Come ICMED ha deciso di misurare la parità di genere

Vincenzo Iaconianni - ICMED, Italia

Pubblicato: 01/07/2026 | DOI: 10.82098/icmed-mag.2026.07.008

ABSTRACT

Le donne rappresentano circa il 70% della forza lavoro sanitaria mondiale, ma continuano a essere una minoranza nei ruoli di leadership e a subire un significativo divario retributivo. Partendo da questo scenario, l'articolo propone una riflessione sul rapporto tra parità di genere e qualità organizzativa, mostrando come inclusione, governance e capacità decisionale siano elementi strettamente collegati. Attraverso dati internazionali, riferimenti normativi e l'esperienza concreta di ICMED nell'implementazione della UNI/PdR 125:2022, viene illustrato come la parità di genere possa essere gestita come un processo misurabile, contribuendo al miglioramento continuo delle organizzazioni sanitarie.

Consegnata dalle donne, guidata dagli uomini

Perché la parità di genere in sanità non è un esercizio di stile, ma una questione di qualità –

e perché ICMED ha scelto di dimostrarlo su sé stessa

C'è una frase che riassume, meglio di qualsiasi tabella, la contraddizione che attraversa la sanità mondiale: ''delivered by women, led by men". Consegnata dalle donne, guidata dagli uomini.

Non è uno slogan. È fotografia. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, le donne rappresentano circa il 70% della forza lavoro globale del settore sanitario e socio-assistenziale, ma occupano soltanto il 25% dei ruoli di leadership senior e appena il 5% delle posizioni apicali nelle organizzazioni sanitarie. Sono il cuore pulsante dei reparti, delle corsie, dei laboratori e dei servizi territoriali; sono molto più rare nelle stanze in cui si decidono politiche, budget e priorità di ricerca.

A questa asimmetria di potere se ne affianca una economica. Sempre l'OMS stima che, a livello

 © 2026 ICMED S.r.l.

globale, nel comparto salute le donne siano retribuite in media circa il 24% in meno rispetto agli uomini - un divario che non sparisce nemmeno depurando il dato per età, titolo di studio ed esperienza. La pandemia ha reso tutto questo ancora più evidente: in prima linea c'erano soprattutto donne, ma quando si è trattato di guidare le task force nazionali, la regia è rimasta in larga parte maschile.

Il quadro italiano: stesso copione

L'Italia non fa eccezione. Le donne sono la maggioranza degli occupati nelle professioni della sanità e dell'assistenza, eppure il divario retributivo di genere è confermato anche all'interno del Servizio Sanitario Nazionale e risulta, secondo le analisi più recenti, particolarmente marcato tra i medici più giovani. Una parte consistente del gender pay gap complessivo del Paese - stimata intorno a un quarto del totale - si spiega proprio con la concentrazione delle donne in settori strutturalmente meno retribuiti, tra cui la cura, la sanità e l'istruzione.

Il legislatore ha cominciato a muoversi. La Legge 162/2021 sulla parità salariale ha rafforzato il Codice delle pari opportunità (D.Lgs.198/2006); dal 2022 esiste la certificazione della parità di genere basata sulla prassi di riferimento UNI/PdR

125:2022; e la nuova Direttiva UE sulla trasparenza retributiva introduce un principio che cambia le regole del gioco: quando emerge un divario superiore al 5% non giustificabile da criteri oggettivi, scatta l'obbligo di analizzarlo e correggerlo. Non più buone intenzioni: obblighi, evidenze, conseguenze - incluse esclusioni da gare pubbliche e danni reputazionali per chi resta indietro.

Non è (solo) etica. È qualità.

Qui sta il punto che a ICMED ci sta più a cuore, perché è il cuore del nostro mestiere. La parità di genere viene spesso archiviata come "tema valoriale". Lo è, certo. Ma è anche, e soprattutto, un fattore di qualità del sistema.

Quando la leadership non assomiglia né alla forza lavoro né alla popolazione che serve, qualcosa si rompe nel meccanismo dell'accountability: prospettive che mancano, bisogni che non vengono intercettati, rischi che nessuno vede. Diversi studi internazionali mostrano che una maggiore presenza femminile ai vertici si associa a una migliore allocazione delle risorse, a una cultura organizzativa più sana e a una maggiore capacità di innovazione. Tradotto nel linguaggio dei sistemi di gestione che ICMED costruisce ogni giorno: la parità di genere è un controllo di processo, non un ornamento. Un'organizzazione che la presidia è un'organizzazione

che funziona meglio, sbaglia di meno e si fida di più.

È esattamente la stessa logica che governa un accreditamento JACIE, una ISO 15189 o una ISO/IEC 27001: si misura, si documenta, si migliora.

ICMED: la qualità si dimostra applicandola a sé stessi

E qui arriva la parte di cui andiamo, francamente, fieri.

Si può fare i consulenti della qualità predicando bene e razzolando come capita? Noi pensiamo di no. Per questo ICMED ha scelto di percorrere per prima, su sé stessa, l'intero cammino della parità di genere, costruendo un proprio Sistema di Gestione conforme alla UNI/PdR 125:2022.

Il risultato non è una dichiarazione d'intenti, ma un sistema vivo e misurabile:

- Un corpus documentale completo - procedure su HR gender neutral, prevenzione delle molestie, comunicazione inclusiva, audit interni - integrato in una Politica aziendale unica che tiene insieme Qualità, Sicurezza delle Informazioni e Parità di Genere. Non tre mondi separati: un solo modo di lavorare.

- Il monitoraggio degli indicatori affidato alla nostra piattaforma proprietaria IAAPP, che traccia in tempo reale 27 KPI organizzati secondo le 6 Aree della norma, con un calcolatore automatico del punteggio di conformità. La qualità della parità, letteralmente, su cruscotto.

- Un punteggio di conformità che, a fronte di una soglia minima del 60%, in ICMED supera il 90%. Tradotto: non ci siamo affacciati alla porta, l'abbiamo spalancata.

- Una struttura in cui le donne sono la maggioranza dell'organico e dei ruoli di responsabilità (oltre il 60%), con nessun differenziale retributivo a parità di ruolo, un Comitato Guida dedicato, un referente per la prevenzione delle molestie, smart working strutturale e politiche di conciliazione vita-lavoro che vanno oltre il CCNL.

Diciamolo senza falsa modestia: in un settore in cui la parità si annuncia molto e si misura poco, ICMED la mette nero su bianco, la quantifica e la certifica. È la differenza tra chi parla di qualità e chi la dimostra con i dati.

La coerenza come metodo

Per ICMED tutto questo non è un capitolo a parte, ma il prolungamento naturale di un modo di lavorare. La stessa disciplina che portiamo ogni giorno nei laboratori, nei programmi trapianti, nei servizi trasfusionali e nei centri PMA - misurare, documentare, migliorare - l'abbiamo applicata a noi stessi sul terreno della parità. Non perché ce lo chiedesse un cliente, ma perché crediamo che la credibilità di chi si occupa di qualità si misuri prima di tutto dentro le proprie mura.

Perché la sanità migliore non è solo quella che cura meglio. È quella che, finalmente, dà alle donne che la fanno funzionare ogni giorno lo stesso peso nelle stanze in cui si decide.

E noi, su questo, non intendiamo aspettare il permesso di nessuno.

Fonti dei dati citati:

Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS/WHO) e Women in Global Health (forza lavoro e leadership in sanità; divario retributivo globale); INPS, - Confcommercio e World Economie Forum Global Gender Gap Report (contesto italiano ed europeo); UNI/PdR 125:2022; Legge 162/2021 e Direttiva UE sulla trasparenza retributiva.

Citazione suggerita:

Iaconianni V. Come ICMED ha deciso di misurare la parità di genere. ICMED Magazine. 2026;2026(7). doi:10.82098/icmed-mag.2026.07.008