

Sondaggio sul benessere lavorativo dei medici e degli odontoiatri **2014**

a cura del Comitato Unico di Garanzia
dell'OMCeO Napoli



Ordine Medici - Chirurghi e Odontoiatri
di Napoli e Provincia



Credits

Sondaggio sul benessere lavorativo dei medici e degli odontoiatri

A cura del **Comitato Unico di Garanzia (CUG)** dell'OMCeO Napoli

Grafica e impaginazione: **Iuppiter Group scg**

Per info: cug@ordinemedicinapoli.it | www.ordinemedicinapoli.it



NOTA INTRODUTTIVA

Cari colleghi,
il lavoro del CUG, dove, peraltro, prevale il colore rosa, è stato intenso e determinato.
Sono, pertanto, estremamente lieto e compiaciuto di invitarvi a leggere questo sintetico elaborato, che, oltre a contenere i risultati più significativi del sondaggio riguardante il benessere lavorativo, evidenzia l'impegno e la passione di un gruppo di colleghi su temi di grande rilevanza, che incidono su aspetti esistenziali e professionali e che, spero, possano costituire un originale contributo per tutte le istituzioni interessate.

Bruno Zuccarelli

*Presidente dell'Ordine provinciale
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Napoli*

SONDAGGIO SUL BENESSERE LAVORATIVO DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

a cura del Comitato Unico di Garanzia dell'OMCeO Napoli

Il benessere lavorativo è una condizione che riguarda la qualità di vita, la performance lavorativa, la produttività e la qualità del lavoro. Un buon livello di benessere lavorativo avvantaggia il singolo lavoratore, ma si trasforma anche in una ricaduta economica positiva per l'azienda. Se applichiamo questi concetti fondamentali dell'economia del lavoro alla professione sanitaria ne risulta che un maggiore benessere lavorativo ha ricadute fondamentali non solo sul singolo sanitario e sull'azienda sanitaria ma probabilmente anche sulla società intera.

Ad oggi, sono pochi gli studi che hanno analizzato il benessere lavorativo dei sanitari italiani e nessuno studio è stato fatto nella Regione Campania, cioè una grande regione che da anni vive in precarietà economica che ha comportato tagli e blocco del turn-over in Sanità. Il Comitato Unico di Garanzia dell'OMCeO di Napoli e Provincia ha scelto di realizzare un sondaggio per individuare il livello del benessere lavorativo dei medici e degli odontoiatri, quelli che sono punti di forza e punti di debolezza, ciò al fine di intervenire, suggerendo possibili e sostenibili azioni migliorative.

Dopo una fase preliminare di validazione, durata da giugno a dicembre 2013, è stato proposto un questionario (attraverso la sua pubblicazione sul sito dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Napoli e Provincia, pubblicizzato tramite mailing-list, social network o anche consegnato, in maniera cartacea di persona) ai colleghi in piena attività lavorativa, di età compresa tra i 25 e i 55 anni [12629 persone, di cui 10731 medici (4386 donne, 6345 uomini) e 1898 odontoiatri (417 donne e 1481 uomini)].

Poiché il questionario era aperto a tutti abbiamo anche ottenuto dati di una piccola parte di medici in età di pensionamento. L'età media dei

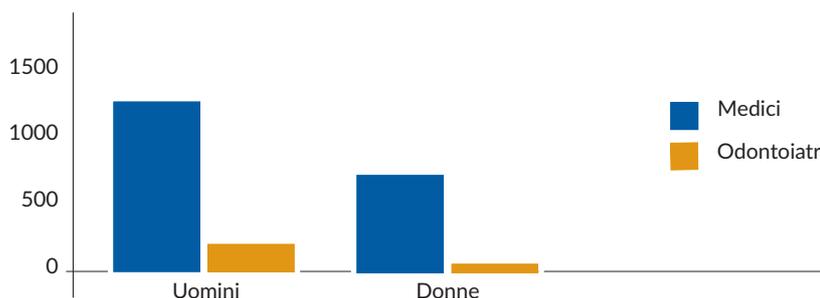
partecipanti è stata di $50,6 \pm 10,5$ (minimo 23 massimo 93 - anno di nascita 1924-1990).

Quali sono le aree esplorate? Innanzitutto l'anagrafica ma anche lo stato civile e il numero di figli, l'ambito professionale e cioè la specializzazione, il ruolo attualmente occupato, la percezione di soddisfazione professionale e di eventuale discriminazione e le cause che i colleghi attribuiscono alla insoddisfazione in questi campi. Poi si è esaminata la percezione dell'ambiente di lavoro, sia come luogo fisico sia come servizio offerto. I colleghi hanno potuto indicare le cause delle difficoltà lavorative, quando presenti, ed anche liberamente scrivere brevi commenti ad integrazione delle domande a risposta fissa.

Quali sono i dati più significativi ? Partiamo dal definire il nostro campione valutando i partecipanti tutti insieme, Medici ed Odontoiatri. I rispondenti sono equamente distribuiti tra Napoli e Provincia. Gli odontoiatri, come atteso per la più recente istituzione del corso di laurea, sono di circa 5 anni più giovani dei medici ($46,4 \pm 10,2$ vs $51,2 \pm 10,4$), ed anche le donne in generale sono significativamente più giovani degli uomini (età media \pm DS $52,02 \pm 10,1$ uomini e $47,86 \pm 10,7$ donne $p = 0.001$).

Gli uomini sono più rappresentati sia tra i medici sia tra gli odontoiatri, ma tra gli odontoiatri le donne sono un circa quarto del totale mentre tra i medici sono la metà.

Partecipanti al sondaggio



L'inversione di tendenza nel genere dei laureati è dimostrata dal fatto che sopra i 40 anni di età il 68,6 % è uomo, mentre tra i più giovani il 50,5% è uomo e 49,5% è donna.

Dichiarano di non avere figli il 20% degli uomini e circa il 40% delle donne intervistate e questa differenza rende ragione del fatto che il numero medio di figli è maggiore negli uomini che non nelle donne. Infatti, le donne partecipanti hanno in media significativamente meno figli degli uomini $0,95 \pm 0,93$ vs $1,35 \pm 0,92$ ($p = 0,0001$, n. 1407 uomini n. 810 donne).

Però se guardiamo alla fascia sotto i 40 anni il 73% delle donne e il 30% degli uomini non ha figli, differenza fortemente significativa.

Comunque il 16% sotto i quaranta anni ha un solo figlio, circa il 10% ha due figli e nessuno più di due. Solo una minoranza (1,3%) dei medici sopra i 40 anni ha più di due figli.

Circa il 70% dei partecipanti è coniugato. Dichiarano di essere single molte più donne che uomini (20% verso 8,7%) e quindi i coniugati sono più frequenti tra gli uomini ($P=0.0001$). Se separiamo i parteci-

panti in 2 fasce a seconda dell'età (sopra o sotto i 40 anni) si nota che queste differenze sono dovute soprattutto alle generazioni più avanti con gli anni e scompaiono del tutto nella fascia inferiore ai 40 anni.

Analisi dei dati relativi ai soli medici

I medici e la professione

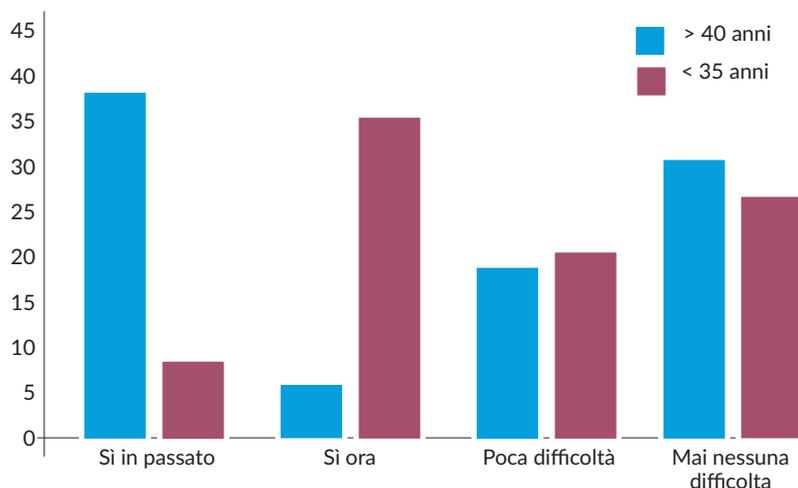
Mentre l'età della laurea e della specializzazione è simile per gli uomini e le donne, il periodo di anni di precariato è significativamente più lungo per le donne (Uomo $4,8 \pm 3,0$, Donna $5,3 \pm 3,2$).

Riferendosi al passato la difficoltà a trovare lavoro è stata riferita dal 30 % dei partecipanti (ugualmente per uomini e donne). Il nostro campione indica che riferendosi ad ora l'8% circa degli uomini e il 15%, cioè il doppio nelle donne hanno difficoltà a trovare lavoro.

Guardiamo ora i più giovani. Il 35% dei medici sotto i 40 anni riferisce di avere attualmente difficoltà a trovare lavoro, il 24% solo un po' di difficoltà mentre il 26% riferisce di non aver mai avuto difficoltà a trovare lavoro.

Il grafico seguente riporta i dati relativi alle sole donne medico riguardo alla difficoltà a trovare lavoro divise per fasce d'età. Appare evidente come le donne più giovani abbiano molta più difficoltà a trovare lavoro di quanto non avessero le colleghe in passato, alla loro stessa età.

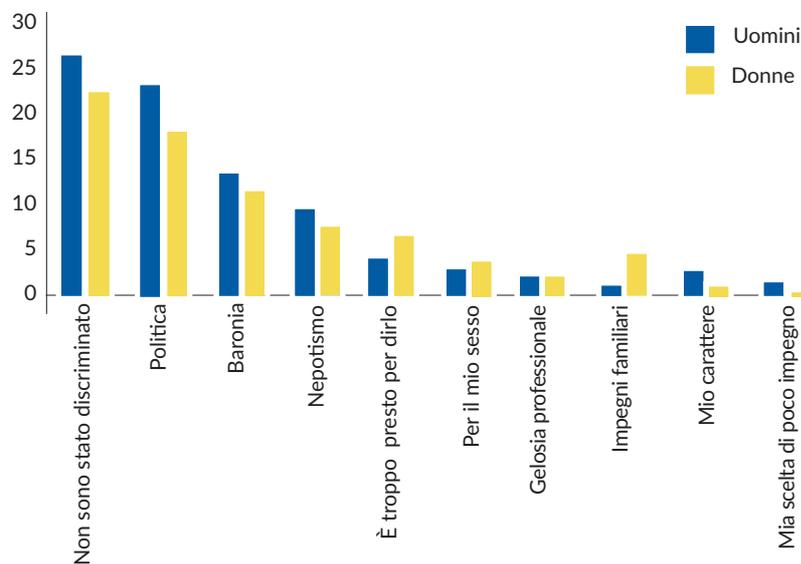
**Dati relativi alle sole donne medico.
Hai mai avuto difficoltà a trovare lavoro?**



Quindi la maggiore aspirazione delle donne più giovani è proprio quella di avere un lavoro stabile.

Una piccola differenza si è trovata anche nella percezione della discriminazione all'assunzione poiché il 40% delle donne pensa di essere stata discriminata contro il 35% degli uomini. Questa minima ma significativa differenza nella percezione permane anche se si parla di discriminazione nella progressione di carriera. I motivi riferiti dai colleghi che giustificano percezione di essere stati discriminati sono rappresentati nel grafico.

**Se pensi di essere stato/a discriminato/a,
per quale motivo principalmente secondo te?**



Tra i motivi indicati abbiamo trovato differenze statisticamente significative per politica e carattere indicate dagli uomini, mentre le donne hanno indicato come motivi il genere, gli impegni familiari e meno frequentemente riferiscono poco impegno.

La percezione di poca differenza nella discriminazione lavorativa tra uomini e donne appare tuttavia in contrasto con la reale situazione dei ruoli professionali occupati.

Il 3,6% delle donne è dipendente di struttura privata contro il 2,5% degli uomini. Anche nelle apicalità queste differenze si notano. Tra i partecipanti

SONDAGGIO SUL BENESSERE LAVORATIVO DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

a cura del Comitato Unico di Garanzia dell'OMCeO Napoli

il 2,1% delle donne è dirigente di struttura complessa contro il 4,2% degli uomini, meno del 12% è responsabile di struttura semplice contro il 14% degli uomini. Invece le donne sono il doppio degli uomini sia tra i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta, sia tra gli specialisti ambulatoriali. Si potrebbe, quindi, ipotizzare che le scelte lavorative delle donne, siano probabilmente fondate su valori e aspirazioni differenti, rispetto all'universo maschile e che siano influenzate dalla necessità di gestione della famiglia.

Queste differenze tuttavia tengono conto che dagli anni '50 alla prima metà degli '80 i laureati in Medicina erano in maggioranza maschi. Però tra le nuove generazioni, in cui la maggioranza dei laureati è donna, appare evidente che le donne abbiano maggiore presenza in ruoli considerati meno stabili o addirittura precari. Ad esempio il 10% delle donne è libero-professionista contro il 7% degli uomini, o ancora il 3% delle donne e solo lo 0,4% degli uomini è contrattista o borsista.

La situazione universitaria offre un quadro ancora più discriminante visto che solo tra i dottorandi le donne sono lo 0,4% contro lo 0,2% degli uomini (ma le donne spesso senza borsa di studio), tra i ricercatori le donne sono lo 0,8% e gli uomini il doppio (1,8%), tra i professori associati le donne sono lo 0,1% e gli uomini il 2,4%, e infine tra gli ordinari le donne sono lo 0,4% mentre gli uomini l'1,4%, cioè circa 4 volte di più.

Il dati del sondaggio rispecchiano fedelmente i dati occupazionali regionali e quindi testimoniano la buona qualità del campione di popolazione in esame.

La simile percentuale di percezione di discriminazione poi non risente neanche del fatto che il 46% delle donne riferisce di aver sofferto di perdite di guadagno o di ruolo in caso di malattia propria o dei familiari (incluso maternità) contro il 24% degli uomini. Ed in particolare il 4,7% delle donne riferisce di aver perso guadagno o ruolo per la gravidanza, il 7,2% per la maternità, l'11,7% per propria malattia, il 6,4% per malattia dei familiari.

Infine, le donne fanno significativamente meno attività libero-professionale intramoenia degli uomini (20% contro 30%, $p=0,001$). Forse questo rende ragione anche del maggior numero di ferie consumate per anno. Infatti il 55% delle donne consuma da 16 a 30 giorni ferie ogni anno, minore (50%) la percentuale degli uomini che lo fanno. Però tra gli uomini il 9% non lavora solo 5 giorni all'anno.

Quale la possibile interpretazione? Le aspettative femminili in campo professionale forse sono meno forti. La percezione che sia necessario uno sforzo maggiore in campo professionale con maggiore instabilità perché donna rende ragione di una 'rassegnazione' a fronte di un livello qualitativo di occupazione minore degli uomini.

I medici e l'aggiornamento professionale

In generale solo il 16% dei colleghi è soddisfatto dell'aggiornamento ECM, il 60% ritiene che si potrebbe fare meglio e il 23,5% non è per nulla soddisfatto.

Le donne sono significativamente più soddisfatte degli uomini di come vengono aggiornate attraverso il sistema ECM ($p=0,001$).

Riguardo alle difficoltà che si incontrano a gestire famiglia e/o figli quando si deve dedicare il tempo all'aggiornamento professionale (corsi,

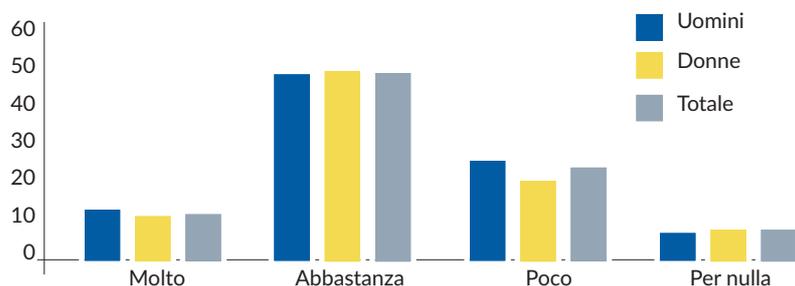
congressi, master) le differenze maggiori tra uomo e donna sono nelle risposte più estreme: il 24,6% delle donne e il 18% degli uomini afferma di avere tra 'abbastanza' e "molta difficoltà" a gestire famiglia quando deve dedicare tempo all'aggiornamento. Invece il 22% delle donne e il 25.4% degli uomini dichiarano di non avere alcuna difficoltà.

I medici ed i loro pazienti

La buona notizia è che il 70% degli uomini e il 79% delle donne medico ritiene che il proprio rapporto con i pazienti sia buono e soddisfacente e solo l'1,5% degli uomini e lo 0,7% delle donne lo definiscono cattivo e vorrebbero fosse diverso. Questo dato è tuttavia statisticamente significativo indicando un migliore rapporto in generale che hanno le donne medico con i loro pazienti (sarebbe interessante conoscere la percezione del rapporto da parte del paziente). Questo dato rende ragione anche del fatto che oltre il 69% dei medici, nonostante tutto, è soddisfatto del proprio lavoro, senza differenze tra sessi e tra fascia di età.

Il grafico sottostante evidenzia che non esistono differenze tra uomini e donne.

Sei soddisfatto/a del tuo attuale lavoro?



Quando viene chiesto ai medici perché non siano soddisfatti la risposta è così suddivisa: insoddisfatto in termini economici 24,3%, in termini di progressione 24,8%, percezione di fare un lavoro inutile 4,9%, che le prestazioni offerte non siano adeguate alla richiesta 6,2, monotonia delle mie giornate 7,6%, eccessiva responsabilità 11,1%, poca responsabilità 2,1%, cattivi rapporti tra colleghi 1,7%, mancanza di sicurezza 7,2%, mobbing 6,2%, molestie sessuali 0,2% (solo donne), cattivi rapporti con pazienti 1,7%, luogo di lavoro non idoneo 17,8%, altro (assicurazione, troppi anni di precariato, pressione fiscale elevata, mancanza di tutela per riposo biologico, eccessive responsabilità medico-legali) 7,1%.

I medici, lo spazio e le condizioni di lavoro

Il 23% dei medici ritiene che il loro spazio di lavoro, e cioè lo studio, la scrivania, l'ambulatorio o gli spazi del reparto in cui lavorano siano del tutto inadeguati e irrispettosi delle norme di salute degli ambienti di lavoro.

Mentre l'11,5% degli uomini e il 7,5% delle donne ritiene soddisfacente la logistica lavorativa, la maggioranza ritiene invece che ci sia molto spazio ai miglioramenti.

Le donne soffrono maggiormente per le condizioni 'fisiche' di lavoro visto che oltre il 37% definisce il luogo in cui lavorano 'poco adeguato, potrebbe essere meglio' contro il 30% degli uomini.

Pochissimi medici riferiscono che non hanno difficoltà nella gestione del loro lavoro. Tra le cause che vengono indicate vi è una generale mancanza di supporto da parte dei colleghi, del personale socio-sanitario ma soprattutto dei dirigenti per quasi il 40% dei colleghi, senza distinzione tra uomini e donne. Difficoltà nella gestione del lavoro e

della famiglia è sentita dal 6,4% delle donne e dal 3% degli uomini, inadeguatezza del luogo di lavoro dall'11% dei colleghi (uomini e donne in eguale misura) ma vengono lamentate anche difficoltà relative al traffico, ai servizi da circa il 3% dei partecipanti. Molti sono stati i commenti aggiunti, che riguardavano la necessità di attrezzature e tecnologie più moderne, l'impellente necessità di turn-over sia nella professione medica sia nelle professioni sanitarie in genere, sia anche dei dirigenti in modo da affrontare i problemi con minori condizionamenti; la necessità di attuare non solo la spending review ma un migliore controllo della spesa pubblica, di cui spesso viene suggerita la centralizzazione; molta attenzione viene posta ad una necessaria risoluzione della medicina difensiva.

I medici e la rappresentanza femminile

Il 40% degli uomini e il 77% delle donne auspica una maggiore presenza femminile nelle posizioni professionali apicali e il 56,5% degli uomini e l'82,2% delle donne ritiene giusto favorire la presenza femminile nelle liste elettorali dei Consigli degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. (garantendo una percentuale di presenza). Si dichiarano, invece, contrari il 23% degli uomini e l'8% delle donne.

Sogni, speranze e suggerimenti dei medici

Alla domanda 'Tra queste opzioni, cosa vorresti di più ora dalla vita?' che prevedeva una sola scelta possibile, la scelta più frequente è stata *più tempo per me* (14% uomini, 15% donne) seguita a ruota da un *lavoro stabile* (9% uomini, 18% donne), *più tempo per la famiglia* (14%

uomini, 8% donne) ed infine *più responsabilità professionale* (10% uomini, 7% donne).

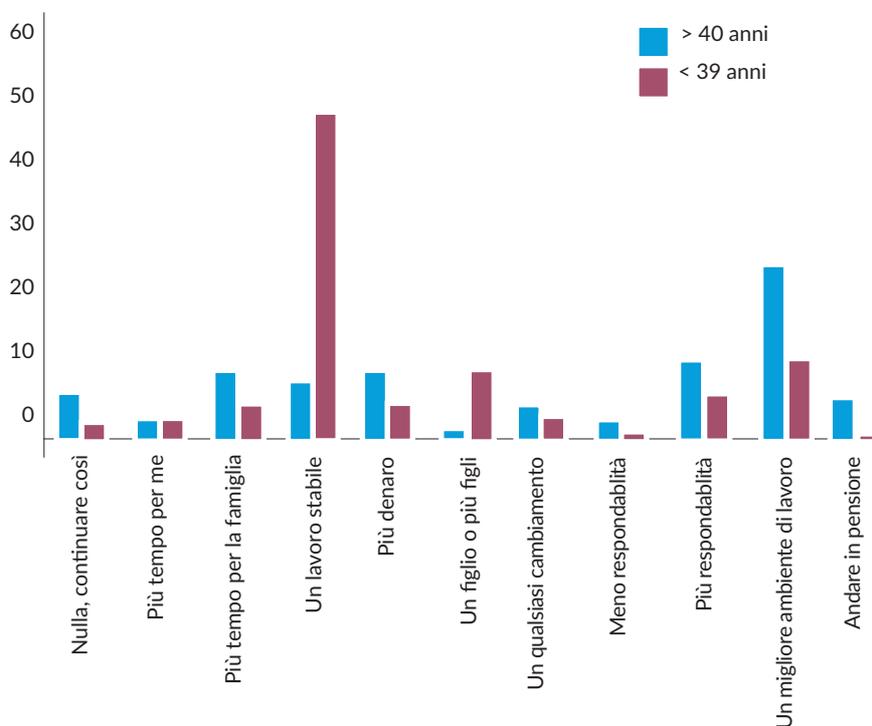
Si nota che un figlio o più figli sono il desiderio solo del 2,2% degli uomini e del 3,6% delle donne (percentuale che sale nelle donne sotto i 40 anni al 9%).

Moltissimi medici (35% dei partecipanti) hanno utilizzato lo spazio libero per esprimere un altro desiderio.

Segnaliamo tra gli altri desideri andare in pensione, ridurre la burocrazia, semplificare i percorsi assistenziali, maggiore tutela delle fasce deboli, una maggiore umanizzazione della professione ma anche della società.

Questi desideri contrastano con la previsione fortemente negativa di come sarà il futuro della Sanità. Infatti più del 60% dei medici prevede un futuro peggiore e solo il 12% migliore di ora.

Cosa desideri maggiormente in questo momento?



Lo spazio libero messo a disposizione per indicare eventuali, sostenibili suggerimenti volti a migliorare la sanità ma anche la qualità di vita professionale dei medici è stato utilizzato da un quarto dei partecipanti, che si auspicano soprattutto: *che le future scelte siano fatte per merito, che la politica rimanga estranea alle decisioni sia a livello locale che nazionale, che ci sia gente onesta, credibile nella gestione della sanità pubblica, privata, convenzionata, che gli Ordini dei medici facciano di più*

per proteggere la professione medica dalla gogna mediatica/giudiziaria alla quale ogni giorno siamo sottoposti (es. pubblicità, organi di stampa etc), che si stabilisca una convenzione sul rischio professionale unica e non esosa per tutti i medici, che ci sia più elasticità nel lavoro, che ci sia un naturale turn-over, che finisca il precariato, che si possa verificare l'operato dei dirigenti, che si utilizzi meglio il web ma anche le risorse umane motivando le persone, che i ticket sanitari siano più equi. Da sottolineare un 20% dei commenti pessimisti, quali 'Tutto inutile, non spero più in nulla e nessuno', 'La speranza di essere stabilizzati per coloro che sono precari è vana', o ancora 'La possibilità che la burocrazia e la politica non condizionino ogni scelta è pura utopia'.

Diversi commenti, infine, riguardano la politica di smantellamento della medicina ospedaliera, effettuata senza aver rifondato in maniera congrua la medicina territoriale.

Conclusioni

Dal sondaggio emerge una grande differenza generazionale nella platea dei medici. E' evidente che pur senza la protezione offerta dal numero chiuso la passata generazione ha affrontato meno problemi nel trovare un lavoro, è riuscita a gestire meglio famiglia e figli e impegno professionale anche perché il numero di uomini medici era sostanzialmente maggiore. Le donne tra i 25 e i 40 anni invece si sono trovate non solo a lavorare in una profonda e continua crisi economica, per cui il numero chiuso non ha prodotto un effetto di sicurezza ma anzi ha aumentato la competitività sia per la formazione (posti limitati nelle scuole di specializzazione) sia nel lavoro, sostanzialmente precario. Il quadro finale sembrerebbe non rasserenante. Il desiderio più frequente per le donne medico della fascia più giovane che hanno completato la formazione

SONDAGGIO SUL BENESSERE LAVORATIVO DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

a cura del Comitato Unico di Garanzia dell'OMCeO Napoli

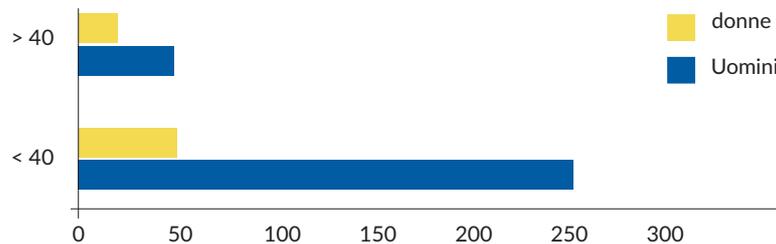
non è avere un figlio o la famiglia ma avere un lavoro stabile e più tempo per se stesse, anche se per il 10% di loro la maternità segue a ruota. Tuttavia, queste giovani donne, più degli uomini coetanei meno precari e meno sofferenti per la situazione lavorativa in genere, si ritengono tutto sommato soddisfatte del proprio lavoro e del rapporto con i pazienti, sono quelle che vorrebbero un sistema di formazione continua migliore e che suggeriscono un rafforzamento del SSN attraverso un rinnovo delle attrezzature, il miglioramento delle stanze di lavoro, dei rapporti tra colleghi e dirigenti e soprattutto vogliono vedersi rappresentate nelle posizioni che contano. E, visto il cambiamento nella maggiore presenza femminile in Medicina, avere persone con spirito di adattamento e insieme voglia di miglioramento ci fa ben sperare.

Un commento finale va su come vedono i medici, uomini e donne, la gestione politica della Sanità. Sia nelle domande specifiche sia nei commenti liberi i partecipanti al sondaggio in larga maggioranza esprimono una ferma condanna al passato, con la dichiarata sfiducia nella politica sanitaria e nelle regole di reclutamento per le posizioni apicali e seppur poco speranzosi nel futuro, auspicano che la meritocrazia sia il fattore unico per la progressione di carriera e la dirigenza.

Analisi dei dati relativi ai soli odontoiatri

Al sondaggio sul benessere lavorativo hanno partecipato 389 iscritti all'Albo degli Odontoiatri, un campione pari a circa il 15% del totale e come tale piuttosto rappresentativo. 316 uomini e 73 donne hanno descritto se stessi ed espresso il loro parere. A proposito delle colleghe odontoiatre, è da sottolineare come la partecipazione è stata particolarmente sentita dalle iscritte under 40.

Analisi dei dati differenziando per età



Gli odontoiatri e la professione

Il sondaggio era costruito per esplorare le differenze di genere sul grado di soddisfazione nell'attività professionale. L'analisi dei risultati fa emergere che il 15% dei maschi incontra difficoltà a trovare attualmente lavoro. Questa percentuale raddoppia tra le colleghe (31.8%). Il 42% degli uomini ma solo il 22% delle donne non percepiscono discriminazioni in ambiente lavorativo. Nell'analisi delle motivazioni di chi si sente discriminato, la politica ha un peso maggiore per i maschi (14.1% contro il 6.1% delle femmine). Il quadro si capovolge se gli im-

SONDAGGIO SUL BENESSERE LAVORATIVO DEI MEDICI E DEGLI ODONTOIATRI

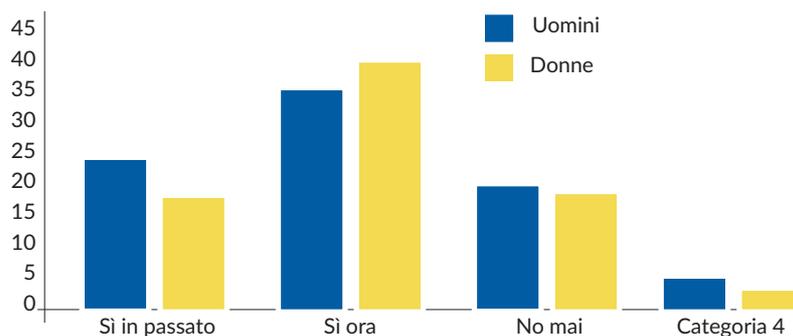
a cura del Comitato Unico di Garanzia dell'OMCeO Napoli

pegni familiari diventano motivo di discriminazione lavorativa con il 10.6 delle femmine contro solo lo 0.7% dei maschi.

La professione dell'odontoiatra è risultata essere sempre più scelta dalle donne che sono raddoppiate in numero negli ultimi 15 anni.

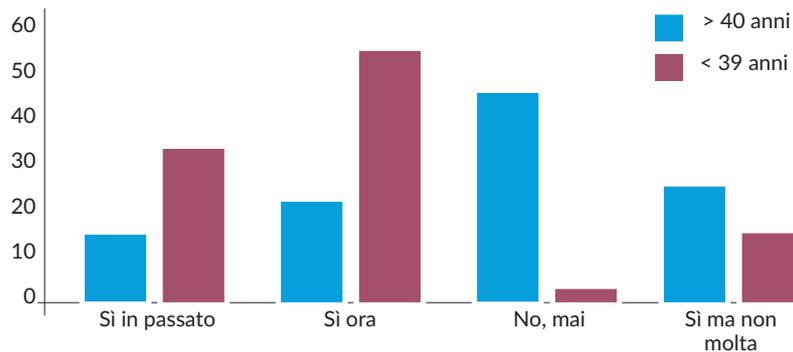
Di seguito le risposte alle domande presenti nel sondaggio.

Hai avuto difficoltà a trovare lavoro?

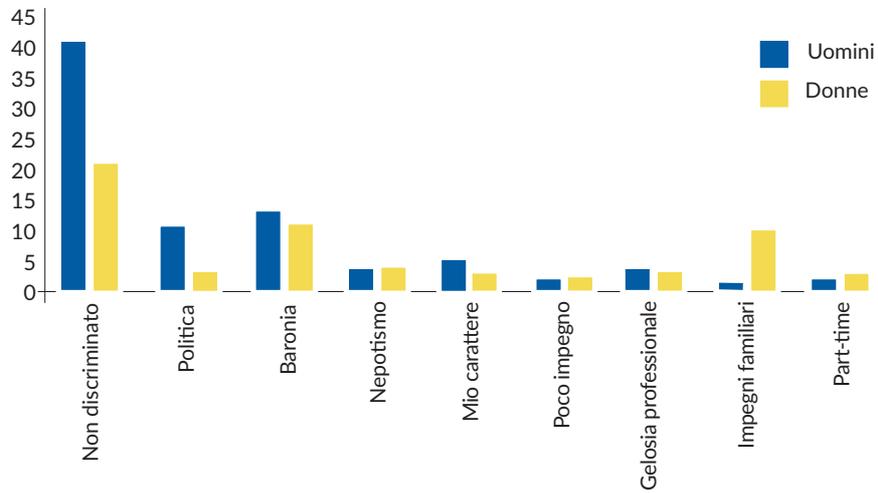


Hai mai avuto difficoltà a trovare lavoro?

Solo donne divise per età

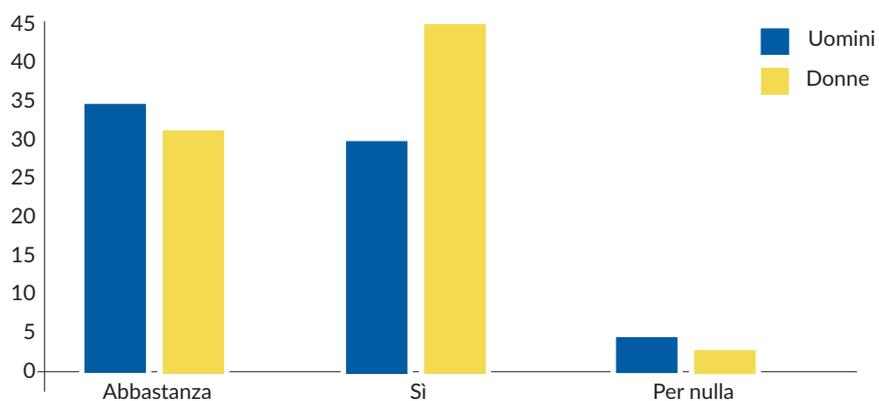


Se pensi di essere stato/a discriminato/a,
per quale motivo principalmente secondo te?



I problemi delle donne derivano dal doversi occupare della famiglia e, al contempo, di una professione che richiede un notevole impegno e un continuo aggiornamento da conciliare con gli altri carichi.

Hai difficoltà a gestire famiglia e/o figli quando devi dedicare il tuo tempo all'aggiornamento professionale (corsi, congressi, master)



P=0,001

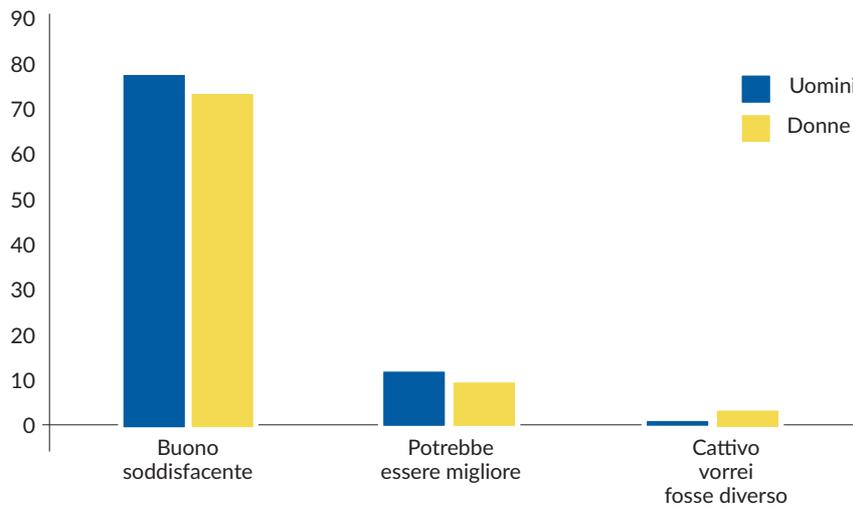
I temi più comuni sulle difficoltà della professione, evidenziati nelle risposte libere, sono relativi alla eccessiva pressione fiscale, all'aumento dei costi amministrativi e gestionali, alla copertura previdenziale per malattia o infortunio, alla necessità di una sempre maggiore lotta all'abusivismo. Altri problemi segnalati riguardano il taglio alle risorse economiche e umane, la burocratizzazione, la penalizzazione della trasparenza e della meritocrazia.

Le proposte auspicano un migliore utilizzo delle risorse esistenti, una maggiore attenzione ai liberi professionisti come motori dello sviluppo e dell'occupazione e, come tali, destinatari di politiche di sostegno mi-

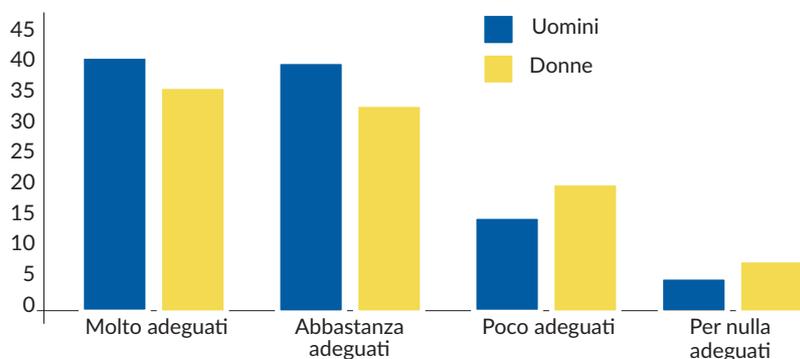
rate a creare opportunità di lavoro, soprattutto per i giovani, attraverso programmi di prevenzione primaria.

Non tutti i dati sono negativi. Maschi e femmine si dichiarano abbastanza o molto soddisfatti del rapporto con i pazienti e del proprio lavoro in oltre il 70% dei casi e un buon grado di soddisfazione si registra anche per l'ambiente di lavoro che l'82.3% dei colleghi ed il 71.2% delle colleghe giudicano abbastanza o molto adeguato.

Come definiresti il tuo rapporto con i pazienti?



Ritieni che il tuo spazio di lavoro, e cioè lo studio, la scrivania, l'ambulatorio o gli spazi del reparto in cui lavori siano adeguati e rispettosi delle norme della salute degli ambienti di lavoro?

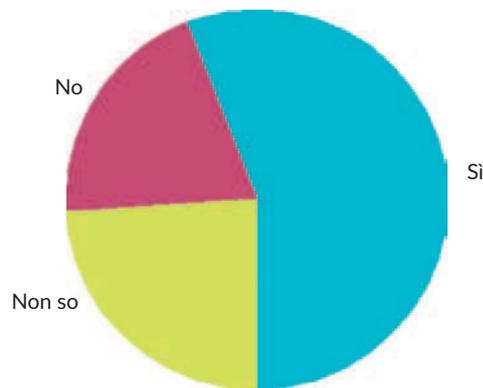


In modo abbastanza prevedibile esiste una netta differenza di genere sulla figura femminile nelle strutture di rappresentanza della professione: sono soltanto due le donne presidenti di Ordine, su 106, e pochissime siedono nei Consigli.

Oltre il 90% delle partecipanti al sondaggio auspica una professione sempre più rosa (gli uomini che si augurano la stessa cosa sono solo il 39.8%). Questa differenza si mantiene anche per l'Ordine dove il 92% delle donne e solo il 56% degli uomini si augura una maggior presenza femminile.

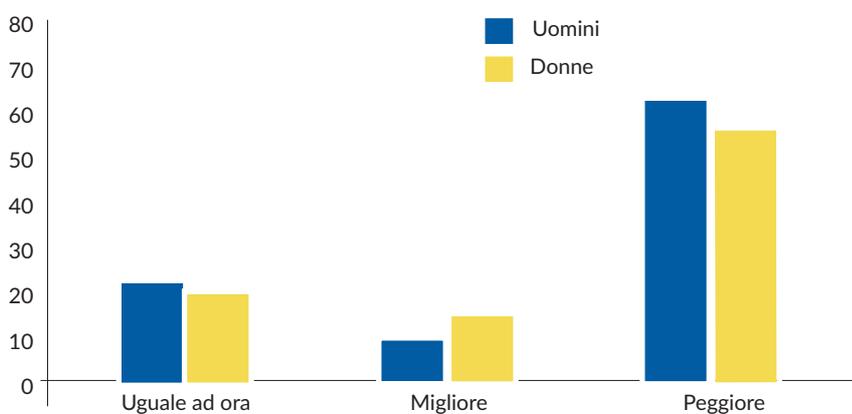
Gli odontoiatri e la rappresentanza femminile

Ritieni giusto favorire la presenza femminile nelle liste elettorali (garantendo una percentuale di presenza) per diventare consiglieri all'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri?



Per il futuro della Sanità? Le previsioni non sono buone per il 67% dei partecipanti maschi ed il 62% delle donne. Queste ultime hanno un desiderio maggiore dei colleghi di un lavoro stabile (25% contro 10%) e di maggior guadagno (30% contro 17%). Gli uomini desiderano maggiore tempo per sé e per la famiglia rispetto alle donne (34.1% contro 26.6%).

Come prevedi il futuro della Sanità nella nostra Regione?



Conclusioni

I dati emersi in questo campione di odontoiatri, soprattutto nelle nuove generazioni, sono indicativi di nuove aspettative rispetto al lavoro: una maggiore ambizione ed aspirazione alla carriera, per le quali si è maggiormente disposti a ridimensionare i progetti familiari. Infine, rimangono forti preoccupazioni per la qualità della formazione, per la precarietà lavorativa e per le difficoltà a costruirsi un sereno orizzonte previdenziale.



SCRIVI AL CUG

Il Comitato Unico di Garanzia dell'Ordine provinciale dei Medici e degli Odontoiatri di Napoli valorizza e promuove il benessere organizzativo ed è impegnato nel contrasto di qualsiasi genere di discriminazione.

Per informazioni e segnalazioni è oggi possibile utilizzare l'indirizzo di posta elettronica cug@ordinemedicinapoli.it

I COMPONENTI DEL CUG

Sandra Frojo

Consigliere OMCeO Napoli, Coordinatrice

Carolina Ciacci

Consigliere OMCeO Napoli

Patrizia Iaccarino

Revisore OMCeO Napoli

Agnese Iovino

Consigliere OMCeO Napoli

Gabriele Peperoni

Consigliere OMCeO Napoli

Silvestro Scotti

Consigliere OMCeO Napoli



COMPONENTI DEL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO

Ilaria Raffaella Annunziata

Maria Antonia Bianco

Concetta Del Piano

Maria Fortunata Di Stefano

Maddalena Giugliano

Stefania Masone

Rosalba Mincione

Carla Riganti

Giannamaria Vallefucio

