

AKS0032 7 SAN 0 DNA NAZ

8 MARZO: ANAAO, IN 3 ANNI MAGGIORANZA MEDICI SARA' DONNA MA POLITICHE IN RITARDO =

Roma, 7 mar. (AdnKronos Salute) - "Nella sanità italiana le donne sono già maggioranza tra i nuovi medici ed entro tre anni lo saranno in tutta la popolazione professionale considerata l'accelerazione dei pensionamenti che produrrà la cosiddetta quota 100. Un fenomeno numerico che, però, tarda a tradursi in proposte strategiche delle organizzazioni, comprese quelle professionali e sindacali, che recepiscano esigenze e legittimi interessi di categorie professionali in rapida mutazione". A dirlo Carlo Palermo, segretario nazionale Anaa Assomed alla vigilia dell'8 marzo.

"La crescita delle donne medico - continua Palermo - porta domande, ancora senza risposte, sulla organizzazione del lavoro e su modelli di cura in grado di recuperare i valori professionali ed i tempi di vita. E, forse, richiede un rovesciamento del paradigma paritario con la valorizzazione della differenza, che, lungi dal penalizzare le donne, le avvantaggi nel lavoro di cura globale riguardante la relazione, la riproduzione, gli affetti, il rispetto della persona e del mondo".

"In un momento storico condizionato dagli economisti, ed in un clima poco adatto ai medici, ad una maggioranza di donne che lavora in sanità toccherà occupare i posti che rimarranno dopo l'esodo di massa verso la quiescenza e dopo le fughe dal pubblico verso il privato di clinici poco attratti dagli ospedali. In un Paese che da decenni non ha più voluto governare la salute, delegata da tutti a modelli aziendalistici, con i principali attori, i medici in preda ad una crisi identitaria, in cui le problematiche 'di genere' si aggiungono alle generali condizioni in cui operano", aggiunge il leader sindacale.

(segue)

(Com-Ram/Adnkronos Salute)

ISSN 2499 - 3492
07-MAR-19 13:08

AKS0033 7 SAN 0 DNA NAZ

8 MARZO: ANAAO, IN 3 ANNI MAGGIORANZA MEDICI SARA' DONNA MA POLITICHE IN RITARDO (2) =

(AdnKronos Salute) - "Senza sapere più come è e come sarà questo lavoro, nell'ambito dell'epocale cambiamento che si profila, con ospedali che si assottigliano fino a scomparire, con chi sogna una medicina senza medici, con i contratti di lavoro destinati ai musei della postmodernità. E come sarà la formazione a questo lavoro che rischia di perdere la sua ragione sociale e che cosa verrà trasmesso alle generazioni successive".

"Il cambiamento necessario - conclude Palermo - richiede certo tempo, ma soprattutto politiche che lo assumano come necessità per trasferire una visione di genere nei contratti di lavoro, nelle leggi, nella prassi, ed evitare che la crescita delle donne in sanità sia derubricata a semplice fenomeno di costume. La sostenibilità della sanità pubblica passa anche per la capacità di tenere insieme la galassia delle esigenze e delle aspettative, di lavoro e di 'genere', dei professionisti con quelli del Servizio sanitario nazionale e compiutamente interpretare e rappresentare i cambiamenti e le nuove domande che l'avanzare delle donne in sanità esprime".

(Com-Ram/Adnkronos Salute)

ISSN 2499 - 3492

07-MAR-19 13:08

quotidianosanita.it

Giovedì 07 MARZO 2019

Le donne medico sono ormai maggioranza ma il Ssn non se n'è ancora accorto

La sostenibilità della sanità pubblica passa anche per la capacità di tenere insieme la galassia delle esigenze e delle aspettative, di lavoro e di “genere”, dei professionisti con quelli del Servizio Sanitario Nazionale e compiutamente interpretare e rappresentare i cambiamenti e le nuove domande che l'avanzare delle donne in sanità esprime.

Nella sanità italiana le donne sono già maggioranza tra i nuovi medici ed entro tre anni lo saranno in tutta la popolazione professionale considerata l'accelerazione dei pensionamenti che produrrà la cosiddetta “quota 100. Un fenomeno numerico che, però, tarda a tradursi in proposte strategiche delle organizzazioni, comprese quelle professionali e sindacali, che recepiscono esigenze e legittimi interessi di categorie professionali in rapida mutazione.

La crescita delle donne medico porta domande, ancora senza risposte, sulla organizzazione del lavoro e su modelli di cura in grado di recuperare i valori professionali ed i tempi di vita. E, forse, richiede un rovesciamento del paradigma paritario con la valorizzazione della differenza, che, lungi dal penalizzare le donne, le avvantaggi nel lavoro di cura globale riguardante la relazione, la riproduzione, gli affetti, il rispetto della persona e del mondo.

In un momento storico condizionato dagli economisti, ed in un clima poco adatto ai medici, ad una maggioranza di donne che lavora in sanità toccherà occupare i posti che rimarranno dopo l'esodo di massa verso la quiescenza ed dopo le fughe dal pubblico verso il privato di clinici poco attratti dagli ospedali.

In un Paese che da decenni non ha più voluto governare la salute, delegata da tutti a modelli aziendalistici, con i principali attori, i medici in preda ad una crisi identitaria, in cui le problematiche “di genere” si aggiungono alle generali condizioni in cui operano.

Senza sapere più come è e come sarà questo lavoro, nell'ambito dell'epocale cambiamento che si profila, con ospedali che si assottigliano fino a scomparire, con chi sogna una medicina senza medici, con i contratti di lavoro destinati ai musei della postmodernità. E come sarà la formazione a questo lavoro che rischia di perdere la sua ragione sociale e che cosa verrà trasmesso alle generazioni successive.

Il cambiamento necessario richiede certo tempo, ma soprattutto politiche che lo assumano come necessità per trasferire una visione di genere nei contratti di lavoro, nelle leggi, nella prassi, ed evitare che la crescita delle donne in sanità sia derubricata a semplice fenomeno di costume.

La sostenibilità della sanità pubblica passa anche per la capacità di tenere insieme la galassia delle esigenze e delle aspettative, di lavoro e di “genere”, dei professionisti con quelli del Servizio Sanitario Nazionale e compiutamente interpretare e rappresentare i cambiamenti e le nuove domande che l'avanzare delle donne in sanità esprime.

Carlo Palermo

Segretario Nazionale Anaa Assomed

8 MARZO: TRASFERIRE VISIONE DI GENERE NEI CONTRATTI DI LAVORO, NELLE LEGGI, NELLA PRASSI

🕒 marzo 7, 2019 📁 Attualità



8 MARZO: nella sanità italiana le donne sono già maggioranza tra i nuovi medici ed entro tre anni lo saranno in tutta la popolazione professionale considerata l'accelerazione dei pensionamenti che produrrà la cosiddetta "quota 100".

Un fenomeno numerico che, però, – commenta **Carlo Palermo, Segretario Nazionale Anaao Assomed** – tarda a tradursi in proposte strategiche delle organizzazioni, comprese quelle professionali e sindacali, che recepiscono esigenze e legittimi interessi di categorie professionali in rapida mutazione”.

“La crescita delle donne medico porta domande, ancora senza risposte, sulla organizzazione del lavoro e su modelli di cura in grado di recuperare i valori professionali ed i tempi di vita. E, forse, richiede un rovesciamento del paradigma paritario con la valorizzazione della differenza, che, lungi dal penalizzare le donne, le avvantaggi nel lavoro di cura globale riguardante la relazione, la riproduzione, gli affetti, il rispetto della persona e del mondo”.

“In un momento storico condizionato dagli economisti, ed in un clima poco adatto ai medici, ad una maggioranza di donne che lavora in sanità toccherà occupare i posti che rimarranno dopo l'esodo di massa verso la quiescenza e dopo le fughe dal pubblico verso il privato di clinici poco attratti dagli ospedali. In un Paese che da decenni non ha più voluto governare la salute, delegata da tutti a modelli aziendalistici, con i principali attori, i medici in preda ad una crisi identitaria, in cui le problematiche “di genere” si aggiungono alle generali condizioni in cui operano. Senza sapere più come è e come sarà questo lavoro, nell'ambito dell'epocale cambiamento che si profila, con ospedali che si assottigliano fino a scomparire, con chi sogna una medicina senza medici, con i contratti di lavoro destinati ai musei della postmodernità. E come sarà la formazione a questo lavoro che rischia di perdere la sua ragione sociale e che cosa verrà trasmesso alle generazioni successive”.

“Il cambiamento necessario – conclude Palermo – richiede certo tempo, ma soprattutto politiche che lo assumano come necessità per trasferire una visione di genere nei contratti di lavoro, nelle leggi, nella prassi, ed evitare che la crescita delle donne in sanità sia derubricata a semplice fenomeno di costume. La sostenibilità della sanità pubblica passa anche per la capacità di tenere insieme la galassia delle esigenze e delle aspettative, di lavoro e di “genere”, dei professionisti con quelli del Servizio Sanitario Nazionale e compiutamente interpretare e rappresentare i cambiamenti e le nuove domande che l’avanzare delle donne in sanità esprime”.



Roma, 7 marzo 2019 - “Nella sanità italiana le donne sono già maggioranza tra i nuovi medici ed entro tre anni lo saranno in tutta la popolazione professionale considerata l’accelerazione dei pensionamenti che produrrà la cosiddetta “quota 100. Un fenomeno numerico che, però - commenta Carlo Palermo, Segretario Nazionale Anaao Assomed - tarda a tradursi in proposte strategiche delle organizzazioni, comprese quelle professionali e sindacali, che recepiscano esigenze e legittimi interessi di categorie professionali in rapida mutazione”.

“La crescita delle donne medico porta domande, ancora senza risposte, sulla organizzazione del lavoro e su modelli di cura in grado di recuperare i valori professionali e i tempi di vita. E, forse, richiede un rovesciamento del paradigma paritario con la valorizzazione della differenza, che, lungi dal penalizzare le donne, le avvantaggi nel lavoro di cura globale riguardante la relazione, la riproduzione, gli affetti, il rispetto della persona e del mondo”.



Dott. Carlo Palermo

“In un momento storico condizionato dagli economisti, ed in un clima poco adatto ai medici, ad una maggioranza di donne che lavora in sanità toccherà occupare i posti che rimarranno dopo l’esodo di massa verso la quiescenza e dopo le fughe dal pubblico verso il privato di clinici poco attratti dagli ospedali. In un Paese che da decenni non ha più voluto governare la salute, delegata da tutti a modelli aziendalistici, con i principali attori, i medici in preda ad una crisi identitaria, in cui le problematiche “di genere” si aggiungono alle generali condizioni in cui operano. Senza sapere più come è e come sarà


questo lavoro, nell'ambito dell'epocale cambiamento che si profila, con ospedali che si assottigliano fino a scomparire, con chi sogna una medicina senza medici, con i contratti di lavoro destinati ai musei della postmodernità. E come sarà la formazione a questo lavoro che rischia di perdere la sua ragione sociale e che cosa verrà trasmesso alle generazioni successive”.

“Il cambiamento necessario - conclude Palermo - richiede certo tempo, ma soprattutto politiche che lo assumano come necessità per trasferire una visione di genere nei contratti di lavoro, nelle leggi, nella prassi, ed evitare che la crescita delle donne in sanità sia derubricata a semplice fenomeno di costume. La sostenibilità della sanità pubblica passa anche per la capacità di tenere insieme la galassia delle esigenze e delle aspettative, di lavoro e di “genere”, dei professionisti con quelli del Servizio Sanitario Nazionale e compiutamente interpretare e rappresentare i cambiamenti e le nuove domande che l'avanzare delle donne in sanità esprime”.

PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

8 marzo, Anaao Assomed: Trasferire la visione di genere nei contratti di lavoro, nelle leggi, nella prassi

 panoramasanita.it/2019/03/07/8-marzo-anaao-assomed-trasferire-la-visione-di-genere-nei-contratti-di-lavoro-nelle-leggi-nella-prassi/



Il segretario nazionale Palermo: «La crescita delle donne medico porta domande, ancora senza risposte, sulla organizzazione del lavoro e su modelli di cura in grado di recuperare i valori professionali ed i tempi di vita».

«Nella sanità italiana le donne sono già maggioranza tra i nuovi medici ed entro tre anni lo saranno in tutta la popolazione professionale considerata l'accelerazione dei pensionamenti che produrrà la cosiddetta "quota 100. Un fenomeno numerico che, però, – commenta

Carlo Palermo, Segretario Nazionale Anaao Assomed – tarda a tradursi in proposte strategiche delle organizzazioni, comprese quelle professionali e sindacali, che recepiscono esigenze e legittimi interessi di categorie professionali in rapida mutazione». «La crescita delle donne medico porta domande, ancora senza risposte, sulla organizzazione del lavoro e su modelli di cura in grado di recuperare i valori professionali ed i tempi di vita. E, forse, richiede un rovesciamento del paradigma paritario con la valorizzazione della differenza, che, lungi dal penalizzare le donne, le avvantaggi nel lavoro di cura globale riguardante la relazione, la riproduzione, gli affetti, il rispetto della persona e del mondo». «In un momento storico condizionato dagli economisti, ed in un clima poco adatto ai medici, ad una maggioranza di donne che lavora in sanità toccherà occupare i posti che rimarranno dopo l'esodo di massa verso la quiescenza e dopo le fughe dal pubblico verso il privato di clinici poco attratti dagli ospedali. In un Paese che da decenni non ha più voluto governare la salute, delegata da tutti a modelli aziendalistici, con i principali attori, i medici in preda ad una crisi identitaria, in cui le problematiche "di genere" si aggiungono alle generali condizioni in cui operano. Senza sapere più come è e come sarà questo lavoro, nell'ambito dell'epocale cambiamento che si profila, con ospedali che si assottigliano fino a scomparire, con chi sogna una medicina senza medici, con i contratti di lavoro destinati ai musei della postmodernità. E come sarà la formazione a questo lavoro che rischia di perdere la sua ragione sociale e che cosa verrà trasmesso alle generazioni successive». «Il cambiamento necessario – conclude Palermo – richiede certo tempo, ma soprattutto politiche che lo assumano come necessità per trasferire una visione di genere nei contratti di lavoro, nelle leggi, nella prassi, ed evitare che la crescita delle donne in sanità sia derubricata a semplice fenomeno di costume. La sostenibilità della sanità pubblica passa anche per la capacità di tenere insieme la galassia delle esigenze e delle aspettative, di lavoro e di "genere", dei

professionisti con quelli del Servizio Sanitario Nazionale e compiutamente interpretare e rappresentare i cambiamenti e le nuove domande che l'avanzare delle donne in sanità esprime».