



Alleanza Contro il Cancro (ACC) – Istituto Superiore di Sanità (ISS)  
Azione concertata “Riduzione delle disparità nell’accesso dei pazienti ai mezzi diagnostici e alle terapie”  
(art.3 DM 21 luglio 2006 - Programma Straordinario di Ricerca Oncologica 2006)

MODULO 1

**RESPONSABILE SCIENTIFICO DEL WP:** nominativo: Giuseppina Majani  
struttura di appartenenza :  
Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS, Clinica del Lavoro e della Riabilitazione; Istituto Scientifico di Montescano: Servizio di  
Psicologia funzione: Dirigente Psicologo di II livello

indirizzo : Servizio di Psicologia, Fondazione S. Maugeri; Istituto Scientifico di Montescano, Via per Montescano, 27040  
Montescano (PV)

N. tel: 0385 247212 N. fax: 038561386

indirizzo E-mail : gmajani@fsm.it

**RESPONSABILE AMMINISTRATIVO DEL WP** (SOLO PER LE REGIONI, LE PROVINCE AUTONOME E L’AGENZIA DEI SERVIZI  
SANITARI REGIONALI):

nominativo: \_\_\_\_\_

struttura di appartenenza : \_\_\_\_\_ funzione : \_\_\_\_\_

indirizzo : \_\_\_\_\_

N. tel: \_\_\_\_\_ N. fax: \_\_\_\_\_

indirizzo E-mail : \_\_\_\_\_

**ELENCO DELLE UNITÀ OPERATIVE COINVOLTE:** istituzione di appartenenza e nominativo del rappresentante legale  
(eventualmente aggiungere un allegato)

1. **Unità Operativa:** Sezione di Chemioterapia dei Tumori dell’Osso  
**Struttura di appartenenza:** Istituto Ortopedico Rizzoli  
**Rappresentante Legale:** dott. Giovanni Baldi  
Contributo Specifico 1

2. **Unità Operativa:** Oncologia Medica e Ematologia  
**Struttura di appartenenza:** IRCCS Istituto Clinico Humanitas  
**Rappresentante Legale:** dott. Ivan Michele Colombo  
Contributo Specifico 2

3. **Unità Operativa:** Laboratori di Ricerca sui Servizi Sanitari e di Epidemiologia Clinica IDI-IRCCS  
**Struttura di appartenenza:** IDI IRCCS  
**Rappresentante Legale:** dott. Eugenio Luchetti  
Contributo Specifico 3
4. **Unità Operativa:** Dipartimento ASSI ASL Pavia  
**Struttura di appartenenza:** ASL Pavia  
**Rappresentante Legale:** dott. Maurizio Amiconi  
Contributo Specifico 4
5. **Unità Operativa:** IRCCS Fondazione Santa Lucia  
**Struttura di appartenenza:** IRCCS Fondazione Santa Lucia  
**Rappresentante Legale:** Dott.ssa Adriana Amadio  
Contributo Specifico 5
6. **Unità Operativa:** Servizio di Psicologia – Istituto Scientifico di Pavia – Via Maugeri  
**Struttura di appartenenza:** Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS  
**Rappresentante Legale:** Prof. Umberto Maugeri  
Contributo Specifico 6
7. **Unità Operativa:** Unità Operativa di Cure Palliative e Terapia del Dolore - Istituto Scientifico di Pavia- Via Boezio  
**Struttura di appartenenza:** Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS  
**Rappresentante Legale:** Prof. Umberto Maugeri  
Contributo Specifico 7
8. **Unità Operativa:** Unità Operativa di Cure Palliative - Istituto Scientifico di Montescano (PV) – Sede di Mede  
**Struttura di appartenenza:** Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS  
**Rappresentante Legale:** Prof. Umberto Maugeri  
Contributo Specifico 8
9. **Unità Operativa:** Servizio di Psicologia – Istituto Scientifico di Montescano (PV)  
**Struttura di appartenenza:** Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS  
**Rappresentante Legale:** Prof. Umberto Maugeri  
Contributo Specifico 9
10. **Unità Operativa:** Dipartimento del Farmaco  
**Struttura di appartenenza:** Istituto Superiore di Sanità  
**Rappresentante Legale:** Prof. Enrico Garaci  
Contributo Specifico 10
11. **Unità Operativa:** Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO)  
**Struttura di appartenenza:** FAVO  
**Rappresentante Legale:** Prof. Francesco De Lorenzo  
Contributo Specifico 11

## ***MODULO 2 - DESCRIZIONE DEL WP (SINTESI DELLE ATTIVITÀ DI TUTTE LE UNITÀ OPERATIVE)***

### **PRECEDENTI CONOSCENZE DISPONIBILI SULL’ ARGOMENTO ( INDICARE TRE REFERENZE BIBLIOGRAFICHE PERTINENTI) (MAX 20 RIGHE)**

Allo stato attuale delle conoscenze, la valutazione della Qualità della Vita (QdV) in ambito oncologico può contare su un’ampia gamma di strumenti di rilevazione sia generici che specifici (1). Complessivamente, i dati riportati in letteratura forniscono un quadro esaustivo dell’impatto che la malattia oncologica, nelle sue molteplici declinazioni, ha sulla vita dei pazienti, anche in rapporto alle numerose variabili cliniche e socioanagrafiche considerate. A ciò si aggiunge la più recente attenzione per i correlati psicopatologici della malattia (ad es. distress emozionale e depressione) che possono significativamente modulare la QdV soggettivamente percepita e interferire con la motivazione alle terapie (2). Inoltre è noto che il coinvolgimento emotivo del personale sanitario è rilevante nella gestione del paziente oncologico, e ha implicazioni per il benessere dei pazienti oltre che degli operatori stessi.

1. Grassi L., Biondi M., Costantini A. Manuale pratico di psico-oncologia. Il pensiero scientifico editore. Roma, 2003.
2. Hegel MT, Moore CP, Collins ED, Kearing S, Gillock KL, Riggs RL, Clay KF, Ahles TA. Distress, Psychiatric Syndromes and Impairment of Function in women with newly diagnosed breast cancer. American Cancer Society, 2006.

### **QUALI INFORMAZIONI IL WP SI PREFIGGE DI AGGIUNGERE ALLE CONOSCENZE GIÀ DISPONIBILI (MAX 10 RIGHE)**

L’ICF (International Classification of Functioning Disability and Health dell’OMS - 2001) ha sancito l’importanza di una visione ad ampio spettro della vita di una persona, consentendo di cogliere, descrivere e classificare ciò che può verificarsi in relazione ad una condizione di salute dell’individuo rispetto a se stesso e alla collettività e non soltanto rispetto al quadro funzionale o alla percezione soggettiva di benessere. Il panorama scientifico e clinico richiama l’attenzione sui forti legami concettuali tra QdV e ICF, sottolineando l’utilità che può derivare dalla loro sinergia in termini di qualità assistenziale, valutazione dei bisogni e ottimizzazione delle risorse.

Il WP si prefigge di offrire una lettura multicomponenziale della condizione dei pazienti oncologici con particolare riferimento all’impatto di malattia e terapie sulla reale vita quotidiana e sulla partecipazione sociale, domini in cui la ricerca deve ancora crescere.

**DESCRIZIONE ANALITICA DELL’OBIETTIVO PRINCIPALE (E DEGLI EVENTUALI OBIETTIVI SECONDARI)  
DEL WP** (max 40 righe )

Lo scopo prioritario del WP è quello di verificare l’applicabilità del modello ICF in ambito oncologico e il suo valore aggiunto rispetto alle tradizionali valutazioni di QdV.

In secondo luogo si propone di evidenziare aree di benessere e fonti di problematicità con particolare riferimento alle componenti dell’ICF “Attività e Partecipazione” che costituiscono una importante e innovativa svolta nel panorama delle valutazioni funzionali del paziente. Ad esempio, l’impatto delle diverse diagnosi sui domini della vita sociale, o l’influenza di variabili quali l’età, il sesso e lo stato civile sulla QdV percepita con particolare enfasi su pazienti giovani (Contributo Specifico 1). Analogamente verrà valutato l’impatto delle procedure chirurgiche sul benessere e sulla partecipazione sociale in pazienti sottoposte ad intervento chirurgico per carcinoma mammario (Contributo Specifico 6).

Ulteriore oggetto di studio sarà la valutazione dell’impatto di adeguate terapie analgesiche sulla QdV di pazienti con malattia oncologica avanzata. (Contributo Specifico 7).

Lo studio si propone anche di mettere in luce “Barriere e facilitatori” che il paziente incontra nel suo ambiente e tra i quali l’ICF annovera non solo realtà oggettive, ma anche atteggiamenti legati a norme, valori e convinzioni che influenzano il comportamento individuale e la vita sociale a tutti i livelli. Il Contributo Specifico 4 fornirà dati sulle componenti del benessere globale del paziente neoplastico assistito a domicilio. Il Contributo Specifico 5 ha come obiettivo peculiare il verificare se, in pazienti anziani oncologici con diagnosi di disturbo depressivo maggiore o minore, la qualità della vita migliori in maniera statisticamente significativa durante 18 mesi di follow up.

Il WP è completato da un approccio valutativo al personale sanitario coinvolto nella cura di pazienti con linfoma o melanoma cutanei (Contributi Specifici 3 e 9) e dall’attivo coinvolgimento del volontariato (Contributo Specifico 11).

Tutti i dati dello studio andranno a costituire il primo dataset ICF QdV italiano su una casistica di pazienti oncologici la cui ampiezza renderà possibili analisi statistiche dettagliate (Contributo Specifico 10).

In sintesi, obiettivo del WP è ottenere una fotografia stratificata per variabili cliniche e sociografiche del paziente oncologico in varie fasi e tipologie attraverso una chiave di lettura in grado di cogliere l’impatto della malattia e delle terapie sulla vita reale.

Lo studio potrebbe fornire una stima della misura in cui i modelli assistenziali osservati già soddisfano i bisogni connessi alla tutela della qualità della vita, al di là dei criteri di funzionalità fisica e psicologica.

## **METODOLOGIA**

(max 2 pagine)

SPECIFICARE: a) Popolazione oggetto di studio; b) Intervento/i; c) Indicatori per la valutazione;  
d) Disegno dello studio

### **a) Popolazione oggetto di studio**

Il WP si propone di valutare sia con la Checklist ICF sia con questionari QdV (generici e/o specifici):

- una popolazione selezionata di pazienti adulti portatori di sarcomi primitivi dell'apparato muscoloscheletrico a 3-6 mesi dalla fine del trattamento chemioterapico e/o chirurgico (Contributo Specifico 1), di linfoma o melanoma cutanei (Contributo Specifico 3), di carcinoma mammario a 6 mesi dall'intervento chirurgico (Contributo Specifico 6);
- una popolazione oncologica, con gradi differenti di disabilità e di stato di salute, afferente al day hospital medico (Contributo Specifico 2);
- una popolazione adulta/anziana con diagnosi di carcinoma della mammella, del colon, prostatico ormonosensibile, polmonare, della laringe (Contributo Specifico 5);
- pazienti neoplastici assistiti a domicilio con voucher sociosanitario (Contributo Specifico 4),
- pazienti affetti da malattia oncologica avanzata seguiti con cure palliative (Contributi Specifici 7 e 8),
- pazienti oncologici con gradi differenti di disabilità e di stato di salute afferenti ad alcune ASL, all'INPS ed alle associazioni federate a FAVO (Contributo Specifico 11).

Si considerano comuni per tutte le Unità Operative i seguenti criteri di inclusione.

- disponibilità a partecipare allo studio (consenso informato scritto)
- assenza di patologie psichiatriche interferenti con l'attendibilità del self report
- assenza di deficit cognitivi interferenti con l'attendibilità del self report
- età superiore ai 18 anni
- sufficiente conoscenza della lingua italiana
- assenza di importanti comorbidità.

Il Contributo Specifico 3 prevede inoltre la valutazione dello stato emotivo del personale sanitario (medici, infermieri e psicologi) coinvolto nel trattamento dei pazienti oncologici afferenti all'IDI IRCCS di Roma; il Contributo Specifico 9 prevede invece la rilevazione di burnout e stili di coping sul personale sanitario coinvolto nel trattamento dei pazienti oncologici valutati da tutte le UO del WP.

### **b) Intervento/i**

Il disegno sperimentale non prevede come obiettivo principale la verifica di efficacia di un intervento specifico, bensì l'osservazione delle realtà cliniche delle Unità Operative coinvolte attraverso il framework ICF. Pertanto viene data libertà ad ogni Unità Operativa di strutturare gli interventi terapeutici secondo le esigenze rilevate. Ai fini del presente WP, la valutazione QdV e ICF è da intendersi come intervento trasversale a tutte le Unità Operative. A tutti i soggetti coinvolti nel WP che soddisfano i criteri di inclusione vengono spiegate le finalità dello studio e viene raccolto il consenso informato scritto per il trattamento dei dati.

### **c) Indicatori per la valutazione**

Sono da intendersi quali indicatori i punteggi ottenuti dai soggetti con la somministrazione concomitante di:

- Checklist ICF nella versione italiana (Edizioni Erickson, Trento).
- SF 12
- EuroQol – VAS

Apposita scheda di registrazione dei dati socioanagrafici e clinici del paziente.

Alcuni contributi specifici completeranno la valutazione con la somministrazione di questionari selezionati sulla base delle specifiche caratteristiche della casistica (ad es. il Contributo Specifico 6 prevede anche la valutazione del grado di distress attraverso il Distress Termometer e della depressione attraverso la Beck Depression Inventory).

#### **d) Disegno dello studio**

Si tratta di uno studio prospettico osservazionale della durata complessiva di 3 anni. La maggior parte delle Unità Operative procederà ad osservazioni in un tempo, mentre alcune prevedono rilevazioni successive secondo il calendario follow up dettato dai diversi regimi terapeutici.

Tutte le valutazioni verranno effettuate da esaminatori esperti opportunamente addestrati con training specifico condiviso da tutte le Unità Operative.

L'analisi statistica (Contributo Specifico 10) fornirà un quadro trasversale per patologia delle dimensioni valutate; verranno inoltre effettuate analisi più dettagliate in merito a eventuali interrelazioni tra i domini oggetto dell'osservazione (questionari QdV, ICF e variabili cliniche).

Il WP prevede le seguenti fasi:

1. Formazione del personale dedicato alla raccolta dei dati: mesi 3.
2. Raccolta dati sulle casistiche: mesi 24
3. Inserimento dati nel database dedicato ed elaborazione dei dati: mesi 9.

***TRASFERIBILITA’ DEI RISULTATI E DEI PRODOTTI***

*(MAX 1/2 PAGINA) (DESCRIZIONE DEI CRITERI DI TRASFERIBILITÀ E DI DIFFUSIONE DEI RISULTATI DA CONSEGUIRE)*

Il WP potrebbe costituire una verifica dell’applicabilità del modello ICF e dell’ICF Checklist sui pazienti oncologici evidenziando in particolare potenzialità e limiti del modello.

La lettura ad ampio raggio delle aree di benessere e di problematicità del paziente oncologico nella vita quotidiana, individuando le barriere e i facilitatori di diversa natura che modulano l’adattamento alla malattia, potrebbe fornire indicazioni su modelli operativi mirati alle esigenze emerse e favorire il dialogo tra le diverse figure professionali coinvolte.

L’applicazione dell’ICF a realtà assistenziali diverse potrebbe infine far emergere ambiti concettuali e operativi trasversali per patologia e per fase evolutiva della malattia.



**OUTPUT DEL WP**

(max 1/2 pagina)

*(DESCRIZIONE DELLE INFORMAZIONI E DEI PRODOTTI CHE IL PROGRAMMA METTE A DISPOSIZIONE NEL CORSO DEL SUO AVANZAMENTO, CON L’INDICAZIONE DEI TEMPI PREVISTI PER LA PRESENTAZIONE)*

esempi di output: *DOCUMENTI METODOLOGICI; PRODOTTI.*

Esempi di eventi: *CORSI DI FORMAZIONE, VISITE INTERNAZIONALI, ATTIVAZIONE DI SERVIZI/STRUTTURE.*

Il WP potrebbe fornire:

- Una diffusione del modello ICF in ambito oncologico su larga scala (che costituirebbe sulla base delle attuali conoscenze, la prima esperienza italiana) sia attraverso la formazione degli operatori coinvolti nello studio all’utilizzo della Checklist (al termine della prima fase del WP), sia in seguito alla presentazione dei dati a eventuali convegni/corsi (nel corso della terza fase del WP).
- Una rendicontazione del numero e della tipologia dei casi reclutati (al termine della seconda fase del WP).
- Un database informatizzato composto dai dati affluenti dalle diverse Unità Operative, utilizzabile come termine di riferimento per ulteriori ricerche nello stesso ambito (nel corso della terza fase del WP).
- Uno o più convegni/corsi finalizzati a rendere noti i risultati del WP sul territorio nazionale e a favorire il dialogo tra operatori di diversa formazione e tra Unità Operative attive su diverse casistiche (al termine della terza e ultima fase del WP).
- Una o più pubblicazioni scientifiche in ambito nazionale e/o internazionale (al termine della terza e ultima fase del WP).

**OBIETTIVI INTERMEDI PREVISTI**

(max 1/2 pagina)

*(OBIETTIVI E INDICATORI PER LA VERIFICA DEI RISULTATI INTERMEDI RAGGIUNTI)*

La fase 1 (Formazione del personale dedicato alla raccolta dei dati: mesi 3) ha lo scopo di uniformare la modalità di raccolta e di invio dei dati. Verrà attuata attraverso 2 incontri presso la sede di coordinamento del WP, consistenti rispettivamente nel training sull’applicazione della Checklist ICF e nella analisi critica di eventuali difformità attuative della valutazione.

*Indicatore:* relazione finale (a cura dell’Unità di Coordinamento) sulle modalità di somministrazione concordate e approvate integralmente dal gruppo di lavoro nel corso dei due incontri con invio a tutte le Unità Operative coinvolte.

La fase 2 (Raccolta dati sulle casistiche: mesi 24) costituisce il cuore del WP e consiste nella raccolta e nell’invio dei dati in forma cartacea e/o informatica da parte di ogni Unità Operativa alla sede dell’Unità Operativa che si occuperà dell’analisi statistica.

*Indicatore:* verifica in itinere del reclutamento della casistica con relazione scritta al termine dei primi 12 mesi della II fase e al 24 mese (termine della II fase) con invio a tutte le Unità Operative coinvolte (a cura dell’Unità di Coordinamento).

La fase 3 (Inserimento dati nel database dedicato ed elaborazione dei dati: mesi 9) consisterà nell’elaborazione e interpretazione dei dati raccolti, e permetterà l’avvio delle procedure di diffusione su descritte.

*Indicatore:* relazione finale a cura dell’Unità di Coordinamento sullo stato di completamento del WP, con invio a tutte le Unità Operative coinvolte.

### **CRONOGRAMMA DEL WP**

(con descrizione in fasi del programma delle Unità Operative; includere diagramma di Gantt)

(max 1 pagina)

Tutte le Unità Operative si atterranno alle fasi del WP su descritte.

### **Piano di lavoro**

<b>Tempo</b>	<b>Fase 1 (mesi 3)</b> <i>Addestramento del personale</i>	<b>Fase 2 (mesi 24)</b> <i>Raccolta dati</i>	<b>Fase 3 (mesi 9)</b> <i>Inserimento ed elaborazione dei dati.</i>	Responsabile
<i>Attività</i>				
<b>UO</b>				
<b>Unità di Coordinamento del WP.</b> Serv. Psicologia Fondaz.Maugeri Ist. Scient. Montescano (PV)	Organizzazione ed erogazione dell’addestramento del personale.	Supervisione raccolta dati.	Interpretazione dei dati e stesura del commento.	Giuseppina Majani Resp. Scientifico del WP
<b>Contributo Specifico 1</b> Sezione di Chemioterapia dei Tumori dell’Osso Istituto Ortopedico Rizzoli	Partecipazione agli incontri di addestramento del personale.	Raccolta e invio dei dati .	Eventuale contributo specifico all’analisi e/o all’interpretazione dei dati.	Stefano Ferrari
<b>Contributo Specifico 2</b> Oncologia Medica e Ematologia IRCCS Istituto Clinico Humanitas	Partecipazione agli incontri di addestramento del personale.	Raccolta e invio dei dati .	Eventuale contributo specifico all’analisi e/o all’interpretazione dei dati.	Armando Santoro
<b>Contributo Specifico 3</b> Laboratori di Ricerca sui Servizi Sanitari e di Epidemiologia Clinica IDI-IRCCS	Partecipazione agli incontri di addestramento del personale.	Raccolta e invio dei dati .	Eventuale contributo specifico all’analisi e/o all’interpretazione dei dati.	Damiano Abeni
<b>Contributo Specifico 4</b> Dipartimento ASSI ASL Pavia	Partecipazione agli incontri di addestramento del personale.	Raccolta e invio dei dati .	Eventuale contributo specifico all’analisi e/o all’interpretazione dei dati.	Pietro Perotti
<b>Contributo Specifico 5</b> IRCCS Fondazione Santa Lucia	Partecipazione agli incontri di addestramento del personale.	Raccolta e invio dei dati .	Eventuale contributo specifico all’analisi e/o all’interpretazione dei dati.	Carlo Caltagirone
<b>Contributo Specifico 6</b> Servizio di Psicologia – Istituto Scientifico di Pavia – Via Maugeri Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS	Partecipazione agli incontri di addestramento del personale.	Raccolta e invio dei dati .	Eventuale contributo specifico all’analisi e/o all’interpretazione dei dati.	Ines Giorgi

<b>Contributo Specifico 7</b> Unità Operativa di Cure Palliative e Terapia del Dolore - Istituto Scientifico di Pavia- Via Boezio Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS	Partecipazione agli incontri di addestramento del personale.	Raccolta e invio dei dati .	Eventuale contributo specifico all'analisi e/o all'interpretazione dei dati.	Danilo Miotti
<b>Contributo Specifico 8</b> Unità Operativa di Cure Palliative - Istituto Scientifico di Montescano (PV) – Sede di Mede Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS	Partecipazione agli incontri di addestramento del personale.	Raccolta e invio dei dati .	Eventuale contributo specifico all'analisi e/o all'interpretazione dei dati.	Pietro Preti
<b>Contributo Specifico 9</b> Servizio di Psicologia – Istituto Scientifico di Montescano (PV) Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS		Invio postale e raccolta dei protocolli.	Elaborazione dei dati e stesura di un report.	Giuseppina Majani
<b>Contributo Specifico 10</b> Dipartimento del Farmaco Istituto Superiore di Sanità	Partecipazione agli incontri di addestramento del personale e inizio strutturazione del database.	Supervisione raccolta dati. Completamento del database. Data entry.	Analisi statistica dei dati.	Raffaella Bucciardini
<b>Contributo Specifico 11</b> Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO)	Partecipazione agli incontri di addestramento del personale.	Raccolta e invio dei dati .	Eventuale contributo specifico all'analisi e/o all'interpretazione dei dati.	Elisabetta Iannelli

## Verifica

Tempo	Termine Fase 1 (mesi 3)	Fase 2 (mesi 24)	Termine Fase 3 (mesi 9)	Responsabile
Attività				
UO				
<b>Unità di Coordinamento del WP.</b> Serv. Psicologia Fondaz.Maugeri Ist. Scient. Montescano (PV)	Relazione finale sui due incontri di addestramento, con invio a tutte le UO coinvolte.	Verifica dell'avvenuto confezionamento del database. Dopo 12 mesi e al 24° mese, verifica del reclutamento della casistica con invio a tutte le UO coinvolte.	Relazione finale sullo stato di completamento del WP, con invio a tutte le UO coinvolte.	Giuseppina Majani Resp. Scientifico del WP
<b>Contributo Specifico 1</b> Sezione di Chemioterapia dei Tumori dell'Osso Istituto Ortopedico Rizzoli	Accettazione e impegno all'implementazione di quanto concordato.	Invio all'Unità di Coordinamento al 12° e al 24° mese dell'elenco dei casi valutati. Notifica della ricezione delle due	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Stefano Ferrari

		relazioni.		
<b>Contributo Specifico 2</b> Oncologia Medica e Ematologia IRCCS Istituto Clinico Humanitas	Accettazione e impegno all'implementazione di quanto concordato.	Invio all'Unità di Coordinamento al 12° e al 24° mese dell'elenco dei casi valutati. Notifica della ricezione delle due relazioni.	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Armando Santoro
<b>Contributo Specifico 3</b> Laboratori di Ricerca sui Servizi Sanitari e di Epidemiologia Clinica IDI-IRCCS	Accettazione e impegno all'implementazione di quanto concordato.	Invio all'Unità di Coordinamento al 12° e al 24° mese dell'elenco dei casi valutati. Notifica della ricezione delle due relazioni.	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Damiano Abeni
<b>Contributo Specifico 4</b> Dipartimento ASSI ASL Pavia	Accettazione e impegno all'implementazione di quanto concordato.	Invio all'Unità di Coordinamento al 12° e al 24° mese dell'elenco dei casi valutati. Notifica della ricezione delle due relazioni.	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Pietro Perotti
<b>Contributo Specifico 5</b> IRCCS Fondazione Santa Lucia	Accettazione e impegno all'implementazione di quanto concordato.	Aggiornamento in itinere dell'Unità di Coordinamento in merito al dataentry	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Carlo Caltagirone
<b>Contributo Specifico 6</b> Servizio di Psicologia – Istituto Scientifico di Pavia – Via Maugeri Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS	Accettazione e impegno all'implementazione di quanto concordato.	Invio all'Unità di Coordinamento al 12° e al 24° mese dell'elenco dei casi valutati. Notifica della ricezione delle due relazioni.	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Ines Giorgi
<b>Contributo Specifico 7</b> Unità Operativa di Cure Palliative e Terapia del Dolore - Istituto Scientifico di Pavia- Via Boezio Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS	Accettazione e impegno all'implementazione di quanto concordato.	Invio all'Unità di Coordinamento al 12° e al 24° mese dell'elenco dei casi valutati. Notifica della ricezione delle due relazioni.	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Danilo Miotti
<b>Contributo Specifico 8</b> Unità Operativa di Cure Palliative - Istituto Scientifico di Montescano (PV) – Sede di Mede Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS	Accettazione e impegno all'implementazione di quanto concordato.	Invio all'Unità di Coordinamento al 12° e al 24° mese dell'elenco dei casi valutati. Notifica della ricezione delle due relazioni.	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Pietro Preti
<b>Contributo Specifico 9</b> Servizio di Psicologia – Istituto Scientifico di Montescano (PV) Fondazione Salvatore Maugeri IRCCS		Invio all'Unità di Coordinamento al 12° e al 24° mese dell'elenco dei casi valutati.	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Giuseppina Majani

<b>Contributo Specifico 10</b> Dipartimento del Farmaco Istituto Superiore di Sanità	Accettazione e impegno all'implementazione di quanto concordato.	Aggiornamento in itinere dell'Unità di Coordinamento in merito al dataentry.	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Raffaella Bucciardini
<b>Contributo Specifico 11</b> Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (FAVO)	Accettazione e impegno all'implementazione di quanto concordato.	Invio all'Unità di Coordinamento al 12° e al 24° mese dell'elenco dei casi valutati. Notifica della ricezione delle due relazioni.	Notifica della ricezione della relazione e approvazione del suo contenuto.	Elisabetta Iannelli

***COSTI DI COORDINAMENTO DEL WP***

<b><u>Voci di costo e breve descrizione</u></b>	<b><u>Totale</u></b>	<b><u>di cui a carico dei fondi ministeriali</u></b>
1. Personale dipendente Dirigente psicologo di II livello Dirigente psicologo di I livello Tecnico di psicologia Collaboratore amministrativo	120.000	NULLA
2. Personale a contratto/consulenza/borsa di studio 1 psicologo borsista 1 tecnico a contratto	60.000 30.000	70.000
3. Missioni _____ _____ _____	15.000	10.000
4. Materiale di consumo _____ _____ _____ _____ _____	5.000	4.000
5. Pubblicazioni / organizzazione convegni, ecc. _____ _____ _____	25.000	11.000
6. Elaborazione dati (specificare) _____ _____ _____	_____	_____
7. Spese generali delle strutture coinvolte(specificare) _____ _____ _____ _____	51.000	31.000
<b>TOTALE</b>	<b><u>306.000</u></b>	<b><u>126.000</u></b>

**COMPOSIZIONE DEL COSTO COMPLESSIVO DEL WP**

<b><u>Voci di costo e breve descrizione</u></b>	<b><u>Totale</u></b>	<b><u>di cui a carico dei fondi ministeriali</u></b>
1. Personale dipendente	887.050,00	NULLA
2. Personale a contratto/consulenza/borsa di studio	1.363.600,00	594.300,00
3. Missioni	118.000,00	57.000,00
4. Attrezzature	52.000,00	6.000,00
5. Materiale di Consumo	105.000,00	56.500,00
6. Pubblicazioni/ organizzazione convegni, ecc.	169.000,00	91.600,00
7. Elaborazione dati (specificare)	85.000,00	35.600,00
8. Spese generali delle strutture coinvolte (specificare)	271.980,00	139.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>3.051.630,00</b>	<b>980.000,00</b>

**Curriculum Vitae del Responsabile Scientifico del WP** (max 1 pagina)

(PERIODO DI RIFERIMENTO: ULTIMI 5 ANNI; INDICARE ANCHE LE 10 PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE RITENUTE PIÙ SIGNIFICATIVE, CON PARTICOLARE RIFERIMENTO A QUELLE DELL’ AREA TEMATICA SCIENTIFICA SULLA QUALE INSISTE IL WP)

**CURRICULUM VITAE**



**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome	GIUSEPPINA MAJANI
Indirizzo	VIA FERRINI 2 B 27100 PAVIA
Telefono	0382 467188
Fax	
E-mail	
Nazionalità	ITALIANA
Data di nascita	03/11/1954

**ESPERIENZA LAVORATIVA**

Date (da - a)	1978-2006
Nome e indirizzo del datore di lavoro	FONDAZIONE S.MAUGERI IRCCS VIA Maugeri, PAVIA
Tipo di azienda o settore	ISTITUTO DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Tipo di impiego	DIRIGENTE PSICOLOGO DI II LIVELLO SERVIZIO DI PSICOLOGIA DELL’ISTITUTO SCIENTIFICO DI MONTECANO (PV)
Principali mansioni e responsabilità	COORDINAMENTO DELL’ATTIVITA’ ASSISTENZIALE E SCIENTIFICA DEL SERVIZIO DI PSICOLOGIA



Docenze	<p>Dal 2000 docente di “Strumenti di assessment del profilo psicologico e della Qualità della Vita” presso la Scuola di Specializzazione in Psicologia del Ciclo di Vita della Facoltà di Lettere e Filosofia dell’Università degli Studi di Pavia.</p> <p>Dal 2000 docente di “Psicologia della Salute” e “Qualità della vita in relazione alla salute” presso la Scuola Quadriennale di Formazione in Psicoterapia Comportamentale e Cognitiva di Milano (ASIPSE), riconosciuta come Istituto di Psicoterapia con DM del 24/10/1994.</p> <p>Dal 2001 docente di “Psicologia della Salute” presso la Scuola Quadriennale di Formazione in Psicoterapia Cognitiva e Comportamentale dell’Istituto Miller di Genova (riconosciuta dal Ministero).</p> <p>Dal 2001 Professore a contratto del corso “Psicologia della salute”, Corso di Laurea in Scienze e Tecniche Psicologiche e della Riabilitazione, Facoltà di Lettere e Filosofia dell’Università degli Studi di Pavia.</p>
---------	--

## ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Studi Universitari	<p>Laurea in Filosofia con Indirizzo Psicologico conseguita nel 1978 presso l’Università degli Studi di Pavia</p> <p>Diploma di Specializzazione in Psicologia presso l’Università degli Studi di Pavia conseguito nel 1985</p>
Specializzazioni	<p>Diploma in Psicoterapia Comportamentale e Cognitiva conseguito nel 1987 a conclusione dei 4 anni del corso di formazione in Psicoterapia Comportamentale e Cognitiva di Milano (ASIPSE), riconosciuta come Istituto di Psicoterapia con DM del 24/10/1994.</p>

<b>ATTIVITA' SCIENTIFICA</b>	<p>Partecipazione a congressi scientifici nazionali e internazionali in qualità di relatore.</p> <p>Pubblicazione di monografie, articoli e capitoli di libro, sia in italiano che in inglese, nell’area della psicologia della salute.</p> <p>Autore di test originali e coautore nell’adattamento italiano di test in lingua inglese nell’ambito della Psicologia della Salute.</p>
------------------------------	---



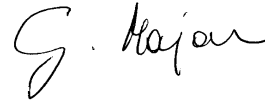
<b>PRIMA LINGUA</b>	ITALIANO
<b>ALTRE LINGUE</b>	INGLESE
<b>CAPACITÀ DI LETTURA</b>	OTTIMA
<b>CAPACITÀ DI SCRITTURA</b>	OTTIMA

CAPACITÀ DI ESPRESSIONE ORALE	BUONA

Il sottoscritto è a conoscenza che, ai sensi dell'art.26 della legge 15/68, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali. Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dalla Legge 196/03.

Montescano (PV) 09/03/2007

Giuseppina Majani



### **Pubblicazioni scientifiche**

1. Majani G. Introduzione alla Psicologia della Salute. Edizioni Erickson, Trento, 1999.
2. Majani G., Pierobon A., Giardini A., Callegari S. Satisfaction Profile (SAT-P) in 732 patients: focus on subjectivity in HRQoL Assessment. Psychology and Health, 15,2000,1-14.
3. Majani G. Compliance adesione aderenza. I punti critici della relazione terapeutica. 2001. McGraw Hill, Milano.
4. Majani G., Tiengo M., Giardini A., Calori G., De Micheli P., Battaglia A. Relationship between MPQ and VAS in 962 patients. Minerva Anestesiol. 2003; 69: 67-73.
5. Opasich C., De Feo S., Barbieri M., Majani G. Qualità dell'assistenza nello scompenso cardiaco terminale: una riflessione multidisciplinare. Ital Heart J Suppl 2003; 4 (2): 112-118.
6. Majani G. Psicologia della salute nell'ottica cognitivo-comportamentale. In Galeazzi A. e Mezzini P. (a cura di) Mente e Comportamento. 2004; Giunti Editore, Firenze e Milano. 479-490.
7. Majani G., Giardini A., Opasich C., Glazer R., Hester A., Tognoni G., Cohn JN., Tavazzi L. Effect of valsartan on quality of life when added to usual therapy for heart failure: results from the Valsartan Heart Failure Trial. J Card Fail. 2005 May; 11(4): 253-259.
8. Majani G., Giardini A., Scotti A. Subjective impact of osteoarthritis flare-ups on patients' quality of life. Health and Quality of Life Outcomes 2005, 3:14 (<http://www.hqlo.com/content/3/1/14>).
9. Majani G., Prevedini A. L'intervento psicologico e la valutazione della qualità della vita nel paziente affetto da osteoporosi. Ital J Rehab Med – MR. 2006; 20: 165-167.
10. Giardini A., Prevedini A., Majani G., Maini M., Cieza A., Stucki G. Implicazioni psicologiche in una lettura multidisciplinare del modello ICF in ambito neuromotorio. G Ital Med Lav Erg; Suppl Psicologia. In press.