

GRUPO DE DISCUSSÃO EM ATS GRUDA / 2023 - 10 ANOS

LIMIAR DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO NA INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS: DISCUSSÃO, OPINIÕES E PROPOSTAS.

- COORDENAÇÃO:

- Márcia Pinto (INSMCA Fernandes Figueira/Fiocruz)
- Marisa da Silva Santos (NATS/Instituto Nacional de Cardiologia)

- PALESTRANTES:

- Everton Nunes da Silva (Faculdade de Ciências da Saúde/Universidade de Brasília)
- Ivan Zimmermann (Faculdade de Ciências da Saúde/Universidade de Brasília)

Revisão da literatura – limiar de impacto orçamentário

- National Health System/UK:

- Avaliação do impacto de incorporação de uma tecnologia (anual): horizonte temporal de 3 anos (consenso a partir de consulta pública).
- **Alto impacto orçamentário:** se exceder o limiar de £20 milhões em qualquer um desses 3 anos.

- França:

- **Alto impacto orçamentário:** EUR 20 milhões ou mais no 2º ano de incorporação.

- Alemanha:

- Acesso rápido: até US\$ 1 milhão/ano
- **Alto impacto orçamentário:** acima de US\$ 50 milhões/ano.

- Austrália:

- Horizonte: 4 anos.
- **Alto impacto orçamentário:** > A\$5 milhões/ano: autorização do Ministério da Economia.
- **Alto impacto orçamentário:** > A\$ 10 milhões em qualquer dos 4 anos do horizonte temporal: autorização de um Conselho de Governo.

Revisão da literatura – limiar de impacto orçamentário

- National Health System/UK:

- Avaliação do impacto de incorporação de uma tecnologia (anual): horizonte temporal de 3 anos (consenso a partir de consulta pública)

- Alemanha:

- Acesso rápido: até US\$ 1 milhão/ano
- **Alto impacto orçamentário:** acima de US\$ 50 milhões/ano.

- Austrália:

Todos os países possuem uma “proteção social ao orçamento” quando a tecnologia tem um **alto impacto orçamentário** (negociação de preços, decisão ampliada entre outros órgãos de governo, etc.)

- França:

- **Alto impacto orçamentário:** EUR 20 milhões ou mais no 2º ano de incorporação.

- **Alto impacto orçamentário:** > A\$ 10 milhões em qualquer dos 4 anos do horizonte temporal: autorização de um Conselho de Governo.

De onde poderíamos partir?

Proposta preliminar, em revisão (Pichon *et al.*)

- Conforme a fração do gasto *per capita* em saúde.
- Variação: 0,00008 – 0,00024 unidades de despesas em saúde.
- Estimativa central de 0,00016 unidades.

Em US\$ 2016

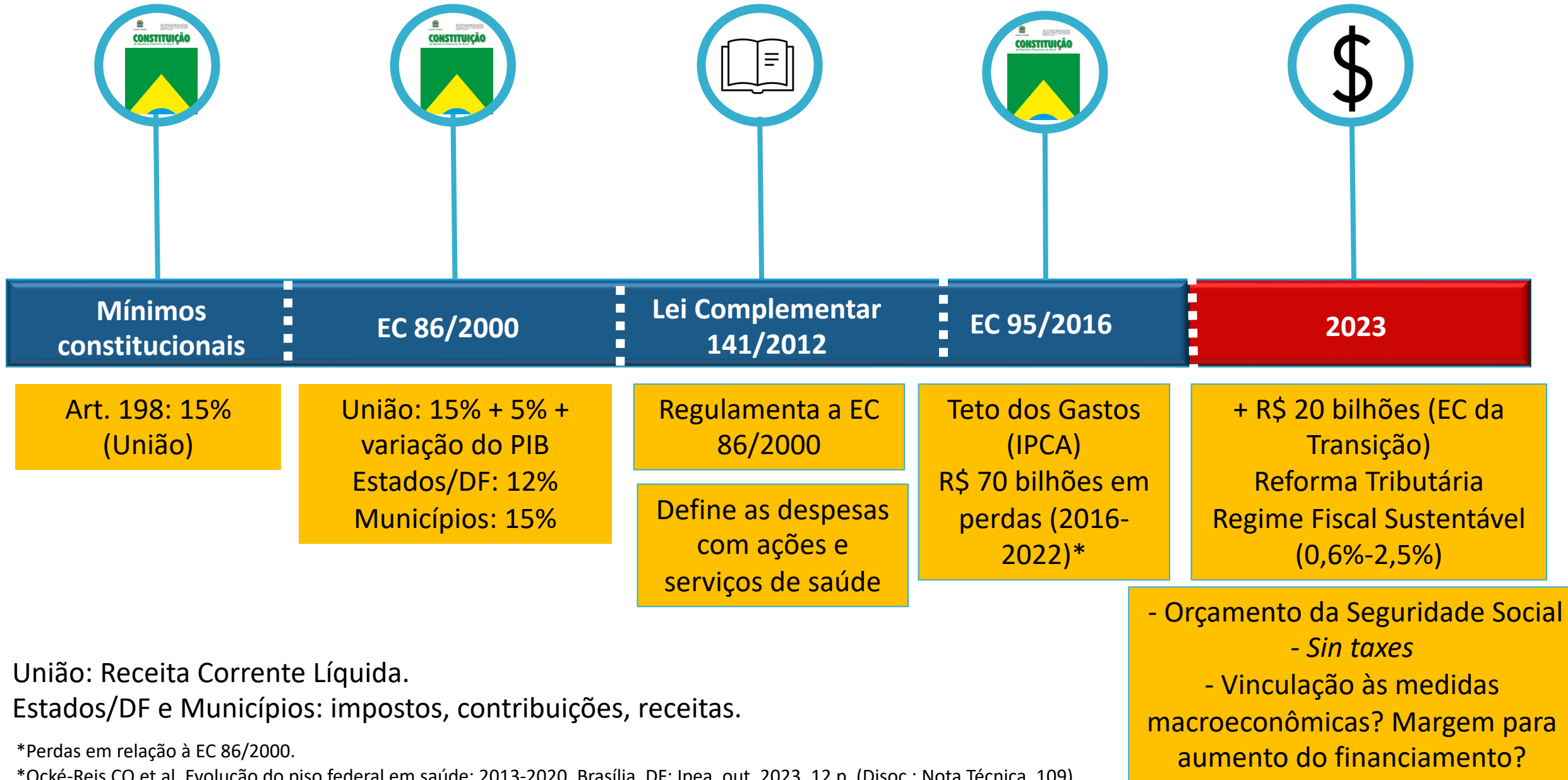
Country	Population	Net threshold of high budget impact at the national level (range)	High budget impact threshold per million inhabitants (range)	Additional inhabitants that could receive health coverage for each technology with high budget impact (range)
Brazil	209,469,333	34,049,138 (17,024,569 - 51,073,707)	162,550 (81,275 - 243,824)	33,515 (16,758 - 50,273)

US\$ 34 milhões
(US\$ 17 milhões – US\$ 51 milhões)

De onde poderíamos partir?

- Consenso acerca do método de cálculo do limiar de impacto orçamentário.
- Estrutura do financiamento do SUS, diretrizes do SUS, perfil epidemiológico (tripla carga), políticas nacionais de saúde, etc.
- Responsabilidade solidária entre entes federativos.
- Arcabouço teórico e aplicação do limiar de custo-efetividade: já bem estabelecidos.
- SUS: discussão robusta do financiamento por gestores e pela academia.

Financiamento do SUS (breve histórico)



União: Receita Corrente Líquida.

Estados/DF e Municípios: impostos, contribuições, receitas.

*Perdas em relação à EC 86/2000.

*Ocké-Reis CO et al. Evolução do piso federal em saúde: 2013-2020. Brasília, DF: Ipea, out. 2023. 12 p. (Disoc : Nota Técnica, 109).

Pontos de discussão

- Limiar dinâmico, com definição de um valor de “alto impacto orçamentário”?
- A análise deverá se basear...?
 - No papel dos entes federativos.
 - Na política macroeconômica:
 - *Orçamento 2023: R\$ 170 bilhões para o SUS; Receita Corrente Líquida até setembro: R\$ 1,26 trilhão, elevando o limite orçamentário para, aproximadamente, mais R\$ 20 bilhões.**
 - No perfil epidemiológico.
 - Na inovação da tecnologia.
 - Na benefícios reais que a tecnologia traz para a sociedade brasileira.
 - Na informação “perfeita”: modelos de análise de impacto orçamentário com métodos robustos.
 - A definição deve envolver os gestores responsáveis por fazer acontecer as políticas nacionais de saúde (temáticas).
 - Outros...

*Fonte: Ministério do Planejamento