

TALLER DE FARMACOECONOMIA

Miércoles 18 de noviembre de 14 a 18

Docentes:

Mag. Arturo Schweiger y Dr. Ricardo Bernztein

El análisis del Sector Salud permite observar la importancia del gasto de medicamentos a nivel de los Programas Sanitarios y de las Organizaciones de Salud. En los presupuestos hospitalarios por ejemplo, el rubro de medicamentos constituye en la mayoría de los casos el segundo rubro de gastos, convirtiendo su gestión en un aspecto clave de la administración de las Organizaciones de Salud. Ante esta situación, la Evaluación Económica de Tecnologías de Salud ha desarrollado diversas modalidades de evaluación de tratamientos y de medicamentos, que permite revisar la efectividad clínica de los mismos, así como su costo efectividad para su posterior inclusión en los “vademecums” hospitalarios como en las canastas de prestaciones financiadas por Programas Públicos y por Seguros Públicos como Seguros Privados. El contenido del curso Taller de Farmacoeconomía, se focaliza en la presentación de los principales elementos de la Evaluación Económica de Tecnologías de Salud, para luego pasar a desarrollar un taller de discusión de su aplicación a la selección de un grupo o canasta de medicamentos esenciales para distintos tipos de organizaciones financiadoras del sector salud.

Fundamentación:

La selección racional de medicamentos esenciales consiste en la identificación de un listado de medicamentos necesarios para obtener la mejor respuesta frente a las necesidades de salud de la población.

El Drug Utilization Research Group nació en 1969. En 1977, la OMS estableció la primera **Lista Modelo de Medicamentos Esenciales** para ayudar a los países a formular sus propias listas nacionales, lo que fue un importante paso adelante en el URM. El Listado de Medicamentos Esenciales de la OMS, incluye los medicamentos que cuentan con evidencias disponibles de eficacia, seguridad, conveniencia y costo. Recién, en 1985, la OMS acordó la presente definición de URM en una conferencia internacional en Kenia. En 1989, se formó la Red Internacional en URM (INRUD) para fomentar la investigación multidisciplinaria en URM, tras lo cual surgieron los indicadores de la OMS/INRUD utilizados para investigar uso de medicamentos. A finales de 1999, 156 países tenían listas oficiales de medicamentos esenciales y 127 de ellos habían actualizado sus respectivas listas en los cinco años precedentes. Las listas de medicamentos esenciales también orientan la adquisición y el suministro de medicamentos en el sector público, los planes de reembolso de gastos médicos, las donaciones y la producción pública de medicamentos. En marzo de 2007 un Comité de Expertos de la OMS elaboró y publicó la edición N° 15 del Listado de Medicamentos Esenciales y en octubre del mismo año la Primera Edición de un listado pediátrico. Para ser aplicados en las diferentes realidades locales, los listados mencionados deben ser adaptados a cada situación.

La adaptación se realiza desde las siguientes perspectivas:

1. Técnica:

- Priorización: definición de qué problemas de salud serán cubiertos y porqué. Es necesario para ello definir incidencia, prevalencia y el riesgo de mortalidad o secuelas graves. La OMS recomienda la estimación de Carga de Enfermedad, medida de acuerdo a los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD o DALYs). Se priorizarán los medicamentos necesarios para utilizarse en el ámbito o nivel en que se desempeñe.
- Medicamentos para los problemas de salud priorizados, con evidencias de:
 - Eficacia y efectividad

- Seguridad
 - Disponibilidad
 - Conveniencia
- Costos comparativos de acuerdo a la efectividad: minimización de costos, costo /efectividad, costo/utilidad y costo beneficio.

2. Viabilidad:

aceptación por los actores, imprescindible para que los medicamentos seleccionados sean utilizados.

Para aumentar la probabilidad de utilización de los medicamentos seleccionados y lograr un uso racional, los listados de medicamentos deben vincularse a Guías de Práctica Clínica (GPC) basadas en evidencia. El listado de medicamentos debe ser un subconjunto basado en el universo de los productos medicinales habilitados por el ANMAT.

Destinatarios

El curso taller esta destinado a todos aquellos profesionales de la salud que interactúan, directa o indirectamente, con los aspectos de compra, gestión o utilización de medicamentos en las organizaciones de salud, tanto prestadoras como financiadoras del Sector Salud.

Objetivos:

Los asistentes al taller se encontrarán en condiciones de:

- 1.-Comprender los fundamentos generales de la Fármaco-economía.
- 2.- Aplicar los conceptos centrales de fármaco-economía para la selección de conjuntos de medicamentos esenciales.

Contenidos:

El taller de Fármaco-Economía presentará tres componentes:

Universidad ISALUD

1.-Introducción a la Evaluación Económica de Tecnologías de Salud, detallando sus orígenes, alcances y contenidos.

2.-Fundamentos de la Fármaco Economía, comprendiendo el enfoque de efectividad clínica de fármacos y el enfoque de evaluación económica de dicha efectividad clínica.

3.-Taller de aplicación de técnicas de selección fármacos y tratamientos en base a criterios de Fármaco-economía.

Estrategias de enseñanza:

El taller comprenderá una primera parte de exposiciones a cargo de los docentes con activa interacción con los participantes del curso.

En la segunda parte se trabajará con consignas de trabajo y trabajo en equipo.

Carga horaria: 4 horas

Fecha: Miércoles, 18 de Noviembre

Horario: de 14 a 18hs

SE EXTENDERAN CERTIFICADOS DE ASISTENCIA.

Informes e inscripciones:

AES Argentina:

5239-4117

aes.argentina@gmail.com

Venezuela 925 Ciudad de Buenos Aires

Universidad ISALUD:

5239-4045/4110 /4033

infocursos@isalud.edu.ar

Horario de Lunes a Viernes de 10 a 18hs.

Venezuela 925 Ciudad de Buenos Aires

Bibliografía

1. Drummond, M, et al “Métodos para la Evaluación Económica de los Programas de Asistencia Sanitaria”, cap.2 y 3. Ed. Diaz de Santos, 2001. Barcelona, España.
2. Rovira, et al “Canasta de Prestaciones Sanitarias”, 2002. Barcelona, España.
3. Organización Mundial de la Salud. Perspectivas políticas sobre medicamentos. Selección de medicamentos esenciales. Ginebra. Junio 2002.
4. Murray y Lopez, WB y WHO. Investing in Health, 1993.
5. Field M; Lohr K. Guidelines for Clinical Practice. Institute of Medicine. National Academy of Medicine. Washington D.C. 1992
6. New Zealand Guidelines Group (<http://www.nzgg.org.nz>)
7. WHO Model Lists of Essential Medicines. Adults; 15th edition (March 2007) y Children; 1st edition (October 2007). Acceso libre en:
<http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/>