

AKS0072 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': ANAAO, ITALIA IN CODA UE PER QUALITA' VITA-LAVORO DONNE MEDICO =  
Italiane lamentano discriminazione, insoddisfazione  
professionale ed economica e divieto accesso leadership

Roma, 30 mag. (AdnKronos Salute) - La sanità in Europa è sempre più rosa, ma è la Romania a detenere il primato di nuovo 'eden' per le donne medico. Sono le più numerose (69%), le più soddisfatte di retribuzione e carriera, solo il 19% ha subito discriminazioni di genere e l'indice di gradimento dell'organizzazione del lavoro sale fino all'89%. Di segno positivo anche i dati di Repubblica Ceca con il 55% di camici rosa soddisfatti, e della Croazia che si distingue per la parità uomo-donna nella gestione della sanità pubblica e per le opportunità di carriera, dato che la accomuna all'Olanda. Fanalino di coda l'Italia, dove le donne medico lamentano discriminazione, insoddisfazione professionale ed economica, per non parlare della possibilità di accedere a posti di leadership. Chiude la classifica la Bulgaria, dove le donne stanno progressivamente abbandonando la professione.

Questi in sintesi i risultati dell'indagine promossa dall'Anaa Assomed, e realizzata con la collaborazione di Aaroi-Emac e Snr, tra i Paesi membri della Federazione europea dei medici salariati (Fems) per conoscere le condizioni lavorative delle donne medico in Europa. I dati fotografano le realtà degli 11 Paesi che hanno risposto al questionario (Bulgaria, Cipro del Nord, Croazia, Italia, Olanda, Portogallo, Romania, Repubblica Ceca, Slovenia, Spagna, Turchia) sui 17 aderenti alla Fems (che comprende anche Austria, Belgio, Francia, Polonia, Slovacchia, Ungheria) e sono stati presentati in occasione della Conferenza internazionale 'Verso una Medicina governata da donne. Come le donne medico europee vivono e lavorano: facilitazioni e barriere', che si è svolta oggi a Napoli.

Nel dettaglio, l'elemento comune è il tasso di femminilizzazione della classe medica che in tutti i Paesi europei si attesta o supera il 58-60% con punte in Romania del 69%. La fascia di età proporzionalmente più rappresentata è tra i 36 e i 49 anni e, a seguire, la fascia più giovane. Unica eccezione la Bulgaria, che ha mostrato negli ultimi anni un'inversione di tendenza: gli iscritti a Medicina sono prevalentemente uomini, nonostante negli ultimi 30 anni fosse maggiore il numero delle donne medico. Questo fenomeno è correlato al basso tasso di soddisfazione legato al riconoscimento professionale e alle opportunità di carriera.

(segue)

(Com-Sal/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492

AKS0073 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': ANAAO, ITALIA IN CODA UE PER QUALITA' VITA-LAVORO DONNE MEDICO (2) =

(AdnKronos Salute) - Alla domanda "sul posto di lavoro, ti sei mai sentita discriminata in quanto donna?" una dottoressa italiana su 2 ha denunciato episodi di discriminazione il più delle volte da parte di superiori o pazienti, mentre la percentuale scende leggermente in Olanda, Turchia, Repubblica Ceca, Slovenia, Portogallo e Spagna. Alla domanda "cosa ne pensi della conciliazione dei tempi casa-lavoro nella tua organizzazione del lavoro?", il 68% delle dottoresse italiane ha risposto dichiarandosi insoddisfatta, per aver dovuto rinunciare o all'aspetto professionale o a quello personale per conciliare lavoro e vita privata. Va molto meglio negli altri paesi della Ue.

E ancora: alla domanda "cosa miglioreresti del tuo lavoro, per una più soddisfacente conciliazione dei tempi casa-lavoro?", in tutti i Paesi la risposta più cliccata è stata "una diversa gestione dei tempi lavorativi", con particolare riguardo al part-time e alle guardie, con percentuali di risposta che vanno dal 40% dell'Olanda, che chiede una revisione dei carichi di lavoro, al 77% della Slovenia, al 60% dell'Italia. Da segnalare il dato che le donne medico europee non danno la priorità a una migliore remunerazione, ad eccezione della Bulgaria (unico Paese in controtendenza rispetto al fenomeno della femminilizzazione) dove il 64% delle intervistate si è espresso in tal senso, e della Repubblica Ceca (74%).

La domanda "sei soddisfatta della tua carriera professionale?" ha svelato che in Romania, Olanda e Repubblica Ceca si trovano le donne medico più soddisfatte, con una percentuale rispettivamente del 86%, del 70% e del 56%. In Italia, solo il 16% è soddisfatto della propria carriera professionale e negli altri Paesi la quota di soddisfazione, anche se più alta, mette in luce un sacrificio della sfera personale. Rilevante notare il dato che in Italia un altro 16% di professioniste sottolinea di non aver avuto opportunità proprio per il fatto di essere donna, mentre la percentuale, su questo punto, è ancora più bassa negli altri Paesi presenti nella Fems.

(segue)

(Com-Sal/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492  
30-MAG-19 17:52

AKS0074 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': ANAAO, ITALIA IN CODA UE PER QUALITA' VITA-LAVORO DONNE MEDICO (3) =

(AdnKronos Salute) - L'Italia mostra un quadro negativo anche alla domanda "ritieni che sul posto di lavoro ci sia un pari coinvolgimento delle donne nei posti gestionali e di leadership?". Il 42% delle italiane ha risposto con un secco "no", ma un altro 42% è fiducioso che ci sia una crescente attenzione su questo tema.

Solo il 5% delle olandesi ha risposto "no" e nella maggioranza degli altri Paesi presenti, con una percentuale crescente, ma che non sfiora il grado di disillusione delle dottoresse italiane. Il 51% delle dottoresse della Repubblica Ceca afferma che non ci sono condizioni di pari opportunità nell'accesso alla carriera, ma allo stesso tempo dichiara di essere soddisfatta dal punto di vista professionale. In Portogallo il 53% pensa che ci siano pari coinvolgimento e consapevolezza dell'autorità femminile, ma allo stesso tempo solo il 20% è soddisfatto della carriera.

Infine, alla richiesta "conosci leggi o accordi sindacali che, nella tua opinione, siano positivi per la conciliazione della vita lavorativa con i tempi di cura familiari?", una quota importantissima di intervistate - in Bulgaria addirittura il 100% e in Turchia l'80% - non conosce e non riporta leggi a tutela della condizione femminile (Cipro del Nord 78%, Repubblica Ceca 77%, Slovenia 71%, Spagna 66%, Italia 60%, Portogallo 58%, Olanda 50%). Queste risposte - si legge nella nota Anaa - evidenziano la lacuna di un contesto legislativo insieme alla mancanza di consapevolezza, da parte delle lavoratrici, della cornice normativa entro cui lavorano e operano. In questo caso è fondamentale un'azione di educazione da parte del sindacato, stante il fatto che la tutela del lavoratore nasce anche dall'insegnamento di quelli che sono i diritti esercitabili.

(Com-Sal/AdnKronos Salute)

ISSN 2499 - 3492

30-MAG-19 17:52

## **SANITÀ. ANAAO: DA ITALIA A EUROPA, ECCO COME VIVONO E LAVORANO DONNE MEDICO**

(DIRE) Roma, 30 mag. - L'Italia esce sconfitta dal confronto con i paesi Fems, occupando la zona piu' buia: le donne medico italiane lamentano discriminazione, insoddisfazione professionale ed economica, per non parlare della possibilita' di accedere a posti di leadership. Lo scrive in una nota l'Anaa Assomed nel commentare il rapporto Fems. La sanita' in Europa e' sempre piu' rosa, ma e' la Romania a detenere il primato di nuovo eden per le donne medico. Sono le piu' numerose (69%), le piu' soddisfatte di retribuzione e carriera, solo il 19% di loro ha subito discriminazioni di genere, e l'indice di gradimento dell'organizzazione del lavoro sale fino all'89%. Di segno positivo anche i dati di altri due Paesi dell'Est: la Repubblica Ceca con il 55% di camici rosa soddisfatti e la Croazia che si distingue per la parita' uomo-donna nella gestione della sanita' pubblica e per l'alto grado di soddisfazione per le opportunita' di carriera, dato che la accomuna all'Olanda. Fanalino di coda l'Italia, dove le donne medico lamentano discriminazione, insoddisfazione professionale ed economica, per non parlare della possibilita' di accedere a posti di leadership. Chiude la classifica la Bulgaria dove le donne stanno progressivamente abbandonando la professione. Unico tratto in comune tra tutte le donne medico intervistate e' la limitata conoscenza delle leggi e contratti che tutelano la professione. Sono questi in sintesi i risultati dell'indagine promossa dall'Anaa Assomed, e realizzata con la collaborazione di Aaroi-Emac e Snr, tra i paesi membri della FEMS (Federazione Europea dei Medici Salariati) per conoscere le condizioni lavorative delle donne medico in Europa. I dati fotografano le realta' degli 11 Paesi che hanno risposto al questionario (Bulgaria, Cipro del Nord, Croazia, Italia, Olanda, Portogallo, Romania, Repubblica Ceca, Slovenia, Spagna, Turchia) sui 17 aderenti alla Fems (che comprende anche Austria, Belgio, Francia, Polonia, Slovacchia, Ungheria) e sono stati presentati in occasione della Conferenza Internazionale Verso una Medicina governata da donne. Come le donne medico europee vivono e lavorano: facilitazioni e barriere che si e' svolta a Napoli il 30 maggio.

L'elemento comune e' il tasso di femminilizzazione della classe medica che in tutti i paesi europei si attesta o supera il 58-60% con punte in Romania del 69% (addirittura, in Romania il 77,7% dei medici di base e' donna ed un recente studio ha evidenziato che hanno una mortalita' anticipata rispetto alla media della popolazione di circa 10 anni). La fascia di eta' proporzionalmente piu' rappresentata e' tra i 36 e i 49 anni e, a seguire, la fascia piu' giovane. Unica eccezione, la Bulgaria che ha mostrato, negli ultimi anni, un'inversione di tendenza: gli iscritti a medicina sono prevalentemente uomini, nonostante negli ultimi 30 anni fosse maggiore il numero delle donne medico. Questo fenomeno, come vedremo piu' avanti, e' correlato al basso tasso di soddisfazione legato al riconoscimento professionale e alle opportunita' di carriera. Alla domanda "Sul posto di lavoro, ti sei mai sentita discriminata in quanto donna?" una dottoressa Italiana su 2 ha denunciato episodi di discriminazione il piu' delle volte da parte di superiori o pazienti,

mentre la percentuale scende leggermente in Olanda, Turchia, Repubblica Ceca, Slovenia, Portogallo e Spagna. Interessante notare che nei due paesi della penisola iberica, a discriminare sono soprattutto i pazienti (in Spagna, il 60% delle intervistate lamenta questo dato) e si evidenzia la necessita' di risolvere il problema da un punto di vista culturale, anche per evitare possibili fenomeni di violenza a carico delle donne medico. In Romania solo il 19% delle donne medico ha vissuto episodi di discriminazione (Cipro del Nord di poco sopra il 28%), mentre in Slovenia li hanno subiti 3 intervistate su 4, soprattutto dai superiori. La Croazia si e' rivelato il paese Fems in Europa con il piu' alto numero di donne in posizione di comando, addirittura con punte del 54,4% negli ospedali pubblici. Alla domanda "Cosa nei pensi della conciliazione dei tempi casa-lavoro nella tua organizzazione del lavoro?", il 68% delle dottoresse italiane ha risposto dichiarandosi insoddisfatte, per aver dovuto rinunciare o all'aspetto professionale o a quello personale per conciliare lavoro e vita privata. Va molto meglio negli altri paesi della UE: in Romania addirittura l'86% e' del tutto o abbastanza soddisfatto e nessuna intervistata si e' detta insoddisfatta, in Spagna solo il 28% e' per nulla soddisfatto, in Croazia addirittura il 58% e' soddisfatto per la carriera e anche nella Repubblica Ceca il 55% delle intervistate e' molto o abbastanza soddisfatto e solo il 5% si dichiara totalmente insoddisfatto. In Turchia, invece, c'e' una condizione di parita' tra grado di soddisfazione ed insoddisfazione nonostante i colleghi turchi abbiano attraversato un difficile periodo politico che ha portato all'arresto di alcuni medici, appartenenti al Council Members of the Turkish Medical Association. Vicina alle percentuali della Turchia, si trovano le dottoresse di Cipro del Nord, che si attestano al 45% come grado di completa insoddisfazione. Molto interessanti le risposte alla domanda "Che cosa miglioreresti del tuo lavoro, per una piu' soddisfacente conciliazione dei tempi casa-lavoro?". In tutti i paesi, la risposta piu' cliccata e' stata 'una diversa gestione dei tempi lavorativi', con particolare riguardo al part-time e alle guardie, con percentuali di risposta che vanno dal 40% dell'Olanda, che chiede una revisione dei carichi di lavoro, al 77% della Slovenia, al 60% dell'Italia. Un'altissima percentuale delle donne medico vuole una migliore gestione dei giorni di riposo e delle ferie (Romania 42%, Portogallo 44%, Spagna 50%, Olanda 29%). Da segnalare il dato che le donne medico europee non danno la priorita' ad una migliore remunerazione, ad eccezione della Bulgaria (unico paese in controtendenza rispetto al fenomeno della femminilizzazione) dove il 64% delle intervistate si e' espresso in tal senso, e della Repubblica Ceca (74%). Lievemente discostante anche la posizione di Cipro del Nord, anche se nell'analisi delle risposte e' necessario considerare il piccolissimo campione di intervistate e anche di donne medico che operano in questa piccola Repubblica del Mediterraneo. Infatti, circa il 46% delle partecipanti ha espresso la necessita' di migliorare uno dei tre aspetti che costituiscono la sfera professionale: opportunita' di carriera, riconoscimento professionale e maggiore leadership.

È verosimile che questo dato sia correlato alla diversa idea, soprattutto tra le nuove generazioni, della conciliazione casa-lavoro e di benessere sociale ed economico che perseguono. Inoltre, poche professioniste hanno espresso il desiderio di una maggiore leadership (una percentuale intorno al 15%) nonostante i dati evidenzino la mancanza di

figure femminili nei posti di comando. Nuovamente la Bulgaria si è dimostrata in controtendenza con il 45,5% delle intervistate che ha richiesto più opportunità di carriera. È possibile che una nuova concezione di benessere, escluda le donne medico dal desiderare l'accesso alle posizioni di potere. Ed altrettanto possibile è che i ruoli manageriali vengano percepiti come troppo gravosi o, peggio, irraggiungibili. La domanda "Sei soddisfatta della tua carriera professionale?" ha svelato che in Romania, in Olanda e nella Repubblica Ceca si trovano le donne medico più soddisfatte, con una percentuale rispettivamente del 86% (di cui 22%, riferisce di esserlo a discapito però della vita familiare), del 70% e del 56%. In Italia, solo il 16% è soddisfatto della propria carriera professionale e negli altri paesi la quota di soddisfazione anche se più alta, mette in luce un sacrificio della sfera personale. Rilevante notare il dato che in Italia, un altro 16% di professioniste sottolinea di non aver avuto opportunità proprio per il fatto di essere donna, mentre la percentuale, su questo punto, è ancora più bassa negli altri paesi presenti nella FEMS. L'Italia mostra un quadro negativo anche alla domanda "Ritieni che sul posto di lavoro ci sia un pari coinvolgimento delle donne nei posti gestionali e di leadership?". Il 42% delle dottoresse italiane intervistate ha risposto con un secco NO ed un altro 42% è però fiducioso che ci sia una crescente attenzione su questo tema. Solo il 5% delle olandesi ha risposto NO, e nella maggioranza degli altri paesi presenti, con una percentuale crescente, ma che non sfiora il grado di disillusione delle dottoresse italiane. Il 51% delle dottoresse della Repubblica Ceca afferma che non ci sono condizioni di pari opportunità nell'accesso alla carriera, ma allo stesso tempo dichiara di essere soddisfatta dal punto di vista professionale. In Portogallo, il 53% pensa che ci siano pari coinvolgimento e consapevolezza dell'autorità femminile, ma allo stesso tempo solo il 20% è soddisfatto della carriera.

L'ultima domanda pone un interessante spunto di riflessione di natura politico-sindacale. Alla richiesta "Conosci leggi o accordi sindacali che, nella tua opinione, siano positivi per la conciliazione della vita lavorativa con i tempi di cura familiari?" una quota importantissima di intervistate in Bulgaria addirittura il 100% ed in Turchia l'80% non conosce e non riporta leggi a tutela della condizione femminile (Cipro del Nord 78%, Repubblica Ceca 77%, Slovenia 71%, Spagna 66%, Italia 60%, Portogallo 58%, Olanda 50%). Queste risposte evidenziano la lacuna di un contesto legislativo insieme alla mancanza di consapevolezza, da parte delle lavoratrici, della cornice normativa entro cui lavorano e operano. In questo caso è fondamentale un'azione di educazione da parte del sindacato stante il fatto che la tutela del lavoratore nasce anche dall'insegnamento di quelli che sono i diritti esercitabili. È inaspettato il grado di soddisfazione delle donne medico in Romania, al quale sicuramente concorre il consistente aumento di stipendio (esattamente il doppio!) che i medici rumeni hanno avuto a partire dal febbraio 2018, grazie ad una importantissima azione di categoria che ha visto tutti i medici aderire in modo compatto ad uno sciopero nella sanità pubblica. Anche la Repubblica Ceca si rivela un paese dove le donne medico hanno una percezione di benessere legato alla sfera lavorativa (anche se poco remunerato e che rivendica importanti sacrifici).

È confortante la condizione della Croazia che vede già la gestione della sanità pubblica in mani parimenti femminili e maschili, ma, nonostante questo, non è stata trovata una soluzione riguardo tempi di lavoro che meglio rispondano alle esigenze di genere. È preoccupante la condizione della Bulgaria che vede un'inversione di tendenza nella classe medica in un contesto in controtendenza per quanto riguarda la composizione di genere e una totale insoddisfazione della categoria. Ed anche la virtuosa Olanda, eccellenza nelle classifiche Euro Health Consumer Index, vede le sue lavoratrici lamentarsi di un welfare che concede congedi parentali troppi brevi ed un accesso al part-time limitato. L'Italia esce sconfitta dal confronto con i paesi Fems, occupando la zona più buia: le donne medico italiane si confermano deluse, vorrebbero un maggior riconoscimento professionale (ma non chiedono, in pari percentuale, una maggiore remunerazione), sono insoddisfatte per la loro carriera e, nonostante conoscano leggi che potrebbero sostenerle nella conciliazione casa-lavoro, lamentano il fatto che queste vengano spesso inapplicate. Anche in Portogallo, le donne medico sottolineano l'esistenza di norme di tutela inapplicate e la difficoltà di far conciliare la professione con una condizione di monogenitorialità.

**L'indagine**

di Anna Rita Cillis

*Donne medico  
romene e felici*

**S**empre più numerose. E in tutta Europa. Le donne medico impegnate nella sanità sono una realtà consolidata. Ma come vivano la professione le dirette interessate ce lo racconta l'indagine realizzata dalla Fems, la Federazione europea dei medici salariati. Che svela più di un dettaglio interessante. Come, ad esempio, che le più numerose (69%) sono romene. E sempre loro sono le più appagate per retribuzione e carriera con un indice di gradimento dell'organizzazione del lavoro che sale fino all'89% mentre solo il 19% ha subito discriminazioni di genere. Di segno positivo anche i dati della Repubblica Ceca, con il 55% di camici rosa soddisfatti, e la Croazia che si distingue per la parità uomo-donna nella gestione della sanità pubblica e per l'alto grado di soddisfazione per le opportunità di carriera, dato che la accomuna all'Olanda. Fanalino di coda? L'Italia, purtroppo, come ci ricorda l'Anao Assomed che ha preso parte alla ricerca. Nel nostro Paese le donne medico, difatti, lamentano discriminazione, insoddisfazione economica e professionale, per non parlare della possibilità di accedere a posti di leadership. A fine classifica la Bulgaria: le donne stanno a poco a poco abbandonando la professione.

# Una donna medico su 2 discriminata: italiane le più insoddisfatte in Europa

MIND THE GAP

Venerdì 31 Maggio 2019



Insoddisfatte, discriminate e sempre fuori dai ruoli di comando. Le donne medico in Italia sono quelle che in Europa soffrono di più, va peggio solo alle colleghe bulgare. La sanità in Europa è sempre più rosa, ma non ovunque le dottoresse se la cavano bene e possono dirsi soddisfatte della loro

professione.

La Romania è il nuovo paradiso per le donne medico. Sono le più numerose (69%), le più soddisfatte di retribuzione e carriera, solo il 19% ha subito discriminazioni di genere e l'indice di gradimento dell'organizzazione del lavoro sale fino all'89%. Buoni segnali anche dalla Repubblica Ceca con il 55% di camici rosa soddisfatti, e della Croazia che si distingue per la parità uomo-donna nella gestione della sanità pubblica e per le opportunità di carriera, dato che la accomuna all'Olanda. Fanalino di coda l'Italia, dove le donne medico lamentano discriminazione, insoddisfazione professionale ed economica, per non parlare della possibilità di accedere a posti di leadership. Chiude la classifica la Bulgaria, dove le donne stanno progressivamente abbandonando la professione. Questi in sintesi i risultati dell'indagine promossa dall'Anao Assomed, e realizzata con la collaborazione di Aaroi-Emac e Snr, tra i Paesi membri della Federazione europea dei medici salariati (Fems) per conoscere le condizioni lavorative delle donne medico in Europa.

## LA CLASSIFICA

I dati fotografano le realtà degli 11 Paesi che hanno risposto al questionario (Bulgaria, Cipro del Nord, Croazia, Italia, Olanda, Portogallo, Romania, Repubblica Ceca, Slovenia, Spagna, Turchia) sui 17 aderenti alla Fems (che comprende anche Austria, Belgio, Francia, Polonia, Slovacchia, Ungheria) e sono stati presentati in occasione della Conferenza internazionale "Verso una Medicina governata da donne. Come le donne medico europee vivono e lavorano: facilitazioni e barriere", che si è svolta a Napoli. Nel dettaglio, l'elemento comune è il tasso di femminilizzazione della classe medica che in tutti i Paesi europei si attesta o supera il 58-60% con punte in Romania del 69%. La fascia di età proporzionalmente più rappresentata è tra i 36 e i 49 anni e, a seguire, la fascia più giovane. Unica eccezione la Bulgaria, dove gli iscritti a Medicina sono prevalentemente uomini, nonostante negli ultimi 30 anni fosse maggiore il numero delle donne medico. Questo fenomeno è dovuto al basso tasso di soddisfazione e alle opportunità di carriera.

## LE RISPOSTE

Alla domanda «sul posto di lavoro, ti sei mai sentita discriminata in quanto donna?» una dottoressa italiana su 2 ha denunciato episodi di discriminazione il più delle volte da parte di superiori o pazienti, mentre la percentuale scende leggermente in Olanda, Turchia, Repubblica Ceca, Slovenia, Portogallo e Spagna. Alla domanda «cosa ne pensi della conciliazione dei tempi casa-lavoro nella tua organizzazione del lavoro?», il 68% delle dottoresse italiane ha risposto dichiarandosi insoddisfatta, per aver dovuto rinunciare o all'aspetto professionale o a quello personale per conciliare lavoro e vita privata. Va molto meglio negli altri paesi della Ue. E ancora: alla domanda «cosa miglioreresti del tuo lavoro, per una più soddisfacente conciliazione dei tempi casa-lavoro?», in tutti i Paesi la risposta più cliccata è stata «una diversa gestione dei tempi lavorativi», con particolare riguardo al part-time e alle guardie, con percentuali di risposta che vanno dal 40% dell'Olanda, che chiede una revisione dei carichi di lavoro, al 77% della Slovenia, al 60% dell'Italia. In Romania, Olanda e Repubblica Ceca si trovano le donne medico più soddisfatte, con una percentuale rispettivamente del 86%, del 70% e del 56%. In Italia, solo il 16% è soddisfatto della propria carriera professionale. Rilevante notare il dato che in Italia un altro 16% di professioniste sottolinea di non aver avuto opportunità proprio per il fatto di essere donna, mentre la percentuale, su questo punto, è ancora più bassa negli altri Paesi presenti nella Fems. © RIPRODUZIONE RISERVATA

LA CONDIZIONE FEMMINILE

# Le donne medico in Italia? Tra le insoddisfatte e discriminate d'Europa

—di **Barbara Gobbi** | 30 maggio 2019

Discriminate, insoddisfatte e ben lontane dalla possibilità di sfondare il tradizionale - e resistentissimo - tetto di cristallo. Le donne medico sono la cartina di tornasole di una condizione femminile ancora estremamente difficile in Italia. Lo dicono i risultati dell'indagine promossa dall'Anaa Assomed - e realizzata con la collaborazione di Aaroi-Emac e Snr - tra i Paesi membri della Federazione europea dei medici salariati (Fems). In Italia si registra il buio (quasi) pesto: non solo la leadership è lontana, ma permangono fenomeni di discriminazione (per una dottoressa su due) che contribuiscono a insoddisfazione professionale ed economica. Mentre conciliare vita personale e lavoro è quasi impossibile per il 68% delle intervistate, che in sei casi su dieci auspica una riorganizzazione dei tempi in corsia o in ambulatorio. Malgrado conoscano leggi che potrebbero sostenerle nella conciliazione casa-lavoro, le donne italiane in camice bianco lamentano il fatto che queste vengano spesso inapplicate.

Al questionario sulla condizione della professione medica al femminile hanno risposto undici Paesi - Bulgaria, Cipro del Nord, Croazia, Italia, Olanda, Portogallo, Romania, Repubblica Ceca, Slovenia, Spagna, Turchia - sui 17 aderenti alla Fems (che comprende anche Austria, Belgio, Francia, Polonia, Slovacchia, Ungheria). I risultati sono stati presentati in occasione della Conferenza internazionale "Verso una Medicina governata da donne. Come le donne medico europee vivono e lavorano: facilitazioni e barriere" che si è svolta oggi a Napoli. La survey è il primo passaggio di un'analisi successiva; sulla base dei risultati, ulteriori studi verranno condotti in quei paesi europei che hanno dimostrato una miglior percezione (da parte delle

donne medico) dell'organizzazione del lavoro, sia come realizzazione personale che lavorativa. Obiettivo finale è identificare le buone pratiche, nell'organizzazione del lavoro, che consentono un bilanciamento tra professione e famiglia, per poi diffonderle nei vari contesti nazionali.

**Romania sul podio.** Forse a sorpresa, l'oscar della sanità in un'Europa sempre più “women friendly” va alla Romania: qui le donne medico le sono più numerose (69%), le più soddisfatte di retribuzione e carriera e le meno discriminate (il 19%), e l'indice di gradimento dell'organizzazione del lavoro sale fino all'89%. All'Est anche Repubblica Ceca con il 55% di camici rosa soddisfatti e Croazia (parità uomo-donna nella gestione della sanità pubblica e alto grado di soddisfazione per le opportunità di carriera, sui livelli dell'Olanda) fanno bene. Tutt'altra musica in Italia, ai minimi e prima soltanto della Bulgaria, dove le donne secondo l'indagine stanno progressivamente abbandonando la professione. Unico tratto in comune tra tutte le donne medico intervistate è la limitata conoscenza delle leggi e contratti che tutelano la professione.

**I risultati nel dettaglio.** L'elemento comune è il tasso di femminilizzazione della classe medica che in tutti i paesi europei si attesta o supera il 58-60% con punte in Romania del 69% (addirittura, in Romania il 77,7% dei medici di base è donna ed un recente studio ha evidenziato che hanno una mortalità anticipata rispetto alla media della popolazione di circa 10 anni). La fascia di età proporzionalmente più rappresentata è tra i 36 e i 49 anni e, a seguire, la fascia più giovane. Unica eccezione, la Bulgaria che ha mostrato, negli ultimi anni, un'inversione di tendenza: gli iscritti a medicina sono prevalentemente uomini, nonostante negli ultimi 30 anni fosse maggiore il numero delle donne medico. Questo fenomeno è correlato al basso tasso di soddisfazione legato al riconoscimento professionale e alle opportunità di carriera. Alla domanda “Sul posto di lavoro, ti sei mai sentita discriminata in quanto donna?” una dottoressa italiana su 2 ha denunciato episodi di discriminazione il più delle volte da parte di superiori o pazienti, mentre la percentuale scende leggermente in Olanda, Turchia, Repubblica Ceca, Slovenia, Portogallo e Spagna. Interessante notare - spiegano dall'Anao Assomed - che nei due paesi della penisola iberica, a discriminare sono soprattutto i pazienti (in Spagna, il 60% delle intervistate lamenta questo dato) e si evidenzia la necessità di risolvere il problema da un punto di vista culturale, anche per evitare possibili fenomeni di violenza a carico delle donne medico. In Romania solo il 19% delle donne medico ha vissuto episodi di discriminazione (Cipro del Nord di poco sopra il 28%), mentre in Slovenia li hanno subiti 3 intervistate su 4, soprattutto dai superiori. La Croazia si è rivelato il paese Fems in Europa con il più alto numero di donne in posizione di comando, addirittura con punte del 54,4% negli ospedali pubblici. Alla domanda “Cosa nei pensi della conciliazione dei tempi casa-lavoro nella tua organizzazione del lavoro?”, il 68% delle dottoresse italiane ha risposto dichiarandosi insoddisfatte, per aver dovuto rinunciare o all'aspetto professionale o a quello personale per conciliare lavoro e vita privata. Va molto meglio negli altri paesi della Ue: in Romania addirittura l'86% è del tutto o abbastanza soddisfatto e nessuna intervistata si è detta insoddisfatta, in Spagna solo il 28% è per nulla soddisfatto, in Croazia addirittura il 58% è soddisfatto per la carriera e anche nella Repubblica Ceca il 55% delle intervistate è molto o abbastanza soddisfatto e solo il 5% si dichiara totalmente insoddisfatto. In Turchia, invece, c'è una condizione di parità tra grado di soddisfazione ed insoddisfazione nonostante i colleghi turchi abbiano attraversato un difficile periodo politico che ha portato all'arresto di alcuni medici, appartenenti al Council Members of the Turkish Medical Association. Vicina alle percentuali della Turchia, si trovano le dottoresse di Cipro del Nord, che si attestano al 45% come grado di completa insoddisfazione.

**Come migliorare?** Alla domanda “Che cosa miglioreresti del tuo lavoro, per una più soddisfacente conciliazione dei tempi casa-lavoro?” in tutti i Paesi, la risposta più cliccata è stata “una diversa gestione dei tempi lavorativi”, con particolare riguardo al part-time e alle guardie, con percentuali di risposta che vanno dal 40% dell'Olanda, che chiede una revisione dei carichi di lavoro, al 77% della Slovenia, al 60% dell'Italia. Un'altissima percentuale delle donne medico vuole una migliore gestione dei giorni di riposo e delle ferie (Romania 42%, Portogallo 44%, Spagna 50%, Olanda 29%). Da segnalare il dato che le donne medico europee non danno la priorità a una migliore remunerazione, ad eccezione della Bulgaria (unico paese in

controtendenza rispetto al fenomeno della femminilizzazione) dove il 64% delle intervistate si è espresso in tal senso, e della Repubblica Ceca (74%). La domanda “Sei soddisfatta della tua carriera professionale?” ha svelato che in Romania, in Olanda e nella Repubblica Ceca si trovano le donne medico più soddisfatte, con una percentuale rispettivamente del 86% (di cui 22%, riferisce di esserlo a discapito però della vita familiare), del 70% e del 56%. In Italia, solo il 16% è soddisfatto della propria carriera professionale e negli altri paesi la quota di soddisfazione anche se più alta, mette in luce un sacrificio della sfera personale. Rilevante notare il dato che in Italia, un altro 16% di professioniste sottolinea di non aver avuto opportunità proprio per il fatto di essere donna, mentre la percentuale, su questo punto, è ancora più bassa negli altri paesi presenti nella Fems. L'Italia mostra un quadro negativo anche alla domanda “Ritieni che sul posto di lavoro ci sia un pari coinvolgimento delle donne nei posti gestionali e di leadership?”. Il 42% delle dottoresse italiane intervistate ha risposto con un secco «no» e un altro 42% è però fiducioso che ci sia una crescente attenzione su questo tema. A confronto, solo il 5% delle olandesi ha risposto «no», e nella maggioranza degli altri paesi presenti, con una percentuale crescente, ma che non sfiora il grado di disillusione delle dottoresse italiane

© Riproduzione riservata

Venerdì, 31 Maggio 2019, 12.37



POLITICA E SANITÀ

Home / Politica e Sanità / Donne medico, in Italia più discriminate. I risultati dello studio Fems

mag  
31  
2019

## Donne medico, in Italia più discriminate. I risultati dello studio Fems

TAGS: DONNE MEDICO, FEDERAZIONE EUROPEA DEI MEDICI SPECIALISTI (FEMS), DISCRIMINAZIONE



Deluse. Discriminate più di tutte da colleghi e pazienti. In cerca di gratificazione professionale, non necessariamente di stipendi più alti. Le donne medico italiane stanno peggio delle loro colleghe europee, almeno limitandoci agli 11 paesi che hanno risposto al questionario sui 17 aderenti alla Fems, considerati nell'indagine sulle condizioni lavorative delle donne medico europee presentata a Napoli alla Conferenza Internazionale "Verso una Medicina governata da donne". Al questionario promosso da Anaao-Assomed, e realizzata (con Aaroi-Emac e Snr) hanno risposto le donne medico di Bulgaria, Croazia, Italia, Olanda, Portogallo, Romania, Repubblica Ceca, Slovenia, Spagna, Turchia, Cipro Nord. Il 60% delle dottoresse italiane vorrebbe in particolare una migliore gestione dei tempi casa-lavoro, superate solo dalle slovene. In attesa di dati da Francia, Austria, Belgio, Polonia, Slovacchia e Ungheria, scopriamo però altre cose: la parità uomo donna è raggiunta solo in uno-due paesi; la soddisfazione per il lavoro cresce spostandosi nei paesi balcanici, noti fin qui più per esportare medici che per gli ospedali ricchi e organizzati; reddito e successo oltre un certo limite non fanno da volano alla realizzazione professionale, almeno in Occidente. La Croazia è il paese con il più alto numero di donne al comando: nelle strutture pubbliche superano i maschi con punte del 54,4%. «E' un dato discrepante rispetto alla media dell'Unione Europea dove le apicali sono tra il 15 e il 20%, anche nei paesi più ricchi tra quelli indagati. Negli 11 paesi il tasso di femminilizzazione della classe medica è intorno al 58-60%», spiega Alessandra

Spedicato, delegata Anaao Assomed in Fems e curatrice dell'indagine. Altri dati eclatanti dalla Romania, dove la percentuale delle donne medico sfiora il 70% (e sale al 77,7 tra i medici di famiglia, che però rispetto alla media della popolazione muoiono in media 10 anni prima!): «tra le colleghe romene -dice Spedicato- si registra la massima soddisfazione in tema di conciliazione dei tempi casa-lavoro: l'86% è del tutto o abbastanza soddisfatto e nessuna intervistata insoddisfatta. La percentuale di donne apicali non è alta (20%, noi siamo comunque al 15%). Il dato potrebbe spiegarsi con il raddoppio degli stipendi ottenuto di recente: da una media di 900 euro al mese a 1800, che per il livello economico del paese sono tanti. In teoria chi percepisce questa cifra può permettersi di pagare costantemente attività di conciliazione come baby sitting e collaboratore domestico». In Croazia è soddisfatto per la carriera il 58% dei "camici rosa", in Repubblica Ceca lo è il 55%, molto o abbastanza, in Spagna il 28%. Insoddisfazione alle stelle invece in Bulgaria dove, se negli ultimi 30 anni è stato maggiore il numero di donne medico, ora si va in controtendenza e c'è disillusione sulla professione, si dà priorità (oltre 60%) alla necessità di aumenti stipendiali e gratificazioni. «Se nel resto d'Europa si chiede di migliorare specifiche situazioni (guardie, part-time, disponibilità, orari) in Bulgaria - come in Italia - si invoca un riconoscimento professionale. Forse più che in Italia però, a una forte rappresentanza femminile non hanno corrisposto "buone pratiche", le stesse che la nostra indagine, nella sua seconda "edizione" punterà a identificare per evidenziare cosa più può aiutare la donna medico sul lavoro in Europa». Altra notizia di rilievo: nei paesi dove sono meglio pagate non necessariamente le donne medico si dicono più realizzate. In Olanda, paese primo classificato nell'Euro Health Consumer Index, dove la percentuale di donne apicali è sul 35-40%, circa 40 su 100 denunciano di essersi sentite discriminate sul lavoro, in prevalenza dai pazienti (nella penisola Iberica, il 60% dei casi di discriminazione si deve all'utenza), mentre in Italia e Turchia si sale ai livelli top, discriminata una su due tra pazienti e colleghi. «In ogni caso è nel nostro paese che si registrano i dati più sconcertanti. Il 68% delle 1200 rispondenti non è assolutamente soddisfatto della conciliazione casa-lavoro, ha dovuto fare rinunce, solo il 16% è soddisfatto per la carriera, solo il 15% pensa ci sia pari coinvolgimento nelle posizioni gestionali. Ricalchiamo il dato di Turchia e Cipro Nord (turcofona)». Infine, in tutti i paesi la quota di donne che vorrebbe più ruoli di leadership è molto bassa (sotto il 20%). Dovendo stilare le preferenze su ciò che vorrebbe, la maggioranza delle intervistate non sente l'esigenza di governare i processi lavorativi. «Si possono fare solo ipotesi: è difficile agganciare le posizioni di comando - uno studio svedese del 2016 conferma che negli atenei scandinavi i docenti prediligono responsabilizzare i maschi che poi tendono a mantenere i loro ruoli di preminenza - oppure le energie assorbite dal lavoro di prima linea, e da altri task quotidiani, sono maggiori e ne restano poche per dedicarsi alla carriera. Di certo c'è che se non si provano soluzioni non solo non si rimedia all'insoddisfazione ma non si ottengono neppure risposte per spiegarla».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Giovedì 30 MAGGIO 2019

## Donne medico. Le più soddisfatte? In Romania. Deluse le italiane. I risultati dell'indagine Anaao Assomed, Aaroi-Emac e Snr

***L'Italia esce sconfitta dal confronto con i Paesi della Federazione europea dei medici salarati (Fems) occupando la zona più buia: le donne medico italiane lamentano discriminazione, insoddisfazione professionale ed economica, per non parlare della possibilità di accedere a posti di leadership***

La sanità in Europa è sempre più rosa, ma è la Romania a detenere il primato di nuovo eden per le donne medico. Sono le più numerose (69%), le più soddisfatte di retribuzione e carriera, solo il 19% di loro ha subito discriminazioni di genere, e l'indice di gradimento dell'organizzazione del lavoro sale fino all'89%. Di segno positivo anche i dati di altri due Paesi dell'Est: la Repubblica Ceca con il 55% di camici rosa soddisfatti e la Croazia che si distingue per la parità uomo-donna nella gestione della sanità pubblica e per l'alto grado di soddisfazione per le opportunità di carriera, dato che la accomuna all'Olanda. Fanalino di coda l'Italia, dove le donne medico lamentano discriminazione, insoddisfazione professionale ed economica, per non parlare della possibilità di accedere a posti di leadership. Chiude la classifica la Bulgaria dove le donne stanno progressivamente abbandonando la professione. Unico tratto in comune tra tutte le donne medico intervistate è la limitata conoscenza delle leggi e contratti che tutelano la professione.

Sono questi in sintesi i risultati **dell'indagine promossa da Anaao Assomed, Aaroi-Emac e Snr tra i paesi membri della Fems (Federazione Europea dei Medici Salarati)** per conoscere le condizioni lavorative delle donne medico in Europa. I dati fotografano le realtà dei 9 Paesi che hanno risposto al questionario sui 17 aderenti alla Fems: Italia, Olanda, Spagna, Romania, Bulgaria, Turchia, Cipro del Nord, Croazia, Slovenia e sono stati presentati in occasione della Conferenza Internazionale "Verso una Medicina governata da donne. Come le donne medico europee vivono e lavorano: facilitazioni e barriere" che si è svolta a Napoli il 30 maggio.

### **Vediamo i risultati nel dettaglio.**

**La femminilizzazione della professione medica.** L'elemento comune è il tasso di femminilizzazione della classe medica che in tutti i paesi europei si attesta o supera il 58-60% con punte in Romania del 69% (addirittura, in Romania il 77,7% dei medici di base è donna ed un recente studio ha evidenziato che hanno una mortalità anticipata rispetto alla media della popolazione di circa 10 anni). La fascia di età proporzionalmente più rappresentata è tra i 36 e i 49 anni e, a seguire, la fascia più giovane. Unica eccezione, la Bulgaria che ha mostrato, negli ultimi anni, un'inversione di tendenza: gli iscritti a medicina sono prevalentemente uomini, nonostante negli ultimi 30 anni fosse maggiore il numero delle donne medico. Questo fenomeno, come vedremo più avanti, è correlato al basso tasso di soddisfazione legato al riconoscimento professionale e alle opportunità di carriera.

**Dottoresse e discriminazione.** Alla domanda "Sul posto di lavoro, ti sei mai sentita discriminata in quanto donna?" una dottoressa Italiana su 2 ha denunciato episodi di discriminazione il più delle volte da parte di superiori o pazienti, mentre la percentuale scende leggermente in Olanda, Turchia, Repubblica Ceca, Slovenia, Portogallo e Spagna. Interessante notare che nei due paesi della penisola iberica, a discriminare sono soprattutto i pazienti (in Spagna, il 60% delle intervistate lamenta questo dato) e si evidenzia la necessità di risolvere il problema da un punto di vista culturale, anche per evitare possibili fenomeni di violenza a carico delle donne medico. In Romania solo il 19% delle donne medico ha vissuto episodi di discriminazione (Cipro del Nord di poco sopra il 28%), mentre in Slovenia li hanno subiti 3 intervistate su 4, soprattutto dai superiori. La Croazia si è rivelato il paese Fems in Europa con il più alto numero di donne in posizione di comando, addirittura con punte del 54,4% negli ospedali pubblici.

**Conciliazione casa-lavoro.** Interrogate su “Cosa nei pensi della conciliazione dei tempi casa-lavoro nella tua organizzazione del lavoro?”, il 68% delle dottoresse italiane ha risposto dichiarandosi insoddisfatte, per aver dovuto rinunciare o all’aspetto professionale o a quello personale per conciliare lavoro e vita privata. Va molto meglio negli altri paesi della UE: in Romania addirittura l’86% è del tutto o abbastanza soddisfatto e nessuna intervistata si è detta insoddisfatta, in Spagna solo il 28% è per nulla soddisfatto, in Croazia addirittura il 58% è soddisfatto per la carriera e anche nella Repubblica Ceca il 55% delle intervistate è molto o abbastanza soddisfatto e solo il 5% si dichiara totalmente insoddisfatto. In Turchia, invece, c’è una condizione di parità tra grado di soddisfazione ed insoddisfazione nonostante i colleghi turchi abbiano attraversato un difficile periodo politico che ha portato all’arresto di alcuni medici, appartenenti al Council Members of the Turkish Medical Association. Vicina alle percentuali della Turchia, si trovano le dottoresse di Cipro del Nord, che si attestano al 45% come grado di completa insoddisfazione.

**Cosa migliorare.** Ma cosamigliorerebbero nel loro lavoro, le dottoresse per una più soddisfacente conciliazione dei tempi casa-lavoro? In tutti i paesi, la risposta più cliccata è stata “una diversa gestione dei tempi lavorativi”, con particolare riguardo al part-time e alle guardie, con percentuali di risposta che vanno dal 40% dell’Olanda, che chiede una revisione dei carichi di lavoro, al 77% della Slovenia, al 60% dell’Italia. Un’altissima percentuale delle donne medico vuole una migliore gestione dei giorni di riposo e delle ferie (Romania 42%, Portogallo 44%, Spagna 50%, Olanda 29%). Da segnalare il dato che le donne medico europee non danno la priorità ad una migliore remunerazione, ad eccezione della Bulgaria (unico paese in controtendenza rispetto al fenomeno della femminilizzazione) dove il 64% delle intervistate si è espresso in tal senso, e della Repubblica Ceca (74%). Lievemente discostante anche la posizione di Cipro del Nord, anche se nell’analisi delle risposte è necessario considerare il piccolissimo campione di intervistate e anche di donne medico che operano in questa piccola Repubblica del Mediterraneo. Infatti, circa il 46% delle partecipanti ha espresso la necessità di migliorare uno dei tre aspetti che costituiscono la sfera professionale: opportunità di carriera, riconoscimento professionale e maggiore leadership.

È verosimile che questo dato sia correlato alla diversa idea, soprattutto tra le nuove generazioni, della conciliazione casa-lavoro e di benessere sociale ed economico che perseguono. Inoltre, poche professioniste hanno espresso il desiderio di una maggiore leadership (una percentuale intorno al 15%) nonostante i dati evidenzino la mancanza di figure femminili nei posti di comando. Nuovamente la Bulgaria si è dimostrata in controtendenza con il 45,5% delle intervistate che ha richiesto più opportunità di carriera. È possibile che una nuova concezione di benessere, escluda le donne medico dal desiderare l’accesso alle posizioni di potere. Ed altrettanto possibile è che i ruoli manageriali vengano percepiti come troppo gravosi o, peggio, irraggiungibili.

**Il livello di soddisfazione delle dottoresse.** La domanda “Sei soddisfatta della tua carriera professionale?” ha svelato che in Romania, in Olanda e nella Repubblica Ceca si trovano le donne medico più soddisfatte, con una percentuale rispettivamente del 86% (di cui 22%, riferisce di esserlo a discapito però della vita familiare), del 70% e del 56%.

In Italia, solo il 16% è soddisfatto della propria carriera professionale e negli altri paesi la quota di soddisfazione anche se più alta, mette in luce un sacrificio della sfera personale. Rilevante notare il dato che in Italia, un altro 16% di professioniste sottolinea di non aver avuto opportunità proprio per il fatto di essere donna, mentre la percentuale, su questo punto, è ancora più bassa negli altri paesi presenti nella Fems

**L’Italia mostra un quadro negativo anche alla domanda “Ritieni che sul posto di lavoro ci sia un pari coinvolgimento delle donne nei posti gestionali e di leadership?”** Il 42% delle dottoresse italiane intervistate ha risposto con un secco No ed un altro 42% è però fiducioso che ci sia una crescente attenzione su questo tema. Solo il 5% delle olandesi ha risposto No, e nella maggioranza degli altri paesi presenti, con una percentuale crescente, ma che non sfiora il grado di disillusione delle dottoresse italiane. Il 51% delle dottoresse della Repubblica Ceca afferma che non ci sono condizioni di pari opportunità nell’accesso alla carriera, ma allo stesso tempo dichiara di essere soddisfatta dal punto di vista professionale. In Portogallo, il 53% pensa che ci siano pari coinvolgimento e consapevolezza dell’autorità femminile, ma allo stesso tempo solo il 20% è soddisfatto della carriera.

**La tutela della condizione femminile.** L’ultima domanda ha toccato temi di natura politico-sindacale. Alla richiesta “Conosci leggi o accordi sindacali che, nella tua opinione, siano positivi per la conciliazione della vita lavorativa con i tempi di cura familiari?” una quota importantissima di intervistate - in Bulgaria addirittura il 100% ed in Turchia l’80% - non conosce e non riporta leggi a tutela della condizione femminile (Cipro del Nord 78%, Repubblica Ceca 77%, Slovenia 71%, Spagna 66%, Italia 60%, Portogallo 58%, Olanda 50%).

Queste risposte evidenziano la lacuna di un contesto legislativo insieme alla mancanza di consapevolezza, da parte delle lavoratrici, della cornice normativa entro cui lavorano e operano. In questo caso è fondamentale un'azione di educazione da parte del sindacato stante il fatto che la tutela del lavoratore nasce anche dall'insegnamento di quelli che sono i diritti esercitabili.

**Conclusioni.** È inaspettato il grado di soddisfazione delle donne medico in Romania, al quale sicuramente concorre il consistente aumento di stipendio (esattamente il doppio!) che i medici rumeni hanno avuto a partire dal febbraio 2018, grazie ad una importantissima azione di categoria che ha visto tutti i medici aderire in modo compatto ad uno sciopero nella sanità pubblica. Anche la Repubblica Ceca si rivela un paese dove le donne medico hanno una percezione di benessere legato alla sfera lavorativa (anche se poco remunerato e che rivendica importanti sacrifici).

È confortante la condizione della Croazia che vede già la gestione della sanità pubblica in mani parimenti femminili e maschili, ma, nonostante questo, non è stata trovata una soluzione riguardo tempi di lavoro che meglio rispondano alle esigenze di genere. È preoccupante la condizione della Bulgaria che vede un'inversione di tendenza nella classe medica in un contesto in controtendenza per quanto riguarda la composizione di genere e una totale insoddisfazione della categoria. Ed anche la virtuosa Olanda, eccellenza nelle classifiche Euro Health Consumer Index, vede le sue lavoratrici lamentarsi di un welfare che concede congedi parentali troppi brevi ed un accesso al part-time limitato. L'Italia esce sconfitta dal confronto con i paesi Fems, occupando la zona più buia: le donne medico italiane si confermano deluse, vorrebbero un maggior riconoscimento professionale (ma non chiedono, in pari percentuale, una maggiore remunerazione), sono insoddisfatte per la loro carriera e, nonostante conoscano leggi che potrebbero sostenerle nella conciliazione casa-lavoro, lamentano il fatto che queste vengano spesso inapplicate. Anche in Portogallo, le donne medico sottolineano l'esistenza di norme di tutela inapplicate e la difficoltà di far conciliare la professione con una condizione di monogenitorialità.

# PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

## Alla Romania il palmares per la migliore sanità a misura di donne medico. L'Italia esce sconfitta dal confronto con i paesi Fems

[panoramasanita.it/2019/05/30/alla-romania-il-palmares-per-la-migliore-sanita-a-misura-di-donne-medico-litalia-esce-sconfitta-dal-confronto-con-i-paesi-fems/](https://panoramasanita.it/2019/05/30/alla-romania-il-palmares-per-la-migliore-sanita-a-misura-di-donne-medico-litalia-esce-sconfitta-dal-confronto-con-i-paesi-fems/)

*Dall'Italia all'Europa: come vivono e lavorano le donne medico. I risultati dell'indagine, promossa dall'Anaa Assomed, nei paesi aderenti alla Fems. L'Italia esce sconfitta dal confronto, occupando la zona più buia: le donne medico italiane lamentano discriminazione, insoddisfazione professionale ed economica, per non parlare della possibilità di accedere a posti di leadership.*



La sanità in Europa è sempre più rosa, ma è la Romania a detenere il primato di nuovo eden per le donne medico. Sono le più numerose (69%), le più soddisfatte di retribuzione e carriera, solo il 19% di loro ha subito discriminazioni di genere, e l'indice di gradimento dell'organizzazione del lavoro sale fino all'89%. Di segno positivo anche i dati di altri due Paesi dell'Est: la Repubblica Ceca con il 55% di camici rosa soddisfatti e la Croazia che si distingue per la parità uomo-donna nella gestione della sanità pubblica e per l'alto grado di soddisfazione per le opportunità di carriera, dato che la accomuna all'Olanda. Fanalino di coda l'Italia, dove le donne medico lamentano discriminazione, insoddisfazione professionale ed economica, per non parlare della possibilità di accedere a posti di leadership. Chiude la classifica la Bulgaria dove le donne stanno progressivamente abbandonando la professione. Unico tratto in comune tra tutte le donne medico intervistate è la limitata conoscenza delle leggi e contratti che tutelano la professione. Sono questi in sintesi i risultati dell'indagine promossa dall'Anaa Assomed, e realizzata con la collaborazione di Aaroi-Emac e Snr, tra i paesi membri della Fems (Federazione Europea dei Medici Salariati) per conoscere le condizioni lavorative delle donne medico in Europa. I dati fotografano le realtà degli 11 Paesi che hanno risposto al questionario (Bulgaria, Cipro del Nord, Croazia, Italia, Olanda, Portogallo, Romania, Repubblica Ceca, Slovenia, Spagna, Turchia) sui 17 aderenti alla Fems (che comprende anche Austria, Belgio, Francia, Polonia, Slovacchia, Ungheria) e sono stati presentati in occasione della Conferenza Internazionale "Verso una Medicina governata da donne. Come le donne medico europee vivono e lavorano: facilitazioni e barriere" che si è svolta a Napoli il 30 maggio.

## I risultati nel dettaglio evidenziati dai promotori

L'elemento comune è il tasso di femminilizzazione della classe medica che in tutti i paesi europei si attesta o supera il 58-60% con punte in Romania del 69% (addirittura, in Romania il 77,7% dei medici di base è donna ed un recente studio ha evidenziato che hanno una mortalità anticipata rispetto alla media della popolazione di circa 10 anni). La fascia di età proporzionalmente più rappresentata è tra i 36 e i 49 anni e, a seguire, la fascia più giovane. Unica eccezione, la Bulgaria che ha mostrato, negli ultimi anni, un'inversione di tendenza: gli iscritti a medicina sono prevalentemente uomini, nonostante negli ultimi 30 anni fosse maggiore il numero delle donne medico. Questo fenomeno, come vedremo più avanti, è correlato al basso tasso di soddisfazione legato al riconoscimento professionale e alle opportunità di carriera.

Alla domanda **"Sul posto di lavoro, ti sei mai sentita discriminata in quanto donna?"** una dottoressa Italiana su 2 ha denunciato episodi di discriminazione il più delle volte da parte di superiori o pazienti, mentre la percentuale scende leggermente in Olanda, Turchia, Repubblica Ceca, Slovenia, Portogallo e Spagna. Interessante notare che nei due paesi della penisola iberica, a discriminare sono soprattutto i pazienti (in Spagna, il 60% delle intervistate lamenta questo dato) e si evidenzia la necessità di risolvere il problema da un punto di vista culturale, anche per evitare possibili fenomeni di violenza a carico delle donne medico. In Romania solo il 19% delle donne medico ha vissuto episodi di discriminazione (Cipro del Nord di poco sopra il 28%), mentre in Slovenia li hanno subiti 3 intervistate su 4, soprattutto dai superiori. La Croazia si è rivelato il paese Fems in Europa con il più alto numero di donne in posizione di comando, addirittura con punte del 54,4% negli ospedali pubblici.

Alla domanda **"Cosa nei pensi della conciliazione dei tempi casa-lavoro nella tua organizzazione del lavoro?"**, il 68% delle dottoresse italiane ha risposto dichiarandosi insoddisfatte, per aver dovuto rinunciare o all'aspetto professionale o a quello personale per conciliare lavoro e vita privata. Va molto meglio negli altri paesi della UE: in Romania addirittura l'86% è del tutto o abbastanza soddisfatto e nessuna intervistata si è detta insoddisfatta, in Spagna solo il 28% è per nulla soddisfatto, in Croazia addirittura il 58% è soddisfatto per la carriera e anche nella Repubblica Ceca il 55% delle intervistate è molto o abbastanza soddisfatto e solo il 5% si dichiara totalmente insoddisfatto. In Turchia, invece, c'è una condizione di parità tra grado di soddisfazione ed insoddisfazione nonostante i colleghi turchi abbiano attraversato un difficile periodo politico che ha portato all'arresto di alcuni medici, appartenenti al Council Members of the Turkish Medical Association. Vicina alle percentuali della Turchia, si trovano le dottoresse di Cipro del Nord, che si attestano al 45% come grado di completa insoddisfazione.

Molto interessanti le risposte alla domanda **“Che cosa miglioreresti del tuo lavoro, per una più soddisfacente conciliazione dei tempi casa-lavoro?”**. In tutti i paesi, la risposta più cliccata è stata <una diversa gestione dei tempi lavorativi>, con particolare riguardo al part-time e alle guardie, con percentuali di risposta che vanno dal 40% dell’Olanda, che chiede una revisione dei carichi di lavoro, al 77% della Slovenia, al 60% dell’Italia.

Un’altissima percentuale delle donne medico vuole una migliore gestione dei giorni di riposo e delle ferie (Romania 42%, Portogallo 44%, Spagna 50%, Olanda 29%). Da segnalare il dato che le donne medico europee non danno la priorità ad una migliore remunerazione, ad eccezione della Bulgaria (unico paese in controtendenza rispetto al fenomeno della femminilizzazione) dove il 64% delle intervistate si è espresso in tal senso, e della Repubblica Ceca (74%). Lievemente discostante anche la posizione di Cipro del Nord, anche se nell’analisi delle risposte è necessario considerare il piccolissimo campione di intervistate e anche di donne medico che operano in questa piccola Repubblica del Mediterraneo. Infatti, circa il 46% delle partecipanti ha espresso la necessità di migliorare uno dei tre aspetti che costituiscono la sfera professionale: opportunità di carriera, riconoscimento professionale e maggiore leadership.

È verosimile che questo dato sia correlato alla diversa idea, soprattutto tra le nuove generazioni, della conciliazione casa-lavoro e di benessere sociale ed economico che perseguono. Inoltre, poche professioniste hanno espresso il desiderio di una maggiore leadership (una percentuale intorno al 15%) nonostante i dati evidenzino la mancanza di figure femminili nei posti di comando. Nuovamente la Bulgaria si è dimostrata in controtendenza con il 45,5% delle intervistate che ha richiesto più opportunità di carriera. È possibile che una nuova concezione di benessere, escluda le donne medico dal desiderare l’accesso alle posizioni di potere. Ed altrettanto possibile è che i ruoli manageriali vengano percepiti come troppo gravosi o, peggio, irraggiungibili.

La domanda **“Sei soddisfatta della tua carriera professionale?”** ha svelato che in Romania, in Olanda e nella Repubblica Ceca si trovano le donne medico più soddisfatte, con una percentuale rispettivamente del 86% (di cui 22%, riferisce di esserlo a discapito però della vita familiare), del 70% e del 56%.

In Italia, solo il 16% è soddisfatto della propria carriera professionale e negli altri paesi la quota di soddisfazione anche se più alta, mette in luce un sacrificio della sfera personale. Rilevante notare il dato che in Italia, un altro 16% di professioniste sottolinea di non aver avuto opportunità proprio per il fatto di essere donna, mentre la percentuale, su questo punto, è ancora più bassa negli altri paesi presenti nella FEMS.

L’Italia mostra un quadro negativo anche alla domanda **“Ritieni che sul posto di lavoro ci sia un pari coinvolgimento delle donne nei posti gestionali e di leadership?”**. Il 42% delle dottoresse italiane intervistate ha risposto con un secco NO ed un altro 42% è però fiducioso che ci sia una crescente attenzione su questo tema. Solo il 5% delle olandesi ha risposto NO, e nella maggioranza degli altri paesi presenti, con una percentuale crescente,

ma che non sfiora il grado di disillusione delle dottoresse italiane. Il 51% delle dottoresse della Repubblica Ceca afferma che non ci sono condizioni di pari opportunità nell'accesso alla carriera, ma allo stesso tempo dichiara di essere soddisfatta dal punto di vista professionale. In Portogallo, il 53% pensa che ci siano pari coinvolgimento e consapevolezza dell'autorità femminile, ma allo stesso tempo solo il 20% è soddisfatto della carriera.

L'ultima domanda pone un interessante spunto di riflessione di natura politico-sindacale. Alla richiesta **“Conosci leggi o accordi sindacali che, nella tua opinione, siano positivi per la conciliazione della vita lavorativa con i tempi di cura familiari?”** una quota importantissima di intervistate – in Bulgaria addirittura il 100% ed in Turchia l'80% – non conosce e non riporta leggi a tutela della condizione femminile (Cipro del Nord 78%, Repubblica Ceca 77%, Slovenia 71%, Spagna 66%, Italia 60%, Portogallo 58%, Olanda 50%). Queste risposte evidenziano la lacuna di un contesto legislativo insieme alla mancanza di consapevolezza, da parte delle lavoratrici, della cornice normativa entro cui lavorano e operano. In questo caso è fondamentale un'azione di educazione da parte del sindacato stante il fatto che la tutela del lavoratore nasce anche dall'insegnamento di quelli che sono i diritti esercitabili.

## CONCLUSIONI

È inaspettato il grado di soddisfazione delle donne medico in Romania, al quale sicuramente concorre il consistente aumento di stipendio (esattamente il doppio!) che i medici rumeni hanno avuto a partire dal febbraio 2018, grazie ad una importantissima azione di categoria che ha visto tutti i medici aderire in modo compatto ad uno sciopero nella sanità pubblica. Anche la Repubblica Ceca si rivela un paese dove le donne medico hanno una percezione di benessere legato alla sfera lavorativa (anche se poco remunerato e che rivendica importanti sacrifici).

È confortante la condizione della Croazia che vede già la gestione della sanità pubblica in mani parimenti femminili e maschili, ma, nonostante questo, non è stata trovata una soluzione riguardo tempi di lavoro che meglio rispondano alle esigenze di genere. È preoccupante la condizione della Bulgaria che vede un'inversione di tendenza nella classe medica in un contesto in controtendenza per quanto riguarda la composizione di genere e una totale insoddisfazione della categoria. Ed anche la virtuosa Olanda, eccellenza nelle classifiche Euro Health Consumer Index, vede le sue lavoratrici lamentarsi di un welfare che concede congedi parentali troppi brevi ed un accesso al part-time limitato. L'Italia esce sconfitta dal confronto con i paesi Fems, occupando la zona più buia: le donne medico italiane si confermano deluse, vorrebbero un maggior riconoscimento professionale (ma non chiedono, in pari percentuale, una maggiore remunerazione), sono insoddisfatte per la loro carriera e, nonostante conoscano leggi che potrebbero sostenerle nella conciliazione casa-lavoro, lamentano il fatto che queste vengano spesso inapplicate. Anche in Portogallo, le donne medico sottolineano l'esistenza di norme di tutela inapplicate e la difficoltà di far conciliare la professione con una condizione di monogenitorialità.

# Dottorresse italiane discriminate, in Romania le condizioni di lavoro migliori. Tutti i risultati dell'indagine ANAAO

Dall'Italia all'Europa: come vivono e lavorano le donne medico. I risultati dell'indagine nei paesi aderenti alla Fems

*di Redazione (<https://www.sanitainformazione.it/author/admin/>)*

Discriminate e insoddisfatte, le donne medico italiane lamentano anche la scarsa possibilità di accedere a ruoli di leadership. Lo rivela l'indagine promossa dall'**ANAAO ASSOMED**, e realizzata con la collaborazione di **AAROI-EMAC e SNR**, tra i paesi membri della **Federazione Europea dei Medici Salarati (Fems)** per conoscere le **condizioni lavorative delle donne medico in Europa**. I dati fotografano le realtà degli **11 Paesi** che hanno risposto al questionario: Bulgaria, Cipro del Nord, Croazia, Italia, Olanda, Portogallo, Romania, Repubblica Ceca, Slovenia, Spagna, Turchia; sui 17 aderenti alla Fems, che comprende anche Austria, Belgio, Francia, Polonia, Slovacchia, Ungheria.

LEGGI ANCHE: **BURNOUT, COLPISCE ANCHE GLI OPERATORI SANITARI. CANNAVÒ (PSICOTERAPEUTA): «LA VIOLENZA È CAUSA DI STRESS»** (<https://www.sanitainformazione.it/salute/burnout-colpisce-anche-gli-operatori-sanitari-cannavo-psicoterapeuta-la-violenza-e-causa-di-stress/>)

**Mentre la sanità europea si fa sempre più rosa, l'Italia rimane agli ultimi posti della classifica**, davanti solo alla Bulgaria. Le donne medico italiane si confermano deluse. Una dottoressa su due ha denunciato episodi di discriminazione il più delle volte da parte di superiori o pazienti. Solo **il 16% è soddisfatto della propria carriera professionale**, mentre **il 42% non vede un pari coinvolgimento delle donne nei posti gestionali e di leadership**. Inoltre, nonostante conoscano leggi che potrebbero sostenerle nella conciliazione casa-lavoro, lamentano il fatto che queste vengano spesso inapplicate.

LEGGI ANCHE: **SALUTE, OMS INSERISCE LO STRESS DA LAVORO NELL'ELENCO DELLE MALATTIE** (<https://www.sanitainformazione.it/salute/salute-oms-inserisce-lo-stress-da-lavoro-nellelenco-delle-malattie/>)

**Il paese a misura di medico donna? La Romania.** Sono le più numerose (69%), le più soddisfatte di retribuzione e carriera, solo il 19% di loro ha subito **discriminazioni di genere**, e l'indice di gradimento dell'organizzazione del lavoro sale fino all'89%. Di segno positivo anche i dati di altri due Paesi dell'Est: la Repubblica Ceca con il 55% di camici rosa soddisfatti e la Croazia che si distingue per la parità uomo-donna nella gestione della sanità pubblica e per l'alto grado di soddisfazione per le opportunità di carriera, dato che la accomuna all'Olanda. La virtuosa Olanda, eccellenza nelle classifiche Euro Health Consumer Index, tuttavia vede le sue lavoratrici lamentarsi di un **welfare** che concede congedi parentali troppi brevi ed un accesso al part-time limitato. **Chiude la classifica la Bulgaria dove le donne stanno progressivamente abbandonando la professione.** Unico tratto in comune tra tutte le donne medico intervistate è la limitata conoscenza delle leggi e contratti che tutelano la professione.



# **Donne medico in Europa: professioniste italiane insoddisfatte**

**Da un'indagine condotta nei Paesi  
aderenti  
alla Fems emerge un quadro buio per le  
donne medico del nostro Paese, che  
lamentano discriminazione e  
insoddisfazione professionale ed  
economica**

La sanità in Europa è sempre più rosa, ma è la Romania a detenere il primato di nuovo eden per le donne medico. Sono le più numerose (69%), le più soddisfatte di retribuzione e carriera. Solo il 19% di loro ha subito discriminazioni di genere, e l'indice di gradimento dell'organizzazione del lavoro sale fino all'89%.

E' quanto emerge da un'indagine promossa dall'[ANAAO ASSOMED](#) e

realizzata con la collaborazione di AAROI-EMAC e SNR, tra i paesi membri della FEMS (Federazione Europea dei Medici Salariati). L'obiettivo della ricerca era conoscere le condizioni lavorative delle donne medico in Europa.

I dati fotografano le realtà degli 11 Paesi che hanno risposto al questionario (Bulgaria, Cipro del Nord, Croazia, Italia, Olanda, Portogallo, Romania, Repubblica Ceca, Slovenia, Spagna, Turchia) sui 17 aderenti alla Fems (che comprende anche Austria, Belgio, Francia, Polonia, Slovacchia, Ungheria).

Di segno positivo anche i dati di altri due Paesi dell'Est. Si tratta della Repubblica Ceca, con il 55% di camici rosa soddisfatti, e della Croazia. Quest'ultima si distingue per la parità uomo-donna nella gestione della sanità pubblica e per l'alto grado di soddisfazione per le opportunità di carriera. Chiude la classifica la Bulgaria dove le donne stanno progressivamente abbandonando la professione.

Ma anche il nostro Paese esce sconfitto dal confronto. Le donne medico italiane lamentano discriminazione, insoddisfazione professionale ed economica, per non parlare della possibilità di accedere a posti di leadership. I camici rosa si confermano delusi, vorrebbero un maggior riconoscimento e, nonostante conoscano leggi che potrebbero sostenerle nella conciliazione casa-lavoro, lamentano il fatto che queste vengano spesso inapplicate.

## **Di seguito il dettaglio dei risultati dell'analisi.**

L'elemento comune è il **tasso di femminilizzazione** della classe medica che in tutti i paesi europei si attesta o supera il 58-60% con punte in Romania del 69% (addirittura, in Romania il 77,7% dei medici di base è donna ed un recente studio ha evidenziato che hanno una mortalità anticipata rispetto alla media della popolazione di circa 10 anni). La fascia di età proporzionalmente più rappresentata è tra i 36 e i 49 anni e, a seguire, la fascia più giovane. Unica eccezione, la Bulgaria che ha mostrato, negli ultimi anni, un'inversione di tendenza: gli iscritti a medicina sono prevalentemente uomini, nonostante negli ultimi 30 anni fosse maggiore il numero delle donne medico. Questo fenomeno, come vedremo più avanti, è correlato al basso tasso di soddisfazione legato al riconoscimento professionale e alle opportunità di carriera.

Alla domanda **"Sul posto di lavoro, ti sei mai sentita discriminata in quanto donna?"** una dottoressa Italiana su 2 ha denunciato episodi di discriminazione il più delle volte da parte di superiori o pazienti, mentre la percentuale scende leggermente in Olanda, Turchia, Repubblica Ceca, Slovenia, Portogallo e Spagna. Interessante notare che nei due paesi della penisola iberica, a discriminare sono soprattutto i pazienti (in Spagna, il 60% delle intervistate lamenta questo dato) e si evidenzia la necessità di risolvere il problema da un punto di vista culturale, anche per evitare possibili fenomeni di violenza a carico

delle donne medico.

In Romania solo il 19% delle donne medico ha vissuto episodi di discriminazione

(Cipro del Nord di poco sopra il 28%), mentre in Slovenia li hanno subiti 3

intervistate su 4, soprattutto dai superiori. La Croazia si è rivelato il paese

Fems in Europa con il più alto numero di donne in posizione di comando,

addirittura con punte del 54,4% negli ospedali pubblici.

Alla domanda **“Cosa ne pensi della conciliazione dei tempi casa-lavoro nella tua organizzazione del lavoro?”**,

il 68% delle dottoresse italiane ha risposto dichiarandosi insoddisfatte, per

aver dovuto rinunciare o all'aspetto professionale o a quello personale per

conciliare lavoro e vita privata. Va molto meglio negli altri paesi della UE:

in Romania addirittura l'86% è del tutto o abbastanza soddisfatto e nessuna

intervistata si è detta insoddisfatta, in Spagna solo il 28% è per nulla

soddisfatto, in Croazia addirittura il 58% è soddisfatto per la carriera e

anche nella Repubblica Ceca il 55% delle intervistate è molto o abbastanza

soddisfatto e solo il 5% si dichiara totalmente insoddisfatto.

In Turchia,

invece, c'è una condizione di parità tra grado di soddisfazione ed

insoddisfazione nonostante i colleghi turchi abbiano attraversato un difficile

periodo politico che ha portato all'arresto di alcuni medici, appartenenti al

Council Members of the Turkish Medical Association. Vicina alle percentuali della Turchia, si trovano le dottoresse di Cipro del Nord, che si attestano al 45% come grado di completa insoddisfazione.

Molto interessanti le risposte alla domanda **“Che cosa miglioreresti del tuo lavoro, per una più soddisfacente conciliazione dei tempi casa-lavoro?”**. In tutti i paesi, la risposta più cliccata è stata <una diversa gestione dei tempi lavorativi>, con particolare riguardo al part-time e alle guardie, con percentuali di risposta che vanno dal 40% dell’Olanda, che chiede una revisione dei carichi di lavoro, al 77% della Slovenia, al 60% dell’Italia. Un’altissima percentuale delle donne medico vuole una migliore gestione dei giorni di riposo e delle ferie (Romania 42%, Portogallo 44%, Spagna 50%, Olanda 29%). Da segnalare il dato che le donne medico europee non danno la priorità ad una migliore remunerazione, ad eccezione della Bulgaria (unico paese in controtendenza rispetto al fenomeno della femminilizzazione) dove il 64% delle intervistate si è espresso in tal senso, e della Repubblica Ceca (74%). Lievemente discostante anche la posizione di Cipro del Nord, anche se nell’analisi delle risposte è necessario considerare il piccolissimo campione di intervistate e anche di donne medico che operano in questa piccola Repubblica del Mediterraneo.

Infatti, circa il 46% delle partecipanti ha espresso la necessità di migliorare uno dei tre aspetti che costituiscono la sfera professionale: opportunità di carriera, riconoscimento professionale e maggiore leadership.

È verosimile che questo dato sia correlato alla diversa idea, soprattutto tra le nuove generazioni, della conciliazione casa-lavoro e di benessere sociale ed economico che perseguono. Inoltre, poche professioniste hanno espresso il desiderio di una maggiore leadership (una percentuale intorno al 15%) nonostante i dati evidenzino la mancanza di figure femminili nei posti di comando. Nuovamente la Bulgaria si è dimostrata in controtendenza con il 45,5% delle intervistate che ha richiesto più opportunità di carriera. È possibile che una nuova concezione di benessere, escluda le donne medico dal desiderare l'accesso alle posizioni di potere. Ed altrettanto possibile è che i ruoli manageriali vengano percepiti come troppo gravosi o, peggio, irraggiungibili.

La domanda **“Sei soddisfatta della tua carriera professionale?”** ha svelato che in Romania, in Olanda e nella Repubblica Ceca si trovano le donne medico più soddisfatte, con una percentuale rispettivamente del 86% (di cui 22%, riferisce di esserlo a discapito però

della vita familiare), del 70% e del 56%.

In Italia, solo il 16% è soddisfatto della propria carriera professionale e negli altri paesi la quota di soddisfazione anche se più alta, mette in luce un sacrificio della sfera personale. Rilevante notare il dato che in Italia, un altro 16% di professioniste sottolinea di non aver avuto opportunità proprio per il fatto di essere donna, mentre la percentuale, su questo punto, è ancora più bassa negli altri paesi presenti nella FEMS.

L'Italia mostra un quadro negativo anche alla domanda **“Ritieni che sul posto di lavoro ci sia un pari coinvolgimento delle donne nei posti gestionali e di leadership?”**. Il 42% delle dottoresse italiane intervistate ha risposto con un secco NO ed un altro 42% è però fiducioso che ci sia una crescente attenzione su questo tema. Solo il 5% delle olandesi ha risposto NO, e nella maggioranza degli altri paesi presenti, con una percentuale crescente, ma che non sfiora il grado di disillusione delle dottoresse italiane. Il 51% delle dottoresse della Repubblica Ceca afferma che non ci sono condizioni di pari opportunità nell'accesso alla carriera, ma allo stesso tempo dichiara di essere soddisfatta dal punto di vista professionale. In Portogallo, il 53% pensa che ci siano pari coinvolgimento e

consapevolezza

dell'autorità femminile, ma allo stesso tempo solo il 20% è soddisfatto della carriera.

L'ultima domanda pone un interessante spunto di riflessione di natura politico-sindacale. Alla richiesta **“Conosci**

**leggi o accordi sindacali che, nella tua opinione, siano positivi per la conciliazione della vita lavorativa con i tempi di cura familiari?”** una

quota importantissima di intervistate – in Bulgaria addirittura il 100% ed in

Turchia l'80% – non conosce e non riporta leggi a tutela della condizione

femminile (Cipro del Nord 78%, Repubblica Ceca 77%, Slovenia 71%, Spagna 66%,

Italia 60%, Portogallo 58%, Olanda 50%). Queste risposte evidenziano la lacuna

di un contesto legislativo insieme alla mancanza di consapevolezza, da parte

delle lavoratrici, della cornice normativa entro cui lavorano e operano. In

questo caso è fondamentale un'azione di educazione da parte del sindacato

stante il fatto che la tutela del lavoratore nasce anche dall'insegnamento di

quelli che sono i diritti esercitabili.

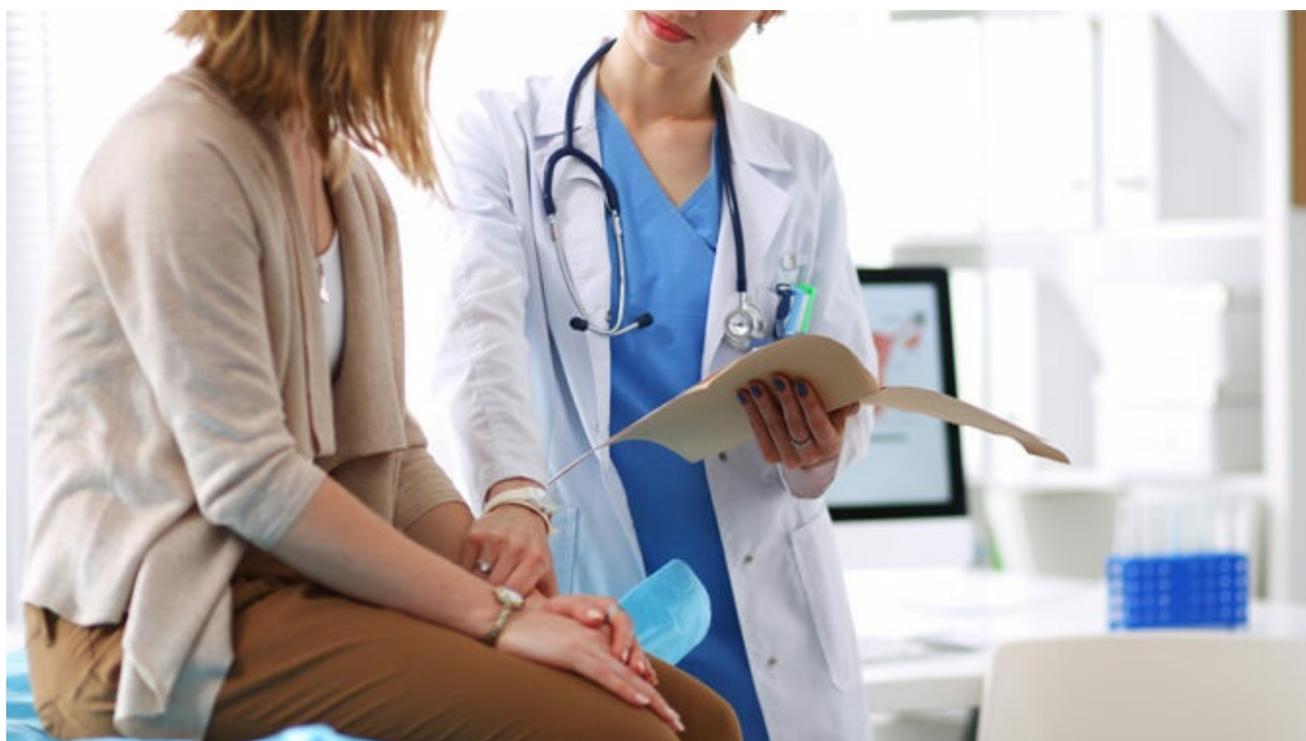
Leggi anche:

[MATERNITÀ DELLE DONNE MEDICO: NEGATA AD ALMENO 44MILA DI LORO](#)

## ALLA ROMANIA IL PALMARES PER LA MIGLIORE SANITÀ A MISURA DI DONNE MEDICO

 [imgpress.it/attualita/alla-romania-il-palmares-per-la-migliore-sanita-a-misura-di-donne-medico/](https://imgpress.it/attualita/alla-romania-il-palmares-per-la-migliore-sanita-a-misura-di-donne-medico/)

May 30,  
2019



*La sanità in Europa è sempre più rosa, ma è la Romania a detenere il primato di nuovo eden per le donne medico. Sono le più numerose (69%), le più soddisfatte di retribuzione e carriera, solo il 19% di loro ha subito discriminazioni di genere, e l'indice di gradimento dell'organizzazione del lavoro sale fino all'89%.*

Di segno positivo anche i dati di altri due Paesi dell'Est: la Repubblica Ceca con il 55% di camici rosa soddisfatti e la Croazia che si distingue per la parità uomo-donna nella gestione della sanità pubblica e per l'alto grado di soddisfazione per le opportunità di carriera, dato che la accomuna all'Olanda. Fanalino di coda l'Italia, dove le donne medico lamentano discriminazione, insoddisfazione professionale ed economica, per non parlare della

possibilità di accedere a posti di leadership. Chiude la classifica la Bulgaria dove le donne stanno progressivamente abbandonando la professione. Unico tratto in comune tra tutte le donne medico intervistate è la limitata conoscenza delle leggi e contratti che tutelano la professione.

Sono questi in sintesi i risultati dell'indagine promossa dall'ANAAO ASSOMED, e realizzata con la collaborazione di AAROI-EMAC e SNR, tra i paesi membri della FEMS (Federazione Europea dei Medici Salariati) per conoscere le condizioni lavorative delle donne medico in Europa. I dati fotografano le realtà degli 11 Paesi che hanno risposto al questionario (Bulgaria, Cipro del Nord, Croazia, Italia, Olanda, Portogallo, Romania, Repubblica Ceca, Slovenia, Spagna, Turchia) sui 17 aderenti alla Fems (che comprende anche Austria, Belgio, Francia, Polonia, Slovacchia, Ungheria) e sono stati presentati in occasione della Conferenza Internazionale **<Verso una Medicina governata da donne. Come le donne medico europee vivono e lavorano: facilitazioni e barriere>** che si è svolta a Napoli il 30 maggio.

Vediamo i risultati nel dettaglio.

L'elemento comune è il **tasso di femminilizzazione** della classe medica che in tutti i paesi europei si attesta o supera il 58-60% con punte in Romania del 69% (addirittura, in Romania il 77,7% dei medici di base è donna ed un recente studio ha evidenziato che hanno una mortalità anticipata rispetto alla media della popolazione di circa 10 anni). La fascia di età proporzionalmente più rappresentata è tra i 36 e i 49 anni e, a seguire, la fascia più giovane. Unica eccezione, la Bulgaria che ha mostrato, negli ultimi anni, un'inversione di tendenza: gli iscritti a medicina sono prevalentemente uomini, nonostante negli ultimi 30 anni fosse maggiore il numero delle donne medico. Questo fenomeno, come vedremo più avanti, è correlato al basso tasso di soddisfazione legato al riconoscimento professionale e alle opportunità di carriera.

Alla domanda **"Sul posto di lavoro, ti sei mai sentita discriminata in quanto donna?"** una dottoressa Italiana su 2 ha denunciato episodi di discriminazione il più delle volte da parte di superiori o pazienti, mentre la percentuale scende leggermente in Olanda, Turchia, Repubblica Ceca, Slovenia, Portogallo e Spagna. Interessante notare che nei due paesi della penisola iberica, a discriminare sono soprattutto i pazienti (in Spagna, il 60% delle intervistate lamenta questo dato) e si evidenzia la necessità di risolvere il problema da un punto di vista culturale, anche per evitare possibili fenomeni di violenza a carico delle donne medico. In Romania solo il 19% delle donne medico ha vissuto episodi di discriminazione (Cipro del Nord di poco sopra il 28%), mentre in Slovenia li hanno subiti 3 intervistate su 4, soprattutto dai superiori. La Croazia si è rivelato il paese Fems in Europa con il più alto numero di donne in posizione di comando, addirittura con punte del 54,4% negli ospedali pubblici.

Alla domanda **"Cosa nei pensi della conciliazione dei tempi casa-lavoro nella tua organizzazione del lavoro?"**, il 68% delle dottoresse italiane ha risposto dichiarandosi

insoddisfatte, per aver dovuto rinunciare o all'aspetto professionale o a quello personale per conciliare lavoro e vita privata. Va molto meglio negli altri paesi della UE: in Romania addirittura l'86% è del tutto o abbastanza soddisfatto e nessuna intervistata si è detta insoddisfatta, in Spagna solo il 28% è per nulla soddisfatto, in Croazia addirittura il 58% è soddisfatto per la carriera e anche nella Repubblica Ceca il 55% delle intervistate è molto o abbastanza soddisfatto e solo il 5% si dichiara totalmente insoddisfatto. In Turchia, invece, c'è una condizione di parità tra grado di soddisfazione ed insoddisfazione nonostante i colleghi turchi abbiano attraversato un difficile periodo politico che ha portato all'arresto di alcuni medici, appartenenti al Council Members of the Turkish Medical Association. Vicina alle percentuali della Turchia, si trovano le dottoresse di Cipro del Nord, che si attestano al 45% come grado di completa insoddisfazione.

Molto interessanti le risposte alla domanda **“Che cosa miglioreresti del tuo lavoro, per una più soddisfacente conciliazione dei tempi casa-lavoro?”**. In tutti i paesi, la risposta più cliccata è stata <una diversa gestione dei tempi lavorativi>, con particolare riguardo al part-time e alle guardie, con percentuali di risposta che vanno dal 40% dell'Olanda, che chiede una revisione dei carichi di lavoro, al 77% della Slovenia, al 60% dell'Italia. Un'altissima percentuale delle donne medico vuole una migliore gestione dei giorni di riposo e delle ferie (Romania 42%, Portogallo 44%, Spagna 50%, Olanda 29%). Da segnalare il dato che le donne medico europee non danno la priorità ad una migliore remunerazione, ad eccezione della Bulgaria (unico paese in controtendenza rispetto al fenomeno della femminilizzazione) dove il 64% delle intervistate si è espresso in tal senso, e della Repubblica Ceca (74%). Lievemente discostante anche la posizione di Cipro del Nord, anche se nell'analisi delle risposte è necessario considerare il piccolissimo campione di intervistate e anche di donne medico che operano in questa piccola Repubblica del Mediterraneo. Infatti, circa il 46% delle partecipanti ha espresso la necessità di migliorare uno dei tre aspetti che costituiscono la sfera professionale: opportunità di carriera, riconoscimento professionale e maggiore leadership.

È verosimile che questo dato sia correlato alla diversa idea, soprattutto tra le nuove generazioni, della conciliazione casa-lavoro e di benessere sociale ed economico che perseguono. Inoltre, poche professioniste hanno espresso il desiderio di una maggiore leadership (una percentuale intorno al 15%) nonostante i dati evidenzino la mancanza di figure femminili nei posti di comando. Nuovamente la Bulgaria si è dimostrata in controtendenza con il 45,5% delle intervistate che ha richiesto più opportunità di carriera. È possibile che una nuova concezione di benessere, escluda le donne medico dal desiderare l'accesso alle posizioni di potere. Ed altrettanto possibile è che i ruoli manageriali vengano percepiti come troppo gravosi o, peggio, irraggiungibili.

La domanda **“Sei soddisfatta della tua carriera professionale?”** ha svelato che in Romania, in Olanda e nella Repubblica Ceca si trovano le donne medico più soddisfatte, con una percentuale rispettivamente del 86% (di cui 22%, riferisce di esserlo a discapito però

della vita familiare), del 70% e del 56%.

In Italia, solo il 16% è soddisfatto della propria carriera professionale e negli altri paesi la quota di soddisfazione anche se più alta, mette in luce un sacrificio della sfera personale. Rilevante notare il dato che in Italia, un altro 16% di professioniste sottolinea di non aver avuto opportunità proprio per il fatto di essere donna, mentre la percentuale, su questo punto, è ancora più bassa negli altri paesi presenti nella FEMS.

L'Italia mostra un quadro negativo anche alla domanda **“Ritieni che sul posto di lavoro ci sia un pari coinvolgimento delle donne nei posti gestionali e di leadership?”**. Il 42% delle dottoresse italiane intervistate ha risposto con un secco NO ed un altro 42% è però fiducioso che ci sia una crescente attenzione su questo tema. Solo il 5% delle olandesi ha risposto NO, e nella maggioranza degli altri paesi presenti, con una percentuale crescente, ma che non sfiora il grado di disillusione delle dottoresse italiane. Il 51% delle dottoresse della Repubblica Ceca afferma che non ci sono condizioni di pari opportunità nell'accesso alla carriera, ma allo stesso tempo dichiara di essere soddisfatta dal punto di vista professionale. In Portogallo, il 53% pensa che ci siano pari coinvolgimento e consapevolezza dell'autorità femminile, ma allo stesso tempo solo il 20% è soddisfatto della carriera.

L'ultima domanda pone un interessante spunto di riflessione di natura politico-sindacale. Alla richiesta **“Conosci leggi o accordi sindacali che, nella tua opinione, siano positivi per la conciliazione della vita lavorativa con i tempi di cura familiari?”** una quota importantissima di intervistate – in Bulgaria addirittura il 100% ed in Turchia l'80% – non conosce e non riporta leggi a tutela della condizione femminile (Cipro del Nord 78%, Repubblica Ceca 77%, Slovenia 71%, Spagna 66%, Italia 60%, Portogallo 58%, Olanda 50%). Queste risposte evidenziano la lacuna di un contesto legislativo insieme alla mancanza di consapevolezza, da parte delle lavoratrici, della cornice normativa entro cui lavorano e operano. In questo caso è fondamentale un'azione di educazione da parte del sindacato stante il fatto che la tutela del lavoratore nasce anche dall'insegnamento di quelli che sono i diritti esercitabili.

## **CONCLUSIONI**

È inaspettato il grado di soddisfazione delle donne medico in Romania, al quale sicuramente concorre il consistente aumento di stipendio (esattamente il doppio!) che i medici rumeni hanno avuto a partire dal febbraio 2018, grazie ad una importantissima azione di categoria che ha visto tutti i medici aderire in modo compatto ad uno sciopero nella sanità pubblica. Anche la Repubblica Ceca si rivela un paese dove le donne medico hanno una percezione di benessere legato alla sfera lavorativa (anche se poco remunerato e che rivendica importanti sacrifici).

È confortante la condizione della Croazia che vede già la gestione della sanità pubblica in mani parimenti femminili e maschili, ma, nonostante questo, non è stata trovata una

soluzione riguardo tempi di lavoro che meglio rispondano alle esigenze di genere. È preoccupante la condizione della Bulgaria che vede un'inversione di tendenza nella classe medica in un contesto in controtendenza per quanto riguarda la composizione di genere e una totale insoddisfazione della categoria. Ed anche la virtuosa Olanda, eccellenza nelle classifiche Euro Health Consumer Index, vede le sue lavoratrici lamentarsi di un welfare che concede congedi parentali troppi brevi ed un accesso al part-time limitato. L'Italia esce sconfitta dal confronto con i paesi Fems, occupando la zona più buia: le donne medico italiane si confermano deluse, vorrebbero un maggior riconoscimento professionale (ma non chiedono, in pari percentuale, una maggiore remunerazione), sono insoddisfatte per la loro carriera e, nonostante conoscano leggi che potrebbero sostenerle nella conciliazione casa-lavoro, lamentano il fatto che queste vengano spesso inapplicate. Anche in Portogallo, le donne medico sottolineano l'esistenza di norme di tutela inapplicate e la difficoltà di far conciliare la professione con una condizione di monogenitorialità.