

| | | |
|---|---|--|
| Formazione continua 2007/2008 | HC3 | Malattia e cittadinanza: le Medical Humanities tra individuo e comunità |
| Promotori | Osservatorio per le Medical Humanities, Dipartimento scienze aziendali e sociali e Dipartimento sanità, SUPSI | |
| Collaborazioni | Fondazione Sasso Corbaro, Bellinzona Istituto di storia della medicina, Facoltà di medicina, Università di Ginevra Istituto Universitario Federale per la Formazione Professionale (IUFFP) Ente Ospedaliero Cantonale (EOC) | |
| Presentazione | <p>Il tema del terzo corso in Medical Humanities (che può però essere frequentato indipendentemente dai primi due, realizzati negli anni accademici 05/06 e 06/07) è la relazione tra l'uomo malato e l'uomo cittadino: le Medical Humanities intese dunque in quanto tematizzazione dei rapporti tra l'individuo e la società che sempre segnano – e talora determinano – il divenire malati e le forme della possibile (o impossibile) presa a carico terapeutica. Il corso esaminerà il ruolo dei fattori socio-economici e politici nell'avvento della malattia, nonché la funzione svolta dai contesti istituzionali, che possono essere generatori di patologia. Particolare attenzione sarà prestata alle condizioni di riconosciuta vulnerabilità, per ripensare a un'etica della cura che ponga questo aspetto al centro della propria attenzione; non si trascurerà però neppure la dimensione (solo in apparenza minore) di un'etica della quotidianità. Si tratterà di considerare in che modo la cura possa rappresentare – tanto sul piano delle politiche sanitarie e dei quadri legislativi, quanto al letto del paziente – non solo una risposta alla malattia organica, bensì anche una presa a carico della fragilità dell'uomo. In questo ambito verrà data possibilità di riflettere sui temi della morte e del morire, come condizione di testimonianza estrema tra tensione alla cura e dimensione della spiritualità umana.</p> | |
| Obiettivi | <ul style="list-style-type: none"> – Favorire la comprensione del nesso tra malattia, cura e cittadinanza per un migliore approccio interpretativo alla complessità di nozioni come "salute", "malattia", "cura", "disagio sociale". – Sensibilizzare operatori sanitari e sociali alla complessità della relazione di aiuto e di cura (dimensioni etiche, psicologiche, sociologiche, antropologiche, ambientali). – Migliorare la relazione di cura e di aiuto, contestualizzando il processo grazie alla conoscenza dell'ambiente e della storia personale dei soggetti, delle loro culture specifiche, comunicando con stili adeguati e modalità eticamente rispettose. – Accrescere le competenze necessarie alla comunicazione fra gli attori della scena della cura e dell'aiuto, fra le istituzioni sociali e sanitarie e i cittadini. – Restituire al soggetto che soffre e cerca aiuto la sua soggettività e la sua parola, aiutandolo, in modo eticamente adeguato, a riguadagnare una centralità. – Superare la logica del riduzionismo e del causalismo meccanico nell'interpretazione dei fatti sociali e degli eventi di malattia. – Trasmettere ai partecipanti concetti, metodi e teorie affinché possano svolgere un ruolo attivo come curanti, ricercatori o amministratori nelle attività di gestione della salute e di sostegno alla resilienza. – Sviluppare una dialettica tra discipline diverse che interagiscono sulla scena dell'aiuto e della cura. | |
| Destinatari | Operatori sanitari, sociali, psicosociali e psicoeducativi, psicologi, medici, infermieri, quadri clinici, amministrativi e dirigenziali nella sanità. | |
| Requisiti | Formazione universitaria in medicina, scienze infermieristiche, scienze sociali e umane, economiche o psicologiche; diploma (Bachelor) di operatore sociale o una formazione equipollente (livello terziario) (su dossier); formazione infermieristica. | |

| | |
|---------------------|--|
| Responsabile | Graziano Martignoni , medico e psicoanalista, professore al Dipartimento scienze aziendali e sociali della SUPSI; all'Università dell'Insubria e all'Università di Friburgo; responsabile dell'Osservatorio per le Medical Humanities della SUPSI; membro del comitato scientifico del Master Internazionale di II livello in Medical Humanities dell'Università dell'Insubria. |
| Durata | 162 ore-lezione (14 ECTS) distribuite su 9 moduli di 2 giorni. Vanno aggiunte le ore per lo studio personale e per la realizzazione del lavoro finale. |
| Date | 11 ottobre 2007 – 6 giugno 2008 |
| Orari | Giovedì 9.00-12.30, 14.00-19.00, 20.30-23.00 Venerdì 9.00-12.30, 14.00-17.30 Mercoledì/Giovedì sera: ciclo di conferenze e percorso cinematografico |
| Luogo | Castello di Sasso Corbaro, Bellinzona Ospedale Regionale di Lugano, sede Civico (Conferenza del mercoledì sera) |
| Costo | CHF 5'000.– inclusa documentazione |
| Iscrizioni | Entro il 21 settembre 2007 |
| Osservazioni | Il numero dei partecipanti è limitato a 25; è possibile su richiesta partecipare (posti però limitati) a singoli moduli come uditori. Nell'anno accademico 2008/2009 riprenderà il ciclo di Master. |
| Certificati | Attestato di frequenza. Certificate of Advanced Studies (CAS) SUPSI in Medical Humanities e 14 ECTS subordinati all'elaborazione di un testo scritto di ca. 30 pagine su un tema inerente al programma concordato con i responsabili del corso, discusso e valutato in un esame orale finale. La certificazione dei tre CAS (che si possono frequentare in ordine non cronologico) dà luogo all'ottenimento del Diploma of Advanced Studies (DAS) SUPSI in Medical Humanities. Coloro che intendono conseguire il Master dovranno completare il percorso formativo con ulteriori approfondimenti pari a 18 ECTS. |
| Informazioni | amministrative Dipartimento scienze aziendali e sociali Palazzo E, CH-6928 Manno tel. +41 (0)58 666 61 24 fax +41 (0)58 666 61 21 dsas.sociale.fc@supsi.ch |
| | tecniche Guenda Bernegger guenda.bernegger@supsi.ch osservatoriomh@supsi.ch |

Lahcen Aalla, sociologo e mediatore culturale presso il Centro Frantz Fanon, Torino

Roberto Beneduce, antropologo e psichiatra, Centro Frantz Fanon e Uni di Torino

Guenda Bernegger, filosofa, Master in Medical Humanities dell'Università dell'Insubria, dottoranda all'Università di Losanna; collaboratrice scientifica Osservatorio per le Medical Humanities della SUPSI

Alberto Bondolfi, teologo, professore di Etica all'Università di Losanna, Direttore del Centre Lémanique d'Éthique (CLE)

Claudio Bonvecchio, filosofo, professore di Filosofia delle scienze sociali all'Università dell'Insubria

Marco Borghi, giurista e avvocato, professore di Diritto costituzionale all'Università di Friburgo e all'USI

Luigino Bruni, economista, professore associato, Università di Milano-Bicocca

Francesco Campione, docente di Psicologia medica alla Facoltà di Medicina dell'Università di Bologna, fondatore della Rivista Italiana di Tanatologia e responsabile del Servizio di Aiuto psicologico per le Situazione di Crisi, Separazione e Lutto

Paolo Cattorini, medico e filosofo, professore ordinario di Bioetica, Facoltà di Medicina dell'Università dell'Insubria

Luca Crivelli, economista, professore USI e SUPSI; direttore del Master in economia e gestione sanitaria (Net-MEGS)

Mauro Croce, psicologo, psicoterapeuta e criminologo. Docente di Psicologia sociale ed Intervento di Comunità alla SUPSI, Responsabile Educazione Sanitaria ASL 14 Omegna (VB)

Valentina Di Bernardo, infermiera specialista in Cure intensive, Ospedale Regionale di Lugano, ricercatrice presso l'Istituto di ricerca in etica clinica e in Medical Humanities dell'EOC

Bernardino Fantini, storico, professore di Storia della medicina all'Università di Ginevra e direttore dell'Institut d'Histoire de la Médecine et de la Santé

Pietro Grassi, filosofo, docente di Etica alla Pontificia Università Regina Apostolorum di Roma

Samia Hurst, medico, bioeticista, maître-assistante presso l'Institut d'éthique biomédicale dell'Università di Ginevra e capoclinica all'Ospedale Cantonale Universitario di Ginevra

Sabina Loriga, storica, maître de conférences all'École des Hautes Etudes en Sciences Sociales di Parigi e docente presso la SUPSI

Roberto Malacrida, medico, specialista FMH in medicina intensiva e medicina interna, professore di Etica clinica alle Università di Ginevra e Friburgo

Christian Marazzi, economista, professore SUPSI

Giacomo Marramao, professore ordinario di Filosofia politica, Università di Roma Tre

Adriano Martignoni, storico, professore all'Alta Scuola Pedagogica di Locarno

Alex Mauron, biologo e bioeticista, professore ordinario di Bioetica all'Università di Ginevra e direttore dell'Institut d'éthique biomédicale dello stesso ateneo

Fabio Merlini, filosofo, professore all'Università dell'Insubria e Direttore dell'Istituto Universitario Federale per la Formazione Professionale, Lugano

Salvatore Natoli, filosofo, professore ordinario di Filosofia teoretica all'Università Statale di Milano-Bicocca

Mario Picozzi, medico, professore di Etica clinica all'Università dell'Insubria

Ivo Quaranta, antropologo, ricercatore in discipline demo-etno-antropologiche presso l'Università di Bologna, dove insegna Antropologia culturale, Antropologia del corpo e Antropologia sociale dei saperi medici

Jean-Daniel Rainhorn, medico specializzato in salute pubblica, professore presso l'Institut universitaire d'études du développement e direttore del Programme interdisciplinaire en action humanitaire dell'Università di Ginevra

Valentina Raiola, antropologa, Master in scienze religiose, Università di Roma

Francesca Rigotti, filosofa; professore di Dottrine e Istituzioni politiche alla Facoltà di Scienze della Comunicazione dell'Università di Lugano

Carlo Sini, filosofo, professore ordinario di Filosofia teoretica all'Università statale di Milano

Gianni Tognoni, medico, filosofo e teologo, direttore del Consorzio Mario Negri Sud, S. Maria Imbaro, Chieti. È stato consulente WHO per la selezione dei farmaci essenziali, con missioni in diversi paesi dell'America Latina, Medio Oriente, Africa; membro della Commissione Unica del Farmaco (CUF) del Ministero della Sanità; Segretario del Tribunale Permanente dei Popoli.

Francesco Vacchiano, psicologo e psicoterapeuta, Centro Frantz Fanon di Torino; dottorando in antropologia culturale all'Università di Torino

Nereo Zamperetti, anestesista rianimatore presso l'Ospedale San Bortolo di Vicenza, medico volontario di Medici con l'Africa Cuamm

| | |
|------------------|---|
| Struttura | <p>Fondamenti di etica clinica: saranno qui presentati i principali orientamenti in etica e alcune questioni cruciali dibattute dalla bioetica.</p> <p>Il Tema: saranno qui presi in esame e discussi in luce Medical Humanities diversi aspetti del rapporto tra individuo e comunità, nelle loro costanti e nelle loro trasformazioni attuali, di cui risente il campo socio-sanitario, psicosociale e sociale.</p> <p>Il Laboratorio clinico: lo sguardo Medical Humanities sarà qui esercitato con la collaborazione attiva degli studenti sui temi e sugli interrogativi del modulo, a partire da casi clinici e situazioni sociali concrete o tratte dalla letteratura.</p> <p>Il Laboratorio filosofico: in alternanza con il laboratorio clinico, si cercherà qui di costruire, attraverso la modalità del «dialogo socratico» – in cui il dialogo si presenta in quanto specifico esercizio di cittadinanza – una sintesi rispettosa della pluralità del pensiero dei partecipanti attorno ad alcuni concetti trasversali ai vari moduli.</p> <p>Il Seminario: gli studenti stessi saranno i protagonisti di alcune lezioni tematiche, in forma seminariale, previamente concordate.</p> <p>Il ciclo di Conferenze aperte al pubblico: una serie di incontri pubblici sarà organizzata in collaborazione con la Commissione di Etica clinica dell’Ente ospedaliero cantonale (COMEC).</p> <p>Il Percorso narrativo-cinematografico, in cui saranno presentati e discussi film attinenti ai temi trattati, sarà proposto in alternanza con il ciclo di Conferenze.</p> |
| Programma | <p>Modulo 1 11, 12 ottobre</p> <p>Fondamenti: Storia dell’etica clinica e introduzione ai principi della bioetica R. Malacrida, B. Fantini</p> <p>Tema: L’uomo post-moderno e le nuove patologie M. Croce, C. Marazzi, G. Martignoni</p> <p>Le mutazioni sociali e antropologiche in atto dentro alla Network Society e la sua “tecnosfera” comunicativa disegnano per l’uomo post(tardo)-moderno un diverso orizzonte di senso e contemporaneamente una sua condizione permanentemente “sismica”. Il mondo tecnico e il suo tecno-immaginario necessita oramai di un paradigma epistemico interdisciplinare, transdisciplinare e pluridisciplinare, in grado di leggere questo nostro tempo di mutazione e di nuove ibridazioni, in cui per alcuni sarà realizzata la grande sfida della ipermodernità e dei suoi nuovi oggetti tecnologici, per altri si andrà consumando lo smarrimento fondamentale del senso stesso dell’umanità dell’uomo. Il mondo delle macchine, delle nuove ibridazioni tra macchina e uomo, tra natura e uomo, capaci di travolgere, mutare, ri-configurare, a partire dalla biologia e/o dal funzionamento cibernetico, la stessa nozione di uomo. Si vengono così prefigurando attraverso l’universo tecnico e comunicativo e il suo cyberspace nuove forme della soggettività, nuovi rapporti tra corpo e mente, tra percezione, cognizione e sensibilità, capaci di costruire ponti, interconnessioni, zone di passaggio e di incontro, ma anche zone di disseminazione identitaria e di nuove patologie.</p> |
| | <p>Modulo 2 8, 9 novembre</p> <p>Fondamenti: Etica deontologica A. Bondolfi</p> <p>Tema: Nuove cittadinanze tra identità e alterità, nuove patologie e nuove cure L. Aalla, R. Beneduce, F. Vacchiano</p> <p>Le frontiere simboliche, temporali o geografiche che scandiscono la nostra esistenza trovano nell’esperienza di immigrati e rifugiati la loro più esemplare e talvolta dolorosa testimonianza. Nell’attraversarle, identità individuali e collettive si affrontano, si riconoscono e si trasformano, memorie comuni vengono disperse e ricostruite. Queste vicende possono diventare teatro di eventi che assumono rilevanza clinica: l’etnopsichiatria è la disciplina che ne esplora significati e ragioni, che cerca di scoprire i linguaggi di una cura rispettosa delle differenze culturali e da queste differenze trae altrettante risorse terapeutiche. La sua pratica, rivolta in primo luogo a ritessere legami recisi, promuove oggi anche un ripensamento critico delle categorie diagnostiche e delle tecniche della psichiatria e della psicoterapia occidentale: in particolare di quelle che sono state elaborate per comprendere le vicissitudini psicologiche degli immigrati.</p> |

| | | |
|------------------|------------------------------------|---|
| Programma | Modulo 3 6, 7 dicembre | Fondamenti: Etica utilitaristica A. Mauron Tema: Cittadinanza e conflitto tra vulnerabilità e responsabilità S. Loriga, G. Marramao, I. Quaranta Il tema della vulnerabilità – in quanto, letteralmente, “suscettibilità di essere ferito” – gioca un ruolo centrale per le Medical Humanities: in primo luogo, nella misura in cui queste ultime insistono sulla necessità che l’etica presti maggiore attenzione ai diritti delle persone più deboli, sia tale fragilità di natura biologica (o corporale), psicologica, sociale, ambientale o culturale. Ma “curare la vulnerabilità” non deve limitarsi alla presa a carico dei cosiddetti “gruppi vulnerabili” (individui portatori di handicap, bambini, persone senza assicurazione sanitaria, vittime di epidemie del terzo mondo...). Si tratterà qui di riflettere piuttosto in merito ad un’ “etica della vulnerabilità” che sappia considerare questo tratto come componente intrinseca della soggettività umana. Sarà allora questione non tanto di curare la vulnerabilità, quanto piuttosto di prendersene cura: di farsi carico della vulnerabilità dell’altro individuo, non meno che della propria. Le stesse linee direttrici dell’etica oggi dominante potranno allora essere ripensate in funzione di tale imperativo morale della cura vicendevole: così, la nozione di eguaglianza nelle teorie sulla giustizia potrà essere ripensata tenendo conto dell’esperienza di dipendenza, mentre il valore dell’autonomia potrà essere ricollocato all’interno di un contesto di cura per l’altro anziché l’inverso. |
| | Modulo 4 17, 18 gennaio | Fondamenti: Etica narrativa P. Cattorini Tema: Dignità e diritti umani M. Borghi, J.-D. Rainhorn, G. Tognoni Adottando la Dichiarazione universale dei diritti dell’uomo nel 1948, la comunità internazionale ha riconosciuto che gli esseri umani non possono liberarsi dalla paura e dal bisogno, né gioire della libertà di espressione e di credenza se non sono riunite le condizioni necessarie al rispetto dei diritti di ciascuno. Il riconoscimento dei diritti economici, sociali e culturali – tra cui il diritto al cibo, all’alloggio, all’educazione, al lavoro, alla salute – è il presupposto del rispetto della dignità umana. La loro violazione, spesso accompagnata da trasgressioni in termini di diritti civili e politici, fa vacillare la stessa dignità. Ma che cosa vuol dire, propriamente, “diritto alla salute”? E in che modo tale diritto può essere garantito? |
| | Modulo 5 14, 15 febbraio | Fondamenti: Etica clinica M. Picozzi Tema: A che cosa serve morire? La morte, il rito e la comunità F. Campione, A. Martignoni, C. Martignoni-Monteggia La Morte e il processo del morire rappresentano uno dei grandi crocevia, individuali e collettivi, in cui leggere le attese, le speranze ma anche le disperazioni dell’uomo contemporaneo. Un uomo che deve riappropriarsi della sua morte, come evoca Rilke, per dare senso più pieno alla sua libertà. In che modo le Medical Humanities partecipano a questa narrazione? Il modulo lavorerà sulla categoria della morte interrogando i riti dell’agonia e i rituali funebri per mettere in luce la loro funzione nei mondi-della-vita dell’uomo, nel mondo interno e nel mondo sociale. Morte, dunque, rappresentata e insieme morte vissuta. La Morte quale operatore simbolico della comunità. |

| | | |
|------------------|----------------------------------|---|
| Programma | Modulo 6 6, 7 marzo | Fondamenti: Dilemmi all'inizio della vita B. Fantini, S. Hurst Tema: Le Medical Humanities e l'esperienza della quotidianità V. Di Bernardo, G. Martignoni, S. Natoli (da confermare), F. Rigotti I grandi principi morali – la giustizia, l'imparzialità, il rispetto della libertà e dell'autodeterminazione – fanno da sfondo all'esperienza della cura. Tuttavia, nella presa a carico del singolo malato, nell'incontro con la sua biografia, la sua corporeità, la sua particolare vulnerabilità, i grandi principi lasciano emergere in primo piano i valori che guidano i gesti e le scelte: i valori che sottendono l'etica della quotidianità. Tra questi, l'aiuto, il dono, il perdono, la presa a carico della vulnerabilità e della responsabilità dell'altro, l'attenzione, il sostegno e l'accoglienza, ciascuno diventando "custode dell'altro". La cura ha necessariamente per interlocutore il singolo (il "prossimo"), prima ancora che l'intera comunità umana (l'"umanità"): è chiamata a rispondere innanzitutto allo sguardo dell'altro, pur tenendo conto del suo inserirsi in una scena più vasta, il che attribuisce a ogni gesto di cura una valenza anche politica. |
| | Modulo 7 3, 4 aprile | Fondamenti: Dilemmi alla fine della vita N. Zamperetti Tema: Cura e spiritualità C. Bonvecchio, P. Grassi, G. Martignoni, V. Raiola La cura è essenzialmente esperienza di spiritualità condivisa. Se distinguiamo spiritualità da dottrina e ne cogliamo la sua dimensione trascendente, troviamo nell'esperienza spirituale, che si costruisce tra paziente e curante, le condizioni etiche di un più pieno rispetto della persona umana. Parole come tecnica, empatia, emozione, ma anche malattia e guarigione verranno lette attraverso la tensione tra dimensione etica ed esperienza spirituale. |
| | Modulo 8 15, 16 maggio | Fondamenti: Giustizia e responsabilità M. Borghi Tema: Le "nuove" parole dell'economia e le loro implicazioni per le politiche sanitarie L. Bruni, L. Crivelli Negli ultimi anni il lessico delle scienze economiche sta attraversando una fase di profonda trasformazione. Superato lo stadio dell'imperialismo metodologico, contraddistinto dalla presunta superiorità del metodo economico nei confronti delle altre scienze sociali, è iniziata una nuova stagione segnata dall'apertura dell'economia al dialogo con altre discipline quali la psicologia, la sociologia, l'antropologia, le neuroscienze. In pochi anni, parole quali felicità, fiducia, reciprocità, beni relazionali, capitale sociale, povertà sono diventate oggetto privilegiato di indagine anche per gli economisti. Alla luce di queste parole, che rivestono un ruolo centrale nelle Medical Humanities, si cercherà di delineare il ripensamento che un tale cambiamento di prospettiva potrebbe comportare per quanto concerne l'organizzazione economica dei sistemi sanitari e le politiche pubbliche promosse in questo settore. |
| | Modulo 9 5, 6 giugno | Fondamenti: Etica e ricerca del bello C. Sini Tema: Tradurre le Medical Humanities, metodologie e formazione G. Bernegger, B. Fantini, R. Malacrida, G. Martignoni, F. Merlini Con tavola rotonda conclusiva Le Medical Humanities sono un racconto che nasce dall'incontro tra chi cura e chi è curato, tra una pratica e una comunità. Un racconto che si infila tra le rappresentazioni della malattia, le pratiche di cura, così come nella dimensione più ampia della comunità, nelle sue visioni del mondo e nelle sue istanze valoriali. Al loro centro vi è la nozione di Persona. Le Medical Humanities devono accontentarsi di essere narrazione o possono divenire metodo? Esperienza intersoggettiva o pratica di cura trasmissibile? E allora è possibile educare e/o formare alle MH? |

Mi iscrivo
al corso

HC3

Malattia e cittadinanza: le Medical Humanities tra individuo e comunità

Dati personali

cognome

nome

nazionalità

sexso

femminile

maschile

data di nascita

giorno

mese

anno

luogo di attinenza

località

cantone

o di nascita (stranieri)

località

stato

Indirizzo privato

via

n.

NPA

località

stato

tel.

fax

e-mail

Indirizzo di lavoro

istituto/servizio/ente

via

n.

NPA

località

stato

tel.

fax

e-mail

indicare l'indirizzo per la corrispondenza

privato

lavoro

Curricolo di studio

titolo di studio

licenza/diploma

anno

nome e luogo della scuola

Altri titoli di studio

nome e luogo della scuola

titolo/diploma conseguito

anni

Curricolo professionale

ditta/studio/istituto/servizio/ente

funzione

anni (da-a)

La preghiamo inoltre di rispondere alle seguenti domande:

Quali sono le ragioni del suo interesse a questo corso?

Che contatti ha avuto nella sua pratica professionale con le Medical Humanities?

Quali sono le sue aspettative al corso?

Quali temi la interessano in modo particolare?

Data

Firma

Iscrizione da spedire a:

SUPSI-DSAS, Formazione continua, Palazzo E, CH-6928 Manno

Fax +41 (0)58 666 61 21

Allegare titoli di studio e attestato di attività pratica

La firma del modulo di iscrizione vale quale accettazione delle condizioni SUPSI e quale riconoscimento di debito ai sensi della LEF

Pagamento

Il pagamento della quota di iscrizione è da versare sul conto bancario della Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana (SUPSI):

- dalla Svizzera prima dell'inizio del corso, tramite la polizza che verrà inviata con la conferma di iscrizione
- dall'estero contestualmente all'iscrizione, con bonifico bancario intestato a SUPSI presso la Banca dello Stato del Cantone Ticino, CH-6500 Bellinzona, conto 1908678/001.000.001, clearing 764, swift code BSCTCH22, IBAN CH05007641908678C000C. Causale: HC3 Medical Humanities

Condizioni generali

Per garantire un buon livello qualitativo del corso, SUPSI fissa un numero minimo e massimo di partecipanti; nell'accettazione, farà stato l'ordine cronologico delle iscrizioni in base al timbro postale o alla data del fax.

Nel caso in cui il numero di partecipanti fosse insufficiente o per eventuali altri motivi, SUPSI si riserva il diritto di annullare il corso. In tal caso le persone iscritte verranno avvisate tempestivamente e, se avranno già versato la quota di iscrizione, saranno rimborsate.

In caso di rinuncia, ogni partecipante ha diritto a un rimborso parziale (50%) della quota di iscrizione, solo se questa avviene per iscritto una settimana prima dell'inizio del corso. In caso contrario, l'intero importo è dovuto. Chi fosse impossibilitato a partecipare può proporre un'altra persona previa comunicazione a SUPSI e accettazione da parte del responsabile del corso.

Assicurazione: i partecipanti non sono assicurati dalla SUPSI.

Per eventuali controversie il foro competente è Lugano, che è pure foro esecutivo ai sensi della LEF (Legge federale sulla esecuzione e sul fallimento). Il diritto applicabile è quello svizzero.