

Reunión Científica AEETS

Salamanca 7 de Noviembre de 2018

Taller 1: La valoración monetaria de la salud

Indalecio Corugedo

UCM y AEETS

LA HIPÓTESIS DEL CAPITAL HUMANO: LOS ORÍGENES

- ¿Interesa abrir nuevas vías de investigación en la EETS o consolidar las ya existentes?
- ¿Interesa la monetización de resultados en las inversiones sanitarias? Romper las barreras
- Capital humano (CH)(Schultz 1961): Una ampliación de la idea de capital
- La educación (superior) como inversión en capital humano (CH): Nuevas aplicaciones del “antiguo” Análisis Coste-Beneficio (ACB)
- Alternativas para la valoración de la educación (VAN, TIR): Retornos privados y sociales de la educación
- Una especificación relevante para la valoración de las TIR privadas de la educación: “Schooling Models” (Mincer 1974): Educación → experiencia laboral y habilidad personal
- Paralelismo educación- atención sanitaria (salud) en la evaluación económica: Atención Primaria → Atención Especializada y estado de salud personal
- El CH y su valoración (¿salarios?) como alternativa/complemento a la Disponibilidad a Pagar (DAP) en las evaluaciones en salud
- ¿Estamos dispuestos al “good old” ACB realizado simultáneamente o como complemento al ACE/ACU?
- ¿No sería interesante implantar **ya un enfoque “microeconómico”** en los modelos de evaluación sanitaria?
- Si, es cierto que la hipótesis del CH olvida cuestiones de “equidad”, pero ello sería subsanable
- **La regla de decisión es simple: Si el VAN de los beneficios supera al de los costes, la inversión incrementa el bienestar social de acuerdo con el criterio Hicks-Kaldor (Mishan 1982)**
- **Si costes y beneficios (AVAC) se valoran en unidades diferentes, un ACE/ACU nunca podrá identificar si una inversión en salud mejora o empeora el bienestar social**

LA DISPONIBILIDAD A PAGAR vs VARIACIONES DEL CAPITAL HUMANO

- La evaluación de la incorporación de un nuevo bien (proyecto) en el mercado sanitario (“excedente del consumidor”)
- Significado de la DAP en la valoración de los resultados en términos monetarios
- **La DAP en el contexto teórico global del consumo** de bienes y servicios sanitarios (medicamentos)
- Aportaciones del término DAP a la evaluación global ACB
- **DAP y “excedente del consumidor”**
- Significado de la introducción de la hipótesis del CH en la evaluación económica de las tecnologías sanitarias (las variaciones de salarios y de **productividad** en la determinación de los resultados)
Productividades individuales o productividades medias
- Comparación entre una evaluación económica en términos de consumo y de inversión
- Una evaluación rigurosa en salud en base a los conceptos de capital humano (oferta de trabajo) y disponibilidad a pagar (consumo de bienes y servicios) puede suponer un avance relevante en la evaluación económica de la atención sanitaria y de la salud. ¿Avance sólo en términos de eficiencia? ¿Y la equidad? Consideraciones **positivas** y **normativas**
- Hacia una convivencia metodológica ACB-ACE/ACU en la economía de la salud: **Precios (salarios)-sombra vs. AVAC**
- Los umbrales para la evaluación en términos de C/AVAC. ¿Son necesarios para una evaluación en términos de C/B?:
- Una última reflexión: La valoración del ocio: Ocio “voluntario” y ocio “involuntario” debido a una enfermedad. La consideración de las pérdidas de productividad sin existir bajas laborales (*presenteeism*)