplicato <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/presentati-al-ministero-i-numeri-verdi-attivati-da-sin-sigo-anmco-soi/?tema=Piano+nazionale+della+prevenzione> (ultimo accesso il 12/12/2025)

07/03/2023 viene indicato il numero verde a cui rivolgersi per informazioni sull'endometriosi in occasione della giornata mondiale dedicata. Non vengono specificate ulteriori informazioni, ma sono presenti dei link che rimandano al video della conferenza stampa di cui al punto precedente e un pdf scaricabile che rimanda alla locandina e al programma dell'iniziativa con maggiori informazioni. Solo all'interno di questo pdf per ogni numero verde è legato un sito a cui far riferimento per cercare informazioni sulle patologie collegate. Questi link non vengono indicati al di fuori della locandina;

- **Pagina <<Celiachia>>¹⁹⁶**: è una pagina tematica specifica sulla celiachia aggiornata il 29/04/2025. L'endometriosi viene semplicemente citata come esempio di disturbo della fertilità, affermando che se non si tratta la celiachia con la dieta aumenta il rischio di disturbi della fertilità nelle donne. È presente un'immagine di stock seguita da un testo non particolarmente lungo, diviso in paragrafi, senza parole evidenziate in grassetto, e che termina con la presenza di link di approfondimenti;
- **Pagina <<Cause di infertilità>>¹⁹⁷** : pagina tematica aggiornata il 21/02/2025 in cui l'endometriosi viene solamente citata come esempio di malattia legata alla sfera riproduttiva, ma senza spiegare maggiormente la possibile correlazione tra la malattia e possibili casi di infertilità e senza spiegare il motivo per cui negli anni si sono registrate un incremento delle malattie croniche e acute della sfera riproduttiva. La struttura è sempre la stessa. Sono presenti un link ipertestuale e uno di approfondimento. Non sono presenti multimedia o materiali scaricabili;
- **Pagina <<Consultori familiari, indagine nazionale 2018-2019>>¹⁹⁸**: è una notizia pubblicata il 13/07/2022 e che presenta il rapporto sui risultati dell'Indagine nazionale sui consultori familiari del 2018-2019. L'endometriosi nella pagina viene solo citata, ma esiste la possibilità di scaricare il rapporto

¹⁹⁶ Ministero della Salute, *Celiachia*, agg. 29/04/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/nutrizione/celiachia/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹⁹⁷ Ministero della Salute, *Cause di infertilità*, agg. 21/02/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/tema/salute-della-donna/cause-di-infertilita/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

¹⁹⁸ Ministero della Salute, *Consultori familiari, indagine nazionale 2018-2019*, 13/07/2022, <https://www.salute.gov.it/new/it/news-e-media/notizie/salute-del-bambino/consultori-familiari-indagine-nazionale-2018-2019/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

in cui si parla maggiormente anche di endometriosi in rapporto alle attività dei consultori (risultati sia generali sia regionali). In generale è presente un'immagine seguita dal testo e con possibilità di leggere e scaricare i due volumi del rapporto, oltre che ad essere presenti come link di approfondimento il rimando alla pagine del sito del Ministero sulla salute della donna e a quella della salute del bambino (che però non risulta disponibile);

- **Pagina <<FAQ – Corretta alimentazione in gravidanza>>¹⁹⁹**: è una pagina aggiornata il 28/01/2025 e in cui si risponde a diverse possibili domande riguardo al tema sull'alimentazione durante la gravidanza. È organizzata con una serie di menù a tendina, per cui si può espandere la domanda di interesse cliccandoci sopra (e così per tutti i risultati seguenti che rimandano alla sezione FAQ); in questo modo il design risulta asciutto ed essenziale. In concreto non parla affatto di endometriosi e non viene citata in nessuna delle domande o risposte. La parola “endometriosi” si trova in un titolo nella sezione laterale <<Contenuti correlati>>;
- **Pagina <<FAQ – Depressione *post partum*>>²⁰⁰** : è una pagina aggiornata il 28/01/2025 e in cui si risponde a diverse possibili domande sulla depressione *post partum*. In concreto, si verifica la stessa situazione di cui al punto precedente;
- **Pagina <<FAQ – Contraccezione ormonale>>²⁰¹** : è una pagina aggiornata il 30/12/2024 e in cui si risponde a possibili domande sulla contraccezione ormonale e in particolare sull'assunzione della pillola. La situazione è uguale ai due punti precedenti;
- **Pagina <<FAQ – Esenzioni per malattie croniche>>²⁰²**: è una pagina aggiornata il 09/01/2025 e in cui si risponde a possibili domande sulle esenzioni per malattie croniche. L'endometriosi viene citata, insieme ad altre patologie, come malattia inserita nell'aggiornamento dei LEA. Può risultare

¹⁹⁹ Ministero della Salute, *FAQ – Corretta alimentazione in gravidanza*, agg. 28/01/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/faq/faq-corretta-alimentazione-gravidanza/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

²⁰⁰ Ministero della Salute, *FAQ – Depressione post partum*, agg. 28/01/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/faq/faq-depressione-post-partum/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

²⁰¹ Ministero della Salute, *FAQ – Contraccezione ormonale*, agg. 30/12/2024, <https://www.salute.gov.it/new/it/faq/faq-contraccezione-ormonale/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

²⁰² Ministero della Salute, *FAQ – Esenzioni per malattie croniche*, agg. 09/01/2025, <https://www.salute.gov.it/new/it/faq/faq-esenzioni-malattie-croniche/> (ultimo accesso il 12/12/2025)

una pagina utile all'utente perché spiega e fornisce una serie di informazioni riguardo le esenzioni e i LEA.

APPENDICE – Risultati ricerca interna al sito ISSalute²⁰³

- **Endometriosi: disturbi (sintomi), cause e terapie**²⁰⁴ : è la pagina tematica specifica dedicata all'endometriosi, aggiornata nel 2020, in cui viene restituita tutta la panoramica a livello informativo. È stata analizzata in dettaglio nel capitolo 2;
- **Dolore pelvico: acuto o cronico**²⁰⁵: pagina dedicata al dolore pelvico. Pubblicata il 30 maggio 2018, l'ultimo aggiornamento risale 27 febbraio 2020 mentre l'aggiornamento successivo (si legge in fondo alla pagina) sarebbe dovuto avvenire il 27 febbraio 2022. Rientra tra i risultati di ricerca dal momento che la parola "endometriosi" viene citata tre volte (nella prima citazione la parola rimanda, con un link ipertestuale, alla pagina specifica): nelle cause meno frequenti di dolore pelvico acuto, nelle cause più frequenti di dolore pelvico persistente e nelle cause meno frequenti di dolore pelvico cronico (in questo caso viene citata l'adenomiosi, spiegata poi come forma di endometriosi). Non viene particolarmente approfondita come patologia, solo nella prima citazione è presente una breve spiegazione di due righe;
- **Infertilità: cause, diagnosi e trattamenti**²⁰⁶: pagina dedicata all'infertilità. La data di pubblicazione risale al 12 settembre 2023 e viene indicato che l'aggiornamento successivo sarebbe dovuto avvenire il 12 settembre 2025. Questa pagina rientra tra i risultati di ricerca perché l'endometriosi viene citata (ma non spiegata o approfondita) tra le cause più comuni dell'infertilità femminile e nelle procedure chirurgiche per investigare, migliorare o risolvere i problemi di infertilità (attraverso le operazioni chirurgiche si rimuovono le lesioni endometriosiche per ridurre il dolore e gli effetti negativi sulla fertilità). La prima citazione è anche un collegamento ipertestuale che, se cliccato, rimanda alla pagina specifica della malattia;

²⁰³ Sono elencate e descritte le pagine che, in data 19/12/2025, sono state generate dal motore di ricerca interno al sito in risposta alla *query* "endometriosi". Anche se non tutte sono pubblicate o aggiornate nel periodo 2022-2025, potrebbero avere contenuti ancora validi a livello informativo (essendo pagine tematiche) e per questo sono state ugualmente considerate

²⁰⁴ Cit. ISS, *ISSalute. Endometriosi*, 07/12/2018 (agg. 27/02/2020)

²⁰⁵ ISS, *ISSalute. Dolore pelvico*, 30/05/2018 (agg. 27/02/2020), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/d/dolore-pelvico>, (ultimo accesso il 20/12/2025)

²⁰⁶ ISS, *ISSalute. Infertilità*, 12/09/2023, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/i/infertilita> (ultimo accesso il 20/12/2025)

- **Cisti ovariche: cosa sono, segnali, accertamenti e cure**²⁰⁷: è una pagina che restituisce una panoramica sulle cisti ovariche. È stata pubblicata il 03 gennaio 2020 ed era stato indicato come aggiornamento successivo la data del 03 gennaio 2022. Non sembra quindi che sia stata aggiornata. L'endometriosi viene citata tre volte, tutte attraverso link ipertestuali che rimandano alla sua pagina dedicata. Viene citata come una possibile causa di presenza di cisti ovariche causate o conseguenti ad altri disturbi; nella sezione legata alla diagnosi (nei casi più difficili da diagnosticare si possono effettuare ulteriori esami specifici che consentono di valutare la presenza dell'endometriosi); ed infine nella sezione legata alla terapia in cui si parla delle cisti causate dall'endometriosi seguita dalla spiegazione della tecnica chirurgica per il trattamento delle cisti ovariche;
- **Il dolore: quali sono le cause e come alleviarlo**²⁰⁸: pagina tematica pubblicata il 28 febbraio 2018, con l'ultimo aggiornamento risalente al 28 febbraio 2020. Il successivo aggiornamento sarebbe dovuto avvenire il 28 febbraio 2022. Rientra tra i risultati di ricerca dal momento che è presente una sezione denominata <<20 problemi di salute che provocano forti dolori>>, in cui viene dedicato il punto 17 all'endometriosi con alcune righe generiche sulla patologia, i sintomi più comuni e il fatto che non vi sia una cura definitiva. La prima citazione ha un collegamento ipertestuale che, cliccandoci sopra, rimanda alla pagina di approfondimento specifica;
- **Policlorobifenili (PCB): fonti ed effetti sulla salute**²⁰⁹: pagina pubblicata il 19 novembre 2021, con successivo aggiornamento previsto per il 19 novembre 2023 (sembra non effettuato). La parola "endometriosi" (inserita come link ipertestuale che rimanda alla sua pagina dedicata) viene citata nella sezione <<Effetti sulla salute umana>>. Viene messo in evidenza che alcuni studi riferiscono che l'esposizione a particolari policlorobifenili (DL-PCB e NDL-PCB) può essere associata ad alcune patologie (tra cui l'endometriosi);

²⁰⁷ ISS, *ISSalute. Cisti ovariche*, 03/01/2020, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/c/cisti-ovariche> (ultimo accesso il 20/12/2025)

²⁰⁸ ISS, *ISSalute. Dolore*, 28/02/2018 (agg. 28/02/2020), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/d/dolore> (ultimo accesso il 20/12/2025)

²⁰⁹ ISS, *ISSalute. Policlorobifenili (PCB)*, 19/11/2021, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/p/policlorobifenili-pcb> (ultimo accesso il 20/12/2025)

- **Dolore mestruale: cause, diagnosi e terapie**²¹⁰: pagina tematica dedicata al dolore mestruale, pubblicata il 17 dicembre 2018, con ultimo aggiornamento datato al 27 febbraio 2020. Il successivo aggiornamento era previsto per il 27 febbraio 2022. La parola “endometriosi” viene citata due volte (entrambe con link ipertestuale alla sua pagina specifica dedicata): tra le cause di dolore mestruale (in cui ci sono alcune righe di spiegazione su che cos’è) e come possibile causa di effetti sulla fertilità (nella sezione <<Diagnosi>>);
- **Tecniche di procreazione medicalmente assistita**²¹¹: pagina tematica pubblicata il 16 maggio 2023, l’aggiornamento successivo era in programma il 16 maggio 2025 (non sembra effettuato). Anche in questo caso la parola “endometriosi” viene citata due volte (entrambe attraverso link ipertestuale). La prima nella sezione <<Tecniche di I livello>>, in cui si parla di inseminazione intrauterina (IUI) e di come possa essere effettuata a cicli in casi di endometriosi minima o moderata per aumentare le possibilità di gravidanza. La seconda volta è citata invece nelle <<Tecniche di II – III livello>>, in particolare l’utilizzo della FIVET (Fecondazione in vitro e trasferimento dell’embrione) consigliata nei casi di endometriosi di III o IV grado;
- **Tumore alle ovaie: disturbi, cause e cura**²¹²: pagina che vuole restituire una panoramica sul tumore ovarico. È stata pubblicata il 28 febbraio 2018, con ultimo aggiornamento datato al 18 maggio 2022 e successivo aggiornamento previsto il 18 maggio 2024. L’endometriosi viene citata tre volte (di cui due attraverso link ipertestuale che rimanda alla pagina specifica dedicata). In particolare viene citata tra alcuni dei fattori che possono aumentare il rischio di sviluppare il tumore ovarico (e in questo caso sono associate all’endometriosi anche delle righe di spiegazione); una seconda

²¹⁰ ISS, *ISSalute. Dolore mestruale*, 17/12/2018 (agg. 27/02/2020), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/d/dolore-mestruale> (ultimo accesso il 20/12/2025)

²¹¹ ISS, *ISSalute. Tecniche di procreazione medicalmente assistita*, 16/05/2023, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/p/procreazione-medicalmente-assistita-pma> (ultimo accesso il 20/12/2025)

²¹² ISS, *ISSalute. Tumore ovarico*, 28/02/2018 (agg. 18/05/2022), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/c/carcinoma-ovarico> (ultimo accesso il 20/12/2025)

volta è citata quando si parla dei test per i marcatori del tumore, in cui si scrive che un aumento della CA125 (proteina prodotta da alcune cellule del carcinoma) potrebbe essere dovuto anche all'endometriosi; una terza volta in riferimento all'esame ecografico che permette di mostrare cambiamenti nelle ovaie dovuti non solo al tumore, ma anche da altre patologie tra cui l'endometriosi;

- **Visita ginecologica: a cosa serve e come si svolge?**²¹³: pagina tematica pubblicata il 03 gennaio 2023, con successivo aggiornamento previsto per il 03 gennaio 2025 (non effettuato). Rientra tra i risultati di ricerca dal momento che l'endometriosi viene citata due volte (entrambe attraverso link ipertestuale che rimanda alla sua pagina). Sia in riferimento a come si svolge la visita ginecologica e sia alla sua utilità (la visita ginecologica di routine, unitamente all'ecografia pelvica, permette di scoprire la presenza di eventuali patologie tra cui l'endometriosi stessa);
- **Analoghi del GnRH: cosa sono? A cosa servono?**²¹⁴: pagina pubblicata il 08 maggio 2019, con ultimo aggiornamento datato al 18 novembre 2024. Il prossimo aggiornamento è previsto per il 18 novembre 2026. In questo caso l'endometriosi viene citata una volta (con il solito link ipertestuale di rimando alla sua pagina) in riferimento agli analoghi del GnRH (in particolare la triptorelina) utilizzati come farmaco per l'endometriosi (inibisce la produzione di estrogeni e testosterone);
- **Interferenti endocrini: cosa sono e come agiscono**²¹⁵: pagina sugli interferenti endocrini pubblicata il 19 giugno 2019, con ultimo aggiornamento datato al 29 ottobre 2025 (molto recente) e prossimo aggiornamento previsto per il 29 ottobre 2027. Come nel punto precedente, l'endometriosi viene citata una volta (con link ipertestuale) nella sezione <<Effetti sulla salute>>. Studi sperimentali ed epidemiologici evidenziano gli effetti degli interferenti

²¹³ ISS, *ISSalute. Visita ginecologica*, 03/01/2023, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/v/visita-ginecologica> (ultimo accesso il 20/12/2025)

²¹⁴ ISS, *ISSalute. Analoghi dell'ormone di rilascio delle gonadotropine (GnRH)*, 08/05/2019 (agg. 18/11/2024), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/a/analoghi-dell-ormone-di-rilascio-delle-gonadotropine-gnrh> (ultimo accesso il 20/12/2025)

²¹⁵ ISS, *ISSalute. Interferenti endocrini*, 19/06/2019 (agg. 29/10/2025), <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/i/interferenti-endocrini> (ultimo accesso il 20/12/2025)

endocrini relativamente alla funzione degli organi dell'apparato riproduttivo (e in questa categoria viene citata la patologia);

- **Mangiare cibi senza glutine è più salutare?**²¹⁶: pagina rientrante nella sezione <<Falsi miti e bufale>>, quindi non una pagina tematica su una patologia. Risulta quindi avere una struttura leggermente diversa rispetto alle altre pagine dei risultati. È stata pubblicata il 28 febbraio 2018, con ultimo aggiornamento 15 ottobre 2025 (recente). L'endometriosi viene citata (con link ipertestuale) per puntualizzare che anche se una dieta senza glutine viene proposta per alcune patologie (tra cui l'endometriosi) non sono presenti prove scientifiche certe che attestino la sua efficacia per tutte le pazienti;
- **Tumore dell'utero: disturbi, cause e cura**²¹⁷: pagina che restituisce una panoramica sul tumore dell'utero. È stata pubblicata il 04 agosto 2023 e il successivo aggiornamento era in previsione il 04 agosto 2025. L'endometriosi viene citata una volta (con link ipertestuale alla sua pagina e una riga di spiegazione), nella sezione legata ai sintomi. In questa parte, infatti, viene scritto che il sintomo più comune del tumore dell'utero è un sanguinamento vaginale insolito e che questo, però, potrebbe dipendere da altre cause (tra cui l'endometriosi);
- **Statine: cosa sono e quando usarle**²¹⁸: pagina pubblicata il 31 agosto 2021 con successivo aggiornamento previsto per il 31 agosto 2023 (non effettuato). L'endometriosi viene citata una volta (con link ipertestuale; non viene ulteriormente spiegata o approfondita) rispetto all'interazione tra la terapia con statine e altri farmaci che possono modificare l'effetto o sicurezza delle statine (tra i farmaci che possono interagire con alcune statine rientra il danazolo utilizzato nella terapia di alcune malattie tra cui l'endometriosi).

²¹⁶ ISS, *ISSalute. Mangiare cibi senza glutine è più salutare?*, 28/02/2018 (agg. 15/10/2025), <https://www.issalute.it/index.php/falsi-miti-e-bufale/alimentazione/mangiare-cibi-senza-glutine-e-piu-salutare> (ultimo accesso il 20/12/2025)

²¹⁷ ISS, *ISSalute. Tumore dell'utero*, 04/08/2023, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/t/tumore-dell-utero> (ultimo accesso il 22/12/2025)

²¹⁸ ISS, *ISSalute. Statine*, 31/08/2021, <https://www.issalute.it/index.php/la-salute-dalla-a-alla-z-menu/s/statine> (ultimo accesso il 20/12/2025)

APPENDICE – Tabella di valutazione

DIMENSIONE ESPERIENZA UTENTE	CRITERIO GENERALE	CRITERIO SPECIFICO (aspetti guida)	VALUTAZIONE	NOTE EVENTUALI	RIFERIMENTI
Navigazione motore di ricerca esterno	Facilità reperimento sito	Buona posizione nella SERP (pagina dei risultati)			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
Navigazione e usabilità interna sito web	Motore di ricerca interno	Presente (in alto a destra) in ogni pagina			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
		Presenza/Possibilità applicazione di filtri ricerca			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
		La posizione dei risultati (SERP) è per data o per rilevanza/ I risultati sono pertinenti e rilevanti o ordinati per data			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
	Architettura dell'informazione	Struttura dell'informazione e navigazione coerente, simile in ogni pagina			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + Euristiche di Nielsen
		Le azioni che si compiono attraverso interfacce, etichette di navigazione e link sono chiare			Manuale operativo di design
		Strutturazione menù e dei percorsi non troppo complessa. Pochi livelli gerarchici per arrivare al risultato			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
	Visibilità dello stato del sistema	Posizione percorso: è disponibile l'informazione della posizione			Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen +

		dell'utente all'interno di un insieme di pagine			WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
	Comprensibilità generale del sito e linguaggio	La funzione delle pagine e sezioni è chiara			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + Manuale operativo di design
	Estetica e design minimalista	Interfaccia pulita e presenza di informazioni rilevanti			Euristiche di Nielsen
	Coerenza visiva, identità grafica e standard	Interfaccia sito coerente in termini di aspetto visivo, di interazione o comportamento (es. pulsanti riconoscibili)			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + Manuale operativo di design
	Corrispondenza tra il sistema e il mondo reale	Il design presenta parole, frasi, concetti familiari all'utente			Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen
	Libertà e possibilità di controllo del sistema dall'utente	Possibilità di annullamento, uscita processi; arrivare a stesso contenuto con percorsi diversi			Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen
	Prevenzione e gestione degli errori	Buon design che evita errori. Messaggi di errore chiari			Manuale operativo di design + Euristiche di Nielsen + Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
	Ascolto, interattività e partecipazione	Possibilità di restituire <i>feedback</i> (su chiarezza informativa, facilità d'uso) e FAQ			Manuale operativo di design
Trasparenza e privacy	Trasparenza e privacy	Presenza Informativa trattamento dati personali, informazioni sui cookie			Linee guida di design servizi web PA

Accessibilità sito web	Percepibile	Presenza di didascalie per le immagini			Sito Designers Italia Fondamenti Contenuti + WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Presenza sottotitoli o trascrizioni per media/video			WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Opzioni preferenze accessibilità per utente (scelta su contrasto, ridimensionamento testo e contenuti, opzione lettore schermo, navigazione vocale, carattere leggibile, altezza linea , spaziatura carattere,...)			Ispirazione da WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
	Utilizzabile	Funzionalità contenuto utilizzabile tramite interfaccia tastiera. Tasti scelta rapida			WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Navigabile: i titoli delle pagine descrivono argomento o finalità			WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Navigabile: le intestazioni delle etichette descrivono l'argomento o la finalità			WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Navigabile: i nomi dei link informano sullo scopo del collegamento. I link sono cliccabili e segnalati			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
	Comprensibile	Leggibile: presente opzione scelta lingua			WCAG + Linee guida accessibilità siti PA
		Font è leggibile (è Verdana o Titillium Web)			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H.

					Loranger + sito Designers Italia "Fondamenti"
	Dichiarazione di accessibilità	Presente sul sito la dichiarazione di accessibilità			Linee guida di accessibilità siti PA
Contenuto di interesse (endometriosi)	Organizzazione del contenuto	Le informazioni principali sono subito rintracciabili. Il testo è diviso in paragrafi, frasi brevi, sono presenti elenchi puntati. Il grassetto evidenzia parole chiave			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + manuale operativo di design
	Tipologia del contenuto	Oltre al testo sono presenti contenuti multimediali (immagini, video,..)			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger
	Contenuti allegati	Contenuti/link allegati funzionano, sono facilmente visionabili online o scaricabili			Manuale operativo di design
		È precisato il formato (es. pdf), titolo, breve descrizione del contenuto			Manuale operativo di design
	Duplicazione dei contenuti	Assenza di contenuti molto simili (o uguali) nel sito ma con URL differenti			Manuale operativo di design
	Linguaggio utilizzato	Linguaggio autorevole/istituzionale senza aggiungere complessità (giusto tono per gli utenti). Le frasi sono chiare, in un linguaggio semplice e lineare. Pochi termini burocratici, tecnici o acronimi non spiegati			Manuale operativo di design

	Comprensibilità	Linguaggio chiaro, familiare all'utente. Eventuali abbreviazioni o parole inusuali sono spiegate			Manuale operativo di design
	Completezza dei contenuti	Presenti tutti i contenuti rilevanti per l'utente (sulla patologia)			Linee guida per pazienti ESHRE
	Credibilità delle informazioni (fonti)	Sono citate le fonti utilizzate per i contenuti			Linee guida di design servizi web PA
	Aggiornamento informazioni e pagine	I contenuti presenti sono aggiornati			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger + manuale operativo design
	Interazione e partecipazione	Possibilità di iscriversi a newsletter, restituire <i>feedback</i> , riferimenti a pagine social specifiche o a pagine di progetti a cui prendere parte			Libri <i>Web Usability 2.0</i> di J. Nielsen e H. Loranger

La tabella presentata ha lo scopo di restituire una panoramica di un sito web in termini di valutazione di alcune dimensioni che influenzano l'esperienza utente. Può essere utilizzata, migliorata, modificata e implementata da diversi Enti per effettuare possibili futuri test qualitativi (simili a test di usabilità) a gruppi eterogenei di persone per restituire una valutazione di esperienza utente. I criteri (sia quelli generali sia quelli specifici) sono ispirati da fonti ufficiali nazionali e internazionali, ma vogliono essere comprensibili e valutabili dagli utenti, per questo non vogliono risultare particolarmente tecnici.

La valutazione è di tipo qualitativo e presenta cinque livelli tra cui scegliere:

- **Assente**: il criterio non è soddisfatto o è totalmente mancante;
- **Insufficiente**: presenza minima, frammentaria;
- **Parziale**: Solo alcuni aspetti sono presenti, l'applicazione del criterio è incompleta o non pienamente efficace;
- **Buono**: il criterio è rispettato in modo generalmente adeguato, con lievi margini di miglioramento;
- **Ottimale**: il criterio è pienamente soddisfatto, coerente e ben implementato.

Le fonti complete (i riferimenti nella colonna della tabella) utilizzate come spunto per i criteri valutativi sono indicate al capitolo 2 nella parte di metodologia di ricerca e presenti in bibliografia.