

DUBLÍN 2014: ENCUENTRO MUNDIAL DE ECONOMÍA DE LA SALUD

Del 14 al 16 de julio se realizó en Irlanda Conferencia Europea de Economía de la Salud (ECHE) y el 10º Congreso de la Asociación Internacional de Economía de la Salud (IHEA), donde se abordaron los avances en esta disciplina; participaron más de 1200 profesionales de unos 60 países. Aquí, las síntesis de algunas presentaciones



Panel de apertura, de izquierda a derecha, Dr. Terkel Christensen (Pte. IHEA), Dr. Charles Normand (Pte. Comité organizador congreso ECHE) y Dr. Thomas Getzen (CEO IHEA)



Presentación de Dra. Rachel Jui-Fen, Chang Gung University, Taiwán, "Estudios de Economía de Salud y Longevidad en Taiwán" en panel de apertura del congreso ECHE-IHEA

Por Mag. Arturo Schweiger

DUBLIN, Irlanda.- Organizados por el Dublín Trinity College, la Conferencia Europea de Economía de la Salud (ECHE) junto con el 10º Congreso de la Asociación Internacional de Economía de la Salud (IHEA) se inició mediante una sesión plenaria el domingo 13 de julio y prosiguió con la modalidad de jornadas completas entre el 14 y el 16 de julio en Dublín, Irlanda. El encuentro contó con la participación aproximada de 1200 profesionales de Economía de la Salud de 60 países, indicando la importancia global de dicho congreso. La organización se dispuso en formato de conferencias, sesiones y paneles con una frecuencia de hasta diez se-

siones en simultáneo, que se realizaron en su mayoría en el Aula Magna y otros espacios de la Universidad de Dublín y el campus del Trinity. Durante los días previos se realizaron actividades de pre-congreso, destacándose entre ellas el *Seminario de Planeamiento Estratégico sobre la Evolución de la Disciplina de la Economía de la Salud y la Inserción de IHEA*, tanto en los países desarrollados y como en los países emergentes. En el seminario además, se analizaron tanto las perspectivas de evolución de la Economía de la Salud, así como también las futuras contribuciones de IHEA a la disciplina y a sus diversas sub-especialidades en el contexto mencionado. Las actividades del seminario de expertos se conformó mediante la in-

tegración de tres subcomisiones de profesionales: Subcomisión de Contenidos Académicos, Subcomisión de Grupos por Regiones Geográficas y Subcomisión de Comunicación y Difusión. Las comisiones sesionaron a lo largo del sábado 12 de julio y finalizaron la actividad mediante una sesión plenaria. A lo largo del seminario, se recordaron diversos aportes de autores de Economía de la Salud, destacándose entre ellos la presentación de la disciplina por Kenneth Arrow en su trabajo inicial de seguros de salud¹. Un segundo autor citado como referente fue Alan Williams² de

1 Arrow Kenneth, "Uncertainty and Welfare Economics of Medical Care", Stanford University, Am. Ec. R., LIII (5). 1963.

2 Williams Alan, "Esquema de la Disciplina de Economía de la Salud" BMJ 2005;331:51.

la Universidad de York, destacándose entre sus múltiples aportes el desarrollo del “Esquema de la Economía de la Salud” como una primera aproximación a la sistematización de la disciplina.

Luego de la jornada de trabajo se arribaron a las siguientes conclusiones preliminares alcanzadas por las subcomisiones y posterior puesta en común del Seminario de Planeamiento Estratégico sobre la Evolución de Economía de la Salud que se destacan a continuación:

1 La Economía de la Salud es una disciplina de alrededor de 40 años de existencia y que alcanzó un elevado nivel de publicaciones, superando así a las publicaciones desarrolladas por otras disciplinas de la Economía Aplicada en diversas Ciencias Sociales. (por ejemplo, la Economía de la Educación), según una reciente presentación.³

2 La Economía de la Salud a lo largo de las últimas cuatro décadas ha presentado un perfil cambiante en las prioridades de sus publicaciones y citas, como se demuestra en el Gráfico 1.

3 La Economía de la Salud constituye una disciplina que desarrolla enfoques y herramientas para el apoyo de las políticas de salud pública y de investigación para gestión de los sistemas y servicios de salud, en la búsqueda de la excelencia de la gestión sanitaria.⁴

El informe completo de resultados del seminario será presentado en el próximo 11° Congreso Internacional de IHEA que se realizará del 12 al 15 de julio de 2015 en Milán, Italia.

En el marco del congreso conjunto ECHE-IHEA 2014, el domingo 13 de julio se efectuó la sesión plenaria de apertura del evento, donde

³ Wagstagg, A. et al “Four decades of health economics through a bibliometric lens”, 8th. International Congress, IHEA, Toronto, 2011.

⁴ Christensen, T. Seminario Estratégico de “Evolución de Economía de la Salud 2014-2020 y las contribuciones de IHEA”.

Gráfico 1 Evolución de las subespecialidades de la Economía de la Salud según análisis de sus publicaciones y citas

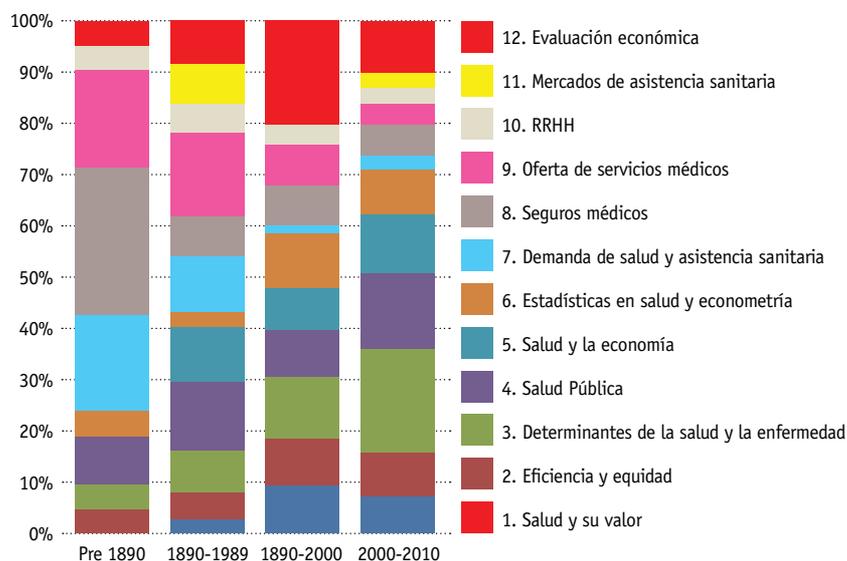
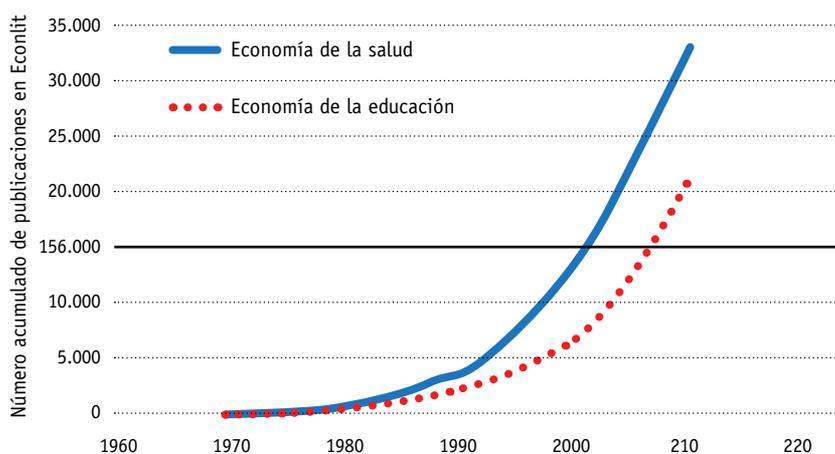


Gráfico 2 Análisis cuantitativo comparado de Publicaciones de Economía de la Salud y de Economía de la Educación (1970 -2010)



se presentaron las contribuciones de la Economía de la Salud al análisis de las Políticas de Salud Pública en contextos de poblaciones en condiciones de edad avanzada, con crecientes niveles de patologías crónicas no transmisibles y de discapacidad.

En esta sesión de apertura, se presentaron las contribuciones de IHEA a la Economía de la Salud en los campos identificados en el seminario (Dr. Thomas Getzen – IHEA-EU

en una primera exposición. A continuación, las presentaciones se efectuaron focalizando la temática del congreso de Economía de la salud y sus contribuciones a la gestión de las Patologías Crónicas en poblaciones de avanzada edad. Las mismas se efectuaron desde las perspectivas de expositores de países desarrollados (Dr. Charles Normand, Dublín Trinity College y Dr. Stephan Felder, Essen Duisburg Universität, Alemania) así como también de países

en desarrollo (Dra. Rachel Jui-Fen, Chang Gung University, Taiwán).

A continuación se presentan los resúmenes de algunas exposiciones y paneles:

1 Economía de la Salud y sus contribuciones a las Políticas de Salud Pública en Gestión de Patologías Crónicas y de Cuidados de Larga Estancia

En esta temática se presentaron múltiples trabajos tanto desde la perspectiva del conjunto del sector salud como del análisis de gestión y de costos efectividad de patologías específicas. Con respecto al enfoque Sectorial del Sector Salud o de Macro Gestión se presentaron trabajos de países europeos como de países asiáticos (por ejemplo China y Taiwán). En lo referido a estudios de impacto económico de tratamiento de patologías específicas se presentaron numerosos estudios de costo efectividad de patologías, en particular de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. El congreso dispuso de paneles con investigaciones relacionados con los efectos económicos del sedentarismo, así como también se prosiguió con las investigaciones relacionadas con el análisis de las variaciones de gastos en los últimos años de vida. (por ejemplo, el caso de Irlanda). En las presentaciones relacionadas, el Dr. T. Getzen analizó una metodología de modelo de los costos médicos para población de tercera edad, con análisis de escenarios de mediano y largo plazo.

2 Crisis Financiera y sus Efectos sobre la Seguridad Social en Países Europeos

El panel se inició mediante la presentación de la Dra. S. Thompson, que sintetizó las principales interrogantes acerca de las posibilidades de continuidad de la política de cobertura universal de salud en condiciones de

crisis financiera. Finalizó su presentación destacando que si bien se disponía de las herramientas técnicas no se las había utilizado para monitorear los efectos negativos de la crisis sobre las condiciones de salud de la población. Estos temas fueron tópicos recurrentes abordados desde la perspectiva de país cuando los siguientes panelistas describieron los casos de Irlanda a cargo del Dr. S. Thomas y el caso de Grecia por parte del Dr. E. Charalampos.

3 Desarrollo de una Metodología de Medición del Nivel de Cobertura Universal en América Latina

Con respecto a la situación de Cobertura Universal de América latina y el Caribe, se describió la Metodología de medición del nivel de Cobertura Universal con sus categorías y las diversas categorías de cobertura de servicios esenciales de salud y de cobertura de protección financieras a cargo del Dr. J. Dieleman. Luego el Dr. R. Baral explicó de identificación de necesidades, barreras de acceso y niveles de calidad y los sistemas de control y monitoreo sugeridos para su efectiva implementación. Por último, la Dra. G. Almeida en su presentación analizó en países seleccionados las condiciones epidemiológicas y de financiamiento de los servicios de salud. Por último, concluyó que los países debían sostener sus esfuerzos para reducir inequidades mientras que resolvían los desafíos planteados por crecientes niveles de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y el envejecimiento de la población.

4 Herramientas para Sistemas de Seguro con Cobertura Universal: lecciones de países seleccionados

Si bien de este tema también se presentaron múltiples ponencias,

se destacó esta sesión se presentó una ponencia metodológica a cargo de Dra. Amanda Glassman, CGD (WDC) y luego 3 experiencias de casos a cargo de: Caso de Paquetes de Beneficios en Latinoamérica, Dra. Ursula Giedion, BID, (Colombia), Caso de Paquetes de Beneficios en el Sistema de Salud de México, Dra. Giota Pappanopoulos, Ministerio de Salud (México) y caso de los aspectos legales de la aplicación de Paquetes de Beneficios del NHS, Dr. Benedict Rumbold, University College London (R. Unido). La ponencia central detalló el contexto y las principales características de los Sistemas de Seguridad Social con orientación hacia la Cobertura Universal aplicados en América latina. En una segunda etapa describió diversas herramientas de gestión sanitaria: 1) Lista de Medicamentos Esenciales, 2) Agencias de Evaluación de Tecnologías de Salud, 3) Paquetes de Beneficios, 4) Guías de Práctica Clínica y Grupo de asistencia técnica de campañas nacionales de inmunización. A continuación la expositora desarrolló ejemplos de aplicación de las Herramientas presentadas en diversos países de América latina.

4 Evaluación Económica Aplicada a la Incorporación de Tecnologías de Equipamiento Médico

Este tópico Evaluación Económica de Tecnologías de Salud dispuso de innumerables paneles y presentaciones a lo largo del evento, sin embargo se destacó el panel presidido por el Dr. M. Drummond. En este panel la Dra. Yauheniya Varabyova presentó una sistemática revisión de la literatura, identificando las principales metodologías y herramientas más utilizadas a la fecha. A continuación el Dr.



Presentación del Dr. Charles Normand sobre Estudios de Economía de Salud y Longevidad en Irlanda



Exposición del Dr. Thomas Getzen acerca de Evolución de Economía de la Salud y de IHEA en los últimos 20 años

Giovanni Fattore, expuso un análisis comparado entre países europeos de equipos de implantes cardiacos mecánicos. Por último, el Dr. Simon Walker presentó una investigación acerca de la utilización de las “curvas de aprendizaje” para el caso de evaluación económica de la incorporación de tecnologías medicas al Sistema Nacional de Salud inglés (NHS).

5 La Atención Primaria de la Salud (APS) y la Reducción de sus Brechas Asistenciales

Un tema tradicional de la Política de Salud Pública como la Atención Primaria de la Salud también fue abordado mediante un panel especial del congreso. En el mismo, el

Dr. Steve Thomas presentó el caso de la APS en Irlanda comentando su evolución, fortalezas y debilidades, así como también sus nuevos desafíos. En una segunda presentación se relacionó la APS con el caso de las evaluaciones económicas de las intervenciones de Salud Pública de creciente complejidad. Para ello, el Dr. Stirling Bryan explicó el caso del desarrollo del “Chronic Disease Management”, que en la Provincia de Alberta de Canadá se encuentra en avanzado proceso de implementación. Por último, el Dr. Peter Smith realizó una sintética reseña del estado de situación de la modalidad de APS en los países europeos, presentando la revisión de herramientas seleccionados y la evaluación de sus

efectos sobre la evolución de APS. A partir de allí planteó un conjunto de acciones enmarcadas en la estrategia de establecer metas para los Médicos Generalistas basadas en resultados clínicos así como también en la gestión de riesgos de los pacientes, como medidas para contribuir a la reducción de las brechas que presenta en la actualidad la política de Atención Primaria de la Salud. [4]

Más información:

IHEA
www.healthconomics.org

AES Europa
www.euhea.eu

AES Argentina
www.aes.org.ar



ATENCIÓN AMBULATORIA INTERDISCIPLINARIA DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD

CENTRO INFANTO-JUVENIL
Sede: Av. Rivadavia 4684
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Teléfono: 4901-7800 / 4042 / 9081

CENTRO DE ADULTOS
Sede: Av. Córdoba 3534
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Teléfono: 4862-0204

SEDE ZONA NORTE
Av. Presidente Perón 1045
San Fernando
Teléfono: 4725-5195

Web: www.cermisaludsa.com.ar
Mail: info@cermisaludsa.com.ar