

Heart Health Asia

September 21st 2017 • Seoul

Cardiovascular disease (CVD) is rising in Asia. CVD is now the leading cause of mortality in the region, accounting for 9.3 million deaths in 2014. There are a number of causes: more people live in cities, work in offices and have sedentary lifestyles. These relatively well-paid urbanites tend to eat more salt and fat (although this trend is certainly not confined to cities). Many of them smoke tobacco, too: smoking rates are disproportionately high in Asia compared to other parts of the world.

Compounding these lifestyle changes is the fact that Asia's population is rapidly ageing, a problem that is particularly acute in North Asian countries such as Japan, China and Korea. This means non-communicable diseases (NCDs) including heart failure and strokes, which disproportionate effect older people, are on the rise— and governments are finding it increasingly difficult to finance their treatment.

Asia is a complex region: each country has its own unique history, socio-economic make-up, and disease mix and policy-making process meaning no two health-care systems in the region are exactly alike. Yet they can learn from each other. What do wealthy countries have to teach their emerging market neighbours? How can the best performers in the region improve CVD rates? How can policymakers better collaborate with private industry and academia to improve care? What will better technology mean for CVD care— and what are some of the obstacles that may thwart its adoption?

1.00pm Registration

2.00pm Chair's opening remarks

2.05pm Presentation: Key findings from Heart Health research

This session will explore a recent study by The Economist Intelligence Unit (EIU) on the policy responses towards chronic cardiac conditions in different countries, drawing on an EIU quantitative benchmarking model and a series of interviews with high-level experts.

2.20pm Panel: Strengthening national heart plans in advanced healthcare systems

Asia boasts some of the most sophisticated national heart plans in the world. Korea, Japan, Taiwan, Singapore and Hong Kong have developed impressive CVD specialist capabilities, with cardio and cerebrovascular centres dotted around each country.

The financial burden created by CVD is increasing, largely because the population is ageing rapidly. Wealthy Asian countries also lag behind other OECD nations in their efforts to curb tobacco use. Japan is calling for a "smoke-free" 2020 Olympic Games, which should raise general awareness, but much remains to be done.

How can countries with ageing populations in Asia prepare, financially and socially, for increasing CVD cases? How should countries align anti-smoking initiatives with CVD care? How can governance be improved? How can prevention, primary and after-care be better integrated? What are best practices in benchmarking and measuring CVD post-acute and primary care?

Speakers

Stephen Jan, head, health economics program, **The George Institute**

Kenji Shibuya, chair, department of global health policy, graduate school of medicine, **University of Tokyo**

Petra Laux, head of global public and governmental affairs, **Novartis International AG**

3.05pm In conversation case study: Multi-sector collaboration

How can heart disease care systems become efficient? How can better collaboration between government, hospitals, patient groups and industry provide better value for payers?

3.30pm *Networking break*

4.00pm *Panel: Healthy heart for all: CVD in emerging markets*

The rising incidence of CVD is placing tremendous financial strain on low and middle income countries. Education about the risk factors that lead to CVD is often rudimentary. Developing countries struggle to retain talented doctors who can earn more in the West. To compound matters, many countries in Asia have demanding local conditions like vast rural populations and a lack of basic infrastructure.

Yet there are examples of how low and middle income countries can create robust CVD plans. Thailand has a particularly successful story to tell, and is now a global health tourism hub— providing CVD treatment not just to its own citizens but to visitors too. How can developing Asian countries improve access to primary care in a cost-efficient way? What can they learn from wealthier nations? And how can they build a CVD plan that takes into account local transport and infrastructure?

Speakers

Shiv Kumar Jallepalli, head of department, cardiology, **Apollo Hospitals**
Dr Anwar Santoso, chairman, **Indonesian College of Cardiology**
Dr David Quek, secretary-general, **Asian Pacific Society of Cardiology**

4.45pm *In conversation: Technology and innovation in CVD treatment*

Technology is profoundly changing the way people interact with each other, businesses, and social services. Health-care is no exception. Data analytics, conversational interfaces, mobile heart-rate detectors, sensor technology, and a vast array of mobile apps are empowering people around the region.

How can the private sector use technology to improve and personalise CVD treatment? How can governments and non-profit organisations collaborate with technology providers? And how can developing countries use technology to leapfrog traditional (and often expensive) methods of CVD care?

Kimberly O'Loughlin, senior vice president and general manager, home monitoring, population health, connected care and health informatics,
Philips

Ted Kim, chief executive officer and co-founder, **Zikto**

5.15pm **Chair's wrap up and review**

5.30pm ***Networking drinks reception***

Heart Health Asia

2017년 9월 21일 • 서울

아시아 지역에서 심혈관 질환(CVD)이 증가하고 있다. 심혈관 질환은 현재 아시아 지역에서 첫 번째 사망 원인으로 손꼽히고 있으며 2014년에는 930만 명이 이 질환으로 인해 사망했다. 사망의 원인은 매우 다양하다. 우선, 도시 인구가 늘고 사무직 근로자의 수가 증가하는데 따른 좌식 라이프 스타일을 고려해볼 수 있다. 또한, 상대적으로 급여가 높은 도시 생활자의 염분 및 지방 섭취량이 증가하고 있다.(단, 이 추세가 확실하게 도시에 국한되는 것은 아님). 그 중, 다수는 흡연자이다. 전 세계 다른 지역에 비해서도 아시아 인구에서 흡연율은 높은 편이다.

아시아 인구의 급속한 노령화는 이러한 생활 양식의 변화를 가속화시키고 있으며, 노령화 문제는 특히 일본, 중국 및 한국과 같은 북아시아 국가에서 심각한 문제가 되고 있다. 이는 심부전과 뇌졸중을 포함한 만성비감염성 질환(NCD)이 상대적으로 노년층에 큰 영향을 미치고, 발병률이 증가하고 있다는 것을 의미한다. 정부는 이런 질병을 치료하는 데 재정적으로 점점 더 어려움을 겪고 있다.

아시아는 다양한 문화가 공존하는 지역으로, 각 나라마다 자국의 고유한 역사와 사회-경제적 구성, 질병 구조와 정책 수립 과정을 유지하고 있다. 즉, 아시아 지역에는 정확히 서로 유사하다고 할 수 있는 의료 관리 체계가 존재하지 않는다고 할 수 있다. 하지만, 이는 서로의 체계로부터 배울 수 있는 점이 있다는 것을 의미한다. 발전된 국가는 이웃의 신흥 시장 국가에 무엇을 전수해야 하는가? 지역 내 모범 사례가 될 수 있는 국가는 어떻게 심혈관 질환의 발병률을 개선하고 있는가? 의료 관리를 개선하기 위해 정책 입안자는 어떤 방식으로 민간 업계와 학계의 협업을 증진할 수 있는가? 향상된 기술이 심혈관 질환 치료에 어떤 의미가 있고, 그러한 기술 채택을 저해할 수 있는 요소에는 어떠한 것이 있는가?

1.00pm 등록

2.00pm 의장의 개회사

2.05pm 프리젠테이션 발표: **Heart Health** 리서치 기조 발제

본 세션에서는 다양한 국가의 만성 심장질환에 대처하는 정책과 이에 기반한 The Economist Intelligence Unit (EIU) 양적 벤치마킹 모델 그리고 최고 전문가들과의 인터뷰 결과를 포함한 EIU의 최근 연구 결과를 발표한다.

2.20pm **패널 토론: 선진 보건 체계에서 국가 차원의 심장질환 대응 방안 강화**

아시아 일부 국가의 심장질환 관리 방안은 세계적으로 정교한 수준으로 평가받고 있다. 한국, 일본, 대만, 싱가포르 및 홍콩은 각국에 산재한 심장 및 뇌혈관 센터를 포함하여 괄목할 만한 CVD 관리 전문 역량을 키워냈다.

심혈관 질환으로 유발되는 재정적 부담이 증가하고 있는데, 주된 이유로는 급속한 인구의 노령화가 있다. 경제적으로 발전한 아시아 국가들도 흡연을 감소 노력 측면에서는 기타 OECD 국가에 비해 뒤처져 있다. 일본은 2020년 도쿄 올림픽을 금연 올림픽으로 지정하고 전반적인 인식을 제고하기 위해 노력하고 있지만, 여전히 많은 숙제가 남아있는 상태이다.

인구 고령화를 겪고 있는 아시아 국가는 증가 추세인 심혈관 질환 발병에 대해 어떻게 재정적, 사회적으로 대비할 수 있는가? 심혈관 관리 방안과 금연 정책을 어떻게 조율해야 하는가? 거버넌스 향상을 어떻게 이끌어 낼 수 있는가? 예방, 1차 및 애프터 케어의 관리 체계를 어떻게 향상시킬 수 있는가? 심혈관 질환의 1차 치료 및 후속 관리(post-acute)를 벤치마킹하고 평가하는 모범 사례에는 어떤 것이 있는가

3.05pm **사례 연구 담화: 다분야 협력**

효율적인 심장 질환 진료 체계는 어떻게 구축할 수 있는가? 더 많은 가치를 환자 및 보호자에게 전달하기 위해 정부, 병원, 환자단체 및 업계의 협업을 더욱 강화할 수 있는 방법은 무엇인가?

3.30pm *네트워크 브레이크*

4.00pm **패널 토론: 누구나 건강한 심장: 개발 도상국의 심혈관 질환**

심혈관 질환의 발병률이 증가하면서 저소득 및 중소득 국가에 엄청난 재정적 압박이 가해지고 있다. 심혈관 질환을 유발하는 위험 인자에 대한 교육은 여전히 초보 단계에 머물러 있다. 개도국은 외국에서 근무하는 유능한 의료진을 자국에 보유하기 위해 노력하고 있다. 더욱이, 아시아의 많은 국가에서는 방대한 농촌 인구나 기초 인프라 부족과 같은 어려운 현지 조건을 극복해야 한다.

하지만, 저소득 및 중소득 국가에서도 강력한 심혈관 질환 관리 계획을 수립한 사례가 있다. 태국의 사례는 특히 성공적이다. 태국은 현재 글로벌 의료 관광의 허브로 자국민뿐 아니라 방문객에게도 심혈관 질환 치료 서비스를 제공하고 있다. 아시아 개도국에서 어떻게 비용 효과적인 방식으로 1차 진료의 접근성을 향상할 수 있는가? 앞서 가는 국가에서 얻을 수 있는 교훈은 무엇인가? 현지의 수송 조건과 인프라를 고려한 심혈관 질환 관리 계획을 어떻게 수립할 수 있는가?

4.45pm **대담: 심혈관 질환의 치료 기술과 혁신**

기술의 발전은 사람, 기업 및 사회 서비스와의 상호 소통하는 방식을 근본적으로 변화시키고 있으며, 의료 분야도 이는 예외가 아니다. 데이터 분석, 대화형 인터페이스, 모바일 심장 박동 감지기, 센서 기술 및 광범위한 모바일 앱을 통해 아시아 지역은 그 역량을 강화하고 있다.

민간 부문에서는 기술을 활용하여 어떻게 심혈관 질환 치료를 향상하고 개인화할 수 있는가? 정부와 비정부 조직은 기술 제공자와 어떤 방식으로 협업할 수 있는가? 개도국은 기존의 (고비용) 심혈관 질환 관리 방법을 뛰어넘기 위해 어떻게 기술을 사용할 수 있는가?

5.15pm **의장의 폐회사 및 리뷰**

5.30pm **네트워크 드링크 리셉션**