

I risultati dell'indagine nei Paesi aderenti alla Fems presentati alla Conferenza Internazionale "Verso una Medicina governata da donne. Come le donne medico europee vivono e lavorano: facilitazioni e barriere" a Napoli

Alla Romania il palmares per la migliore sanità a misura di donne medico.

Sono invece deluse le dottoresse italiane

La sanità in Europa è sempre più rosa, ma è la Romania ha 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 Salarati) 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.



68%

La percentuale delle dottoresse italiane insoddisfatte, per aver dovuto fare rinunce per conciliare lavoro e vita privata.



Vediamo i risultati nel dettaglio.

La femminilizzazione della professione. 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% (Cipro del Nord di poco sopra, il 28%) delle donne medico ha vissuto episodi di discriminazione, 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 hanno 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. 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 la 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

89%

Gradimento dell'organizzazione del lavoro tra le donne medico in Romania



Soddisfazione della carriera professionale per le donne medico in alcuni Paesi

Romania

86%

Olanda

70%

Repubblica Ceca

56%

Italia

16%



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.

Pari opportunità. 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 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.

Percentuale delle donne che giudicano scarse le condizioni di pari opportunità nell'accesso alla carriera nel proprio Paese

Repubblica Ceca

51%

Italia

42%

Olanda

5%



“

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



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

“

L'Italia esce sconfitta dal confronto con i paesi Fems, occupando la zona più buia

Papa Francesco

“L'aziendalizzazione della sanità ha messo in secondo piano l'attenzione alla persona”



Ma ad essere mortificato è anche “chi ci lavora con turni massacranti e stress”. E ancora, l'obiezione di coscienza va compiuta “con rispetto verso chi la pensa diversamente”.

Sono questi alcuni dei temi toccati da Papa Francesco nel suo incontro con l'Associazione cattolica degli operatori sanitari, che a partire proprio dal tema della deriva aziendalistica dei servizi sanitari ha lanciato un monito anche sulle condizioni di lavoro in sanità.

“La pratica dell'obiezione di coscienza nei casi estremi in cui sia messa in pericolo l'integrità della vita umana, si basa sulla personale esigenza di non agire in modo difforme dal proprio convincimento etico, ma rappresenta anche un segno per l'ambiente sanitario nel quale ci si trova, oltre che nei confronti dei pazienti stessi e delle loro famiglie” ha detto Papa Francesco durante il suo incontro. Una scelta da compiere con rispetto. “La scelta dell'obiezione, tuttavia, quando necessaria, va compiuta con rispetto – ha sottolineato il Pontefice – perché non diventi motivo di disprezzo o di orgoglio ciò che deve essere fatto con umiltà, per non generare in chi vi osserva un uguale disprezzo, che impedirebbe di comprendere le vere motivazioni che ci spingono”.

“È bene invece cercare sempre il dialogo, soprattutto con coloro che hanno posizioni diverse, mettendosi in ascolto del loro punto di vista e cercando di trasmettere il vostro, non come chi sale in cattedra, ma come chi cerca il vero bene delle persone”, ha aggiunto ancora Papa Francesco che è poi tornato sul tema dell'aziendalizzazione e della deriva di mercato della sanità che aveva già toccato in occasione in occasione della giornata mondiale del malato 2018 e 2019: “Lo sforzo di trattare i malati come persone, e non come numeri – ha osservato il Papa - deve essere compiuto nel nostro tempo e tenendo conto della forma che il sistema sanitario ha progressivamente assunto”. “La sua aziendalizzazione – ha sottolineato – che ha posto in primo piano le esigenze di riduzione dei costi e razionalizzazione dei servizi, ha mutato a fondo l'approccio alla malattia e al malato stesso, con una preferenza per l'efficienza che non di rado ha posto in secondo piano l'attenzione alla persona, la quale ha l'esigenza di essere capita, ascoltata e accompagnata, tanto quanto ha bisogno di una corretta diagnosi e di una cura efficace”.

Il sistema sanitario pubblico o privato non può diventare una catena di montaggio. “La guarigione passa non solo dal corpo ma anche dallo spirito, dalla capacità di ritrovare fiducia e di reagire; per cui il malato non può essere trattato come una macchina, né il sistema sanitario, pubblico o privato, può concepirsi come una catena di montaggio. Le persone non sono mai uguali fra loro, vanno capite e curate una per una, come fa Dio: Dio fa così. Questo esige ovviamente da parte degli operatori sanitari un notevole impegno, che spesso non è compreso e apprezzato a sufficienza”, ha affermato il Papa. Che poi si rivolge direttamente agli operatori: “La cura che prestate ai malati, così impegnativa e coinvolgente, esige che ci si prenda cura anche di voi. Infatti, in un ambiente dove il malato diventa un numero, anche voi rischiate di diventarlo e di essere “bruciati” da turni di lavoro troppo duri, dallo stress delle urgenze o dall'impatto emotivo”.