



***Incontro tra
narrazioni ed
evidenze per
una sanità da
trasformare***

Milano, 28 ottobre 2011

Palazzo delle Stelline

Corso Magenta, 61

Dalle ore 10.00 alle ore 17.30

**QUALI STRADE DI
TRASFORMAZIONE
PER LA SANITÀ?**

**L'esempio del Ciclo delle
Buone Pratiche per
l'Empowerment**

Sara Carzaniga

Sezione Qualità e Accreditamento

“Organo tecnico-scientifico del servizio sanitario nazionale, che svolge attività di ricerca e di supporto nei confronti del Ministero della salute, delle Regioni e delle Province Autonome di Trento e di Bolzano”

(Legge finanziaria 2008)

MISSION DELL'AGENAS



MISSION

Supporto tecnico-scientifico alle politiche per la salute condivise

Il ciclo delle buone pratiche

per l'empowerment





World Health Organization

Carta di Ottawa per la Promozione della Salute (1986)

Dichiarazione di Alma Ata (1978)

Declaration of Alma-Ata

International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978

The International Conference on Primary Health Care, meeting in Alma-Ata this twelfth day of September in the year Nineteen hundred and seventy-eight, expressing the need for urgent action by all governments, all health and development workers, and the world community to protect and promote the health of all the people of the world, hereby makes the following

Ottawa Charter for Health Promotion First International Conference on Health Promotion Ottawa, 21 November 1986 - WHO/HPR/HEP/95.1

The first International Conference on Health Promotion, meeting in Ottawa this 21st day of November 1986, hereby makes the following Declaration:

The Bangkok Charter for Health Promotion in a Globalized World

Carta di Bangkok (2005)

Introduction

Scope

The Bangkok Charter identifies actions, commitments and pledges required to address the determinants of health in a globalized world through health promotion.

Purpose

The Bangkok Charter affirms that policies and partnerships to empower communities, and to improve health and health equality, should be at the centre of global and national development.

The Bangkok Charter complements and builds upon the values, principles and action strategies of health promotion established by the *Ottawa Charter for Health Promotion* and the recommendations of the subsequent global health promotion conferences which have been confirmed by Member States through the World Health Assembly.



World Health Organization

Dichiarazione di Jakarta (1997)

Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century The Fourth International Conference on Health Promotion: New Players for a New Era - Leading Health Promotion into the 21st Century, meeting in Jakarta from 21 to 25 July 1997

The Fourth International Conference on Health Promotion: New Players for a New Era - Leading Health Promotion into the 21st Century, meeting in Jakarta from 21 to 25 July 1997, has come at a critical moment in the development of international strategies for health. It is almost 20 years since the World Health Organization's Member States made an ambitious commitment to a global strategy for Health for All and the principles of primary health care through the Declaration of Alma-Ata. It is 11 years since the First International Conference on Health Promotion was held in Ottawa, Canada. That Conference resulted in proclamation of the Ottawa Charter for Health Promotion, which has been a source of guidance and inspiration for health promotion since that time. Subsequent international conferences and meetings have further clarified the relevance and meaning of key strategies in health promotion, including healthy public policy (Adelaide, Australia, 1988), and supportive environments for health (Sundsvall, Sweden, 1991). The Fourth International Conference on Health Promotion is the first to be held in a developing country, and the first to involve the private sector in supporting health promotion.

It has provided an opportunity to reflect on what has been learned about effective health promotion, to re-examine the determinants of health, and to identify the directions and strategies that must be adopted to address the challenges of promoting health in the 21st century. The participants in the Jakarta Conference hereby present this Declaration on action for health promotion into the next century.

Qualità

Equità

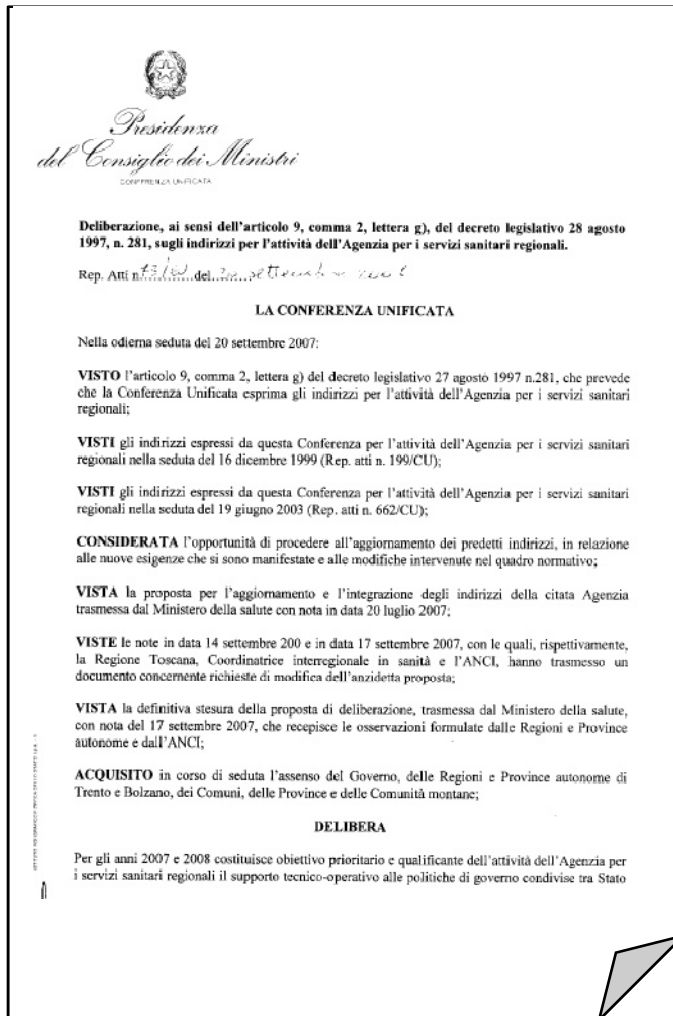
Sostenibilità

AGENAS ED EMPOWERMENT

L'**Agenzia** favorisce e supporta la pianificazione, la gestione e la valutazione di strategie, ricerche e percorsi formativi finalizzati **all'empowerment** degli

- amministratori locali
- delle comunità
- del personale dipendente degli EE.LL. coinvolto nelle attività di integrazione socio sanitaria

in linea con gli **indirizzi internazionali, nazionali e delle Regioni** in tema di sviluppo di competenze







IL GRUPPO DI LAVORO INTERREGIONALE PERMANENTE SULL'EMPOWERMENT

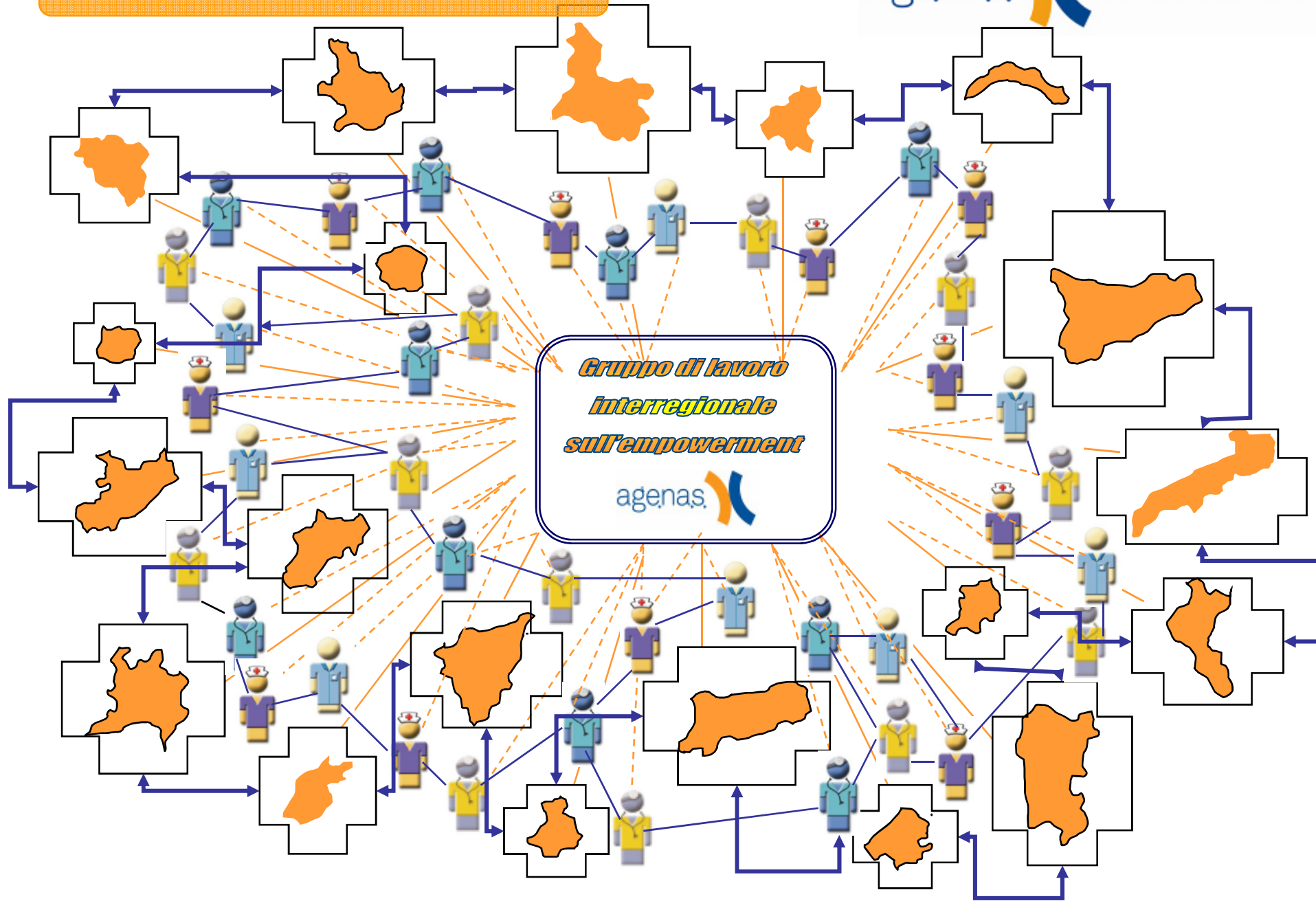
Promuovere un
confronto
interregionale
permanente volto allo
sviluppo
dell'empowerment del
cittadino in Italia

Ricerca

OBIETTIVI 2007-2010

1. Definire **modelli e strumenti** di monitoraggio delle esperienze nazionali di empowerment
2. Individuare e **diffondere esperienze** significative
3. Attivare una **rete** volta a favorire la realizzazione di iniziative a livello regionale

KNOWLEDGE NETWORK





American Journal of Community Psychology, Vol. 9, No. 1, 1981
**In Praise of Paradox:
 A Social Policy of Empowerment Over Prevention^{1,2}**
 Julian Rappaport¹
 University of Illinois at Urbana-Champaign

Health Education & Behavior
Empowerment Education: Freire's Ideas Adapted to Health Education
 Nina Wallerstein, MPH/Dr PH
 Edward Bernstein, MD
 Health Education & Behavior, Vol. 15, No. 4, 379-394 (1988)
 DOI: 10.1177/109019818801500402

CHAPTER 2
Empowerment Theory
*Psychological, Organizational
 and Community Levels of Analysis*
 MARC A. ZIMMERMAN

THE LANCET
 The Lancet, Volume 335, Issue 8025, Pages 1493 - 1495, 31 December 1999
EFFECT OF INFORMATION CAMPAIGN BY THE MASS MEDIA ON HYSTERECTOMY RATES
 Silke Bruner, Giancarlo Gatti, Eleanora Lucchesi, Julia Lindblom, Julia Lofgren, Christine Conall Searc, Aileen Searc, Francesca Piccolini

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE
**LIVING HEALTHIER AND LONGER:
 WHAT WORKS, WHAT DOESN'T**
 By Carl E. Bartecchi and Robert W. Schrier. 224 pp. Pueblo, CO, MFTP Publications, 2008. Available for download, free of charge, at www.healthierlongerlife.org.

JAMA
 Patient Self-management of Chronic Disease in Primary Care
 Thomas Bodenheimer, Kate Lorig, Halsted Holman, et al.
 JAMA. 2002;288(19):2469-2475. doi:10.1001/jama.288.19.2469

BMJ Effectiveness of strategies for informing, educating, and involving patients
 Angela Coulter and Jo Ellins
 BMJ 2007;335:24-27



DEFINIZIONE DI EMPOWERMENT

L'empowerment è un **processo dell'azione sociale** attraverso il quale le **persone, le organizzazioni e le comunità acquisiscono competenza** sulle proprie vite al fine di cambiare il proprio ambiente sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita

N. Wallerstein (2006)

Comunità sanitarie regionali

ESERCIZIO DI RILEVAZIONE

LA RILEVAZIONE COMPRESA IN QUESTO DOCUMENTO È UNO DEI MODULI DI LAVORO PER LE COMUNITA' SANITARIE REGIONALI, CHE HA LO SCOPO DI RILEVARE LE ESIGENZE, LE PROBLEMATICHE, LE SCELTE, LE ATTIVITA' E LE RISORSE DELLE COMUNITA' SANITARIE REGIONALI, AL FINE DI FAVORIRE LA COOPERAZIONE, LA PARTECIPAZIONE E LA RESPONSABILITÀ DELLE COMUNITA' SANITARIE REGIONALI.

Per informazioni e il modulo completo, si prega di scrivere a: **AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI**, Via Salaria 218, 00198 Roma, Tel. 06/49901, Fax 06/49902, e-mail: **agenas@agenas.it**

DATI GENERALI DELLA COMUNITA'

TITOLO DELL'INIZIATIVA	
PROIEZIONE	
PROIEZIONE	
Unità di produzione:	
Città:	
INDirizzo:	
Telefono:	
Fax:	
E-mail:	

Scheda di rilevazione

TITOLO DELL'INIZIATIVA:

DATA DI RILEVAZIONE:

REDAZIONE:

SCHEDA DI RILEVAZIONE

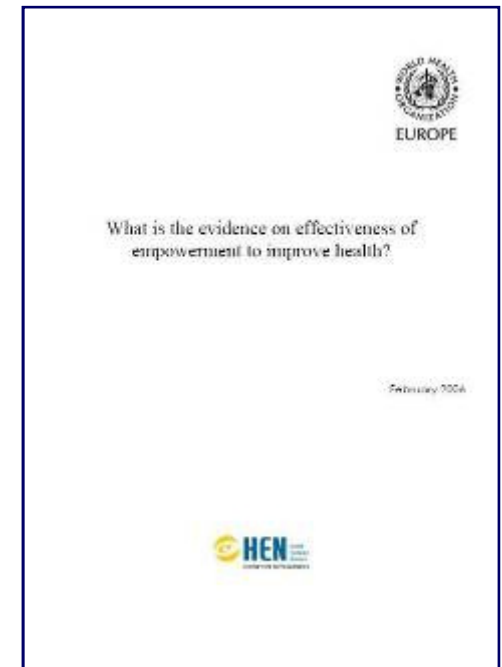
MODELLO DI ANALISI

		LIVELLI DI ANALISI		
		INDIVIDUALE	ORGANIZZATIVO	COMUNITÀ
COMPONENTI	CONTROLLO	Il controllo si esercita sulle attività che sono sotto il controllo personale o le decisioni relative alla capacità di influenzare le decisioni che riguardano la propria vita.	Implica strutture e procedure di natura organizzativa che permettono ai membri di essere coinvolti nelle decisioni e di condividere le responsabilità e incoraggiare la partecipazione in tutti gli aspetti organizzativi.	Una comunità deve offrire fornire ai suoi membri opportunità per decidere e controllare, per sviluppare e mettere in atto competenze, partecipare alle attività della comunità e fare politica.
	CONSAPEVOLEZZA CRITICA	È la capacità di comprendere il proprio ambiente sociale e politico, che include la capacità di comprendere quali sono gli ostacoli (quelli sui quali si può intervenire), le loro risorse e i loro rapporti con il problema in questione, nonché i fattori che ne influenzano le decisioni. Consapevolezza critica significa anche sapere quando entrare in conflitto e quando è meglio essere identificare e risolvere le risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi.	Si riferisce alla mobilitazione delle risorse all'interno dell'organizzazione e produce, per esempio, forme e strumenti di coordinamento di gestione ed utilizzo degli spazi.	Accesso all'informazione per tutti i residenti, come: sportelloni, per attività educative (corsi, corsi da gruppo, servizi di protezione (patologia, vigili del fuoco), cure della salute fisica e mentale (servizi medici di emergenza) e servizi generali (casi di comunicazione, sanità). Le comunità empowerment devono disporre anche di risorse mediche che consentano ai residenti, come: strutture malati e servizi, risorse educative, servizi di supporto. Una presentazione equilibrata delle notizie può favorire l'adesione critica fra i residenti, aumentare la possibilità di partecipazione dei pubblici sia rappresentativa sia varietà di opinioni e favorire quindi la bilancia verso la diversità.
	PARTECIPAZIONE	Comprende l'azione collettiva al controllo in un'organizzazione di volontariato o di risposta civile o di cittadini individuali per affrontare il contesto socio-politico.	Fornimento all'organizzazione di quali un cui membri lavorano insieme per prendere decisioni e preparare obiettivi per l'organizzazione. Questi spazi dovrebbero fornire ai soci dell'organizzazione l'opportunità per sviluppare e mettere in pratica le loro capacità e competenze.	Comprende un sistema di governo aperto che prendi in seria considerazione i problemi dei cittadini e uno formato da leader e da comitati di cittadini sia a livello della comunità. Questo implica la responsabilità condivisa al controllo dei cittadini in attività come: prevenzione del crimine e della violenza, costruzione di prevenzione e salvaguardia della salute.

DEFINIZIONE CONDIVISA DI EMPOWERMENT

L'empowerment è un **processo dell'azione sociale** attraverso il quale le **persone, le organizzazioni e le comunità acquisiscono competenza** sulle proprie vite al fine di cambiare il proprio ambiente sociale e politico per migliorare l'equità e la qualità di vita

Costrutto multilivello



MODELLO DI ANALISI CONDIVISO

LIVELLI DI ANALISI

**C
O
M
P
O
N
E
N
T
I**

	INDIVIDUALE	ORGANIZZATIVO	COMUNITÀ
CONTROLLO	Il controllo può essere inteso come il controllo percepito o le credenze relative alla capacità di influenzare le decisioni che riguardano la propria vita	Implica strutture e procedure di natura orizzontale che permettono ai membri di essere coinvolti nelle decisioni e di condividere le responsabilità e ne incoraggia la partecipazione in tutti gli aspetti organizzativi	Una comunità <i>empowering</i> fornisce ai residenti opportunità per esercitare il controllo, per sviluppare e mettere in gioco competenze, partecipare alle attività della comunità e fare politica
CONSAPEVOLEZZA CRITICA	È la capacità di comprendere il proprio ambiente sociale e politico, che include la capacità di comprendere quali sono gli agenti causali (quelli con potere autorevole), le loro risorse e i loro rapporti con il problema in questione, nonché i fattori che ne influenzano le decisioni. Consapevolezza critica significa anche sapere quando entrare in conflitto e quando evitarlo e sapere identificare e coltivare le risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi	Si indirizza alla mobilitazione delle risorse all'interno dell'organizzazione e produce, per esempio, forme volontarie di coordinamento, di gestione e di utilizzo degli spazi	Accesso alle risorse per tutti i residenti, come agevolazioni per attività ricreative (parchi, campi da gioco), servizi di protezione (polizia, vigili del fuoco), cura della salute fisica e mentale (servizi medici di emergenza) e servizi generali (mezzi di comunicazione, sanità). Le comunità <i>empowering</i> devono disporre anche di risorse mediatiche accessibili ai residenti come stazioni radio e televisive, pagine editoriali aperte a diverse prospettive. Una presentazione equilibrata delle notizie può favorire la discussione critica fra residenti, aumentare la possibilità che nella risoluzione dei problemi sia rappresentata una varietà di opinioni e favorire quindi la tolleranza verso la diversità
PARTECIPAZIONE	Comprende l'azione collettiva, il coinvolgimento in organizzazioni di volontariato o di reciproco aiuto o sforzi individuali per influenzare il contesto socio-politico	Fa riferimento alla creazione di spazi in cui i membri lavorino insieme per prendere decisioni e proporre obiettivi per l'organizzazione. Questi spazi dovrebbero fornire ai soci dell'organizzazione l'opportunità per sviluppare e mettere in pratica le loro capacità e competenze	Comprende un sistema di governo aperto che prenda in seria considerazione i problemi dei cittadini e una forma di leadership che cerca consiglio e aiuto fra i membri della comunità. Questo implica la presenza di ambienti atti al coinvolgimento dei cittadini in attività come prevenzione del crimine nella loro zona, commissioni di pianificazione e salvaguardia della salute

Griglia elaborata in base a quanto pubblicato in:

Zimmerman M. (1999), Empowerment e partecipazione della comunità, *Animazione Sociale*, n°2, anno XXIX, Febbraio: 10 – 24.



71 ESPERIENZE SIGNIFICATIVE

EMPOWERMENT INDIVIDUALE	EMPOWERMENT ORGANIZZATIVO	EMPOWERMENT DI COMUNITÀ
40	21	10
<ul style="list-style-type: none"> •Acquisire stili di vita e comportamenti più corretti •Gestire e prendere in carico la propria malattia – cronicità •Accedere all'organizzazione dei servizi •Accedere al processo decisionale di cura 	<ul style="list-style-type: none"> •Condividere il processo decisionale di cura •Condividere la pianificazione dei servizi •Condividere la gestione dei servizi 	<ul style="list-style-type: none"> •Fare ascoltare la propria voce •Contribuire al governo locale della comunità

Agenda Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Agenda Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Agenda Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

La scheda è composta da:

- nella sezione A, le unità di produzione;
- nella sezione B, i destinatari; sempre per ciascuno dei campi compilazione; potranno, segnare.

Per una descrizione più (file doc., xls, ppt., pdf.)

TITOLO DELL'INIZIATIVA

REGIONE

AZIENDA

Unità di produzione

Città

Indirizzo

Riferente

Telefono

Fax

E-mail

Scheda di rilevazione: SEZIONE A

TITOLI O IPFI / INIZIATIVA

RECINONE

AZIENDA

Unità di produzione

Città

Indirizzo

Riferente

Telefono

Fax

E-mail

Scheda di rilevazione: SEZIONE B

Tempi di attuazione:

CONTESTO

1. Quali sono gli elementi (ad esempio, elementi) Planificati di ordine sanitario?

PROBLEMATICA

1. Quali sono gli elementi rilevanti del contesto in cui si è realizzata l'iniziativa di empowerment (ad esempio: elementi di ordine sociale, culturale, economico, politico, demografico, ecc.) e la presenza di istituzioni impegnate sul territorio, necessità rappresentate dai servizi sanitari territoriali o di mediazione linguistica e culturale?

2. Con quali modalità è stato individuato il problema? In quali anni in cui la Regione e le aziende sanitarie, sviluppando progetti specifici, si nutrono

Pagina 1 di 4

DATA BASE ON-LINE ESPERIENZE REGIONALI

The screenshot shows a web browser window displaying the Agenas website. The page title is 'Age.Na.S. - Convegno nazionale sull'empowerment del cittadino'. The URL is 'http://www.agenas.it/database_empowerment.htm'. The website header features the Agenas logo and the text 'AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI'. A navigation menu includes links for 'chi siamo', 'news', 'biblioteca', 'Archivio documenti', 'link utili', 'glossario', and 'contatti'. A sidebar on the left lists 'aree tematiche' (area monitoraggio economici e di attività del SSN, innovazione sperimentazione e sviluppo - HTA - HS, qualità ed accreditamento, organizzazione servizi sanitari) and 'attività' (linee guida, Osservatorio Buone Pratiche, i mattoni del SSN, piani di rientro, reti ospediere, monitor, ricerca). The main content area is titled 'Database delle esperienze di empowerment' and contains the following text:

Il database delle esperienze di empowerment contiene le iniziative realizzate nelle Regioni italiane, relative alla partecipazione ed al coinvolgimento dei cittadini, in forma individuale, organizzativa e di comunità alla pianificazione, gestione e valutazione dei servizi sanitari.

È un progetto promosso ed attuato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e dal Gruppo di lavoro interregionale sull'empowerment, costituitosi presso l'Agenas nel 2007, nell'ambito dei nuovi indirizzi di attività stabiliti dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni del 20 settembre 2007.

La raccolta delle iniziative, avviata nel secondo semestre 2008, è realizzata utilizzando una scheda di rilevazione ad hoc, costruita dagli esperti regionali sulla base delle indicazioni della letteratura, di elementi teorici condivisi e dell'analisi critica delle esperienze maturate nel territorio nazionale.

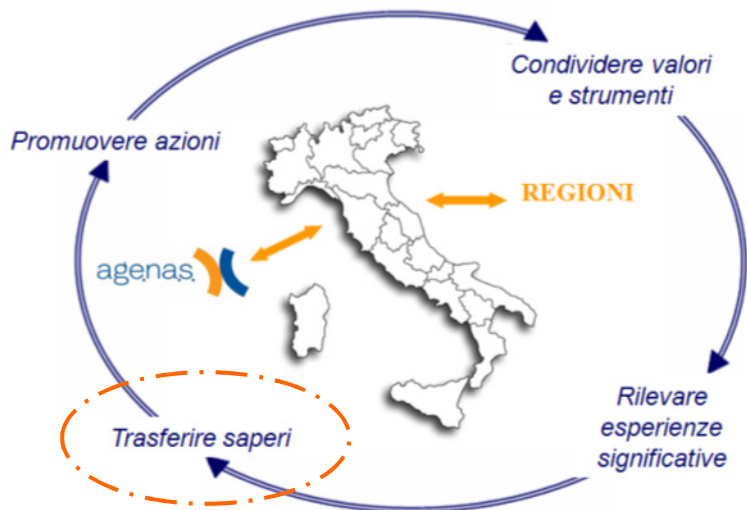
Il database è uno strumento permanente nel quale vengono pubblicate tutte le esperienze significative che le Regioni segnalano all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, attraverso l'apposita scheda (Scheda rilevazione empowerment).

Tale iniziativa è finalizzata a promuovere la diffusione delle conoscenze, la valorizzazione ed trasferimento delle esperienze, secondo il circolo virtuoso delle "Buone pratiche per l'empowerment".

Tutte le schede raccolte ed i rispettivi allegati sono consultabili ai link riportati sotto e sono organizzate in iniziative di empowerment individuale, organizzativo e di comunità, in coerenza con il modello teorico di riferimento.

The diagram 'Buone pratiche per l'empowerment' illustrates a virtuous cycle: 'Promuovere azioni' leads to 'REGIONI', which leads to 'Rilevare esperienze significative', which leads to 'Trasferire saperi', which leads to 'agenas', which leads to 'Promuovere azioni'. The cycle is also associated with 'Condividere valori e strumenti'.

http://www.agenas.it/database_empowerment.htm



Luciano Pontali *Service Organization e qualità del servizio sanitario, EVA Terna*
Franco Pillitter *President of the Parlamento Unita della T. e. di Bologna*
Antonio Romano *UPD dell'Aspido Sestiere del Medio (ASIREM)*
Mario Rossetti *Regione della Campania, Presidente della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome*
Lorenza Tullio *Dirigente Service Area, Ospedale Ospedale Galvani, Direzione Regionale della Salute della Regione Abruzzo*
Michèle Vallo *Dirigente Service Area, Ospedale Ospedale Galvani, Direzione Regionale della Salute della Regione Lazio*

Convegno nazionale Empowerment del cittadino in sanità

Roma, 28 e 29 settembre 2009

Presentazione dei risultati del Progetto di Ricerca Corrente

Metodi e strumenti per la partecipazione attiva dei cittadini alla valutazione dei servizi ed alle decisioni locali in materia di organizzazione dei servizi sanitari

Ricerca promossa da Agenas Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali Finanziata dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Sala Auditorium Langoviere Ripa, 1

Contributo concesso dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Agens Sanitaria A.S. - Centro Starnino

agenas

Presentazione del seminario

Come raggiungere il seminario

agenas

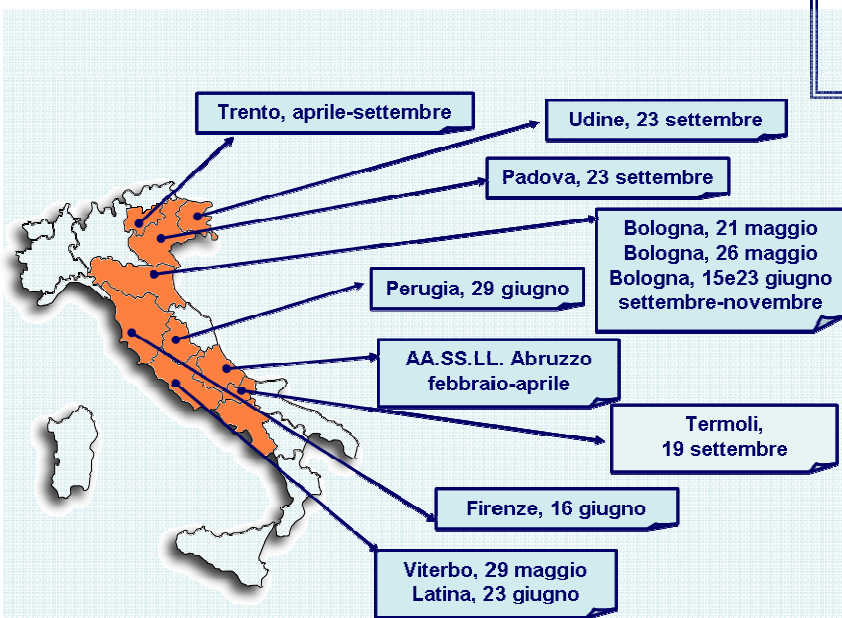
Seminario di approfondimento: primo periodo di attività del gruppo di lavoro interregionale

Roma, 2 aprile 2009

Elenco presenze dell'Agenas Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali Finanziata dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali

Sala Rivelino Martini Ripa, 22

Contributo concesso dal Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali



Più di 800 professionisti coinvolti in 15 eventi formativi regionali

ISQua

The International Society for Quality in Health Care

28th International Conference

Hong Kong Convention and Exhibition Centre

Patient Safety: Sustaining the Momentum

using e-health, health education, research and

4^o Supplemento al numero 2010 di Monitor

Trimestrale dell'Agenas nazionale per i servizi sanitari regionali

IL SISTEMA SANITARIO E L'EMPOWERMENT

ISQua

26th International Conference

The International Society for Quality in Health Care

The Burlington Hotel, Dublin

11th - 14th October 2009



Trasferimento interregionale di esperienze di empowerment organizzativo

Agencia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

SCHEDA DI RILEVAZIONE

La scheda è composta da due sezioni:
 - nella sezione A sono richiesti i dati "anagrafici" (titolo dell'esperienza, regione, azienda, unità di produzione, città, ecc.);
 - nella sezione B le informazioni relative all'iniziativa (problematica, obiettivi, destinatari, percorso operativo, ecc.)

Per ciascuno dei campi della sezione B, sono state formulate delle domande volte a facilitarne la compilazione; potranno, così, essere raccolte e diffuse tutte le informazioni rilevanti delle iniziative segnalate.

Scheda di rilevazione: SEZIONE A

TITOLO DELL'INIZIATIVA	U.F.E (UTENTI FAMILIARI ESPERTI) Gli UFE oggi sono tutti quegli utenti e quei familiari che per storia personale hanno acquisito un sapere esperienziale che li mette in condizione di fornire in modo strutturato e continuativo delle prestazioni riconosciute in diverse aree di attività del Servizio di salute mentale di Trento.
REGIONE	Provincia autonoma di Trento
AZIENDA	Azienda Provinciale per i servizi sanitari di Trento Servizio di Salute Mentale
Unità di produzione	Unita Operativa n. 2 di Psichiatria di Trento
Città	Trento

UFE

LA GIORNATA DEGLI **UFE**

UTENTI
FAMILIARI
ESPERTI

**Emilia-Romagna,
Lazio, Marche,
Sardegna, Sicilia,
Umbria**

Ricerca autofinanziata **agenas.** AGENZIA NAZIONALE PER I SERVIZI SANITARI REGIONALI

CONDIVIDERE E DIFFONDERE LA PROSPETTIVA ETICA NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE

verso un Modello di Analisi e Misurazione della Cultura Etica Aziendale

AZIENDE COINVOLTE:
 A.S.L. BI
 A.S.L. NO
 A.O.U. Maggiore della Carità di Novara
 A.S.L. VC
 A.S.L. VCO
 Direzioni delle Aziende Sanitarie della Regione Puglia
 Azienda Sanitaria Provinciale di Enna

Nell'ambito delle attività dell'Agencia nazionale per i servizi sanitari regionali volte a promuovere l'empowerment dei cittadini e degli operatori, l'Agencia e la ASL Biella hanno promosso il trasferimento dell'esperienza "Carta Etica Aziendale" - realizzata dalle Aziende sanitarie dell'Area Piemonte Nord Orientale - in due diverse Regioni italiane.

Prossimi passi

Metodi di valutazione
delle iniziative di
empowerment

Supportare la **rilevazione** e la
diffusione delle esperienze
significative



Progetti di ricerca
Empowerment di
comunità

Sostenere **il trasferimento** di
iniziative di empowerment
esemplari

Progetti di ricerca
Empowerment
organizzativo

I QUADERNI di MONITOR



“L’empowerment come **processo
generatore**”

Nicoli M.A. “La metodologia della ricerca”, *Convegno Nazionale Empowerment del cittadino in sanità*, 28 settembre 2009, Sala Auditorium, Roma

“La responsabilità verso l’altro
non ha tanto la funzione di determinare,
quanto quella di **rendere possibile**”

Jonas H. (1990), *Il principio responsabilità: Un’etica per la civiltà tecnologica*, curato da P.P. Portinaro, Einaudi, Torino.