

Tr@iettorie SISS

1 marzo 2014

SOMMARIO



In questo numero

- 1 Sociologi e Social Innovation
- 2 Handicap, disabilità, bisogni speciali
- 2 Il co-working in Sanità
- 3 Gruppo di Lavoro: Professione Sociologo
- 4 V Convegno Nazionale SISS
- 4 Rubriche
- 5 Call for Publication (SISS + Salute e Società)
- 6 Notizie dalla Società

La SISS incubatore di Social Innovation nei sistemi di welfare.



Social Innovation: processo e strategia per riaccendere i sistemi di welfare con i sociologi. La SISS si interroga, riflette e agisce.

EDITORIALE

Social Innovation non è uno slogan di moda. E' invece un insieme coerente di studi e metodologie di *co-working* interdisciplinare e interprofessionale, che realizza sinergicamente innovazione, miglioramento e sostenibilità in processi, prodotti, servizi, climi, percorsi di sviluppo anche nei sistemi di welfare.

La Società Italiana di Sociologia della Salute (SISS), coerentemente con la propria missione e visione intende, in vista della valorizzazione della disciplina e del ruolo del Sociologo della Salute, evidenziare le "Buone Pratiche" di social innovation, promuoverle, diffonderle e renderle patrimonio di tutta la Società.

In questa direzione si pongono le tre iniziative della SISS che leggerete in questo numero di Tr@iettorie SISS: a) il V Convegno Nazionale SISS di Roma (pag.4); b) la richiesta di lavori che, previa valutazione, potranno essere pubblicati sul n.1/2015 di Salute e Società, volume curato dalla SISS (box pag.5); c) l'iniziativa legislativa per la valorizzazione e promozione delle competenze e della carriera dei sociologi nel SSN (pag.3). Tutte e tre queste iniziative di *social innovation* puntano ad evidenziare buone prassi di cambiamento proattivo dei sistemi di servizi sociosanitari.

Buona lettura!

La SISS promuove la Social Innovation : buone pratiche sociologiche nel nuovo welfare

La "*social innovation*" e tutte le *best pratics* sono considerate dall'UE e dal nostro Paese un pilastro fondamentale per una nuova *governance* nell'attuazione delle politiche in generale e nelle misure di welfare più in particolare.

I sociologi della salute hanno infatti da tempo ben compreso le opportunità e le sfide della social innovation nei sistemi sanitari e sociosanitari oggi in una fase di profondo cambiamento. Il cambiamento demografico, il progresso della medicina e dell'innovazione tecnologica, l'aumento delle cronicità e nuovi rischi per la salute sono alcuni fattori che richiedono e, anzi, impongono un cambiamento verso nuovi modelli di assistenza sanitaria.

Vivere più a lungo, significa molte volte vivere più/molti anni in una condizione di malattia cronica, se non di disabilità e precaria salute mentale. Ciò richiede uno spostamento delle politiche sanitarie dagli aspetti puramente medici a quelli che attengono in generale gli aspetti bio psico-sociali della popolazione; da una sanità d'urgenza ad una sanità d'iniziativa.

Questo cambiamento, legato anche a questioni di sostenibilità finanziaria dei sistemi sanitari, richiede modelli organizzativi innovativi e ruoli professionali che assicurino una migliore "presa in carico" dei bisogni e in un quadro di ottimizzazione della gestione delle risorse.

Richiede, quindi, interventi definibili "socialmente innovativi", in cui gli attori (operatori) di un sistema, a partire da una situazione reale di bisogno, attivano e condividono un percorso finalizzato alla risoluzione concreta del problema. Un'ideale partitura per le buone prassi sociologiche della SISS

Febbraio 2014

Componente Direttivo
Remo Siza

Il Presidente SISS
Carmine Clemente

COMUNICA CON TR@IETTORIE SISS

Tr@iettorie SISS offre ottime opportunità di informare la comunità sociologica italiana (scientifica e professionale) su eventi e pubblicazioni del settore ma anche su collaborazioni e progetti interdisciplinari e interprofessionali. Chiunque voglia contribuire con brevi recensioni, segnalazioni di eventi, progetti, convegni ed altre iniziative può spedire all'Editore un file (in word max 1 cartella A4, a spaziatura 1/2, max 500 parole) entro il 1° giorno del mese antecedente l'uscita del numero di riferimento. Tutte le comunicazioni inviate devono essere approvate dal **Comitato scientifico-editoriale**. **Chi fosse interessato** può inviare agli indirizzi in calce un suo CV e uno scritto di prova per come sopra indicato. I manoscritti anche se non pubblicati non saranno restituiti.

Pietro Paolo Guzzo, Editor - paolo_guzzo@libero.it

Rocco Di Santo, Segreteria editoriale - rocco.disanto@email.it

Tr@iettorie SISS-nuova serie n.1/2014, p.1

IL CO-WORKING in Sanità

a cura di P.Paolo Guzzo (paolo_guzzo@libero.it)

L'assistenza sanitaria agli immigrati

Il *co-working* nasce nel 2005 nella bay-area di San Francisco, diffondendosi ben presto all'Europa. Non soltanto l'affitto di comuni spazi d'ufficio ma veri e propri laboratori creativi tra professionisti diversi (architetti, ingegneri, medici, grafici pubblicitari, informatici) finalizzati, più o meno consapevolmente, alla *social innovation*. In sanità il *co-working* si realizza in diverse forme, nei nuclei di cure primarie ma soprattutto nella costruzione di forme di integrazione socio-sanitari tra servizi e istituzionali, ad esempio, nell'erogazione dell'assistenza sanitaria agli immigrati.



Infatti la presenza della popolazione straniera Italia diventa sempre più consistente, nonostante la crisi economica che ha ridotto notevolmente le occasioni lavorative anche nei segmenti generalmente favorevoli all'inserimento da parte degli stranieri: lavoro a domicilio, commercio ambulante, piccoli lavori di edilizia. Il Mezzogiorno è poi, storicamente, terra di sbarchi e di prima accoglienza per i flussi di migranti in fuga da territori di guerra e disperazione, che chiedono protezione e tutela nel nostro Paese. Al Sud, come del resto al Nord, la presenza dei migranti assume quindi una grande rilevanza, sia per le politiche di integrazione che per la gestione di interventi di accoglienza in situazione di emergenza. Le problematiche più rilevanti da affrontare per favorire l'integrazione dei migranti nella realtà locale, fanno riferimento alle barriere culturali e sociali che ostacolano la comunicazione con le istituzioni e la comunità locale. Queste barriere se sommate a quelle tipicamente burocratiche, che caratterizzano l'accesso ai servizi pubblici locali, determinano situazioni gravi di negazione di diritti fondamentali quali la salute. Per superare questi ostacoli, molte Aziende Sanitarie locali seguendo le indicazioni delle maggiori Organizzazioni Internazionali di tutela, hanno da tempo avviato programmi di formazione degli operatori con l'organizzazione diretta di iniziative di formazione o con l'adesione ad iniziative di formazione integrata territoriale, con gli Enti Territoriali (Province, Comuni) e le organizzazioni no profit. Al riguardo si segnala la pubblicazione in Gazzetta delle Linee guida di recente formalizzate nell'Accordo Stato Regioni del 20 dicembre 2012: **Accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome», pubblicato sulla G.U. n. 32 del 7 febbraio 2013.**

(http://www.sanita.ilssole24ore.com/pdf2010/Sanita2/_Oggetti_Correlati/Documenti/Gazzetta-Ufficiale/GU_7febraio2013.pdf) Il provvedimento rimuove alcune di queste barriere, istituendo la categoria dei c.d. "cittadini neo-comunitari". (es. rumeni), tracciando indirizzi per la progettazione efficace, nell'ottica del *co-working* tra i diversi servizi ed enti del SSN, percorsi di servizio in precedenza non regolamentati. Soprattutto nella costruzione di percorsi di accoglienza e di servizio per i migranti, che non possono prescindere dall'approfondimento dei recenti sviluppi nella normativa sull'immigrazione in Italia ed in particolare sull'assistenza sanitaria. In quest'ambito possono risultare decisive le competenze progettuali di *social innovation* dei sociologi professionali della salute. In particolare modo per l'analisi preliminare delle problematiche di accesso ai diversi servizi sanitari aziendali, individuando i possibili percorsi per il superamento delle difficoltà riscontrate e favorendo la creazione di una rete interna di sostegno alle attività assistenziali rivolte alla popolazione immigrata, ed in particolare per quelle categorie maggiormente bisognose di tutela (rifugiati, richiedenti asilo e protezione internazionale).

HANDICAP, DISABILITÀ, BISOGNI SPECIALI: TRA NUOVE ESIGENZE E VECCHI VEZZI LESSICALI

a cura di Rocco Di Santo (rocco.disanto@email.it)



Coloro che lavorano con le persone disabili si ritrovano quotidianamente a "lottare" con termini e concetti che di fatto caratterizzano il fenomeno della disabilità.

Prima fra tutte, in Italia, la L. 104 del 5 febbraio 1992 "*Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*" rappresenta uno dei più evidenti paradossi: la parola handicap. Quest'ultimo termine notoriamente desueto visto che il concetto di handicap è stato superato ampiamente (già nel 2001) dalla *Classificazione Internazionale delle Funzioni, della Disabilità e della Salute* dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Eppure, nel nostro paese uno dei riferimenti legislativi è una legge che considera le persone con il termine handicap. Non è questa l'occasione per offrire definizioni o passaggi epistemologici, ma appare necessario precisare che il termine handicap rappresenta di fatto tutte le barriere che la società impone alla persona che vive una condizione disabilitante. Per questa ragione, non è la persona portatrice di handicap bensì il contesto in cui vive, il quale non offre i necessari facilitatori che consentono la stessa persona di essere attiva e partecipare senza alcuna restrizione o limitazione. Dunque, il problema non è solo lessicale ma è sostanziale. Basti vedere come in Italia vi è un vizio ricorrente: mutare le parole che con inflazione nell'uso corrente diventano stigma, etichette negative. Lo stesso termine "disabilità" negli ultimi anni si è trasformato in "diversa abilità", "diversabilità" o "abilmente diverso", come a dire che un nano è diversamente alto, un povero diversamente ricco, ecc. Al di là della moda delle parole, il termine disabilità rappresenta invece un particolare aspetto di una persona che vive nel proprio contesto naturale e socioculturale. È una peculiarità piuttosto che una divergenza da ciò che è normalmente atteso. In altri termini, il fenomeno della disabilità non può essere generalizzato o considerato immutabile nel tempo. Come ogni fenomeno, esso muta nel tempo poiché i processi di socializzazione mutano il contesto. Dall'emanazione della L.104/92, l'OMS ha mutato, secondo una prospettiva bio-psico-sociale, il concetto di disabilità, il quale non viene più inteso come una conseguenza di una menomazione e che a sua volta comporta una condizione di handicap. L'OMS, intende la disabilità in una cornice teorico/pratica in cui la salute va intesa come l'insieme di aspetti strutturali/funzionali, l'attività e la partecipazione di un soggetto nel contesto di vita tenendo presente i fattori contestuali (personali e ambientali). Parlare così di handicap è anacronistico e inadeguato. Con la circolare ministeriale n.8 del 6 marzo 2013, il MIUR ha individuato gli strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica (http://hubmiur.pubblica.istruzione.it/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/9fd8f30a-1ed9-4a19-bf7d-31fd75361b94/cm8_13.pdf). Un passo in avanti notevole poiché il bisogno speciale non prevede necessariamente una patologia di riferimento (la c.d. menomazione) ma esprime le esigenze reali di un minore che potrebbero comportare esclusione sociale, oltre che scolastica. Si pensi ad esempio ai bambini con DSA, con deficit evolutivi specifici oppure a uno svantaggio socio-culturale o alla scarsa conoscenza della lingua italiana perché appartenenti a culture diverse. Tutte condizioni che non possono essere annoverate come disturbi o specifiche menomazioni ma in realtà esprimono esigenze particolari di alunni frequentanti le scuole di ogni ordine e grado e che la società deve necessariamente fronteggiare. Inoltre, per quanto riguarda la disabilità (così come definita precedentemente), l'idea delle ex Ministro del Welfare Giovannini di introdurre nei dicasteri di competenza una nuova figura (*Disability manager*) fa intravedere un attore istituzionale che faccia da collante tra le diverse istituzioni locali e che sappia andare incontro alle esigenze delle persone disabili in modo adeguato e soddisfacente. In conclusione, la realtà italiana vive delle profonde contraddizioni per quanto riguarda un fenomeno assai complesso ed ancora tutto da esplorare ... per molti di noi.

Per saperne di più...

Giarelli G., Venneri E. (2009), *Sociologia della Salute e della Medicina: manuale per le professioni mediche, sanitarie e sociali*. Milano: Angeli.

Di Santo R. (2013). *Sociologia della disabilità. Modelli, teorie, attori e istituzioni*. Milano: Angeli

Ferrucci F. a cura di (2005). *Disabilità e politiche sociali*, «Sociologia e politiche sociali», 8, 3.

Pontis M. a cura di (2013). *Autismo e bisogni educativi speciali. Approcci pratici basati sull'evidenza per un'inclusione efficace*. Milano: Franco Angeli.

Gruppo di Lavoro SISS: Professione Sociologo

a cura di Franco TONIOLLO (francotoniolo313@gmail.com)

IL SOCIOLOGO DELLA SALUTE: INIZIATIVE PER SUPERARE LA CRISI

Per cercare di rispondere ai problemi più volte sollevati da diversi sociologi – e dalla stessa SISS - in merito alle scarse prospettive lavorative del Sociologo della Salute e del progressivo esaurimento del suo ruolo nei servizi socio-sanitari, il Direttivo ha costituito un apposito Gruppo di lavoro, che presiedo. Illustro brevemente la base di discussione per una serie di proposte, nella speranza di contributi anche al di là degli “addetti ai lavori”.

1) Per quanto riguarda la tutela:

In accordo con il Sindacato dei Sociologi, elaborare una strategia da sviluppare sia a livello nazionale che a livello delle singole Regioni (partendo da quelle più disponibili), mirate a:

- stabilizzare le situazioni di precariato dei sociologi inseriti nei servizi socio-sanitari;
- garantire la sostituzione dei pensionamenti;
- aprire vertenze per riservare posti di Sociologo in relazione a determinate funzioni (vedi documento sul ruolo del Sociologo pubblicato sul sito).

2) Per quanto riguarda la promozione:

- sviluppare percorsi di orientamento professionale riservati ai laureandi di alcuni Atenei (concordati con le Direzioni dei corsi di Laurea in sociologia), in collaborazione con le associazioni di categoria, l'ANCI, gli organismi di coordinamento dei Servizi socio-sanitari;
- dare evidenza alle buone pratiche sociologiche, utilizzando tutti i mezzi di comunicazione che possiamo raggiungere (sito, news letter, convegni, ecc...);
- coinvolgere i mass media, in relazione ad eventi di attualità, che possano richiamare il parere del Sociologo della Salute, ma anche la pubblicizzazione di esperienze che lo vedono coinvolto.

Per quanto riguarda il tema di dare evidenza alle buone pratiche sociologiche si tratta di consolidare e sviluppare ulteriormente quanto è stato iniziato con il Premio “Buone pratiche” programmando una grande iniziativa tesa a coinvolgere tutti i Sociologi della Salute e più in generale i Sociologi (non solo soci e simpatizzanti) e a dare evidenza all'utilità della pratica professionale del Sociologo.

Per quanto riguarda il coinvolgimento dei mass media si tratta di invertire una tendenza che rarissimamente fa apparire sui mass media il parere del sociologo ed in particolare del Sociologo della Salute. Non possiamo delegare la nostra immagine pubblica solo ai soliti: Diamanti, Saraceno, Ferrarotti e pochi altri. Di solito questi accademici si limitano a mettere in evidenza i problemi, a fornire osservazioni, ma difficilmente fanno riferimento ad esperienze positive condotte da sociologi, che appunto tentano di dare risposte concrete ai problemi.

3) Per quanto riguarda il livello normativo:

- valutare i percorsi e la fattibilità per far approvare, a livello nazionale e/o regionale, norme che impegnino le Pubbliche Amministrazioni ad assumere Sociologi (della Salute) in relazione a determinate funzioni;
- in collaborazione con l' AIS e la SOIS procedere nel percorso per l'accreditamento della SISS e del Sociologo della Salute (attuazione della L. n. 4/2013), molto importante anche per le Proposte di legge (nazionale e/o regionale)

Franco Toniolo,
Vicepresidente SISS,
Coordinatore Gruppo di Lavoro “Professione Sociologo”



Il sociologo nel SSN:

Scarse prospettive lavorative;

Progressivo esaurimento del ruolo;

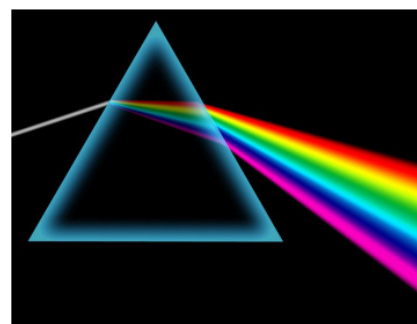
percorsi di studio sganciati dalle esigenze della professione sul campo

Tre proposte SISS:

1) Tutela;

2) promozione;

3) nuova legislazione



RUBRICHE

V Convegno metà mandato SISS a cura di

A.Sannella

*Le sfide della sanità italiana,
tra crisi strutturali e social innovation*ROMA 29 maggio 2014 ore 9.00-13.30
Università degli Studi RomaTre –
Aula Volpi – Via Milazzo, 11b

La SISS con il suo V Convegno Nazionale intende affrontare il tema della crisi economica e sociale, le ricadute provocate sui sistemi sanitari e sui cittadini, sia in termini di equità che di umanizzazione delle cure in epoca di *web society*. La prospettiva sociologica consentirà di affrontare l'analisi sulla 'crisi del sistema' offrendo spunti di riflessione su come questa si possa affrontare non solo in una prospettiva esclusivamente a matrice economica ma, soprattutto, sulla ridefinizione di strutture ormai obsolete negli attuali assetti sociali. Le ridotte risorse economiche sono l'evidenza della 'frattura' di un *welfare* che si ripercuote sul sistema sanitario gravando sui cittadini e sulla loro sicurezza e generando, per effetto *cascade*, 'altre crisi'. Il contributo analizzerà le modifiche attuabili in futuro per la riduzione della complessità del 'sistema sanitario' in epoca di deterritorializzazione delle strutture sanitarie e di *web society*. Dal dibattito emergeranno evidenze utili a produrre strategie di *policy* innovative articolate su due dimensioni: strumenti e pratiche (spendibilità). In particolare si produrranno *tools* utili a orientare i *decision maker* in termini di equità in Italia e nell'Europa delle regioni; ridefinire l'identità delle professioni; amplificare i processi di umanizzazione delle pratiche sanitarie.

Programma della giornata

Ore 9.00 Iscrizione dei partecipanti

Ore 9.30 Apertura dei lavori

Saluti Prof. Roberto Cipriani - Università degli Studi RomaTre

Relazioni

Salute e cittadinanza - Clemente Carmine – Presidente SISS

Social innovation e sanità: quali sviluppi – Remo Siza – Direttivo SISS

Crisi, sfide e rinnovamento dei sistemi di welfare – Cleto Cosposanto – Coordinatore Sez.

AIS Sociologia della Salute e della Medicina.

Coordina o Modera Alessandra Sannella (Università di Cassino - Lazio Consigliere SISS)

Ore 11.00 - Sessioni parallele (11.00 – 12.30)

Aree tematiche

1) *Cambiamenti dei sistemi socio-sanitari e buone prassi*

Altieri L., Università di Bologna;

Guzzo P.P. – Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

2) *Integrazione socio-sanitaria* – Galesi D., Università di Trento - Orsi W., Direttivo SISS3) *Benessere e disagio sociale: l'attività redistributiva dei servizi di welfare* - Porcu S. Università degli Studi di Macerata, Di Santo R. Enfor - Segretario SISS

Ore 12.30 Discussione plenaria e la restituzione delle Sessioni parallele a cura dei Coordinatori.

Ore 13.30 Chiusura dei lavori della mattinata

Pausa Pranzo

29 maggio 2014 ore 15.00-18.30

Ore 15.00 Tavola Rotonda: *I sistemi socio-sanitari per le nuove sfide*

Apertura del Dibattito: On. Prof.ssa De Biasi Emilia Grazia - Presidente XII Comm. Salute – Senato della Repubblica (Invitata a partecipare).

Moderatore: Prof. Cipolla* - Università 'Alma Mater' - Bologna

Saranno invitati a intervenire:

Giovanni Bertin - SISS - Università Ca' Foscari di Venezia; Rita Bianchieri – Università di Pisa; Stefano Biasioli– Cnel; Enrico Giovannini– Università di Roma 'Tor Vergata' – Milano; Carmine Clemente– SISS; Roberto Crea - Segretario Regionale di *Cittadinanzattiva* Onlus- Tribunale per i diritti del malato (Tdm); Paolo De Nardis - Università 'Sapienza' – Roma; Franco Toniolo - SISS; Franco Marini– Già Presidente Senato della Repubblica XV Legislatura; Aldo Morrone - Direttore Generale San Camillo-Forlanini – Roma.Paolo Ugolini presentazione del volume n. 2/2014 della Rivista 'Salute e Società' dal tit *Camillo-Forlanini hospital: visions and opportunities* - a cura di A. Morrone .

Comitato promotore:

Direttivo Nazionale SISS

Comitato scientifico

Clemente C. - Università di Bari - Presidente SISS

Sannella A. - Università degli Studi di Cassino e del Lazio Meridionale

Cerosimo G. - Università degli Studi di Salerno

Di Santo R. – Enfor - Segretario SISS

Guzzo P.P. - Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza

Segreteria organizzativa

Rocco Di Santo segreteria@sociologiadellasalute.orgInfo: www.sociologiadellasalute.org

* E' prevista la pubblicazione degli atti in collana referata.

TRA LE RIGHE ...

a cura di P.Paolo Guzzo



Gabriele Gabrielli (a cura di)

LA DIVERSITÀ COME DONO E SFIDA EDUCATIVApp. 160, Euro 22,00; **E-book** Euro 19,00, Cod. 1072.1, Collana: persona, collana della Fondazione Lavoroperlapersona

SISS segnala



Consiglio Scientifico della Sezione AIS "Studi di Genere" (a cura di)

SOTTO LALENTE DEL GENERE**La Sociologia Italiana si racconta**

Collana: Generi, culture, sessualità

Costantino Cipolla, Antonio Maturo (a cura di)

SOCIOLOGIA DELLA SALUTE E WEB SOCIETY

Collana: Salute e Società



Ignazia Bartholini

VIOLENZA DI PROSSIMITÀ**La vittima, il carnefice, lo spettatore, il "grande occhio"**

Collana: Comunicazione, Istituzioni, Mutamento Sociale

V Convegno Nazionale SISS:

**"LE SFIDE DELLA SANITA' ITALIANA. TRA CRISI
STRUTTURALI E SOCIAL INNOVATION"**

Roma, 29 maggio 2014 ore 9.00-18.30

CALL FOR ABSTRACT SESSIONI PARALLELE

Il Convegno, organizzato in occasione del V Congresso della Società Italiana di Sociologia della Salute, vuole essere di natura partecipata e **multidisciplinare..**Esso intende affrontare il tema della crisi economica e sociale, le ricadute provocate sui sistemi sanitari e sui cittadini, sia in termini di equità che di umanizzazione delle cure in epoca di *web society*. La prospettiva sociologica consentirà di affrontare l'analisi sulla 'crisi del sistema' offrendo spunti di riflessione su come questa si possa affrontare non solo in una prospettiva esclusivamente a matrice economica ma, soprattutto, sulla ridefinizione di strutture ormai obsolete negli attuali assetti socialiPertanto, si invitano tutti gli interessati ad inviare un **abstract (sintesi di paper, max una (1) cartella A4, articolato in: Premessa; Sfondo teorico riferimento, Metodi, Risultati, Conclusioni, Riferimenti bibliografici)** pertinente ad **una delle tre sessioni tematiche** proposte nella giornata del 29 maggio 2014:

- 1) *Cambiamenti dei sistemi socio-sanitari e buone prassi*
- 2) *Integrazione socio-sanitaria*
- 3) *Benessere e disagio sociale: l'attività redistributiva dei servizi di welfare*

L'abstract, all'indirizzo in calce, sarà valutato dai coordinatori della sessione di riferimento e potrà essere presentato durante la sessione di lavoro Nel caso di abstract scritto da più autori si richiede di individuare un solo relatore. In ogni caso occorrerà indicare per ciascuno degli autori, l'istituzione di riferimento e almeno per il primo autore anche un indirizzo di posta elettronica e un recapito telefonico.

Ogni relatore potrà partecipare ad una unica sessione.

La scadenza per l'invio degli abstract è il **15 APRILE 2014**.**L'invio dovrà avvenire in forma elettronica** esclusivamente agli indirizzi mail dei coordinatori indicati per ciascuna sessione. Entro il **30 APRILE 2014** sarà comunicata l'accettazione della presentazione con comunicazione personale.E' prevista la pubblicazione degli atti in collana referata.

Per ulteriori informazioni visitare il sito

SISS www.sociologiadellasalute.orgAIS www.ais-sociologia.it/sezioni/sociologia-salute-medicina/

o scrivere alla segreteria organizzativa o direttamente ai coordinatori di sessione

Segreteria organizzativa

Rocco Di Santo: segreteria@sociologiadellasalute.org; segreteria.siss@gmail.comCoordinatori Sessione 1: leonardo.altieri@unibo.it; paolo_guzzo@libero.itCoordinatori Sessione 2: davide.galesi@unitn.it; walther.orsi@gmail.comCoordinatori Sessione 3: sebastiano.porcu@unimc.it; segreteria.siss@gmail.com



CALL FOR PUBLICATIONS

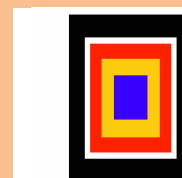
“La social innovation nel cambiamento dei sistemi sociosanitari”

n. 1/2015 Rivista Salute e Società.

Si invitano tutti i soci SISS a partecipare secondo il seguente calendario

SCADENZA E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE PAPER

Scadenza invio sintesi paper	10 aprile 2014
Comunicazione accettazione	15 aprile 2014
Scadenza paper italiano	30 giugno 2014
Scadenza paper inglese	20 settembre 2014



Tutti gli interessati potranno inviare una sintesi di paper (max 2-3 cartelle) **entro il 10 aprile 2014**.

In questo contesto, con la presente **call for publication**, si vuole dare spazio a **n. 4 contributi** che attengono casi caratterizzati da social innovation nell'ambito dei servizi sociosanitari in generale (disabilità, salute mentale, e-health, ecc.) e, quindi, da casi in cui vi è stato un cambiamento sociale positivo: miglioramento (efficienza e qualità) del servizio; miglioramento del processo organizzativo (riduzione costi).

Per partecipare alla presente call, intesa a far emergere i migliori approcci e le migliori pratiche implementate in esperienze concrete nell'ambito delle aree tematiche proprie della Sociologia della Salute come disciplina, si consiglia di seguire i seguenti criteri:

- Deve essere caratterizzata da contenuti e modalità di sviluppo coerenti con le successive azioni necessarie per la sua realizzazione.
- Deve contenere i risultati di ricerche o l'elaborazione di piani/programmi/azioni metodologicamente corretti, efficaci e spendibili.
- Deve consentire di essere valutata in termini d'impatto sui servizi sanitari e/o sociali.
- Deve essere innovativa.
- Deve essere inedita.
- Deve essere in una fase che consenta di misurare e presentare i risultati raggiunti o almeno i risultati stimati.
- Deve prevedere una modalità di realizzazione che non richieda l'impegno di risorse aggiuntive ad hoc.
- Deve essere presentata da singoli o da gruppi di Sociologi che operano nelle Università, ovvero dipendenti o libero professionisti.
- Deve essere trasferibile come contenuti, metodologie o strumenti applicati.

I paper accettati dovranno pervenire nella loro versione definitiva **entro il termine del 30 giugno 2014**, secondo i criteri redazionali che saranno comunicati con l'accettazione degli stessi (**entro 15 aprile 2014**).

IMPORTANTE:

1. Tutti i contributi, nella loro versione definitiva da inviarsi entro il 30 giugno 2014, saranno sottoposti, a cura della redazione scientifica della Rivista, a referaggio anonimo e, quindi, la pubblicazione dei contributi stessi è assolutamente subordinata all'esito positivo di detta valutazione:

2. I contributi valutati in modo positivo saranno pubblicati nella sezione “ESPERIENZE” del numero 1/2015 della Rivista. Gli autori dovranno provvedere, a propria cura, a trasmettere la traduzione in inglese del proprio articolo entro il 20 settembre 2014. L'invio dovrà avvenire in forma elettronica ad entrambi i seguenti indirizzi:

carmine.clemente@uniba.it
remo.siza@gmail.com

Per ulteriori informazioni visitare il sito SISS: www.sociologiadellasalute.org

Notizie dalla Società

COME ADERIRE ALLA SISS

Modalità - Possono aderire alla SISS sia sociologi professionali e accademici (soci ordinari) che operatori e studiosi provenienti da altre discipline (soci aggregati) i quali risultino direttamente impegnati o interessati alle tematiche oggetto della SISS stessa. Interesse comprovato dal curriculum da allegare al modulo di adesione, scaricabile dal sito "sociologi.dellasalute.org".

Possono infine aderire alla SISS, con la qualifica di soci sostenitori, previa accettazione del Consiglio Direttivo, persone fisiche e giuridiche, Enti pubblici e associazioni private che, avendone fatto domanda, risultino interessati alle attività della Società e che si impegnino a versare annualmente l'ammontare minimo della quota stabilita per tale ruolo.

In base alla documentazione allegata il Consiglio Direttivo SISS ne delibererà l'ammissione in qualità di:

- Socio ordinario
- Socio aggregato
- Socio sostenitore

Sarà quindi comunicato all'interessato come completare col versamento appropriato la propria iscrizione.

Per rinnovare l'iscrizione negli anni successivi è sufficiente versare sul **c/c postale n.29604345 intestato alla Società Italiana Sociologia della Salute** la quota stabilita per l'anno in corso, pubblicata nel sito "sociologia.della.salute.org" in Rinnovi. Si consiglia di versare la quota, possibilmente entro marzo, per poter ricevere tempestivamente il primo numero della rivista "Salute e Società".

Quote - Anche per l'anno 2014 sono state mantenute le quote:

Soci ordinari e Soci aggregati Euro 80
Soci sostenitori (quota minima) Euro 500

Il versamento della quota associativa darà diritto:

1. Abbonamento alla rivista quadrimestrale "Salute e Società"
2. Ricevimento della Newsletter della SISS
3. Sconto del 15 % sulle pubblicazioni della Franco Angeli in vendita durante il Congresso ed altre iniziative della SISS
4. Sconti sulla quota d'iscrizione a corsi, seminari, *summer school* e altre iniziative della SISS (da definirsi a seconda dei casi)



ATTIVITÀ EDITORIALE DELLA SISS
Rivista **SALUTE E SOCIETÀ** (Franco Angeli)

A cura di

Paolo Ugolini (delegato SISS nel Comitato Direttivo)

Email: pugolini@ausl-cesena.emr.it

Cell. 334 6205675

La programmazione di SALUTE E SOCIETÀ è prevista fino al 2015 (vedi sotto). Ogni socio o simpatizzante SISS può inviare saggi teorici o di buone prassi da pubblicare nei numeri monografici programmati (i singoli articoli saranno sottoposti a referaggio con garanzia di reciproco anonimato per gli autori e i valutatori).

COMITATO DIRETTIVO

Costantino Cipolla (Direttore scientifico),

Leonardo Altieri, Giovanni Bertin, Cleto Corposanto, Guido Giarelli, Sebastiano Porcu, Alessandra Sannella, Paolo Ugolini (delegato SISS), Roberto Vignera (delegato Sez. Sociologia della salute/AIS)

SEGRETARIA TECNICO SCIENTIFICA

Antonio Maturo (Responsabile scientifico),

Linda Lombi (Coordinatore scientifico), Veronica Agnoletti, Alessia Bertolazzi, Francesca Guarino, Maurizio Esposito, Iaria Iseppato, Lorella Molteni, Luca Mori, Fabio Piccoli, Elisa Porcu, Alice Ricchini.

RIFERIMENTI SEGRETARIA TECNICO-SCIENTIFICA

Antonio Maturo, Responsabile Scientifico

051.2092905 - 347.9329189

antonio.maturo2@unibo.it salutesocieta@salutesocieta.com www.salutesocieta.com

PROGRAMMAZIONE

2014

Rita Biancheri, *Genere e salute - Gender and health* (a. XIII, n. 1)

Aldo Morrone, Paola Scardella, *Il San Camillo-Fortanini. Prospettive, criticità, opportunità* XIII, n. 2)

Cleto Corposanto, Linda Lombi, *e-Method and web society* (a. XIII, n. 3)

2015

Carmine Clemente, Remo Siza (Società Italiana di Sociologia della Salute) (a cura di) *La social Innovation nel cambiamento dei sistemi sociosanitari* The social innovation within the change of health and social systems. (a. XIV, n.1, - numero bilingue italiano-inglese)

-Cavanna Bonatella (a cura di), *La prospettiva sociale in psico-oncologia* (a. XIV, n.2)

- Mara Tognetti (a cura di), *Anziani tra invecchiamento attivo e salute* (a. XIV, n.3)

Il Comitato Direttivo SISS (2013-2015)

Presidente: Carmine Clemente;

Vicepresidente: Franco Toniolo;

Segretario-Tesoriere: Rocco Di Santo;

Consiglieri/re: Rita Biancheri, Giovanni Bertin,

Giuseppina Cersosimo, Davide Galesi, Pietro Paolo

Guzzo, Walther Orsi, Alessandra Sannella, Remo Siza,

Paolo Ugolini (**effettivi**);

Cifaldi Gianmarco, Enrico Vaccaro (**supplenti**).

AREE TEMATICHE E TRASVERSALI DELLA SISS (2013-2015): I REFERENTI

Aree tematiche

(1) Criticità e cambiamenti dei sistemi socio-sanitari

Coordinatore scientifico Giovanni Bertin giovanni.bertin@unive.it

Vice-coordinatori P. Paolo Guzzo, Remo Siza

(2) Famiglia, fragilità, non autosufficienza e invecchiamento attivo

Coordinatori scientifici Rita Biancheri rita.biancheri@sp.unipi.it e Sebastiano Porcu sebastiano_porcu@unimc.it

Vice-coordinatori Giuseppina Cersosimo, Walther Orsi, Alessandra Sannella

(3) Benessere e disagio sociale nella salute mentale e nelle dipendenze patologiche

Coordinatore scientifico Paolo Ugolini pugolini@ausl-cesena.emr.it 334/6205675

Vice-coordinatori Annamaria Perino, Davide Galesi

Aree trasversali (gruppi di lavoro)

(1) Competenze e ruolo del sociologo della salute

Coordinatore scientifico Walther Orsi walther.orsi@gmail.com

Vice-coordinatori Remo Siza, Everardo Minardi

(2) Comunicazione - Marketing

Coordinatore scientifico Franco Toniolo francotoniolo313@gmail.com

Vice-coordinatore Paolo Ugolini

(3) Comunicazione -Relazioni Internazionali

Coordinatore scientifico: Davide Galesi davide.galesi@unitn.it

Vice-coordinatrice Alessandra Sannella

(4) Comunicazione-Newsletter

Coordinatore scientifico P. Paolo Guzzo paolo_guzzo@libero.it

Vice-coordinatore Rocco Di Santo

(5) Comunicazione- Sito

Coordinatore scientifico Remo Siza remo.siza@tiscali.it

Vice-coordinatore Rocco Di Santo

