



CONGRESSO INTERNAZIONALE

HEALTH DIALOGUE CULTURE
SAN PAOLO 2017

La rete internazionale HDC – Health Dialogue Culture (prima denominata MDC - Medicina Dialogo Comunione) è nata nel 2003 e coinvolge professionisti in ambito sanitario delle più varie discipline, provenienze geografiche e culturali.

Si ispira alla spiritualità dell'unità del Movimento dei Focolari, fondato da Chiara Lubich a Trento (Italia) nel 1943 e alla cultura che ne sta scaturendo, in un dialogo costruttivo con la cultura contemporanea nei diversi ambiti del sapere: politica, economia, sociologia, diritto, psicologia, medicina, arte, comunicazione, ecologia, pedagogia, sport...

HDC vuole contribuire, attraverso un confronto vitale con la cultura scientifica, ad una antropologia medica che sostenga una concezione della scienza e della cura basata su un costante rispetto della vita, della dignità, integrità e identità di ogni persona, in una prospettiva di promozione della salute a livello individuale e sociale. Si propone come uno spazio di riflessione culturale, sempre collegata alla prassi, alle esperienze professionali nei vari contesti, da cui trarre conferme ai presupposti teorici e nuove linee di pensiero.

Alcune tappe di HDC

2001 Un prodromo: Congresso Internazionale – Castelgandolfo (Italia) “La salute dell'uomo oggi: un equilibrio raggiungibile”

Punti-chiave:

- ◆ Ricerca di risposte personalizzate ai bisogni di salute
- ◆ Elaborazione di principi universali, basati sulla centralità della persona

2007 Congresso Internazionale- Roma (Italia) “Comunicazione e relazionalità in medicina: nuove prospettive per l'agire medico”

- ◆ Punti-chiave
- ◆ Ruolo della relazione medico-paziente, tra operatori, tra servizi, tra strutture
- ◆ Modelli di applicazione in varie nazioni

2011 Congresso Nazionale – San Paolo (Brasile) “Spiritualità e salute nella visione integrale della persona”

- ◆ Punti-chiave:
- ◆ Strategie di applicazione della spiritualità nella pratica professionale

2013 Congresso Internazionale – Padova (Italia) “Quale medicina: tra globalizzazione, sostenibilità e personalizzazione delle cure”

Punti-chiave:

- ◆ Contribuire all'elaborazione di un modello sanitario adeguato alle sfide attuali della medicina, attraverso l'enunciazione di principi contenuti in una “Carta Etica”: bene comune, rispetto della persona, relazionalità, reciprocità

2014 Congresso Latino-Americano – San Paolo (Brasile) “La salute integrale: sfide e priorità in America Latina”

Punti-chiave:

- ◆ Proposte per un modello di politica sanitaria per i paesi dell’America Latina.

2015 Summer-School- Lisbona (Portogallo) “Sanità tra presente e futuro: sfide e responsabilità per i giovani”

2016 Summer School - Praga (Repubblica Ceca) “L’evoluzione della biomedicina: sfide per l’etica e per la professionalità”

In questi anni **altri Convegni** sono stati svolti in varie nazioni (Lituania, Romania, Polonia, Francia, Germania, Australia, ecc.)

PROMUOVERE LA SALUTE GLOBALE: STRATEGIE E AZIONI A LIVELLO INDIVIDUALE E COLLETTIVO

San Paolo, Brasile 7 – 10 Settembre 2017

RAZIONALE DEL CONGRESSO

Il recente dibattito sui sistemi sanitari ha consolidato il principio che la biochimica e la genetica non siano sufficienti per una comprensione approfondita della salute e della malattia, e che si debba tener conto del contesto personale e socioculturale per realizzare un vero processo di presa in carico e cura. Altrettanto forte è l’evidenza che la salute contribuisce notevolmente alla crescita economica e al benessere sociale e che l’individuazione e promozione dei determinanti di salute della popolazione dovrebbero essere considerati obiettivi strategici dello sviluppo.

Per i sistemi sanitari è sempre più prioritario includere nei propri paradigmi nuovi elementi, basati sulla centralità del paziente, considerato nella sua globalità e complessità, e delle sue esperienze. Le relazioni tra i professionisti della sanità e tra questi e i fruitori dei servizi sanitari assumono con chiarezza il ruolo di elementi-chiave di ogni sistema sanitario. Anche la dimensione spirituale non può essere ignorata e può avere una influenza sostanziale su qualità di vita, soddisfazione e risultati di salute personale.

Il Congresso intende focalizzarsi su questi aspetti cercando di approfondirli, anche attraverso la condivisione di esperienze e buone pratiche, contribuendo al dibattito sulla nuova metodologia per raggiungere equità ed accessibilità dei servizi sanitari, a livello locale e globale.

COMITATO ORGANIZZATORE LOCALE

1. Mônica Silveira Cardoso – Vargem Grande Paulista – SP, Brasile
2. Carlos Mateus Rotta – Mogi das Cruzes – SP, Brasile
3. Celia Maria Cals de Vasconcelos – Brasília, Brasile
4. Apolônio Carvalho Nascimento – Belém, Brasile
5. Miriam Riveros – Asuncion, Paraguay
6. Umberto Mazzotti –Asuncion, Paraguay
7. Fátima Lopes – San Paolo, Brasile
8. Eno Dias de Castro Filho – Porto Alegre, Brasile
9. Paulo Celso Nogueira Fontão - San Paolo, Brasile

COMITATO SCIENTIFICO

1. Mabel Aghadiuno – Londra, Gran Bretagna - Abuja, Nigeria
2. Mariagrazia Arneodo – Roma, Italia
3. Fernanda Bueno Morrone – Porto Alegre, Brasile
4. Flavia Caretta – Roma, Italia
5. Apolonio Carvalho Nascimento – Belem, Brasile
6. Ursula Danner – Graz, Austria
7. Josilene Dettoni – Porto Velho, Rondônia, Brasile
8. Eno Dias de Castro Filho – Porto Alegre, Brasile
9. Pasquale Di Mattia – Caltanissetta, Italia
10. Csaba Ertzey – Budapest, Ungheria
11. Paulo Fontao – San Paolo, Brasile
12. José Luis Guinot – Valencia, Spagna
13. Helga Koinegg – Oslo, Norvegia
14. Teodoro Marotta – Napoli, Italia
15. Alberto Marsilio – Venezia, Italia
16. Umberto Mazzotti – Asuncion, Paraguay

17. Spartaco Mencaroni – Massa Carrara, Italy
18. Carlos Mateus Rotta – Mogi das Cruzes - SP, Brasile
19. Susan Sodder – Mumbai, India
20. Martin Van Lith – Canberra, Sydney, Australia
21. Marcelo Villalon – Santiago, Cile

TEMATICHE PRINCIPALI

- ◆ La qualità della relazione professionista sanitario-paziente
- ◆ Le relazioni tra professionisti e gestori della sanità.
- ◆ Reciprocità interpersonale e interorganizzativa
- ◆ Valori e responsabilità a livello individuale e collettivo
- ◆ L'esperienza del limite come opportunità di approfondimento e di innovazione
- ◆ Promozione sociale delle risorse sanitarie
- ◆ Atteggiamento pro-attivo nella promozione della salute
- ◆ Interventi etici e culturali per promuovere salute ed equità
- ◆ Rispetto dell'esperienza del paziente e del contesto socioculturale
- ◆ La dimensione spirituale nell'assistenza sanitaria

SEDE DEL CONGRESSO

Facoltà di Medicina Santa Marcelina – San Paolo – Brasile
 FASM ITAQUERA – R. Cachoeira Utupanema, 40 – Vila Carmosina,
 San Paolo – SP, 08270-140
 fasm.edu.br
 (11) 2217-9110

LINGUE

Le lingue del Congresso sono Portoghese, Spagnolo, Inglese e Italiano.

QUOTA DI ISCRIZIONE

	Entro il 31/03/2017	Entro il 30/06/2017	Dal 01/07/2017
Professionisti	R\$ 450,00	R\$ 550,00	R\$ 800,00
Studenti*	R\$ 200,00	R\$ 330,00	R\$ 500,00

*Inviare certificato di iscrizione all'anno accademico in corso al seguente indirizzo email: hdc@hdc2017.org

Per iscrizioni e pagamenti:

Banco do Brasil (001)
 Ag. 3583-1 (Vargem Grande Paulista/SP)
 C/C 4448-2
 MOVIMENTO DOS FOCOLARES MARIÁPOLIS GINETTA
 CNPJ: 05.056.796/0001-18

PROPOSTE DI RELAZIONI/POSTER

Il termine ultimo per la sottomissione degli abstract dei contributi scientifici è venerdì 19 maggio 2017. I contributi saranno valutati solo se il primo autore risulta regolarmente iscritto. Saranno considerati soltanto gli abstract inviati online attraverso il **sito del Congresso: <http://www.hdc2017.org/evento.php>**. Per informazioni o domande al riguardo, contattare la segreteria all'indirizzo email: **abstract@hdc.org.br**.

Regole generali

Gli abstract possono essere presentati in inglese, portoghese, spagnolo e italiano.

- Il titolo dell'abstract non deve avere più di 20 parole
- Il testo dell'abstract deve avere una lunghezza massima di 250 parole
- Si prega di indicare tre parole chiave
- Strutturare il contributo nelle seguenti 4 sezioni:

1. Introduzione
2. Obiettivi
3. Metodo
4. Risultati e conclusioni

OGNI PARTECIPANTE POTRÀ PRESENTARE UN MASSIMO DI 5 LAVORI, SEBBENE POSSA ESSERE PRESENTE IN ALTRI COME CO-AUTORE.

Criteri di valutazione degli abstract

Conformità alle regole generali

Chiarezza del linguaggio

Argomento

È necessario sceglierne uno. Il comitato scientifico si avvarrà della facoltà di suggerirne un altro.

PROBLEMATICHE GLOBALI

- Ambiente
- Equità /iniquità e accesso ai servizi medici
- Problematiche etiche
- Questioni di genere
- Problematiche globali, epidemie e pandemie
- Politiche sanitarie e gestione amministrativa
- Sovra diagnosi e sovra trattamento
- Tabacco, alcool e altre droghe (Politiche)

STRATEGIE DI POPOLAZIONE

- Educazione alla salute
- Promozione della salute
- Immunizzazione
- Screening

FORMAZIONE PROFESSIONALE

- Insegnamento post-laurea
- Sviluppo professionale
- Ricerca
- Tirocini
- Insegnamento nei corsi di laurea

ORGANIZZAZIONE DEI SISTEMI SANITARI

- Coordinamento delle cure
- Aspetti finanziari
- Ruolo delle cure primarie
- Qualità
- Sistemi di pagamento

ORGANIZZAZIONE PRATICA (Centri di Salute)

- Accesso
- Budget e amministrazione
- Orientamento comunitario
- Completezza
- Continuità
- Competenza culturale
- Centralità della famiglia
- Medicina rurale
- Lavoro d'equipe

GESTIONE CLINICA

- Registri clinici, cartelle di salute e classificazioni
- Capacità di comunicazione
- Cure domiciliari, cure palliative
- Problemi di salute a minor prevalenza nelle cure primarie
- Problemi di salute a maggior prevalenza nelle cure primarie

- Esame fisico, manovre e procedure nelle cure primarie
- Problemi di salute speciali nelle cure primarie: popolazioni vulnerabili, violenza, etc.
- Medicina tradizionale e medicina complementare

Poster e comunicazioni orali

I contributi scientifici accettati (poster e comunicazioni orali) potranno essere presentati in Portoghese, Inglese, Italiano o Spagnolo. Le sessioni orali non avranno traduzione simultanea.

Comunicazioni orali

Il tempo concesso per la comunicazione orale sarà al massimo di 10 minuti. L'intervento potrà essere effettuato con una proiezione multimediale o una presentazione PowerPoint. Nel caso in cui l'autore del lavoro sia impossibilitato a presentare il contributo, potrà presentarlo un co-autore purché regolarmente iscritto al congresso.

Norme per la produzione e presentazione di poster digitali

I poster devono presentare una sintesi del lavoro ed essere strutturati nel seguente modo: titolo, autori, istituzione di appartenenza, introduzione, obiettivi, metodi, risultati e conclusioni. Non è prevista alcuna presentazione orale dei poster da parte degli autori. I poster resteranno esposti durante tutto il congresso.

Il file del poster digitale dev'essere creato in PowerPoint, e deve limitarsi a una sola diapositiva.

Come formattare il file in PowerPoint:

- Configurazione della pagina: design - configurare pagina – diapositiva calibrata sulla presentazione – schermo personalizzato con 19,58 cm altezza x 26,99 cm larghezza - orientamento landscape.
- Per salvare il formato: salvare come - altri formati - "formato PNG".

