



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

CRISS
Centro di ricerca e servizio
sull'integrazione socio-sanitaria



FACOLTÀ DI ECONOMIA
"Giorgio Fuà"



XXVI Congresso de l'ALASS

3, 4 e 5 settembre 2015

ANCONA

CALASS 2015

Chamada aos autores

Associação Latina para a Análise dos sistemas de Saúde



Objetivos da ALASS

ALASS é uma associação científica e profissional que tem como objetivo a promoção de intercâmbios e o desenvolvimento de investigações conjuntas, assim como a formação de investigadores de diferentes países de cultura latina no campo das análises dos sistemas de saúde.

Os campos de interesse de ALASS são:

- A planificação, organização e gestão dos serviços de saúde.
- A análise dos fatores que influenciam as condições de saúde e a utilização dos serviços.
- O desenvolvimento de métodos de avaliação das práticas profissionais, tecnologias e ações de promoção da saúde.
- A análise das políticas e estratégias de intervenção sanitária.

Em todas as suas atividades, a Associação dá especial atenção ao contexto específico dos países de cultura latina.

Sócios

Estão convidados a integrar-se à ALASS todos os investigadores, profissionais, gestores, planeadores e analistas do setor sanitário, de cultura latina ou os que se identifiquem com a mesma. Todos os sócios da ALASS devem poder falar pelo menos uma língua latina e entender bem as demais. A ALASS deseja que todos os sócios se possam expressar na sua própria língua e sejam entendidos pelos outros.

Línguas do congresso

As línguas oficiais do Congresso são as línguas latinas. Os resumos e as apresentações durante o Congresso, poderão ser feitos em qualquer língua neolatina: francês, espanhol, italiano, português, catalão, romeno.

Se a apresentação oral for feita em italiano, os slides deverão necessariamente estar em algum dos outros idiomas (francês, espanhol, italiano, português, romeno e catalão). Se a apresentação for feita em espanhol, francês, português, romeno ou catalão os slides deverão estar necessariamente em francês. Esta regra permite que a compreensão por parte de todos os participantes seja mais fácil.

YO PUSE SEMPRE ITALIANO COMO PRINCIPAL PORQUE LA COSA ES EN ITALIA

Material técnico

As salas do Congresso serão equipadas com videoprojetor e computador portátil. Retroprojetor de transparências apenas a pedido que antiquoooo. Outras exigências devem ser comunicadas em tempo hábil à alass@alass.org.

Temas para o CALASS 2015

Tema principal

Este ano, o tema principal do CALASS se refere a « **Tecnologia e saúde** ». O termo « tecnologia » deve ser compreendido no seu sentido mais amplo: das TIC aos equipamentos médicos, dos ensaios clínicos aos dispositivos médicos (*medical devices*), dos medicamentos aos programas de prevenção, das redes à digitalização, da utilização das tecnologia pelos diferentes atores do sistema de saúde a sua utilização apropriada, além das normas técnicas de proteção dos pacientes frente à tecnologia, etc.,. Em outras palavras, « tecnologia » de forma geral inclui os percursos, os fluxos, as ferramentas e formas de aprimorar a saúde dos cidadãos e a eficiência dos sistemas de saúde.

Tecnologias e crise dos sistemas de saúde. Diversos analistas se propõem a utilizar as tecnologias para controlar os custos da assistência à saúde, especialmente neste período de crise e dificuldades financeiras. Esse objetivo integra não apenas uma séria política de investimentos nas TIC (política que pode levar a melhorias significativas no controle dos custos e no nível de cuidados)

mas também a necessidade de ativar os processos decisórios relacionados aos investimentos baseados numa análise de perspectivas múltiplas e que implicam numa visão de profissionais de diferentes disciplinas. Assim, os objetivos gerais do CALASS 2015 também se referem a promover a adoção de um referencial que possa equilibrar e harmonizar as implicações médico-clínicas, sociais, organizacionais, econômicas, éticas e jurídicas de uma tecnologia. É necessário considerar, apesar da diversidade dos métodos, que as atividades de avaliação (relativas à eficácia, à segurança, aos aspectos econômicos e financeiros, aos efeitos organizacionais, etc.) são fatores essenciais para a tomada de decisões sobre investimentos em tecnologia e sua utilização prática. Podemos citar, por exemplo, a tomada de decisões e suas consequências de todo tipo (organizacionais, normativas, relativas às tecnologias « duras » : seu enorme impacto econômico não permite trabalhar em escala unihospitalar ou de uma única região de saúde ; uma ótica de rede é necessária tanto para os hospitais quanto para unidades ambulatoriais.

Tecnologias enquanto ferramentas de melhora da saúde dos indivíduos. Dentro deste referencial podemos considerar, por exemplo, a questão central da utilização das tecnologias para a monitorização à distância, principalmente dos pacientes portadores de condições crônicas. Em outras palavras, a introdução de soluções de TIC (e Saúde, m Saúde, Telesaúde) nesse contexto permite aos profissionais de saúde acompanharem o estado clínico real dos pacientes. Isto também permite reduzir os custos ligados ao acesso inadequado aos serviços de saúde. Neste sentido, trata-se de encontrar um equilíbrio na utilização de alta tecnologia na prevenção, no diagnóstico e no tratamento das principais « novas » condições crônicas (como a demência de maneira geral e o Mal de Alzheimer em particular). É possível interrogar-se de maneira focada sobre o interesse em utilizar tecnologias avançadas de diagnóstico frente a uma oferta otimizada de serviços locais de apoio às famílias.

Tecnologia, organização e formação. Para que a utilização da tecnologia seja adequada, são necessários modelos específicos de organização e de formação, juntamente com a participação concreta dos profissionais de saúde de um sistema sólido de tomada de decisões. De fato, quando existe um sistema fragmentado de tomada de decisões e falta de profissionais bem formados, observa-se dificuldades de aplicação das novas tecnologias. Por isso, fica clara a relevância da formação. Vale salientar dois imperativos : um de caráter estratégico (integração de conteúdos determinados nos currículos de graduação e de pós graduação) e outro de natureza operacional (a formação necessária à utilização da tecnologia sanitária implica claramente uma avaliação de factibilidade). Apesar disso, aproximar, implicar e formar profissionais com muito tempo de experiência e pouca familiaridade com recursos tecnológicos pode ser mais difícil que formar os profissionais do futuro. Em alguns setores, essas dificuldades serão maiores e em outros, menores. Enfim, é necessário considerar as diferenças entre os estados em relação aos *standards* internacionais de tecnologia. Para preencher os abismos tecnológicos entre os países, é necessário investir nas gerações futuras de profissionais de saúde, desde sua formação inicial. Também é necessário pensar numa formação específica : pode-se preconizar, por exemplo, que os profissionais de saúde com perfil mais « clínico » (assim como os de perfil mais voltado à « gestão hospitalar » obtêm competências em HTA (*Health Technology Assessment*)).

A saúde pública está em mutação. A saúde do futuro parece caminhar na direção das redes, da digitalização, da alta tecnologia e da evolução da informação, que tornam o setor da saúde mais eficiente e capaz de superar os obstáculos, como os que geram dificuldade para o acesso em vez de lidar com a provisão de cuidados. A organização da assistência sanitária tenderá a se tornar mais « digitalizada » e « em rede ». Expressões como « prontuários eletrônicos », « agenda digital », « prescrição eletrônica », « intercâmbios em rede » se tornaram parte integrante do vocabulário médico habitual, pelo menos na Itália. O que está ocorrendo nos demais países ? Uma saúde mais « próxima dos cidadãos », com tempo de reação mais adequado, mais próxima das necessidades sanitárias, significa uma saúde mais informatizada e interconectada? Este é o objetivo da revolução sanitária que está em marcha em diversos países. Mas será que isto é possível ? A digitalização é a resposta mais adequada ? Quais as experiências em andamento ? Quais as tecnologias que permitem a prestação dos cuidados mais apropriados para os pacientes ? Quais os modelos organizacionais mais adequados ?

O CALASS 2015 se propõe a responder às questões seguintes : (lista não exaustiva) :

- O binômio novas tecnologias/custos cada vez mais altos é real ?
- Como os profissionais de saúde se confrontam com as novas tecnologias e como se acostumam com elas ?
- O que as redes podem oferecer para o aprimoramento dos sistemas de saúde ?
- Quais as aplicações da telemedicina atualmente existentes ?
- Como a formação (acadêmica ou outra) pode contribuir ao desenvolvimento das novas tecnologias para a saúde ?
- Qual a melhora possível das tecnologias nos países com sistemas universais de saúde que ainda não estão totalmente desenvolvidos?
- Como os cidadãos usam as redes e a « web » para obter informações sobre a saúde ?
- Onde a tecnologia é necessária e onde não o é?
- Que políticas regionais de desenvolvimento e de implementação de tecnologias são necessárias e desejáveis ?
- Qual o impacto econômico e/ou organizacional gerado pela alta tecnologia ?
- Quais as experiências de e-Saúde ?

Alguns temas específicos :

- As tecnologias na Europa : programas e desafios da saúde
- As tecnologias de saúde nos diferentes países de língua latina : políticas e experiências
- Tecnologia e organização hospitalar
- Telemedicina, teleassistência e teletratamento
- As novas tecnologias e a desmaterialização : e-Saúde
- Boa utilização das tecnologias
- Tecnologias e envelhecimento ativo : as implicações sociais
- Tecnologias e serviços de ajuda às pessoas vulneráveis e/ou com problemas de saúde e suas famílias (idosos, pessoas com necessidades especiais, etc.)
- Tecnologias e cuidados focados no paciente
- Efeitos da informatização/digitalização sobre o sistema de saúde e os cuidados a todos os níveis.
- As soluções da telemedicina dentro e fora do hospital
- Tecnologias e gestão dos fluxos de pacientes
- Experiências de plataformas tecnológicas para a gestão clínica
- Avaliação das tecnologias sanitárias
- Tecnologias de apoio à robótica e às atividades cotidianas
- Tecnologias para o ambiente
- Tecnologia et formação
- Biotecnologias
- Regras e normas técnicas para as novas tecnologias (proteção dos dados, RoboLaw, etc.)
- Tecnologia de Informação e Comunicação

Temas específicos propostos em paralelo ao tema principal

Nos últimos anos, tornou-se praxe discitor, durante o CALASS, o mérito de algumas temáticas específicas no âmbito de um atelier ou sessões especiais. Para este ano propomos :

- **Saúde e nutrição (como uma contribuição ao temário da EXPO 2015**
<http://www.expo2015.univpm.it/>)

Quem estiver interessado em realizar uma intervenção, por favor faça contato direto com o prof. Maurizio Battino (m.a.battino@univpm.it).

Outros temas da ALASS

Uma vez que a ALASS é uma Associação que possui sócios cujos interesses são muito diversificados, apresentações ou sessões específicas poderão ser propostas sobre **outras problemáticas relevantes a respeito da análise de sistemas de saúde**, como:

Epidemiologia e saúde pública, assistência aos idosos, condições de acesso e equidade, organização de serviços em redes integradas, itinerários diagnósticos e terapêuticos e integração do hospital no território, saúde mental, financiamento de serviços de saúde, logística, instrumentos de gestão, tecnologia da informação e comunicação, gestão de riscos nos hospitais, modelos organizacionais, modelos de gestão de competências e de conhecimentos para assistência aos trabalhadores da saúde, formação de profissionais para a saúde, educação à distância, governança, políticas sanitárias nacionais, descentralização dos sistemas de assistência sanitária, relações público-privadas, educação para a saúde e comunicação pública, etc.,

A comissão organizadora envidará esforços no sentido de reunir as comunicações em torno dos temas comuns que se combinarão em sessões do Congresso. Convidamos os sócios da ALASS e os participantes do Congresso a propor a organização de sessões especiais sobre assuntos de seu particular interesse.

Para maiores informações, por favor, enviem mensagens eletrônicas a alass@alass.org

Participação no CALASS 2015

Estão previstos 4 tipos de participação:

1. Propostas de comunicação

Cada proposta de comunicação deve adotar o seguinte modelo, sem ultrapassar duas páginas (de 400 a 800 palavras no máximo) :

- A seleção do tema: tema principal do CALASS 2015 ou algum dos outros temas da ALASS
- Se a comunicação se referir ao tema principal do CALASS 2015, favor especificar se possível, a questão à qual ela se propõe responder.
- O título da comunicação;
- Os autores e suas instituições profissionais;
- Endereço, e-mail e número de telefone do autor com quem devemos fazer contato;
- Os objetivos da investigação;
- O contexto e a descrição do problema;
- As teorias, os métodos, os modelos e os materiais utilizados;
- Os resultados e a discussão;
- As contribuições e o interesse da comunicação em relação ao estado da arte ou às práticas atuais;
- Cinco palavras chave.

A avaliação das propostas de comunicação será realizada com base na qualidade, originalidade e clareza.

Comunicações

O texto final e completo compreende de 5000 a 10.000 palavras. Um resumo de 100 a 200 palavras em outra língua latina deve preceder o texto final, com cinco palavras chave, os nomes dos autores e seu endereço profissional.

Apresentação Oral

As apresentações orais têm uma duração média de 10 a 15 minutos para permitir 5 minutos de discussão. É indispensável que a apresentação oral seja num idioma diferentes do suporte visual (*power point*, transparências). **Se a apresentação oral for feita em italiano**, os *slides* deverão necessariamente estar em algum dos outros idiomas (espanhol, frances, portugues, romeno e catalão). Se a apresentação dor feita em francês, espanhol, portugues, romeno ou catalão **os slides deverão estar necessariamente em italiano**.

2. Propostas de Poster

Encorajamos a apresentação de posters. Sua proposta deve ter estrutura semelhante à das comunicações (ver acima). Cada poster não deve ultrapassar 10.000 palavras e deve conter um resumo escrito em francês e num outro idioma latino. Um espaço de exposição estará reservado para os posters durante todo o congresso. Uma sessão específica será dedicada à apresentação dos posters pelos autores.

3. Organização de sessões

Convida-se as pessoas interessadas em organizar uma sessão sobre um assunto específico a apresentarem o mais rápido possível o seu projeto a alass@alass.org. O organizador de uma sessão deverá obter pelo menos três comunicações que tratem do tema específico para a sessão proposta.

4. Participação simples

Todos os interessados podem assistir as atividades do Congresso, mesmo sem apresentar comunicações, pôsteres ou sem organizar sessões.

Todas as propostas de participação com comunicações ou pôsteres, além das propostas de organização de sessões, devem ser encaminhadas até **30 de abril de 2014** à secretaria técnica:

ALASS
alass@alass.org
Fax : 0034 93 202 33 17
www.alass.org

Calendário

- 02-05-2015 Data limite para o envio de resumos que aparecerão no programa preliminar.
- 30-05-2015 Notificação de aceitação por parte da Secretaria de ALASS.
- 15-07-2015 Último prazo para encaminhar o texto completo da comunicação ou do pôster, permitindo concorrer ao premio de excelência e estar incluído no programa definitivo.
- 01-08-2015 Data limite para aceitar as propostas de comunicação o poster. Os textos que chegarem após esta data só poderão ser inseridos no site da ALASS.

Importante: Apenas os participante que tiverem se inscrito regularmente no Congresso poderão apresentar as comunicações e os posters.

17ª Edição dos prêmios de Excelência na Análise dos Sistemas de Saúde.

Por ocasião do CALASS 2015, a ALASS fará a entrega, pelo 17º ano consecutivo, dos seus prêmios de Excelência em Análise dos Sistemas de Saúde.

- O prêmio de excelência « **Comunicação** » será atribuído à melhor comunicação.
- O prêmio de excelência « **poster** » será atribuído ao melhor poster.

As comunicações premiadas serão selecionadas por um júri "ad hoc" da ALASS entre os manuscritos apresentados ao congresso

Todo prêmio dá origem a uma inscrição grátis ao próximo Congresso CALASS 2016 Brasília.

Atas do Congresso e publicação dos melhores trabalhos selecionados pelas Comissões Científica e do Programa CALASS 2015

As comunicações aceitas pela Comissão e apresentadas na sessões que não a de posteres serão publicadas nas atas do Congresso 2015, na Revista eletrônica CALASS cujo ISSN é 1988-7914.

Para o CALASS 2015, entre os trabalhos originais apresentados (entre os quais 3 posteres) a Comissão Científica local fará uma seleção a posteriori que será a base da publicação de um livro intitulado Tecnologia e Saúde ("Technologie e salute").

Comissões Científicas e de Programa CALASS 2015

Presidente:

- Prof.ssa Maria Giovanna Vicarelli, Presidente CRISS, Università Politecnica delle Marche (UNIVPM)
-

Membros:

- Prof. Maurizio Battino, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Prof. Carlo Colapietro, Dipartimento di Giurisprudenza, Università "RomaTre"
- Prof. Giovanni Danieli, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Dott. Alberto Deales, ASUR Marche
- Prof. Luca Del Bene, Facoltà di Economia, UNIVPM
- Prof. Andrea Giovagnoni, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Prof. Walter Grassi, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Prof. Massimo Conti, Facoltà di Ingegneria, UNIVPM
- Prof. Leandro Provinciali, Facoltà di Medicina, UNIVPM
- Dott. Claudio M. Maffei, INRCA-IRCCS
- Prof. Claudio Socci, Dipartimento di Economia e diritto, Università di Macerata
- Dott.ssa Nadia Storti, Ospedali Riuniti di Ancona
- Comiãõ diretiva da ALASS:
 - Abdesselam Taleb, Algerie
 - Antonio Alfano, Italia
 - Randa Attieh, Canada
 - Joan Barrubés, España
 - Maurizio Battino, Italia

Georges Borges da Silva, France
Roxane Borges da Silva, Canada
Ennio Cocco, France
Monica De Angelis, Italia
Carlo De Pietro, Italia
Gianfranco Domenighetti, Svizzera
Guy Durant, Belgique
Jean Marc Laasman, Belgique
Marie-Pierre Gagnon, Canada
Edna Maria Goulart Joazeiro, Brasil
Berta Maria Iradier, España
Marie Lise Lair-Hillion, Luxembourg
Ana Maria Malik, Brasil
Catherine Maurain, France
Jean-Claude Praet, Belgique
Frédérique Quidu, France
Magda Scherer, Brasil
Carmen Tereanu, România
Carolina Tetelboin Henrion, México
Véronique Zardet, France

Comité de organização Ancona

Presidente:

- > Maria Giovanna Vicarelli (CRISS, UNIVPM)

Membros:

- > Monica De Angelis (CRISS, UNIVPM)
- > Maurizio Battino (UNIVPM)
- > Elena Spina (CRISS, UNIVPM)
- > Andrea Monteriù (UNIVPM)
- > Marta Cerioni (UNIVPM)
- > Giovanni Mazzoni (UNIVPM)
- > Giulia Mancinelli (CRISS, UNIVPM)
- > Flavia Squillacciotti (UNIVPM)

Secretaria Técnica do Congresso:

Luisa Falcó. ALASS. alass@alass.org

ALASS conta com o apoio de:

Belgique

- Cliniques Universitaires Saint-Luc - Université Catholique de Louvain
- Université Libre de Bruxelles. Hôpital Erasme. Bruxelles
- Santhea, Fédération hospitalière, Bruxelles-Namur
- Centre Hospitalier Universitaire Sart Tilman Liège
- Union Nationale des Mutualités Socialistes. Bruxelles
- Alliance Nationale des Mutualités chrétiennes. ANMC. Bruxelles

Brasil

- Rede de promoção à Saúde. São Paulo

Canada

- Secteur de la Santé Publique, Université de Montréal

España

- O+Berri. Instituto Vasco de Innovación Sanitaria.
- Escuela Andaluza de Salud Pública. Servicio Andaluz de la Salud

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

Italia

- CRISS. Centro interdipartimentale per la Ricerca e l'Integrazione Socio-Sanitaria. Università Politecnica delle Marche. Ancona
- INRCA-IRCCS, Istituto di Ricerca e Cura per gli anziani. Ancona

Luxembourg

- Fédération 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

Republique de Moldavie

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

Roumanie

- Școala Națională de Sănătate publică și Management sanitar. Bucarest.
- Asociația Română de Sănătate Publică și Management Sanitar – ARSPMS

Suisse/Svizzera

- Département de la sécurité et de l'économie (DEAS). République et Canton de Genève
- Département de la Santé et de l'Action Sociale. Canton de Vaud. Lausanne