****

**MANUAL DA PLANILHA PARA ANÁLISE DE IMPACTO ORÇAMENTÁRIO**

**2019**

**Autor: Pedro Henrique Amparo da Costa Leite**

**Revisão e atualização: Márcia Gisele Santos da Costa**

**Data da revisão: 06/06/2019.**

|  |
| --- |
| Núcleo de Avaliação de Tecnologias em Saúde |
| Instituto Nacional de Cardiologia |
| Ministério da Saúde |
| (+55) 21 3037-2421 |
| [http://www.natsinc.org](http://www.natsinc.org/) |
| Rua das Laranjeiras, 374, 5º Andar - Laranjeiras, Rio de Janeiro - RJ, 22240-006 |

**Versão: 1.4.3 .2019**

Sumário

[Considerações Gerais 4](#_Toc11009242)

[1. Planilha Introdução 4](#_Toc11009243)

[2. Planilha Critérios 5](#_Toc11009244)

[3. Planilha População 5](#_Toc11009245)

[4. Planilha Market Share 8](#_Toc11009246)

[5. Planilha Custos 9](#_Toc11009247)

[6. Planilha Cenários 9](#_Toc11009248)

[7.Planilha Resultados 9](#_Toc11009249)

[8. Planilha Resultado Gráfico 10](#_Toc11009250)

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DA PLANILHA DE

IMPACTO ORÇAMENTÁRIO

# Considerações Gerais

O objetivo de uma análise de impacto orçamentário para uma nova intervenção é avaliar o impacto que sua introdução tem sobre o orçamento, em um *mix* de tratamentos para pacientes elegíveis.

Os componentes de uma análise de impacto orçamentário incluem o tamanho da população elegível e descritores epidemiológicos relevantes, horizonte temporal, *mix* de tratamentos, perspectiva de custos, e apresentação dos resultados.

**OBS: As células a serem preenchidas estão na cor cinza. Lembre-se sempre de colocar a referência do qual as informações foram retiradas na coluna Referência da planilha Parâmetros e na Fonte de cada tabela.**

# 1. Planilha Introdução

Conteúdo: apresentação da planilha e informações de contato. Destacamos que trata-se de uma planilha simplificada e que dependendo da tecnologia avaliada e seus parâmetros, o usuário terá que fazer adaptações antes da inserção dos dados.

# 2. Planilha Critérios

1. Inserir o nome da nova tecnologia (tecnologia a ser avaliada).
2. Selecionar a quantidade de tecnologias alternativas (comparadores) e inserir seus nomes. Máximo de 4 alternativas.
3. Inserir o nome do cenário de referência, se necessário.
4. Selecionar a quantidade de cenários alternativos (o cenário alternativo 1 corresponde ao principal cenário comparador da análise. Os demais cenários referem-se as análises de sensibilidade) e seus nomes. Máximo de 10 cenários, incluindo o cenário alternativo 1.
5. Inserir o ano inicial e horizonte temporal da análise (máximo de até 10 anos).

# 3. Planilha População

A análise de impacto orçamentário é caracterizada por uma população aberta, com indivíduos entrando e saindo a cada ano na medida em que novos pacientes requerem tratamento, e pacientes já existentes deixam de necessitar do tratamento, ou vão à óbito.

É importante incluir uma definição cuidadosa da população de interesse e identificar fatores que podem alterar o tamanho populacional ao longo do tempo ou após a introdução da nova intervenção, assegurando assim, que esses fatores sejam inseridos na análise.

Um grande determinante para estimar a população elegível para a nova intervenção é se essa intervenção avaliada é utilizada para o tratamento de um evento agudo ou condição crônica. Deve-se levar em conta, portanto, a dinâmica da doença para modificar as fórmulas do cálculo da população elegível com base nos parâmetros epidemiológicos.

Existem basicamente dois métodos para a delimitação da população de interesse: o método epidemiológico e o método da demanda aferida. No método epidemiológico, parte-se dos dados epidemiológicos oficiais mais atualizados e precisos disponíveis. Primeiramente, define-se o território de interesse, a população que nele habita e o percentual dessa população que corresponde à faixa etária de interesse.

Em seguida, aplica-se a melhor estimativa dos parâmetros epidemiológicos, a fim de se obter, dentro da faixa etária de interesse, o número esperado de indivíduos portadores do problema de saúde em estudo. A consideração simultânea da prevalência e da incidência da doença pode ser apropriada nos casos em que ambas forem significativas e afetarem sensivelmente a evolução do tamanho da população elegível no horizonte temporal definido.

Por outro lado, algumas vezes, o gestor de um sistema de saúde dispõe de alguma estimativa da população de interesse, não sendo necessário que sejam feitas novas previsões pelo método epidemiológico. Quando isso ocorre, a população de interesse é definida pelo método da demanda aferida.

* Escolher o método para definição da população de interesse no topo da planilha:
	+ método epidemiológico = População Geral Brasileira, ou
	+ método da demanda aferida = outro.
* Escolher se terá ou não restrição ou aumento de demanda.

2.1. Método Epidemiológico (denominado na planilha de *População Geral Brasileira*)

1. Escolher da lista disponível, o sexo aos quais os parâmetros epidemiológicos se aplicarão. Se os parâmetros não variam por sexo, selecionar a opção ambos. Caso os parâmetros variem por sexo, surgirá uma planilha para cada sexo. Preencha-as conforme a sua seleção.
2. Caso sua população tenha uma faixa etária específica, na primeira coluna dos parâmetros epidemiológicos, onde está escrito “fração”, renomeie da forma que desejar (por exemplo: população total), e insira o valor percentual por faixa etária para os quais os parâmetros epidemiológicos se aplicarão, colocando zero nas faixas etárias que não estejam contempladas na sua população. Caso os parâmetros epidemiológicos não variem por faixa etária, preencha a primeira linha das colunas com a faixa 0 – 100, e a primeira coluna dos parâmetros epidemiológicos com o percentual a ser aplicado. No caso de sub-populações, aplique os percentuais nas colunas seguintes, renomeando-as, até atingir sua população alvo.
3. A função SOMASES utilizada nas células à direita do input está buscando automaticamente a população brasileira estimada pelo IBGE para o ano e faixa etária definida. Modifique as fórmulas da tabela (após a função SOMASES) com base na dinâmica da doença de interesse.
4. Caso haja algum elemento de aumento ou restrição de demanda, uma tabela para inserir os valores percentuais surgirá abaixo da primeira tabela. A planilha possibilita que você crie novos “rótulos” para cada percentual aplicado.

2.2. Método de Demanda Aferida (denominada na planilha de *outros*)

 O preenchimento se dá de forma bastante semelhante ao método epidemiológico. No entanto, não há qualquer população inserida previamente na tabela. Na primeira coluna você pode dar um nome para a população que você irá trabalhar.

 Se a população já estiver estimada, pode-se inserir essa estimativa diretamente na tabela azul.

2.3. Restrições e Aumento de Demanda

Nem todos os indivíduos identificados pelo método epidemiológico ou da demanda aferida como portadores do problema de saúde em questão têm indicação de uso da nova tecnologia em análise. Frequentemente, os gestores de sistemas de saúde necessitam fazer uso de restrições de acesso à nova intervenção como forma de assegurar que esta seja utilizada pelos indivíduos que, de fato, terão o maior benefício terapêutico, conforme os estudos clínicos que embasam a indicação do novo tratamento. Dessa forma, impede-se, ao mesmo tempo, que a nova intervenção seja desviada para pacientes que não têm indicação de tratamento conforme a melhor evidência científica disponível.

Caso haja alguma restrição ou fatores que podem diminuir ou aumentar a demanda pela nova tecnologia, preencher as células nas tabelas Restrições e Aumento de demanda após selecionar a opção *Sim*.

# 4. Planilha Market Share

O *mix* de tecnologias utilizado para estimar os custos e desfechos para a análise de impacto orçamentário irá provavelmente se modificar ao longo do horizonte temporal do estudo até mesmo sem a introdução da nova intervenção. Quando a nova tecnologia entra no mercado, espera-se que o *mix* também se modifique e que haja uma incorporação do tratamento no mercado alterando o *market share* ou simplesmente incorporando a fatia de mercado de uma tecnologia específica.

1. Preencher cada cenário com a porcentagem que cada tecnologia detém do mercado a cada ano. A soma da porcentagem de cada tecnologia por ano deverá ser igual a 100%.
2. Preencha todos os cenários alternativos para análise de sensibilidade.

# 5. Planilha Custos

1. Nomeie cada coluna com o nome da tecnologia e seu(s) comparadores.
2. Inserir os custos diretos das tecnologias, nomeando os mesmos no campo item de custo e preencher a quantidade utilizada anualmente na coluna correspondente a cada tecnologia.
3. Caso haja a necessidade de mostrar custos associados às tecnologias, preencher a Tabela Custos associados. Por exemplo: custos com complicações.
4. Todos os custos devem ser referentes ao ano inicial da análise. Se necessário, utilize o IPCA-Saúde acumulado para corrigir esses custos.
5. Caso você precise inserir mais linhas na tabela de itens de custos, será necessário excluir o mesmo número de linhas ao final das tabelas, pois a “macro” (sub-rotina para execução dos cálculos) deverá estar sempre na linha 199.

# 6. Planilha Cenários

Apresenta os custos anuais de cada tecnologia em cada um dos cenários da análise. Possui dois botões ao lado do título (cenários): população e custos, onde podemos variar estes parâmetros alterando o percentual descrito nas células.

# 7.Planilha Resultados

Apresenta o impacto orçamentário total de cada cenário, além do impacto orçamentário incremental dos cenários alternativos comparados ao de referência.

Caso o rótulo dos cenários alternativos na tabela do impacto incremental não apareçam automaticamente, provavelmente sua versão do Excel® é mais antiga. Basta corrigir o termo “CONCAT” na fórmula por “CONCATENAR”.

# 8. Planilha Resultado Gráfico

 Apresenta um gráfico em colunas com o resultado encontrado para melhor visualização do gestor.