



*Associazione Latina per l'Analisi di sistemi sanitari*

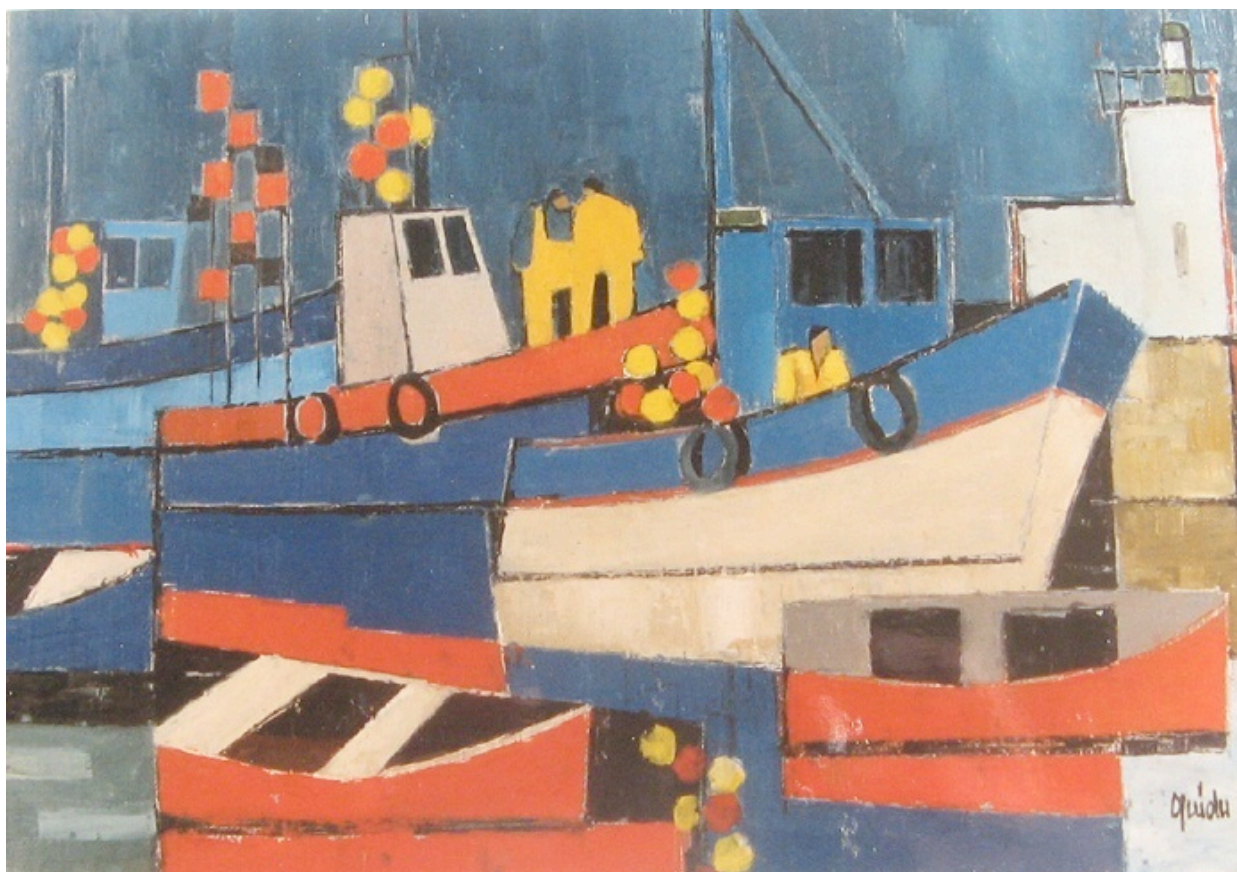
## **CALASS 2013**

XXIV congresso de l'ALASS

29-30-31 agosto 2013

RENNES

**Appello agli autori**



## **Obiettivi dell'ALASS**

---

L'ALASS è un'associazione scientifica e professionale i cui scopi sono la promozione degli interscambi, lo sviluppo della ricerca congiunta come pure la formazione di ricercatori dei diversi paesi di cultura latina nel campo dell'analisi dei sistemi sanitari.

I settori di interesse sono, in particolare:

- La pianificazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi sanitari.
- L'analisi dei fattori che influenzano lo stato di salute e l'utilizzo dei servizi.
- Lo sviluppo di metodi di valutazione delle pratiche professionali, delle tecnologie e degli interventi di promozione della salute.
- L'analisi delle politiche e delle strategie sanitarie.

L'attività dell'Associazione è centrata sulle specificità proprie ai paesi di cultura latina.

## **Membri**

---

I membri invitati ad aderire all'ALASS sono ricercatori, professionisti, gestori, pianificatori e analisti del settore sociosanitario di cultura latina o che si riconoscono in suddetta cultura

## **Lingue del Congresso**

---

Le lingue ufficiali del Congresso sono le lingue neolatine. I riassunti e le presentazioni orali possono essere in francese, spagnolo, italiano, portoghese, roumain, catalan. In particolare ogni membro dell'ALASS deve potersi esprimere in almeno una lingua latina e comprenderne abbastanza bene una seconda. L'ALASS vuole in effetti che ognuno possa esprimersi nella propria lingua ed essere capito dagli altri. Non è prevista traduzione simultanea.

## **Materiale tecnico**

---

Le sale del Congresso sono tutte equipaggiate con videoproiettore e computer portatile. Altre esigenze particolari devono essere comunicate in tempo utile a: [alass@alass.org](mailto:alass@alass.org)

## **Temi di CALASS 2013**

### **Tema principale**

---

Quest'anno, il tema principale del CALASS ha come titolo "**Le malattie croniche, una sfida per i sistemi sanitari, una sfida per la società**"

Asma, cancro, diabete, malattie cardiovascolari, HIV, morbo di Alzheimer, disturbi psichiatrici, ecc.: milioni di persone soffrono di una malattia cronica, per la metà dei quali è prevista una presa in carico per periodi lunghi. I progressi della medicina e l'allungamento della durata di vita tendono ad accentuare la portata di questo fenomeno. Molti professionisti sono quindi chiamati in causa: dai medici sanitari a quelli più impegnati nelle malattie sociali; i professionisti del sociale, le associazioni dei pazienti e/o delle famiglie, gli stessi politici locali e nazionali per la messa a punto di programmi di sostegno. Le malattie croniche sono spesso accompagnate da condizioni di comorbidità, con conseguenti complicazioni dell'organizzazione della presa in carico. Il finanziamento di queste situazioni, data la sua dimensione, rappresenta

davvero una sfida. Le malattie croniche, infatti, non sono solo un problema di salute pubblica ma una questione sociale.

Per questi pazienti nasce, allora, il *passaggio di cura* concepito come una serie di atti specifici e indipendenti coordinati secondo diversi percorsi di trattamento.

Si tratta di evitare interventi a volte ridondanti, a volte troppo precoci o al contrario tardivi, a volte incompleti o inutilmente onerosi.

CALASS 2013, pertanto, cercherà di rispondere alle seguenti domande non esaustive:

- Quale percorso di cura, quali i modelli di presa in carico?
- Quali forme di prevenzione adottare, quale educazione, come rendere il paziente attore della propria salute?
- Quali forme di riabilitazione?
- Che ruolo possono, giocare le associazioni di pazienti e/o famiglie?
- La costante crescita del numero di prese in carico di pazienti cronici richiede capacità manageriali specifiche e strutture di assistenza e ambulatoriali dedicate?
- Come articolare i ruoli degli operatori sanitari e degli altri professionisti coinvolti (aiuto domestico, rieducazione, etc.) per il beneficio dei pazienti cronici di tutte le età?
- Quale accessibilità finanziaria per i pazienti, quali opportunità per i finanziatori?
- Come misurare i livelli di autonomia e dipendenza, con i carichi di lavoro e i carichi psicologici di chi si occupa di curare i non-autosufficienti?
- E' possibile concepire dei nuovi mestieri?
- E' possibile delegare le cure, e se sì, come?
- Quali sistemi informativi strategici dovrebbero essere messi in campo?

### **Temi specifici associati al tema principale**

---

E' interessante associare al tema principale argomenti relativi a questioni di attualità. Due tematiche costituiscono sicuramente fonte di preoccupazione in tutti i paesi latini:

- **La promozione della legalità per contrastare i conflitti di interesse e la corruzione nei sistemi sanitari**
- e
- **L'impatto della crisi economica sui sistemi sanitari universali nei paesi latini?**

Questi due temi saranno presentati da

**Gianfranco Domenighetti** ([gianfranco.domenighetti@usi.ch](mailto:gianfranco.domenighetti@usi.ch)) e **Cathérine Maurain** ([catherine.maurain@deph.u-bordeaux2.fr](mailto:catherine.maurain@deph.u-bordeaux2.fr)) per il tema relativo alla legalità

**Jean-Pierre Escaffre** ([jean-pierre.escaffre@univ-rennes1.fr](mailto:jean-pierre.escaffre@univ-rennes1.fr)) per il tema relativo all'impatto della crisi economica

Potete contattarli direttamente qualora siate interessati ad intervenire su tali argomenti.

### **Altri temi dell'ALASS**

---

L'ALASS étant une association dont les intérêts des membres sont très diversifiés, des présentations ou des sessions spécifiques pourront être proposées sur d'autres problématiques relevant de l'analyse des systèmes de santé, tels que :

Epidemiologia e sanità pubblica, assistenza alle persone anziane, condizioni di accesso e di equità, organizzazione dei servizi in reti integrate, percorsi di diagnosi –terapia – assistenza e

integrazione ospedale-territorio, salute mentale, finanziamento dei servizi sanitari, logistica, strumenti di management, tecnologia dell'informazione e della comunicazione, gestione dei rischi negli ospedali, modelli di organizzazione, di gestione delle competenze e delle conoscenze per l'assistenza del personale della sanità, formazione per le professioni sanitarie, formazione a distanza, sistemi di governo e politiche sanitarie nazionali, decentramento dei sistemi d'assistenza sanitaria, relazioni tra pubblico e privato, educazione alla sanità e comunicazione pubblica, ecc.

Il comitato organizzatore farà in modo di aggregare tali comunicazioni attorno a temi comuni che daranno luogo ad apposite sessioni del congresso. I soci ALASS e, in ogni caso, i partecipanti al Congresso, sono incoraggiati a proporre l'organizzazione di sessioni speciali su temi di particolare interesse.

## **Partecipazione a CALASS 2013**

---

Sono previste quattro modalità di partecipazione:

### **1 Proposte di comunicazione**

Ogni proposta di comunicazione deve avere la seguente forma senza superare le due pagine di lunghezza (400-800 parole massimo):

1. **la selezione del tema:** tema principale CALASS 2013 o altri temi ALASS;
2. **Se la comunicazione riguarda il tema principale del Calass 2013**, precisate, se possibile, la domanda alla quale intendete rispondere
3. il titolo della comunicazione;
4. il nome degli autori e quello delle istituzioni professionali presso cui lavorano;
5. l'autore che mantiene la corrispondenza deve indicare l'e-mail, il numero di telefono e l'indirizzo;
6. gli obiettivi della ricerca;
7. il contesto e la descrizione del problema;
8. le teorie, i metodi, i modelli, i materiali utilizzati;
9. i risultati e la discussione;
10. gli apporti/l'interesse della comunicazione in rapporto allo stato dell'arte o alle pratiche;
11. cinque parole chiave.

La valutazione delle proposte di comunicazione sarà realizzata sulla base della qualità, dell'originalità e della chiarezza.

### Comunicazioni

Il testo finale ed completo dovrà essere di 5.000 – 10.000 parole. Un riassunto di 100-200 parole in un'altra lingua neolatina precederà il testo finale con 5 parole chiave, i nomi degli autori e i loro indirizzi professionali.

### Presentazione orale

Le presentazioni orali hanno una durata media di 10-15 minuti tenendo conto che 5 minuti sono in genere dedicati alla discussione

E' indispensabile che la presentazione orale sia in una lingua diversa da quella usata per i supporti visivi (Power point, lucidi, ecc). Se la presentazione orale è fatta in francese, le diapositive devono essere in un'altra lingua neolatina (italiano, catalano, portoghese, rumeno, spagnolo). Se la presentazione orale è fatta in italiano, le diapositive devono essere in un'altra lingua neolatina (portoghese, spagnolo, francese, ...).

### **2 Proposte di Poster**

È incoraggiata la presentazione di poster. La proposta di un poster deve avere la stessa struttura delle comunicazioni (vedi sopra). Il testo dei poster non deve superare le 10.000

parole. Uno spazio per sarà riservato all'esposizione dei poster durante tutta la durata del congresso. Una sessione specifica sarà dedicata alla loro presentazione da parte degli autori.

### 3 Organizzazione di sessioni

Le persone interessate ad organizzare una sessione su un tema specifico sono invitate a proporre al più presto il loro progetto. L'organizzatore di una sessione dovrà raggruppare un minimo di tre comunicazioni che trattano il tema specifico della sessione proposta.

### 4 Partecipazione semplice

Tutti gli interessati possono assistere ai lavori del Congresso, anche senza presentare comunicazioni, poster, o senza organizzare sessioni speciali.

Inviare tutte le proposte (data limite per la presentazione dei riassunti 30 aprile 2013 di partecipazione al segretariato tecnico:

ALASS  
[alass@alass.org](mailto:alass@alass.org)  
Fax: 34 93 202 33 17  
Apartado de correos 12098  
E-08006 Barcelona

### Scadenze

---

- |            |   |
|------------|---|
| 30-04-2013 | Ultimo termine per l'invio dei riassunti delle proposte di Sessione, di comunicazione e poster affinché possano essere pubblicati nel programma preliminare.                          |
| 30-05-2013 | Notifica dell'accettazione da parte del segretariato dell'ALASS   |
| 15-07-2013 | Ultimo giorno per l'invio del testo completo della comunicazione o del poster per partecipare al concorso per il Premio di eccellenza ALASS e per apparire nel programma definitivo   |
| 01-08-2013 | Ultimo termine per accettare proposte di comunicazione e poster. Comunicazioni e poster inoltrate dopo questa data potranno essere inserite solamente sulle pagine web del Congresso. |

**Importante:** Solo i partecipanti che avranno pagato la quota d'iscrizione al Congresso potranno presentare le comunicazioni e i poster.

### Comitato di Programma

---

Antonio Alfano, Italia  
Joan Barrubés, España  
Georges Borges da Silva, France  
Ennio Cocco, France

Monica De Angelis, Italia  
Carlo De Pietro, Italia  
Gianfranco Domenighetti, Svizzera  
Guy Durant, Belgique  
Ana Alexandre Fernandes, Portugal  
Cécile Fontaine, Belgique  
Marie-Pierre Gagnon, Canada  
Berta Maria Iradier, España  
Marie Lise Lair-Hillion, Luxembourg  
Ana Maria Malik, Brasil  
Catherine Maurain, France  
Luca Merlini, Svizzera  
Jean-Claude Praet, Belgique  
Frédérique Quidu, France  
Alfredo Rivas, España  
Magda Scherer, Brasil  
Carmen Tereanu, România  
Carolina Tetelboin Henrion, México  
Paula Vasconcelos, Portugal  
Hubert Wallot, Québec  
Véronique Zardet, France

#### **Comitato d'Organizzazione**

---

Franck Burellier, France  
Jean-Pierre Escaffre, France  
Sabrina Grenier, France  
Chrystelle Lagadec, France  
Nicolas Petit, France  
Frédérique Quidu, France  
Catherine Toupé, France

#### **15° Edizione dei "Premi d' Eccellenza nell'analisi dei sistemi sanitari"**

---

In occasione di CALASS 2013, l'ALASS assegnerà per il 15 anno consecutivo i "Premi d'eccellenza nell'analisi dei sistemi sanitari".

Il premio di eccellenza "**Tema principale**" sarà attribuito alla migliore comunicazione sul tema "Le dimensioni della governance: dalla gestione dei sistemi sanitari alla presa in carico dei pazienti".

Il premio di eccellenza « **Professionale** » sarà attribuito alla migliore comunicazione presentata sulla valutazione dei programmi sulla presa in carico dei pazienti

Le comunicazioni saranno selezionate in anticipo da una giuria "ad hoc" dell'ALASS attraverso i manoscritti sottoposti al Congresso.

Ogni premio dà adito ad iscrizione gratuita al prossimo Congresso CALASS 2014

#### **ALASS beneficia del supporto di:**

---

Belgique

- Université Catholique de Louvain. Département des Sciences Hospitalières et Médico-Sociales. Bruxelles
- Université Libre de Bruxelles. Hôpital Erasme. Bruxelles

- Association des Etablissements Publics de Soins (AEPS). Bruxelles
- 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

- O+Berri. Instituto Vasco de Innovación Sanitaria.

#### France

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

#### Italia

- CRISS. Centro interdipartimentale per la Ricerca e l'Integrazione Socio-Sanitaria. Università Politecnica delle Marche. Ancona

#### Luxembourg

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

#### México

- Departamento de Atención a la Salud, División de Ciencias Biológicas y de la Salud. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco

#### République de Moldova

- Asociația de Economie, Management și Psihologie în Medicină. Chisinau

#### România

- Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar, București (SNSPMPDSB)
- Asociația Română de Sănătate Publică și Management Sanitar – ARSPMS

#### Suisse / Svizzera

- Département de l'Economie et de la Santé (DES). République et Canton de Genève
- Département de la Santé et de l'Action Sociale. Canton de Vaud. Lausanne
- Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)