

Le pari opportunità un diritto di tutti

Raffaella Michieli

Chairwoman commissione pari opportunità UEMO

Nessuno meglio di me donna sa cosa significa dover quotidianamente dare il meglio di sé nel lavoro, dove deve comunque dimostrare sempre un pò di più per avere il rispetto di pazienti e colleghi. La classe medica in Italia ed in tutti i Paesi dell'Europa sta rapidamente cambiando, non solo riguardo al crescente numero delle donne inserite nella professione, ma anche in relazione alle aspirazioni delle nuove generazioni di medici che cercano di accelerare il processo di flessibilità tra lavoro e aggiornamento e la possibilità di lavorare scegliendo il part-time. Bisogna riconoscere che queste aspirazioni non riflettono una mancanza d'impegno verso la medicina e i pazienti, e che vanno prese in considerazione se si vuole ottenere il massimo delle capacità da parte di ognuno di noi. Inizialmente questi bisogni sono nati dalle richieste delle donne-medico che, oberate dal peso di un doppio lavoro e limitate giocoforza nella scelta della carriera lavorativa, necessitavano di un maggior numero di "tempi non lavorativi". Nessuno meglio di noi sa cosa significa dover quotidianamente dare il meglio di noi stesse durante l'attività lavorativa, dove dobbiamo comunque dimostrare sempre un pò di più le nostre capacità per ottenere il rispetto e la stima di pazienti e colleghi, per poi ricominciare ad occuparci della casa e della famiglia, una volta "finito" il lavoro.

Questo atteggiamento mentale, che ora sta sicuramente cambiando, ha fatto sì che a tutt'oggi meno del 3% delle donne rivestano ruoli dirigenziali nelle Asl, visto che questi incarichi implicano grossa dedizione e responsabilità e necessitano quindi di un attivo sostegno familiare e sociale per superare gli inevitabili problemi affettivi ed organizzativi. Ma, nonostante i problemi delle donne siano molto rilevanti, parlando di Pari Opportunità non ci si riferisce solo a problemi di genere (maschile/femminile), ma anche di razza, religione, disabilità o comunque di gruppi minoritari che necessitano di maggior tutela nella loro attività lavorativa. È sicuramente obbligatorio porre attenzione a questi campi poichè non sempre, nonostante la particolare comprensione che dovremmo avere come medici, ci comportiamo correttamente con colleghi disabili o che lo diventano dopo incidenti cardiovascolari o incidenti gravi.

Nessuna legge potrà certamente sostituire il clima di spontanea stima che sorga anche verso colleghi di differente tradizione e cultura: deve essere responsabilità di ogni singolo medico lavorare per una cultura che rispetti, valuti e cerchi di pareggiare queste differenze. In Italia la Commissione Pari Opportunità della Federazione Nazionale dell'Ordine dei Medici, nata nel 1994, in collaborazione e coordinamento con le CPO degli Ordini Provinciali, sta lavorando su diversi fronti per ottenere l'applicazione del part-time nei contratti della Sanità ed una maggior tutela dei medici che lavorano in

situazioni disagiate e pericolose, nonchè delle lavoratrici in maternità. In realtà, in alcune regioni italiane si sono trovati accordi per l'attuazione del part-time, ma è una possibilità attuata di rado e solo nei contratti di tipo dirigenziale.

Al contrario bisognerebbe ampliare il concetto della flessibilità del lavoro, poichè le necessità emergenti sono quelle di dedicare il giusto tempo all'aggiornamento, alla ricerca, all'insegnamento o a qualunque altra forma in cui il nostro interesse personale voglia esprimersi e ci permetta di far crescere noi stessi e la Medicina Generale. Probabilmente il metodo migliore per far questo potrebbe essere la possibilità di alternare periodi di lavoro nei nostri studi con periodi dedicati alle altre occupazioni, sapendo per~ di averne la possibilità, senza che questo significhi essere penalizzati economicamente o nell'immagine e nella carriera. Questo potrebbe essere anche un sistema per dare nuove opportunità anche a classi di medici che sono attualmente alla ricerca di una collocazione sociale ed economica. Mi riferisco per esempio ai medici titolari di convenzione, ma ancora con poche scelte in carico, i quali avendo la possibilità di lavorare part-time nello studio di un altro collega potrebbero accrescere la loro esperienza e lavorare in equipe usufruendo di una situazione già organizzata. Infatti riceverebbero un onorario ridotto ma senza sobbarcarsi gli oneri economici ed amministrativi della gestione dello studio. E cos'è, medici già "formati" in Medicina Generale, ma non ancora titolari di convenzione potrebbero facilmente inserirsi in uno studio di Medicina di Gruppo con diversi ruoli:

- Sostituzione di colleghi (Corsi di Formazione, programmi di Ricerca, ferie)
- Gestione di pazienti inseriti in progetti particolari, ambulatori dedicati, o programmi di ADI
- Reperibilità notturna e festiva per pazienti in ADI.

I colleghi potrebbero in questo modo esercitare la Medicina Generale in una situazione protetta, senza oneri amministrativi-gestionali, con una quota di tempo da dedicare a una ulteriore fase formativa in attesa di un completo inserimento, avendo comunque di che vivere senza buttarsi via in pratiche mediche di basso profilo. Queste due possibilità si inseriscono bene nel concetto di alternanza per dare la possibilità di farlo a medici che desiderino dedicarsi per un periodo ad altri aspetti del nostro lavoro o a chi ha problemi fisici o familiari. Questo è tanto più valido per le donne-medico che potrebbero svolgere attività fino ad ora praticamente precluse a causa della cronica mancanza di tempo. In alcuni paesi d'Europa questa alternanza esiste già, così come esistono, in caso di assenze prolungate dal lavoro per malattie invalidanti, corsi di "ritorno al lavoro" nei quali un veloce training effettuato da tutor formati permette di riprendere la routine senza la perdita delle ultime conoscenze mediche. La Commissione Pari Opportunità della UEMO (Unione Europea Medici di Medicina Generale) ritiene che sia necessario un cambiamento culturale che ci permetta di comprendere ed appoggiare questi nuovi concetti, espressione anch'essi di un "differente" modo di percepire il nostro lavoro. Sarà perciò necessario per tutti porre attenzione in diversi campi:

- sorvegliare che nel corso pre-laurea vi sia una rappresentanza di tutti i generi, le etnie e le classi economiche, e che vi venga insegnata la consapevolezza delle pari opportunità e delle leggi antidiscriminazione.

- distribuire senza discriminazioni le risorse che permettono la partecipazione alla formazione post-laurea, assicurando, in caso di necessità dopo periodi di assenza, corsi di "ritorno al lavoro" o la possibilità di essere affiancati da un tutor o da altri mezzi di supporto.
- dare un'uguale opportunità a uomini e donne nell'assegnazione del lavoro, usando procedure di selezione con possibilità di discriminazione ridotta al minimo; in particolare mantenere un corretto bilanciamento tra uomini e donne sia nella medicina specialistica, sia nella medicina generale, e tutelare i medici che lavorano in condizioni di difficoltà o in aree socio economiche carenti o isolate.
- assicurarsi che tutti i medici (uomini e donne) abbiano uguali opportunità nella scelta dell'attività lavorativa preferita basandosi sulle loro attitudini, capacità e interessi ed eventualmente di raggiungere posizioni di rappresentanza all' interno delle associazioni mediche nazionali ed europee.
- supportare attivamente i colleghi che desiderino lavorare part-time o che vogliano usufruire di congedo per maternità, paternità, o per studio/lavoro, incoraggiandone l'effettivo svolgimento e il successivo rientro al lavoro.
- evitare le discriminazioni economiche, tramite un'attiva e corretta informazione su tutto ciò che riguarda il salario, e un costante supporto alle donne-medico e ai medici che fanno parte di gruppi minoritari svantaggiati.

Tutte queste sono azioni nelle quali ognuno di noi può impegnarsi con continuità per crescere nei progressi già compiuti nella professione in Italia e all'interno dei Paesi dell'Unione Europea. I cambiamenti di abitudini mentali nella società sono lenti, ma l'incremento numerico delle donne nell'ambito della professione e l'inserimento delle giovani generazioni di medici ci permetteranno di arricchire la categoria grazie ad un lavoro più a misura di uomo e di donna, a tutto vantaggio nostro e dei nostri pazienti.

