

Donne *Leader* in *Sanità*



di CONCETTA LIBERATORE

Delegata per le Politiche di genere e Affari legali di Anaa Toscana, Socia fondatrice LEADS

e MILENA VAINIERI

Responsabile del laboratorio Management e Sanità (MeS) della Scuola superiore Sant'Anna di Pisa

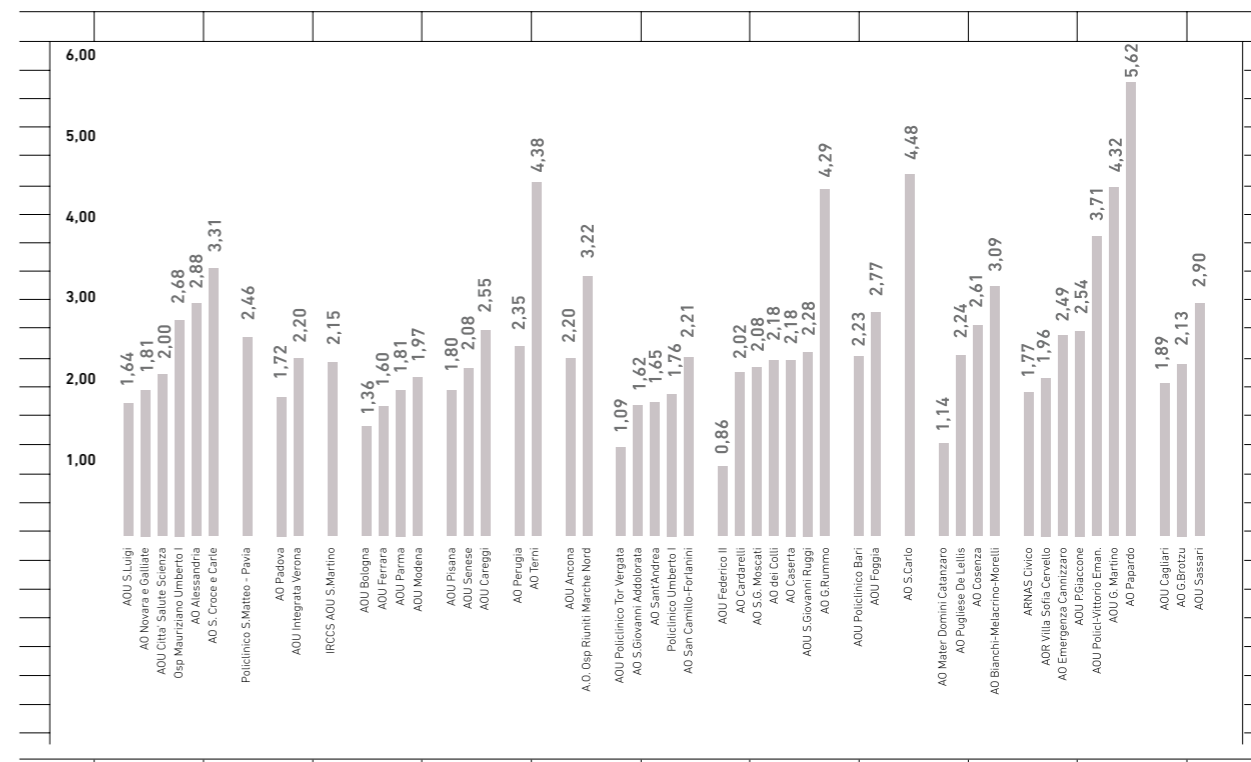
// **Le azioni di contrasto alle disuguaglianze di genere in sanità e il bilancio di genere nelle aziende sanitarie toscane.** La disparità di genere rappresenta tutt'oggi una delle sfide cruciali che le istituzioni si trovano ad affrontare. Nell'ultimo rapporto sulla parità di genere (in economia, istruzione, salute e politica) del World economic forum 2021 nessun Paese ha colmato i *gap*. In questa classifica globale, con 156 Paesi, l'Italia si posiziona al 63esimo posto. La crisi del sistema sanitario pubblico ha fatto emergere un quadro complesso: il genere femminile in sanità è dominante, con le madri lavoratrici spesso lasciate sole dal sistema ad affrontare un percorso difficile da conciliare in assenza di specifici interventi di sostegno. Le azioni intraprese da Anaa Toscana, se da un lato vogliono valorizzare la *leadership* femminile con interventi per promuovere la parità e le pari opportunità, dall'altro mirano a misurare l'impatto del genere nell'organizzazione del lavoro. L'obiettivo è migliorare le condizioni di lavoro e garantire la possibilità di adattare ruoli e mansioni in funzione delle specifiche esigenze e preferenze, contrastando discriminazioni e violenza di genere fino a destrutturare gli stereotipi, elemento-cardine alla base delle disuguaglianze.

La sperimentazione condotta nelle aziende sanitarie toscane sul bilancio di genere promossa da Anaa Toscana e condotta dal laboratorio di Management e sanità (MeS) della Scuola superiore Sant'Anna di Pisa, rappresenta il primo passo verso un modello

di bilancio di genere che, per definizione, deve rendere conto dei risultati ottenuti in termini di (riduzione) delle differenze di genere nei confronti di tutti i portatori di interesse. È stato identificato un "cruscotto" di otto indicatori *gender* specifici (inquadramento contrattuale, opportunità di carriera, età, specialità medica, giornate di assenza, vertenze, formazione, clima organizzativo) sull'impatto delle differenze di genere sull'organizzazione del lavoro. Una sintesi che aspira a bilanciare quantità e rilevanza delle informazioni disponibili per finalità gestionali dell'azienda.

Il monitoraggio degli indicatori di genere in sanità ha infatti rappresentato un punto di riferimento storico sul fronte dei diritti delle donne lavoratrici nelle aziende sanitarie toscane e un passo concreto in avanti per raggiungere gli obiettivi di parità di genere e di pari opportunità. Principi ampiamente riconosciuti dall'Ue come fondamentali e richiamati come principio trasversale nel Pnrr. Dalla ricerca sono emerse due raccomandazioni volte a supportare lo sviluppo di politiche del personale lungimiranti. La prima: inserire un paio di indicatori di genere ("percentuale di assenze per genere" e "soffitto di cristallo") all'interno del più ampio sistema di valutazione della *performance* della sanità toscana. La seconda: avviare un osservatorio sulle politiche di *welfare* del personale, con particolare attenzione per il genere, che mettesse a fattor comune le esperienze delle aziende sanitarie (successi e insuccessi) attraverso il confronto periodico dei Comitati

Soffitto di cristallo. Anno 2019



unici di garanzia (Cug) aziendali e degli altri soggetti istituzionali interessati al tema, come il centro di criticità medicina di genere. Queste due raccomandazioni sono state recepite dalla Regione Toscana. Nell'edizione del 2020 del sistema di valutazione della *performance* della sanità toscana erano già presenti gli indicatori relativi alla "percentuale di assenze per genere E2A" e all'indice del soffitto di cristallo E2B. I due indicatori, non più focalizzati solo su medici e dirigenti sanitari (come nell'analisi pilota svolta con Anaa Toscana) monitorano due ambiti complementari delle politiche e gestione del personale. Nel 2021 sono stati inseriti anche nel sistema di valutazione del *network* delle 12 Regioni coordinato dal laboratorio MeS e, nel 2022, sono entrati a far parte del gruppo di indicatori sperimentali per la misurazione della *performance* delle aziende ospedaliere-universitarie di Agenas. Il rapporto, pubblicato sul sito di Agenas, si riferisce a 52 strutture in tutta Italia.

Qual è il messaggio di questi due indicatori e qual è la situazione nelle aziende sanitarie italiane?

La percentuale di assenza per genere può essere interpretata come la capacità delle aziende di orientare le proprie politiche del personale a supporto del benessere e del bilanciamento famiglia-lavoro. Il secondo in-

dicatore analizza le opportunità nei percorsi di carriera attraverso il cosiddetto *glass ceiling index*. L'indice è un rapporto che confronta la proporzione di donne che lavorano nell'organizzazione con la percentuale di donne con responsabilità di struttura.

Le raccomandazioni emerse dalla ricerca saranno il punto di partenza per una organizzazione che si impegni a far sì che le lavoratrici in sanità, nelle varie fasi del percorso professionale e di vita, dal momento dell'assunzione al pensionamento, abbiano chiare e garantite le opportunità di carriera, le parità retributive, le condizioni di *work-life balance* adeguate alle diverse fasi di vita, in un clima lavorativo che contrasti stereotipi, discriminazioni e ogni forma di violenza e la trattenga "in una cultura della diversità e dell'inclusione". Se da un lato il numero di indicatori calcolati per migliorare la parità di genere è limitato rispetto ai rapporti specifici o ai modelli sul bilancio di genere, dall'altro lato uno dei punti di forza di questo percorso è aver inserito questi indicatori in un sistema di valutazione multidimensionale. Un passo importante per includere le politiche di genere in sistemi già in uso. Questa è la strada da percorrere se vogliamo lavorare per guidare i cambiamenti e non subirli.

//