



# Rapport d'Activités

Décembre 2011 - Décembre 2012

## Index

- |                             |                                      |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| 1. Présentation             | 5. Plan Économique                   |
| 2. Gestion Comité           | 6. Prochaines activités<br>2013-2014 |
| 2.1 Comité                  | 7. Web ALASS                         |
| 2.2 Décisions prises        | 8. Coordonnées                       |
| 3. Membres de l'ALASS       | 9. Mission de l'ALASS                |
| 3.1 Membres individuels     |                                      |
| 3.2 Membres institutionnels |                                      |
| 4. Activités 2011-2012      |                                      |
| 4.1 CALASS                  |                                      |
| 4.2 Ateliers                |                                      |



## 1. Apresentação

Chers membres de l'ALASS et chers lecteurs,

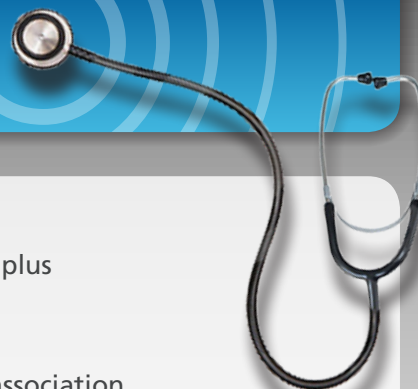
L'année 2012 fut de nouveau pour l'ALASS une année très enrichissante tant par les activités réalisées que par les thèmes choisis pour orienter nos réflexions et nos débats.

CALASS 2012 s'est déroulé avec un grand succès en septembre 2012 à Lisbonne, où nous avons été accueillis avec chaleur, amitié et un très grand professionnalisme. Ce moment fort de l'année nous a permis d'élargir toujours plus l'ALASS grâce à une forte participation de nos collègues d'Amérique Latine. Ces échanges Nord-Sud, Europe-Amérique sont un atout pour notre association. En effet, c'est du partage d'expériences que naissent les idées pour demain. Aucun de nos pays n'a de solutions miracles pour répondre aux besoins de santé de sa population. Mais chacun de nos pays contribue au développement de tous par des approches spécifiques qui méritent d'être mises en valeur. CALASS est en effet le moment clé pour présenter projets et résultats, tant au niveau politique que terrain, tant au niveau financier que résultat de santé pour la population.

En période de récession économique dans la plupart de nos pays, la santé est un fort enjeu, et nos systèmes de santé subissent des changements pour s'adapter à court terme aux obligations financières. De ce fait, les thèmes de réflexion de l'ALASS ont intégré cette nouvelle dimension: impact de la crise sur les modes de financement, sur l'accès aux soins, sur la recherche, sur le développement des médicaments, sur la demande de performance des structures de santé,.... L'intelligence de tous les acteurs a été sollicitée et continue de l'être afin de garantir aux populations de nos pays respectifs un niveau de santé durable pour des populations vieillissantes et donc plus grandes consommatrices de soins de santé. L'ALASS a contribué tout au cours de l'année 2012 à ces réflexions. Elle est fière de permettre ce type de débat en intégrant tous les acteurs: responsables politiques, universitaires, chercheurs, responsables d'institutions et professionnels de la santé.

2012 fut aussi l'occasion de réaliser 4 ateliers sur des thèmes spécifiques en Moldavie, Tunisie, Italie et Brasil. Un grand merci est adressé à nos organisateurs et aux pays d'accueil. Ils ont en effet permis d'élargir le rayonnement de notre association sur de nouveaux territoires, auprès de nouveaux professionnels qui n'ont pas toujours l'opportunité de se rendre dans nos congrès.

L'ALASS, forte de sa représentation dans 17 pays latins, s'engage à continuer son développement grâce à un comité dynamique, à des membres institutionnels impliqués et à des membres individuels tous actifs, afin de vous apporter les meilleurs échanges, les informations les plus actuelles sur les systèmes de santé, les opportunités les plus nombreuses pour élargir votre réseau professionnel, pour enrichir vos collaborations et votre positionnement.



Notre objectif est et restera de répondre à vos besoins, en espérant aller plus loin afin de vous donner satisfaction.

Votre contribution en tant que membre est essentielle à la vie de notre association. Vos idées, vos projets sont les bienvenus. N'hésitez pas à nous les faire partager. Nous chercherons toujours à les valoriser.

Je tiens à vous adresser nos remerciements au nom de l'ALASS pour votre participation et votre soutien pendant toute cette année 2012, en ayant l'espoir que vous resterez membre institutionnel ou membre individuel ou que vous le deviendrez pour 2013.

2013 s'ouvre en effet sur de nouvelles perspectives: le CALASS qui se tiendra à Rennes, avec pour thème prioritaire les maladies chroniques, pour lesquelles le 21ème siècle devra trouver des solutions: obésité, maladies métaboliques, démences,... Plusieurs autres ateliers vous seront proposés tout au cours de l'année, ainsi que des nouveautés que nous vous dévoilerons très prochainement pour continuer à répondre à vos attentes.



Marie-Lise Lair-Hillion

Présidente



## 2. Gestión Comité

### 2.1. Comité

À l'Assemblée Générale de l'Alas de l'année 2012, à Lisboa, se sont réalisées les élections pour le renouvellement du nouveau Comité qui est maintenant composé de:



**Belgique**  
Guy Durant  
Cécile Fontaine  
Jean-Claude Praet



**Brasil**  
Ana Maria Malik  
Magda Scherer - Nouveau  
membre du comité



**España**  
Joan Barrubés  
Berta Maria Iradier  
Alfredo Rivas Anton



**France**  
Georges Borges da Silva  
Ennio Cocco - *Nouveau  
membre du comité*  
Catherine Maurain  
Frédérique Quidu  
Véronique Zardet



**Italia**  
Antonio Alfano  
Mónica De Angelis  
Carlo De Pietro



**Luxembourg**  
Marie-Lise Lair-Hillion



**México**  
Carolina Tetelboin  
Henrion



**Portugal**  
Ana Fernandes  
Paula Vasconcelos - Nouveau  
membre du comité



**Québec**  
Marie-Pierre Gagnon  
Hubert Wallot



**România**  
Carmen Tereanu



**Suisse / Svizzera**  
Gianfranco  
Domenighetti  
Luca Merlini

Après l'Assemblée, les membres du comité, ont choisi le nouveau président d'ALASS. La personne choisie est Marie-Lise Lair Hillion de Luxembourg.

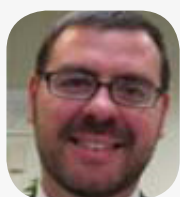
Les membres du comité ont remercié Ana Maria Malik pour son engagement durant ces 6 années comme Présidente et pour avoir réussi à intégrer l'Amérique latine dans l'Association.



## 2.2. Décisions prises

Después de CALASS 2011 en Lausanne (septembre), el Comité se reunió en Lisboa el día 21.01.2012, en Paris el 16.06.2012 y el 9 de septiembre en Lisboa. Durante el curso de las reuniones, varias decisiones fueron tomadas::

- Aprobación del plan anual de actividades de ALASS y el plan de contactos con los socios.
- Se escoge el **comité de evaluación** para CALASS 2012:



Joan Barrubés



Ana Maria Malik



Carlo de Pietro



Carmen Tereanu



Jorge Torgal

- Para la 14ª edición de los premios de excelencia se tomó la decisión de que hubieran tres premios: à la meilleure communication sur le **thème principal**, sur le **sujet général de l'ALASS** et le prix d'excellence **Professionnel**.

- Se nombró el **Jurado de los premios** de Calass 2012:

Ana Maria Malik

Carlo de Pietro, Président du jury

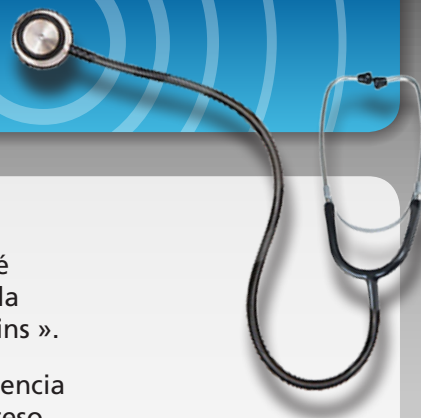
Ana Fernandes Alexandre

Catherine Maurain

- Se acordó por todos los miembros del comité un nuevo formato de Calass 2012. El congreso se realizó el domingo tarde (sesiones paralelas), lunes para sesiones plenarias, martes (sesiones paralelas) y miércoles para ateliers.

- On décide d'organiser Calass 2013 à Rennes, France. Les responsables de l'organisation sont Frédérique Quidu et Jean-Pierre Escaffre. Les dates sont 29, 30 et 31 août 2013 et le thème «Les maladies chroniques (cancer, diabète, hypertension, maladie rare, polyopathie, troubles sychiatriques, etc...) : un enjeu pour les systèmes de santé».

- On décide d'organiser Calass 2013 à Rennes, France. Les responsables de l'organisation sont Frédérique Quidu et Jean-Pierre Escaffre. Les dates sont 29, 30 et 31 août 2013 et le thème principal portera sur «Les maladies chroniques (cancer, diabète, hypertension, maladie rare, polyopathie, troubles psychiatriques, etc...) : un enjeu pour les systèmes de santé, un enjeu de société».



- Deux sujets seront aussi abordés à Calass 2013 : « Promouvoir la légalité pour contrecarrer les conflits d'intérêt et la corruption » et « Impacts de la crise économiques sur les systèmes universelles de santé dans les pays latins ».
- Se acordó por unanimidad que en la 15 edición de los premios de excelencia solamente se premiará con la inscripción gratuita para el siguiente congreso.
- Se acordó por unanimidad que las actas de Calass se pondrían en la zona pública de la página web después del congreso.

### 3. Miembros de ALASS

#### 3.1. Miembros individuales 2006-2012

##### 3.1.1. Membres individuels per pays, 2006-2012

En el 2012 por primera vez países de lengua portuguesa, Portugal y Brasil, tienen el mayor número de socios, lo que evidencia la importancia de Calass como medio de difusión del trabajo de la Asociación.

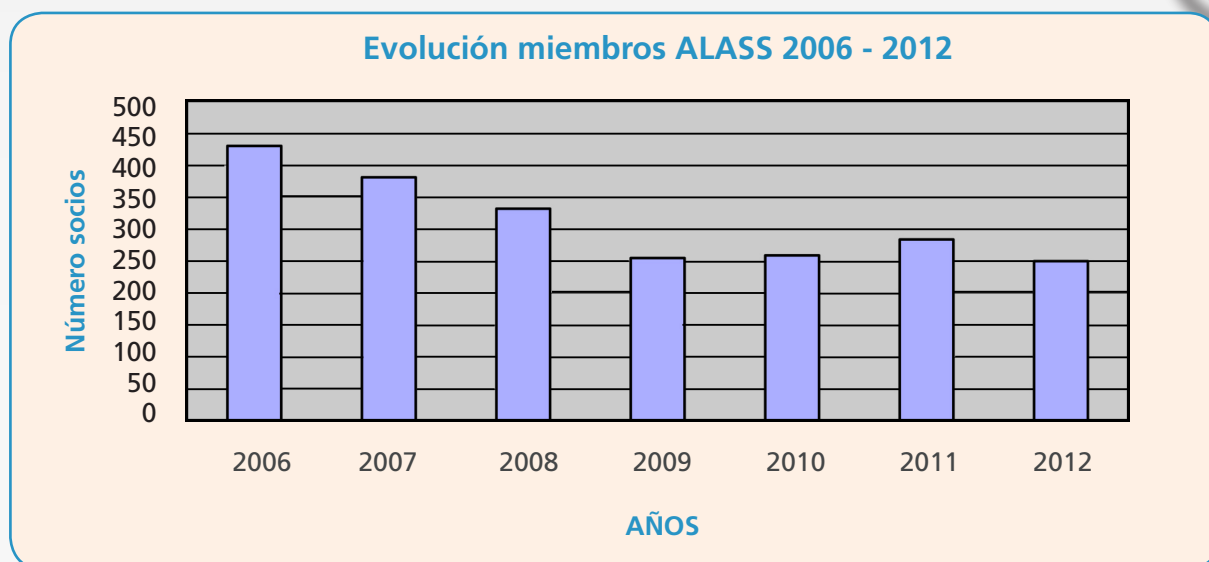
Países	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Brazil	11	20	10	7	34	30	43
Portugal	3	4	3	2	3	8	43
Suisse	122	112	91	61	36	91	41
France	58	77	47	44	23	36	35
Belgique	33	40	66	32	15	21	18
España	40	24	31	16	26	24	17
Canada	37	23	20	12	19	18	14
Italia	65	31	17	14	8	26	12
México	10	12	18	13	69	16	11
R.de Moldova	5	10	10	4	1	1	6
Luxembourg	14	8	7	35	4	4	3
Argentina	1	0	0	0	4	1	1
Chile	0	0	0	0	2	1	1
Colombia	4	3	1	1	5	3	1
Romania	26	15	10	13	2	2	1
Liban	0	0	0	0	1	0	1
Uruguay	0	0	0		0	1	1
USA	1	1	1	1	1	1	1
Costa Rica	0	1	0	0	1	0	0
Cuba	0	0	0	0	1	0	0
Guatemala	0	0	0	0	1	0	0
Venezuela	0	0	0	0	3	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>430</b>	<b>381</b>	<b>332</b>	<b>255</b>	<b>259</b>	<b>284</b>	<b>250</b>

Source: Base de données secrétariat ALASS



### 3.1.2. Evolución miembros ALASS 2006-2012

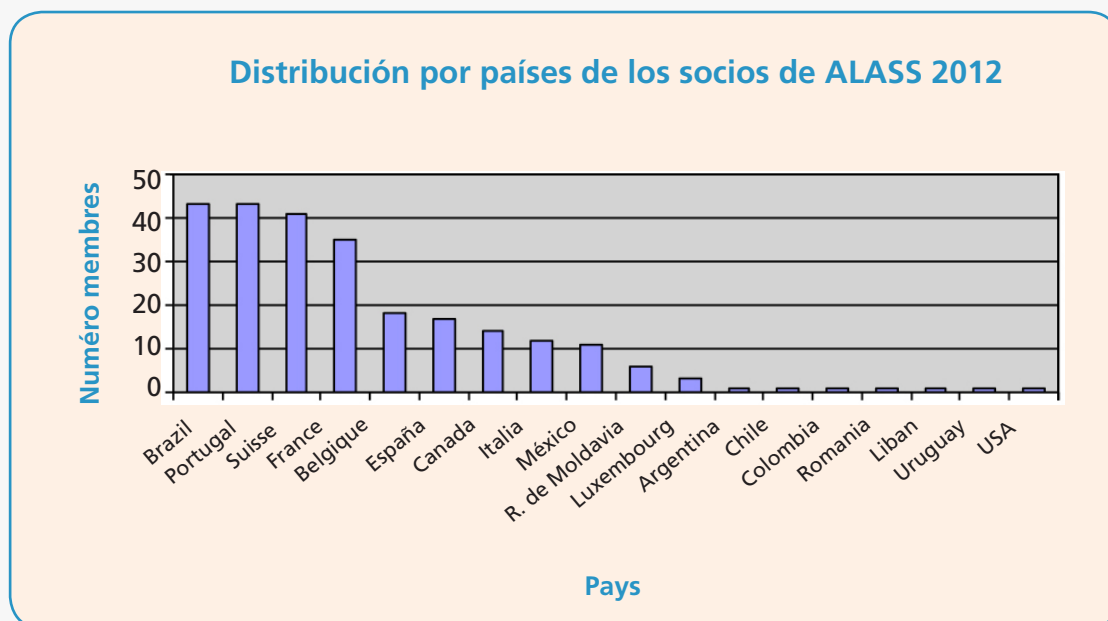
Como muestra el gráfico, el número de socios se ha disminuido respecto al pasado año.



Source: Base de données secrétariat ALASS

### 3.1.3. Distribution par pays des membres d'ALASS 2012

Aujourd'hui nous sommes 250 membres dans notre Association qui proviennent de 18 pays latins différents. Les pays les plus représentés sont les suivants:

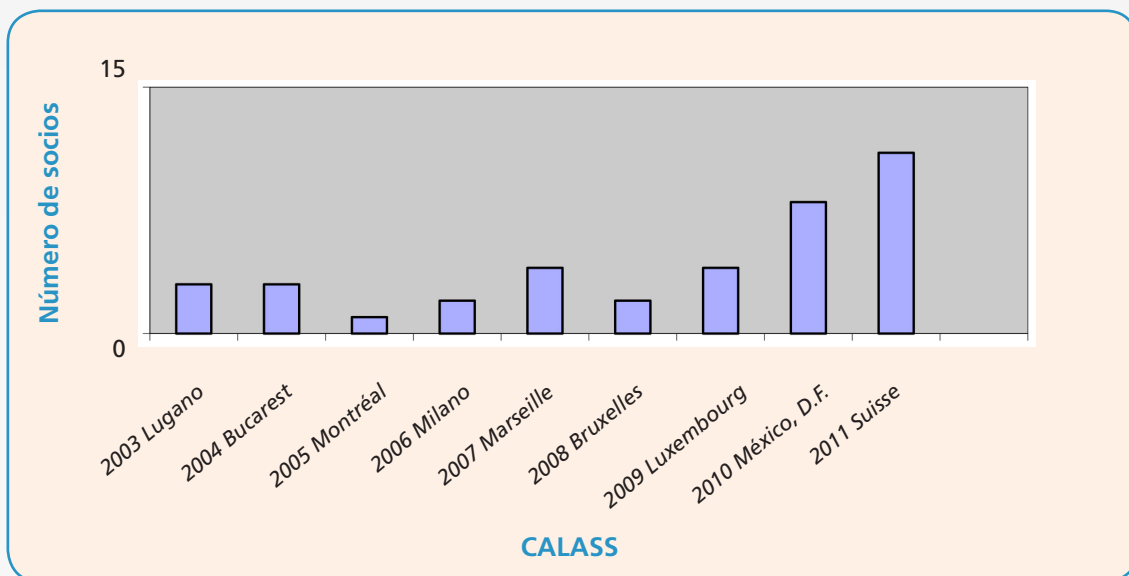


Source: Base de données secrétariat ALASS



3.1.4. Fidelidad socios que provienen de CALASS

En la tabla siguiente observamos el número de socios que han asistido a CALASS y siguen siendo socios de ALASS en la actualidad.



Source: Base de données secrétariat ALASS



### 3.2. Membres institutionnels 2004-2012

#### Agradecimiento a las instituciones:

Nous voulons profiter du Rapport annuel d'ALASS pour remercier de leur collaboration désintéressée un grand nombre d'organismes du secteur de la santé et souhaiter la bienvenue aux nouveaux membres institutionnels.



#### Belgique

- Université Catholique de Louvain. Département des Sciences Hospitalières et Médico-Sociales. Bruxelles.
- Université Libre de Bruxelles. Hôpital Erasme. Bruxelles.
- Santhea, fédération hospitalière, Bruxelles-Namur.
- Centre Hospitalier Universitaire de Liège.
- Union Nationale des Mutualités Socialistes. Bruxelles.
- Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes. ANMC. Bruxelles.



#### Canada

- Secteur de la Santé Publique, Université de Montréal.
- Institut National de la Santé Publique du Québec.



#### España

- Fundación Española para la Cooperación Internacional, Salud y Política Social. Madrid.
- O+Berri. Instituto Vasco de Innovación Sanitaria.



#### France

- IRDES. Institut de recherche et documentation en économie de la santé. Paris.
- École des Hautes Etudes en Santé Publique. Rennes.
- Université Jean Moulin Lyon 3 - IAE Lyon.
- France Accréditation. Paris.



#### Italia

- CRISS. Centro Interdipartimental per la Ricerca sull'integrazione socio-sanitaria, Università Politecnica delle Marche, Ancona.



#### Luxembourg

- Entente des Hôpitaux Luxembourgeois. Luxembourg.
- Centre de Recherche Public Santé. Luxembourg.



#### México

- Departamento de Atención a la Salud, División de Ciencias Biológicas.



#### Republique de Moldova

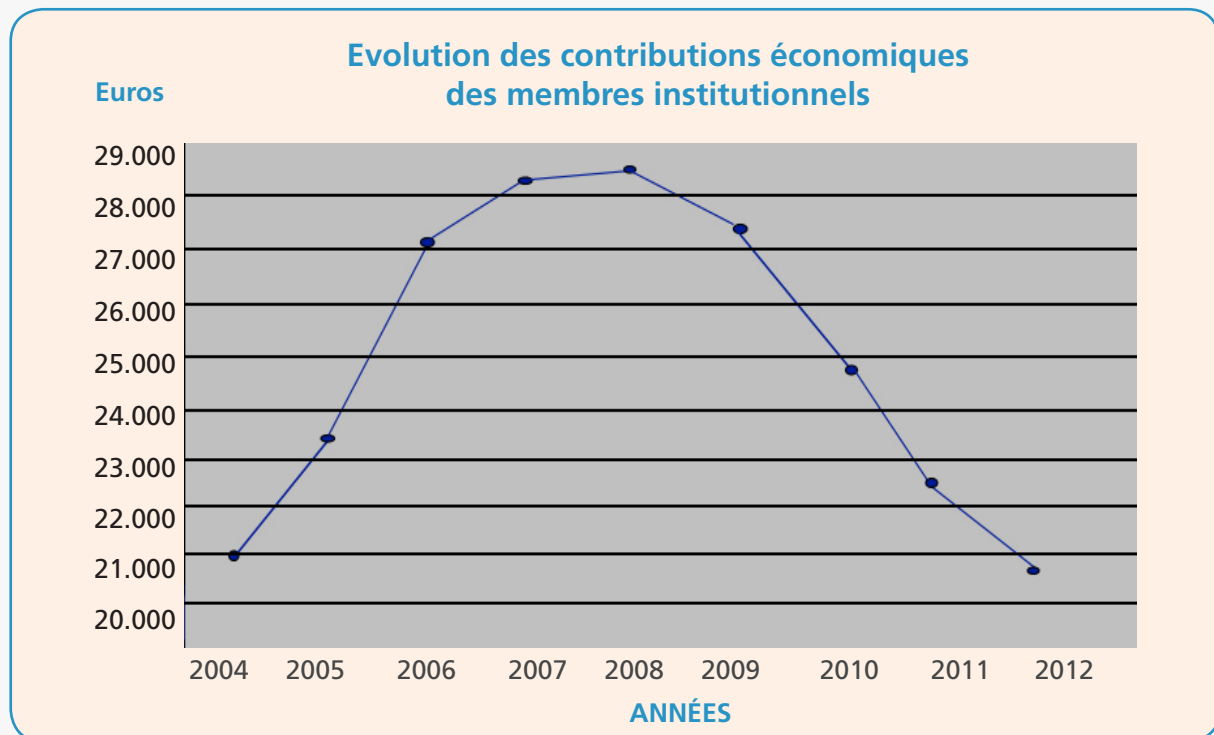
- Association de l'Économie, Management et Psychologie en Médecine. Chisinau.


**România**

- Asociația Română de Sanatate Publică și Management Sanitar – ARSPMS


**Suisse**

- Département des affaires régionales, de l'économie et de la Santé (DARES). République et Canton Genève.  
- Département de la Santé et de l'Action Sociale. Canton de Vaud. Lausanne  
- Hôpitaux Universitaires de Genève

**Évolution des contributions économiques des membres institutionnels**


Source: Base de données secrétariat ALASS

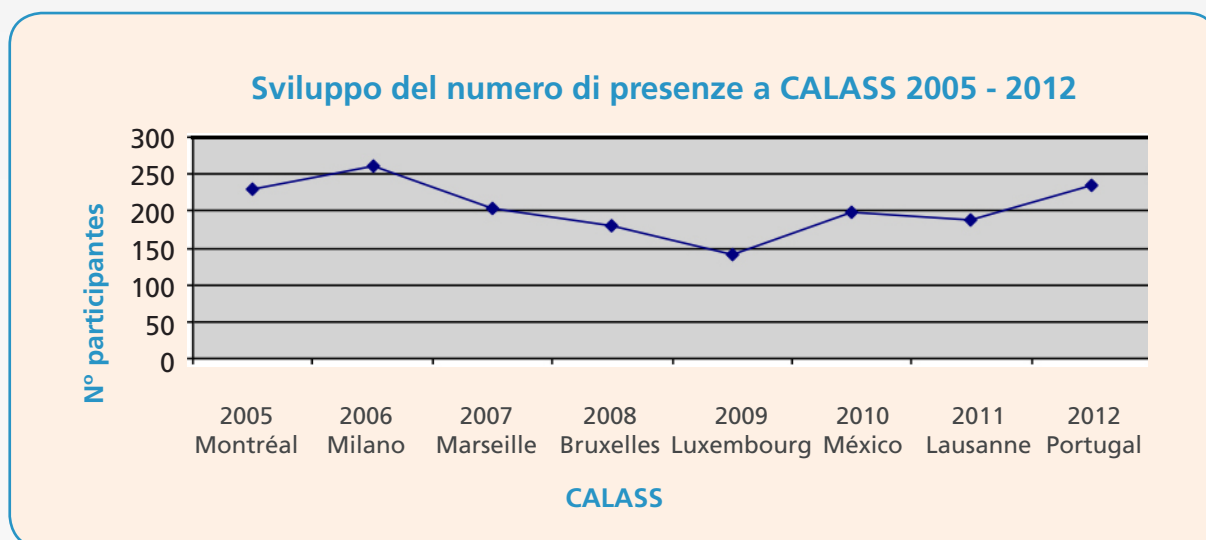
El gráfico muestra, a partir del 2009, una disminución de las contribuciones económicas procedentes de los miembros institucionales. Observamos que en el 2012 las aportaciones están por debajo de las recibidas en el ejercicio 2004.



## 4. Activités 2012-2013

### 4.1. CALASS

Sviluppo del numero di presenze a CALASS 2005-2012



Source: Base de données secrétariat ALASS

La participación en CALASS 2012 (235) ha sido superior al año anterior (187), pero el número de inscripciones gratuitas ha sido muy superior a Calass 2011, 62.



### CALASS 2012

Cette année 2012 le XXIII Congrès Annuel de l'Alass a eu lieu à Lisboa.  
La participation a été de 235 personnes, provenant de 15 pays différents.  
Présentation de 116 communications, 18 posters et 7 sessions organisées.

Pays	Communications	Sessions		Posters	Total	TOTAL
	N'y a pas les communications situé dans les sessions	Sessions organisés	Communications en sessions organisés	Posters	Communications et posters	Inscrits
Belgique	1	1	3	0	4	14
Brasil	35	3	13	9	57	43
Cabo Verde	0	0	0	0	0	1
Canada	5	0	1	0	6	4
Chile	1	0	0	0	1	1
Colombia	1	0	0	0	1	1
España	3	1	5	2	10	11
France	10	2	9	1	20	31
Italia	5	0	0	1	6	8
Luxembourg	0	0	0	0	0	1
México	12	0	0	0	12	8
Portugal	8	0	1	5	14	93
Rep. Moldova	0	0	0	0	0	5
Roumanie	0	0	0	0	0	0
Suisse	3	0	0	0	3	14
<b>TOTAL</b>	<b>84</b>	<b>7</b>	<b>32</b>	<b>18</b>	<b>134</b>	<b>235</b>

Source: Base de données secrétariat ALASS

### Premios CALASS 2012

Nous voulons remercier spécialement nos amphitryons de Lisboa pour leur accueil et pour la bonne organisation des activités.

Dans cette 14ème. édition, les prix d'Excellence de l'Alass ont été décernés à:

O Prémio de Excelencia «**Profissional**» é atribuído: Angélica Ivonne Cisneros Luján, pela comunicação: «*Hacia un Sistema Único de Información Nacional de Medicamentos en México, como condición para coadyuvar al seguimiento del ODM 8*».

O Prémio de Excelencia «**Principal**» é atribuído : Mafalda Morgado e Andreia Paula, pela comunicação : «*Gestão de Stocks: Caso Prático de uma Farmácia Comunitária*».

O Prémio de Excelencia «**Tema general de ALASS**» é atribuído : Handerson Silva Santos, pela comunicação: «*Avaliação da rede de unidades básicas de saúde de Salvador, Bahia: estudo de linha de base com foco na integralidade*».



Este año después del congreso, el día 12 de septiembre, se realizaron dos ateliers en la sede del congreso (INFARMED):

**1. Atelier ALASS «Accreditation»**

Organizado por Karim Laaribi. Participación de 18 personas de 7 países distintos, Suisse, France, Italia, Brasil, Romania, Belgique y Portugal.

**2. Atelier ALASS «LA CRISI ECONOMICO-FINANZIARIA: Conseguenze per la sostenibilità economica e politica dei sistemi sanitari nei paesi latini»**

Organizado por Carlo de Pietro. La partecipazione attiva di circa 24 persone, provenienti da Belgique, Brasil, Colombia, France, Italia, Mexico, Portugal e Suisse.

## 4.2. Talleres de discusión realizados

### **Atelier ALASS à Brasilia, 26 al 28 de abril de 2012**

**Thème:**

*1º Seminário internacional sobre potencialidades e inovações nos processos de trabalho em saúde*

Organizado por Magda Scherer del 26 al 28 de abril de 2012 em Brasília, D.F.

La participación total fue de 176 personas de 16 estados diferentes, 52 posters, 14 debates simultáneos y diferentes debates y conferencias.

### **Atelier ALASS à Moldovia, 29 juin de 2012 en Chisinao, Republique de Moldova**

**Thème:**

*Malpraxis médical: actualités et perspectives*

Organizado por el Profesor Constantin Etco et Carmen Tereanu, el 29 de junio de 2012.

La participation était de 30 personnes de 4 pays différents.

### **Atelier ALASS à Bizerte (Tunisie), 28-30 novembre 2012**

**Thème:**

*Formation à la recherche bibliographique, à la lecture critique et à la communication scientifique*

Organizado por Georges Borges da Silva del 28 al 30 de noviembre de 2012.

L'atelier ALASS était intégré aux XIe Cours du Nord qui se sont déroulés du 19 au 30 novembre 2012.

L'atelier s'est déroulé sur trois journées de six heures chacune à l'Hôtel Andalusia Beach (Bizerte, Tunisie).

Le nombre d'inscrits à l'atelier ALASS était de 17 professionnels (liste jointe). Tunisie : 9, Algérie : 4, France : 3 et Maroc : 1.

**Thèmes**

- Constituer une documentation actualisée pour un projet scientifique, en utilisation des bases bibliographiques et documentaires (PubMed / Medline, BDSP, etc.).

- Communiquer dans un congrès avec une présentation orale ou un poster. Cette partie a abordé les points suivants :

- Le style rédactionnel scientifique.
- La rédaction d'un résumé pour un jury de congrès.



- La réalisation d'un diaporama de présentation.
- La communication orale.
- La réalisation d'un poster de congrès.

- Lire les articles scientifiques de manière critique. Il s'agira de savoir juger si un article scientifique a une incidence sur sa pratique professionnelle et d'apprendre à valider les différents types d'articles scientifiques avec les méthodes de la lecture critique.

### **Atelier ALASS en Ancona (Italia) 10 dicembre 2012**

#### **Thème :**

*L'invecchiamento attivo nei sistemi sanitari moderni: esperienze e progetti*

Organizado por Monica De Angelis, Giovanna Vicarelli - CRISS, Università Politecnica delle Marche, Italia.

Ci sono stati 19 partecipanti fra relatori ed uditori (con diverse professionalità). Le relazioni sono state 10. Due relazioni erano provenienti da altri paesi: Francia e Svizzera. Era previsto un servizio di traduzione per la lingua francese.

#### **Obiettivi**

Poiché l'anno 2012 era dedicato dalla UE all'active ageing, il CRISS, nell'ambito dei laboratori Alass, si è proposto di favorire lo scambio di idee, di esperienze, di prospettive proprio in riferimento all'active ageing nelle strutture sanitarie di diversi paesi. L'Atelier ha voluto costituire uno spazio per la presentazione di progetti innovativi, politiche, studi e casi pratici.

Il livello delle discussioni è stato piuttosto elevato, probabilmente aiutato dell'uso della medesima lingua di presentazione delle relazioni.

In mattinata ci sono state le presentazioni più teoriche: i diritti azionabili in riferimento all'invecchiamento attivo e la posizione giuridica del soggetto anziano; gli effetti economici della spesa per gli anziani e degli anziani nonché il rilievo sugli investimenti; l'utilizzo delle partnership per l'azionabilità dei progetti internazionali. Nel pomeriggio sono state presentate esperienze concrete: sono stati messi in evidenza diversi modi di essere attivi nell'età avanzata e come a distinte modalità di active ageing corrispondano diversi effetti. essere attivo da un punto di vista cognitivo, fisico, etc.).

**Gli abstract delle presentazioni sono disponibili sul sito**

[www.alass.org](http://www.alass.org)

Las presentaciones y las conclusiones de los ateliers están disponibles un la página web de ALASS: [www.alass.org](http://www.alass.org)

Les conclusions et les présentations des ateliers sont disponibles dans le site web [www.alass.org](http://www.alass.org)



## 5. Resultats financers

Como cada año, ALASS ha sometido sus cuentas a una auditoria financiera. Los datos adjuntos a continuación son el resultado de dicha revisión de nuestras cuentas.

### Datos destacables

El resultado a 31/12/2011 es una **pérdida de 2.042,14 euros**.

Las expectativas para el 2012 son cerrar el ejercicio con un resultado al 2011.

### Bilan 2010 - 2011

(importes en Euros)					
ACTIVO	31.12.11	31.12.10	PASIVO	31.12.11	31.12.10
<b>INMOVILIZADO</b>	<b>432,72</b>	<b>432,72</b>	<b>FONDOS PROPIOS (Nota 8)</b>	<b>34.595,68</b>	<b>36.643,16</b>
			Resultados ejerc. anteriores	36.637,82	48.270,98
INMOVILIZADO INMATERIAL (Nota 4)	0,00	0,00	Resultado del ejercicio	-2.042,14	-9.827,82
Aplicaciones informáticas	1.300,83	1.300,83			
Amortización acumulada	-1.300,83	-1.300,83			
INMOVILIZADO MATERIAL (Nota 5)	-0,01	-0,01	<b>ACREEDORES A CORTO PLAZO</b>	<b>848,57</b>	<b>10.537,86</b>
Mobiliario	1.875,05	1.875,05	Deudas con entidades de crédito	0,00	0,00
Equipo Informático	5.872,55	5.872,55	Acreedores diversos	19,43	9.640,87
Amortización acumulada	-7.747,81	-7.747,81	Administraciones Públicas	829,14	898,99
INMOVILIZADO FINANCIERO	432,73	432,73	Deudas no comerciales	0,00	0,00
Fianzas y depósitos constituidos	432,73	432,73	Ajustes por periodificación (Nota 9)	0,00	0,00
<b>ACTIVO CIRCULANTE</b>	<b>35.011,53</b>	<b>46.748,30</b>			
CRÉDITOS (Nota 6)	450,00	5.150,00			
Cuotas asociados y subvenciones	450,00	5.150,00			
Otros créditos	0,00	0,00			
TESORERÍA (Nota 7)	34.561,53	41.598,30			
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>35.444,25</b>	<b>47.181,02</b>	<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>35.444,25</b>	<b>47.181,02</b>

Fecha de formulación : 31 de marzo de 2012


**Compte de resultats 2010 - 2011**

(importes en Euros)

DEBE	2011	2.010	HABER	2011	2.010
<b>GASTOS DE EXPLOTACIÓN</b>	<b>71.769,24</b>	<b>66.883,35</b>	<b>INGRESOS</b>	<b>69.846,99</b>	<b>60.160,00</b>
Material de oficina e informática	1.478,99	1.081,45	Cuotas asociados	31.410,00	38.980,00
Gastos de edición y diseños/diseño epístula	396,48	2.135,80	Otros ingresos		
Seguros	383,81	356,28	Subvenciones	0,00	0,00
Gastos de envío	1.380,54	1.801,78	UDEASS	0,00	0,00
Alquiler despacho	7.684,20	7.593,36	Jornadas Calass	38.436,99	23.180,00
Gastos de personal	14.321,40	13.582,55			
Dietas y gastos de viaje	4.638,54	5.108,25			
Auditoría	590,00	580,00			
Gestoría / asesoría legal	835,44	781,80			
Internet / Web	2.504,30	1.674,60			
Teléfono / fax	2.619,17	2.883,27			
Reparaciones	0,00	0,00			
Servicios bancarios	1.228,33	876,24			
Gastos diversos	825,00	1.084,30			
Dotaciones para amortizaciones	0,00	254,25			
Dotaciones insolvencias tráfico	0,00	0,00			
Gastos Jornadas Calass (Nota 10)	32.923,04	27.309,42			
<b>GASTOS FINANCIEROS</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>INGRESOS FINANCIEROS</b>	<b>352,64</b>	<b>98,78</b>
<b>GASTOS EXTRAORDINARIOS</b>	<b>500,00</b>	<b>3.022,24</b>	<b>INGRESOS EXTRAORDINARIOS</b>	<b>27,47</b>	<b>18,99</b>
<b>IMPUESTO SOBRE SOCIEDADES</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>			
<b>RESULTADO DEL EJERCICIO (beneficios)</b>			<b>RESULTADO DEL EJERCICIO (pérdidas)</b>	<b>2.042,14</b>	<b>9.627,82</b>
<b>TOTAL</b>	<b>72.269,24</b>	<b>69.905,59</b>	<b>TOTAL</b>	<b>72.269,24</b>	<b>69.905,59</b>

Source: Audit Externe



## 6. Prochaines activités 2013

Suivant la ligne fixée dans le Plan Stratégique, plusieurs **activités** sont prévues **pour l'année 2013**.

Bien entendu, toute activité qui contribue au développement de la mission de notre Association sera étudiée même si elle n'apparaît pas dans la liste ci-jointe.

### Ateliers

- «Module de formation à la recherche bibliographique, la lecture critique et la communication». Georges et Gisèle Borgès Da Silva, à Bizerte (Tunisie), deux sessions au choix en 2013 : les 24-26 avril et 3-5 décembre 2013.
- «Rôles émergents dans la profession infirmière. Expériences dans les pays latins de l'Europe». Cécile Fontaine et Carlo De Pietro, Bruxelles o Milano (fechas a confirmar).
- «Le assicurazioni sanitarie private nei sistemi à la Beveridge. L'esperienza dei paesi europei di cultura latina». Carlo De Pietro, e Guy Durant, 2013 (fechas a confirmar).
- «Lean Management». Luca Merlini, 21 juin 2013 à l'Université Catholique de Milan en collaboration avec [www.cerismas.com](http://www.cerismas.com).
- «Análisis de la efectividad de los Sistemas de Salud frente a los desafíos sanitarios actuales». Carolina Tetelboin, junio o julio del 2013 en México, en la UAM.

### Calass 2013, Rennes, France

Dates du congrès : 29, 30 et 31 août 2013

**Thème principal** : «Les maladies chroniques (cancer, diabète, hypertension, maladie rare, polyopathie, troubles psychiatriques, etc...) : un enjeu pour les systèmes de santé, un enjeu de société».

Este año 2013 también se realizarán 2 ateliers después del congreso:

1. «Promouvoir la légalité pour contrecarrer les conflits d'intérêt et la corruption».
2. «Impacts de la crise économiques sur les systèmes universelles de santé dans les pays latins».



## 7. Web ALASS

Estadísticas de la visitas a nuestra web de Enero a Noviembre de 2012.

Mes	Visitantes distintos	Número de visitas	Páginas	Solicitudes	Tráfico
Enero	644	1349	6438	20059	358.04 MB
Febrero	743	1546	6806	23702	383.08 MB
Marzo	1091	1772	8736	37924	980.34 MB
Abril	963	1538	8328	32585	797.69 MB
Mayo	1256	1789	9960	53161	1.42 GB
Junio	901	1490	8094	36259	718.86 MB
Julio	887	1622	8287	37532	928.76 MB
Agosto	1066	1761	9440	49050	1.41 GB
Septiembre	1176	1798	8266	46216	1.18 GB
Octubre	862	1362	7322	31626	762.29 MB
Noviembre	707	1091	4392	18404	426.85 MB
<b>Total</b>	<b>11017</b>	<b>18429</b>	<b>91772</b>	<b>411604</b>	<b>9.95 GB</b>

## 8. Coordonnées

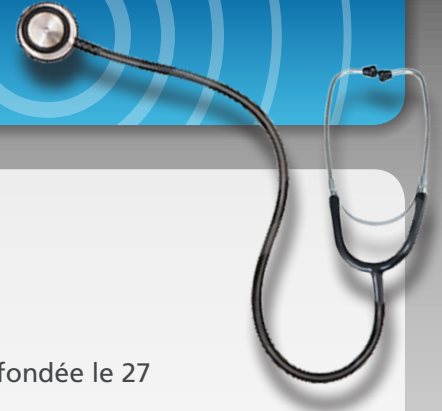
### Coordonnées institutionnelles

Association Latine pour l'Analyse des Systèmes de Santé  
 Associazione Latina per l'Analisi dei Sistemi Sanitari  
 Asociación Latina para el Análisis de Sistemas de Salud  
 Associação Latina para a Análise dos Sistemas de Saúde

Apartado de Correos 12098  
 08006 Barcelona  
 Tel: + 34 93 201 44 61  
 Fax: + 34 93 202 33 17  
 E-mail: [alass@alass.org](mailto:alass@alass.org)  
 Web: [www.alass.org](http://www.alass.org)

Constitution: 27 février 1989.  
 NIF: G 59309831

La cotisation annuelle de l'Alass : 50 Euros et 40 Euros (Amérique Latine et pays de l'Est)  
 La cotisation institutionnelle : 1000 Euros  
 Étudiants et Retraités : 30 Euros



## 9. Mission de l'ALASS

L'ALASS [Association Latine pour l'Analyse des Systèmes de Santé] a été fondée le 27 janvier 1989 à Lugano.

ALASS est un réseau vivant de scientifiques (professeurs et chercheurs) et de professionnels (gestionnaires, planificateurs, concepteurs de politiques) dans le domaine sanitaire intéressés à contribuer à la résolution de nombreux problèmes concernant les systèmes de santé des pays latins.

### Pourquoi se centre-t-elle sur les pays latins ?

L'ALASS part de l'hypothèse qu'il existe une culture latine commune. Ceci se manifeste, entre autres, par la perception de la qualité de vie, les comportements en matière de prévention des maladies et l'utilisation des services de santé, sans oublier les particularités nationales, régionales et locales.

Ces caractéristiques communes facilitent la compréhension des problèmes particuliers des différents pays et permettent d'adapter les mêmes solutions à des lieux distincts.

### Que voulons-nous être ?

#### La vision

L'ALASS veut réunir sous un même toit associatif un groupe de professionnels en interaction qui partagent leur expérience et leurs aptitudes pour résoudre des problèmes propres au système sanitaire.

### Que faisons-nous ?

#### La mission

Étant donné les multiples dimensions des systèmes de santé (communautaires, organisationnelles, professionnelles, sociologiques, politiques, économiques, etc), aucune discipline ne peut fournir à elle seule une réponse appropriée à tant de problèmes qui se présentent.

Pour cette raison, l'ALASS privilégie une approche pluridisciplinaire pour résoudre les problèmes sociosanitaires, favorisant une vision globale de ces derniers et l'approche systémique pour leur résolution.

L'ALASS ne limite pas ses champs d'investigation et intègre, entre autres, la conception de politiques, la régulation des systèmes, la planification, le financement et la gestion. Ceci permet de considérer l'impact des solutions sur l'organisation, la gestion des ressources humaines, la satisfaction des clients, etc.

### En quoi croyons-nous ?

#### Les valeurs

- La pluralité des cultures.
- L'utilisation de toutes les langues latines.
- L'intégration des disciplines et des méthodes.
- La tolérance et l'ouverture aux différents points de vue.
- La non-subordination à tout système politique, moral ou économique.
- Le travail en équipe et le courage d'échanger des expériences en faisant table rase des frontières.
- Les relations sociales entre les membres de l'association qui créent des liens amicaux durables, au-delà des relations professionnelles.

### Activités

- Chaque année, l'ALASS organise un congrès d'une durée de trois jours -CALASS- consacré à la présentation de résultats des projets et de réalisations concrètes.
- L'ALASS organise également des Ateliers de travail sur des sujets spécifiques.



**ASOCIACIÓN LATINA PARA EL  
ANÁLISIS DE LOS SISTEMAS DE SALUD**



**ASOCIACIÓN LATINA PARA EL  
ANÁLISIS DE LOS SISTEMAS DE SALUD**