

*di Nicola Pini,
vicepresidente Plr*

Ospedali, viva il tempo parziale!

Solleva sempre più malumore che riflessione il fatto che nel settore sanitario il ricorso alla manodopera straniera è frequente e, in sostanza, necessario, vista la penuria di personale. Evitando i colpi d'accetta del populismo sensazionalista, rovistiamo invece tra le pieghe del tema alla ricerca di soluzioni tra formazione, pari opportunità tra uomini e donne, lavoro a tempo parziale, diritto al lavoro e, perché no, al tempo libero.

Da tempo ormai sappiamo che la Svizzera forma solo una piccola parte dei medici e del personale medico di cui abbiamo bisogno. Segue a pagina 23

Ospedali, viva il tempo parziale!

di Nicola Pini, vicepresidente Plr

Segue dalla Prima

Per quanto riguarda i medici, ad esempio, la percentuale è meno di un terzo. Ben venga dunque il progetto di Master in medicina all'Università della Svizzera Italiana, ma spingiamoci oltre, in modo da formare sempre più giovani in questo campo. È invece più fresca – anche se non di giornata – la notizia secondo la quale ci sono molte donne medico formate ma che non esercitano. Dopo minuziose ricerche e relative statistiche, l'Ufficio Federale della Sanità ha infatti emesso un triste verdetto: il 61,2% degli studenti in medicina è composto da donne, ma il 20,7% delle laureate non raggiunge una specializzazione entro i primi 10-12 anni di lavoro. Certo, i figli, la famiglia e la competizione sono aspetti importanti, ma il punto che sembra focale – anche a dire del portavoce dell'associazione svizzera dei medici assistenti – è quello relativo agli impieghi a tempo ridotto: la medicina non accetta questi compromessi. O tutto, o niente, e molte donne rinunciano alla propria carriera, lasciando il posto libero a chi è disposto a lavorare a tempo pieno, e spesso si tratta di un lavoratore straniero. Il rientro nel mondo del lavoro risulta poi essere per queste donne molto difficile se non addirittura impossibile, come sottolineano alcuni esperti tra cui la direttrice della scuola di Management dell'Università di San Gallo Gudrun Sander in una recente intervista alla 'Sonntagszeitung'. Quindi, attenzione a non confondere i rapporti causa-effetto: non è il lavoratore straniero a portare via il posto all'indigeno, ma è l'indigeno che non vuole il tempo pieno a non essere assecondato dal datore di lavoro e che quindi si trova di fronte a una scelta tra vita privata e professionale. Se si superasse il concetto vetusto che tutti i medici debbano dedicare la loro vita all'ospedale per il quale lavorano – sacrificando oltremodo

la loro vita privata – favorendo invece anche assunzioni a tempo parziale, ecco che troveremmo forse una seconda alternativa, dopo il potenziamento della formazione, per ridurre il ricorso a personale dall'estero e valorizzare le risorse locali. Per dirla semplice: meglio due dottori (o dottoresse, in particolare) a mezzo servizio ma motivate, che due – formate e demotivate – a casa. Il tutto, evidentemente, con una fondamentale premessa: la qualità del medico, che se scarso o non motivato non merita né l'1 né il 100% del lavoro. Insomma, con qualche tempo parziale in più anche negli ospedali – qualche, mica tutti! – avremmo forse meno dottori, dottoresse, infermiere e infermieri che abbandonano la professione per la quale tanto hanno studiato o che cercano soluzioni di ripiego. Avremmo probabilmente anche una più felice resa professionale (cosa non da poco questa, in un campo così delicato come quello medico) e soprattutto una migliore valorizzazione di chi intraprende la difficile e costosa (anche per lo Stato, che investe mezzo milione per ogni medico formato) strada degli studi di medicina. Così, magari, molte dottoresse e molti dottori potrebbero "sposarsi" davvero, invece di trovarsi maritati con il loro ospedale.