



Donne medico “in posizione defilata”. Anche se è in arrivo il “sorpasso”

Secondo i dati del sindacato Anaa-Assomed negli ospedali pubblici è presente un 40 per cento di dottoresse di cui però, solo il 9 per cento è direttore generale. Tuttavia, la componente femminile supererà quella maschile visto che i medici sono sì più numerosi, ma nella fascia di età più avanzata e dunque prossima alla pensione. "Ma il lavoro è ancora pensato e organizzato a misura di uomo"

di Adele Lapertosa | 18 dicembre 2012

Anche se ormai quella del **medico** è una professione sempre più al femminile e nel giro di pochi anni ci sarà il **sorpasso ‘rosa’ nelle corsie** degli ospedali italiani, la parità tra i sessi rimane ancora una chimera. I dati parlano chiaro: il 40 per cento dei medici negli ospedali pubblici è donna, addirittura il 62-63 per cento nella fascia di età 25-39 anni, ma solo il 14 per cento ricopre l'**incarico di direttore di struttura complessa** e il 9 per cento è **direttore generale**. E' il quadro poco confortante emerso alla Prima conferenza nazionale donne del sindacato Anaa-Assomed dei medici dirigenti, svoltasi il 15-16 dicembre a Roma.

Sebbene il 63,5 per cento degli iscritti alla Federazione nazionale degli ordini dei medici e odontoiatri (Fnomceo) sia rappresentato da uomini (137.624 donne sul totale di 376.265 – dati Fnomceo 2012), presto la componente femminile medica supererà quella maschile, per l'Anaa. Gli uomini infatti sono più numerosi nella **fascia di età più avanzata** e dunque **prossima alla pensione**. Ciò nonostante, **le manager sanitarie** sono ancora delle mosche bianche, soprattutto per la **difficoltà di conciliare famiglia e carriera**, tanto che il 30 di quelle che ricopre un ruolo di rilievo è **single o separata** e una donna-medico su tre **non ha figli**. Tra le **altre criticità che ostacolano la carriera al femminile** c'è anche la **mancata sostituzione per lunghi congedi di maternità o parentali** (viene sostituito meno del 10 per cento delle donne in astensione dal lavoro), la mancata flessibilità degli **orari di lavoro**, le difficoltà di **accesso al part-time** (utilizzato in non più del 2 per cento dei casi), l'assenza di **asili-nido aziendali** e l'abuso nell'utilizzo di **contratti atipici**.

“La medicina si è più femminilizzata – commenta **Rita Nonis**, vicepresidente dell'ordine dei medici di Sassari, che si occupa di **questioni di genere** – ma le donne fanno fatica a inserirsi nel modello attuale di sanità, che è maschile. Non è congeniale al loro modo di essere questo tipo di **organizzazione prettamente verticistica e leaderistica**”. Invece proprio la presenza delle donne potrebbe salvare la sanità, il cui “modello, così come quello dell'industria e della politica, basati su **leader maschi autocrati**, è destinato al fallimento. Nel tempo infatti tendono a consolidare la loro posizione, anziché agire e cambiare. Il comando gestito dalle donne – conclude – è invece più **condiviso e multidisciplinare** e in sanità si è già visto che se è un team ad avere la gestione, migliora il benessere lavorativo, si fanno meno errori e c'è meno “malpractice”. Ma finché l'organizzazione sarà basata sui primari, le donne non avranno mai spazio”.

Inoltre, rispetto ai colleghi uomini, le donne medico italiane **guadagnano meno**: i compensi per l'attività di libera professione in regime di **intramoenia** sono circa la metà di quelli dei maschi. Secondo uno studio dell'Ordine dei Medici di Roma, il 45 per cento dei giovani medici svolge un'attività libero-professionale per circa 10 ore settimanali e, mentre gli uomini riescono a guadagnare fino a 3000 euro da questa attività, le donne arrivano al massimo a 1700.

Eppure la sfida professionale, nonostante tutti questi sacrifici, continua ad attrarre, tanto che, seppur in modo piccolo ma costante, il numero di dottoresse che si iscrivono alle **scuole di specializzazione chirurgiche** aumenta. Tra le specializzazioni però le più gettonate rimangono **pediatria, ginecologia, anestesia e odontostomatologia**. Agli ultimi posti **chirurgia generale, oncologia e ortopedia**. Come migliorare la situazione? Secondo l'Anaa sono cinque le azioni da intraprendere: sostituzione obbligatoria dei medici in maternità, politiche di conciliazione lavoro-famiglia, orari di lavoro flessibili, l'adeguamento della norma su part-time e tutela dei contratti atipici. Insomma, **applicare la legge**. Ma per ora tutto ciò rimane solo uno dei tanti **buoni propositi**.



Abbonati ai fatti che gli altri non dicono