



reddefis


red
interamericana
sobre economía
y financiamiento
de la salud

SECRETARÍA EJECUTIVA



SERIE INFORMES

INFORME FINAL



PRIMERA REUNIÓN
DE LA
RED INTERAMERICANA
SOBRE ECONOMÍA Y
FINANCIAMIENTO
DE LA SALUD

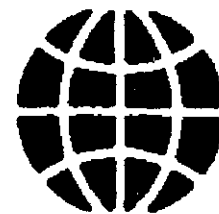
31 de octubre / 3 de noviembre de 1994
Ciudad de México

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



Este documento forma parte de la producción editorial del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), órgano de docencia, capacitación e investigación de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.



CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD OPS/OMS
INSTITUTO DE DESARROLLO ECONOMICO DEL BANCO MUNDIAL

**1a. REUNION DE LA
RED INTERAMERICANA SOBRE
ECONOMIA Y FINANCIAMIENTO
DE LA SALUD
REDEFS**

INFORME FINAL

CIUDAD DE MEXICO

31 DE OCTUBRE - 3 DE NOVIEMBRE

1994

Versión 12-1-95
PORTAECO.PM4

Organizado por:

**Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social
C. I. E. S. S.
(Sede del evento)**

**Organización Panamericana de la Salud
OPS/OMS**

**Instituto de Desarrollo Económico del Banco Mundial
IDE/BM**

**Ciudad de México
Del 31 de octubre al 4 de noviembre de 1994**

RED INTERAMERICANA SOBRE ECONOMIA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD

MISION DE LA REDEFS:

Promover y fortalecer la capacitación, investigación, cooperación e intercambio de información en el área de, economía y financiamiento de la salud entre los especialistas vinculados con esta temática de los países de la Región de América.

La Red Interamericana sobre Economía y Financiamiento de la Salud (**REDEFS**) cumplirá esta misión mediante la movilización de recursos técnicos, físicos, humanos, de información y financieros de los miembros de la **REDEFS** para la ejecución de foros, reuniones, seminarios, cursos, talleres, asesoramiento técnico, comunicaciones, intercambio de ideas y mediante investigaciones nacionales o multinacionales.

La **REDEFS** para proporcionar estos servicios se basa en un Reglamento para el otorgamiento de apoyo a los miembros de la misma.

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE CAPACITACION:

Promover el análisis de las políticas de salud entre los funcionarios de gobierno de alto nivel e intermedios de un amplio rango de instituciones vinculadas con la planeación, el financiamiento y la provisión de servicios de salud.

Analizar la evolución y el proceso de reforma del sector salud en los diferentes países del mundo, financiamiento de los servicios de salud e instituciones de seguridad social, la mezcla pública y privada, la equidad y la eficiencia y los aspectos de la descentralización entre otros.

Proporcionar capacitación técnica con énfasis en la aplicación de instrumentos del análisis económico y financiero para apoyar el diseño de políticas y toma de decisiones para una mejor asignación de recursos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE INVESTIGACION:

Seleccionar y difundir estudios nacionales realizados o en proceso de realización.

Promover investigaciones de carácter nacional y multinacional en áreas prioritarias de economía y financiamiento de la salud para la región.

Desarrollar estudios de casos y otros materiales educativos para orientar el diseño de políticas para el análisis de tópicos a fin de informar a los tomadores de decisiones y funcionarios de alto nivel.

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE DIFUSION:

Proveer un amplio intercambio de información mediante un boletín, un programa regional de publicaciones, documentos técnicos y de discusión, reproducción de materiales científicos y técnicos y una revista científica regional especializada que incluya entre otras cosas los resultados alcanzados por las investigaciones nacionales y regionales dentro y fuera de la REDEFS.

OBJETIVOS ESPECIFICOS DE ASESORIA TÉCNICA:

Apoyar con los especialistas que corresponda.

CONTENIDO

. Resumen Ejecutivo del Informe Final

• Informe Final

- Introducción
- Objetivos de la Reunión
- Sesiones Plenarias y Mesas de Trabajo

1. Campos de la economía de la salud en el proceso de reforma del sector salud.
 - a) Agenda de economía de la salud para América Latina y el Caribe a cargo de la **Mtra. Rocío Santoyo Vistrain**, Secretaria Ejecutiva de la **REDEFS**.
 - b) Contribución de la economía de la salud a la solución de los problemas de la política de salud a cargo del **Dr. Joan Rovira** de la Universidad de Barcelona.
 - c) La economía de la salud y los procesos de reforma sectorial a cargo del **Dr. Rubén Suárez**, Consultor de **IDE/BM**.
2. Experiencia en redes sobre economía de la salud en Europa y en América Latina por los doctores **Joan Rovira** y **Rubén Suárez**, respectivamente.
3. Capacitación.
 - a) La experiencia del programa **SIGLOS** de la **Overseas Development Administration** del Reino Unido en Centro América por el **Dr. Peter Sandiford**, de la Universidad de Liverpool, Inglaterra.
 - b) Experiencia de cursos de alto nivel en España a cargo del **Dr. Joan Rovira** de la Universidad de Barcelona.
 - c) La experiencia de Argentina a cargo del **Dr. Ginés González**, Presidente de la **AES**.
4. Mesa de Trabajo: Programas de capacitación.
5. Conferencia Magistral: Sistema Nacional de Salud de Canadá por el **Dr. Ralph W. Sutherland**.

6. Perspectivas de la Investigación en Economía de la Salud.
 - a) Perspectivas de investigación en Economía de la Salud para la REDEFS a cargo del Econ. Ricardo Meerhoff, Consultor de la OPS en Argentina.
 - b) Experiencia de México en el desarrollo de la economía de la salud por Carlos Cruz Rivero, del Instituto Nacional de Salud Pública de México y Consultor de la Fundación Mexicana para la Salud.
 - c) Los programas de investigación sobre economía de la salud para América Latina y el Caribe por Rosa María Marque integrante de la Asociación Brasileña de Económica de la Salud e investigadora del Instituto de Economía del Sector Público.
7. Mesa de Trabajo: Programas de Investigación en Economía y Financiamiento de la Salud.
8. Intercambio de información y difusión.
 - a) Experiencia en la organización y desarrollo del Fondo Bibliográfico y del Boletín Informativo, de la Asociación de Economía de la Salud de España, por el Sr. Txomin Uriarte.
9. Mesa de Trabajo: Programa de Intercambio de Información y Publicaciones
10. Formación en escuelas de medicina, economía y salud pública.
 - a) Estudios de posgrado en Gran Bretaña: la experiencia de York y de la Universidad de Londres a cargo del Dr. Jorge Ramírez.
 - b) Preparación de un Master en la Universidad Católica de Chile por Arístides Torche.
 - c) La maestría en economía de la salud y gestión sanitaria de la Universidad de Barcelona por el Dr. Joan Rovira.
11. Mesa de Trabajo: Programa de Formación en Economía de la Salud.
12. Funcionamiento y Programa Operativo de la REDEFS
 - a) Estatutos
 - b) Lineamientos para el otorgamiento de apoyos.
 - c) Comisiones de los miembros de la REDEFS.
13. Conclusiones y Propuestas del Seminario para el Programa Operativo de la REDEFS.

Anexos

1a. REUNIÓN DE LA RED INTERAMERICANA SOBRE
ECONOMÍA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD
REDEFS

INFORME FINAL

Resumen Ejecutivo

La Reunión proporcionó una oportunidad para promover el intercambio de experiencias e información sobre economía y financiamiento de la salud entre los responsables de la investigación y docencia de los ministerios de salud, instituciones de seguridad social, universidades, asociaciones de profesionales y las agencias internacionales de desarrollo vinculadas a este tema. Otros objetivos fueron identificar áreas de posible colaboración internacional e institucional y establecer las estrategias y lineamientos para fortalecer e impulsar la red regional sobre economía y financiamiento de la salud como el mecanismo permanente de intercambio y definición de la información en este campo.

Participaron 49 especialistas de los siguientes 13 países de América Latina y el Caribe: Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, Guatemala, Jamaica, Perú, México, Nicaragua y Santa Lucía; y 2 de Europa: España e Inglaterra. Participaron las Asociaciones de Economía de la Salud de Argentina, Chile, Costa Rica, Brasil y España; los grupos de economía de la salud de Cuba, México y Perú. Los ministerios de Salud Pública de Cuba y de Economía de Argentina. Las instituciones de seguridad social de Bolivia, Costa Rica, Guatemala, México (IMSS e ISSSTE), Nicaragua y Venezuela. Diversas universidades e institutos de investigación y representantes de organismos internacionales como IDE/BM, OPS, CIESS, BID y ODA/Consejo Británico.

La reunión se desarrolló bajo la modalidad de presentación de temas relevantes sobre la economía de la salud y mesas de trabajo.

Las sesiones plenarias fueron: Campos de la Economía de la Salud en el Proceso de Reforma del Sector Salud; Experiencia en Redes sobre Economía de la Salud en Europa y en América Latina; Capacitación a Funcionarios de Alto Nivel; Perspectivas de la Investigación en Economía de la Salud; Intercambio de Información y Difusión; Formación en Escuelas de Medicina, Economía y Salud Pública; y Funcionamiento de la REDEFS. En torno a estos temas se integraron además mesas de trabajo para identificar las áreas de interés, objetivos, descripción, plan de trabajo para su desarrollo y miembros de la red que desean participar en su aplicación.

Conclusiones:**Capacitación:**

Propuestas de cursos regionales y nacionales para funcionarios de alto nivel, nivel técnico intermedio y capacitación para capacitadores.

Investigación:

Propuesta de 9 temas para desarrollar proyectos de investigación coordinadamente en forma regional y colaboración interdisciplinaria.

Intercambio de información y publicaciones.

La edición de un boletín y una revista.

Desarrollo de un fondo bibliográfico.

Elaboración de material técnico que sirva de base para la investigación, la capacitación y el intercambio de información entre y con los integrantes de la REDEFS.

Formación en economía de la salud.

Se identificaron dos áreas prioritarias hacia donde deben dirigirse las acciones de la REDEFS para formación de personas de pregrado y posgrado de las carreras de economía, medicina y salud pública.

Funcionamiento de la REDEFS.

Revisión de estatutos y lineamientos para el otorgamiento de apoyos por la REDEFS y en general los procedimientos con los que va a funcionar la misma. Organización de talleres para desarrollar los diferentes proyectos que integran el programa de actividades de la red.

El establecimiento claro de los mecanismos de financiación y comunicación entre miembros para cumplir con los compromisos que se establecieron durante la primera reunión de la red.

1a. REUNIÓN DE LA RED INTERAMERICANA SOBRE
ECONOMÍA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD
(REDEFS)

INFORME FINAL 1

INTRODUCCIÓN

En el contexto de la reforma del sector salud y de los programas de salud de la seguridad social surge como una de las más acuciantes inquietudes de los países la cuestión de los aspectos económicos y financieros de la salud. Esto ha dado como resultado la elaboración de programas para la actualización y capacitación de funcionarios de alto nivel e intermedio y la formación de especialistas en este campo, así como de programas de investigación para el diseño de políticas de salud. Sin embargo estas actividades no se han desarrollado de manera uniforme en la región y en muchos casos han sido aisladas y asistemáticas.

En los últimos años, el Instituto de Desarrollo Económico del Banco Mundial (IDE/BM), a través de su División de Recursos Humanos y la Coordinación de Políticas de Salud de la Oficina Sanitaria Panamericana de la OPS/OMS, han organizado en América Latina, en casi todos los países de la región, una serie de seminarios sobre aspectos económicos y financieros de la salud, y a este proyecto se ha unido el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social, el cual ha organizado eventos en este sentido desde 1989.

Con el fin de sistematizar estos esfuerzos, el 16 de marzo de 1994 se formalizó la creación de la Red Interamericana sobre Economía y Financiamiento de la Salud (REDEFS), cuya misión es promover y fortalecer la capacitación, investigación e intercambio de información entre especialistas de la región de América.

1. Informe preparado por la Mtra. Rocío Santoyo-Vistrain, Secretaria Ejecutiva de la REDEFS y Jefe de la Unidad de Economía y Financiamiento de la Salud del CIESS, con la colaboración de la Lic. Beatriz Figueroa Muñoz de México, Ing. José Carlos Navarro, y Econ. César Sanabria, de Perú y la Sra. Luz Ma. Velázquez Becerra, en el trabajo secretaria].

OBJETIVOS

Proporcionar la oportunidad para promover el intercambio de experiencias e información sobre economía y financiamiento de la salud entre los responsables de la investigación y docencia de los ministerios de salud, instituciones de seguridad social, universidades, asociaciones y las agencias internacionales de desarrollo vinculadas a este tema.

Intercambiar información sobre los intereses de las instituciones participantes e identificar áreas de posible colaboración internacional e institucional.

Establecer las estrategias y lineamientos para fortalecer e impulsar la REDEFS, como el mecanismo permanente de intercambio y definición de la información en este campo.

Participantes:

Investigadores, docentes y funcionarios de las instituciones de seguridad social, ministerios de salud, finanzas y planeación interesados en analizar las necesidades de capacitación e investigación en esta materia. También para investigadores y académicos organizados o no en asociaciones de economía de la salud; de universidades o de instituciones así como las agencias internacionales de desarrollo vinculadas con esta temática.

Participaron 49 especialistas de 13 países de América Latina y el Caribe: Argentina, Bolivia, Brasil, Canadá, Chile, Costa Rica, Cuba, Guatemala, Jamaica, Perú, México, Nicaragua y Santa Lucía; y 2 de Europa: España e Inglaterra. (ANEXO '1) provenientes de:

Asociaciones de Economía de la Salud:

Asociación de Economía de la Salud de Argentina, Chile, Costa Rica Brasil y España; los grupos de Cuba, México y Perú.

Ministerios:

Ministerio de Salud Pública de Cuba
Ministerio de Economía de Argentina

Instituciones de Seguridad Social:

Caja Costarricense del Seguro Social
Caja Nacional de Salud de Bolivia
Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Instituto Mexicano del Seguro Social
Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y Bienestar
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado.
México
Instituto Venezolano de los Seguros Sociales

Universidades e Institutos de Investigación:

Escuela Nacional de Salud Publica de Brasil
Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional de México
Instituto Nacional de Salud Publica de México
Pontificia Universidad de Chile
Universidad de Antioquía, Colombia
Universidad Nacional Autónoma de México. Instituto de Investigaciones Económicas
Universidad Nacional de San Marcos. Instituto de Investigaciones Económicas.
Perú
University of West Indies - Jamaica
Universidad de Liverpool - Inglaterra

Representaciones de la OPS:

En Perú y Argentina.

Agencias de Cooperación Internacional:

Banco Interamericano de Desarrollo
Banco Mundial, Instituto de Desarrollo Económico
Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social
Organización Panamericana de la Salud.

SESIONES PLENARIAS Y MESAS DE TRABAJO

El seminario se desarrolló bajo la modalidad sesiones plenarias consistentes en la presentación de temas relevantes sobre la economía de la salud. Posterior a ellas se organizaron mesas de trabajo con un coordinador responsable de cada una. (ANEXO 2.)

El primer día se dedicó a la recepción y registro de los participantes a la Reunión. (ANEXO 3).

Por la tarde se hizo una integración grupal a fin de propiciar el acercamiento entre los integrantes del grupo.

Sesión introductoria.

A continuación se llevó a cabo la Ceremonia Inaugural del evento que en la práctica fue una sesión introductoria a la reunión. Los representantes de las agencias internacionales expusieron el enfoque y principales actividades de interés en torno a la Economía de la Salud.

La Mtra. Pamela Henderson, Consultora de la OPS en el Área de Economía y Financiamiento de la Salud, se refirió al interés de su organización en apoyar el desarrollo de la REDEFS a través de sus diferentes Divisiones, Coordinaciones y Programas, en especial citó el esfuerzo que realiza la Coordinación de Políticas de Salud en diferentes proyectos entre los que destacan: Salud, Equidad y Transformación Productiva en América Latina y el Caribe, que propone un enfoque intersectorial para el mejoramiento de las condiciones y de los servicios de salud elaborado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y la OPS; el Programa de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en donde se tiene previsto un capítulo sobre economía y financiamiento de la salud.

Los protocolos de investigación que surjan de la REDEFS o de alguno de sus miembros en lo particular podrán acudir a los fondos del Programa de Subvenciones para la Investigación en Salud.

El **Dr. Rubén Suárez**, Consultor de la División de Recursos Humanos del Instituto de Desarrollo Económico del Banco Mundial, hizo un recuento de la evolución que ha tenido el desarrollo de la economía de la salud en América Latina, destacando la Mesa Redonda sobre Capacitación en Economía y Financiamiento en Salud en América Latina y el Caribe, promovida por el IDE/BM y la OPS y realizada del 7 al 9 de enero de **1992**, en la Ciudad de Washington, antecedente inmediato de la presente reunión.

En ella se recomendó el desarrollo de líneas inmediatas de trabajo, con el apoyo técnico y financiero del IDE/BM y la OPS para la formación de una red regional de instituciones y profesionales que trabajen en las áreas de economía y financiamiento de la salud. En la reunión se elaboró un inventario de especialistas y de cursos y seminarios vinculados con este tema en la región. También habló de la importancia de la REDEFS en todos los ámbitos de la reforma del sector salud.

El **Dr. Jairo Sánchez**, Representante del Banco Interamericano de Desarrollo (**BID**) en México, se refirió al interés de este organismo en los problemas del sector social entre los que destacan los de la salud y mencionó diferentes proyectos que el **BID** realiza en la Región de América Latina y el Caribe en torno a la reforma de los servicios de salud. Especial énfasis dio a la creación del Instituto de Desarrollo Social del **BID** lo que contribuirá a reforzar el apoyo a los aspectos sociales para mantener los progresos alcanzados en la estabilización de las economías y en la recuperación del crecimiento económico.

La **Mtra. Rocío Santoyo-Vistrain**, Jefe de la Unidad de Economía y Financiamiento de la Salud del CIESS y Secretaria Ejecutiva de la REDEFS, dió la bienvenida en nombre del CIESS a los asistentes. Informó de la firma del Convenio de Colaboración entre el CIESS, la OPS y el IDE/BM para la organización de la REDEFS, firmado el **16** de marzo de **1994**, en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina y en el que se designó al CIESS como responsable de la Secretaría Ejecutiva.

Mencionó la misión, objetivos y principales actividades de la REDEFS, las organizaciones que la auspician, su estructura organizacional, los recursos financieros y en especie con los que cuenta, la principales actividades realizadas y la cooperación de otras instituciones como el **BID**, **ODA** y la Asociación de Economía de la Salud de España. Agregó que se continuará haciendo esfuerzos para ampliar la colaboración y el apoyo de otras agencias de cooperación bilateral y multilateral.

El **Dr. Juan Manuel Sotelo**, Representante de la OPS en México, hizo una compilación de los principales temas de discusión del sector salud en la región destacando la importancia de los temas económicos y financieros; pero sin perder de vista los temas sociales y de equidad que contribuyen al logro de las metas de salud para todos a finales de este siglo. Hizo referencia a los principales tópicos sobre la reforma del sector: incentivos económicos de los servicios de salud, contención de costos, elección por parte del usuario de su proveedor de servicios, análisis costo-efectividad, sostenibilidad, calidad, y descentralización. **En** conclusión el **Dr. Sotelo** consideró que los temas mas importantes a desarrollar en los próximos años, serán: a) Efectos de las políticas sobre salud; b) Cuentas nacionales en salud, gasto privado y público, c) Costo efectividad; d) Reforma del Estado y del Sector Salud.

Finalmente inauguró los trabajos del seminario deseando el mejor provecho y augurando éxito en los resultados y acciones futuras.

Sesiones plenarias:

1. Campos de la economía de la salud en el proceso de reforma del sector salud.

Tres ponencias fueron presentadas:

- a) Agenda de economía de la salud para América Latina y el Caribe a cargo de la Mtra. Rocío Santoyo-Vistrain, Secretaria Ejecutiva de la REDEFS.
- b) Contribución de la economía de la salud a la solución de los problemas de la política de salud a cargo del Dr. Joan Rovira de la Universidad de Barcelona.
- c) La economía de la salud y los procesos de reforma sectorial a cargo del Dr. Rubén Suárez, Consultor de IDE/BM.

Respecto a la Agenda de Economía de la Salud para América Latina y el Caribe, (ANEXO 5). Se hace referencia a que los retos principales de los servicios de salud son la extensión de cobertura y su combinación con equidad, contención de costos, uso eficiente de recursos, calidad y un servicio orientado al usuario. Se mencionó que el papel de la economía de la salud no es gastar menos en salud sino gastar mejor, es decir, obtener los mayores beneficios sociales en relación a los menores costos sociales incurridos para su consecución.

Se analizaron diez posibles campos de desarrollo de la economía en la región: la evaluación económica de programas, mecanismos de financiamiento de los sistemas de salud, alternativas complementarias de financiamiento y recuperación de costos, evaluación de costos y formación de precios en salud, estimación de las necesidades de inversión, incentivos económicos del sector salud, producción de los servicios de salud, sistemas de salud y estilos de gestión, el papel del sector público y privado en la conformación de los sistemas de salud, construcción de escenarios para las instituciones de seguridad social y sistemas de salud. A esto se agregó el área sobre los efectos de las políticas macroeconómicas.

En el tema de Contribución de la economía de la salud a la solución de los problemas de la política de salud, se identificaron los siguientes temas:

La relación entre salud, sector sanitario y economía en las que se hace necesario estudiar los factores que afectan el estado de salud, las cuentas nacionales de salud y productividad;

La elaboración y puesta en práctica de las políticas sanitarias en las que es necesario la elaboración de un estudio comparativo de los sistemas sanitarios,

formas de organización y financiación, sistemas integrados, sistemas de contrato y capacidad de elección;

La equidad, igualdad y reducción de diferenciales en el estado de salud en el que es necesaria la definición y medida de la salud y de las desigualdades, la relación entre renta, desempleo y salud y, el enfoque económico, equidad y ética;

La selección de estrategias y prioridades en que la evaluación económica y los sistemas de información sobre costos y resultados, juegan un papel relevante;

La conducta eficiente de consumidores y proveedores, incluye entre otros, la regulación del sistema sanitario, formas de pago a los proveedores, participación de los usuarios en el coste. Información, incentivos y elección.

La evolución de la economía en América Latina. Se hizo un análisis de los diferentes modelos económicos que se han venido desarrollando a lo largo de los últimos **40** años, se describió la teoría del bienestar, la teoría del consumidor (demanda), la teoría de la producción (oferta) y la teoría de mercados y en este sentido como ha venido evolucionando la economía de la salud y como puede contribuir a lograr la eficiencia con equidad en los servicios de salud.

2. Experiencia en redes sobre economía de la salud en Europa y en América Latina.

Esta sesión estuvo a cargo de los doctores en economía Joan Rovira y Rubén Suárez, respectivamente.

En el primer tema, referente a la **experiencia en redes en Europa** se habló del Grupo de Estudio sobre Economía de la Salud creado en Inglaterra en **1977** cuyo objetivo fue mantener contacto entre los egresados de los **Masters** de Economía de la Salud que trabajaban en los servicios de salud, los cuales se reunían dos veces al año y mantenían un directorio actualizado. El grupo se integraba por economistas británicos y algunos extranjeros egresados de la Universidad de York. No era una organización formal, las contribuciones eran pequeñas y no se invitaba a expertos a las reuniones.

Respecto a la experiencia de España se mencionó que la Asociación de Economía de la Salud de este país se creó en **1985** y sus objetivos fueron la difusión y proyección de la economía de la salud en el sistema de salud ya que las Universidades no incluían este tema. Sus principales actividades consistieron en jornadas anuales, reuniones y seminarios cortos en colaboración con otras instituciones; la edición de libros y un

boletín. Apoyo a la investigación y becas. La membresía esta abierta a cualquier profesionalista y actualmente cubre **350** socios de los cuales la mitad son economistas.

En relación a otras experiencias en Europa mencionó la Comisión de Economía de la Salud del Colegio de Economistas de Cataluña, creada en 1979; el grupo de Holanda, de los países nórdicos y de Francia los cuales tienen el modelo inglés, exclusivo para economistas y la experiencia de Portugal, similar al modelo español, abierto a cualquier persona interesada en el tema.

Se hizo referencia al proyecto de la Asociación Europea de Economía de la Salud (EHEA) a crearse en 1995 y al Proyecto de la Asociación Internacional de Economía de la Salud (IHEA).

Otro tema sobresaliente fue el referente a la **redes temporales** que consisten en grupos de investigadores centrados en temas monográficos. Son acciones concertadas por la Unión Europea y el proyecto BIOMED.HSR, consiste en fondos para coordinación, visitas, seminarios y recolección de datos, no incluye investigación. Los temas que se discuten son equidad, evaluación económica, DRGs, impacto del mercado único sobre la financiación de los sistemas sanitarios, impacto socioeconómico del **SIDA**, impacto sobre la industria farmacéutica y estandarización de la metodología de la evaluación económica en salud.

Por último se refirió al Proyecto **OMS-Euro Health Economics Training** (1982-85), el cual tuvo como objetivo difundir la economía de la salud mediante capacitación, en especial a no economistas. Las fases de este proyecto fueron: identificación de temas; identificación de problemas concretos; identificación de la tarea económica y la preparación de unidades docentes. Los productos que se derivaron fueron: un manual de formación con unidades docentes; cursos piloto; directorio de cursos sobre economía de la salud y la recopilación de la currícula de cursos de habla inglesa.

En el segundo tema, **Experiencia de Redes en América Latina**, se hizo una descripción de los antecedentes de la REDEFS, los cuales se remontan a una serie de Seminarios sobre Capacitación a Oficiales de Alto Nivel cuyo objetivo principal fue la sensibilización política **sobre** temas vinculados a la economía y salud, organizados de 1987-88 y **1991**, en diferentes países de América Latina, con la colaboración del IDE/BM y la OPS.

También se realizaron una serie de Seminarios sobre Planificación y Desarrollo de Proyectos de Inversión en Salud, organizados por la OPS con el objeto de revisar las diferentes etapas de preparación de los proyectos de inversión: estudio de factibilidad

económica, social, financiera y técnica para contribuir a la movilización y uso de recursos del Programa de Inversión en Ambiente y Salud de la misma OPS (PIAS).

Asimismo se efectuaron dos Seminarios sobre la Reforma del Sector Salud en América Latina y el Caribe en marzo de 1994 en Buenos Aires, Argentina y en Jamaica, para el Caribe de habla inglesa.

Reiteró que en 1992 se llevó a cabo la Mesa Redonda sobre Investigación y Capacitación en Economía de la Salud una de cuyas recomendaciones fue la organización y desarrollo de una red de especialistas e instituciones interesadas en este tema.

La justificación se basaba en que hasta ese momento, no existían esfuerzos sistemáticos, había una rotación de autoridades y la insuficiencia de personal técnico para apoyar el diseño e instrumentación de las políticas de salud.

Los antecedentes inmediatos en el área de investigación se encuentran en el ECIEL: Estudios conjuntos de integración económica latinoamericana, apoyada por el BID y la Brookings Institution. También se encontraba la Red de Centros auspiciada por el BID; la Red sobre Política Social, con sede en Montevideo (CIDA/IDRC); la Red de economía de la salud apoyada por la OMS/OPS, grupo de Ottawa.

En relación a las proyecciones de la REDEFS destacan los procesos de reforma del estado y sectorial de los que se derivará una coordinación inter-agencias respecto a objetivos comunes (BM, OPS, OMS, ODA, OECD, BID, USAID, CIDA, JICA, etc); un intercambio de conocimientos y experiencias entre funcionarios gubernamentales y no gubernamentales, investigadores y técnicos que participen en ese proceso de cambio sectorial.

Por otra parte en diciembre de 1994, se llevará a cabo la Cumbre de Presidentes de América Latina, en cuya agenda se incluye la integración de Comisiones Nacionales sobre la Reforma Sectorial y se espera que la REDEFS contribuya al fortalecimiento de estas Comisiones.

En conclusión la REDEFS es un instrumento que contribuirá a la formación de recursos especializados en la evaluación y diseño de políticas sociales así como al debate sobre propuestas de transformación sectorial y en general, apoyar el proceso de cambio permanente ya que, los equipos técnicos calificados son condición necesaria para estos procesos.

La sesión fue complementada por la participación de las diferentes asociaciones de Economía de la Salud de la Región como la AES de Argentina a través del Dr. Ginés

González, Presidente; la de Brasil, por la Ec. Alicia Domínguez Ugá; la de Costa Rica, el Dr. Guido Miranda, Presidente; el grupo de Cuba, representado por el Dr. Víctor Ariosa y el grupo del Caribe de Habla Inglesa, cuyo interlocutor fue el Mtro. Stanley Lalta.

Respecto de la AES de Argentina se dijo que fue creada en 1991 y se integra actualmente por 350 socios de diversas profesiones. Parte de sus directivos están integrados por el Presidente del Colegio Médico, de la Asociación de Clínicas y de la Industria Farmacéutica. Han realizado tres jornadas internacionales sobre economía de la salud y la siguiente se celebrará en abril de 1995. Emiten boletín. Los principales temas que han abordado son los relativos a la industria farmacéutica, los sistemas de salud, la eficiencia y la equidad.

La AES de Brasil se formó en 1990 y cuenta con 70 socios, principalmente médicos y economistas aunque hay más de los primeros. Organizan cursos de introducción a la economía de la salud dirigido a gestores y un curso específico de economía de la salud.

La AES de Costa Rica fue constituida en 1992 por un grupo de economistas, médicos, administradores y otros profesionales vinculados con la salud. Se inició como una necesidad de la Maestría en Salud Pública de introducir el tema de economía de la salud lo que propició la reunión de personas interesadas en desarrollar este tema. Realizan mesas redondas sobre temas relacionados con población y salud; financiamiento y nuevas modalidades de la prestación de servicios. Producen un boletín.

El Grupo de Economía de la Salud de Cuba fue constituido en 1991 en el marco del Seminario Internacional de Financiamiento en Crisis organizado por la OPS. Apoyan la Maestría en Salud Pública mediante cursos de economía de la salud. Han recibido el apoyo de México y España. El grupo es multidisciplinario. Tienen programado un Taller y un Simposio Nacional sobre Economía de la Salud, del 12 al 17 de Diciembre de 1995 y esperan constituirse formalmente en 1995, mediante un Congreso Internacional sobre esta materia.

El Grupo del Caribe de Habla Inglesa trabaja sobre el desarrollo de una red de todo tipo de profesionales interesados en la economía y salud para esta área. Organizan cursos académicos y monográficos a nivel de posgrado.

Como conclusión final puede decirse que las Redes potencializan el efecto de los grupos de trabajo al interior de la misma fortalecen su relación con otras redes y además existen diversas modalidades de funcionamiento.

3. Capacitación.

Esta sesión cubrió tres presentaciones:

- a) La experiencia del programa SIGLOS de la Overseas Development Administration del Reino Unido en Centro América por el Dr. Peter Sandiford, de la Universidad de Liverpool, Inglaterra.
- b) Experiencia de cursos de alto nivel en España a cargo del Dr. Joan Rovira de la Universidad de Barcelona.
- c) La experiencia de Argentina a cargo del Dr. Ginés González, Presidente de la AES.

El coordinador de la mesa fue el Dr. Guido Miranda, Presidente de la Asociación de Economía de la Salud de Costa Rica.

Dentro del primer tema, el Dr. Sandiford expuso que la Universidad de Liverpool trabaja dos proyectos para la ODA: 1. El programa SIGLOS de capacitación en gerencia en salud y 2. El programa de investigación en reforma del sector salud con fondos de alrededor de \$2.5 millones de dólares para 5 años a partir de 1995. Este último incluye investigación, información de experiencias previas, desarrollo de conceptos y marcos analíticos, diseminar hallazgos, influir en la formación de políticas de salud, desarrollo de capacidad investigadora en otros países e interés de buscar grupos.

En relación a las prioridades de investigación se encuentra:

Describir y predecir el impacto de las reformas específicas del sector salud:

. Reformas comunes:

- 1) descentralización;
- ii) paquete básico de servicios;

. Reformas innovativas con impacto desconocido.

p.e. sistema de franquicias.

Desarrollar herramientas que permitan hacer mas explícito los objetivos del proceso de reforma del sector salud.

Desarrollar herramientas para ayudar a los gobiernos y agencias a monitorear y evaluar el progreso hacia objetivos.

Procesos y estrategias que faciliten la implementación de reformas y también los factores que puedan obstaculizar estos procesos.

Respecto a la experiencia del Programa SIGLOS de la ODA en C.A y el Caribe, se mencionó que tiene como objetivo preparar gerentes para que funcionen con eficacia en un sistema de salud descentralizado. Las características de este programa de capacitación es que se imparte en español, con colaboración interinstitucional (ICAS-OPS), de ámbito subregional y la técnica pedagógica que se utiliza es la de aprendizaje en acción, es decir, en la propia gerencia. Los niveles de capacitación son funcionarios de alto nivel, intermedios, Jefes de Departamento Clínico y médicos en formación en salud pública.

4. Mesa de Trabajo: Programas de Capacitación.

El objetivo de esta mesa de trabajo fue la de identificar y establecer prioridades de capacitación a oficiales de alto nivel con el fin de diseñar el programa de actividades futuras que la REDEFS apoyará a nivel nacional, subregional y regional. Se determinaron tres áreas principales: capacitación a funcionarios de alto nivel e intermedio; capacitación a técnicos que apoyan la toma de decisiones y capacitación a capacitadores.

Por tanto la mecánica de organización de la mesa fue el siguiente: se dieron 20 minutos para que los participantes a la Reunión trabajaran de 1 a 3 actividades a realizar en sus países en cada una de las áreas arriba descritas. Posteriormente se reunieron, otros 20 minutos, en subregiones de la manera siguiente: México y Centroamérica, Región Andina, Cono sur y de Habla Inglesa. Al final se integró una comisión para concentrar las actividades nacionales, por subregión y se identificaron las de nivel regional (ANEXO 5).

La mesa fue coordinada por el Dr. Ginés González y por el Dr. Juan Luis Londono de la Universidad de Antioquía, Colombia quien fungió como relator de la misma.

5. Conferencia Magistral: Sistema Nacional de Salud de Canadá expuesta por el Dr. Ralph W. Sutherland.

El Dr. Sutherland introdujo el tema definiendo lo que es la salud y cómo se concibe por el Sistema de Salud de Canadá. Mencionó que el financiamiento del sistema es 70% público y 30% privado y crece al 1% anual. Los costos son \$1,600 dólares per cápita anuales, con bajos gastos de administración y el gasto total representa el 10% del PIB. En los últimos años los costos han crecido pero se han tratado de controlar.

En relación a la accesibilidad aseveró que toda la población esta cubierta para un rango de servicios; se evita que los médicos tengan doble empleo. A nivel hospitalario hay libertad de elección del médico. El sistema tiene la característica de "portabilidad" es decir que el ciudadano puede ir a cualquier provincia y recibir los servicios de salud, pero su cobertura es limitada en el extranjero. Cumple en buena medida el principio de la equidad ya que no hay exclusión de ningún grupo poblacional. La organización es a nivel primario mediante médicos privados independientes administrados por las localidades y existen hospitales provinciales.

El Sistema ha pasado por diferentes etapas: de expansión no controlada, con control de costos y la de control del consumidor y mejores gastos, que permite obtener medidas de resultados, un mejor gasto por grupo de usuario y dominio del consumidor quien puede decidir. Aludió que existen razones para limitar el gasto publico: las externas debidas a los estilos de vida, el medio ambiente, el mayor énfasis en las actividades preventivas; las internas por las inadecuadas decisiones profesionales en un 25%, los gastos excesivos en los profesionales mas caros, expansión de la brecha entre especialistas y médicos generales, y baja relación costo-efectividad.

Las principales herramientas aplicadas para el control de costos son el uso de la técnica de presupuesto global, el monitoreo de gastos para que no haya excesos, la reducción del número de estudiantes de medicina, la introducción de una nueva legislación para las profesiones de la salud, mayor participación del usuario en las decisiones y responsabilidad de los mismos en las elecciones de servicios y gastos, mayor competencia entre los profesionales de la salud, introducción de sistemas de información que controlen gastos, como las recetas y farmacéuticos respecto a la medicación.

Recomendó algunas estrategias a ser aplicadas en otros países: poner mayor énfasis en el costo efectividad; no confundir el control de costos con el mejoramiento de la calidad del gasto; no relacionar los gastos en salud públicos con respecto al PIB; los presupuestos no deben ser flexibles; preservar el sistema privado mezclado con el publico; no privilegiar a los médicos y a hospitales ya que los demás también son importantes; concentrar las decisiones tomadas a nivel micro; integrar un equipo para mejorar gastos; abandonar las jerarquías profesionales tradicionales.

6. Perspectivas de la Investigación en Economía de la Salud.

La sesión contó con las siguientes presentaciones:

- a) Perspectivas de investigación en Economía de la Salud para la REDEFS a cargo del Econ. Ricardo Meerhoff, Consultor de la OPS en Argentina.
- b) Experiencia de México en el desarrollo de la economía de la salud por Carlos Cruz Rivero, del Instituto Nacional de Salud Pública de México y Consultor de la Fundación Mexicana para la Salud. (ANEXO 6).
- c) Los programas de investigación sobre economía de la salud para América Latina y el Caribe por Rosa María Márquez integrante de la Asociación Brasileña de Economía de la Salud e investigadora del Instituto de Economía del Sector Público. (ANEXO 7)

La presentación sobre las perspectivas de investigación en economía de la salud para la **REDEFS**, inició con la reflexión de si las perspectivas de refieren al alcance que tiene esta materia o quizá a su importancia, futuro, función, oportunidades, límites u objetivo.

La economía de la salud es una rama de la economía, sin embargo la esencia de la economía en cualquiera de sus especialidades tiene que ver con la maximización de recursos y minimización de costos, es decir, con una asignación adecuada de recursos, también con la vinculación entre la teoría y la praxis. Destacó que la investigación en economía de la salud es fundamental tanto para el incremento de conocimiento, como para la capacitación para el cambio de actitudes y adquisición de nuevas destrezas y para la acción, es decir, la toma de decisiones. La investigación además debe ser un proceso participativo, integral de la teoría y la praxis, multidisciplinaria y con objetivos múltiples. Sin perder de vista *para quién y para qué* nivel es la investigación: nivel internacional, gubernamental o no, interinstitucional, central, provincial, municipal o local, político/directivo, técnico/gerencial o técnico/operativo.

Otro punto a tomar en cuenta es *para qué* investigar, lo cual dará el nivel de profundidad de la misma, para analizar; describir; fortalecer, ponderar o postergar una decisión. La investigación debe servir para tener mas certidumbre en la toma de decisiones, que se reflejará en una acción y finalmente en la modificación de una situación dada. Otra faceta de la investigación es la identificación del *qué* investigar, lo que se traduce en la atención a las necesidades, el establecimiento de prioridades, el conocimiento de las restricciones y el impacto del estudio.

En el caso de la contribución de la investigación en apoyo a la reforma sectorial se presentan cuatro áreas: la descentralización, la sostenibilidad o autosuficiencia de los servicios, la modernización y la racionalización del sector y a su vez en dos niveles, uno para producir la crítica o ruptura de lo que no funciona y al mismo tiempo el cambio que permita la continuidad de los servicios de salud; pero con resultados de calidad y orientados al consumidor. Por lo que concluyó mencionando que las perspectivas de la investigación en la REDEFS son en dos esferas, en lo individual y en lo asociado, esta última forma permitirá trabajar en equipos multidisciplinarios, definir estándares en las metodologías e instrumentos de análisis e indicadores.

En el tema sobre la experiencia de México en el desarrollo de la economía de la salud, el ponente relató que en México ha habido avances en el desarrollo de la materia de economía de la salud, sobre todo en el desarrollo de una masa crítica, de protocolos de investigación, en la formación de recursos humanos, en la asesoría y producción científica así como en el desarrollo de programas estratégicos.

En cuanto al desarrollo de la masa crítica refirió la introducción de la materia en algunas Escuelas de Economía tanto públicas como privadas y en las de Medicina y Salud; también al incremento de foros de discusión y análisis sobre tópicos de la económica referentes a la reforma sectorial.

Referente a la investigación se mencionaron la siguientes líneas: determinantes y condicionantes de la salud; la salud como un bien económico, la demanda y la oferta de la atención médica, el equilibrio de mercado, la evaluación micro-económica y el financiamiento.

Por lo que se refiere a la formación de recursos humanos se reiteró la integración de los temas vinculados a la economía de la salud como materia obligatoria en niveles de licenciatura y posgrado, entre los que resaltan la Especialidad en Enfermería en Salud Pública, Administración de Hospitales, Maestría en Salud Pública, en Sistemas de Salud, en Salud Ambiental, en Salud Reproductiva, Epidemiología y Doctorado en Ciencias.

Informó que se realiza asesoría y producción científica en los ámbitos nacionales del sector salud y educación, mediante la publicación de artículos en revistas nacionales e internacionales.

Especial énfasis han recibido el desarrollo de programas estratégicos, como es la reforma del sector para el cual desarrollaron nueve estudios: el peso nacional de la enfermedad; la protección al consumidor; recursos humanos; el financiamiento y cuentas nacionales; calidad y eficiencia; paquete básico de servicios y costos;

regulación y tecnología; información en investigación científica y opciones para la reforma. Como perspectivas del grupo de México propuso, el tener una participación substantiva en el diseño e instrumentación del sector salud.

Del tema sobre los programas de investigación sobre economía de la salud para América Latina y el Caribe, sobresale la reflexión sobre la reducción de los recursos a salud durante el período de la crisis y aplicación de políticas de ajuste y estabilización implementadas en América Latina y que nos lleva a estimar el impacto que esta reducción produjo en la calidad y en la ampliación de los servicios.

Otro cuestionamiento fue el del gasto realizado y su aplicación en forma eficiente, de manera que produzca mejores resultados por unidad monetaria, y si éstos son aplicados en programas que buscan equidad, mejorando el acceso y las condiciones de salud de los más desprotegidos. ¿Es posible gastar más en perjuicio de otras políticas sociales y económicas que tengan efectos sinérgicos en la mejoría de las propias condiciones de salud de la población?, éstas y otras preguntas son objeto de la economía de la salud y su papel será proporcionar apoyo a los gestores de la salud para que obtengan con sus decisiones los mayores beneficios sociales con los menores costos sociales.

La principal contribución de la economía de la salud a la región será aportar un instrumental analítico que permita, a partir de las técnicas de evaluación económica, evaluar el desempeño de los programas existentes y hacer simulaciones que orienten la toma de decisiones sobre la implantación de nuevos programas. Puntualizó en un programa de investigación de nueve áreas.

Las conclusiones de la sesión fueron:

Preparar los proyectos propuestos y someterlos a la consideración de la REDEFS.

Identificar agencias financiadoras para someter a su consideración los proyectos y conseguir fondos.

Con base en lo anterior, distribuir los formatos de las diferentes agencias o de la propia REDEFS para la solicitud de fondos.

7. Mesa de Trabajo: Programas de investigación en economía y financiamiento *de* la salud.

La mecánica de la mesa fue la siguiente: se determinó por consenso la relación de temas prioritarios de investigación en este campo mediante la justificación de cada tema que se proponía.

Se propuso que quienes sugirieron los temas fungieran como responsables del desarrollo del proyecto y se procedió a formar grupos de trabajo en torno a los temas seleccionados para especificar de cada uno de ellos sus objetivos, descripción, plan de trabajo, y actividades inmediatas, así como personas dispuestas a participar en el proyecto.

Se procedió a la entrega del Programa de Colaboración Multicéntrico para el Desarrollo de la Economía de la Salud en América Latina y el Caribe (ANEXO 8), que contiene dos propuestas iniciales de investigación que se tomaron como base para el desarrollo de otras propuestas. La mesa fue coordinada por el Dr. Rovira y la moderadora fue la Mtra. Rocío Santoyo.

8. Intercambio de información y difusión.

La sesión se llevó a cabo mediante la presentación del tema Experiencia en la Organización y Desarrollo del Fondo Bibliográfico y del Boletín Informativo en España por el Sr. Txomin Uriarte, representante de la AES. Sesión coordinada por la Mtra. Rocío Santoyo Vistrain.

El Fondo Bibliográfico del grupo de España, tiene como objetivo el conocimiento y la difusión de los trabajos sobre economía de la salud realizados en la región. Asimismo ofrece literatura relevante en español y portugués a investigadores, formadores, estudiantes y profesores del sector. Es una base de datos bibliográfica sobre la materia con soporte magnético, actualizable, compatible y de uso personal. Su contenido consiste de trabajos de investigadores de España en cualquier idioma; trabajos sobre España por otros investigadores y trabajos esenciales producidos o traducidos al español y portugués.

El Boletín *de* Noticias de la AES de España se denomina Economía y Salud, consta de 12 páginas, con un formato de 12 X 21 cm. y una tirada de 1000 ejemplares. Su periodicidad es cuatrimestral desde 1988, con 18 números editados. Su distribución es de 400 ejemplares entre socios, 300 de cortesía y 80 extras. Consta de 15 colaboraciones aproximadamente. Su costo anual es de \$4000 dólares. Se prevé a futuro la edición de un boletín especial para correo electrónico.

Su contenido se integra por tres secciones: la de *Noticias* para informar de las próximas reuniones, nuevos libros y revistas, formación y docencia, convocatorias, becas, premios y anuncios, ofertas de trabajo. La segunda sección se refiere al *Estado de Arte* de la economía de la salud que incluye un editorial sobre temas de actualidad, resultados de investigaciones, informes de reuniones e información sobre sistemas sanitarios de otros países. La sección de *Testimonios* versa sobre la historia de la AES y en general de la economía de la salud en España. Incluye información sobre noticias, telegramas, actas de asambleas y memorias de la AES y de otras asociaciones (Portugal, Argentina, Brasil, Europa y disciplinas conexas), la firma del convenio CIESS-AES, sobre las Jornadas de Economía de la Salud.

Se enfatizó sobre una propuesta de editar la Revista sobre Economía de la Salud, la cual tendría como objetivos el de difundir los trabajos de investigación realizados; conseguir literatura adecuada en español y elevar la imagen de la REDEFS, contribuir a la cohesión entre los miembros; crear un clima de opinión, mediante los editoriales y apoyar la actualización continua.

9. Mesa de Trabajo: Programa de Intercambio de Información y Publicaciones.

Mediante el consenso del grupo se determinaron las siguientes áreas de trabajo: fondo bibliográfico; boletín informativo; documentos técnicos y de discusión, reproducción de materiales científicos y técnicos, traducción de materiales y la revista científica regional especializada; distribución de banco de datos mediante diskettes y/o correo electrónico. Se dividió el grupo en tres subgrupos, uno para desarrollar la propuesta sobre el fondo bibliográfico a cargo del Dr. Joan Rovira; otro para el boletín informativo cuyo responsable fue el Dr. Ginés González y el resto de los temas fue cubierto por un tercer grupo dirigido por la Econ. Rosa María Márquez. Para el desarrollo de cada uno de los proyectos se tomó como base el Anexo 8, referido anteriormente.

10. Formación en escuelas de medicina, economía y salud pública.

La presentación consistió en la exposición de tres temas:

- a) Estudios de posgrado en Gran Bretaña: La experiencia de York y de la Universidad de Londres a cargo del Dr. Jorge Ramírez.
- b) Preparación de un Master en la Universidad Católica de Chile por Arístides Torche.

- c) La maestría en economía de la salud y gestión sanitaria de la Universidad de Barcelona.

La sesión fue coordinada por la Ec. Alicia Domínguez Ugá, de Brasil.

Las conclusiones sobre los Estudios de **Posgrado** en Gran Bretaña fueron: La Universidad de York ofrece una formación de Maestría en Economía de la Salud, básicamente para economistas con enfoque neoclásico con énfasis hacia los problemas de la Gran Bretaña, sin embargo, las facilidades que ofrecen son las más importantes de Europa, ya que combinan: el Departamento de Economía de la propia Universidad para cursos de pre y posgrado; el Centro de Economía de la Salud fundamentalmente para investigación y un Consorcio de Economía de la Salud para asesoría y consultoría. Se integra con alrededor de 70 especialistas en economía de la salud y actualmente se está abriendo un Centro de Ciencias de la Salud. Otros cursos cortos que ofrecen son: Economía de la Salud para Países en Desarrollo y otro para países de Europa del Este, además un Curso sobre Economía de la Salud: Opciones en Servicios de Salud.

Los cursos ofrecidos por la Universidad de Londres están dirigidos a todo tipo de profesional de las áreas sociales y de la salud. Su orientación es muy internacional, con seminarios para discutir problemas específicos de países en desarrollo y países desarrollados. El curso se denomina Maestría en Planificación y Financiamiento en Salud y es ofrecido conjuntamente por la Escuela de Higiene y Medicina Tropical y la de Economía, lo que permite el uso de las instalaciones de ambas instituciones. Se le da énfasis a las políticas de las instituciones internacionales como la OMS. El curso de economía de la salud es optativo.

En general, el método pedagógico en ambas Universidades combina exposición formal con seminarios de discusión y análisis de casos. La duración es de un año, el grado se obtiene mediante exámenes y en York además la elaboración de tesis.

La experiencia en la preparación de un Master en la Universidad Católica de Chile consiste en identificar aquellos elementos en los que la economía pueda participar para el establecimiento de las políticas de salud como aspectos de la evaluación económica de proyectos de salud, financiamiento, estudios de casos, elaboración de material didáctico. Introducir elementos organizativos e institucionales y efectuar un trabajo conjunto con profesionales de las áreas de la salud.

La Maestría en Economía de la Salud y Gestión Sanitaria, de la Universidad de Barcelona, está dirigido a personal sanitario y lo componen fundamentalmente médicos con experiencia en gestión. Muchos de los asistentes combinan el trabajo con la realización de la maestría. El curso se enfoca al análisis de problemas del ámbito

español. El método de enseñanza es muy tradicional con mucha exposición magistral. La duración es de dos años de curso y la elaboración de tesis.

Las principales conclusiones de la discusión fueron:

Identificar el personal de salud susceptible a ser capacitado en posgrado y definir para que se le va a capacitar;

Esto supone partir de la solución de problemas concretos, lo que requiere establecer un marco teórico que permita homogeneizar conceptos desde una perspectiva pluralista;

Hacer un seminario de siete días para establecer este marco de referencia;

El marco de la maestría sería: capacitar para la investigación, la toma de decisiones, la asesoría y la enseñanza.

Buscar incorporar en los contenidos de materias sociales y de salud un enfoque de la economía de salud mas teórico, orientado hacia los programas de salud pública. En las materias clínicas insistir en que las decisiones médicas tienen un contexto y consecuencia económica.

11. Mesa de Trabajo: Programas de Formación en Economía de la Salud.

Se determinaron dos áreas de trabajo: una sobre la formación a nivel pregrado y otra para la preparación de una propuesta de maestría para la región. Nuevamente se tomo como base el Anexo 8, del Programa de Colaboración Multicéntrico. La mesa fue coordinada por el Mtro. César Sanabria de la Universidad Nacional de San Marcos, Perú.

12. Funcionamiento y programa operativo de la REDEFS.

Esta sesión consistió en la revisión de los estatutos de la REDEFS, en la integración de su programa operativo para 1995 y en el nombramiento de representantes de los asistentes a la reunión en el Directorio de la Red.

Unicamente se revisaron los primeros 4 capítulos de los estatutos. Los principales comentarios se dieron en torno a la inquietud de establecer si se trataba de una

asociación o federación de asociaciones, y si los miembros de la Red podrían nombrar a sus directivos y decidir el programa de la misma.

Se dejó asentado que es una Red que proporciona una serie de servicios para fomentar el intercambio de conocimiento, experiencia e información sobre la economía de la salud. La organización de una asociación o federación de AES sería otro proyecto que voluntariamente podrían organizar entre los grupos nacionales de los países que asistieron a este Seminario.

De los asistentes a la Reunión, por votación se nombraron: tres representantes para el Consejo Directivo de la REDEFS y una comisión para analizar diversas formas de organización de los grupos nacionales a nivel regional.

13. Conclusiones y propuestas del Seminario para el Programa Operativo de la REDEFS. (Anexo 4).

13.1 Capacitación:

Las propuestas de todos los países participantes se consolidaron en 8 grupos de acuerdo al siguiente listado: 1) Argentina; 2) Brasil; 3) Costa Rica; 4) Cuba; 5) México y Centroamérica; 6) Países del Caribe; 7) Perú; 8) Zona Andina (Bolivia, Colombia, Chile y Venezuela).

Los grupos decidieron presentar sus propuestas agrupadas en tres niveles de capacitación, como se dividen a continuación:

- a) Funcionarios de Alto Nivel: Tomadores de decisión y diseñadores de política.

Modalidad: Seminario corto-taller.

Objetivo: Concientización y sensibilización de los decidores políticos.

- b) Funcionarios de Nivel Técnico Intermedio: Técnicos que apoyan la toma de decisión.

Modalidad: Cursos y seminarios cortos o talleres.

Objetivo: Difusión de la problemática de la economía de la salud, metodología, diseño de instrumentos, financiamiento.

c) Capacitadores: Profesionales vinculados a programas académicos.

Modalidad: Las propuestas van desde talleres y cursos cortos de tipo nacional, subregional o regional hasta una maestría de un año de duración.

Objetivo: Formar una masa crítica de profesionales capacitados para la difusión de temáticas específicas de economía y financiamiento de la salud. Racionalizar y diseñar programas y cursos.

13.2 Investigación:

Los temas para Proyectos de investigación propuestos a desarrollar por la REDEFS fueron las siguientes:

I. Tipos de gestión y el problema de financiamiento.

Objetivo: Analizar los diversos tipos de gestión más adecuados para garantizar la universalidad, acceso, calidad y eficiencia de los servicios de salud.

II. La Canasta Básica de salud y su efecto en los sectores de pobreza.

Objetivo: Construir metodológicamente una canasta básica de atención a la salud así como sus mecanismos de financiamiento.

III: Acción Intersectorial para la Salud (AIS) en la Región

Objetivo: Ofrecer una metodología homogénea para medir los impactos sobre la salud de las acciones realizadas en otros sectores económicos.

IV. Estudio Comparativo del Poder de Compra de Servicios de Salud.

Objetivo: Elaboración de un sistema comparativo del poder de compra de servicios de salud en los países de la región involucrados en la REDEFS.

V. Desarrollo y homogeneización de las Cuentas Nacionales

Objetivo: Definir conceptualmente el gasto social en salud, elaborar una metodología normalizada de cálculo a partir de la adaptación a REDEFS.

VI. Impacto de las políticas de ajuste sobre el sector salud

Objetivo: Evaluar el impacto macroeconómico de las políticas de ajuste sobre el sector salud en Argentina, Brasil México y Perú.

VII: Desarrollo y aplicación de la evaluación económica de programas y tecnologías sanitarias

Objetivo: Identificar investigadores y trabajos sobre evaluación económica en la región, así como la creación de un registro de recursos humanos y trabajos realizados

VIII: Estudio Comparativo de Servicios de Salud en América Latina.

Objetivo: Desarrollar un marco de referencia para la descripción, análisis y cuantificación de la organización y financiamiento de los servicios de salud.

IX. La Reforma del Sector Salud: Estudio descriptivo, analítico y comparativo de casos.

Objetivo: Disponer de un diagnóstico de la Situación del Sector Salud.

Acciones de la REDEFS:

Que la Secretaría Ejecutiva del REDEFS revise las propuestas y convoque, dentro los próximos dos meses, a los participantes a fin de desarrollar las propuestas presentadas, de acuerdo a los requerimientos de las agencias cooperantes.

13.3 Intercambio de Información y Publicaciones.

Las propuestas que se derivaron para ser incluidas en el programa operativo de la REDEFS fueron las siguientes:

I. Desarrollo de un Fondo Bibliográfico.

Objetivo: Conocer y evaluar la capacidad potencial de la economía de la salud en la región, a través de identificar a los integrantes potenciales de la REDEFS, y de esta forma decidir la viabilidad de iniciar una revista especializada, que apoye a las actividades de docencia e investigación.

II. Documentos Técnicos de Discusión.

Objetivo: Elaborar y enviar a la Secretaría Técnica de la REDEFS el o los documentos que sobre la materia de Economía de la salud hayan desarrollado en su país y que sean motivo de discusión y análisis en futuras reuniones nacionales, regionales o internacionales que la REDEFS programe para sus integrantes.

III. Revista

Objetivo: Incentivar la formación de una masa crítica de alto nivel y publicar artículos sobre temas de interés para la región.

IV. Boletín Informativo

Objetivo: Divulgar los servicios de la Red; comunicar las actividades realizadas y por realizar de la Red y sus miembros (reuniones, jornadas, congresos); informar sobre publicaciones del área, libros, revistas; dar a conocer las diversas convocatorias a becas, premios y otros anuncios; informar sobre los temas de interés en el área.

13.4 Formación en Economía de la Salud:

Las propuestas que se derivaron de las mesas de trabajo, fue la elaboración de dos proyectos cuyo resumen se presenta a continuación:

I. Pregrado

Objetivo: Promover que las universidades o instituciones formadoras del personal de salud, reconozcan la importancia de incluir dentro de los contenidos curriculares para las carreras de medicina, economía y salud pública la materia de economía de la salud.

II. Maestría.

Objetivo: Formar economistas de la salud, administradores y gestores de nivel directivo e intermedio, para el Sistema de Salud, proporcionando la metodología e información necesaria para poder reconocer y definir los problemas de salud prioritarios, y de esta forma, establecer políticas o acciones alternativas para enfrentar y manejar a su nivel de decisión la problemática particular que vaya surgiendo durante su formación.

Acciones de la REDEFS:

Se entregó la guía pedagógica para la formación de especialistas en Economía de la Salud, señalando la importancia de desarrollar un documento similar a éste para cada país, contando con el apoyo biblio y hemerográfico de la REDEFS.

13.5 Funcionamiento de la REDEFS.

Como conclusiones generales de la sesión se estableció:

El nombramiento de los representantes ante el Consejo Directivo:
Econ. Alicia Domínguez Ugá, de Brasil;
Dr. Ginés González, de Argentina y
Profr. Arístides Torche, de Chile.

Como miembros de la Comisión Especial de Estudio para la Organización de los grupos nacionales:

Econ. Rosa Ma. Márquez, de Brasil,
Dr. Víctor Ariosa, de Cuba,
Lic. Fedor Espinoza, de Bolivia,
Dr. Jorge Ramírez de México,
Ing. José Carlos Navarro, de Perú y
Dr. Joan Rovira, de España.

La revisión de los Estatutos para adecuarlos a una Red de servicios.

ANEXOS

ANEXO 1. Relación de Participantes.

ANEXO 2. Programa de la Reunión.

ANEXO 3. Formato de registro.

ANEXO 4. Conclusiones y propuestas para el Programa Operativo de la REDEFS.

ANEXO 5. Agenda de Economía de la Salud para A.L. y el Caribe, documento preparado por Rocío Santoyo-Vistrain y André César Medici.

ANEXO 6. Perspectivas de la Investigación en Economía de la Salud en México por Carlos Cruz Rivero.

ANEXO 7. Los Programas de Investigación sobre Economía de la Salud para América Latina y el Caribe, por Econ. Rosa María Márquez, integrante de la Asociación Brasileña de Económica de la Salud.

ANEXO 8. Programa de Colaboración Multicéntrico para el Desarrollo de la Economía de la Salud en América Latina y el Caribe. Propuesta preparada por Joan Rovira Forns y Rocío Santoyo Vistrain.

ANEXO 1
RELACION DE PARTICIPANTES

ANEXO 2

PROGRAMA DE LA REUNION

la. Reunión de la Red Interamericana sobre
Economía y Financiamiento de la Salud

Ciudad de México

Del 31 de octubre al 4 de noviembre

1994

PROGRAMA

Lunes 31 de octubre.

9:00 Recepción y registro de participantes.

12:30 Almuerzo.

15:30 Sesión de integración de participantes.
Psic. Beatriz Figueroa

17:00 Bienvenida e Inauguración
Lugar: Sala de Comisiones, planta baja.

Dr. Juan Manuel Sotelo, OPS.

Dr. Jairo Sánchez, BID.

Dr. Rubén Suárez, Banco Mundial.

Maestra Pamela Henderson, OPS.

Lic. Angélica Careaga, ODA.

Maestra Rocío Santo yo, CIESS/REDEFS.

19:00 Cena de Bienvenida
Lugar: Comedor II

Martes 1º de noviembre.

- 9:00 Campos de la Economía de la Salud en el Proceso de Reforma Sectorial.
Mtra. Rocío Santo yo.
Dr. Joan Rovira, Universidad de Barcelona.
Dr. Rubén Suárez.
- 10:30 Receso.
- 11:00 Experiencia en Redes de sobre Economía de la Salud en Europa.
Dr Joan Rovira.
- Experiencia en Redes en América Latina.
Dr. Rubén Suárez.
- 12:30 Almuerzo.
- 14:00 Capacitación a Funcionarios de Alto Nivel.
La Experiencia del Programa SIGLOS de la ODA en C.A.
Dr. Peter Sandiford, Universidad de Liverpool.
- Experiencia de cursos de alto nivel en España.
Dr. Joan Rovira
- La Experiencia de Argentina.
Dr. Ginés González
- Dr. Guido Miranda, AES Costa Rica, Moderador*
- 15:30 Receso
- 16:00 Mesa de Trabajo: Programas de Capacitación a Funcionarios de Alto Nivel.
- A oficiales de alto nivel e intermedio.
- A técnicos que apoyan la toma de decisiones.
- Capacitación a capacitadores.
Dr. Ginés González, AES Argentina.
Presidente de la Mesa.
- Ea Juan Luis Londoño, Universidad de Antioquía Colombia.*
Secretario de la Mesa.
- 17:00 Sistema Nacional de Salud de Canadá.
Dr. Raph W Sutherland.

Miércoles 2 de noviembre.

- 9:00** **Perspectivas de la Investigación en Economía de la Salud.**
Maestro Carlos Cruz, Instituto Nacional de Salud Pública, México.
Ec. Rosa María Márquez, AES, Brasil.
Ec. Ricardo Meerhoff, Consultor OPS.
Maestra Pamela Henderson.
- Maestro Stanley Lalta, ISER, Universidad de West Indies, Moderador.*
- 10:30 Receso.
- 11:00 **Mesa de Trabajo sobre Programas de Investigación.**
- Evaluar actividades actuales.
 - Definir prioridades.
 - Analizar propuestas iniciales.
 - . Cuentas Nacionales en Salud.
 - . Evaluación económica.
- Dr. Joan Rovira*
Presidente de la Mesa
- Maestra Rocío Santo yo*
Secretaria de la Mesa.
- 12:30 Almuerzo.
- 14:00 **Intercambio de Información y Publicaciones.**
Fondo Bibliográfico y Boletín Informativo
Sr. Txomi Uriarte, AES España.
Propuesta de Publicaciones de la REDEFS.
Maestra Rocío Santo yo.
- 15:30 Receso
- 16:00 **Mesa de Trabajo: Programa de Intercambio de Información y Publicaciones.**
Fondo Bibliográfico
Joan Rovira.
Boletín
Lic. Fedor Espinoza.
Revista de Economía de la Salud y Reproducción de materiales científicos.
Ec. Rosa Ma. Márquez.

Jueves 3 de noviembre

9:00 Formación en Escuelas de Medicina, Economía y Salud Pública.

Maestría en la Universidad de York y en la Universidad de Londres
Maestro Jorge Ramírez.

Maestría en Economía de la Salud y Gestión Sanitaria.
Dr. Joan Rovira.

La Experiencia Chilena
Ec. Arístides Torche, Universidad Católica.

Ea Alicia Domínguez Ugá, Escuela de Salud Pública, Brasil, Moderadora.

10:30 Receso.

11:00 Mesa de trabajo Sobre Programas de Formación en Economía de la Salud.

- Maestría.

- Pregrado

Dr. César Sanabria, Universidad Nacional de San Marcos, Perú.

Presidente de la Mesa.

Ec. Alicia Domínguez Ugá

Secretaria de la Mesa.

12:30 Almuerzo

14:00 Mesa de Trabajo: **REDEFS**

- Integración de miembros de la Red.

- Estatuto, reglamento para apoyo y guías.

- Programa Operativo.

Infraestructura de la Red.

Maestra Rocío Santo yo.

Conclusiones finales y actividades futuras.

15:30 Receso.

16:00 Ceremonia de clausura y entrega de diplomas.

Viernes 4 de noviembre

Reuniones de trabajo libres entre diversos miembros de la Red.

PROGRAMA SOCIO-CULTURAL

Lunes 31

16:00 hrs. Integración grupal

17:00 Ceremonia de inauguración

19:00 Cena con vino
Dueto guitarra y flauta

Martes 1º

18:30 Visita guiada a **Coyoacán**, una de las más espléndidas áreas coloniales de la Ciudad de México y además se podrá disfrutar de las "Ofrendas de Muertos" una tradición mexicana llena de magia y colorido.

Para cenar se sugiere La Hacienda de Cortés, casa colonial-mexicana. La cena será en un ambiente informal, amenizada con guitarra.

Miércoles 2

19:00 Salida al Centro **Historico** de la Ciudad de **Mexico** y **Visista** a la Zona Roza.
Para cenar se sugiere el Restaurante Bar La Opera, antigua Construcción que conserva el encanto y decoración de principio de siglo, comida española y mexicana.

Jueves 3:

18:30 Visita guiada por el sur de la ciudad para visitar el barrio colonial de San Angel y la Universidad Nacional Autónoma de México.

Cena en el Restaurante Ex-Hacienda de Tlalpan, lugar que se distingue por su elegante ambientación y espléndidos jardines, amenizado por un trío musical.

ANEXO 3
FORMATO DE REGISTRO

RED INTERAMERICANA SOBRE ECONOMIA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD

HOJA DE REGISTRO

(Le agradeceremos nos proporcione la información solicitada con objeto de incluirle en la **REDEFS**.
Por favor use máquina de escribir o letra de imprenta)

1. NOMBRE: _____ 2. Sexo: Femenino _____ Masculino _____
3. APÉLLIDO: _____
4. PROFESION: _____ ESPECIALIDAD : _____
5. PUESTO DE TRABAJO: _____
6. DEPARTAMENTO/OFICINA: _____
7. NOMBRE DE LA INSTITUCION: _____
8. DIRECCION: CALLE, NUMERO (*) _____ COLONIA: _____
CIUDAD: _____ CODIGO POSTAL: _____
PROVINCIA/DEPARTAMENTO (*) _____ PAIS _____
9. TELEFONO (**): _____
10. CORREO ELECTRONICO: _____
11. TELEFAX 1(**): _____ TELEX: _____

(*) Si es necesario para correo
(**) Empiece por el código del país, luego (-) y después el número.

12. Con el fin de enviar a usted la información y/o publicaciones en el idioma de idóneo, por favor indiquemos su preferencia:

Español Inglés Portugés

Otros idiomas: _____

13. Por favor indique cuál es su principal área de trabajo:

Enseñanza: _____
Investigación: _____
Administración gubernamental: _____
Ministerios de Salud: _____
Seguridad Social: _____
Otras: _____

14. Con el propósito de planear nuestra producción y distribución de material educativo, nos gustaría tener información sobre las facilidades que hayan en su organización:

Tiene usted acceso a lo siguiente:

	SI	NO
Proyector de diapositivas	---	---
Proyector de acetatos	---	---
Fotocopiado	---	---
Videocasetera	---	---
Computadora _____ Capacidad: _____		
Disket 5 1/4 _____ 3 1/2 _____ DD _____ HD _____		
Compact disk _____ Software: Word _____ WP _____		
Lotus _____ Qpro _____ Excell _____ Power Point _____		
otro _____		

15. Con cuál tipo de enseñanza o investigación en Economía de la Salud está vinculada su área:

Financiamiento _____
Oferta/demanda _____
Costos _____
Evaluación económica _____
Tecnológica _____
Medicamentos _____
Reforma sectorial _____
Otra _____

**INTERAMERICAN NETWORK ON HEALTH
ECONOMICS AND FINANCING (REDEFS)**

INFORMATION SHEET

WE WOULD BE GRATEFUL IF YOU COULD PROVIDE THE INFORMATION REQUESTED BELOW, SO THAT WE CAN INCLUDE YOU IN THE NETWORK, PLEASE USE A TYPEWRITER OR PRINT CLEARLY.

1. FIRST NAME: _____ 2. SEX: FEMALE _____ MALE _____

3. FAMILY NAME: _____

4. POSITION OR FUNCTION WITHIN YOUR ORGANIZATION: _____

5. DEPARTMENT: _____

6. INSTITUTION NAME: _____

7. ADDRESS: STREET & NUMBER: _____

CITY (TOWN): _____

POSTCODE (ZIPCODE): _____

PROVINCE*: _____

COUNTRY: _____

8. PHONE**:

9. ELECTRONIC MAIL:

10. TELEFAX**:

TELEX: _____

INCLUDE IF NECESSARY FOR IMAIL INC.
** BEGIN BY CITY OR AREA CODE, THEN HYPHEN (-) AND YOUR NUMBER.

11. IN ORDER TO SEND YOU INFORMATION AND PUBLICATIONS IN THE APPROPRIATE LANGUAGE, PLEASE INDICATE YOUR PREFERENCE:

ENGLISH _____ PORTUGUESE _____ SPANISH _____

OTHER LANGUAGES YOU KNOW:

ENGLISH _____ PORTUGUESE _____ SPANISH _____

12. PLEASE INDICATE WHICH IS THE MAIN FOCUS OF YOUR WORK

a) TEACHING _____ b) RESEARCH _____

c) GOVERNMENT ADMINISTRATION _____

d) MINISTRY OF HEALTH _____

e) SOCIAL SECURITY _____

f) OTHER _____

13. IN ORDER TO PLAN OUR PRODUCTION AND DISTRIBUTION OF MATERIALS, WE WOULD LIKE SOME INFORMATION ABOUT THE FACILITIES IN YOUR ORGANIZATION.

DO YOU HAVE READY ACCESS TO THE FOLLOWING:

YES _____ NO _____

SLIDE PROJECTOR _____

FILM PROJECTOR _____

PHOTOCOPYING FACILITIES _____

VIDEO CASSETTE RECORDER _____

COMPUTER FACILITIES: _____

CAPACITY _____ 386 _____ 486 _____

DISKETT 5 1/4 _____ 3 1/2 _____ HH _____ DD _____

SOFTWARE: WORD _____ WP _____ LOTUS _____ QPRO _____

14. WHICH TYPE OF TRAINING OR RESEARCH IN HEALTH ECONOMICS ARE YOU OR YOUR INSTITUTION INVOLVED IN?

UG (UNDERGRADUATE), PG (POSTGRADUATE), R (RESEARCH)

HL (HIGH LEVEL TRAINING).

UG _____ PG _____ R _____ HL _____

FINANCING _____

DEMAND/SUPPLY _____

COSTS _____

ECONOMIC EVALUATION _____

TECHNOLOGY _____

DRUGS _____

SECTORAL REFORM _____

OTHER _____

ANEXO 4

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

PARA EL

PROGRAMA OPERATIVO

DE LA

REDEFS

MESA DE TRABAJO
PROGRAMAS DE CAPACITACION

Las propuestas de todos los países participantes se consolidaron en 8 grupos de acuerdo al siguiente listado:

- 1) Argentina
- 2) Brasil
- 3) Costa Rica
- 4) Cuba
- 5) México y Centroamérica
- 6) Países del Caribe
- 7) Perú
- 8) Zona Andina (Bolivia, Colombia, Chile y Venezuela).

Los grupos decidieron presentar sus propuestas agrupadas en tres niveles de capacitación, como se dividen a continuación:

Funcionarios de Alto Nivel: Tomadores de decisión y diseñadores de política.

La capacitación del nivel de conducción política podría concentrarse en su sensibilización o **concientización** respecto de la importancia de los criterios de eficiencia para una adecuada asignación de recursos, en los diferentes ámbitos económicos y en particular en el sector salud.

La capacitación para este grupo puede asociarse a charlas, seminarios muy cortos y otros medios de comunicación breves y específicos cuyo objetivo consiste en enfatizar los aspectos económicos de la "misión" del grupo político.

En definitiva se desea lograr un compromiso del grupo político con la eficiencia en sus diferentes manifestaciones y con la conveniencia de incorporar criterios que permitan lograr dicho objetivo en las decisiones que deban tomar.

Para que lo anterior se realice, no es necesario que los políticos conozcan las técnicas económicas, basta que le den importancia y estén dispuestos a llamar a técnicos de nivel directivo que los asesoren en dichos temas y que además estén dispuestos a confiar en sus decisiones.

Modalidad: Seminario corto-taller.

Objetivo: Concientización y sensibilización de los decisores políticos.

Funcionarios de Nivel Técnico Intermedio: Técnicos que apoyan la toma de decisión.

La capacitación del técnico de nivel directivo constituye el problema básico en la capacitación de alto nivel, puesto que debe actuar de puente entre los técnicos específicos que proporcionan los elementos empíricos *de* base (análisis de costo, análisis de demanda, métodos costo efecto etc.) y el sector político.

Debe ser capaz de interpretar los problemas que tiene el político, traducirlos en términos de las actividades que debe solicitar a los técnicos específicos y luego expresar los resultados que entregan estos, recomendaciones que permitan resolver los problemas que las originaron.

En el corto plazo, su capacitación podría hacerse a través de cursos de unos **4-7** meses destinados a permitirles conocer el modo de pensar de los economistas y a familiarizarlos con los instrumentos de la "caja de herramientas" de la profesión. En el mediano y largo plazo es posible **pensar** en cursos de **postítulo** o maestrías dentro o fuera del país.

Modalidad: Cursos y seminarios cortos o talleres.

Objetivo: Difusión de la problemática de la economía de la salud, metodología, diseño de instrumentos, financiamiento.

Capacitadores: Profesionales vinculados a programas académicos.

La formación de formadores podría hacerse sobre la base del empleo de expertos extranjeros al comienzo y luego a través de entidades conjuntas en que extranjeros y personas del país realicen las actividades de formación profesional.

Podrá emplearse a los mejores alumnos como monitores de los cursos siguientes. En el más largo plazo se puede pensar en el envío de estas personas a maestrías en el extranjero y finalmente en crear maestrías en el propio país.

Modalidad: Las propuestas son talleres y cursos cortos de tipo nacional, subregional o regional.

Objetivos: Formar una masa crítica de profesionales capacitados para la difusión de temáticas específicas de economía y financiamiento de la salud.
Racionalizar y diseñar programas y cursos.
Desarrollar técnicas pedagógicas y materiales para capacitadores que son ya economistas o **capacitadores**.

CAPACITACION PARA FUNCIONARIOS DE ALTO NIVEL

Región	Tema	Participantes	Objetivo	Temario
Países del Caribe	Taller regional sobre las opciones de financiamiento en salud: Implicaciones políticas para los países del Caribe	Secretarios Permanentes de los Ministerios de Salud, Directores de los Ministerios de Finanzas, Jefes de las organizaciones de Seguridad Social	Sensibilizar a los gerentes técnicos de más alto nivel sobre las opciones de financiamiento en salud y sus implicaciones para la política y la operacionalización de los programas de Economía de la Salud.	<ul style="list-style-type: none"> -Recursos y uso del método de financiamiento -Procesos para el presupuesto -Métodos de asignación de recursos para proveedores -Costos y precios de los servicios de salud -Análisis de las necesidades de financiamiento
Argentina	La Economía de la Salud en la Reforma del Sector Salud,	Ministros, subsecretarios y directores generales de los Ministerios de Salud Provinciales	Sensibilizar en la utilización de un recurso técnico para la toma de decisiones en los procesos de Reforma del Sector. Demostrar la utilidad de la economía de la salud en la provisión de las herramientas de ayuda para la definición de políticas y prioridades de acción.	<ul style="list-style-type: none"> -Metodología para el estudio de la Economía de la Salud -Definición de políticas y prioridades de acción -Proceso de Reforma del Sector Salud
Zona Andina (Bolivia, Colombia, Venezuela y Chile)	Economía de la Salud	Funcionarios de los Ministerios de Salud (Ministros, secretarios y directores de Institutos).	Concientizar y Sensibilizar en la capacitación de personal de alto nivel.	<ul style="list-style-type: none"> -Privatización -Descentralización -Reforma y financiamiento del sector salud
Brasil	Seminario de Capacitación para gestores de alto nivel. Dos seminarios consecutivos a los encuentros del Consejo Nacional de Secretarios Estatales de Salud (CONASS). Dos seminarios consecutivos a los encuentros del Consejo Nacional de Secretarios Municipales de Salud (CONASEMS)	Secretarios estatales y municipales de Salud, Gestores del sistema médico asistencial del Ministerio de Salud	Problemas coyunturales que afectan el financiamiento y la gestión del sistema de salud brasileño en sus tres esferas de gobierno.	<ul style="list-style-type: none"> -Economía Política del Sector Salud -Sistemas de financiamiento del sector salud -Métodos de asignación de recursos del sector salud Propuestas de: <ul style="list-style-type: none"> -Reforma del Estado -Reforma Tributaria -Reforma del Sistema de Protección Social
Brasil	Seminario sobre técnicas de evaluación económica de tecnologías	Gestores del sistema de evaluación de tecnologías del ministerio de salud		

Región	Tema	Participantes	Objetivo	Temario
Perú	Capacitación a oficiales de Alto Nivel	Equipo Económico-Social que desarrolla los Planes de gobierno. Representantes de Colegios Profesionales, Economistas, Médicos e Ingenieros	Difundir la necesidad e importancia de incorporar en la agenda política, procesos que permitan la modernización del sector salud en términos de expansión de cobertura, eficiencia de la gestión e integralidad de la atención.	-La modernización del sector salud: .expansión de cobertura .eficiencia de la gestión .integralidad de la atención
Costa Rica	Seminario de Capacitación para oficiales de alto nivel	Políticos de alto nivel de las instituciones involucradas directa e indirectamente con el sector salud, como los Ministerios de Hacienda, Economía y Trabajo.	Capacitación integral sobre políticas de salud y economía.	-Conocimiento de políticas en salud a nivel nacional -Programa económico del gobierno (el componente del sector social) -Metas y objetivos del sector salud .Programas .Presupuestación del sector salud .Establecimiento de la metodología de presupuestación: Por programas y por la relación ingresos-gastos-costos. -Financiamiento del sector salud .Origen de fondos .Resultados esperados comparados con las políticas establecidas -Productividad de los servicios .Costos .Relación demanda real y planificada -Políticas intersectoriales Ministerio de Hacienda Ministerio de Economía Ministerio de Trabajo -Política de inversiones -Formación de recursos humanos .Políticas institucionales de personal .Universidades
Cuba	Curso sobre métodos y procedimientos de presupuestación y financiamiento en las condiciones actuales y futuras del país.	Directores de: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Planificación y Economía, Ministerio de Finanzas y Precios.	Capacitar y sensibilizar al personal de primer nivel de dirección acerca de los diferentes métodos de presupuestación y financiamiento para el sistema nacional de salud.	-Métodos de presupuestación y financiamiento para el sector salud

Región	Tema	Participantes	Objetivo	Temario
México y Centroamérica	Seminario-taller sobre alternativas de financiamiento en servicios de salud.	Directores y altos ejecutivos que tienen participación en salud. Equipos de trabajo de nivel técnico-operativo con cargos de responsabilidad.	Formar el recurso humano que tiene el nivel de decisión de los aspectos financieros en el sector salud Promover la participación de los funcionarios de nivel directivo que tienen participación en salud.	<ul style="list-style-type: none"> -Imperativos económicos para la reforma del sector salud -Opciones políticas para la reforma del sector salud -Modelos de organización de los servicios de salud -Programas de reforma del sector salud -Recursos financieros utilizados en los gastos dirigidos a la participación de los servicios de salud.

CAPACITACION PARA FUNCIONARIOS DE NIVEL TÉCNICO INTERMEDIO

Región	Tema	Participantes	Objetivos	Temario
Países del Caribe	Taller sobre diseño e implementación del paquete de atención básico a la salud.	Administradores de Hospitales, Directivos Médicos, Asociaciones Médicas, Unión de personal médico, Compañías de seguros médicos, Jefe de la Oficina de Planeación en el Ministerio de Salud.	Determinar el rango de intervenciones de salud pública, que deba constituir el paquete básico de salud de cada país.	-Criterios para seleccionar las intervenciones -Financiamiento del paquete básico de salud -Papel del financiamiento público y privado -Mecanismos organizacionales para legislar su implementación.
Argentina	Seminario de Economía de la salud.	Técnicos-políticos del sector con influencia en la toma de decisiones	Difundir la problemática de la Economía de la Salud. Homogeneizar conceptos y metodología.	-Instrumentos de apoyo de la economía para la elaboración de opciones para la toma de decisiones. -Puntos centrales de relación entre salud, servicios de atención de la salud y economía.
Zona Andina (Bolivia, Colombia, Venezuela y Chile).	Curso introductorio	Asesores, gestores y funcionarios de direcciones.	Conocer los principales problemas de esta especialización.	-Análisis y solución de problemas -Diseño de instrumentos para su solución. (Mixto problemas e instrumentos y métodos para su solución). -Motivación
Brasil	Curso de Actualización en financiamiento del sector salud.	Gestores y técnicos de entidades oficiales del sector salud y de los hospitales.	Informar sobre los métodos y técnicas actuales de financiamiento, que se aplican en la economía de la salud.	-Técnicas de evaluación económica -Técnicas y métodos de asignación de recursos
	Curso taller de Introducción a la Economía de la Salud.	Técnicos del ministerio de la Salud, de Secretarías estatales y municipales, gestores de hospitales.	Conocer los aspectos básicos fundamentales para abordar la problemática que se presenta en el país sobre economía de la salud.	-Economía política del sector salud.
	Seminarios sobre problemas coyunturales.	Abierta	Aplicar los conocimientos teóricos a los problemas operativos.	-Análisis y solución de problemas -Estudio de casos reales.

Región	Tema	Participantes	Objetivos	Temario
Perú	Capacitación para técnicos	Funcionarios de carrera: Ministerio de Salud, Instituto Peruano de Seguridad Social , Sanidades policial y Militares, Sector privado, Ministerio de Economía y Finanzas.	Divulgar los instrumentos de evaluación económica para la toma de decisiones a nivel institucional y operacional.	-Motivación a técnicos de nivel central y regional para la toma de decisiones -Métodos y técnicas de evaluación económica -La toma de decisiones en la evaluación económica.
Costa Rica	Capacitación a técnicos	Técnicos que apoyan la toma de decisiones y del nivel gerencial .	Promover que tanto el nivel técnico como el gerencial , hablen el mismo lenguaje. Crear un sistema de información institucional y nacional que permita implementar las políticas establecidas.	-Programas y políticas para la operacionalización de la economía de la salud -Toma de decisiones en los programas de economía de la salud -Financiamiento del sector salud -Metas y objetivos del sector salud -Productividad de los servicios -Políticas de inversión.
Cuba	Curso de capacitación sobre evaluación económica por programas.	Nivel técnico que apoyan los procesos de decisión .	Capacitar a técnicos y funcionarios que apoyan la toma de decisiones de los niveles políticos.	-Evaluación económica por programas.
México y Centroamérica.	Seminario-Taller sobre alternativas de financiamiento e investigación en economía de la salud.	Nivel Técnico	Capacitar a los equipos de trabajo de nivel técnico operativo para asumir cargos de responsabilidad, así como para realizar y presentar resultados de investigaciones en este campo.	-Desarrollo de Sistemas de Información para costos y cuentas nacionales -Desarrollo de instrumentos para monitorear equidad y eficiencia -Investigación sobre economía y salud -Evaluación económica.

CAPACITACION PARA CAPACITADORES

Región	Tema	Participantes	Objetivo	Temario
Países del Caribe	Taller regional sobre programas de capacitación y diseño de cursos de Economía y Financiamiento de la Salud.	Catedráticos universitarios , profesionales de fundaciones e institutos y jefes de los Departamentos de Enseñanza.	Actualizar los programas de enseñanza en Economía y financiamiento de la salud. Diseñar nuevos cursos sobre economía y financiamiento de la salud para estudiantes de universidades técnicas y colegios de administración.	-Planeación y programación de cursos -Capacitación para profesores -Elaboración de material para capacitación -Elaboración de sesiones prácticas para estudiantes.
Argentina	Taller Nacional de Economía de la Salud.	Formadores insertados en instituciones o estructuras de formación o capacitación (profesores universitarios, de fundaciones o Institutos).	Desarrollar un programa temático <i>en</i> Economía de la Salud. Diseñar un Curso de Introducción a la Economía de la Salud para postgrado con participación multidisciplinaria Homogeneizar objetivos de formación para las instituciones afiliadas a la REDEFS .	-Metodología pedagógica para el desarrollo de un programa temático y de material didáctico sobre Economía de la Salud -Metodología para la capacitación en Economía de la Salud para personal del sector salud. -Metodología de Investigación en Ciencias Sociales -Desarrollo de material didáctico vinculado a las experiencias nacionales e internacionales con que cuenta la REDEFS .
Zona Andina (Bolivia, Colombia, Venezuela y Chile)	Maestría a nivel regional o multiregional sobre Economía de la Salud	Estudiantes de postgrado en Economía.	Continuar con su formación académica	
	Cursos monográficos a nivel regional o multiregional .	Profesionales interesados en la Economía.	Desarrollar la actualización permanente da los profesionales.	-Desarrollo de casos prácticos sobre economía de la salud.
Brasil	Seminario-Taller para Capacitación de Formadores	Profesionales de instituciones académicas de la REDEFS	Elaborar currícula mínimos para la enseñanza de la Economía de la Salud en postgrado y para discutir estrategias de trabajo conjunto en ese campo por parte de las instituciones que componen la REDES	-Economía política del sector salud -Sistemas de financiamiento del sector salud -Métodos de asignación de recursos en el sistema de salud -Estrategias de trabajo para abordar los problemas de la economía de la salud.

Región	Tema	Participantes	Objetivo	Temario
Brasil	Curso de Especialización en Economía de la Salud	Profesionales involucrados en escuelas de Salud Pública, Núcleos de salud colectiva y Facultades de Medicina y Economía.	Elaborar currícula mínimos para la enseñanza de la Economía de la Salud como una especialización.	-Metodología educativa para realizar el mapa curricular de la especialidad.
Perú	Convenio Red con Universidades y Escuelas de Salud Pública.	Economistas, red de universidades y Escuelas de Salud Pública,	Identificar experiencias sobre el tema de Economía de la Salud, para su recopilación y procesamiento como apoyo para los integrantes de la REDEFS , así como analizar y homogeneizar metodologías pedagógicas.	-Desarrollo de metodología pedagógica sobre las experiencias y análisis de los problemas que viven las instituciones de salud sobre economía de la salud.
Costa Rica	Capacitación a Capacitadores	Profesores de Economía.	Preparar a los capacitadores para dar conocimiento sólido en sus áreas de responsabilidad.	-Capacitación diferenciada por niveles y objetivos - Sistema de información institucional y nacional.
Cuba	Curso de Capacitación sobre Evaluación Económica de Programas específicos de promoción y prevención en salud.	Profesores y académicos de la Facultad de Salud Pública.	Proporcionar la información mínima necesaria para realizar un programa de evaluación económica aplicable a la promoción y prevención en salud.	-Evaluación económica.
México y Centroamérica	Maestrías y especialidades en Economía de la Salud.	Economistas y personal académico interesado en la formación de especialistas en Economía de la Salud.	Formar una masa crítica de economistas en salud que puedan sostener la disciplina, así como llenar las otras necesidades de capacitación antes señaladas para los otros niveles. Desarrollar investigaciones.	-Investigación sobre Políticas y Gestión en Salud -Investigación en Economía de la salud.

fila: capacita.red

PROPUESTAS DE INVESTIGACION

Las propuestas que se derivaron de las mesas de trabajo fue la elaboración de nueve proyectos los cuales se desglosan a continuación:

I. Título: ~~Tipos~~ de gestión y el problema de financiamiento.

Objetivo: Analizar los diversos tipos de gestión más adecuados para garantizar la universalidad, acceso, calidad y eficiencia de los servicios de salud.

Participantes:

Asociación Costarricense de Economía de la Salud
Asociación Peruana de Economía de la Salud (en formación)
Asociación de Economía de la Salud en México. (En formación)
Asociación de Economía de la Salud **Brasil/IPEA/FUNDAP/I ESP**
Asociación de Economía de la Salud en Argentina
Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social. **México**

II. Título: ~~La~~ Canasta Básica de salud y su efecto en los sectores de pobreza.

Objetivo: Construir ~~metodológicamente~~ una canasta básica de atención a la salud así como sus mecanismos de financiamiento.

Participantes:

Nicaragua
México
Venezuela
Chile
Pontificia Universidad Católica de
Asociación Costarricense de Economía de la Salud
Asociación de Economía de la Salud Argentina

III: Título: Acción **Intersectorial** para la Salud **(AIS)** en la Región

Objetivo: Ofrecer una metodología homogénea para medir los impactos sobre la salud de las acciones realizadas en otros sectores económicos.

Participantes:

Asociación Peruana de Economía de la Salud (en formación).
Asociación de Economía de la Salud Argentina.
Facultad Nacional de Salud Pública de Colombia.
Asociación de Economía de Salud Española.

IV. Título: Estudio Comparativo del Poder de Compra de Servicios de Salud.

Objetivo: Elaboración de un sistema comparativo del poder de compra de servicios de salud en los países de la región involucrados en la REDEFS.

Participantes:

Asociación de Economía de la Salud Argentina
Asociación Peruana de Economía de la Salud (en formación)
Facultad Nacional de Salud Pública. Medellín, Colombia
Ministerio de Economía y Finanzas. Perú.

V. Título: Desarrollo y homogeneización de las Cuentas Nacionales

Objetivo: Definir conceptualmente el gasto social en salud, elaborar una metodología normalizada de cálculo a partir de la adaptación a REDEFS.

Participantes:

Asociación de Economía de la Salud Argentina
Asociación Peruana de Economía de la Salud (en formación)
Facultad Nacional de Salud Pública. Colombia
Asociación de Economía de la Salud. Brasil
Escuela de Salud Pública. Brasil.

VI. Título: Impacto de las políticas de ajuste sobre el sector salud

Objetivo: Evaluar el impacto macroeconómico de las políticas de ajuste sobre el sector salud en Argentina, Brasil México y Perú.

Participantes:

Asociación de Economía de la Salud Argentina
Asociación Peruana de Economía de la Salud (en formación)
Asociación de Economía de la Salud Brasil/IPEA/FUNDAP-I ESP
UNAM-México.

VII:Título: Desarrollo y aplicación de la evaluación económica de programas y tecnologías sanitarias

Objetivo: Identificar investigadores y trabajos sobre evaluación económica en la región, así como la creación de un registro de recursos humanos y trabajos realizados

Participantes:

Universidad de Barcelona, España.
Asociación Peruana de Economía de la Salud. (En formación).

VIII:Título: Estudio Comparativo de Servicios de Salud en América Latina.

Objetivo: Desarrollar un marco de referencia para la descripción, análisis y cuantificación de la organización y financiamiento de los servicios de salud.

Participantes:

Secretaría de Salud. México.
Jamaica
Santa Lucía
Canadá
Inglaterra

IX. Título: La Reforma del Sector Salud: Estudio descriptivo, analítico y comparativo de casos.

Objetivo: Disponer de un diagnóstico de la Situación del Sector Salud.

Participantes:

Brasil
Chile
Perú
México
Colombia

Acciones de la REDEFS:

Que la Secretaría Ejecutiva del **REDEFS** revise las propuestas y convoque, dentro los próximos dos meses, a los participantes a fin de desarrollar las propuestas presentadas, de acuerdo a los requerimientos de las agencias cooperantes.

CONCLUSIONES:**PROPUESTAS DE INVESTIGACION****I. TIPOS DE GESTION Y EL PROBLEMA DE FINANCIAMIENTO****Objetivos:**

Analizar los diversas tipos de gestión para recomendar el o las más adecuadas para garantizar la universalidad, acceso, calidad y eficiencia de los servicios de salud.

Descripción:

1. Estudio comparativo de las distintas formas de gestión cruzando resultados con objetivos levantados.
2. Estudio de las diversas formas de financiamiento que alimentan a las diferentes formas de gestión.
3. Análisis de las diferentes formas de gestión encontradas.
4. Elaboración de propuestas.
5. Sugerir cambios en las formas de gestión y de financiamiento que aumente el costo-beneficio de la gestión.

Plan de trabajo y actividades:

1. La asociación identificará a los grupos de colaboración y participación.
2. Levantamiento de un inventario de posibles participantes en los países que no tienen asociaciones.
3. Levantamiento de experiencias existentes en América Latina y Europa.
4. Recoger y procesar la información de cada país.
5. Análisis de los resultados obtenidos.
6. Realización de seminarios para poder discutir resultados obtenidos.
7. Proponer formas alternativas de gestión y financiamiento.
8. Elección de los países a ser estudiados en América Latina.
9. Realización de seminarios para presentar los resultados y las propuestas alternativas.

Instituciones Participantes:

- Asociación Costarricense de Economía de la Salud.
- Asociación Peruana de Economía de la Salud (en formación).
- Asociación de Economía de la Salud en México.
- CIESS.**
- Asociación de Economía de la Salud Brasileña / **IPEA / FUNDAR / IESP.**
- Asociación de Economía de la Salud de Argentina.

Participantes:

Rosa Ma. Márquez, Brasil (líder del proyecto)

Guido Miranda, Costa Rica

Iarussi María Gluminn, Argentina

Fabiola Luna, Perú

Margarita Petretera, Perú

Martha Castillo Morales, México.

II. LA CANASTA BASICA DE SALUD Y SU EFECTO EN LOS SECTORES DE POBREZA

Objetivos:

Generales:

Construir metodológicamente una canasta básica de atención a la salud así como sus mecanismos de financiamiento.

La mayoría de las legislaciones establecen que la salud constituye un derecho de las personas y normalmente se encarga a la ley del hecho de regular dicho derecho.

La canasta básica constituye un elemento o un instrumento que permite precisar y operacionalizar lo que significa el derecho a la salud para las personas. Normalmente se asocia a atenciones de salud pero debiera cubrir también acciones de protección y fomento de la salud.

Específicos:

Aspectos metodológicos en la construcción de una canasta básica de prestaciones de salud.

El objetivo específico consiste en el desarrollo de los elementos metodológicos que subyacen a la construcción de una canasta de salud. La investigación terminaría con la construcción de canastas de salud para uno o varios países de la región con el objeto de verificar el alcance de los instrumentos metodológicos propuestos.

Descripción:

El temario deberá incluir por lo menos los siguientes temas generales.

1. Objetivos de un paquete básico de salud en el que se ponga énfasis en:

1.1 La salud como necesidad básica y el carácter universal se aplicaría a todos los habitantes del país de la canasta.

1.2 El efecto de los objetivos que subyacen a la canasta básica como por ejemplo: reducir tasa de mortalidad general o tasa de mortalidad infantil, mejorar calidad de vida u otro.

1.3 Igualdad de oportunidades y mejorar la accesibilidad de los sectores de pobreza.

Plan de Trabajo y actividades:

1. Determinación del paquete básico.

Metodologías de análisis. Una canasta básica puede ser definida por inclusión o por exclusión empleando criterios epidemiológicos de efectividad, por prestaciones o empleando pares de diagnóstico-tratamiento.

En la definición de una canasta por inclusión o exclusión se puede emplear un criterio epidemiológico de prevalencia o incidencia conjuntamente con otros de juicio de expertos obtenidos y procesados mediante método Delphi, por ejemplo, en la definición según efectividad se pueden emplear métodos de costo efectividad o costo beneficio según la disponibilidad de información

La canasta puede ser definida en términos de prestaciones o en términos de pares: diagnóstico-tratamiento. En el primer caso se enfatizan los actos y por lo tanto se facilita la programación del sector, considerando los estándares existentes. La determinación de la canasta en términos de diagnóstico tratamiento facilita la incorporación de un mecanismo de presupuestación en términos de programas de salud.

2. Finalmente se consideran los mecanismos de financiamiento de la canasta considerando la disposición a pagar y la posibilidad de focalización por una parte y el carácter especial que debería darse a las prestaciones que presentan externalidades o que son constitutivas de bienes públicos.

Participantes:

NOMBRE Y PAIS:

Arístides Torche, Chile

Peter Sandiford, LSTM

Amelia Lola, Nicaragua

Antonio Alpizar Soriano, México

Josefa Baca, Nicaragua

Enrique Albizu, Venezuela

Fedor Espinosa, Bolivia

Ginés González García, Argentina

Harriague María Marcela, Argentina

Jorge Ramírez, México

Oscar Vargas, Casta Rica

III. ACCIÓN INTERSECTORIAL PARA LA SALUD (AIS) EN LA REGIÓN

Objetivo:

Ofrecer una metodología homogénea para medir los impactos sobre la salud de las acciones realizadas en otros sectores económicos.

Descripción:

La investigación comprenderá cuatro partes:

1. Análisis de los principales problemas de salud (Indicadores).
2. Análisis de las principales factores de riesgo. Selección de factores para la elaboración de una matriz de política de salud.
3. Análisis de los mecanismos para la AIS. (Organismos intervinientes, actores).
4. Evaluación económica de la AIS.
Eficiencia, incentivos, equidad.

Plan de trabajo y actividades:

1. Constitución del grupo inicial.
2. Estudio de la experiencia latina.
3. Elaboración del documento inicial.
4. Constitución de un grupo ampliado, solicitar incorporaciones de los miembros de REDEFS.
5. Desarrollo de la investigación.

Participantes:

NOMBRE Y PAIS.

José Carlos Navarro, Perú (líder del proyecto)

Juan Luis Londoño, Colombia.

Alberto Díaz Legaspe, Argentina.

Txomin Uriarte, España (Asesor).

IV. ESTUDIO COMPARATIVO DEL PODER DE COMPRA DE SERVICIOS DE SALUD

Objetivos:

Impulsar la coordinación entre las instituciones interesadas para la elaboración de un sistema comparativo del poder de compra de servicios de salud en los países de la región involucrados en la **REDEFS**, con el fin último de permitir comparaciones entre los respectivos sistemas de salud y el efecto de las políticas de salud aplicadas, en especial en sus consecuencias sobre la su eficiencia y equidad.

Descripción:

Se intentará elaborar un listado normalizado de servicios de atención de la salud y sus respectivos precios en los países involucrados en la investigación.

Se analizarán los precios aplicados por proveedores públicos y privados para consumidores colectivos (seguros) o individuales (particulares), con el fin de desarrollar un "Índice de Precios al Consumidor del Sector".

Las aplicaciones posibles de este indicador y del listado de precios comparados puede resultar de utilidad en aplicaciones en los sistemas de cada país, así como para las agencias internacionales involucradas en el sector.

Plan de Trabajo y actividades:

Para la realización de esta propuesta se ha considerado dividirla en tres etapas:

Primera Etapa:

Recopilación de información (bibliografía) desarrollada por los miembros de la red, agencias internacionales involucradas y otras fuentes nacionales o internacionales.

Identificar los grupos de trabajo nacionales que pudieran aportar su experiencia.

Comparar la metodología utilizada en los distintos países o estudios específicos.

Segunda Etapa:

- Analizar la información recopilada y presentar un informe de situación.
- Realizar un Seminario con los miembros del Grupo de Estudio y expertos internacionales identificados.
- Producir un documento metodológico estandarizado.

Tercera Etapa:

- Elaboración de listados de servicios y precios en los países involucrados en el estudio.
- Elaboración de tablas comparativas.
- Análisis explicativo de los factores diferenciales y sus posibles consecuencias en las diferencias de accesibilidad y equidad previsibles.
- Elaboración de opciones de políticas de incentivos o regulación aplicables con el propósito de optimizar el impacto del gasto en salud sobre la situación de salud de la población.

Actividades Inmediatas

Formación del Grupo de Trabajo
Tramitar el apoyo de **REDEFS**

Participantes:

NOMBRE Y PAIS

Dr. Alberto Díaz Legaspe, Argentina

Dr. Juan Luis Londoño Fernández, Colombia

Lic. Neride Satomario, Perú

Dr. José Carlos Navarro, Perú

Lic. Cesar Sanabria, Perú

Lic. Ma. Marcela Harriague, Argentina

V. DESARROLLO Y HOMOGENIZACION DE LAS CUENTAS NACIONALES

Objetivo:

Definir conceptualmente el gasto social en salud. Elaborar una metodología normalizada de cálculo a partir de la adaptación de las metodologías existente y del estado de información disponible en REDEFS.

Descripción:

Elaborar las series de cuentas de salud que permitan conocer las fuentes de financiación e interrelaciones con el gasto según los gestores públicos y privados de servicios de salud y destino del gasto por programas, distribución espacial y clasificación económica.

Plan de trabajo y actividades:

Primera etapa:

- Conocer la situación actual en lo que respecta a la elaboración de cuentas de salud y de estudios específicos de estimación del gasto en salud en los países de la región.
- Identificar los grupos de trabajo nacionales que puedan aportar su experiencia.
- Comparar la metodología utilizada en los distintos países o estudios específicos.
- Identificar los problemas existentes para la elaboración de dichas cuentas falta de interés de las instancias políticas, limitación de recursos, limitada capacidad técnica en este campo, ausencia de la información básica necesaria, etc).

Segunda etapa:

- Formar un grupo de trabajo por todos los países participantes para discutir los aspectos metodológicos y prácticos específicos y presentar los progresos obtenidos.
- Organizar seminarios con expertos internacionales.
- Elaborar publicaciones conjuntas tales como manuales metodológicos, estudios comparativos o anuarios estadísticos.

Participantes:

NOMBRE Y PAIS

Margarita **Petrera**, Perú

M. Marcela **Harriague**, Argentina

Ginés González García, Argentina

M. **Herminia Iarussi**, Argentina

Alicia **Ugá**, Brasil

VI. IMPACTO DE LAS POLÍTICAS DE AJUSTE SOBRE EL SECTOR SALUD.

Objetivos:

Objetivo general:

Evaluar el impacto de las políticas de ajuste macroeconómico sobre el sector salud, en Argentina, Brasil, México y Perú.

Objetivos específicos:

Analizar las propuestas de ajuste macroeconómico por los organismos multilaterales de crédito, el formato racional de esas políticas y su impacto socio-económico.

Analizar las propuestas de ajuste sectorial, su formato racional y su impacto sobre el sector **salud**.

Plan de trabajo y actividades:

Discusión y definición de una metodología para la elaboración de este estudio comparativo.

Diagnóstico del sector salud en el momento previo a la reforma, en cada país.

Análisis de las propuestas de ajuste macroeconómico.

Análisis de **las** propuestas de ajuste sectorial.

Análisis de las políticas nacionales de ajuste.

Análisis *del* nivel de implementación de esas políticas en cada realidad nacional.

Análisis del impacto verificado y/o previsible:

En el ámbito socio-económico.

En el ámbito sectorial.

Participantes:

NOMBRE Y PAIS

Alicia Ugá, Brasil (líder del proyecto)

Juan Arancibia, México

Ma. Marcela Harriague, Argentina

César Sanabria, Perú

Berenice Ramírez, México.

VII. DESARROLLO Y APLICACION DE LA EVALUACION ECONOMICA DE PROGRAMAS Y TECNOLOGIAS SANITARIAS

Objetivo:

Identificar investigadores y trabajos sobre evaluación económica en la región, así como la creación de un registro de recursos humanos y trabajos realizados.

Descripción:

Se decidió que la actividad prioritaria era la identificación de investigadores y trabajos sobre evaluación económica en la región de forma que pudiera elaborarse un registro-inventario de recursos humanos y trabajos realizados.

Plan de trabajo y actividades:

Inicialmente se propone crear una red con, por lo menos, una persona en cada país, y la formación de un equipo de trabajo encargado de la recopilación de los trabajos y la elaboración de un informe cuyo contenido sería:

- Revisión y realización de los estudios de evaluación económica en América Latina
- Posibilidades y mecanismos de acuerdo por parte de los investigadores y decisiones de la región a estudios y expertos en evaluación económica de otros países.
- La aplicación de la evaluación económica a la toma de decisiones en el sector salud: situación actual y perspectivas futuras.

Propuesta *de* un plan de desarrollo de la evaluación económica de programas y tecnologías sanitarias en la región que incluya:

- Actividades de capacitación.
- Prioridades de investigación.
- Establecimiento de métodos estandarizados
- Creación de estructuras de apoyo: centro de documentación, manuales pedagógicos, etc.

Participantes:

NOMBRE Y PAIS

César Sanabria, Perú (líder del proyecto)

Joan Rovira, Universidad de Barcelona, España.

VIII. ESTUDIO COMPARATIVO DE SERVICIOS DE SALUD EN AMERICA LATINA

Objetivos:

Desarrollar un marco de referencia para la descripción, análisis y cuantificación de la organización y financiamiento de los servicios de salud.

Descripción:

Describir la situación de los sistemas de salud en los países de la región, de acuerdo a ese marco de referencia.

Desarrollar formas de evaluar la calidad de la información.

Considerar comparaciones transversales y en algunos casos, longitudinales.

Plan de trabajo y actividades:

Se consideran 3 etapas de 1 año cada una, aproximadamente.

Fase 1.

- Revisión de la literatura.
- Elaboración de un documento.
- Elaboración de un cuestionario.
- Comenzar a identificar participantes en los países.
- Enviar los documentos a los expertos del país para comentarios, revisión e identificación de literatura local (prueba piloto).
- Comenzar a enviar los cuestionarios finales.

Fase 2.

- Recibir los cuestionarios enviados a los países.
- Integrar la base de datos con los elementos que se incluyen en los Anexos 1 y 2.

Fase 3

Desarrollar un análisis de los datos anteriores. Se definirá un marco de referencia que permita desprender hipótesis con base en:

- Definición de un presupuesto.
- Intercambio de investigadores.
- Visita a los expertos locales, etc.

Participantes:

NOMBRE Y PAIS

Jorge A. Ramírez, México (líder del proyecto habla hispana).

Stanley Lalta, Jamaica (líder del proyecto habla inglesa).

Kennedy Roberts,

Ralph Sutherland, Canadá.

Peter Sandiford, Inglaterra.

**ANEXO 1
TIPO DE SISTEMA**

	PUBLICO	PRIVADO	ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES
Planeación.			
Financiamiento.			
Evaluación.			
Participación de la comunidad.			
Posibilidades de elección.			
Recursos humanos.			
Información (fuentes) y calidad.			

**ANEXO 2
TIPO DE SISTEMA**

	PUBLICO	PRIVADO CON. GANANCIA	ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES
Servicios Preventivos (Salud Pública)			
Atención secundaria			
Atención terciaria			
Enfermos mentales			
Información (fuentes)			

**IX. LA REFORMA DEL SECTOR SALUD.
ESTUDIO DESCRIPTIVO, ANALÍTICO Y COMPARATIVO DE CASOS.**

Objetivos:

Disponer de un inventario de los principales tópicos de la reforma por país y diseñar estudios de caso para la capacitación de funcionarios de alto nivel y análisis de instrumentos para técnicos.

Descripción:

Conocer las características doctrinales, institucionales y estructurales de los procesos de reforma en el Sector Salud.

Plan de trabajo y actividades:

Generar la primera evaluación de resultados.

Participantes.

NOMBRE Y PAÍS

Dr. Juan Arancibia, **México** (líder del proyecto)

Mtra. Berenice Ramírez, México

Brasil,

Chile,

Perú,

Colombia.

**MESA DE TRABAJO:
PROGRAMAS DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y PUBLICACIONES**

Se derivaron cuatro propuestas como resultado de las mesas de trabajo siendo estas, las que a continuación se resumen:

I. Título: ~~Desarrollo~~ de un Fondo Bibliográfico.

Objetivos: Conocer y evaluar la capacidad potencial de la economía de la salud en la región, a través de identificar a los integrantes potenciales de la REDEFS, y de esta forma decidir la viabilidad de iniciar una revista especializada, que apoye a las actividades de docencia e investigación.

II. Título: ~~Documentos~~ Técnicos de Discusión.

Objetivo: Elaborar y enviar a la Secretaría Técnica de la REDEFS el o los documentos que sobre la materia de Economía de la salud hayan desarrollado en su país y que sean motivo de discusión y análisis en futuras reuniones nacionales, regionales o internacionales que la REDEFS programe para sus integrantes.

III. Título: Revista

Objetivo: Incentivar la formación de una masa crítica de alto nivel y publicar artículos sobre temas de interés para la región.

IV. Título: Boletín Informativo

Objetivos:

- Divulgar los servicios de la Red.
- Comunicar las actividades realizadas y por realizar de la **Red** y sus miembros (reuniones, jornadas, congresos).
- Informar sobre publicaciones del área, libros, revistas.
- Dar a conocer las diversas convocatorias a becas, premios y otros anuncios.
- Informar sobre los temas de interés en el área.

PROPUESTAS DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN Y PUBLICACIONES

I. DESARROLLO DE UN FONDO BIBLIOGRÁFICO.

Objetivos:

Identificar a los integrantes potenciales de la REDEFS.

Conocer y evaluar la capacidad potencial de la economía de la salud en la región, con el fin, por ejemplo, de decidir la viabilidad de iniciar una revista especializada.

Por último, constituye una fuente de documentación esencial para la docencia e investigación en economía de la salud.

Descripción:

Esta primera fase del proyecto consistirá en un estudio de viabilidad del fondo bibliográfico en que se especifique:

- 1) El contenido temático del fondo con la definición de criterios de inclusión de documentos.
- 2) Los aspectos logísticos como el establecimiento de los fondos materiales y de las bases informáticas en 3 centros subregionales.
- 3) Los procedimientos para la constitución inicial del fondo y su posterior actualización.
- 4) Los recursos necesarios para la realización del proyecto.

Plan de trabajo y actividades:

Se plantea que esta primera fase del proyecto se financie con cargo a los fondos de la REDEFS; Banco Mundial; pero que el futuro funcionamiento de la red se base en recursos de otras fuentes.

Líder del proyecto: **Joan Rovira**, Universidad de Barcelona.
Este proyecto se ha considerado que tienen una importancia crucial y que debe asignarle máxima prioridad.

Para la elaboración de esta primera fase se requerirán los siguientes recursos:

- Un director o coordinador del proyecto.
- Un economista de la salud con una dedicación total de unos dos meses.
- Un informático experto en redes (1 mes).
- Un documentalista (1 mes).

Se formará una comisión de apoyo formada por miembros de la red implicados en el futuro desarrollo del proyecto que actuará con carácter de asesor reuniéndose como mínimo en 2 ocasiones, al inicio y al final del proyecto.

La duración de esta fase sería de **6** meses desde la aprobación del proyecto hasta la entrega del informe final.

Participantes:

NOMBRE Y PAÍS

Dr. Victor Ariosa, Cuba (Líder del Proyecto)

Dr. Joan Rovira, España (asesor)

Se comprometen a presentar a la REDEFS antes de fin de año una propuesta para la primera fase del proyecto.

II. DOCUMENTOS TÉCNICOS DE DISCUSIÓN

Objetivo:

Elaborar y enviar a la Secretaría Técnica de la **REDEFS** el o los documentos que sobre la materia de Economía de la salud hayan desarrollado en su país y que sean motivo de discusión y análisis en futuras reuniones nacionales, regionales o internacionales que la **REDEFS** programe para sus integrantes.

Descripción:

- Debido a los altos costos, se propone que en este momento no sea implementada una publicación para difundir los documentos técnicos y de discusión.
- La difusión de los documentos técnicos y de discusión, debe ser hecha a través del boletín informativo, mediante la publicación de pequeños resúmenes.
- Los interesados en los documentos podrán pedir que se les envíe una copia, a su costo.

Plan de trabajo y actividades:

Designar un local en el que puede constituirse el acervo documental.

La comisión discutió también la necesidad de colocar las publicaciones a disposición de los interesados, de bancos de datos, tanto como de oficinas de cooperación internacional entre otros.

Participantes:

Países, Instituciones e individuos integrantes de la **REDEFS**.

III. REVISTA.

Objetivo:

-Incentivar la formación de una masa crítica de alto nivel y publicar artículos sobre temas de interés para la región.

Descripción:

Periodicidad: 2 al año.

Fecha de publicación
del 1 er. número: Segundo semestre de **1995**.

Perfil de la
Revista.

Artículos que abordan diversos temas de la economía de la salud, sin excluir la publicación, siempre que sea considerado conveniente por el Comité Editorial de Artículos sobre un mismo tema.

Organización: Un Comité Editorial y una Secretaría Ejecutiva (dos si se hace en colaboración con España), concentrados en una única institución para facilitar la edición de la revista.

Plan de trabajo y actividades:

Hasta abril de **1995** la Secretaría Ejecutiva funcionará como un Comité Técnico para que estudie las formas de financiamiento posible, el costo, el tiraje, la viabilidad de que el Comité Editorial y la Secretaría se localicen en un país por un plazo determinado (con la sede rotativa), **entre** otros aspectos relevantes.

La Secretaría Ejecutiva tendrá también en el mismo período la tarea de recopilar entre los miembros de la **Red** un banco de información sobre artículos, para que el Comité Editorial disponga de material suficiente para contar con la publicación por lo menos para dos números.

Participantes:

Integrar un consejo editorial que establezca las directrices y sirva como el jurado seleccionador de aquellos artículos sometidos a publicación.

IV. BOLETÍN INFORMATIVO

Objetivos:

- Divulgar los servicios de la Red.
- Comunicar las actividades realizadas y por realizar de la Red y sus miembros {reuniones, jornadas, congresos).
- Informar sobre publicaciones del área, libros, revistas.
- Dar a conocer las diversas convocatorias a becas, premios y otros anuncios.
- Informar sobre los temas de interés en el área.

Descripción:

Contenido

- * Editorial

- * Actividades realizadas

- * Actividades programadas

- * Publicaciones

- * Convocatorias

Título

Tamaño / formato **12 x 21** cm.

Periodicidad: Trimestral o **cuatrimestral**.

Distribución: En dos opciones: Centralizada
Descentralizada

Impresión costos aproximados: **U.S. \$1,000**, por **3000** ejemplares de **4** páginas.

Distribución: Según países y su demanda.

Plan de trabajo y actividades:

- Cada país se compromete a enviar la relación de personas a quienes se enviará.
- Calcular una tirada muy superior a los destinatarios directos.

Participantes:

- Secretaría ejecutiva de la REDEFS.
- **EI** Presidente o representante de cada una de las asociaciones o grupos nacionales de la REDEFS se comprometerá al envío regular de información de su país, para alimentar el contenido del boletín.

**MESA DE TRABAJO:
PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN ECONOMÍA DE LA SALUD**

Las propuestas que se derivaron de las mesas de trabajo, fue la elaboración de dos proyectos cuyo resumen se presenta a continuación:

I. Título: ~~Pregrado~~

Objetivo: Promover que las universidades o instituciones formadoras del personal de salud, reconozcan la importancia de incluir dentro de los contenidos curriculares para las carreras de medicina, economía y salud pública la materia de economía de la salud.

II. Título: ~~Maestría.~~

Objetivo: Formar economistas de la salud, administradores y gestores de nivel directivo e intermedio, para el Sistema de Salud, proporcionando la metodología e información necesaria para poder reconocer y definir los problemas de salud prioritarios, y de esta forma, establecer políticas o acciones alternativas para enfrentar y manejar a su nivel de decisión la problemática particular que vaya surgiendo durante su formación.

Acciones de la REDEFS:

Se entregó la guía pedagógica para la formación de especialistas en Economía de la Salud, señalando la importancia de desarrollar un documento similar a éste para cada país, contando con el apoyo **bibliohemerográfico** de la **REDEFS**.

* Se informó sobre la constitución de un fondo bibliográfico para los miembros de la **REDEFS**, con los documentos que se ha ido entregando y recibiendo para conformar el acervo bibliográfico de la **REDEFS** en la actual sede del **CISS**.

PROPUESTAS DE FORMACION EN ECONOMIA DE LA SALUD FORMACIÓN EN ESCUELAS DE ECONOMÍA, MEDICINA Y SALUD PUBLICA

I. PREGRADO

Objetivo:

Promover que las universidades o instituciones **formadoras** del personal de la salud reconozcan la importancia de incluir dentro de los contenidos curriculares para las carreras de medicina, economía y salud pública la materia de economía *de* la salud. Sensibilizar a los estudiantes para que desarrollen sus actividades futuras en el campo de la Economía de la Salud.

Descripción:

Proporcionar los aspectos básicos de la Economía de la Salud, mostrando su importancia y su método de estudio.

Incluir dentro del área de contenidos políticos y sociales la materia de Economía de la Salud que ponga especial énfasis en los temas:

- Economía Política del Sector Salud
- Sistemas de Financiamiento del Sector Salud
- Métodos de asignación de recursos en el Sector Salud.
 - .Distribución de los recursos en el Sector Salud
 - .Asignación de recursos entre prestadores de servicios de salud.
- Técnicas de evaluación económica. (Costo-Efectividad)

Plan de trabajo y actividades:

Como consecuencia de la concertación y acuerdo que se establezca con las organizaciones e instituciones de formación públicas y privadas de cada país miembro de la red, presentar un programa tentativo con los contenidos arriba señalados para incluirse durante las carreras de medicina, economía y salud pública, teniendo como modelo base la guía pedagógica que se entregó durante la 1 a. Reunión de la REDEFS y el apoyo bibliográfico y las publicaciones y documentos con que cuenta la REDEFS.

-
- Proponer a las universidades a través de la **REDEFS** o Asociación de cada país la importancia del desarrollo de materias de Economía de la Salud.
 - Desarrollar en las Facultades o Escuelas de Medicina con sus profesores aspectos *introdutorios* de Economía de la Salud.
 - Desarrollar en las Facultades o Escuelas de Economía, cursos selectivos o seminarios de 30 horas de introducción de Economía de la Salud, Introducción a la Evaluación de Economía, de Programas o Proyectos de Salud.
 - Elaborar material pedagógico con *una* orientación unificada sobre los contenidos temáticos arriba señalados para los docentes y profesores de programas de cursos y sesiones específicas.
 - Obtener asesoría de una entidad especializada en aspectos pedagógicos, para los ajustes necesarios antes de su difusión.
 - Una vez que se cuente con la guía pedagógica, se recomienda la organización de un seminario para el análisis, discusión y aceptación antes de su publicación y distribución final.
 - El desarrollo de estos eventos *deberán realizarse en* los dos últimos años de estudio y con el aporte de profesores de la **REDEFS** o Asociaciones de cada país.

Participantes:

NOMBRE Y UNIVERSIDAD

Juan Alberto **Arancibia Córdova**, Universidad Nacional Autónoma de México.

María Alicia Domínguez **Ugá**, Escuela Nacional de Salud Pública - Brasil

Gregorio Gómez Hernández, Escuela Superior de Medicina de **IPN**, México.

Stanley Lalta, University of the **West Indies**, Jamaica.

Juan Luis **Londoño** Fernández, Universidad de Antioquía, Colombia.

Berenice Patricia Ramírez López, Universidad Nacional Autónoma de México.

Cesar Augusto Sanabria **Montañez**, Universidad Nacional de San Marcos, Perú.

Eugenia del Carmen Sánchez Romero, Instituto Nacional de Salud Pública,
Escuela de Salud Pública, México.

Arístides Torche L., Pontificia Universidad de Chile.

Peter **Sandiford**, Universidad de Liverpool, Inglaterra.

Joan **Rovira**, Universidad de Barcelona, España.

2. MAESTRÍA

Objetivos:

Formar economistas de la salud, administradores y gestores de nivel directivo e intermedio para el Sistema de Salud proporcionando la metodología e información necesaria para poder reconocer y definir los problemas de salud prioritarios, y de esta forma, establecer políticas o acciones alternativas para enfrentar y manejar a su nivel de decisión la problemática particular que vaya surgiendo durante su formación.

Descripción:

Contenidos temáticos del área de Economía de la Salud.

Propuestas curriculares y elaboración de material didáctico.

Para cualquier Curso de formación y Maestría en Economía de la Salud se propone que:

- La **currícula** y temática debe ser abordada desde los problemas concretos de nuestros países
- El marco teórico que incorpore, explique y homogeneizar la conformación de instrumentos de estudio y análisis.
- Se defina el tipo **de** profesional que se incorpore a la Maestría.
- Los contenidos temáticos deben reflejar pluralidad considerando las experiencias previas.
- Las bases para alcanzar un desarrollo profesional *en* economía de la salud debe incluir: la investigación, planeación, gestión, asesoría y enseñanza

Plan de Trabajo y actividades:

Se ha concluido que:

- La creación de una maestría es un proceso costoso y de largo plazo.
- No es necesario que existan maestrías en cada país.

-Es importante considerar :

La capacitación de docentes para crear una masa crítica

Crear conciencia del campo de acción de la economía de la salud e identificar la demanda potencial.

Avanzar en líneas de investigación para alcanzar un mayor conocimiento de nuestra realidad y disponer de material docente y disponer de material docente

Apoyar la consolidación de centros *de* documentación e información que difundan las investigaciones realizadas.

-Es necesaria una vinculación rápida entre alumnos y organismos de decisión y acción de sus países, a partir de:

Establecer un proceso de selección de alumnos con habilidades y compromiso de trabajar en el sector.

Generar mecanismos para que la carga académica e investigación se refieran a problemas específicos de su país de origen

Institucionalizar que los egresados se inserten en actividades del sector en su país de origen.

-Hacer de la enseñanza de la economía de la salud un proceso continuo, siendo conveniente:

Cursos de extensión para diseminar nuevas ideas, para concientizar nuevas personas o para desarrollar nuevos métodos.

Establecer vínculos institucionales entre alumnos y profesores de los Centros formadores, así como con otros Centros de formación.

Para los aspectos organizativos - institucionales se ha considerado necesario desarrollar las siguientes acciones:

Valorar el potencial de colaboración entre instituciones de la región para desarrollar maestrías y cursos a nivel de posgrado en economía de la salud a través de las siguientes acciones:

- 1 Nombrar un consultor con funciones específicas de coordinación para realizar el Proyecto Definitivo y elaborar una lista de instituciones básicas, (contactar Universidades, instituciones, proyecto de encuesta, proponer agenda, organizar una reunión, etc.) Costo estimado US \$ 18,000.
- 2 Elaborar una lista de cursos, programas y docentes.
- 3 Contenido de informes de instituciones participantes deberá incluir, cursos que se imparten o se impartirán con especificaciones, docentes e investigadores, otros recursos institucionales, forma de colaboración. Se sugiere elaborar una matriz cruzada de cursos/instituciones.
- 4 Título de un solo nivel, maestría o acumulativo de varios niveles: diplomado, cursos, etc.
- 5 Definición de currícula a fin de optimizar contenidos en base a necesidades regionales.
- 6 Sistema de créditos flexible.
- 7 Sistema de tutorías por centro de estudios y trabajo de tesis.
- 8 Abrir los cursos para buscar financiamiento.
- 9 Reunión para definir Contenidos Curriculares
- 10 Reunión de trabajo (taller) para definir aspectos organizacionales de programas de formación y prioridades

Participantes:

NOMBRE Y UNIVERSIDAD

Juan Alberto Arancibia **Córdova**, Universidad Nacional Autónoma de México.

María Alicia Domínguez **Ugá**, Escuela Nacional de Salud Pública - Brasil

Gregorio Gómez Hernández, Escuela Superior de Medicina de **IPN**, México.

Stanley Lalta, University of the **West Indies**, Jamaica.

Juan Luis **Londoño** Fernández, Universidad de Antioquía, Colombia.

Berenice Patricia Ramírez López, Universidad Nacional Autónoma de México.

Cesar Augusto Sanabria **Montañez**, Universidad Nacional de San Marcos, Perú.

Eugenia del Carmen Sánchez Romero, Instituto Nacional de Salud Pública, Escuela de Salud Pública, México.

Arístides Torche L., Pontificia Universidad de Chile.

Peter **Sandiford**, Universidad de Liverpool, Inglaterra.

Joan Rovira, Universidad de Barcelona, España.

ANEXO 5

**AGENDA DE ECONOMÍA DE LA SALUD
PARA
A.L. Y EL CARIBE**

Mtra. Rocío Santoyo Vistrain

Y

Dr. André César Medici

ECONOMIA DE LA SALUD EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE:

UNA AGENDA PARA ORIENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES FUTURAS

André Cezar Medici²
Rocío Santoyo Vistrain³

Diciembre de 1993
Mexico - DF

- Documento producido para discusión en el Seminario Internacional sobre Economía y Financiamiento de la Salud, organizado por el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) y Banco Mundial, realizado en la Ciudad de Maleo del 29 de noviembre al 3 de diciembre de 1993.

² - Presidente de la Asociación Brasileña de Economía de la Salud y Coordinador del Área de Políticas Sociales del Instituto de Economía del Sector Público de la **FUNDAP/IESP** (São Paulo/Brasil).

³ - Coordinadora del Programa Regional de Economía y Financiamiento de la Salud del CIESS. (Ciudad de México).

INTRODUCCIÓN

Los principales problemas de la organización de los servicios de salud en América Latina pueden ser resumidos en los siguientes puntos: limitada cobertura de los servicios de salud, insuficientes recursos para atender las necesidades de la población en términos de accesibilidad, **integralidad** y calidad de los servicios de salud y una asignación y uso inadecuado y poco equitativo que resulta en grandes niveles de desperdicio.

El papel de la economía de la salud no es gastar menos en salud pero gastar mejor, es decir, obtener los mayores beneficios sociales en **relacion a los menores costos sociales incurridos en su consecución.**

Esto implica pensar en diferentes alternativas las cuales tienen que ser evaluadas en terminas de los recursos que utiliza, cómo se combinan y cómo se expresan en resultados positivos en la mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida.

Por lo tanto se propone una agenda de cuestiones sobre la economía de la salud que pueden ser desarrolladas en un sentido de lograr los objetivos arriba mencionados y también para apoyar la toma de decisiones y el diseno de políticas de salud en los gobiernos de los países de América Latina y el Caribe.

1.EL PROBLEMA:

COMO EXTENDER COBERTURA

Y COMBINARLO CON

EQUIDAD

CONTENCION DE COSTOS

CALIDAD

Y UN SERVICIO ORIENTADO EL USUARIO

A) EVALUACIÓN **ECONOMICA** DE PROGRAMAS

- Los Programas, Servicios o Tratamientos de Salud existentes son adecuados a las necesidades reales de los grupos sociales en el mejoramiento de su salud? (efectividad y equidad)
- Existen metas asociadas a ellas? En caso de que existam, cuál es el grado en que han sido alcanzadas? (eficacia)
- En la ejecución de esos programas, servicios o tratamientos ha habido una combinación técnica de recursos al menor costo posible, tratando de alcanzar los mayores resultados? (eficiencia)
- Cuáles son las informaciones económicas y epidemiológicas adecuadas para el mejor manejo de la asignación de recursos humanos y materiales, normas para la atención medica, etc.?

II) MECANISMOS DE FINANCIAMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Cuáles son las formas más adecuadas para financiar los servicios de salud existentes en un país o región?

Cuál es la combinación adecuada de recursos fiscales, fondos sociales, recursos privados y recursos comunitarios para cubrir los costos estimados de los servicios de salud de acuerdo a un modelo dado de cobertura?

Cuales son los roles del Estado en el financiamiento de la salud: proveedor o promotor de recursos y servicios?

Cuáles son las formas alternativas de financiamiento de los servicios de salud para extender cobertura a los sectores no formales del mercado de trabajo (pago de cuota por servicio, financiamiento comunitario, etc)?

C) ALTERNATIVAS COMPLEMENTARIAS DE FINANCIAMIENTO Y RECUPERACION DE COSTOS.

- La población debe o no pagar por el uso de los servicios de salud?
- Si es necesario, cuánto y cómo debe pagar?
- El sistema de cobranza debe ser solidario (progresivo) o debe basarse en principios individualistas (regresivo)?
- Deben existir subsidios cruzados en el financiamiento de los servicios de salud?

D) EVALUACIÓN DE COSTOS Y FORMACIÓN DE PRECIOS EN SALUD

- Cuáles son los costos de los servicios de salud en distintas modalidades asistenciales (hospitalaria, ambulatoria, visitas domiciliarias, etc.) y cuáles son los costos de las principales enfermedades?
- Cuánto cuesta prevenir y curar determinadas endemias?

Cuánto cuesta promover programas de prevención de enfermedades, accidentes en el trabajo y en trayecto, programas de educación sanitaria y educación para la salud, dado los costos posteriores que eventualmente serían incurridos con la ausencia de prevención o educación sanitaria?

E) ESTIMACION DE LAS NECESIDADES DE INVERSION.

- Dadas las prioridades establecidas de promoción de la salud, cuáles son las inversiones que el sector público y privado deben hacer a corto, mediano y largo plazo, para permitir que las necesidades sean cubiertas?
- Cuáles son los recursos (público, privados e internacionales) que deben ser movilizados para ser frente a estas inversiones?
- Cuál es la tasa de retomo (económica y social) y los criterios para obtener resultados positivos con estas inversiones?

F) INCENTIVOS ECONOMICOS DEL SECTOR SALUD

- Qué tipos de incentivos económicos pueden ser creados para mejorar la cobertura y la calidad de los servicios de salud y, simultáneamente, reducir los costos y racionalizar el uso de los servicios?
- Esos incentivos deben ser dados a los prestadores de servicios o a los usuarios?
- Si es a los prestadores de servicios, cuáles serían los criterios más adecuados para el pago de los médicos en los distintos procesos de trabajo en salud (cuota por servicio, pago por día, pago por procedimiento, pago por diagnóstico, salario y presupuesto global, etc.)?
- Si es a los usuarios, cuáles son las mejores formas de incentivos (libertad de elección, co-pago, techos máximos y techos mínimos de pago y uso de servicios, etc.)?
- Cómo el Estado puede orientar mejor la producción de insumos, de tecnología y de equipos para la salud?
- Cómo el Estado o las instituciones pueden regular el establecimiento de los precios de los insumos?
- Qué es mejor: importar o producir internamente esos insumos y equipos?

G) LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

- Cómo evaluar las diferentes combinaciones de recursos para la producción de servicios de salud y elegir la alternativa más eficiente desde el punto de vista técnico, económico y gerencial?
- Cómo analizar los mercados de los diferentes insumos de producción de servicios de salud en sus múltiples determinaciones, como recursos humanos, tecnología, equipo, medicamentos y otros?

H) SISTEMAS DE SALUD Y ESTILOS DE GESTION.

Cuál es la mejor organización de los servicios de salud en cada país? Cuáles son los estilos de gestión mas adecuados a los sistemas de salud en un contexto latinoamericano?

- Serían adecuados los sistemas de contratación de gestión, presupuesto global, mercado administrado, etc.?

Cuál es el grado de flexibilización adecuado del proceso de gestión para nuestros países?

- Cuál es el grado de descentralización adecuado?

Cuál es el papel del Estado y de otras instancias de la sociedad en la regulación, promoción, prestación de servicios, fiscalización y control de los servicios de salud para lograr un equilibrio de la oferta y demanda de servicios?

- Qué hacer para mejorar la eficiencia, equidad y calidad de los servicios y cuánto importa en términos económicos?
- Qué tipo de sistema de información es necesario para que todos tengan acceso a los medios de monitorear y mejorar el desempeño de los servicios de salud?
- Cuál es la información mínima necesaria para realizar comparaciones entre regiones y países?
- Cuáles son las informaciones y los mecanismos necesarios para la revisión continua de las metas y formas de acción con el objetivo de mejorar permanentemente la accesibilidad, eficiencia, eficacia y efectividad de los servicios de salud?

I) EL PAPEL DEL SECTOR PUBLICO Y PRIVADO EN LA CONFORMACION DE LOS SISTEMAS DE SALUD.

- Cuál es la mezcla adecuada de los servicios de salud públicos y privados?
- Cómo resolver la relación pública y privada de los diferentes niveles de gobierno al interior de la jerarquía de la red de servicios?

Cuáles son las formas desarrolladas de participación del sector privado en la provisión de los servicios?

Los sectores público y privado deben ser complementarios o concurrentes?

- El Estado debe regular cualquier servicio de salud o sólo los servicios prestados o comandados por el financiamiento público?

J) CONSTRUCCION DE ESEÑARIOS PARA LAS INSTITUCIONES DE SEGURO SOCIAL Y SISTEMAS DE SALUD.

- Cuáles son las tendencias nacionales e internacionales y el contexto de los financiamientos y gastos en los servicios de salud?
- Cuáles son las tendencias en términos de las transiciones económica, política, demográfica y epidemiológica? y, cuáles los retos que se ponen para la economía de la salud frente a estas tendencias?

ANEXO 6

PERSPECTIVAS DE LA

INVESTIGACIÓN

EN

ECONOMÍA DE LA SALUD EN MÉXICO

Mtro. Carlos Cruz Rivero

CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

RED INTERAMERICANA SOBRE ECONOMIA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD

SEMINARIO SOBRE CAPACITACIONE INVESTIGACION
EN ECONOMIA DE LA SALUD

**PERSPECTIVAS DE LA INVESTIGACION EN ECONOMIA DE LA SALUD
EN MEXICO**

SITUACION ACTUAL

- AVANCES EN:

- DESARROLLO DE LA MASA CRITICA**
- INVESTIGACION**
- FORMACION DE RECURSOS HUMANOS**
- ASESORIA Y PRODUCCION CIENTIFICA**
- DESARROLLO DE PROGRAMAS ESTRATEGICOS**

DESARROLLO DE LA MASA CRITICA

- EXPANSION DE LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS

- Escuelas de Economía

- * Instituto Tecnológico Autónomo de México**
- * Universidad Nacional Autónoma de México**

- Escuelas de Medicina y Salud

- * Universidad Nacional Autónoma de México**
- * Universidad Autónoma Metropolitana**
- * Instituto Nacional de Salud Pública**
- * CIESS**

- CRECIMIENTO DE PROYECTOS DE INVESTIGACION

- INCREMENTO DE PRESENTACIONES EN FOROS DE DISCUSION Y ANALISIS

- MAYOR PARTICIPACION EN ASESORIAS

AVANCES EN INVESTIGACION

DETERMINANTES Y CONDICIONANTES DE LA SALUD

- POBREZA Y SALUD
- SALUD EN EL TRABAJO
- ALCOHOLISMO Y SALUD
- ECONOMIA INFORMAL Y SALUD
- ESTILOS DE VIDA Y SALUD
- CRISIS ECONOMICA, POLITICAS DE AJUSTE Y SALUD

LA SALUD COMO UN BIEN ECONOMICO

- CONTAMINACION AMBIENTAL
- DISPONIBILIDAD DE PAGO
- INVERSION EN SALUD

LA DEMANDA DE ATENCION MEDICA

- DEMANDA DE ATENCION EN APS
- DEMANDA DE SERVICIOS DE MUJERES EN EDAD FERTIL
- ANALISIS DE DEMANDA ENS II

AVANCES EN INVESTIGACION

OFERTA DE ATENCION MEDICA

- COSTOS
- PRECIO DE MEDICAMENTOS
- PRODUCTIVIDAD

EQUILIBRIO DE MERCADO

- EMPLEO MEDICO
- OFERTA DE APARATOS MEDICOS
- TECNOLOGIA
- IMPORTACIONES

EVALUACION MICROECONOMICA

- ACE EN TENIASIS CISTICERCOSIS
- ACE RETINOPATIA DIABETICA
- ACB Y ACE EN CONTAMINACION AMBIENTAL
- ACE Y DALYS
- ACE TRATAMIENTOS ALERGICOS

FINANCIAMIENTO

- COBRO POR SERVICIOS MEDICOS
- PRE-PAGO
- SEGURO MEDICO PRIVADO

FORMACION DE RECURSOS HUMANOS

- ECONOMIA DE LA SALUD COMO MATERIA OBLIGATORIA EN:

- Posgrados:

- Especialidad en Enfermería en Salud Pública
- Especialidad en Administración de hospitales
- Maestría en Salud Pública
- Maestría en Ciencias en Sistemas de Salud
- Maestría en Ciencias en Salud Ambiental
- Maestría en Ciencias en Salud Reproductiva
- Maestría en Ciencias Sociomédicas en Epidemiología
- Doctorado en Ciencias

- ECONOMIA DE LA SALUD COMO MATERIA OPTATIVA EN:

- Facultad de Economía ITAM
- Facultad de Economía UNAM (Posgrado)

- CURSOS DE EDUCACION CONTINUA

- En México y en el extranjero

ASESORIAS Y PRODUCCION CIENTIFICA

- ASESORIAS NACIONALES

- Instituciones del sector salud
- Instituciones del sector educativo

- ASESORIAS INTERNACIONALES

- PUBLICACION EN REVISTAS NACIONALES

- PUBLICACION EN REVISTAS INTERNACIONALES

DESARROLLO DE PROGRAMAS ESTRATEGICOS

- LA REFORMA DEL SECTOR SALUD

- * PESO NACIONAL DE LA ENFERMEDAD**
- * PROTECCION AL CONSUMIDOR**
- * RECURSOS HUMANOS**
- * FINANCIAMIENTO Y CUENTAS NACIONALES**
- * CALIDAD Y EFICIENCIA**
- * PAQUETE BASICO Y COSTOS**
- * REGULACION Y TECNOLOGIA**
- * INFORMACION E INVESTIGACION CIENTIFICA**
- * OPCIONES PARA LA REFORMA**

PERSPECTIVAS

- **Consolidar la masa crítica de profesores investigadores**
- **Incrementar la matrícula en instituciones educativas**
- **Aumentar :**
 - **Proyectos de investigación**
 - **Financiamientos externos**
 - **Producción científica**
- **Tener una participación sustantiva en la reforma del sector salud**

ANEXO 7

LOS PROGRAMAS DE **INVESTIGACION**
SOBRE ECONOMIA DE LA SALUD PARA
AI. Y EL CARIBE

Econ. Rosa Ma. Márquez

CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL
ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD
BANCO MUNDIAL

SEMINARIO SOBRE CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN EN
ECONOMIA Y FINANCIAMIENTO DE LA SALUD

CIUDAD DE MEXICO
31 DE OCTUBRE AL 4 DE NOVIEMBRE DE 1994

LOS PROGRAMAS DE INVESTIGACIÓN SOBRE ECONOMIA Y
FINANCIAMIENTO DE LA SALUD EN LA REGIÓN DE AMÉRICA LATINA Y
EL CARIBE

ROSA MARIA MARQUES

OS PROGRAMAS DE PESQUISA SOBRE ECONOMIA E FINANCIAMENTO DA
SAÚDE NA REGIÃO DA AMÉRICA LATINA E CARIBE

ROSA MARIA MARQUES⁽¹⁾

Documento apresentado na abertura da Mesa de Trabajo Programas de Investigación do Seminário sobre Capacitación e Investigación en Economía de la Salud, organizado pelo Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social e realizado na Cidade do México, entre 31 de outubro e 4 de novembro de 1994.

(1) Economista, integrante da Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABRES), pesquisadora do Instituto de Economia do Setor Público (IESP) da Fundação do Desenvolvimento Administrativo (FUNDAP), professora do Departamento de Economia da Pontifícia Universidade de São Paulo.

1. INTRODUÇÃO

Antes de **tudo** gostaria de agradecer, na **pessoa** do Dr. /avaro **Carranza**, o convite para participar **deste Seminário**. Discutir **com vocês** uma agenda de pesquisa no campo da Economia da **Saúde** para os países da América Latina e Caribe é **uma oportunidade** impar. Espero **com essas palavras** estar **contribuindo** para o debate.

De **uma maneira geral**, a **organização** dos **serviços** de **saúde** na América Latina e Caribe **apresenta uma série** de problemas, **sendo os principais**: a limitada cobertura dos **serviços** de **saúde**; a **insuficiência** de recursos; a **desigualdade** de **acesso**; a **baixa qualidade** dos **serviços** prestados e os grandes **níveis** de desperdício.

No tocante **ao grau** de cobertura, **somente** nos países **onde** o sistema de **saúde** está **voltado ao** conjunto da **população**, tendo sido substituído o **critério** de mérito pelo de **cidadania**, pode-se **dizer** que os **serviços** de **saúde** **tendem** a ser **universais**. Nos **demais** países, a cobertura é diferenciada. **Enquanto** os **empregados** urbanos do mercado formal **recebem** um tipo de cobertura de **serviços** de **saúde** - **em geral com uma oferta quantitativa e qualitativamente superior**-, os chamados "indigentes" **são usuários** de **uma precária rede** de **saúde** pública e de **assistência** social.

Contudo, não se deriva de **um sistema** universal a **garantia** de **acesso** dos **serviços** de **saúde** para o conjunto da **população**. Outros fatores, tais como a **inexistência** de **uma rede hierarquizada e regionalizada**, e **mesmo a desinformação** do usuário, **impedem** o **acesso** universal á **saúde**. No Brasil, **embora** as estimativas **oficiais apontem** que 95% do **população** **brasileira** tem cobertura de **serviços** de **saúde**, 30% **não** tem

acesso a qualquer tipo de serviço (1). São os habitantes da periferia das grandes cidades e das regiões mais longínquas e de difícil acesso.

A **crise econômica e as políticas de ajuste/estabilização** implantadas em **vários países da América Latina têm** concedido à falta de recursos para a área da **saúde a primazia** no debate sobre os problemas a **serem resolvidos. Embora não se deva** subestimar o impacto que a **redução** de recursos tem provocado **na qualidade do serviço** prestado e **na ampliação** da cobertura, **isso** tem obscurecido a **análise e consideração de outras questões.**

O gasto realizado é **feito** de forma eficiente, de forma a **produzir mais** resultados por **unidade monetária**? Os recursos **são** aplicados em programas que buscam a **equidade, melhorando o acesso e as condições de saúde** das parcelas **mais pobres da população**? **É possível** gastar **mais** sem **prejuízo de outras políticas sociais e econômicas que tenham efeitos sinérgicos na melhoria das próprias condições de saúde da população?**

Essas e outras perguntas são objeto da Economia da Saúde. Seu papel é **instrumentalizar** os gestores da **saúde** para que **obtenham maiores benefícios sociais com menores custos sociais.** Esse objetivo implica, **necessariamente,** no **levantamento de várias alternativas, as quais devem ser analisadas** no tocante **aos recursos utilizados e quanto aos resultados positivos que provocam na melhoria das condições de saúde da população.**

Nesse sentido, a principal **contribuição** que a Economia da **Saúde** pode dar **ao setor saúde na América Latina e Caribe** é conceder **um ferramental analítico** que permita, a partir de técnicas de **avaliação econômica, avaliar o desempenho** de programas existentes e **fazer simulações** que

(1) Hero, Carlos R. del - O que é **Economia da Saúde**, **mimeo**, 1994.

orientem a tomada de **decisão** sobre a **implantação** de **novos** programas. O resultado perseguido é, **portanto**, o da **otimização** dos recursos e **não**, como **muitas vezes** é entendido, o de **reduzir** o nível de gasto.

Uma agenda de **questões** relativas á Economia da Saúde deve ser pautada por **esse** princípio **geral**.

2. **UM** PROGRAMA DE PESQUISA (2)

As **questões** pertinentes a **um** programa de pesquisa na área da **economia** da **saúde abrangem** temas como **avaliação** económica dos programas; mecanismos de financiamento dos sistemas de saúde; alternativas complementares de **financiamento** e **recuperação** de **custos**; **avaliação** dos **custos** e **formação** de **preços em saúde**; estimativa das **necessidades** de **investimento**; estilos de **gestão**; incentivos económicos do **setor saúde**; papel do **setor público** e privado na **conformação** dos sistemas de **saúde**; **construção** de **cenários** para as **instituições** de seguro social e sistemas de **saúde**, entre outros.

A) **AVALIAÇÃO** ECONÓMICA

O uso da **avaliação** económica tem como objetivo a busca da **efetividade**, da **eficácia** e da **eficiência** das **ações desenvolvidas** na área da **saúde**. As **principais** técnicas de **avaliação** económica **são** o **custo-benefício**, o **custo-**

(2) Essa agenda de pesquisa foi elaborada coi base no **trabalho apresentado** por André Cezar Medid e Rocío Santoyo Vistrain, na Conferencia Interamericana de Seguridad Social, realizada no México, em 6/10 de **dezembro** de 1993.

efetividade e custo-utilidade. A primeira permite que se estime a **viabilidade** económica de programas e que, entre alternativas diferentes, se **possa fazer escolhas** con base na **rentabilidade** social.

Já o **custo-efetividade** possibilita que se **avalie** a alternativa **mais apropriada** para se **atingir um** objetivo. Isso **envolve, portanto, escolhas** entre diversas formas existentes para **executar uma ação.** O **custo-utilidade, por sua vez, embora trabalhe no mesmo sentido do custo-efetividade, aplica-se mais a situações que envolvem** pacientes crónicos, usando a **relação custo/sobrevida** como **unidade de comparação** entre as alternativas.

É nesse sentido que **certas perguntas devem** estar **sempre** presentes. São os programas, **bem** como os **serviços** e os **tratamentos de saúde, adequados às reais necessidades** dos grupos **sociais/populacionais** a que **são** destinados? **Foram** definidas metas a **serem atingidas?** No caso positivo, **em** que **grau essas** metas foram atingidas? A **execução** dos programas utilizou a **melhor combinação** técnica de recursos e o menor **custo possível, buscando atingir os melhores** resultados?

B) MECANISMO DE FINANCIAMENTO DOS SISTEMAS DE SAÚDE

A **primeira** vista, a **discussão** sobre o mecanismo de **financiamento** dos sistemas de **saúde** está **estritamente** relacionada às tentativas de **superação** da **crise** fiscal que as **economias** da América Latina e do Caribe ven enfrentando **há vários** anos. **Contudo, essa questão ganha outra magnitude** quando se tem presente que diferentes **situações sócio-econômicas** poden **vir** a definir formas distintas de

financiamento, mais adequadas á realidade de um determinado país ou região.

*** Dado um modelo de cobertura, qual é a melhor combinação entre recursos fiscais, fundos sociais, recursos privados e recursos da comunidade para prover o financiamento dos sistemas de saúde?**

*** Qual é o papel que cabe ao Estado? De provedor ou promotor de recursos e serviços? A universalização da cobertura, isto é, a extensão do direito á saúde aos segmentos do mercado informal de trabalho e aos despossuídos, deve ser garantida através de recursos fiscais, da exigência de um pagamento de parte do custo do serviço, ou através de outras formas de financiamento?**

C) ALTERNATIVAS COMPLEMENTARES DE

FINANCIAMENTO E RECUPERAÇÃO DE CUSTOS

Entre os especialistas na área de **financiamento da saúde, vários defendem a necessidade** de cobrar do **usuário** parte do **custo do serviço** prestado pelo poder público. Além de **uma fonte** adicional de recursos, consideram que seria **um instrumento inibidor** do consumo **desnecessário**. Assim, num **quadro** de recursos **escassos, esse mecanismo teria a função** de **conter** a demanda por **serviços de saúde**. Para **outros, ainda, a cobrança teria** o papel de valorizar o **serviço** prestado.

As **questões** que se **colocam são: Deve a população** pagar **ou não** pelo uso dos **serviços de saúde? Quais as implicações** da **introdução de taxas** moderadoras? **Constituem** **uma importante fonte** adicional de recursos **ou se trata**

somente de criar **uma barreira de acesso**, com o objetivo de diminuir a demanda? No caso de ser adotado o **co-pagamento**, **em quanto** e como **deve** pagar o **usuário**? O sistema de **cobrança** deve ser **solidário**, exigindo um **esforço** contributivo maior da **população** de **mais alta renda**, ou **não**? A **adoção** do pagamento pelo uso do **serviço** não constituiria **em dupla tributação** para determinados **setores** da **sociedade**?

D) AVALIAÇÃO DOS CUSTOS E FORMAÇÃO DE PREÇOS EM SAÚDE

A **aferição** dos **custos** de **saúde** é absolutamente **indispensável** para a **obtenção** da **eficiencia** e da **eficácia** dos programas, para a **elaboração** de estratégias de **racionalização** de **custos** e **mesmo** para a **definição** da **real necessidade** de recursos do **setor saúde**.

Qualquer sistema de **saúde** deve estar capacitado a responder as **seguintes perguntas**:

* **Quais são os custos** das diferentes modalidades da **prestação de serviços em saúde**? Quanto **custa** uma **internação hospitalar**, o **atendimento ambulatorial** e a **assistência domiciliar**?

* **Qual o custo** das **principais enfermidades**? Qual o **custo** de prevenir e curar determinadas **endemias**? Quanto **custa** promover programas de **prevenção de enfermidades**, de **acidente de trabalho**, de **educação sanitária** ou de **saúde**, vis-á-vis os **custos decorrentes** do **não desenvolvimento** desses programas?

E) ESTIMATIVA DAS **NECESSIDADES** DE**INVESTIMENTO**

Considerando as **necessidades** estimadas de **serviços** de **saúde** e as prioridades **estabelecidas**, que **investimentos** o **setor público** e o **setor privado** **devem** realizar no curto, médio e longo prazo? Onde deve ser **efetuado** esse novo investimento? É **possível** manter um certo número de **serviços** disponíveis em todas as localidades?

Esses novos investimentos **devem** ser realizados com recursos públicos, privados, **nacionais** ou **internacionais**? Qual a **rentabilidade** - econômica e social - desses investimentos? Para **aferir** essa **rentabilidade**, quais **critérios** **devem** ser adotados?

F) ESTILOS DE GESTAD

As últimas década **têm** sido palco de **várias** **experiências** em termos de **gestão** dos **serviços** de **saúde**. Entre **elas** se **destacam** o contrato de **gestão** utilizado na França e a **adoção** dos **orçamentos** globais na Inglaterra. **Não** há, no **entanto**, **nenhuma** forma de **gestão** hegemônica, que se **constitua** em paradigma a ser seguido. **Ao** que **tudo** indica, a **realidade** de cada **região** ou país é **ainda** o principal determinante da **escolha** da forma de **gestão** a ser **adotada**.

Sendo **assim**, qual seria o tipo de **gestão** mais **adequado** para cada país da **região** da América Latina e Caribe? Para responder **essa** **pergunta** é **necessário** se ter presente **questões** como **qual** **grau** de **flexibilização** e **descentralização** que é considerado pertinente para o sistema

de **saúde**. Também é preciso se definir qual o papel do Estado e da **sociedade** tanto na **regulação, promoção e prestação de serviços**, como na **fiscalização** e controle dos **serviços de saúde**.

Por último, que tipo de sistema de **informação** é **necessário** para que o Estado e a **sociedade** tenham os meios de fiscalizar e **melhorar o desempenho** do sistema? De que forma **deve** a **sociedade** participar na **fiscalização** e controle dos **serviços de saúde**? Como se **constitui** a controle social?

G) INCENTIVOS ECONÓMICOS DO SETOR SAÚDE

A **eficácia da utilização** de incentivos económicos na **melhora** da cobertura e da **qualidade** dos **serviços de saúde** é um consenso na literatura e nos **depoimentos daqueles** que **exercem ou exerceram funções** administrativas **nessa área**. Resta saber que tipo de incentivos económicos **são os mais adequados** para promover **essa melhoria** e, **simultaneamente**, racionalizar o uso dos **serviços**.

Na **hipótese** dos incentivos **serem** dirigidos aos prestadores, os médicos **devem** ser remunerados a partir do **critério** de cota de **serviço**, pagamento por **dia**, pagamento por **procedimento**, pagamento por diagnóstico, **salário** definido ou **orçamento** global? **Deve** ser exigida a **dedicação exclusiva**?

No caso dos incentivos **serem** dirigidos aos **usuários**, aplica-se a **livre escolha, co-pagamento, ou outra** forma de incentivo?

H) PAPEL DO SETOR PÚBLICO E PRIVADO NA CONFORMAÇÃO DOS SISTEMAS DE SAÚDE

A discussão do papel do **setor público** e do **setor privado** na **conformação** dos sistemas de **saúde** envolve **definições** de **caráter** estratégico. A **rede** de **saúde pública** deve contar apenas **com estabelecimentos próprios** ou se utilizar da **prestação** de **serviços** de **instituições** privadas? Na hipótese do concurso do **setor privado**, de que forma **deve** ser **sua adesão** ao sistema?

Por **outro** lado, o Estado **deve** regular **qualquer** **serviço** de **saúde** ou **somente aqueles** financiados através de recursos públicos?

I) CONSTRUÇÃO DE CENÁRIOS PARA AS INSTITUIÇÕES DE SEGURO SOCIAL E SISTEMAS DE SAÚDE

As **transformações** demográficas e epidemiológicas, a **introdução** das novas **tecnologias** e formas de **gestão**, e a nova **divisão** do **trabalho** a nível internacional **têm** colocado **novos desafios** e **constrangimentos** para as instituições de seguro social e sistemas de **saúde**. Nessa realidade mutante, se faz **necessário acompanhar** as tendências nacionais e **internacionais**, principalmente aquelas que afetam **diretamente** o **financiamento** e a **estrutura** de gastos com **serviços** de **saúde**.

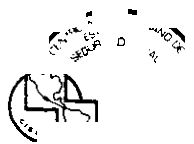
ANEXO 8

**PROGRAMA DE COLABORACION
MULTICENTRICO PARA EL
DESARROLLO DE LA ECONOMIA DE
LA SALUD EN A. L. Y EL CARIBE**

Propuesta elaborada por:
Dr. Joan Rovira Forns
y
Mtra. Rocío Santoyo-Vistrain

INDICE.

- i. Antecedentes, justificación y objetivos.
 - ü. Descripción general del programa.
Relación de proyectos.
1. Proyectos de desarrollo de la infraestructura de la **REDEFS**.
 - 1.1 Directorio de Miembros de la **REDEFS** y entidades vinculadas con la economía de la salud.
 - 1.2. Bibliografía y constitución de un fondo bibliográfico sobre economía de la salud.
 2. Proyectos de investigación para la formulación de políticas de salud.
 - 2.1 Desarrollo y homogeneización de las cuentas nacionales en salud.
 - 2.2 Desarrollo y aplicación de la evaluación económica de programas y tecnologías sanitarias.
 3. Proyectos de capacitación y de apoyo a la docencia.
 - 3.1. Curso-taller: el costo efectividad de los programas de salud (31 de octubre al 11 de noviembre de 1994)
 - 3.2. Maestría en Economía de la Salud y Gestión Sanitaria.
 - 3.3. Guía pedagógica para formadores en economía de la salud.
 4. Publicaciones
 - 4.1. Boletín de la **REDEFS**
 - 4.2. Revista iberoamericana de economía de la salud.
 5. Encuentros y seminarios.
 - 5.1. Seminario de Investigación en Economía de la Salud. Del 1 al 5 de agosto de 1994.
 - 5.2. Seminario: las reformas de la atención a la salud. Del 5 al 9 de septiembre de 1994.



CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

Apartado Postal 99087

10100 México, D.F.

Tel. 595-00-11

Dirección Cablegráfica «CINTERCIAL»

Delegación Magdalena Contreras

—
CIESS

PROGRAMA DE COLABORACION MULTICENTRICO
PARA EL DESARROLLO DE LA ECONOMIA DE LA SALUD EN
AMERICA LATINA Y EL CARIBE*

Propuesta preparada por:
Dr. Joan Rovira-Forns,
Universidad de Barcelona
Asesor invitado por el **CIESS**

Mtra. Rocío Santoyo-Vistrain,
Jefe de la Unidad de Economía y
Financiamiento de la Salud. **CIESS**

Abril de 1994

Este documento es confidencial y constituye un borrador de trabajo para discusión interna exclusivamente. No se permite citarlo o distribuirlo a terceros sin el consentimiento del **CIESS**.

Dirección para información o correspondencia:
Unidad de Economía y Financiamiento de la Salud
CIESS
Calle San Jerónimo s/n,
Col. San Jerónimo. México 10100, D. E
Tel. (525) 595 0011 ext. 1131, 1149
FAX (525) 595 0644
Internet ciess@unamvm1.dgsca.unam.mx

ANTECEDENTES, JUSTIFICACION Y OBJETIVOS.

Los problemas vinculados a la economía y financiamiento de la salud han cobrado importancia creciente en muchos países de la región de América y el Caribe (la Región) pero hasta el momento la colaboración y coordinación entre los grupos nacionales ha sido limitada y asistemática, lo que se traduce a menudo en una duplicación de esfuerzos y en una pérdida de efectividad potencial, así como en una mayor dependencia científica y técnica respecto de los países de fuera de la región en los que la disciplina ha alcanzado un mayor desarrollo.

Desde 1992, la Oficina Sanitaria Panamericana (**OPS**) y el Instituto de Desarrollo Económico del Banco Mundial (**IDE**) han estado trabajando en el proyecto de creación de una Red de Economía y Financiamiento de la Salud que diera respuesta a la problemática anterior.

En forma paralela, la presente dirección del **CIESS** consciente también de esta necesidad, decidió incluir entre las prioridades de su programa de actuación la formación e investigación en economía de la salud.

Una de sus primeras actividades en esta línea fue la realización del Seminario Internacional sobre Economía y Financiamiento de la Salud del 29 de noviembre al 3 de diciembre pasado.

Posteriormente se firmó un convenio de colaboración entre el **CIESS** y el **IDE** cuyo objetivo es el desarrollo conjunto de programas docentes, de investigación y difusión para el desarrollo de la economía y financiamiento de la salud de los países de la región.

Por otra parte, el **CIESS** firmó con el **IDE** y la **OPS** un convenio de colaboración para la organización y operación de una Red Interamericana sobre Economía y Financiamiento de la Salud (**REDEFS**). Este convenio se firmó en Buenos Aires, Argentina el 16 marzo pasado. En el se asignó al **CIESS** la función de Secretaria Técnica, que implica entre otras responsabilidades el diseño, el planeamiento y la implementación del programa de actividades de la red, con la participación de los miembros de la red.

Para tales efectos, el **CIESS** junto con el **IDE** y la **OPS** elaboraron una propuesta de proyecto de organización, desarrollo y presupuesto de la red para el período 1994-1997, que fue presentada a las agencias financiadoras para obtener los recursos necesarios para su ejecución.

Para profundizar en el desarrollo operativo de esta primera propuesta, el **CIESS** solicitó la colaboración como asesor al Dr. kan Rovira de la Universidad de Barcelona y miembro de la Junta Directiva de la Asociación de Economía de la Salud de España (**AES**), por su experiencia en el desarrollo de la economía de la salud en España y Europa desde 1980. Esta colaboración se concretó en una visita de trabajo en el **CIESS** del 6 al 13 de abril de 1994, con la Unidad de Economía y Financiamiento de la Salud, cuyo resultado lo constituye el presente documento.

Dicho documento será discutido con el personal académico del **CIESS**, así como con algunos expertos de la red residentes en México, para incorporar modificaciones y sugerencias como paso

previo a su presentación formal a los miembros de la **REDEFS** en el Seminario sobre Investigación en Economía de la Salud, que se llevará a cabo del 1 al 5 de agosto próximo. El objetivo de este proceso es acordar un programa operativo definitivo que sea asumido como propio por la red.

A partir de este encuentro y paralelamente a la integración a la estructura orgánica de la **REDEFS** de los grupos o centros nacionales, se promoverá la incorporación al programa operativo de todos aquellos grupos o centros interesados en los diversos proyectos. Esta participación e **involucramiento** activo es esencial para el éxito del programa.

Por otra parte, el **CIESS**, en su función de Secretaría Técnica prestará su apoyo logístico y se responsabilizará de la coordinación con las entidades externas **financiadoras** o científicas que puedan contribuir con su experiencia al programa.

Como resultado de la visita de trabajo del Dr. **Joan Rovira** se identificó un conjunto de áreas de colaboración potencial entre el **CIESS** y diversas instituciones españolas y europeas vinculadas con la economía de la salud y con las que se intentará establecer acuerdos concretos relacionados con el presente programa.

El Dr. **Rovira** además de actuar como asesor del **CIESS** en algunos de los proyectos mas inmediatos se encargará de hacer los contactos con diversas instituciones y especialistas que puedan colaborar en el programa, concretamente con la propia Universidad de Barcelona, las Asociaciones de Economía de la Salud de España y de Portugal y **SOIKOS** (Centro de Estudios en Economía de la Salud y Política Social) y otras similares de España y Europa. Con esto se pretende facilitar el acceso de los investigadores e instituciones de la región a la investigación en economía de la salud que se realiza en Europa y especialmente en los países de habla castellana y portuguesa.

En la misma línea, el **CIESS** intentará concretar en acuerdos similares los contactos previos con entidades tales como la **Overseas Development Administration (ODA)** del Reino Unido y abrir nuevos canales de colaboración con todas aquellas entidades que puedan hacer una contribución valiosa.

Dentro del carácter abierto con que se plantea este programa, serán bienvenidas todas las sugerencias, críticas y propuestas de colaboración que formulen cualesquiera persona o entidad interesada.

DESCRIPCION GENERAL DEL PROGRAMA

El programa esta integrado por un conjunto de proyectos agrupados en cuatro apartados que intentan **definir** un marco global integral para el desarrollo de la economía de la salud en la región y que incluyen: desarrollo de la infraestructura de la red, investigación, capacitación y docencia, publicaciones, encuentros y seminarios.

Algunos de los proyectos descritos (aquellos en que se indica la fecha de realización) están aprobados en firme, aunque se encuentran en fase de planificación. Otros son propuestas iniciales que se presentaran en las reuniones que para este efecto se organicen.

Los proyectos de desarrollo de la infraestructura de la red pretenden sentar las bases para el conocimiento de las instituciones e investigadores relacionados con este campo, así como sus líneas de trabajo y publicaciones que se derivan. Los proyectos de investigación pretenden contribuir a la formulación de políticas de salud en la región y se centran en dos temas básicos para la investigación del sector salud, como son las cuentas nacionales y la metodología y aplicación de la evaluación económica de programas sanitarios.

Respecto al área de la capacitación se intentara establecer, por una parte, una estrategia global a medio y largo plazo y, por otra parte, desarrollar algunas actividades concretas como continuación del seminario realizado en noviembre de 1993.

Para 1994 se prevé la realización de un curso-taller sobre el costo efectividad de los programas de salud, a un nivel de especialización intermedio, dirigido a técnicos e investigadores con un conocimiento **introductorio** del tema. Para 1995 se incluye un proyecto mas ambicioso de iniciación de un master de economía de la salud y gestión sanitaria para la formación de nuevos técnicos e investigadores.

Finalmente, se propone la realización de una guía pedagógica en economía de la salud, como un primer elemento de un conjunto de recursos educativos de base que se elaborarán dentro de la estrategia global de capacitación y que pueden incluir manuales, videos, programas informáticos, cursos por correspondencia, etc.

Un elemento importante en el desarrollo de una disciplina son las publicaciones especializadas. En el marco de este programa se propone la publicación de un boletín de la **REDEFS** que sirva de medio de comunicación sobre cursos, reuniones y nuevas publicaciones entre los miembros

de la red, cuyo primer número esta ya en prensa. Se propone también la edición de una revista de carácter científico e indexada en las bases bibliográficas de mayor reconocimiento.

Por último, se prevé la celebración de dos seminarios durante el presente año: el primero tiene como principal objetivo el de acordar el programa operativo definitivo de la red para los próximos años. El segundo, tratará como tema monográfico las reformas de la atención a la salud.

A continuación se describen de forma individualizada los proyectos mencionados en los apartados anteriores.

RELACION DE PROYECTOS

1. PROYECTOS DE DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA DE LA REDEFS.

1.1 Directorio de Miembros de la REDEFS y entidades vinculadas con la economía de la salud.

Objetivo

Facilitar el conocimiento recíproco y para terceros de los profesionales de la región que trabajan en este ámbito y de sus áreas de actividad mas importantes.

Producto:

Un directorio susceptible de ser actualizado en forma periódica que incluya los datos personales, institucionales, las áreas de actividades, y las principales publicaciones siguiendo, modelos ya existentes desde hace años en el ámbito anglosajón.

Descripción:

Incluirá a los investigadores de los países de la región y los de la península ibérica y también a investigadores de otros países que trabajen regularmente en la región.

Se incluirán asimismo anexos con relaciones de centros de investigación y docencia, instituciones financiadores de la investigación en este campo y de departamentos del sector salud responsables de la investigación y de la docencia.

Plan de Trabajo:

Hacer un listado de profesionales.

Elaborar una ficha para la recolección de la información.

Distribuir mediante carta explicativa a todos los posibles participantes, solicitando la haga extensiva a otras personas o instituciones, o mediante su inclusión en boletines especializados.

Incluir el formato de inscripción a al red en el siguiente número del Boletín.

Presentar la primera versión a los participantes en el **Seminario sobre Investigación en Economía de la Salud** e introducir en su caso las modificaciones para la versión definitiva.

Enviar en contrapartida un ejemplar del directorio a todos los individuos e instituciones incluidas en el mismo.

1.2. Bibliografía y constitución de un fondo bibliográfico sobre economía de la salud.

Objetivo:

Contribuir al conocimiento y difusión de los trabajos sobre economía de la salud realizados en la región y de la capacidad investigadora de dichos países.

Facilitar la accesibilidad de la literatura relevante, en español y portugués a los investigadores, formadores y estudiantes.

Descripción:

- Elaborar una base de datos bibliográfica de economía de la salud en soporte magnético, **actualizable** periódicamente.
- Dicha bibliografía incluirá los trabajos publicados en cualquier idioma por investigadores procedentes de países de la región o por investigadores de otros países cuyos trabajos se refieran a la región.
- Asimismo, incorporará una selección de trabajos esenciales dentro de la economía de la salud, que hayan sido traducidos al español o al portugués.
Cada referencia se identificará con unos **descriptores** que permitan su recuperación por temas.
Inicialmente se incluirán en las fichas de cada referencia los resúmenes del trabajo cuando estén publicados junto con el trabajo original. En una fase posterior se puede considerar la incorporación de comentarios o resúmenes adicionales.

Recursos disponibles:

Existen por lo menos dos recopilaciones bibliográficas realizadas en España las que se proponen utilizar como punto de partida en lo que respecta a la metodología y cuyas referencias podrían integrarse con las procedentes de los países de la región.

Respecto a los programas informáticos se tendrá que hacer una revisión de los disponibles y elegir el mas conveniente para los objetivos planteados. Se sugiere considerar la utilización del programa Reference Manager aunque sería interesante su ajuste al idioma español y portugués. Otra propuesta podría ser el programa utilizado actualmente en el **CIESS**.

Paralelamente se irá recopilando un ejemplar de las referencias incluidas para constituir un fondo bibliográfico en el **CIESS**.

Productos:

Bibliografía actualizada periódicamente disponible en soporte magnético y en copias de papel.

Los miembros de la **REDEFS** y otros usuarios podrán disponer del programa actualizado o acceder mediante a la base de datos del **CIESS**. datos del **CIESS**.

Acceso a copias de los documentos del fondo.

Participantes:

Miembros de la **REDEFS**; Asociación de Economía de la Salud de España y Portugal.

Período de desarrollo:

Se hará una presentación del proyecto español mas reciente durante el Seminario de Investigación en Economía de la Salud y a partir de aquí se hará una propuesta definitiva para este proyecto concreto.

Actividades inmediatas:

A cargo de Juan **Rovira**:

Facilitar las dos recopilaciones bibliográficas al **CIESS**.
Gestionar el ajuste al español del Reference Manager.

A cargo del **CIESS**:

Mantener y actualizar la base de datos y el fondo bibliográfico; contestar consultas y facilitar copias del material del fondo a quien lo solicite.

2. PROYECTOS DE INVESTIGACION PARA LA FORMULACION DE POLITICAS DE SALUD.

2.1. Desarrollo y homogeneización de las cuentas nacionales en salud.

Objetivos:

Impulsar la coordinación entre los países de la región para la elaboración de cuentas nacionales de la salud según una metodología normalizada con el fin último de permitir un conocimiento macroeconómico y sectorial que permita la comparación entre países y la mejora en el diseño y ejecución de las políticas de salud nacionales.

Descripción:

Se intenta elaborar unas series históricas de cuentas en salud que permitan conocer las fuentes de **financiación**, el gasto y la producción de servicios de salud por el sector público y privado.

Plan de Trabajo:

Primera etapa:

- Conocer la situación actual en lo que respecta a la elaboración de cuentas de salud y de estudios específicos de estimación del gasto en salud en los países de la región.
- Identificar los grupos de trabajo nacionales que puedan aportar su experiencia.
- Comparar la metodología utilizada en los distintos países o estudios específicos.
- Identificar los problemas existentes para la elaboración de dichas cuentas (falta de interés de las instancias políticas, limitación de recursos, limitada capacidad técnica en este campo, ausencia de la información básica necesaria, etc.).

Se pretende desarrollar esta etapa durante el Seminario de Investigación en Economía de la Salud y elaborar algunas propuestas específicas para las etapas subsiguientes como conclusiones de esta reunión.

Segunda etapa:

- Formar un grupo de trabajo por todos los países participantes para discutir los aspectos metodológicos y prácticos específicos y presentar los progresos obtenidos.
- Organizar seminarios con expertos internacionales.
- Elaborar publicaciones conjuntas tales como manuales metodológicos, estudios comparativos o anuarios estadísticos.

Productos:

Bibliografía actualizada periódicamente disponible en soporte magnético y en copias de papel.

Los miembros de la **REDEFES** y otros usuarios podrán disponer del programa actualizado o acceder mediante a la base de datos del **CIESS**. datos del **CIESS**.

Acceso a copias de los documentos del fondo.

Participantes:

Miembros de la **REDEFES**; Asociación de Economía de la Salud de España y Portugal.

Período de desarrollo:

Se hará una presentación del proyecto español mas reciente durante el Seminario de Investigación en Economía de la Salud y a partir de aquí se hará una propuesta definitiva para este proyecto concreto.

Actividades inmediatas:

A cargo de Juan **Rovira**:

Facilitar las dos recopilaciones bibliográficas al **CIESS**.
Gestionar el ajuste al español del Reference Manager.

A cargo del **CIESS**:

Mantener y actualizar la base de datos y el fondo bibliográfico; contestar consultas y facilitar copias del material del fondo a quien lo solicite.

2. PROYECTOS DE INVESTIGACION PARA LA FORMULACION DE POLITICAS DE SALUD.

2.1. Desarrollo y homogeneización de las cuentas nacionales en salud.

Objetivos:

Impulsar la coordinación entre los países de la región para la elaboración de cuentas nacionales de la salud según una metodología normalizada con el fin último de permitir un conocimiento macroeconómico y sectorial que permita la comparación entre países y la mejora en el diseño y ejecución de las políticas de salud nacionales.

Descripción:

Se intenta elaborar unas series históricas de cuentas en salud que permitan conocer las fuentes de **financiación**, el gasto y la producción de servicios de salud por el sector publico y privado.

Plan de Trabajo:

Primera etapa:

- Conocer la situación actual en lo que respecta a la elaboración de cuentas de salud y de estudios específicos de estimación del gasto en salud en los países de la región.
- Identificar los grupos de trabajo nacionales que puedan aportar su experiencia.
- Comparar la metodología utilizada en los distintos países o estudios específicos.
- Identificar los problemas existentes para la elaboración de dichas cuentas (falta de interés de las instancias políticas, limitación de recursos, limitada capacidad técnica en este campo, ausencia de la información básica necesaria, etc.).

Se pretende desarrollar esta etapa durante el Seminario de Investigación en Economía de la Salud y elaborar algunas propuestas específicas para las etapas subsiguientes como conclusiones de esta reunión.

Segunda etapa:

- Formar un grupo de trabajo por todos los países participantes para discutir los aspectos metodológicos y prácticos específicos y presentar los progresos obtenidos.
- Organizar seminarios con expertos internacionales.
- Elaborar publicaciones conjuntas tales como manuales metodológicos, estudios comparativos o anuarios estadísticos.

Participantes:

OPS, Dr. Cesar Viera, Programa de Desarrollo de Políticas en Salud; Rubén Suárez, Consultor

IDE/BM, Armand Van Nimmen, Director de la División de Recursos Humanos; Margaret Saunders.

BID, Ernesto Castagnino, Economista principal, División de Educación y Salud.

OEA,

CEPAL, Rolando Franco, Director de la División de Desarrollo Social.

OCED, Jean Pierre Poullier (consultor)

Brasil, Cesar Médici

Mexico, Julio Frenk, Carlos Cruz

Argentina, Silvina Ramos y Gines Gonzalez

Peru,

Costa Rica, Jose Manuel Villasuso

Chile, Cesar Oyarzo, Superintendente de las ISAPRES

España, Jose Barea y Merce Costa (consultores)

Y otros grupos de investigación nacionales que trabajen sobre el tema.

Actividades inmediatas:

Para el Dr. Joan Rovira:

Diseñar la sesión del seminario.
Contactar con los expertos europeos
Recopilar y enviar la documentación relevante que no este accidentes.

Para el CIESS

Coordinar las actividades y hacer compatibles con las otras actividades.
Proporcionar el soporte logístico.

2.2. Desarrollo y aplicación de la evaluación económica de programas y tecnologías sanitarias.

Objetivos:

Promover la aplicación de la evaluación económica de programas y tecnologías sanitarias como instrumento de toma de decisiones en el sector salud.

Propiciar el establecimiento de una metodología estándar que asegure la **comparabilidad** de los estudios realizados y promueva la mejora de la calidad de dichos estudios.

Desarrollar un programa de cursos y seminarios dirigidos a distintos grupos: técnicos, gestores y administradores y profesionales sanitarios.

Descripción:

Establecimiento por consenso de una metodología estandarizada. Este proyecto puede desarrollarse en estrecha colaboración con un proyecto del programa **BIOMED** de la Unión Europea, coordinado por el **Dr. Joan Rovira**, que tiene objetivos similares.

Período de desarrollo:

Primera etapa: (abril-agosto)

En una sesión del Seminario de Investigación en Economía de la Salud se expondrá y discutirá el tema de la estandarización de la metodología y las experiencias de Australia y Canadá en la aplicación de la evaluación económica a la regulación de medicamentos. Se analizarán las posibilidades y las estrategias apropiadas para la integración de la evaluación económica en los procesos reales de toma de decisiones en los países de la región.

Segunda etapa:

Organización del Curso-Taller: el costo-efectividad de los programas de salud, en octubre y noviembre de 1994, para discutir **metodologías** y analizar casos.

Elaboración de las normas **metodológicas** estandarizadas.

Publicación de un manual.

Publicación de una recopilación y revisión crítica de los estudios de evaluación económica realizados en la región, del tipo de la que realizó Drummond para los estudios en lengua inglesa.

3. PROYECTOS DE CAPACITACIÓN Y DE APOYO A LA DOCENCIA.

3.1. Curso-taller: el costo efectividad de los programas de salud: aspectos metodológicos y discusión de casos prácticos.

Del 31 de Octubre al 11 de Noviembre de 1994.

Objetivos:

Especialización de personal profesional con un conocimiento previo del tema.

Descripción:

El seminario constará de:

- a) exposiciones teóricas
- b) revisión de las normas metodológicas estandarizadas.
- c) ejercicios y discusión de casos prácticos y
- d) presentación y discusión de trabajos y proyectos realizados por los participantes.

Período de desarrollo:

Julio-Octubre.

Participantes:

Personal con capacidad para realizar estudios a partir de la asistencia a este curso.

Actividades inmediatas:

Para el Dr. Juan Rovira:

- La organización técnica del Curso-taller.
- La entrega del programa y folleto del Curso para su difusión. (7 de junio).
- La entrega de materiales.

Para el CIESS

- Coordinar con profesores de México su posible participación.
- La coordinación administrativa y logística.

3.2. Maestría en Economía de la Salud y Gestión Sanitaria.

Objetivos:

Formar economistas de la salud, administradores y gestores para el sistema sanitario proporcionando el instrumental analítico necesario para que los alumnos sean capaces de reconocer y **definir** los problemas de la salud y los servicios sanitarios, identificando las políticas o acciones alternativas en cada caso y sus consecuencias. Puesto que el objetivo es integrar las ciencias de la salud y las ciencias de la gestión (administración), este instrumental analítico estará formado fundamentalmente por conceptos económicos, pero también por conceptos epidemiológicos y estadísticos.

Descripción:

El curso se **estructurará** mediante un sistema de créditos que se conseguirán mediante asignaturas obligatorias y optativas y mediante trabajos de investigación.

El curso tendrá un carácter parcialmente residencial, en el **CIESS**, para algunas de las asignaturas, pero se podrá dar reconocimiento a otras que el alumno pudiera cursar en su país de origen o residencia en universidades o centros integrados en la maestría. También se podrá optar por desarrollar la tesina en una de dichas universidades o centros.

Se aprovechará principalmente la experiencia de la Universidad de Barcelona, quien pone a disposición de la red su programa académico para que pueda ser ajustado a las necesidades de los países de la región. Además se prevé que ésta sea enriquecida con la experiencia de otras similares como la de Boston, **Harvard** o las inglesas, entre otras. Inicialmente se intentará encontrar el reconocimiento de alguna (s) Universidades, pudiendo ser la misma de Barcelona y de otros países latinoamericanos.

Se prevé la participación de los miembros de la **REDEFS** como interlocutores locales que aporten cursos y lleven las tutorías dentro de su plan de investigación.

La Universidad de Barcelona ofrece el apoyo de profesores para la **impartición** de algunos módulos. Los alumnos podrán contar con tutorías para su trabajo de investigación o cursar algunos módulos dentro del programa de la mencionada Universidad.

Plan de Trabajo:

Identificar a los miembros de la red que estén interesados en participar como tutores, así como universidades o centros de enseñanza superior e investigación para la acreditación de cursos.

Enviar el programa de Maestría de la **UB** a los miembros de la red para valoración y ajuste a las necesidades de su país o región.

Participantes:

Miembros de la **REDEFES**, Universidad de Barcelona y Universidades que puedan colaborar, **CIESS**, agencias financiadoras.

Actividades inmediatas:

Para el Dr. Juan Rovira:

Entregar el programa de maestría, folleto de difusión.

Hacer los contactos con la **UB** para obtener su participación y acreditación de cursos.

Para el **CIESS**

Proponer el proyecto a la **REDEFES** y a las agencias financiadoras.

Distribuirlos entre los miembros de la red.

3.3. Elaboración de una guía pedagógica para formadores en Economía de la Salud.

Objetivos:

Disponer de material pedagógico que sirva de base a los organizadores docentes y profesores para la elaboración de programas de cursos y sesiones específicas.

Descripción:

La guía contará con una primera parte **introductoria** tipo manual. La segunda parte consistirá en una recopilación de unidades docentes adecuadas a una enseñanza activa y orientada a la resolución de problemas.

Plan de trabajo:

Como punto de partida se cuenta con un trabajo no publicado, financiado por el Fondo de Investigaciones Sanitarias de la Seguridad Social (FIS) de España y dirigido por el Dr. **Joan Rovira**, realizado hacia 1984.

Este será editado y se enviará un ejemplar a los algunos grupos nacionales de la **REDEFS** que lo deseen para su evaluación y elaboración de propuestas en función de los objetivos del proyecto.

Por otra parte, se enviará a una entidad especializada en aspectos pedagógicos para los ajustes necesarios en ese sentido.

Una vez obtenidos estos resultados, se plantea la organización de un seminario para la discusión y concretar posibles ampliaciones o inclusiones de otras unidades docentes para su publicación y distribución final.

Durante el Seminario de Investigación en Economía de la Salud se incluirá una sesión específica para este proyecto.

Período de desarrollo:

Etapas de captura y distribución del documento base: Abril y Mayo de 1994.

Etapas de evaluación: Junio a Agosto. Discusión Final durante el Seminario de Investigación en Economía de la Salud.

Una vez que se concluya esta primera etapa se decidirán las siguientes etapas y tiempos.

Participantes:

En virtud de que el documento base fue elaborado por el Dr. Juan **Rovira**, se le propone como líder del proyecto.

De los grupos nacionales participantes se sugiere incluir inicialmente a :Brasil, Argentina, Chile, Colombia y **Mexico**, quienes deberán enviar la **evaluación** de este documento al Dr. **Rovira**.

Idioma.

Español

Actividades inmediatas:

Para el Dr. Juan **Rovira**:

Elaborar una carta para que sea enviada a los colaboradores junto con el material.
Coordinar la sesión durante el Seminario de Investigación.
Elaborar un Informe Final con propuestas concretas.

Para el **CISS**

Capturar y distribuir la guía didáctica (Abril-Mayo)
Incluir en el programa del Seminario de Investigación en Economía de la Salud una sesión específica sobre este tema. (1-5 de Agosto)
Contactar a especialistas en pedagogía para la revisión de la guía. (Se sugiere del CISE de la **UNAM**). (Abril-Junio).

4. PUBLICACIONES.

4.1. Boletín de la **REDEFS**.

4.2. Revista Iberoamericana de Economía de la Salud.

5. ENCUNTROS Y SEMINARIOS.

5.1. Seminario de Investigación en Economía de la Salud.

Del 1 al 5 de Agosto de 1994.

Ciudad de México

Objetivos:

Conocer el estado de la investigación y formación en economía de la salud en Latinoamérica y el Caribe, promoviendo el contacto entre los grupos nacionales de investigación y docencia, las agencias financiadoras de investigación, los responsables de investigación y docencia en los Ministerios de Salud e Instituciones de Seguridad Social.

Establecer prioridades de investigación en este campo e identificar áreas de posible colaboración internacional e **interinstitucional**.

Elaborar el programa operativo definitivo de la **REDEFS** a partir de la propuesta elaborada por la Secretaría Técnica.

- Aprobar la versión inicial del directorio de miembros de la red.
- Acordar la segunda fase de la elaboración de la bibliografía y fondo bibliográfico sobre economía de la salud.
- * Aprobar la segunda etapa del proyecto de desarrollo y homogeneización de las cuentas nacionales en salud.
Aprobar la segunda etapa del proyecto de desarrollo y aplicación de la evaluación económica de programas y tecnologías sanitarias.
- * Esbozar una estrategia y un programa para impulsar la formación de esta materia en la Región.
- * Discutir la propuesta de una Maestría.
- Discutir y aprobar el proyecto de guía pedagógica.

Descripción:

Los tres primeros días del seminario están dedicados a los temas mas técnicos vinculados con la investigación y la docencia, en el cual participaran básicamente los investigadores y docentes. Los dos últimos días, se incorporaran los representantes de fondos de financiación de investigación en esta materia y los representantes de las áreas de investigación y docencia de las entidades del sector salud.

Plan de Trabajo:

Solicitar documentos de discusión sobre la situación actual y prioridades de investigación a un representante de cada uno de los grupos de participantes.

Preparar una carpeta con la documentación básica para enviar a los participantes, de manera previa para propiciar su discusión durante el evento.

Productos:

directorio de investigadores.

directorio de agencias **financieras**.

directorio de los responsables de investigación y docencia de las entidades del sector salud.

propuesta derivada de la evaluación de una guía pedagógica y material de apoyo para los formadores de economía de la salud de la región.

Período de desarrollo:

Abril - Agosto

Participantes:

Investigadores y docentes en economía de la salud; agencias **financieras** de investigación en esta materia y responsables de las áreas de investigación y capacitación de las entidades del sector salud.

Se integrará un **Comité Científico** para asesorar sobre el contenido del programa y coordinar las diferentes mesas que integren el Seminario. (Brasil, Argentina, Chile, Perú, Colombia, México, Cuba, España)

Idioma

Español/ Inglés

Actividades inmediatas:

Para el Dr. Juan **Rovira**:

Proporcionar algunos de los documentos base que integrarán la carpeta mencionada.
Contactar instituciones o grupos de investigación en Europa.

Para el **CIESS**:

Elaborar los lineamientos del programa del Seminario.