



Cristina Cenci
Vice Segretario Regionale Vicario - CIMO Umbria

CONCILIAZIONE FAMIGLIA LAVORO: UTOPIA PER LA DONNA O VIA MAESTRA PER IL CAMBIAMENTO?

Quando alla fine del V Liceo Scientifico comunicai ai miei genitori, entrambi insegnanti di educazione fisica, la decisione di iscrivermi alla Facoltà di Medicina, mio padre andò su tutte le furie trovando inconciliabile la professione del medico con la donna e la sua “naturale inclinazione” alla famiglia e ai lavori domestici.

Dopo 25 anni da allora eccomi qui oggi a rappresentare CIMO come donna (sposata da 13 anni, madre di tre bambine di 12, 10 e quasi 6 anni) e come medico (specialista in medicina interna, assunta a tempo indeterminato nel SSNL da 7 anni).

Sarà stato merito della determinazione tipica delle donne, o del sistema paese, con il suo welfare a misura di donna???

Sicuramente di entrambi....

Infatti senza mia madre (e a dire il vero anche senza mio padre!) avrei potuto concedermi il lusso di fare la metà delle cose che ho fatto e che continuo a fare!

Ho voluto condividere con voi questo particolare della mia vita privata per introdurre due concetti fondamentali per il coordinamento donne CIMO del quale sono oggi il portavoce:

1) Se non cambia il sistema paese le nostre figlie non potranno contare sul nostro sostegno per conciliare famiglia e lavoro e tutti i nostri sforzi di progettare un futuro per loro saranno vani;

Infatti se è vero che siamo destinate a vivere più a lungo di quanto accadeva in passato, (anche se nel 2015 per la prima volta l'aspettativa di vita subisce una battuta d'arresto) è anche vero che invecchiamo male e che siamo soggette a patologie da "stress da lavoro correlato", due volte più rispetto agli uomini. Inoltre, per le modifiche pensionistiche introdotte di recente per arginare la crisi economico-finanziaria, saremo costrette a lavorare più a lungo di quanto non abbiano fatto le nostre madri.

Se per "naturale inclinazione" riusciamo a sopportare questi "pesi", comuni a tutte le donne che lavorano, difficilmente negli anni a venire riusciremo a sopportare il peso aggiuntivo che la crisi ha imposto all'organizzazione del lavoro in sanità: i 25 miliardi di tagli lineari si sono abbattuti principalmente sugli organici, sui nostri stipendi e sui posti letto per acuti senza una reale riconversione o rimodulazione dell'offerta di posti letto nel territorio.

E nessuna donna medico per "naturale inclinazione" al sacrificio per il bene degli altri, potrà sopportare il taglio della propria professionalità per esigenze di finanza pubblica perché nel quotidiano ciò si traduce in un peggioramento della qualità e della sicurezza delle cure erogate. È perciò necessario ripartire per poter prevedere un futuro che permetta realmente di conciliare famiglia e lavoro...

2) Vivere l'esperienza della maternità è una ricchezza aggiuntiva che sublima la professionalità e la competenza della donna medico;

Pertanto la maternità deve essere vissuta come un'opportunità per la donna e per l'azienda e non come un ostacolo alla carriera o un torto fatto ai colleghi di lavoro;

In che modo? Tornando ad investire sul capitale umano e quindi sulla professionalità del medico ed in particolare sulla donna medico che si appresta a vivere la maternità, tenuto conto anche delle potenzialità dei nuovi mezzi informatici che permettono di lavorare a distanza e di gestire in maniera nuova spazio e tempo:

- sostituendo immediatamente le assenze per gravidanza/maternità;
- modificando l'attuale istituto del part-time, prevedendo flessibilità della durata dell'orario di lavoro per i periodi nei quali la donna ne ha maggiore necessità (a seconda delle fasi della vita che attraversa);
- realizzando asili nido aziendali per favorire il rapido reinserimento della donna dopo il parto;
- proponendo corsi di formazione altamente professionalizzanti per acquisire competenze aggiuntive strategiche per gli obiettivi di salute da realizzare;
- incentivando studi indipendenti di ricerca clinica anche per revisionare modelli organizzativi e/o proporre di nuovi;
- riservando posti negli uffici di staff della direzione generale per realizzare quella CLINICAL GOVERNANCE che ancora oggi resta lettera morta sulla carta.

Per chi sta pensando che tutto questo è UTOPIA in Italia, concludo con una provocazione che però nel profondo del mio cuore non considero poi tale...

Se crediamo veramente che le donne medico possano essere il futuro del SSNL perché non introdurre tra i titoli da valutare per diventare Direttore di Struttura Complessa, Direttore Generale, Direttore Sanitario o Direttore Amministrativo, l'aver cresciuto almeno tre figli come avviene in Francia per l'accesso all'insegnamento? (al pari dell'attestato di formazione manageriale regionale).

A mio modo di vedere questo potrebbe portare ad una minore ingerenza della Politica in Sanità e dati di Bankitalia alla mano, ad una riduzione della corruzione, ad una migliore allocazione delle risorse e ad un aumento del PIL.

Grazie a tutti dell'attenzione

Dr. Cristina Cenci