



**Département de gestion évaluation et politique de santé de l'École de  
santé publique de l'Université de Montréal**

22-23-24 agosto 2019

## **Invito a presentare comunicazione libere**

### **Date importanti:**

1° novembre 2018: pubblicazione dell'invito a presentare sessioni tematiche

15 gennaio 2019: chiusura dell'invito a presentare sessioni tematiche

15 febbraio 2019: notifica di accettazione di sessioni tematiche

1 febbraio 2019: pubblicazione dell'invito a presentare comunicazioni libere e poster

15 aprile 2019: chiusura dell'invito a presentare comunicazioni libere e poster

30 maggio 2019: notifica di accettazione di comunicazioni libere e poster

15 giugno 2019: termine per iscriversi al Calass a quota ridotta

## Tema principale: **Culture e trasformazioni dei sistemi sanitari**

### **Le trasformazioni dei sistemi sanitari**

L'invecchiamento della popolazione, la crescente diffusione di malattie croniche, l'emergenza di problemi come la salute dei migranti, i vincoli di bilancio, le innovazioni e le tecnologie dell'informazione sono all'origine di importanti trasformazioni nei sistemi sanitari. Quali sono le finalità di queste trasformazioni? Che senso dare? Come realizzarle? Per rispondere a domande come queste, i responsabili delle politiche sanitarie, i dirigenti e tutti coloro che sono coinvolti nell'organizzazione dei sistemi sanitari devono affrontare una serie di sfide.

### **Il ruolo della cultura nelle trasformazioni**

Tra queste sfide, la cultura gioca un ruolo fondamentale nell'attuazione delle trasformazioni del sistema sanitario. La cultura è un concetto polisemico che si esprime nella cultura politica, nella cultura organizzativa, nella cultura amministrativa, nella cultura professionale e nella cultura del paziente. Queste diverse culture interagiscono e si influenzano a vicenda a livello di sistemi, organizzazioni, gruppi e attori.

Molti attori con differenti background culturali interagiscono all'interno dei sistemi sanitari. Le culture spesso si trovano in tensione nell'attuare le trasformazioni dei sistemi sanitari. La convergenza o la mediazione di culture professionali, organizzative, amministrative e politiche sono una condizione necessaria per il successo delle trasformazioni/riforme. L'avvicinamento delle culture avviene anche attraverso uno scontro e una revisione comune di convinzioni, valori, visione, processi e strutture al fine di raggiungere ricercati. Se le culture non possono essere gestite, le strategie possono aiutare a comprenderle meglio e capitalizzare sulla loro diversità.

### **Perché la cultura è importante?**

Molti studi suggeriscono che la cultura all'interno delle organizzazioni è una leva importante per migliorare le prestazioni dei servizi sanitari (Scott, 2003). Pertanto, i sistemi di assistenza sanitaria e le loro organizzazioni devono facilitare un riavvicinamento delle culture per riuscire nelle loro trasformazioni e affrontare le numerose sfide. Ciò potrebbe supportare un miglioramento delle performances mantenendo un elevato livello di qualità e accessibilità.

Il Congresso propone di riflettere sul ruolo delle culture nella trasformazione delle organizzazioni e dei sistemi sanitari attraverso diverse questioni:

*Influenza delle culture nell'adattamento e nella trasformazione dei sistemi sanitari:*

- In che misura le culture professionali, organizzative, amministrative o politiche contribuiscono a modellare le trasformazioni nei sistemi sanitari?
- In che modo le specificità culturali influenzano l'evoluzione dei sistemi sanitari?
- In quale misura le culture svolgono un ruolo nello svolgimento di azioni di miglioramento?

#### *Tensioni tra culture:*

- Quali strumenti, quali approcci possono essere messi in atto per facilitare l'adattamento dei sistemi e il ravvicinamento delle culture?
- Quali sono le tensioni tra culture cui devono fare fronte i sistemi sanitari?
- In che modo le tensioni interculturali possono essere driver o ostacoli alla trasformazione dei sistemi sanitari?

#### *Le specificità culturali dei paesi di lingua latina:*

- Quali sono le condizioni per il successo in relazione agli specifici contesti di cambiamento nei paesi di lingua latina?
- Esistono specificità culturali specifiche per i paesi di lingua latina?

#### *Le culture di popolazioni e minoranze:*

- Come riconciliare le culture delle diverse comunità (minoranze aborigene, etc.)?
- In un contesto di migrazione della popolazione, come integrare le culture per soddisfare i bisogni delle persone?
- Come integrare la cultura dei pazienti (utenti) nella conduzione della riforma ?

#### **Parole chiave:**

- Culture professionali, organizzative, amministrative, politiche e dei pazienti
- Evoluzione culturale
- Organizzazioni ed enti di assistenza, modalità organizzative, modelli organizzativi
- Sistemi sanitari, sistemi di cure
- Governance, governance clinica
- Leadership

## **Altri temi dell'ALASS**

Presentazioni o sessioni specifiche al di fuori del tema principale (ma in ogni caso rientranti negli interessi dell'Associazione) potranno comunque essere proposte essendo ALASS una associazione i cui membri hanno interessi assai diversificati. Le problematiche di riferimento per l'analisi dei sistemi di salute sono, fra le altre:

*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, diritto alla salute, disuguaglianze di salute, diritti dei pazienti, etc.*

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 tutti i partecipanti al Congresso sono incoraggiati a proporre all'organizzazione sessioni speciali su temi di particolare interesse.

## **Invito a presentare comunicazioni libere e poster**

**1° febbraio 2019:** pubblicazione dell'invito a presentare comunicazioni libere e poster

**15 gennaio 2019:** chiusura dell'invito a presentare comunicazioni libere e poster

**Lingua di presentazione:** tutte le lingue latine (eccezionalmente, poiché il Canada è un paese con due lingue ufficiali una delle quali è l'inglese, saranno accettate comunicazioni in inglese)

Ogni proposta di sessione tematica deve avere la seguente forma senza superare le due pagine di lunghezza (400-800 parole al massimo) e dovrà essere inviata tramite il modulo disponibile sul sito web ALASS.

- il titolo della comunicazione;
- il nome degli autori e quello delle istituzioni professionali presso cui si lavora;
- l'autore che mantiene la corrispondenza deve indicare l'e-mail, il numero di telefono e l'indirizzo;
- i coautori e le loro istituzioni
- gli obiettivi della ricerca;
- il contesto e la descrizione del problema;
- le teorie, i metodi, i modelli, i materiali utilizzati;
- i risultati e la discussione;
- il contributo/l'interesse della comunicazione in rapporto allo stato dell'arte o alle pratiche;
- da tre a cinque parole chiave.

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

Gli abstract possono essere accettati come comunicazione orale o come poster.

Gli abstract che non corrispondono al modello verranno eliminati.

Saranno accettati fino a due abstract per relatore.

## Obiettivi dell'ALASS

L'ALASS è un'associazione scientifica e professionale i cui scopi principali consistono nella promozione degli interscambi, nello sviluppo della ricerca congiunta nonché nella formazione di ricercatori dei diversi paesi di cultura latina nell'ambito 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 ed analisti del settore sociosanitario dei Paesi di cultura latina o che si riconoscono in tale formazione intellettuale e patrimonio di conoscenze.

### Lingue del Congresso

Le lingue ufficiali del Congresso sono le lingue neolatine. Gli *abstract*, i testi dei premi di eccellenza e le presentazioni orali possono essere in francese, spagnolo, italiano, portoghese, rumeno, catalano. In particolare, ogni membro dell'ALASS deve potersi esprimere almeno in una lingua latina e comprenderne abbastanza bene una seconda. L'ALASS vuole, infatti, che ognuno possa esprimersi nella propria lingua ed essere capito dagli altri.

Non è prevista la traduzione simultanea.

Specificamente: se la presentazione orale è in portoghese, spagnolo, italiano, rumeno o catalano, i testi che lo accompagnano devono imperativamente essere in francese. Nel caso in cui la presentazione sia in francese, le diapositive devono essere necessariamente in un'altra lingua e cioè spagnolo, italiano, portoghese, rumeno o catalano. Questa regola facilita la comprensione reciproca di tutti i partecipanti.

### Materiale tecnico

Le sale del Congresso sono tutte dotate di supporto video. Il proiettore sarà a disposizione dietro specifica richiesta. Altre esigenze particolari devono essere comunicate prima del 1° luglio a: [alass@alass.org](mailto:alass@alass.org).

## Comitato scientifico locale

**Roxane Borgès Da Silva**, Professeure agrégée, Département de gestion, évaluation et politiques de santé, École de santé publique de l'Université de Montréal

**Jean-Louis Denis**, Professeur titulaire, Chaire de recherche du Canada sur le design et l'adaptation des systèmes de santé, Département de gestion, évaluation et politique de santé, École de santé publique de l'Université de Montréal

**Carl-Ardy Dubois**, Professeur titulaire, Directeur du Département de gestion, évaluation et politique de santé, École de santé publique de l'Université de Montréal

**Marie-Pierre Gagnon**, Professeure titulaire, Chaire de recherche du Canada en technologies et pratiques en santé, Faculté des sciences infirmières de l'Université Laval

**Lise Lamothe**, Professeure titulaire, Département de gestion, évaluation et politique de santé, École de santé publique de l'Université de Montréal

**Denis A Roy**, Vice-président, Science et gouvernance clinique, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)

## Comitato direttivo di ALASS

Philippe Anhorn, Svizzera

Joan Barrubés, Spagna

Maurizio Battino, Italia

Georges Borges da Silva, Francia

Roxane Borges da Silva, Canada

Patricia Chico Aldama, Messico

Monica De Angelis, Italia (Presidente)

Carlo De Pietro, Svizzera

Johanne Gagnon, Canada

Marie-Pierre Gagnon, Canada

Edna Maria Goulart Joazeiro, Brasile

Berta Maria Iradier, Spagna

Noemi Javaux, Belgio

Philippe Kohl, Belgio

Ana Maria Malik, Brasile

Catherine Maurain, Francia

Frédérique Quidu, Francia

Magda Scherer, Brasile

Abdesselam Taleb, Algeria

Carmen Tereanu, Romania

Carolina Tetelboin Henrion, Messico

Véronique Zardet, Francia

## Segreteria tecnica del Congresso

Luisa Falcó. ALASS. [alass@alass.org](mailto:alass@alass.org)

Sito web di ALASS : [www.alass.org](http://www.alass.org)

## Istituzione ospite

Département de gestion, d'évaluation et de politique de santé de l'École de santé publique de l'Université de Montréal

### ALASS beneficia del supporto di:

#### *Belgique*

- Cliniques Universitaires Saint-Luc - Université Catholique de Louvain
- Santhea, Fédération hospitalière, Bruxelles-Namur
- Centre Hospitalier Universitaire Sart Tilman, Liège
- Union Nationale des Mutualités Socialistes, Bruxelles

#### *Brasil*

- Conselho Nacional de Secretários de Saúde-CONASS

#### *Canada*

- Secteur de la Santé Publique, Université de Montréal

#### *France*

- Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, Rennes
- Université Jean Moulin Lyon 3 - iaelyon School of Management

#### *Italie*

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

#### *Luxembourg*

- Centre de Recherche Public de la Santé, Luxembourg

#### *Mexico*

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

#### *République de Moldavie*

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

#### *Roumanie*

- Asociația Română de Sanatate Publică și Management Sanitar - ARSPMS

#### *Suisse/Svizzera*

- Hôpitaux Universitaires de Genève