



EFPIA Patients W.A.I.T. Göstergesi 2024 Anketi

Yayın tarihi: Nisan 2025

Max Newton, Müdür, Stratejik Ortaklar, Küresel Tedarikçiler ve Derneklerle İlişkiler
Kelsey Stoddart, Kıdemli Danışman, Küresel Tedarikçiler ve Derneklerle İlişkiler
Marco Travaglio, Danışman, Küresel Tedarikçiler ve Derneklerle İlişkiler
Per Troein, Başkan Yardımcısı, Stratejik Ortaklar

© 2025. Tüm hakları saklıdır. IQVIA®, IQVIA Inc. şirketinin Amerika Birleşik Devletleri, Avrupa Birliği ve diğer çeşitli ülkelerdeki tescilli ticari markasıdır.

Önsöz

Göstergeler erişilebilirliği, erişilebilirlik kısıtlamalarını ve erişime kadar geçen süreyi ölçmektedir

Patients W.A.I.T. (**W**aiting to **A**ccess **I**nnovative **T**herapies) (Hastalar Yenilikçi Tedavilere Erişim Beklerken) Göstergesi 2004 yılından bu yana değişen formatlarda yayınlanmakta olup 2018 yılından bu yana 30'dan fazla ülkede kamu geri ödemelerine ilişkin kapsamlı bir genel bakış sunmaktadır.

Ancak, yenilikçi bir molekülün kamu geri ödeme listelerinde yer alıp almamasının önemi, hastaların bu moleküllere erişiminin alternatif kanallardan ve/veya kısıtlamalarla artmasıyla birlikte yıllar içinde azalmıştır.

Raporun bu yılki tekrarında temel erişilebilirlik ölçütleri korunurken, raporun daha geniş erişim ortamı içinde konumlandırılmasına ilişkin ek bağlam ve hasta erişimine yönelik kısıtlamaların düzeyine ilişkin daha fazla ayrıntı (yani yalnızca bireysel hasta) eklenmiştir. Bu güncellemeler, raporun yeni erişim ortamında geçerliliğini korumasını sağlamayı ve W.A.I.T. raporunun doğru kullanımını desteklemeyi amaçlamaktadır.

2020-2023 yılları arasında merkezi ruhsatı bulunan 173 yenilikçi ilacın erişilebilirliğine ilişkin bilgiler raporda yer almaktadır. Ülkelerin bu ilaçları kamu geri ödeme listelerine dahil etmesine izin verilmesi 1 yıllık bir gecikme ile mümkün olmuştur, bu da erişilebilirlik verilerinin 5 Ocak 2025 tarihi itibarıyla doğru olduğu anlamına gelmektedir.

Yerel ilaç endüstrisi dernekleri bilgileri doğrudan IQVIA ve EFPIA'ya vermektedir ve tam şeffaflık sağlamak için tanımları ekte yer almaktadır.



Uzun soluklu

Patients W.A.I.T. Gösterge çalışması 2004 yılından bu yana değişen formatlarda yürütülmektedir



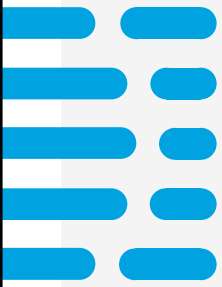
Geniş kapsama alanı

Patients W.A.I.T. veri seti 26 ülkeyi ve 4 yıllık yeni ilaç onaylarını kapsamakta olup, 10 yıllık verileri kapsayan bir geçmiş veri seti bulunmaktadır



Yaygın referanslar

Patients W.A.I.T. raporu tüm paydaşlar tarafından hasta erişimi konusunda bölgesel ve ulusal tartışmaları desteklemek için kullanılır



İçindekiler

+ Temel bilgiler

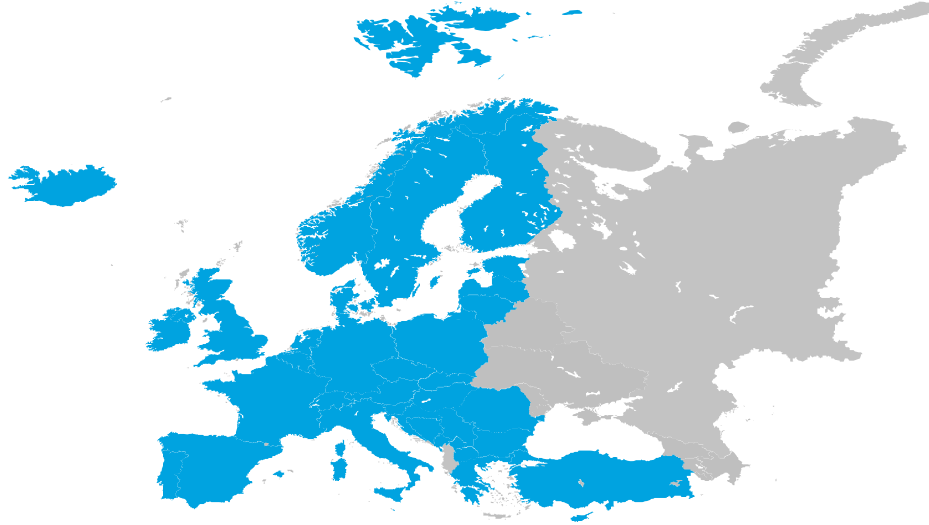
+ Patients W.A.I.T. göstergeleri

1. Genel Bakış (tüm ürünler)
2. Kanseri ilaçları
3. Yetim ilaçlar
4. Kanseri ilacı olmayan yetim ilaçlar
5. Kombinasyon tedavileri
6. Geçmiş dönemlerle karşılaştırmalar ve uzun dönem

+ Metodoloji ve tanımlar

Patients W.A.I.T. Göstergesi 2024 Araştırması: Genel bakış ve güncellemeler

W.A.I.T. benzer sistemleri ve erişim yollarını **kategorize** ederek Avrupa erişiminin **mukayese** edilmesine olanak sağlamak amacıyla oluşturulmuş bir çalışmadır



 **36**
Avrupa
ülkesi

 **173**
yenilikçi
ilaç

 **4**
incelenen yıllar
(‘20-‘23)

 Veri Erişilebilir  Veri Erişilebilir değil / dahil değil

2024'teki Güncellemeler

W.A.I.T. raporunun bu yılki tekrarında temel erişilebilirlik ölçütleri korunurken, rapor aynı zamanda mevcut erişim ortamıyla ilgili kalmaya devam edecek şekilde gelişmektedir. Aşağıdaki güncellemeler, sunulan verilerin geçerliliğinin ve kullanımının devam ettiğini desteklemektedir.



İçerik eklemesi

Avrupa'daki erişim ortamına ilişkin veri ve içgörü sağlamada W.A.I.T. Göstergesi raporunun kapsamını netleştirmek



Okuma kılavuzu

Paydaşların her bir KPI'nın değerini, sınırlamalarını ve kullanım durumlarını anlamasına destek olmak

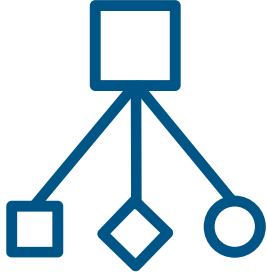


Yeni göstergeler

Bireysel hasta programlarının ne zaman tek erişim yolu olduğu konusunda ayrıntı vermek

Çalışma "Erişilebilirlik" temel kavramına dayanmaktadır

Erişilebilirliğin tanımı



Bu çalışmada, 36 sağlık sistemi genelinde standart ölçüme izin vermek için "**erişilebilirlik**" terimi kullanılmıştır

“ Bir ülkede merkezi olarak onaylanmış bir ilacın kamu geri ödeme listesine dahil edilmesi ”

Uygun durumlarda, yönetilen giriş anlaşmaları, tedavi hattı veya formüler kısıtlamaları gibi hususları dikkate alır. Ancak, ilaçların kullanımı / alımı ile bir korelasyonu yoktur.

Verilerin doğru yorumlanmasını sağlamak için ülkelere özgü nüanslar yerel derneklerle veya doğrudan EFPIA ile görüşülmelidir, daha fazla ayrıntı için eke bakınız.

Avrupa'daki erişim ortamı gelişmeye devam ediyor

Geçmişte bakıldığında tam erişilebilirlik ana erişim yoluydu; şimdi ise kısıtlamalar yaygın

Geçmiş ortam (2019)



Erişilebilir değil

Hastalar 2019 yılında yenilikçi ilaçların neredeyse yarısına erişememiştir

%46

%5

%6

Tam erişilebilirlik

2019 yılında, yenilikçi ilaçlara erişimin birincil yolu tam erişilebilirlik (kamu geri ödeme listesine dahil olma) olmuştur

%42



Mevcut ortam (2024)

%1

Erişilebilir değil

Erişilemezlik durumunda 2024 yılında hafif bir artış olmuştur ve hastalar, yenilikçi ilaçların neredeyse yarısına erişememiştir

%48

%5

%17

%29

Kısıtlı Erişilebilirlik

Ürünlerin önemli bir kısmı 2024 yılında yalnızca kısıtlı olarak erişilebilmiştir.

Tam erişilebilirlik

Kamu geri ödeme listelerinde tamamen erişilebilir olan ürünlerin oranı 2024 yılında %29'a düşmüştür



Tam erişilebilirlik

Kısıtlı Erişilebilirlik

Kişisel ödeme ile Erişim

Erişilebilir değil

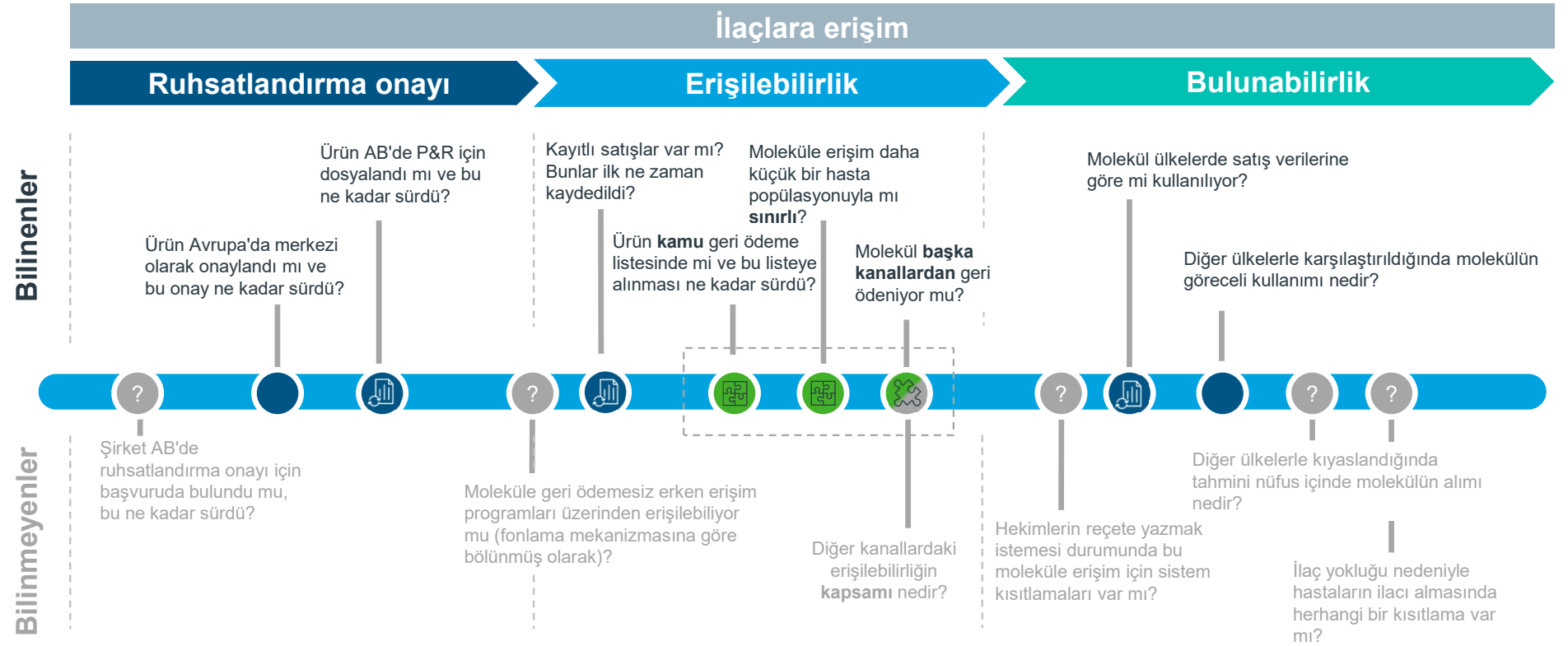
Veri Erişilebilir değil

Notlar: Tam/sınırlı erişilebilirliğe ilişkin AB ortalamaları, yüzde belirlenmeden önce mutlak rakamlar kullanılarak hesaplanmıştır. Bu yaklaşım, her bir AB ülkesinde erişilebilir ilaçların değişen sayısını hesaba katarak daha doğru bir temsil sağlar ve böylece tek tek ülke yüzdelerinin ortalamasının alınmasından kaynaklanabilecek olası çarpıklıkları önler

Kaynak: Geçmiş ortam, 2019 W.A.I.T. çalışmasının verilerini göstermektedir (24 ülke için AB erişilebilirlik ortalaması: AB27 - Kıbrıs, Lüksemburg ve Malta hariç); Mevcut ortam 2024 W.A.I.T. çalışmasının verilerini göstermektedir (AB27 ülkelerinden AB ortalaması)

Patients W.A.I.T. Gösterge çalışması, yenilikçi ilaçlara erişimin temel bileşenlerine ilişkin kapsamlı bir bakış açısı sunmaktadır

Resmin unsurları diğer raporlarda ve çalışmalarda yer alırken, diğerleri bilinmemektedir

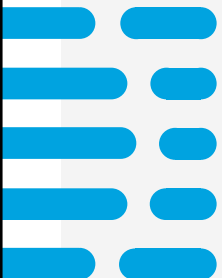


W.A.I.T. raporunun bir parçası

W.A.I.T. raporunda kısmi kapsama

"Kök Nedenler" ekine dahil edilmiştir

* Kamu geri ödeme listelerinin güncel tutulmadığı durumlarda, molekülünün/moleküllerinin belirtilen "kamu geri ödeme listesinde erişilebilirlik" tanımları kapsamında bir ülkede mevcut olup olmadığını belirlemek için şirketlerle doğrudan iletişime geçilmektedir



İçindekiler

+ Temel bilgiler

+ **Patients W.A.I.T. göstergeleri**

1. Genel Bakış (tüm ürünler)
2. Kanseri ilaçları
3. Yetim ilaçlar
4. Kanseri ilacı olmayan yetim ilaçlar
5. Kombinasyon tedavileri
6. Geçmiş dönemlerle karşılaştırmalar ve uzun dönem

+ Metodoloji ve tanımlar

Patients W.A.I.T. Göstergesi 2024 Araştırması: Yönetici özeti

%29

AB ortalama tam erişilebilirlik oranı geçen yıla **benzer bir seviyede** kalmıştır (2023 çalışmasında %27)

%17

AB ortalama sınırlı erişilebilirlik oranı tüm ürünler **arasında önemli bir oran olmaya devam etmektedir**

578 gün

AB'de erişime kadar geçen ortalama süre bir önceki çalışmaya göre **1 aydan fazladır** (2023 çalışmasında 531 gün)

%87

Birçok çalışmada en yüksek ve en düşük Avrupa ülkesi arasındaki erişim eşitsizliği **>%80** olarak kalmıştır

Kaynak: EFPIA Patients WAIT göstergesi (2023 ve 2024)

Dikkate alınması gereken notlar



1. **İncelenen Dönem Kompozisyonu:** Yetim ilaca erişime kadar geçen süre "2022 çalışması" seviyelerine yükselmiş olsa da, geçen yıla kıyasla değişen incelenen dönem kompozisyonu önemli bir faktördür ve dikkate alınmalıdır ("2019 EMA onayı" incelenen dönemin boyutu belirgin şekilde daha küçüktü ve önceki sonuçları çarpıtiyordu)



2. **Zaman içinde erişilebilirlik:** Ortalama erişilebilirlik nominal olarak iyileşmiş olsa da, uzun vadeli bakış erişim durumunun önemli ölçüde değişmediğini ve eşitsizliğin devam ettiğini göstermektedir



3. **Kısıtlı erişilebilirlik:** Kısıtlı erişilebilirlik, 2019 tarihli çalışmadan bu yana genel ürün erişilebilirliğinin giderek daha önemli bir oranı haline gelmiştir ve bu raporun daha fazla odaklandığı bir konudur



4. **W.A.I.T göstergesi kapsamı:** Çalışma , kamuya açık olarak listelenen erişilebilirliği ve erişim kısıtlamalarını göstermektedir ve Avrupa erişiminin karşılaştırılmasına olanak sağlamak için oluşturulmuştur; tüm ülkelerdeki hasta erişiminin tüm nüanslarını yakalamamaktadır, ancak referans verilen diğer çalışmalarla desteklenmektedir

Patients W.A.I.T. Göstergeleri: Okuma kılavuzu

Patients W.A.I.T. Göstergeleri		Göstergenin amacı	Sınırlı Yönler
Erişilebilirlik oranı	Onay yılına göre toplam erişilebilirlik	› Moleküllerin 4 yıllık incelenen dönem (2020-2023 onayları) içindeki erişilebilirliğini göstermek için	- Hasta popülasyonlarının yeni ilaçlara ne ölçüde erişebildiğini göstermez
	Erişilebilirlik oranı	› Hastaların yeni ilaçlara erişim potansiyeline genel bir bakış sağlamak › "Erişilebilirlik dağılımı" KPI'sı ile birlikte kullanılmak üzere	- Hasta popülasyonlarının yeni ilaçlara ne ölçüde erişebildiğini göstermez
	Erişilebilirliğin dağılımı	› Hasta erişimine yönelik kısıtlamaların düzeyini göstererek (ör. tam/sınırlı erişilebilirlik, bireysel hasta bazında) kamusal erişilebilirliğin en doğru resmini sunmak	- Diğer sınırlı erişilebilirlik türlerinin bir dağılımını göstermez (örneğin; alt nüfusla sınırlı, karar beklenirken vb.)
	Toplam erişilebilirliğin dağılımı	› Yeni ilaçların kamusal erişim, özel erişim ve erişilemez olması hakkında ayrıntılı bilgi vermek › İlaç erişilebilirliğine ilişkin verilerin mevcut olmadığı yerleri göstermek	- Diğer sınırlı erişilebilirlik türlerinin bir dağılımını göstermez (örneğin; alt nüfusla sınırlı, karar beklenirken vb.)
Erişime kadar geçen süre	Merkezi onaydan erişime kadar geçen süre	› Standart bir zaman noktasından (Avrupa Komisyonu'nun onay tarihi) erişime kadar geçen süreye ilişkin tutarlı bir resim sağlamak › Aykırı değerleri ve en hızlı ilaca erişim süresini ve diğer istatistiksel ölçümleri göstermek	- Gösterge AB27 üyesi olmayan ülkeler için daha az temsildir - Bir kutu ve büyük grafiği, mevcut tüm veri noktalarının okunması için karmaşık olabilir
	Erişime kadar geçen süre	› Yerel ülke ruhsat tarihlerinden erişime kadar geçen süreye ilişkin tutarlı bir resim sağlamak › Ek yerel ruhsat prosedürlerinin erişime kadar geçen süre üzerindeki etkisini göstermek › Aykırı değerleri ve en hızlı ilaca erişim süresini ve diğer istatistiksel ölçümleri göstermek › Yerel ruhsatlandırma prosedürlerinin etkisini karşılaştırmak için "Merkezi onaydan erişime kadar geçen süre" KPI'sı ile birlikte kullanılacaktır	- Bir kutu ve büyük grafiği, mevcut tüm veri noktalarının okunması için karmaşık olabilir
	Erişime kadar geçen medyan süre	› Uluslararası karşılaştırma için basit bir erişime kadar geçen süre ölçütü sağlamak	- Ülkelerin nadir durumlarda hızlı erişim sağlama kabiliyetini veya önemli gecikmeleri göstermez - Aykırı değerler medyanı çarpıtarak göstergenin temsil gücünü etkileyebilir
Diğer	Geçmiş dönemlerle karşılaştırmalar ve uzun dönem	› W.A.I.T. göstergesinin iki ana metriğindeki (erişilebilirlik oranı ve erişime kadar geçen süre) iyileşmeleri veya düşüşleri vurgulamak için	- Göstergeler sadece 3 yıllık karşılaştırmayı göstermektedir (ancak kamuya açık alanda ilave veriler mevcuttur ve karşılaştırılabilir)



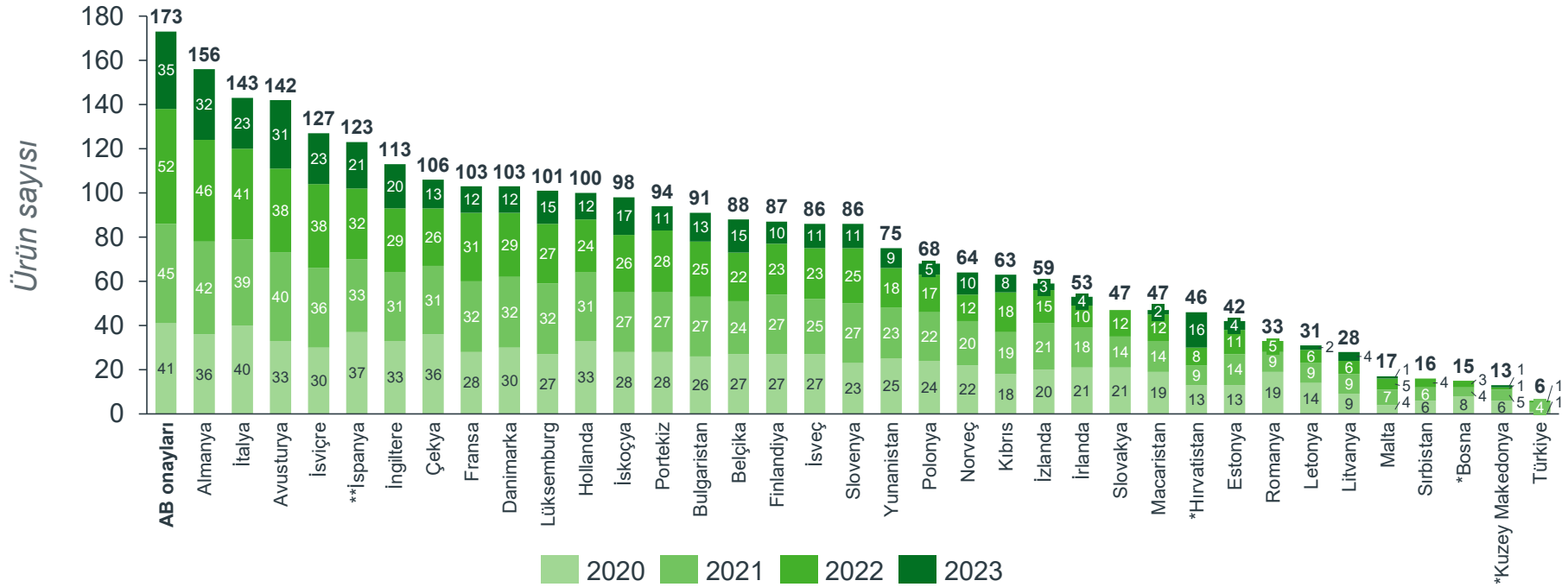
1. Genel Bakış (tüm ürünler)

Göstergeler:

- 1.1. Onay yılına göre toplam erişilebilirlik
- 1.2. Erişilebilirlik oranı
- 1.3. Erişilebilirliğin dağılımı
- 1.4. Toplam erişilebilirliğin dağılımı (ülkeler tüm erişilebilirliğe göre sıralanmıştır)
- 1.5. Toplam erişilebilirliğin dağılımı (ülkeler tam erişilebilirliğe göre sıralanmıştır)
- 1.6. Merkezi onaydan erişime kadar geçen süre
- 1.7. Erişime kadar geçen süre
- 1.8. Erişime kadar geçen medyan süre
- 1.9. Başlıca gözlemler

Onay yılına göre toplam erişilebilirlik (2020-2023)

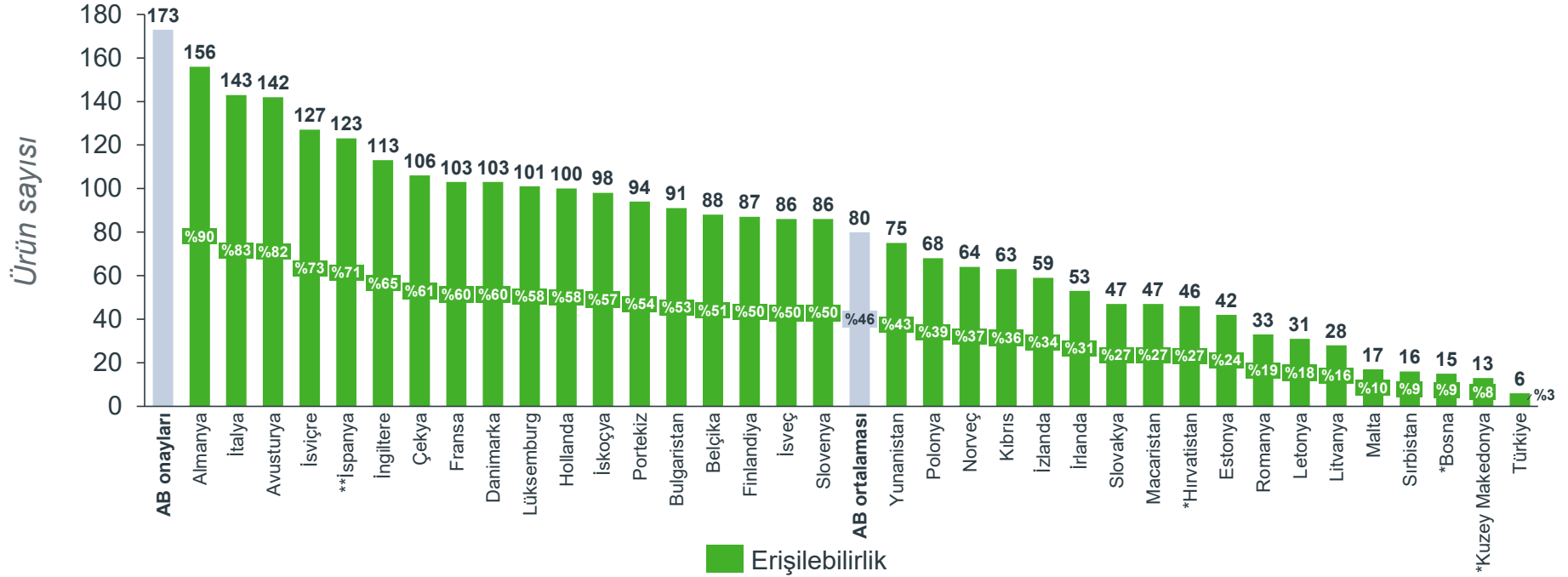
Onay yılına göre toplam erişilebilirlik, 5 Ocak 2025 itibariyle (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır [†]) Avrupa ülkelerinde hastaların erişimine sunulan ilaçların sayısıdır ve ürünün Avrupa'da ruhsat aldığı yıla bölünmüştür.



Avrupa Birliği ortalaması: 80 ürün erişilebilirdir (%46) [†]Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki ilaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Erişilebilirlik oranı (2020-2023)

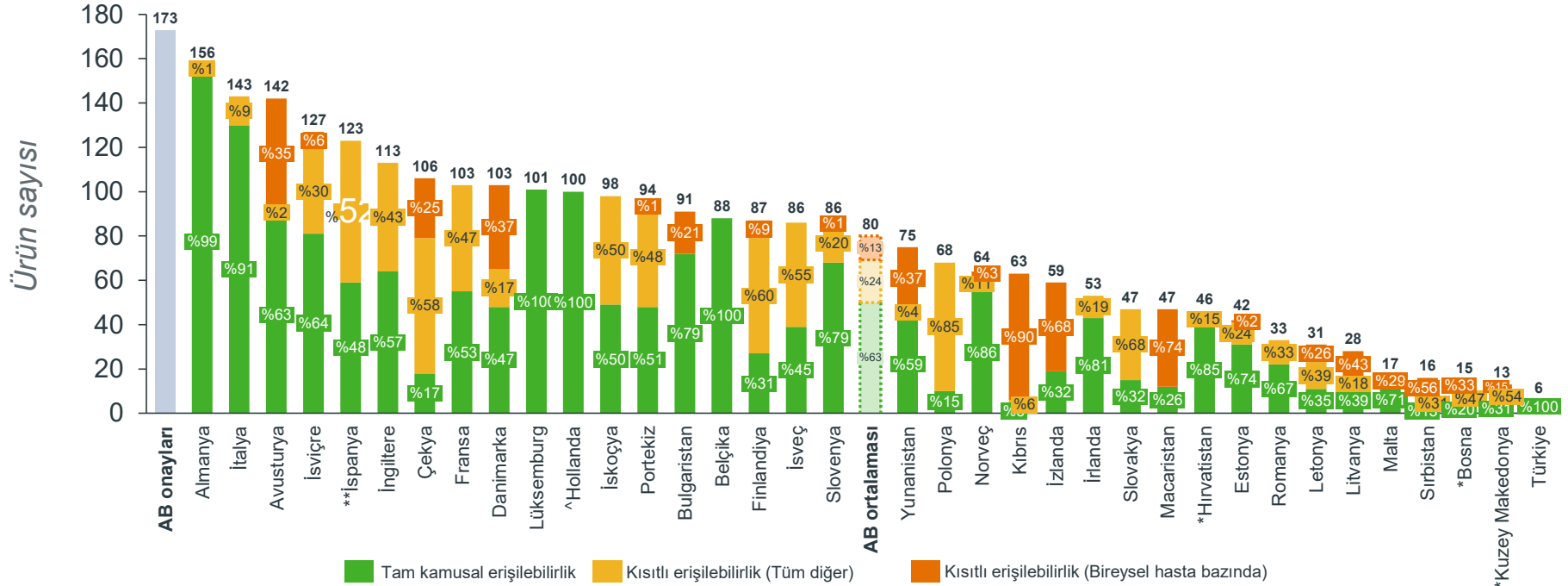
Erişilebilirlik oranı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerinde hastaların erişebildiği ilaçların sayısı ile ölçülmektedir. Çoğu ülke için bu durum, erişilebilirliği sınırlı olan ürünler de dahil olmak üzere, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır †.



Avrupa Birliği ortalaması: 80 ürün erişilebilir (46%)[†] Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır.

Erişilebilirliğin dağılımı (2020-2023)

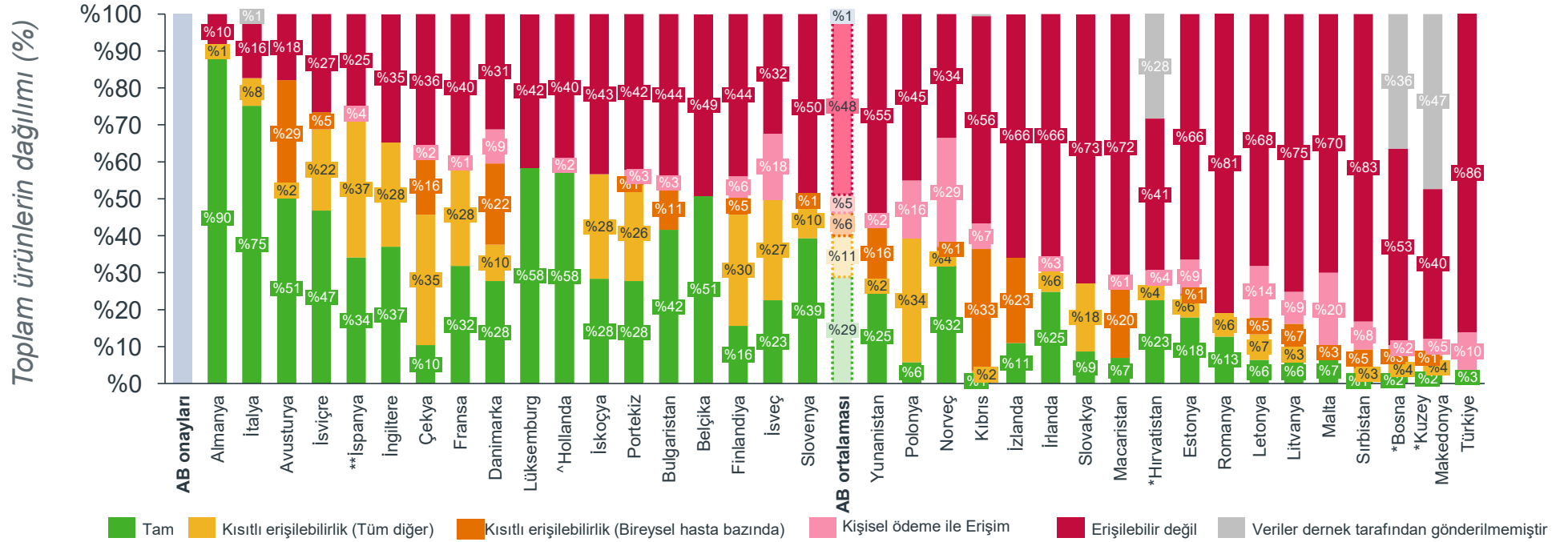
Erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle (Çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır [†]) Avrupa ülkelerindeki hastalar için tam erişilebilirlik, bireysel hasta programları veya diğer kısıtlamalarla erişilebilir olan ilaçların oranını göstermektedir.



Avrupa Birliği ortalaması: 80 ürün erişilebilir (46%); Sınırlı Erişilebilirlik (toplam) (erişilebilir ürünlerin %37'si); ^Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalarla ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA*'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. [†]Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır.

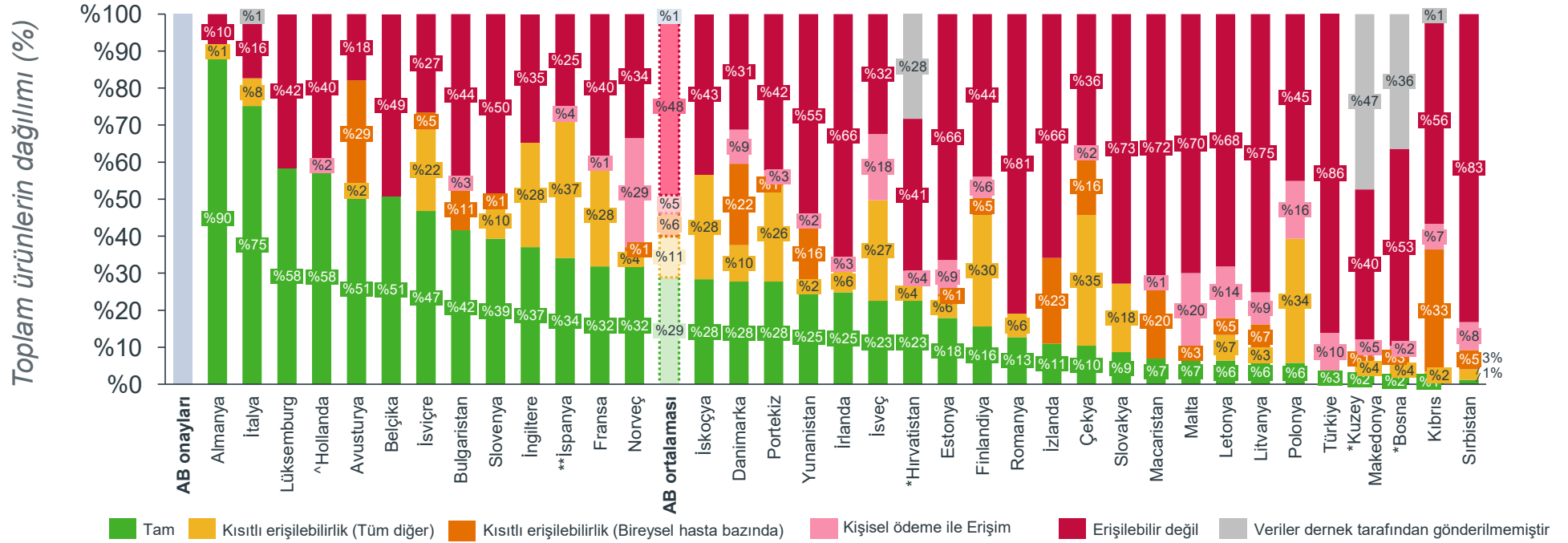
Toplam erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023) (ülkeler «tüm erişilebilirliğe» göre sıralanmıştır)

Toplam erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların bileşimidir (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Bu, tüm ilaçların durumunu kapsayarak erişilebilirliğin tam bir resmini sunmaktadır.



Toplam erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023) (ülkeler «tam erişilebilirliğe» göre sıralanmıştır)

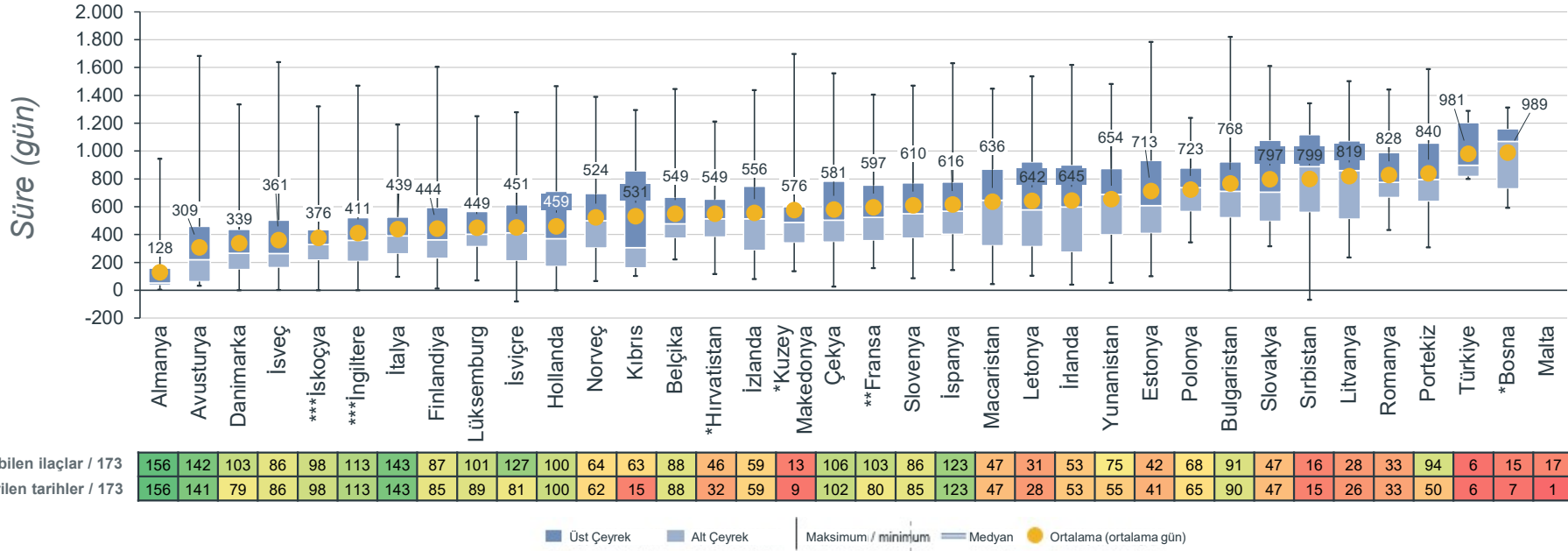
Toplam erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların bileşimidir (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Bu, tüm ilaçların durumunu kapsayarak erişilebilirliğin tam bir resmini sunmaktadır.



Avrupa Birliği ortalaması: 80 ürün erişilebilirdir (%46); Sınırlı Erişilebilirlik (toplam ürünlerin %17'si); ^Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalarla ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA*'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. *Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Merkezi onaydan erişime kadar geçen süre (2020-2023)

Merkezi onaydan erişime kadar geçen süre, ruhsatlandırma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasındaki gün sayısıdır (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine[†] girdiği noktadır). Ruhsat tarihi, AB genelinde merkezi ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



Erişilebilir ilaçlar / 173

Bildirilen tarihler / 173

156	142	103	86	98	113	143	87	101	127	100	64	63	88	46	59	13	106	103	86	123	47	31	53	75	42	68	91	47	16	28	33	94	6	15	17
156	141	79	86	98	113	143	85	89	81	100	62	15	88	32	59	9	102	80	85	123	47	28	53	55	41	65	90	47	15	26	33	50	6	7	1

Üst Çeyrek

Alt Çeyrek

Maksimum / minimum

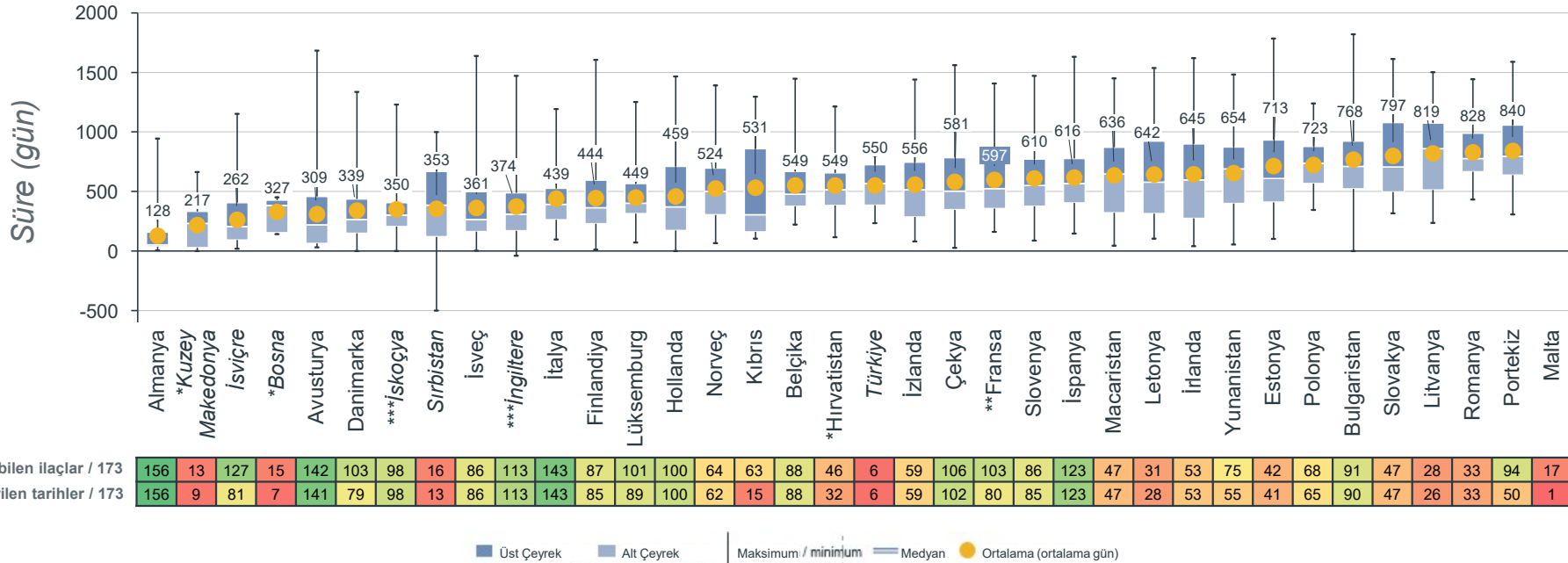
Medyan

Ortalama (ortalama gün)

Avrupa Birliği ortalaması: 578 gün (ortalama %) (Not: Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) [†]Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **Fransa için erişime kadar geçen süre (597 gün, n=80 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünleri (n=4 tarih gönderildi) içermektedir. Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünlerin doğrudan erişilebilir olduğu düşünülürse (erişime kadar geçen süre = 0), erişime kadar geçen ortalama süre 570 gündür. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın ilaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır.

Erişime kadar geçen süre (2020-2023)

Erişime kadar geçen süre, ruhsatlandırma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasındaki gün sayısıdır (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı itelik olarak gösterilen ülkeler hariç olmak üzere, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



Erişilebilen ilaçlar / 173

Bildirilen tarihler / 173

156	13	127	15	142	103	98	16	86	113	143	87	101	100	64	63	88	46	6	59	106	103	86	123	47	31	53	75	42	68	91	47	28	33	94	17
156	9	81	7	141	79	98	13	86	113	143	85	89	100	62	15	88	32	6	59	102	80	85	123	47	28	53	55	41	65	90	47	26	33	50	1

Üst Çeyrek

Alt Çeyrek

Maksimum / minimum

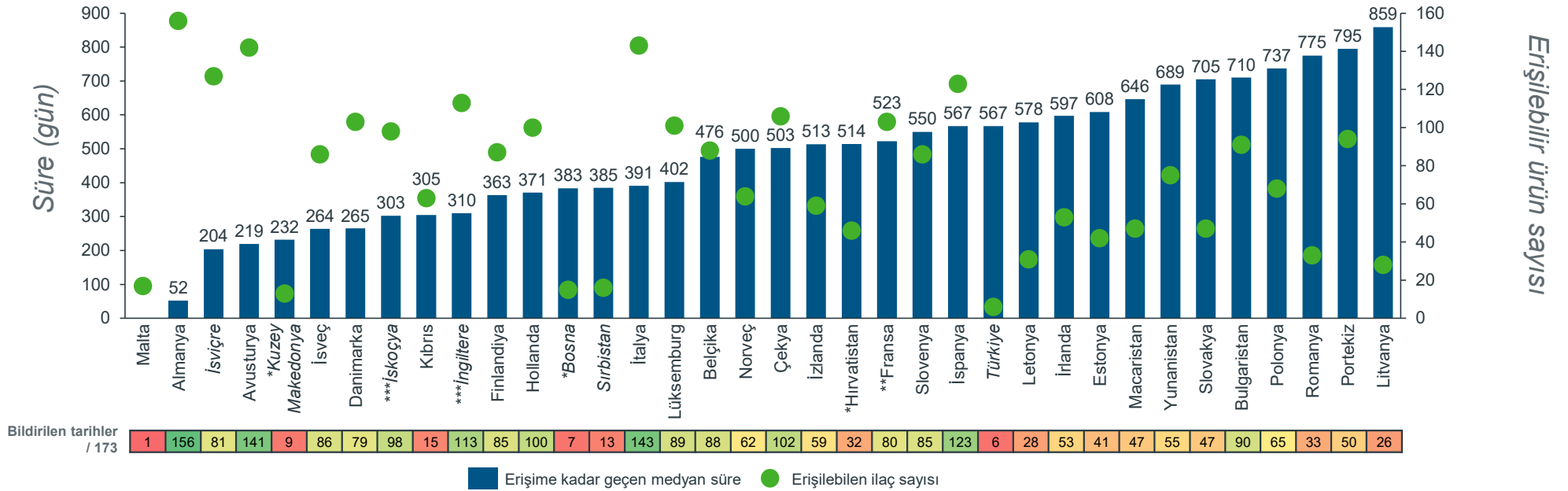
Medyan

Ortalama (ortalama gün)

Avrupa Birliği ortalaması: 578 gün (ortalama %) (Not: Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) *Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir **Fransa için erişime kadar geçen ortalama süre (597 gün, n=80 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünleri (n=4 tarih gönderildi) içermektedir. Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünlerin doğrudan erişilebilir olduğu düşünülürse (erişime kadar geçen süre = 0), erişime kadar geçen ortalama süre 570 gündür. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın İlaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021, 2022 ve 2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır

Erişime kadar geçen medyan süre (2020-2023)

Erişime kadar geçen **medyan süre**, ruhsatlandırma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasında geçen süredir (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı italik olarak gösterilen ülkeler hariç olmak üzere, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



Avrupa Birliği ortalaması: 518 gün (medyan) (Not: Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) [†]Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsili edici olmayabilir. ** Fransa için erişime kadar geçen medyan süre (523 gün, n=80 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünleri (n=4 tarih gönderildi) içermektedir. Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünlerin doğrudan erişilebilir olduğu düşünülürse (erişime kadar geçen süre = 0), erişime kadar geçen medyan süre 499 gündür. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın ilaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021, 2022 ve 2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır

Başlıca gözlemler

Yönetici özeti (AB27 ortalamaları)

Ölçüt	Tüm ürünler	Kanser ilaçları	Yetim	Kanser dışı yetim ilaçlar	Kombinasyon tedavisi
Ortalama erişilebilirlik oranı	%46 (2023'te %43)	%50 (2023'te %52)	%42 (2023'te %35) ↑	%39 (2023'te %32) ↑	%55 (2023'te %54)
Erişime kadar geçen ortalama süre	578 Gün (2023'te 531 gün) ↑	586 Gün (2023'te 553 gün) ↑	611 Gün (2023'te 542 gün) ↑	607 Gün (2023'te 530 gün) ↑	553 Gün (2023'te 433 gün) ↑

Önemli içgörüler

Erişilebilirlik oranı

- Avrupa'nın ortalama erişilebilirlik oranı geçen yılki kohortla karşılaştırıldığında %3 artmıştır, ancak bu artış bu yılki kohortta yetim ürünlerin payının daha az olmasını yansıtır olabilir
- Yetim ilaçların Avrupa'da geri ödeme alma olasılığı, yetim olmayan ilaçlara kıyasla hala daha düşüktür

Erişime kadar geçen süre

- Ruhsatlandırma ile geri ödeme arasındaki ortalama gecikme Avrupa'da 4 aydan 28 aya (~2,5 yıl) kadar, 7 kattan fazla değişebilmektedir
- Veri erişilebilirliği düşük olan birçok ülke göstergede yüksek görünmektedir, ancak rakamın temsil ettiği erişilebilir ilaç sayısının azlığını dikkate almak önemlidir



Ölçüt anahtarı:

Metin rengi, mevcut (2024) AB ortalamasına kıyasla görece konumu gösterir (*mevcut AB ortalamasından önemli ölçüde daha kötü / mevcut AB ortalamasından önemli ölçüde daha iyi*)

Ok rengi bir önceki (2023) AB ortalamasına göre önemli değişiklikler gösterir (bir önceki yıla göre önemli iyileşme ↑ / bir önceki yıla göre önemli kötüleşme ↓)

Ortalama hesaplamaları:
Yalnızca +/- %5'lik (~30 günlük) bir fark önemli bir değişiklik olarak kabul edilir ve bu nedenle vurgulanır

Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 erişilebilirlik süresi ortalamasına dahil edilmemiştir

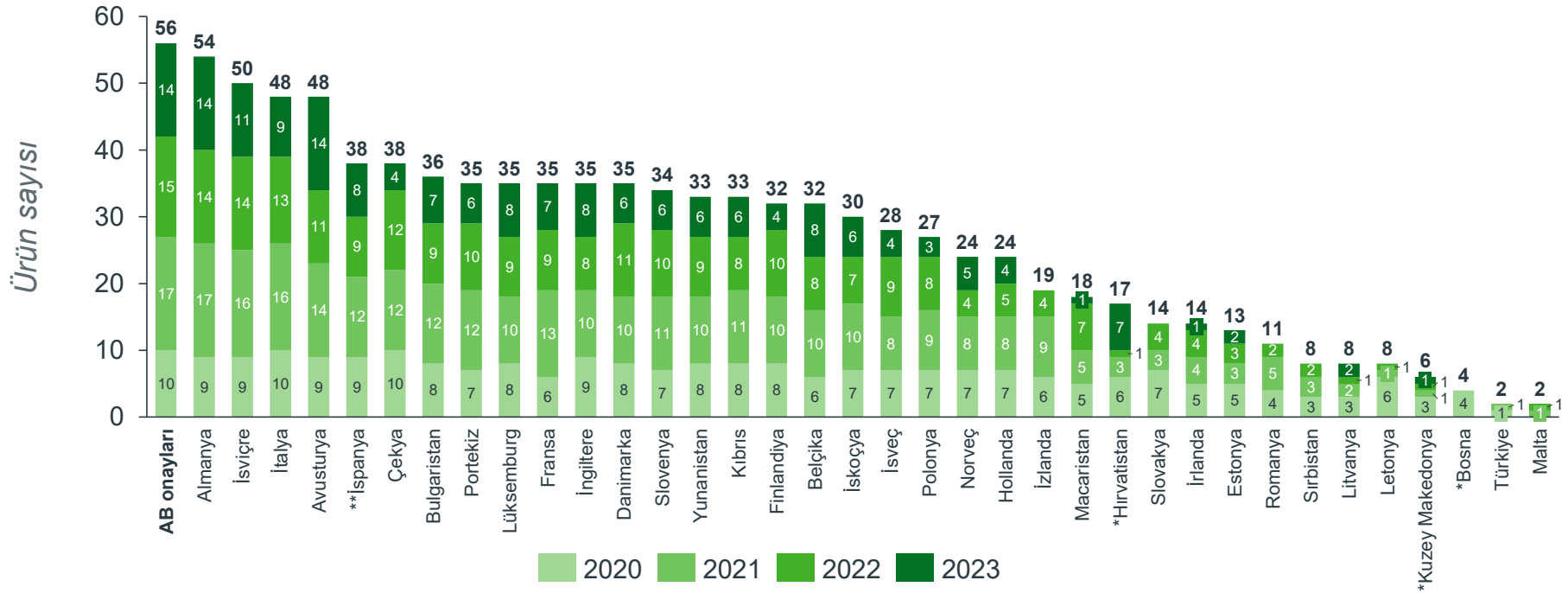
2. Kanser ilaçları

Göstergeler:

- 2.1. Onay yılına göre toplam erişilebilirlik
- 2.2. Erişilebilirlik oranı
- 2.3. Erişilebilirliğin dağılımı
- 2.4. Toplam erişilebilirliğin dağılımı (ülkeler tüm erişilebilirliğe göre sıralanmıştır)
- 2.5. Toplam erişilebilirliğin dağılımı (ülkeler tam erişilebilirliğe göre sıralanmıştır)
- 2.6. Erişime kadar geçen süre
- 2.7. Erişime kadar geçen medyan süre
- 2.8. Başlıca gözlemler

Onay yılına göre kanser ilaçlarına erişilebilirlik (2020-2023)

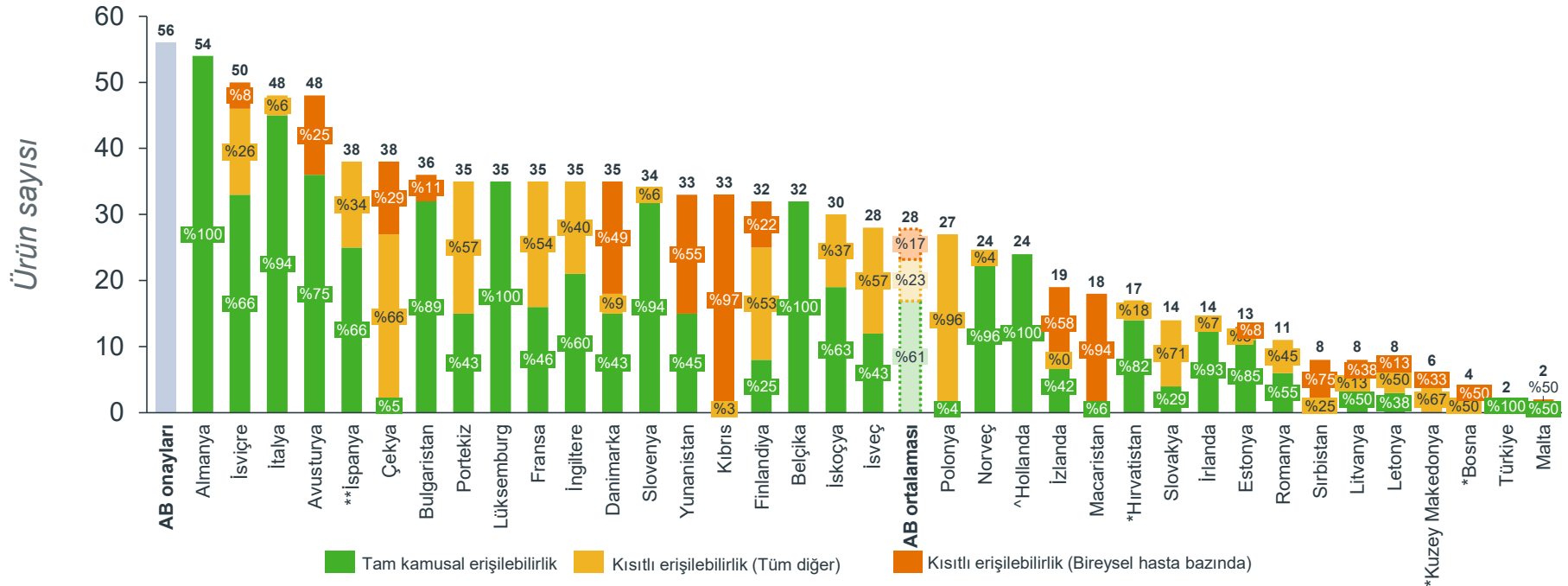
Onay yılına göre toplam erişilebilirlik, 5 Ocak 2025 itibariyle (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır [†]) Avrupa ülkelerinde hastaların erişimine sunulan ilaçların sayısıdır ve ürünün Avrupa'da ruhsat aldığı yıla bölünmüştür.



Avrupa Birliği ortalaması: 28 ürün erişilebilirlik (%50) [†]Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Kanser ilaçlarına erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023)

Erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle (Çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]) Avrupa ülkelerindeki hastalar için tam erişilebilirlik, bireysel hasta programları veya diğer kısıtlamalarla erişilebilir olan ilaçların oranını göstermektedir.

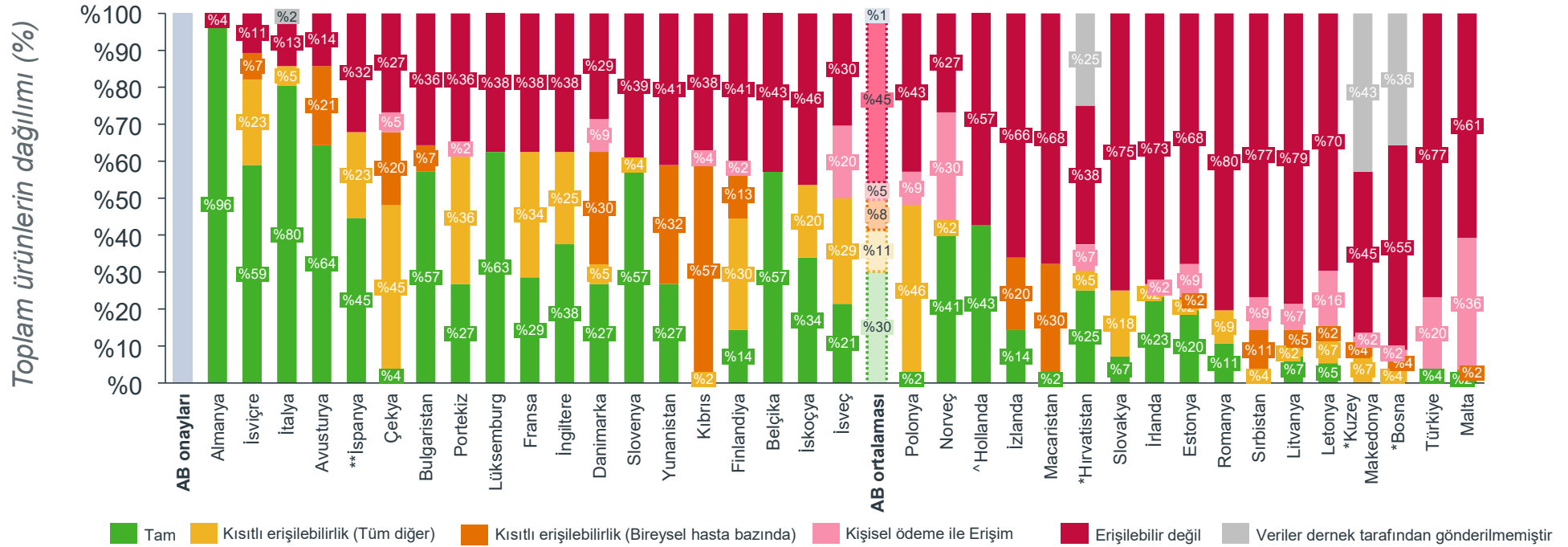


Avrupa Birliği ortalaması: 28 ürün erişilebilirdir (%50); Sınırlı erişilebilirlik (toplam) (erişilebilir ürünlerin %40[†]); *Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalarla ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA*'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. [†]Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır.

Kanser ilaçlarına toplam erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023)

(Ülkeler «tüm erişilebilirliğe» göre sıralanmıştır)

Toplam erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların bileşimidir (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Bu, tüm ilaçların durumunu kapsayarak erişilebilirliğin tam bir resmini sunmaktadır.

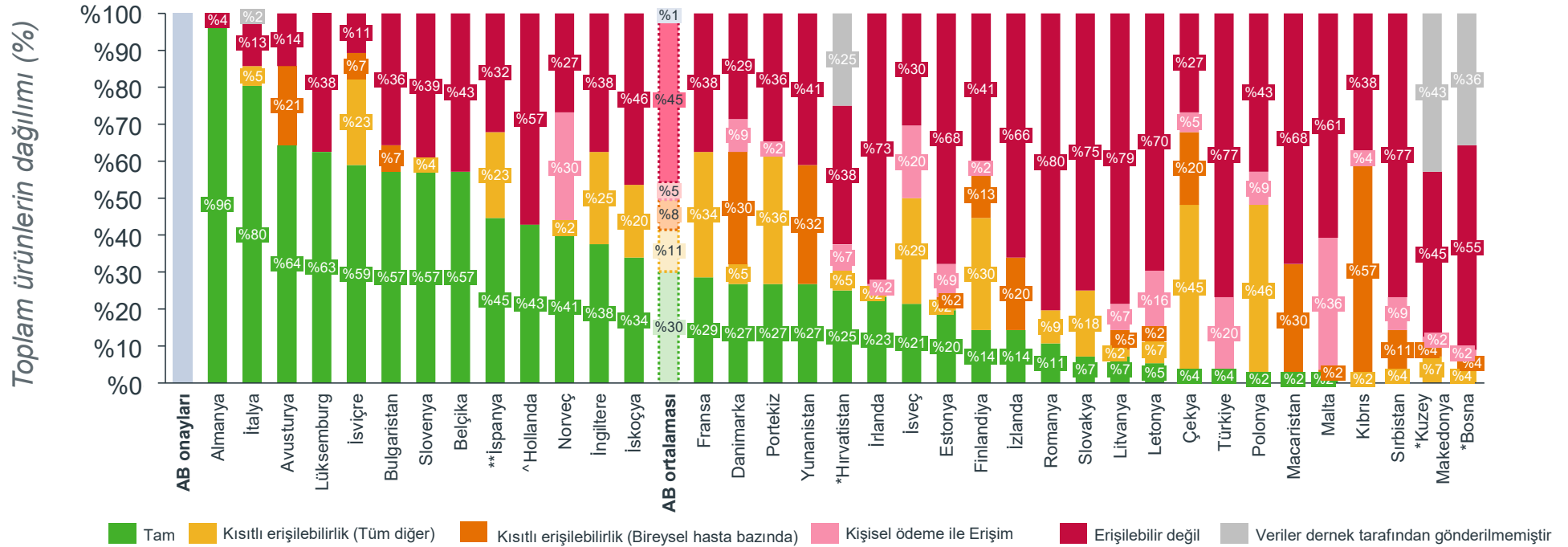


Avrupa Birliği ortalaması: 28 ürün erişilebilir (50)¹; Sınırlı Erişilebilirlik (tüm kanser ürünlerinin %19'u); ^Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalara ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA*'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. [†]Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır.¹ Ortalama kullanılabilirlik oranı %50'dir; bunun grafikte gösterilmemesinin (segmentlerin toplamı %49'dur) sebebi yuvarlamadır.

Kanser ilaçlarına toplam erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023)

(ülkeler «tam erişilebilirliğe» göre sıralanmıştır)

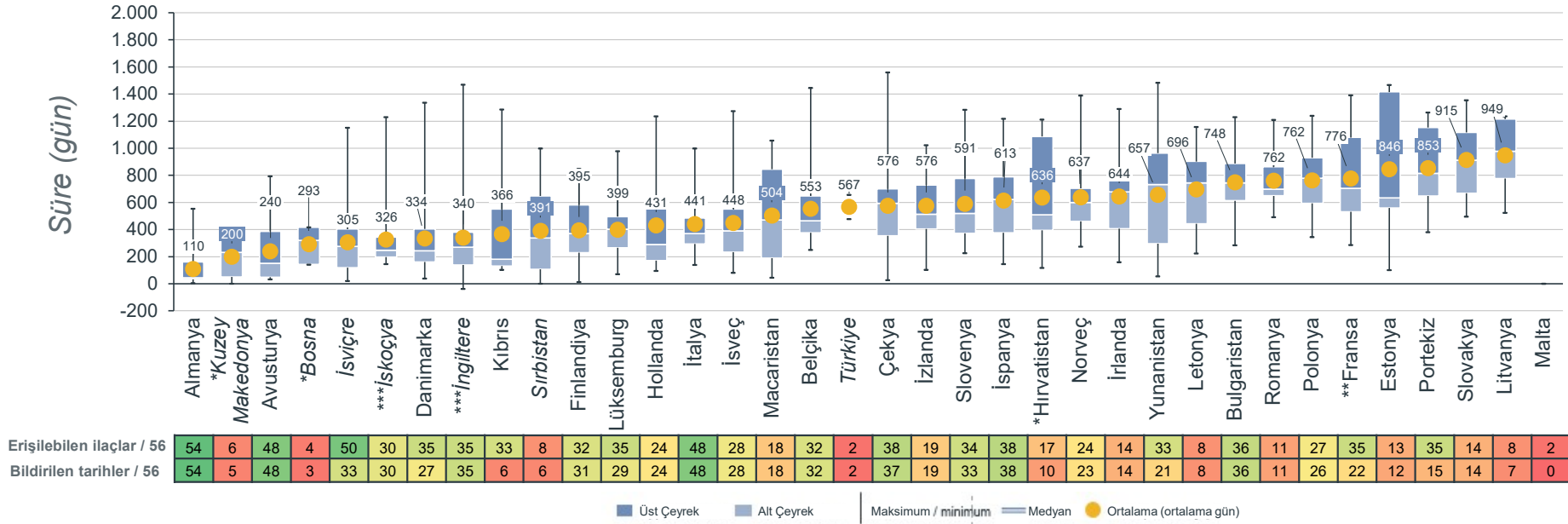
Toplam erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların bileşimidir (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Bu, tüm ilaçların durumunu kapsayarak erişilebilirliğin tam bir resmini sunmaktadır.



Avrupa Birliği ortalaması: 28 ürün erişilebilirdir (%50)¹; Sınırlı Erişilebilirlik (tüm kanser ürünlerinin %19'u); ^Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalara ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA*'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. †Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır.¹ Ortalama kullanılabilirlik oranı %50'dir; bunun grafikte gösterilmemesinin (segmentlerin toplamı %49'dur) sebebi yuvarlamadır.

Kanser ilaçlarına erişime kadar geçen süre (2020-2023)

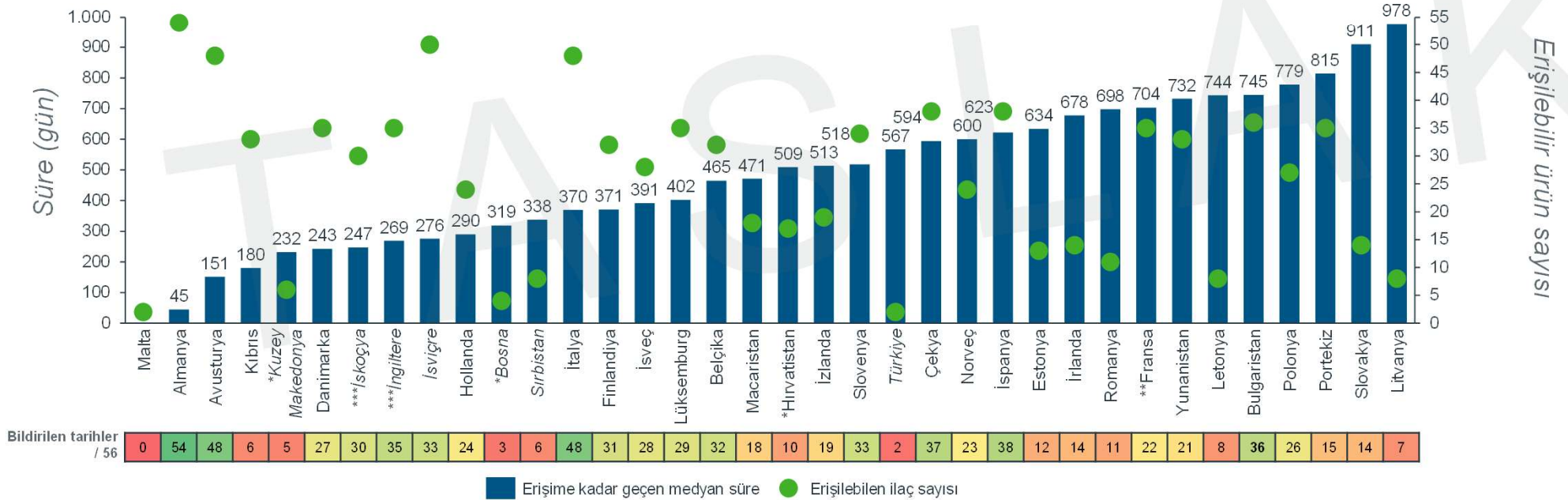
Erişime kadar geçen süre, ruhsatlandırma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasındaki gün sayısıdır (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı itelik olarak gösterilen ülkeler hariç olmak üzere, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



Avrupa Birliği ortalaması: 586 gün (ortalama) (Not: Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) [†]Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir **Fransa için erişime kadar geçen ortalama süre (776 gün, n=22 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünleri (n=1 tarih gönderildi) içermektedir. Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünlerin doğrudan erişilebilir olduğu düşünülürse (erişime kadar geçen süre = 0), erişime kadar geçen ortalama süre 754 gündür. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın ilaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021, 2022 ve 2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır

Kanser ilaçlarına erişime kadar geçen medyan süre (2020-2023)

Erişime kadar geçen **medyan süre**, ruhsatlandırma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasında geçen süredir (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı italik olarak gösterilen ülkeler hariç olmak üzere, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



Avrupa Birliği ortalaması: 540 gün (medyan) (Not: Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) [†]Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **Fransa için erişime kadar geçen ortalama süre (704 gün, n=22 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünleri (n=1 tarih gönderildi) içermektedir. Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünlerin doğrudan erişilebilir olduğu düşünülürse (erişime kadar geçen süre = 0), erişime kadar geçen medyan süre 704 gün olarak kalır. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın ilaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021, 2022 ve 2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır.

Başlıca gözlemler

Yönetici özeti (AB27 ortalamaları)

Ölçüt	Tüm ürünler	Kanser ilaçları	Yetim ilaçlar	Kanser dışı yetim ilaçlar	Kombinasyon tedavisi
Ortalama erişilebilirlik oranı	%46 (2023'te %43)	%50 (2023'te %52)	%42 (2023'te %35) ↑	%39 (2023'te %32) ↑	%55 (2023'te %54)
Erişime kadar geçen ortalama süre	578 Gün (2023'te 531 gün) ↑	586 Gün (2023'te 553 gün) ↑	611 Gün (2023'te 542 gün) ↑	607 Gün (2023'te 530 gün) ↑	553 Gün (2023'te 433 gün) ↑

Önemli içgörüler

Erişilebilirlik oranı

- Kanser ürünlerinin erişilebilirlik oranı geçen yılki inceleme dönemi ile karşılaştırıldığında biraz kötüleşmiştir; bu ürünlerin ortalama %50'sına Avrupa'da erişilebildiği görülmektedir; bu oran %52'den düşmüştür.
- Geçen yılki inceleme dönemiyle uyumlu olarak, dört ülke için (DE, CH, AT, IT) erişilebilirlik oranı %80'in üzerindedir ve analizde dikkate alınan diğer ülkelerin önemli ölçüde üzerindedir

Erişime kadar geçen süre

- Kanser ürünleri için ortalama erişilebilirlik süresi artmaya devam etmektedir: geçen yılın raporundan 33 gün ve 2022 kohortundan 66 gün daha uzun
- Kanser ürünleri için ruhsatlandırma ile geri ödeme arasındaki ortalama gecikme, analizde dikkate alınan en hızlı ülkeden en yavaş ülkeye kadar 4 ila 34 ay (>2,5 yıl) arasında değişmektedir



Ölçüt anahtarı:

Metin rengi, mevcut (2024) AB ortalamasına kıyasla göreceli konumu gösterir (*mevcut AB ortalamasından önemli ölçüde daha kötü / mevcut AB ortalamasından önemli ölçüde daha iyi*)

Ok rengi bir önceki (2023) AB ortalamasına göre önemli değişiklikleri gösterir (bir önceki yıla göre önemli iyileşme ↑ / bir önceki yıla göre önemli kötüleşme ↓)

Ortalama hesaplamaları:

Yalnızca +/- %5'lik (~30 günlük) bir fark önemli bir değişiklik olarak kabul edilir ve bu nedenle vurgulanır

Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 erişilebilirlik süresi ortalamasına dahil edilmemiştir



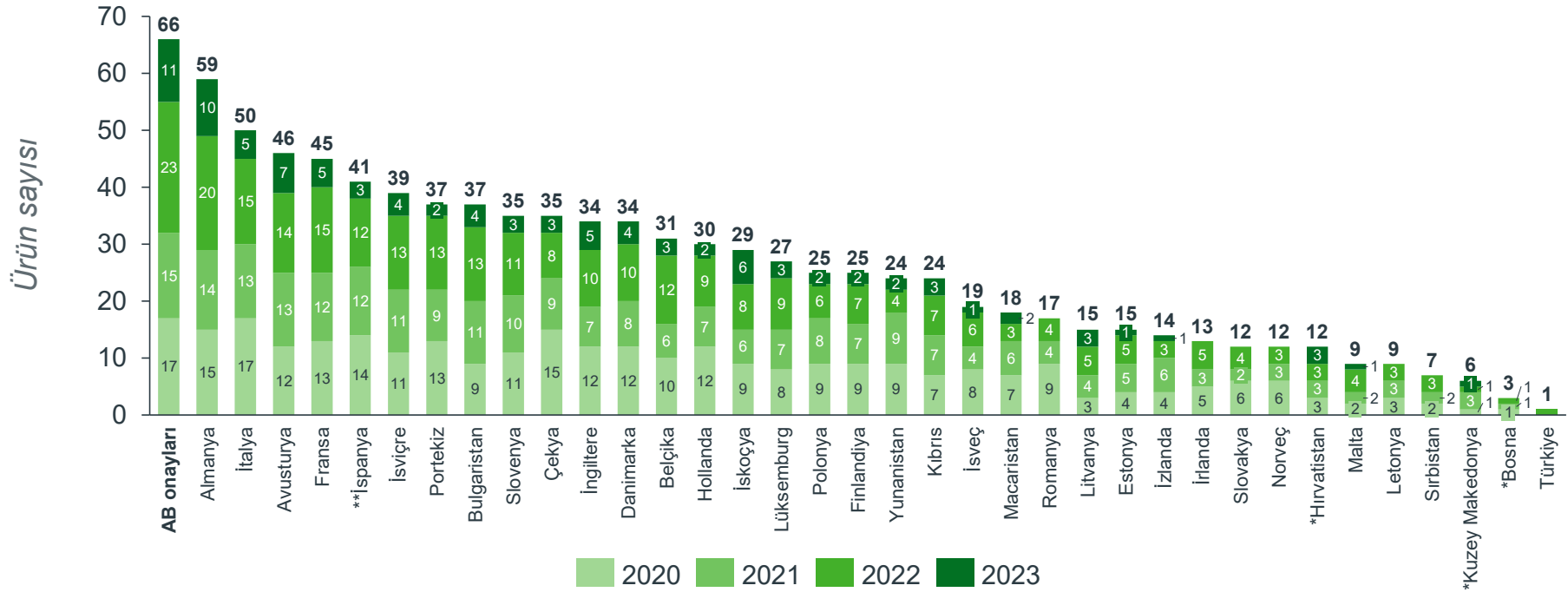
3. Yetim ilaçlar

Göstergeler:

- 3.1. Onay yılına göre toplam erişilebilirlik
- 3.2. Erişilebilirlik oranı
- 3.3. Erişilebilirliğin dağılımı
- 3.4. Toplam erişilebilirliğin dağılımı (ülkeler tüm erişilebilirliğe göre sıralanmıştır)
- 3.5. Toplam erişilebilirliğin dağılımı (ülkeler tam erişilebilirliğe göre sıralanmıştır)
- 3.6. Erişime kadar geçen süre
- 3.7. Erişime kadar geçen medyan süre
- 3.8. Başlıca gözlemler

Onay yılına göre yetim ilaçlara erişilebilirlik (2020-2023)

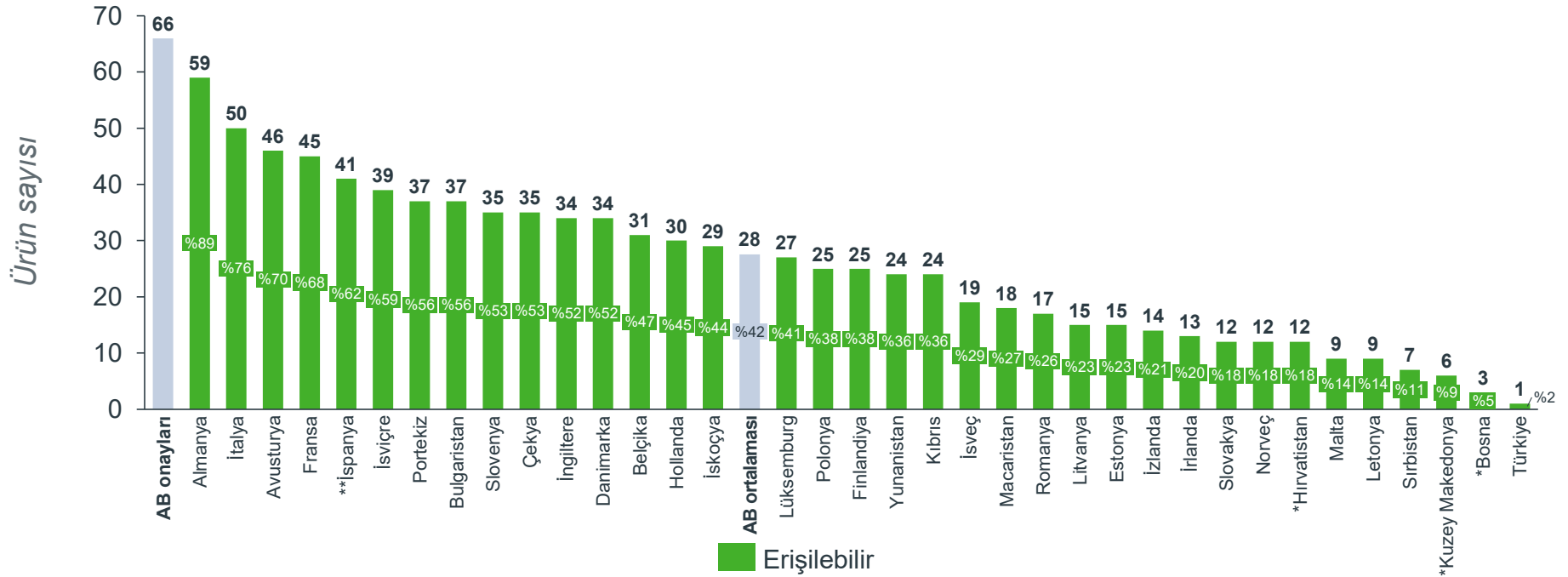
Onay yılına göre toplam erişilebilirlik, 5 Ocak 2025 itibariyle (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]) Avrupa ülkelerinde hastaların erişimine sunulan ilaçların sayısıdır ve ürünün Avrupa'da ruhsat aldığı yıla bölünmüştür.



Avrupa Birliği ortalaması: 28 ürün erişilebilir (42%)[†] Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Yetim ilaçların erişilebilirlik oranı (2020-2023)

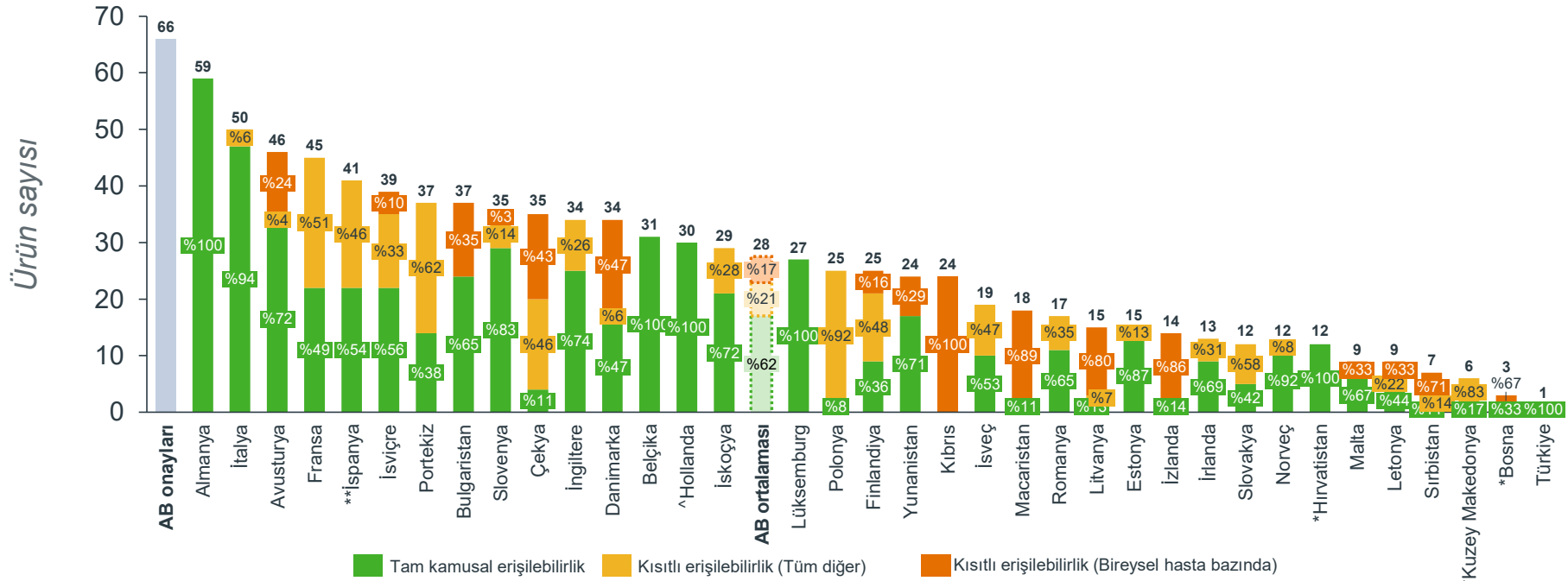
Erişilebilirlik oranı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerinde hastaların erişebildiği ilaçların sayısı ile ölçülmektedir. Çoğu ülke için bu durum, erişilebilirliği sınırlı olan ürünler de dahil olmak üzere, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır †.



Avrupa Birliği ortalaması: 28 ürün erişilebilir (42%) †Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Yetim ilaçların Erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023)

Erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle (Çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır) Avrupa ülkelerindeki hastalar için tam erişilebilirlik, bireysel hasta programları veya diğer kısıtlamalarla erişilebilir olan ilaçların oranını göstermektedir.

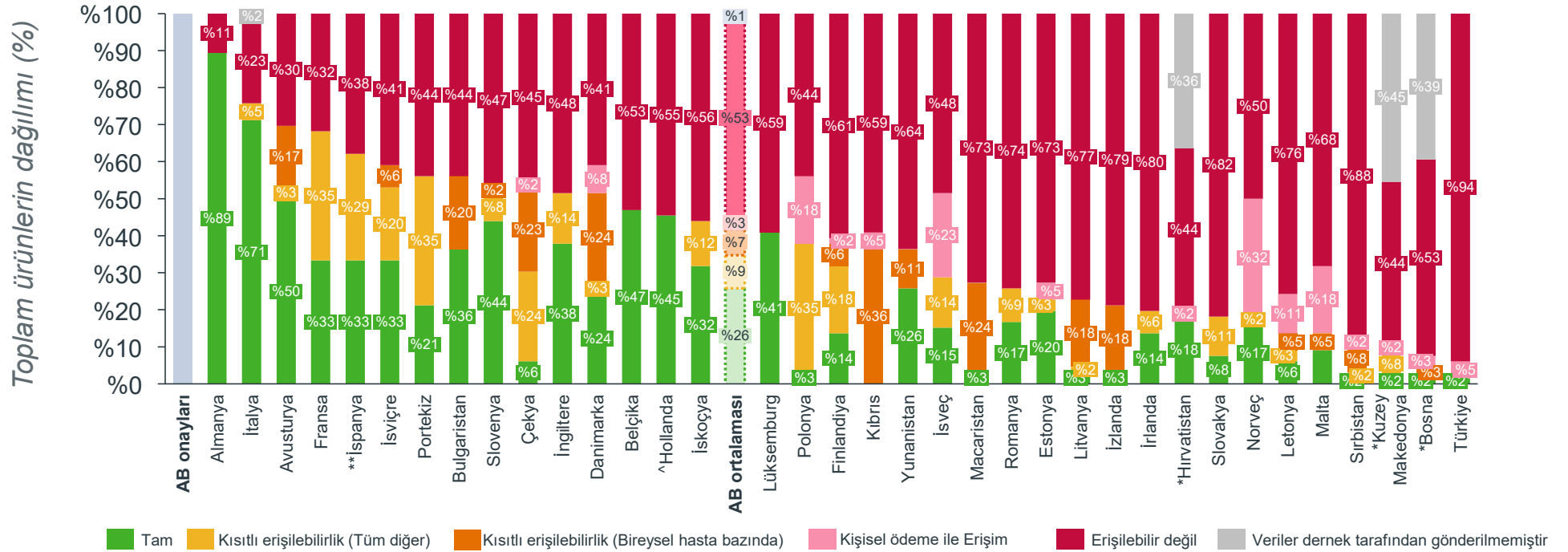


Avrupa Birliği ortalaması: 28 ürün erişilebilirdir (%42); Sınırlı erişilebilirlik (toplam) (erişilebilir ürünlerin %38'i); ^Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalarla ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA*'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. *Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır.

Yetim ilaçlara toplam erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023)

(ülkeler «tüm erişilebilirliğe» göre sıralanmıştır)

Toplam erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların bileşimidir (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Bu, tüm ilaçların durumunu kapsayarak erişilebilirliğin tam bir resmini sunmaktadır.

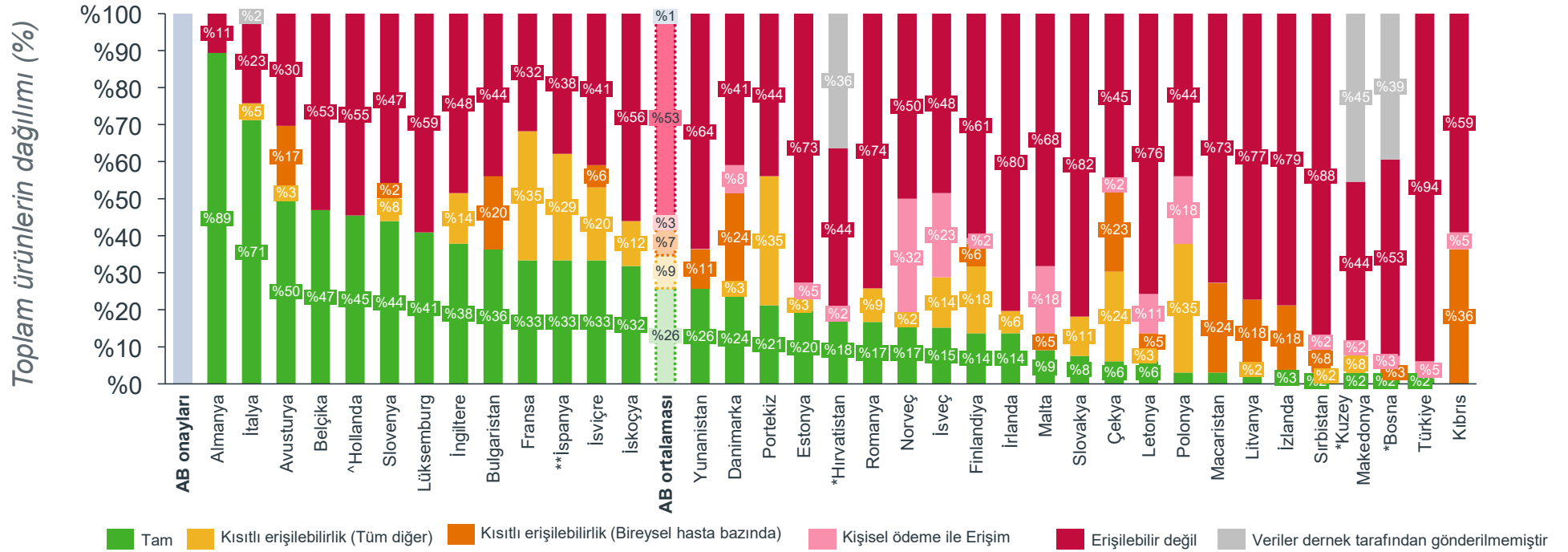


Avrupa Birliği ortalaması: 28 ürün erişilebilirdir (%42); Sınırlı Erişilebilirlik (tüm yetim ürünlerin %16'sı); *Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalarla ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA**nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. *Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Yetim ilaçların toplam Erişilebilirliğin dağılımı (%, 2020-2023)

(ülkeler «tam erişilebilirliğe» göre sıralanmıştır)

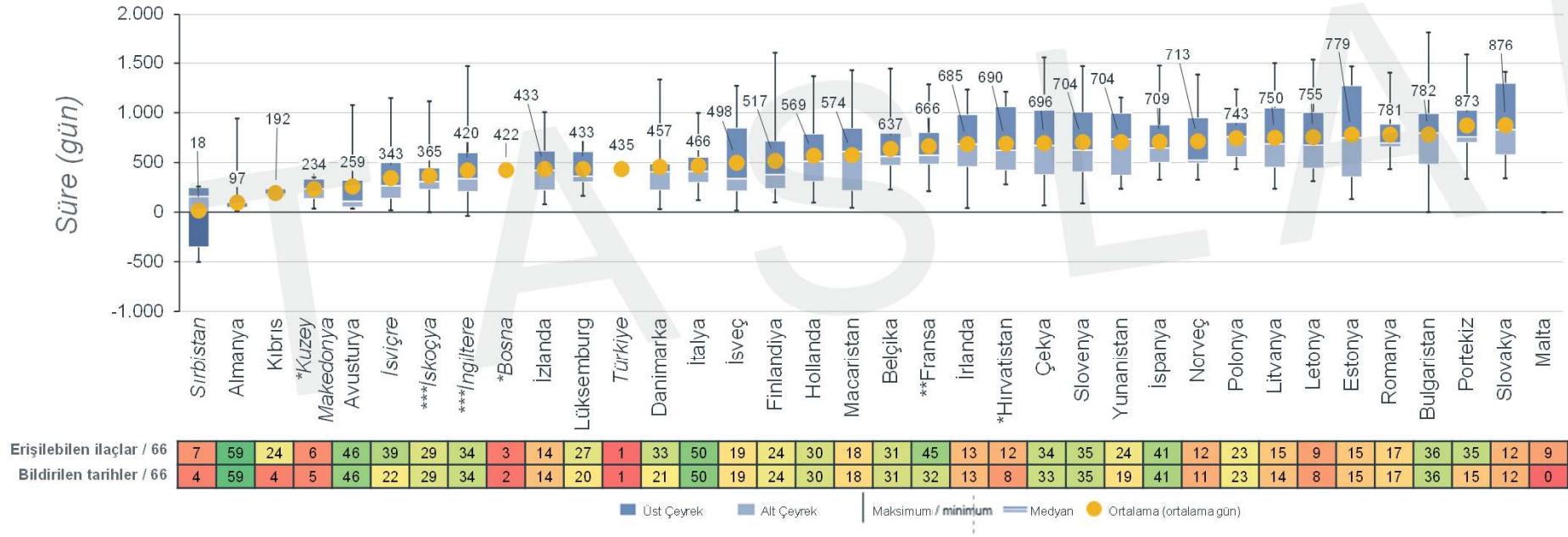
Toplam erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların bileşimidir (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Bu, tüm ilaçların durumunu kapsayarak erişilebilirliğin tam bir resmini sunmaktadır.



Avrupa Birliği ortalaması: 28 ürün erişilebilirdir (%42); Sınırlı Erişilebilirlik (tüm yetim ürünlerin %16'sı); ^Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalarla ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA**nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. *Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. **Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Yetim ilaca erişime kadar geçen süre (2020-2023)

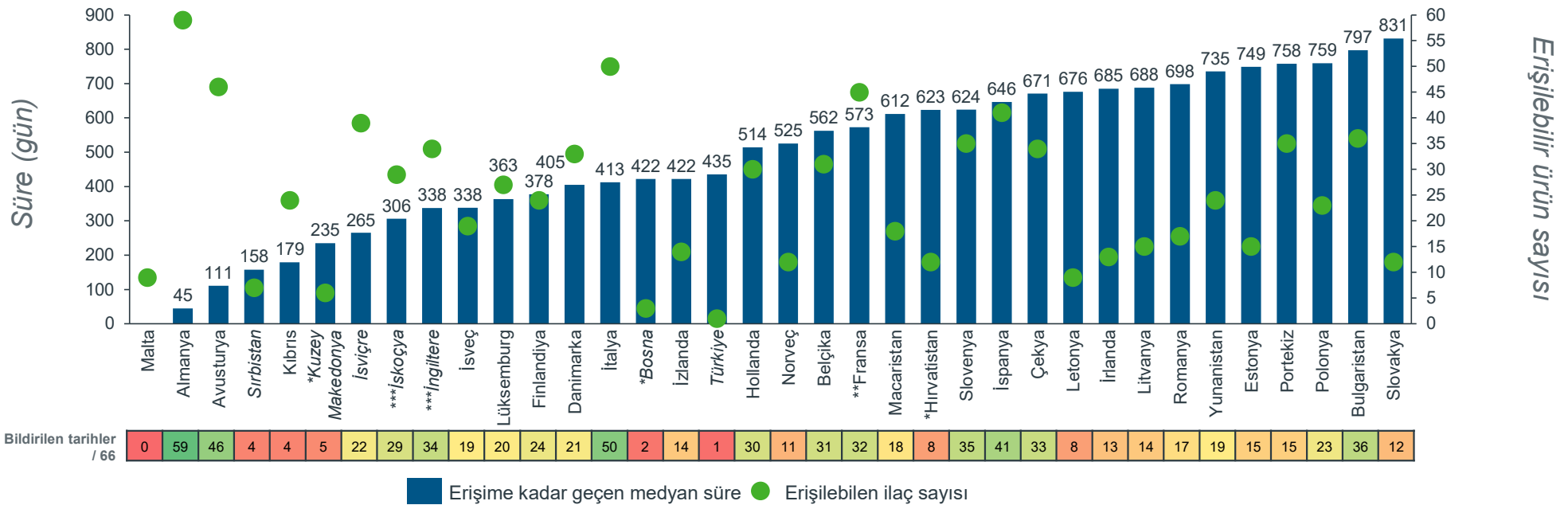
Erişime kadar geçen süre, ruhsatlandırma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasındaki gün sayısıdır (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı itelik olarak gösterilen ülkeler hariç olmak üzere, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



Avrupa Birliği ortalaması: 611 gün (ortalama) (Not: Malta, toplamda hiçbir tarih bildirilmediği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) [†]Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir; **Fransa için erişime kadar geçen ortalama süre (666 gün, n=32 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünleri (n=2 tarih gönderildi) içermektedir. Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünlerin doğrudan erişilebilir olduğu düşünülürse (erişime kadar geçen süre = 0), erişime kadar geçen ortalama süre 637 gündür. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın İlaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021, 2022 ve 2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır.

Yetim ilaca erişime kadar geçen medyan süre (2020-2023)

Erişime kadar geçen **medyan süre**, ruhsatlandırma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasında geçen süredir (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı italik olarak gösterilen ülkeler hariç olmak üzere, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



Avrupa Birliği ortalaması: 555 gün (medyan) (Not: Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) [†]Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir **Fransa için erişime kadar geçen ortalama süre (573 gün, n=32 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünleri (n=2 tarih gönderildi) içermektedir. Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünlerin doğrudan erişilebilir olduğu düşünülürse (erişime kadar geçen süre = 0), erişime kadar geçen ortalama süre 563 gündür ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın İlaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021, 2022 ve 2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır

Başlıca gözlemler

Yönetici özeti (AB27 ortalamaları)

Ölçüt	Tüm ürünler	Kanser ilaçları	Yetim	Kanser dışı yetim ilaçlar	Kombinasyon tedavisi
Ortalama erişilebilirlik oranı	%46 (2023'te %43)	%50 (2023'te %52)	%42 (2023'te %35) ↑	%39 (2023'te %32) ↑	%55 (2023'te %54)
Erişime kadar geçen ortalama süre	578 Gün (2023'te 531 gün) ↑	586 Gün (2023'te 553 gün) ↑	611 Gün (2023'te 542 gün) ↑	607 Gün (2023'te 530 gün) ↑	553 Gün (2023'te 433 gün) ↑

Önemli içgörüler

Erişilebilirlik oranı

- Bu yılki incelenen dönemde yetim ilaçlara erişilebilirlik oranı %42'dir ve bu oran geçen yılki ankete göre %7'lik bir iyileşmeyi temsil etmektedir
- Bununla birlikte, yetim ilaçlara ortalama erişilebilirlik oranı, tüm ürünlerin ve yetim dışı diğer segmentlerin ortalamasından daha düşük olmaya devam etmektedir

Erişime kadar geçen süre

- Yetim ilaçlara erişime kadar geçen süre bu yıl önemli ölçüde artmıştır ve şu anda 2022 WAIT anketinde görülen seviyelere benzerdir, ancak bu büyük ölçüde değişen incelenen dönem kompozisyonundan kaynaklanmaktadır
- Yetim ilaçların ruhsatlandırılması ile hastaların erişimine sunulması arasındaki ortalama gecikme bazı ülkelerde 3 ay kadar kısa, bazılarında ise 32 ay (~2,5 yıl) kadar uzun olabilmektedir



Ölçüt anahtarı:

Metin rengi, mevcut (2024) AB ortalamasına kıyasla göreceli konumu gösterir (*mevcut AB ortalamasından önemli ölçüde daha kötü / mevcut AB ortalamasından önemli ölçüde daha iyi*)

Ok rengi bir önceki (2023) AB ortalamasına göre önemli değişiklikleri gösterir (bir önceki yıla göre önemli iyileşme ↑ / bir önceki yıla göre önemli kötüleşme ↓)

Ortalama hesaplamaları:
Yalnızca +/- %5'lik (~30 günlük) bir fark önemli bir değişiklik olarak kabul edilir ve bu nedenle vurgulanır

Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 erişilebilirlik süresi ortalamasına dahil edilmemiştir

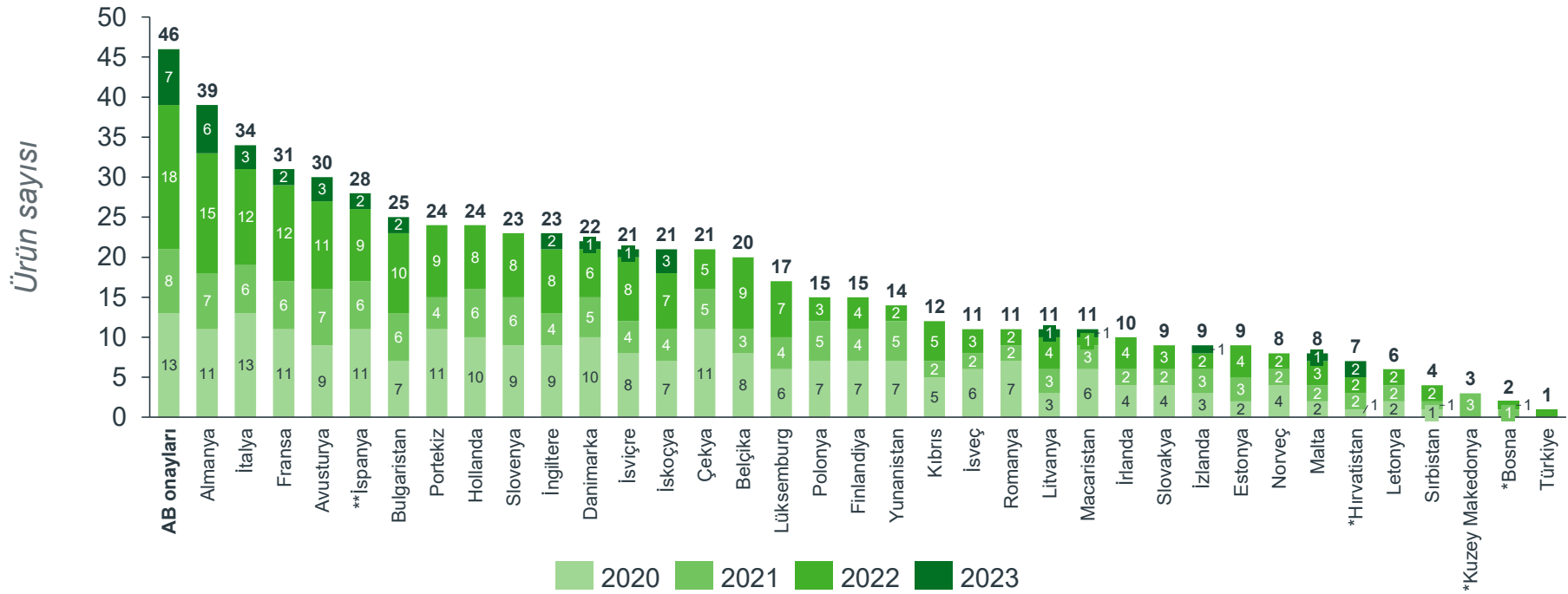
4. Kansere dışı yetim ilaçlar

Göstergeler:

- 4.1. Onay yılına göre toplam erişilebilirlik
- 4.2. Erişilebilirlik oranı
- 4.3. Erişilebilirliğin dağılımı
- 4.4. Toplam erişilebilirliğin dağılımı (ülkeler tüm erişilebilirliğe göre sıralanmıştır)
- 4.5. Toplam erişilebilirliğin dağılımı (ülkeler tam erişilebilirliğe göre sıralanmıştır)
- 4.6. Erişime kadar geçen süre
- 4.7. Erişime kadar geçen medyan süre
- 4.8. Başlıca gözlemler

Onay yılına göre kanser dışı yetim ilaçlara erişilebilirlik (2020-2023)

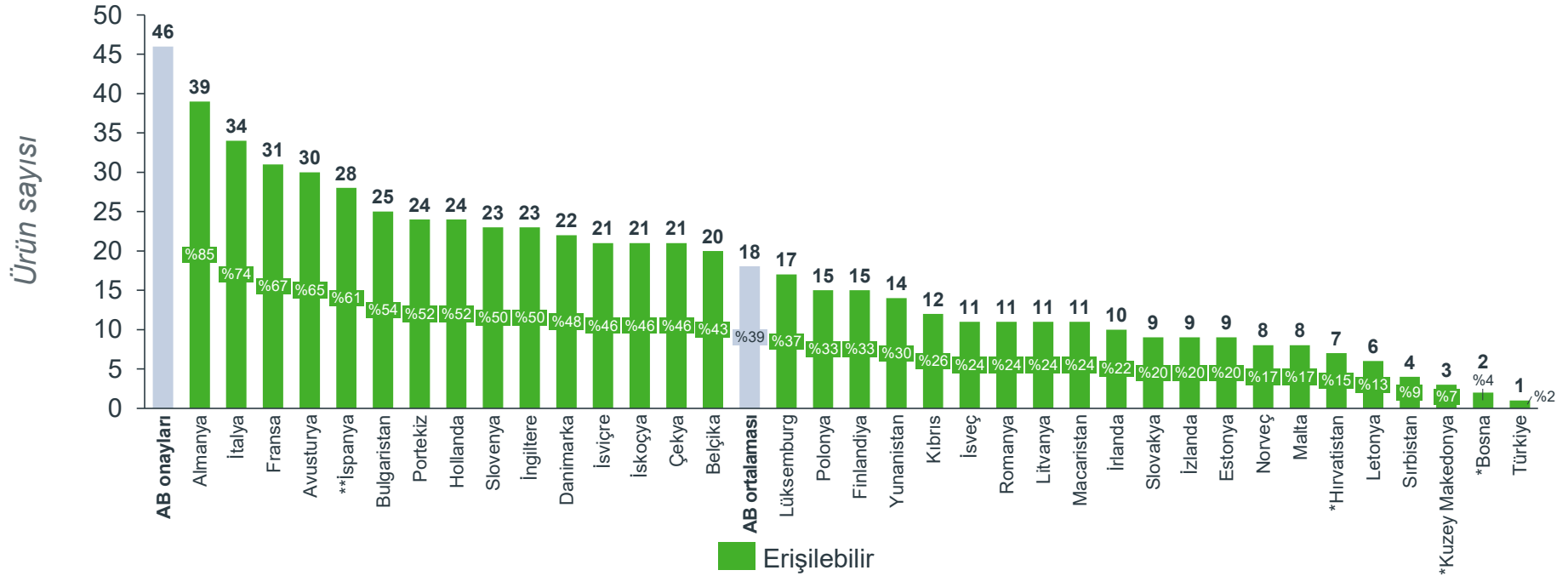
Onay yılına göre toplam erişilebilirlik, 5 Ocak 2025 itibariyle (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]) Avrupa ülkelerinde hastaların erişimine sunulan ilaçların sayısıdır ve ürünün Avrupa'da ruhsat aldığı yıla bölünmüştür.



Avrupa Birliği ortalaması: 18 ürün erişilebilirdir (%39) [†]Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Kanser dışı yetim ilaçların erişilebilirlik oranı (2020-2023)

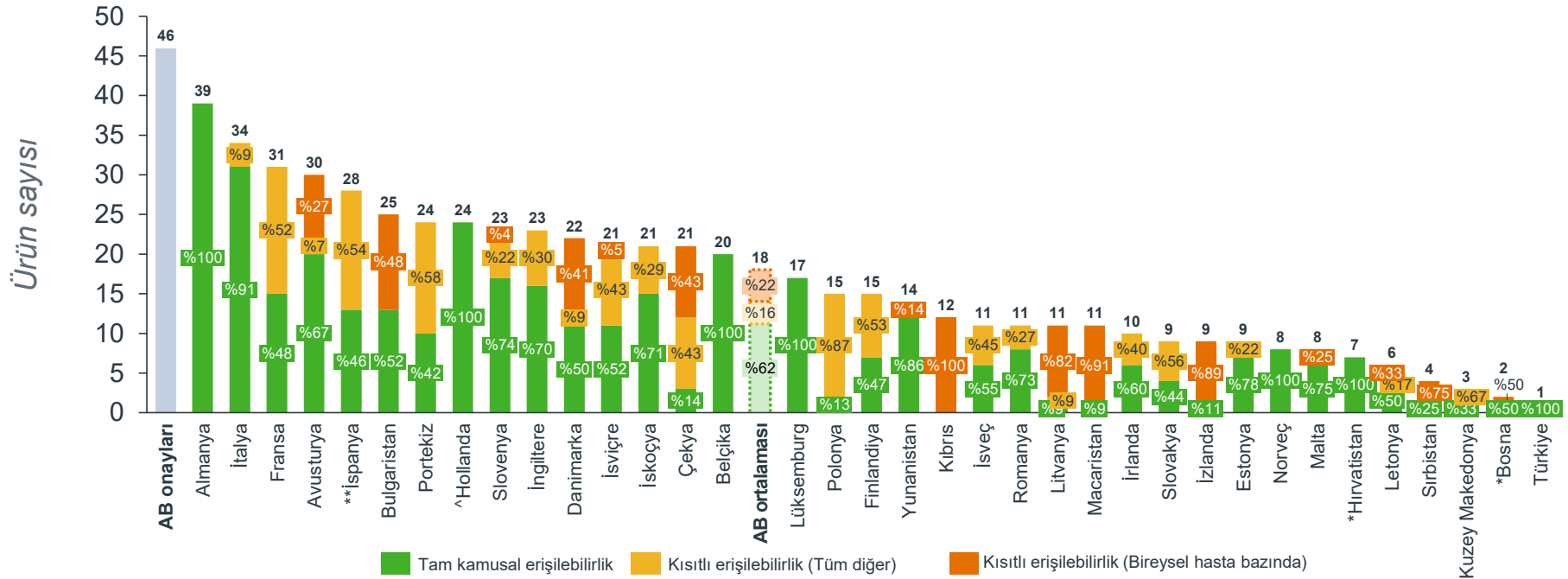
Erişilebilirlik oranı, 5 Ocak 2025 itibarıyla Avrupa ülkelerinde hastaların erişebildiği ilaçların sayısı ile ölçülmektedir. Çoğu ülke için bu durum, erişilebilirliği sınırlı olan ürünler de dahil olmak üzere, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır †.



Avrupa Birliği ortalaması: 18 ürün erişilebilirdir (%39) †Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlarıdaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Kanser dışı yetim ilaçların Erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023)

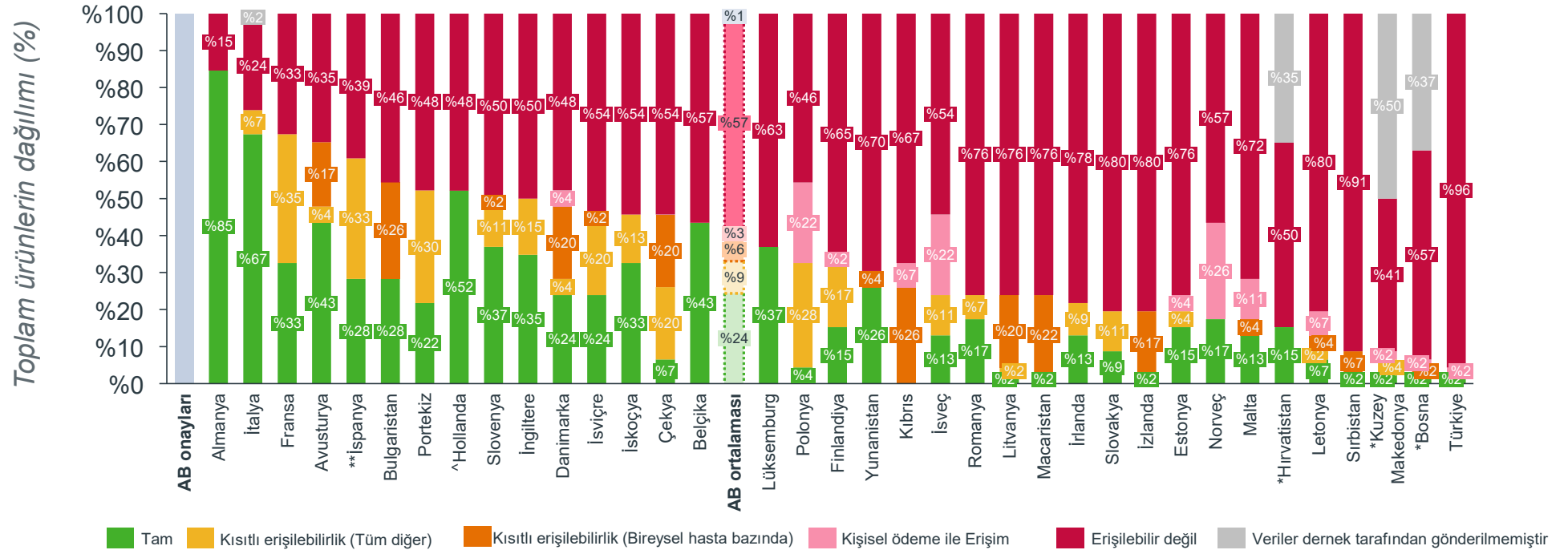
Erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle (Çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır) Avrupa ülkelerindeki hastalar için tam erişilebilirlik, bireysel hasta programları veya diğer kısıtlamalarla erişilebilir olan ilaçların oranını göstermektedir.



Avrupa Birliği ortalaması: 18 ürün erişilebilirdir (%39); Sınırlı erişilebilirlik (toplam) (erişilebilir ürünlerin %38'i); ^Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalarla ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA*'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. *Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Kanser dışı yetim ilaçlara toplam erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023) (ülkeler «tüm erişilebilirliğe» göre sıralanmıştır)

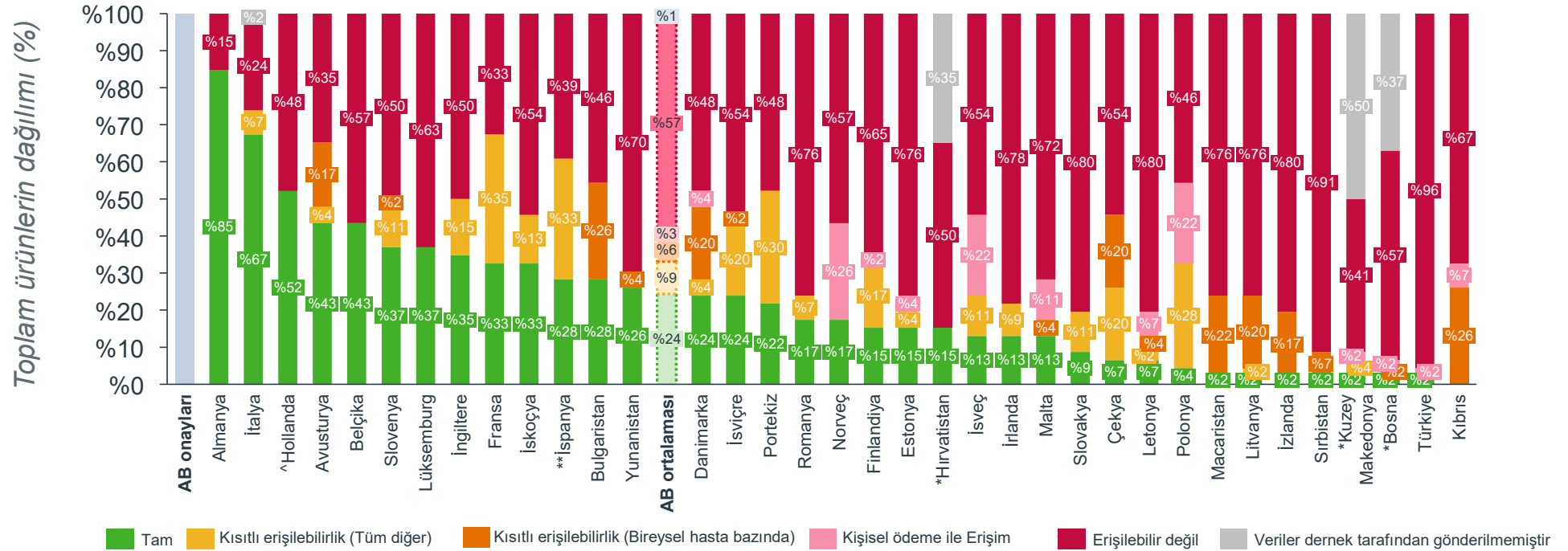
Toplam erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların bileşimidir (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Bu, tüm ilaçların durumunu kapsayarak erişilebilirliğin tam bir resmini sunmaktadır.



Avrupa Birliği ortalaması: 18 ürün erişilebilirdir (%39); Sınırlı erişilebilirlik (tüm kanser dışı yetim ürünlerin %15'i); ^Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalarla ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA*'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. †Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Kanser dışı yetim ilaçlara toplam erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023) (ülkeler «tam erişilebilirliğe» göre sıralanmıştır)

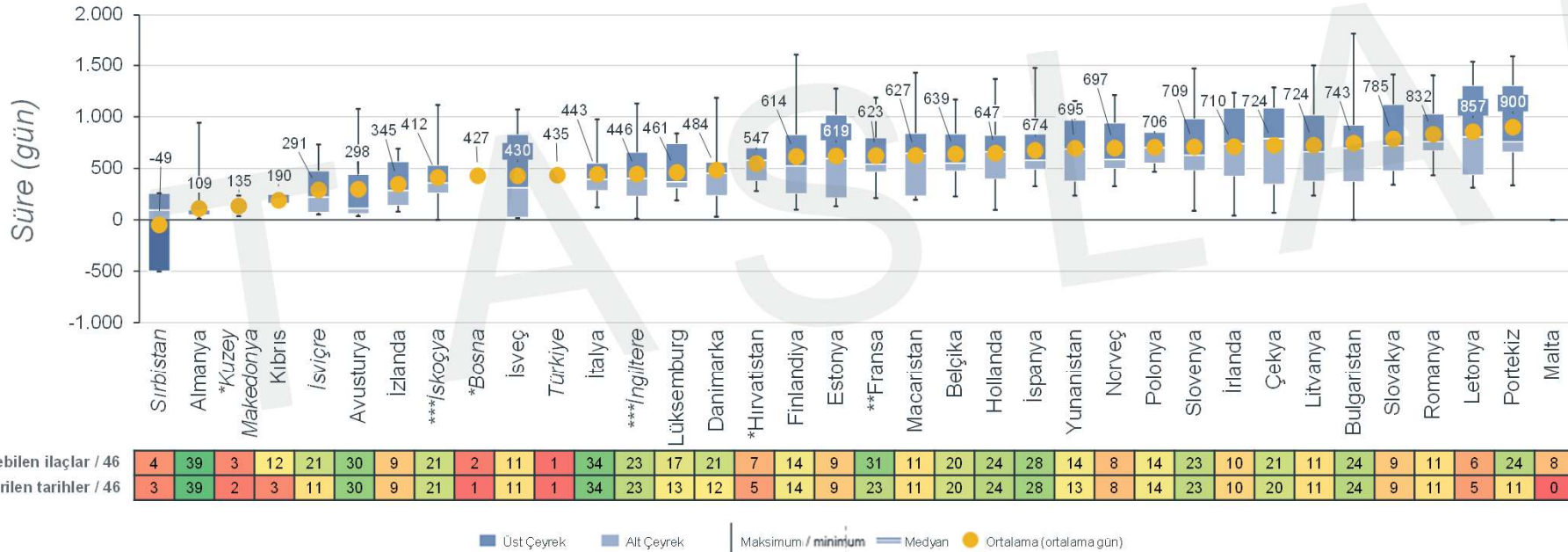
Toplam erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların bileşimidir (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır †). Bu, tüm ilaçların durumunu kapsayarak erişilebilirliğin tam bir resmini sunmaktadır.



Avrupa Birliği ortalaması: 18 ürün erişilebilirdir (%39); Sınırlı Erişilebilirlik (tüm kanser dışı yetim ürünlerin %15'i); *Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalarla ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA*'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. †Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Kanser dışı yetim ilaçlara erişime kadar geçen süre (2020-2023)

Erişime kadar geçen süre, ruhsatlandırma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasındaki gün sayısıdır (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine[†] girdiği noktadır). Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı itelik olarak gösterilen ülkeler hariç olmak üzere, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



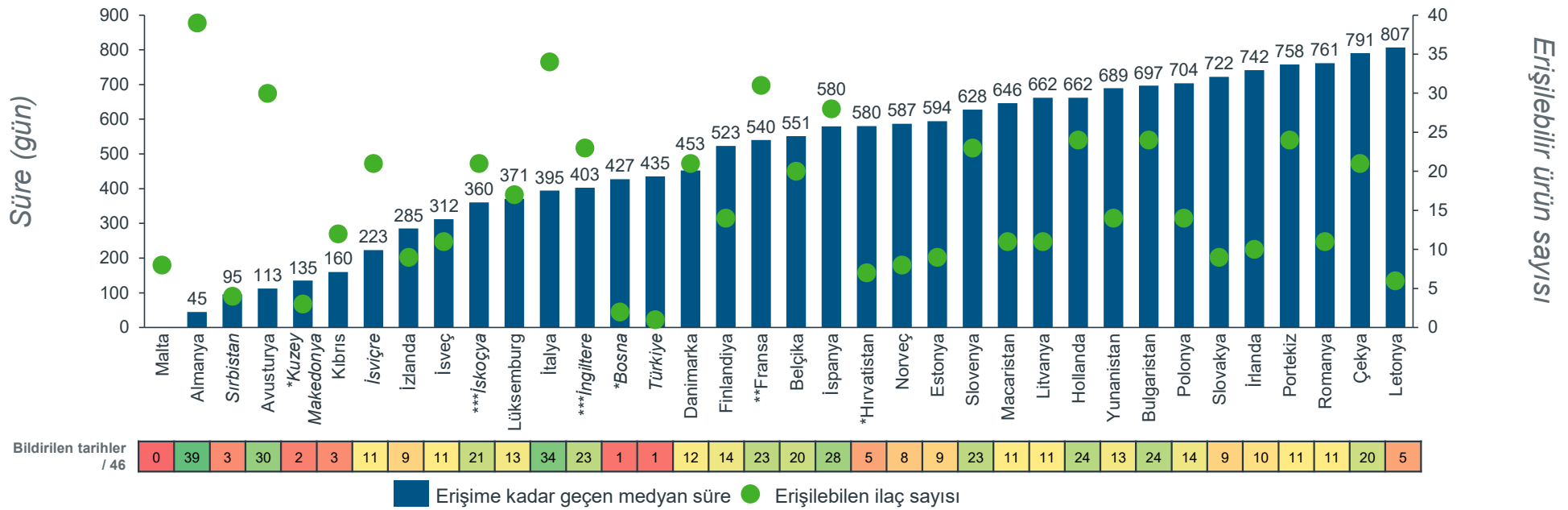
Erişilebilir ilaçlar / 46

Bildirilen tarihler / 46

Avrupa Birliği ortalaması: 607 gün (ortalama) (Not: Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) [†]Ülkelere özel tanımlar ekle listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **Fransa için erişime kadar geçen ortalama süre (623 gün, n=23 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünler (n=2 tarih gönderildi) içermektedir. Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünlerin doğrudan erişilebilir olduğu düşünülürse (erişime kadar geçen süre = 0), erişime kadar geçen ortalama süre 583 gündür. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın İlaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021, 2022 ve 2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır.

Kanser dışı yetim ilaçlara erişime kadar geçen medyan süre (2020-2023)

Erişime kadar geçen **medyan süre**, ruhsatlandırma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasında geçen süredir (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı itelik olarak gösterilen ülkeler hariç olmak üzere, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



Avrupa Birliği ortalaması: 557 gün (medyan) (Not: Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) [†]Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **Fransa için erişime kadar geçen ortalama süre (540 gün, n=23 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünleri (n=2 tarih gönderildi) içermektedir. Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünlerin doğrudan erişilebilir olduğu düşünülürse (erişime kadar geçen süre = 0), erişime kadar geçen medyan süre 527 gündür. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın ilaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021, 2022 ve 2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır

Başlıca gözlemler

Yönetici özeti (AB27 ortalamaları)

Ölçüt	Tüm ürünler	Kanser ilaçları	Yetim ilaçlar	Kanser dışı yetim ilaçlar	Kombinasyon tedavisi
Ortalama erişilebilirlik oranı	%46 (2023'te %43)	%50 (2023'te %52)	%42 (2023'te %35) ↑	%39 (2023'te %32) ↑	%55 (2023'te %54)
Erişime kadar geçen ortalama süre	578 Gün (2023'te 531 gün) ↑	586 Gün (2023'te 553 gün) ↑	611 Gün (2023'te 542 gün) ↑	607 Gün (2023'te 530 gün) ↑	553 Gün (2023'te 433 gün) ↑

Önemli içgörüler

Erişilebilirlik oranı

- Bu yılki incelenen dönemde kanser dışı yetim ilaçlara erişilebilirlik oranı %39'dur; bu oran geçen yılki ankete göre %7'lik bir iyileşmeyi temsil etmektedir ve 2022 seviyeleri ile uyumludur
- Bununla birlikte, kanser dışı yetim ilaçlara ortalama erişilebilirlik oranı, tüm ürünlerin ve yetim dışı diğer segmentlerin ortalamasından daha düşük olmaya devam etmektedir

Erişime kadar geçen süre

- Kanser dışı yetim ilaçlara erişime kadar geçen süre bu yıl önemli ölçüde artmıştır ve şu anda 2022 WAIT anketinde görülen seviyelere benzerdir, ancak bu büyük ölçüde değişen incelenen dönem kompozisyonundan kaynaklanmaktadır
- Yetim ilaçların ruhsatlandırılması ile hastaların erişimine sunulması arasındaki ortalama gecikme bazı ülkelerde 3 ay kadar kısa, bazılarında ise 32 ay (~2,5 yıl) kadar uzun olabilmektedir



Ölçüt anahtarı:

Metin rengi, mevcut (2024) AB ortalamasına kıyasla göreceli konumu gösterir (*mevcut AB ortalamasından önemli ölçüde daha kötü / mevcut AB ortalamasından önemli ölçüde daha iyi*)

Ok rengi bir önceki (2023) AB ortalamasına göre önemli değişiklikleri gösterir (bir önceki yıla göre önemli iyileşme ↑ / bir önceki yıla göre önemli kötüleşme ↓)

Ortalama hesaplamaları:
Yalnızca +/- %5'lik (~30 günlük) bir fark önemli bir değişiklik olarak kabul edilir ve bu nedenle vurgulanır

Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 erişilebilirlik süresi ortalamasına dahil edilmemiştir



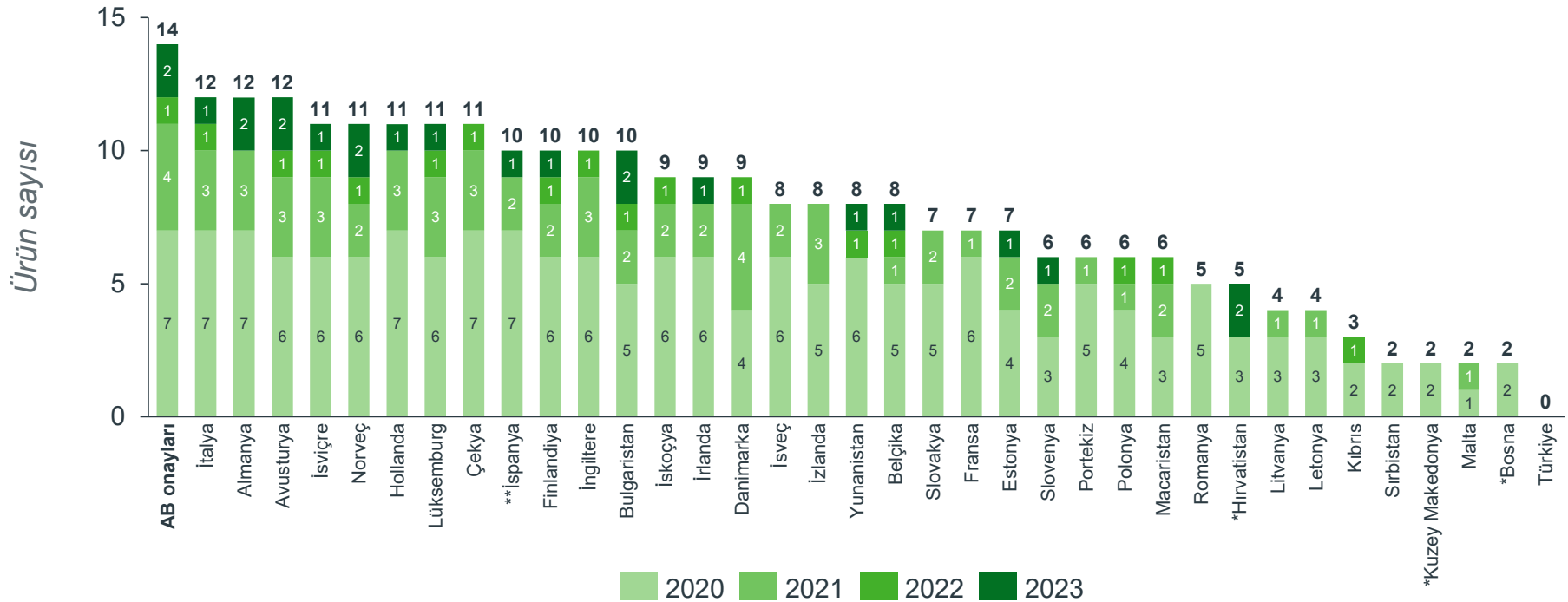
5. Kombinasyon tedavileri

Göstergeler:

- 5.1. Onay yılına göre toplam erişilebilirlik
- 5.2. Erişilebilirlik oranı
- 5.3. Erişilebilirliğin dağılımı
- 5.4. Toplam erişilebilirliğin dağılımı (ülkeler tüm erişilebilirliğe göre sıralanmıştır)
- 5.5. Toplam erişilebilirliğin dağılımı (ülkeler tam erişilebilirliğe göre sıralanmıştır)
- 5.6. Erişime kadar geçen süre
- 5.7. Erişime kadar geçen medyan süre
- 5.8. Başlıca gözlemler

Onay yılına göre kombinasyon tedavilerine erişilebilirlik (2020-2023)

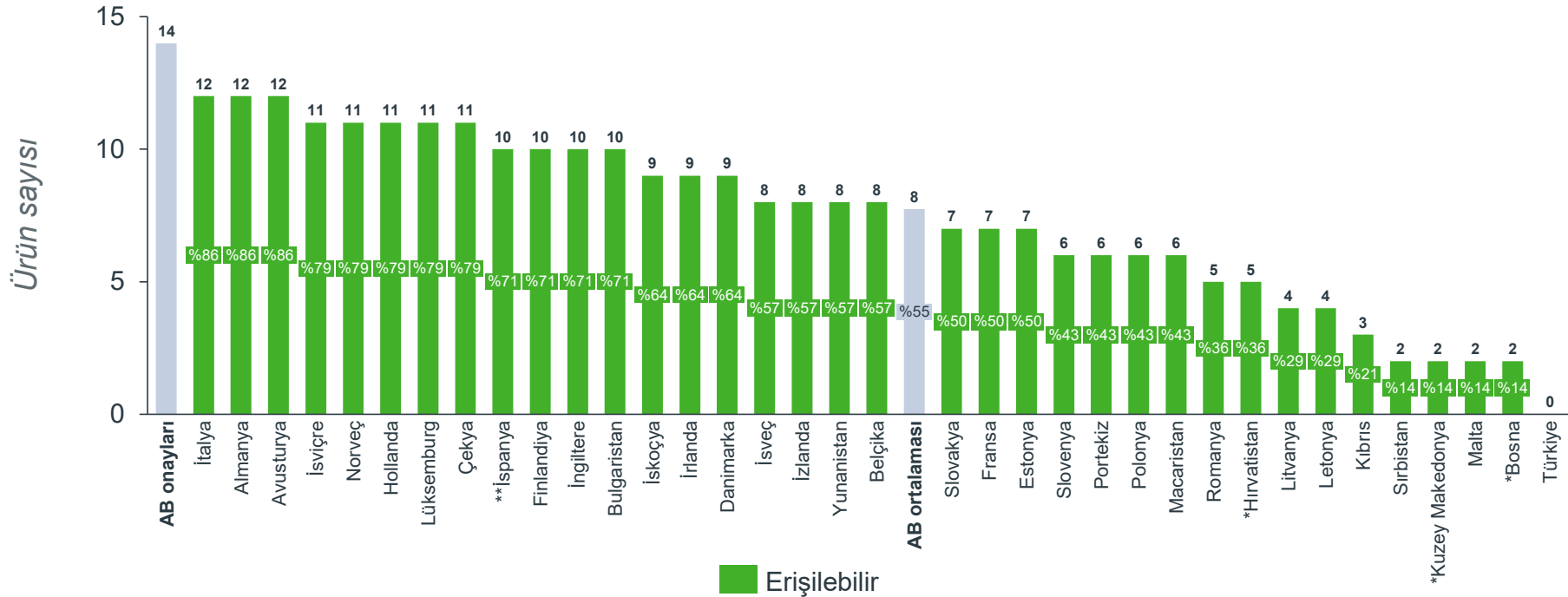
Onay yılına göre toplam erişilebilirlik, 5 Ocak 2025 itibariyle (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır [†]) Avrupa ülkelerinde hastaların erişimine sunulan sabit doz kombinasyonu ilaçların sayısıdır ve ürünün Avrupa'da ruhsat aldığı yıla bölünmüştür.



Avrupa Birliği ortalaması: 8 ürün erişilebilirdir (%55) Kombinasyon ürünleri yenilikçi markalı/jenerik kombinasyonları içerebilir. [†]Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Kombinasyon tedavilerinin erişilebilirlik oranı (2020-2023)

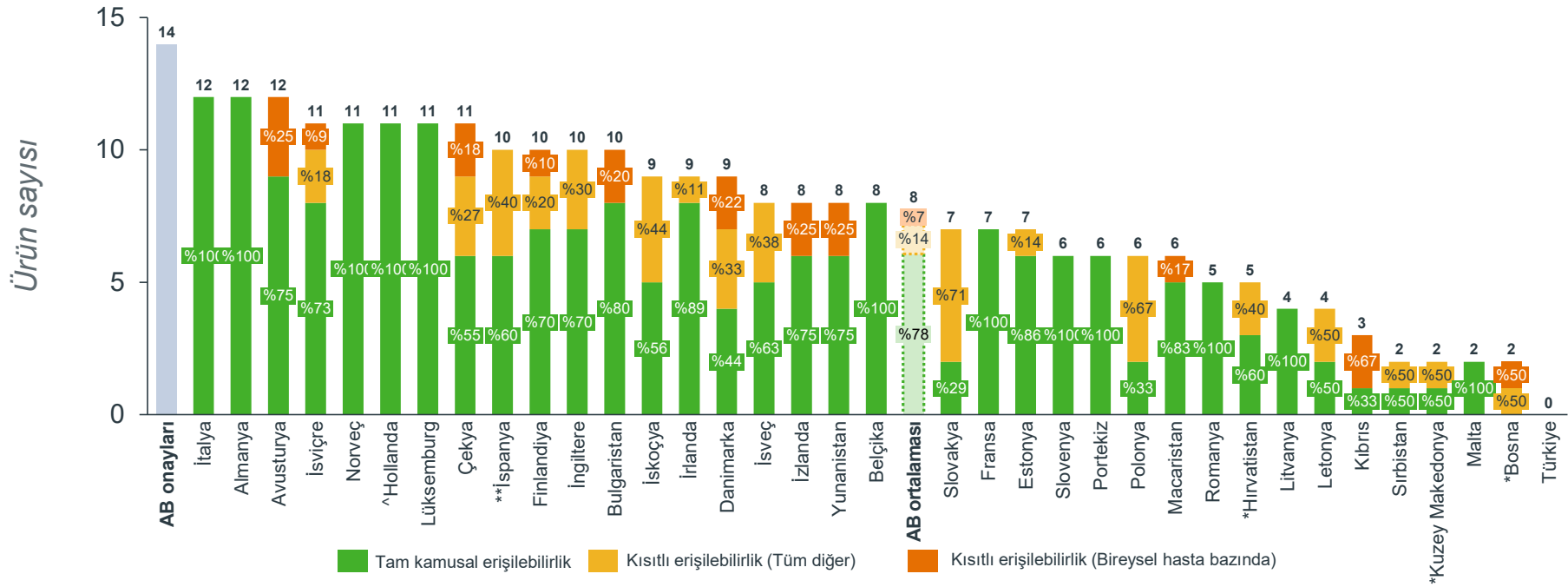
Erişilebilirlik oranı, 5 Ocak 2025 itibarıyla Avrupa ülkelerinde hastaların erişebildiği sabit doz kombinasyonu ilaçların sayısı ile ölçülmektedir. Çoğu ülke için bu durum, erişilebilirliği sınırlı olan ürünler de dahil olmak üzere, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır †.



Avrupa Birliği ortalaması: 8 ürün erişilebilirdir (%55) Kombinasyon ürünleri yenilikçi markalı/jenerik kombinasyonları içerebilir; †Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir.. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Kombinasyon tedavilerinin Erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023)

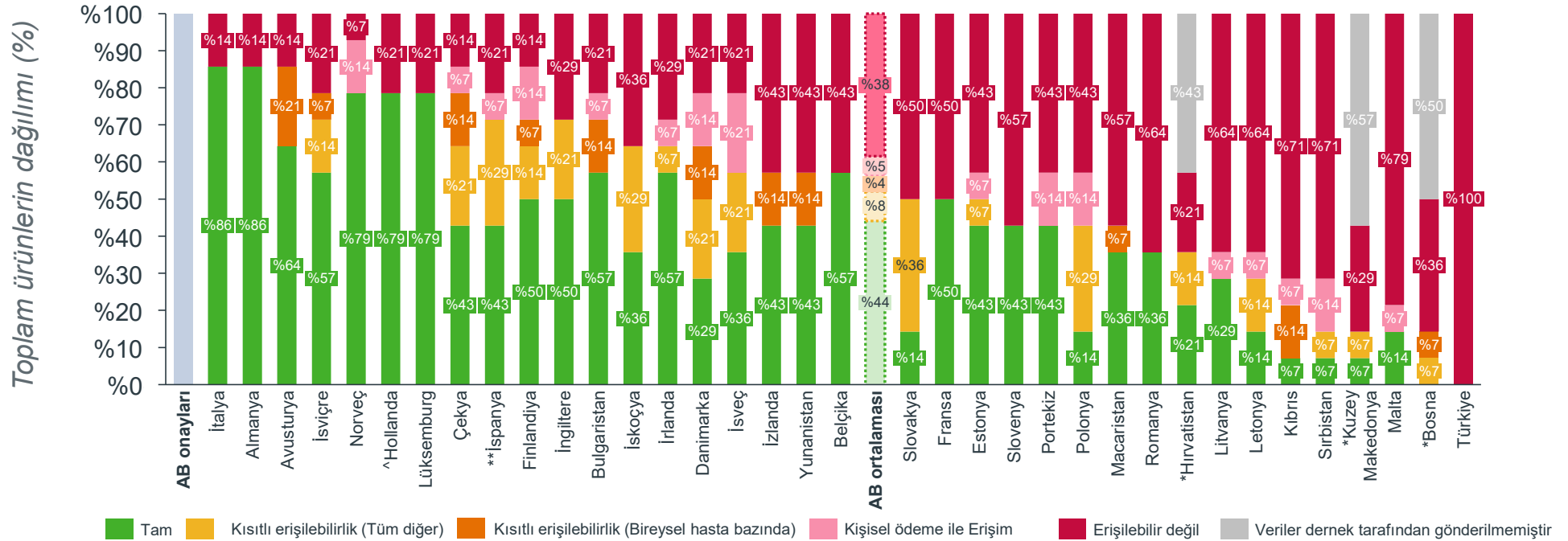
Erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle (Çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır) Avrupa ülkelerindeki hastalar için tam erişilebilirlik, bireysel hasta programları veya diğer kısıtlamalarla erişilebilir olan ilaçların oranını göstermektedir.



Avrupa Birliği ortalaması: 8 ürün erişilebilirdir (%55), sınırlı erişilebilirlik (toplam) (erişilebilir ürünlerin %21'i). Kombinasyon ürünleri yenilikçi markalı/jenerik kombinasyonları içerebilir; *Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalarla ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. †Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Kombinasyon tedavilerine toplam erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023) (ülkeler «tüm erişilebilirliğe» göre sıralanmıştır)

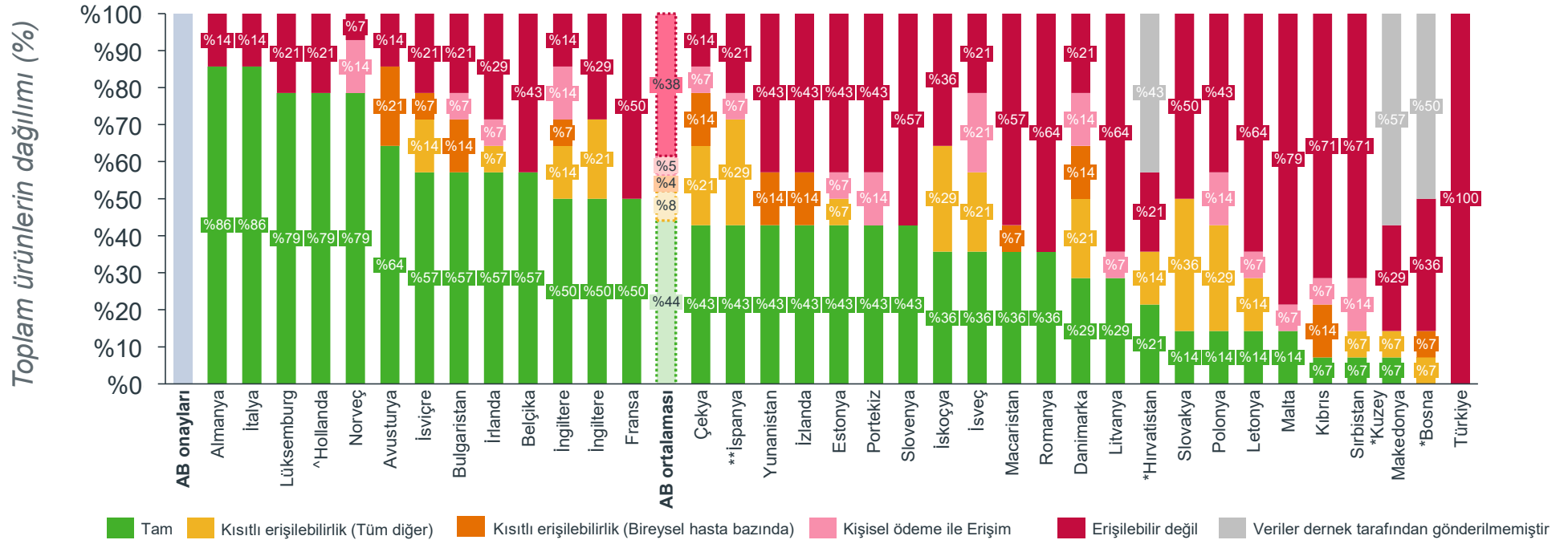
Toplam erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibariyle Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların bileşimidir (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Bu, tüm ilaçların durumunu kapsayarak erişilebilirliğin tam bir resmini sunmaktadır.



Avrupa Birliği ortalaması: 8 ürün erişilebilirdir (%55); Sınırlı Erişilebilirlik (tüm kombinasyon tedavilerinin %12'si); Kombinasyon ürünleri yenilikçi markalı/jenerik kombinasyonları içerebilir; *Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalara ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA*'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. †Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamaktadır

Kombinasyon tedavilerine toplam erişilebilirliğin dağılımı (% , 2020-2023) (ülkeler «tam erişilebilirliğe» göre sıralanmıştır)

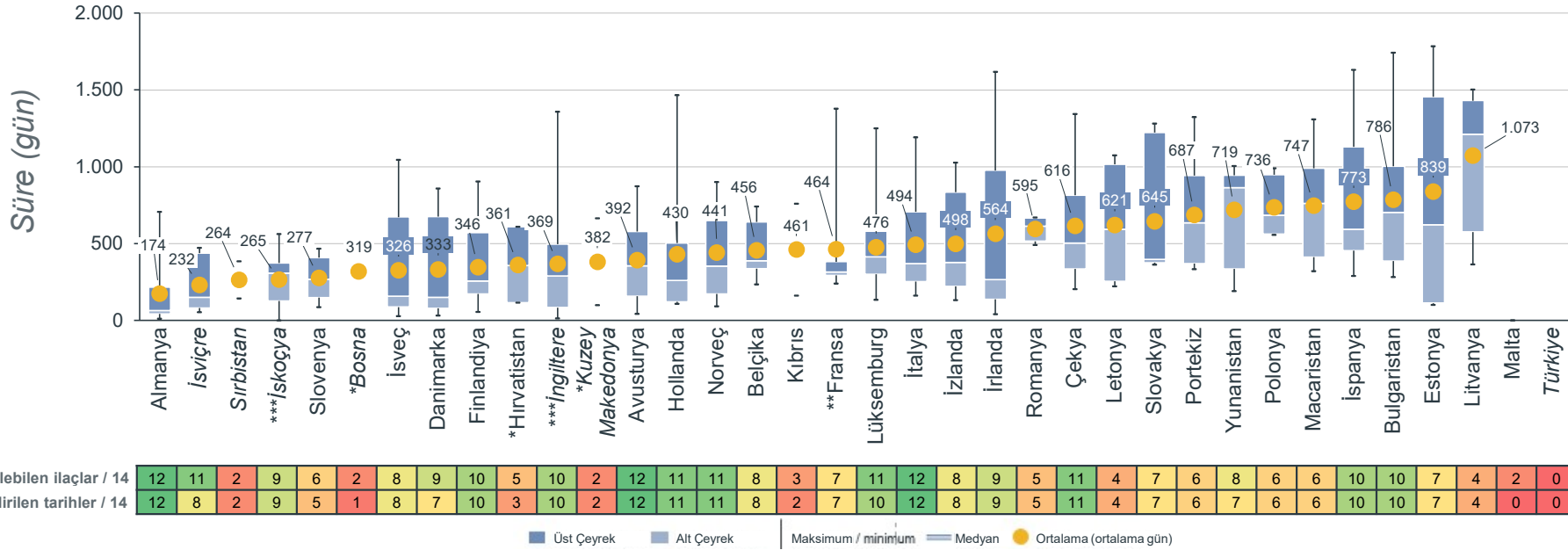
Toplam erişilebilirliğin dağılımı, 5 Ocak 2025 itibarıyla Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların bileşimidir (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Bu, tüm ilaçların durumunu kapsayarak erişilebilirliğin tam bir resmini sunmaktadır.



Avrupa Birliği ortalaması: 8 ürün erişilebilir (55%); Sınırlı Erişilebilirlik (tüm kombinasyon tedavilerinin %12'si); Kombinasyon ürünleri yenilikçi markalı/jenerik kombinasyonlara içerebilir; *Hollanda erişilebilir ilaçlara getirilen kısıtlamalara ilgili tam bilgi sunmamıştır, bu da LA'nın bu ülkelerde yakalanmadığı anlamına gelmektedir. †Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. **Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. ***İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Karamamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Kombinasyon tedavilerine erişime kadar geçen süre (2020-2023)

Erişime kadar geçen süre , sabit doz kombinasyonu ilaçların ruhsatlandırılma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasındaki gün sayısıdır (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı italik olarak gösterilen ülkeler hariç olmak üzere, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



Erişilebilir ilaçlar / 14
Bildirilen tarihler / 14

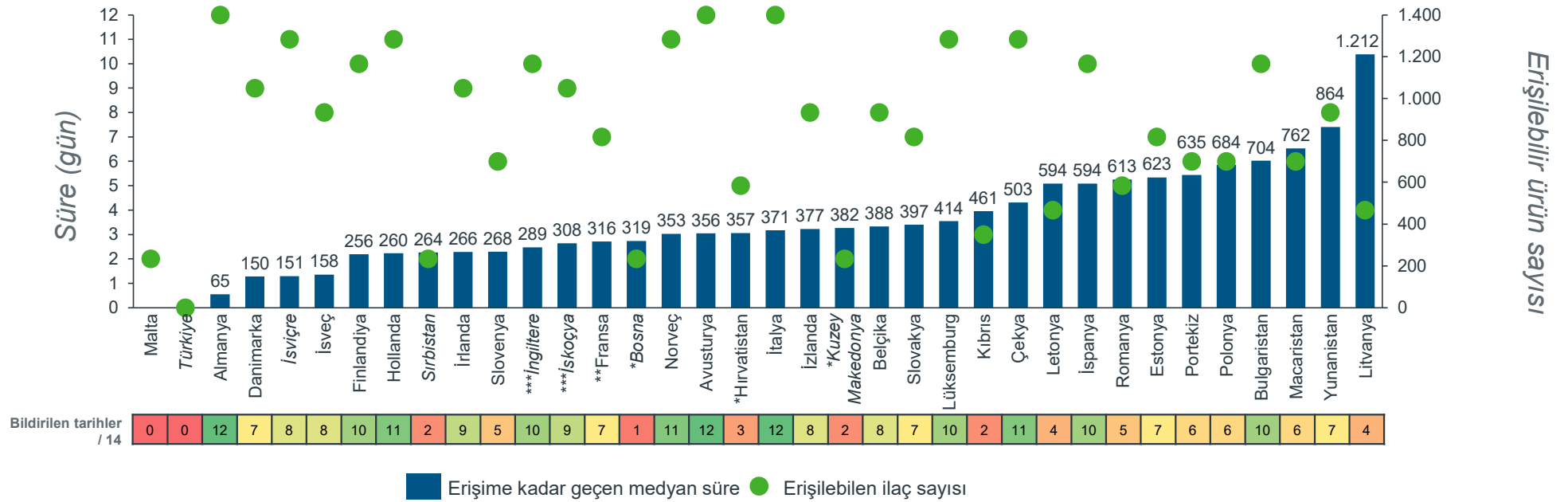
12	11	2	9	6	2	8	9	10	5	10	2	12	11	11	8	3	7	11	12	8	9	5	11	4	7	6	8	6	6	10	10	7	4	2	0
12	8	2	9	5	1	8	7	10	3	10	2	12	11	11	8	2	7	10	12	8	9	5	11	4	7	6	7	6	6	10	10	7	4	0	0

Üst Çeyrek Alt Çeyrek Maksimum / minimum Medyan Ortalama (ortalama gün)

Avrupa Birliği ortalaması: 553 gün (ortalama) (Not: Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) Kombinasyon ürünleri yenilikçi markalı/jenerik kombinasyonları içerebilir; [†]Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **Fransa için erişime kadar geçen ortalama süre (464 gün, n=7 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünleri (n=2 tarih gönderildi) içermektedir. Hiçbir kombinasyon tedavisi Accès précoce sistemi kapsamına girmemektedir. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın ilaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021, 2022 ve 2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır

Kombinasyon tedavilerine erişime kadar geçen medyan süre (2020-2023)

Erişime kadar geçen **medyan süre**, ruhsatlandırma ile Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulma tarihi arasında geçen süredir (çoğu için bu durum, ürünlerin geri ödeme listesine eklendiği noktadır[†]). Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı italik olarak gösterilen ülkeler hariç olmak üzere, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir. Veriler 5 Ocak 2025 tarihine kadar doğrudur.



Avrupa Birliği ortalaması: 471 gün (medyan) (Not: Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir) *Ülkeler özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir **Fransa için erişime kadar geçen ortalama süre (464 gün, n=7 tarih gönderildi), fiyat pazarlığı sürecinin genellikle daha uzun olduğu Accès précoce sistemi kapsamındaki ürünleri (n=2 tarih gönderildi) içermektedir. Hiçbir kombinasyon tedavisi Accès précoce sistemi kapsamına girmemektedir. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın ilaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021, 2022 ve 2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır

Başlıca gözlemler

Yönetici özeti (AB27 ortalamaları)

Ölçüt	Tüm ürünler	Kanser ilaçları	Yetim	Kanser dışı yetim ilaçlar	Kombinasyon tedavisi
Ortalama erişilebilirlik oranı	%46 (2023'te %43)	%50 (2023'te %52)	%42 (2023'te %35) ↑	%39 (2023'te %32) ↑	%55 (2023'te %54)
Erişime kadar geçen ortalama süre	578 Gün (2023'te 531 gün) ↑	586 Gün (2023'te 553 gün) ↑	611 Gün (2023'te 542 gün) ↑	607 Gün (2023'te 530 gün) ↑	553 Gün (2023'te 433 gün) ↑

Önemli içgörüler

Erişilebilirlik oranı

- Kombinasyon tedavilerine ortalama erişilebilirlik oranı tüm ürünler için ortalamadan %9 daha yüksektir, ancak bu ankete dahil edilen ürünlerin yaklaşık %80'i 2022'den önce ruhsatlandırılmıştır
- Bu yılki ankette benzer sayıda merkezi onay olmasına rağmen, kombinasyon tedavilerine erişilebilirlik oranı bir önceki çalışmaya göre %1 daha yüksektir

Erişime kadar geçen süre

- Kombinasyon tedavilerine erişime kadar geçen süre tüm segmentler arasında en hızlısı olmaya devam etmektedir, ancak tüm ürünlerle aradaki fark geçen yıla kıyasla artık daha dardır (1 aya kıyasla 4 ay)
- Bu yılki WAIT anketine dahil edilen ülkelerin yarısından fazlasında kombinasyon tedavilerine erişime kadar geçen süre 13 aydan kısadır



Ölçüt anahtarı:

Metin rengi, mevcut (2024) AB ortalamasına kıyasla göreceli konumu gösterir (*mevcut AB ortalamasından önemli ölçüde daha kötü / mevcut AB ortalamasından önemli ölçüde daha iyi*)

Ok rengi bir önceki (2023) AB ortalamasına göre önemli değişiklikleri gösterir (bir önceki yıla göre önemli iyileşme ↑ / bir önceki yıla göre önemli kötüleşme ↓)

Ortalama hesaplamaları:
Yalnızca +/- %5'lik (~30 günlük) bir fark önemli bir değişiklik olarak kabul edilir ve bu nedenle vurgulanır

Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için AB27 erişilebilirlik süresi ortalamasına dahil edilmemiştir



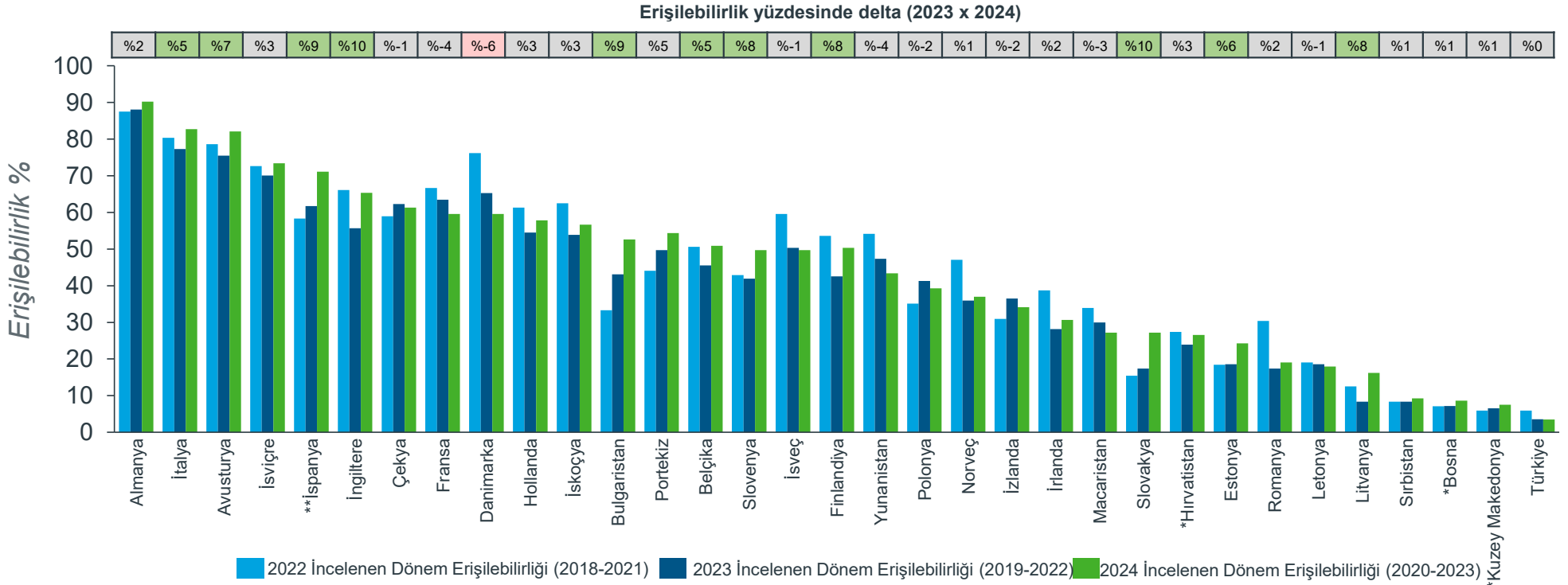
6. Geçmiş dönemlerle karşılaştırmalar ve uzun dönem

Göstergeler:

- 6.1. Erişilebilirliğin önceki çalışmalarla karşılaştırılması (2022 - 2024)
- 6.2. Erişime kadar geçen sürenin önceki çalışmalarla karşılaştırılması (2022 - 2024)
- 6.3. Uzatılmış toplam erişilebilirlik süresi (2014 - 2023)

Erişilebilirlik oranının karşılaştırılması (2022 çalışması - 2024 çalışması)

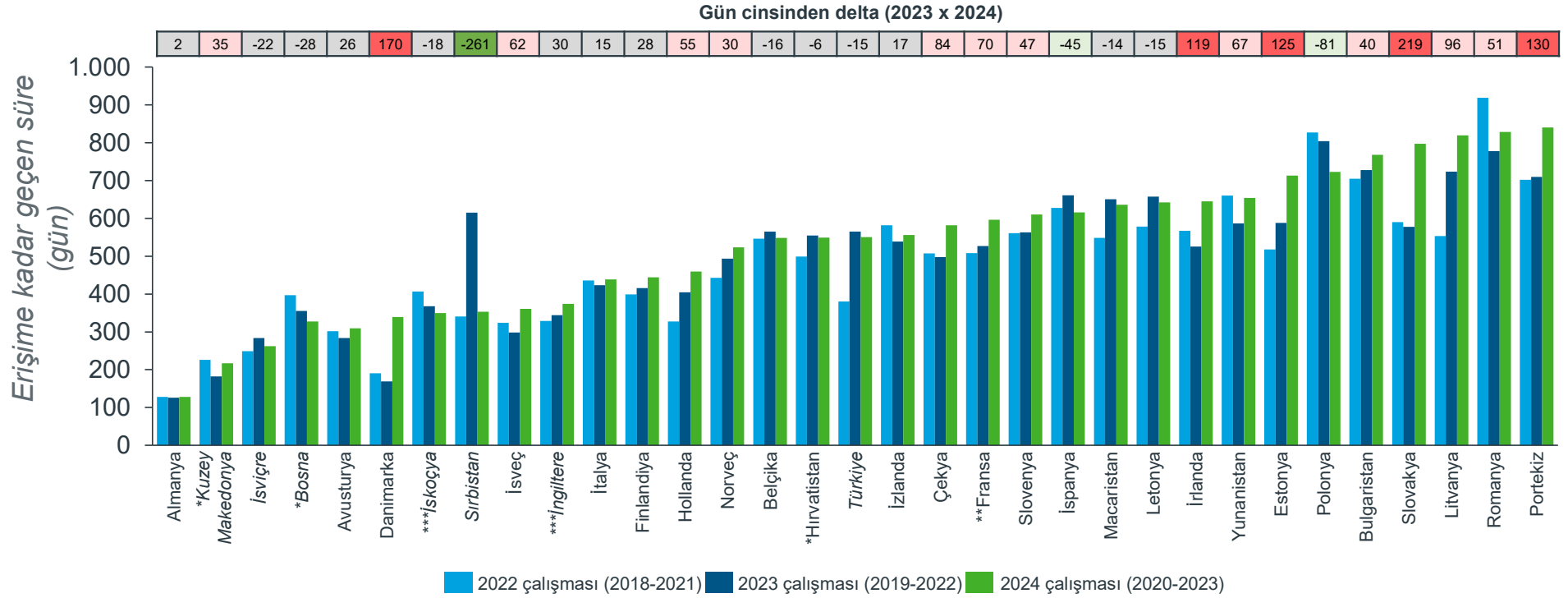
Avrupa ülkelerinde 5 Ocak 2025 itibariyle hastaların erişimine sunulan ilaçların **sayısı ile ölçülen erişilebilirlik oranının** önceki (karşılaştırılabilir) çalışmalardaki erişilebilirlik oranı ile karşılaştırılması [†]. Rakamlar, göstergelerde yayınlanan geçmiş istatistiklere dayanmaktadır.



<=%5'lik artışlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmemektedir ve bu nedenle gri renkle vurgulanmıştır. Not: Hollanda 2020 verilerini geriye dönük olarak düzeltmiştir; [†]Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır. Yıllar arasındaki erişilebilirlik oranlarındaki farklılıklar yuvarlama nedeniyle %0 olarak görünebilir. Bu yuvarlama etkisi, önemli değişiklikleri yansıtmayan küçük tutarsızlıklara neden olabilir.

Erişime kadar geçen sürenin karşılaştırılması (2022 çalışması - 2024 çalışması)

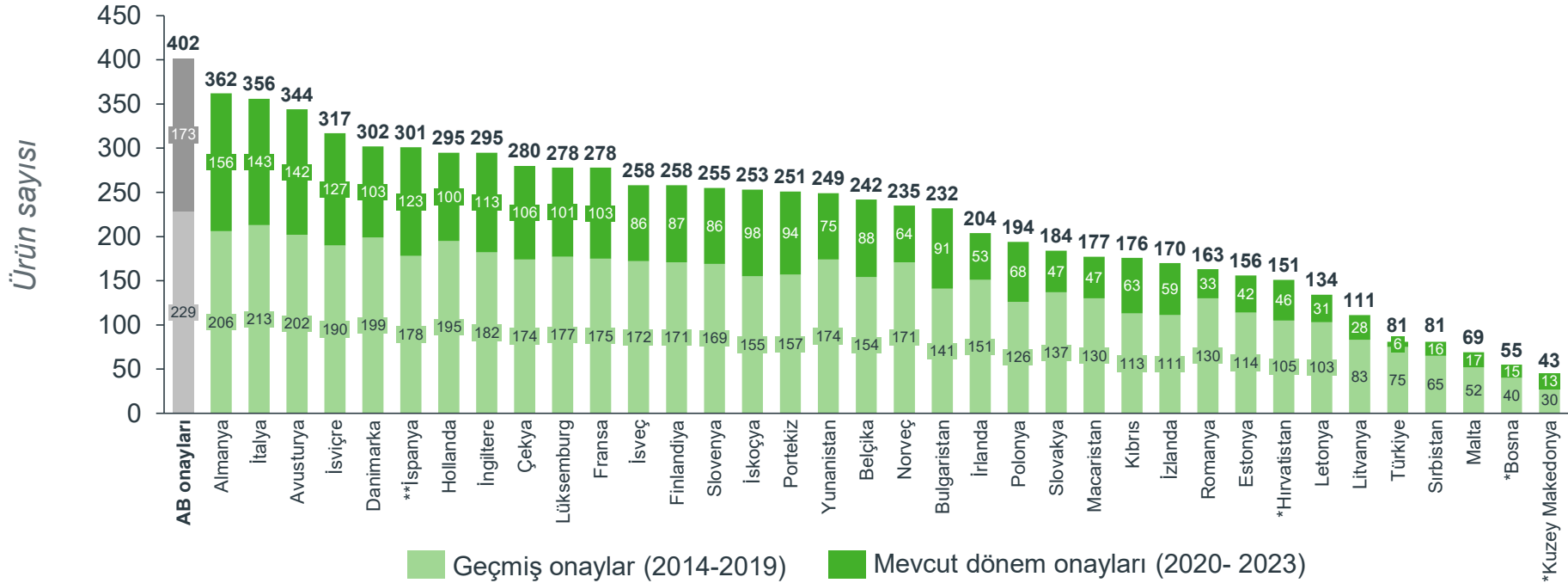
Erişime kadar geçen sürenin karşılaştırılması, önceki karşılaştırılabilir çalışmalara kıyasla ruhsatlandırma ile hastaların erişimine sunulma tarihi arasındaki gün sayısıdır. Rakamlar, göstergelerde yayınlanan geçmiş istatistiklere dayanmaktadır.



<=30 günlük değişimler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmemektedir ve bu nedenle gri renkle vurgulanmıştır. Ruhsat tarihi, yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı italik olarak gösterilen ülkeler hariç, çoğu ülkede merkezi AB ruhsatlandırma tarihidir; *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **Fransa için, Accès précoce ürünlerinin durumu doğrulanacaktır. ***Birleşik Krallık'ta MHRA'nın İlaçlara Erken Erişim Programı ruhsatlandırma öncesinde erişim sağlamaktadır ancak bu analize dahil edilmemiştir ve küçük bir ilaç alt kümesi için toplam gün sayısını azaltacaktır. Bu analizlerde 2021-2023 ürünleri için MHRA tarihleri, 2020 ürünleri için ise EMA tarihleri kullanılmıştır. Yıllar arasındaki erişilebilirlik oranlarındaki farklılıklar yuvarlama nedeniyle %0 olarak görünebilir. Bu yuvarlama etkisi, önemli değişiklikleri yansıtmayan küçük tutarsızlıklara neden olabilir.

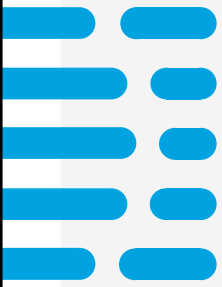
Genişletilmiş toplam erişilebilirlik süresi (2014-2023)

Uzatılmış toplam erişilebilirlik süresi , Avrupa ülkelerindeki hastaların erişimine sunulan ilaçların sayısıdır (çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine eklendiği noktadır [†]) ve ürünün ruhsat aldığı yıla bölünmüştür. Patients W.A.I.T. veri setinde bulunan ve standart 4 yıllık yuvarlanan incelenen dönemde yer almayan ilave verileri göstermektedir.



Avrupa Birliği ortalaması: 232 ürün erişilebilirdir (%58) [†]Ülkelere özel tanımlar ekte listelenmiştir. *Yıldız işaretli ülkeler tam bir veri setini tamamlamamıştır ve bu nedenle erişilebilirlik temsil edici olmayabilir. **İspanya'da WAIT analizi, İspanya'nın Özel Durumlardaki İlaçlara ilişkin 1015/2009 sayılı Kraliyet Kararnamesi uyarınca daha önce erişilebilir olan tıbbi ürünleri tanımlamamaktadır

Not: Ulusal Dernekler, durum değişikliklerinin sıklıkla meydana gelmediği belirtilmiş olmasına rağmen, geçmiş ürünler üzerinde en iyi çaba temelinde kontroller gerçekleştirmektedir.



İçindekiler

+ Temel bilgiler

+ Patients W.A.I.T. göstergeleri

1. Genel Bakış (tüm ürünler)
2. Kanseri ilaçları
3. Yetim ilaçlar
4. Kanseri dışı yetim ilaçlar
5. Kombinasyon tedavileri
6. Geçmiş dönemlerle karşılaştırmalar ve uzun dönem

+ Metodoloji ve tanımlar

Çalışma ölçütleri, tanımlar ve notlar

Ülkelere göre tam metodoloji ve tanımlar mevcuttur

Temel ölçütler

Hasta W.A.I.T. Gösterge, 4 yıllık bir kohort içinde yenilikçi ilaçlar için 2 ana ölçütü göstermektedir:

1.) Erişilebilirlik oranı, Avrupa ülkelerinde hastaların erişebildiği ilaçların sayısı ile ölçülür. Çoğu ülke için bu durum, ürünün geri ödeme listesine erişim kazandığı noktadır (bu mutlaka alım / kullanım anlamına gelmez).

2.) Erişime kadar geçen süre*, ruhsatlandırma tarihinden ruhsatlandırma sonrası idari süreçlerin tamamlandığı güne kadar geçen günler kullanılarak ruhsatlandırma ve piyasaya sürülme arasındaki ortalama sürenin ölçülmesi (ister şirketlere ister yetkili makamlara atfedilsin).

Erişilebilirliğin tanımı

Tanım	Durum
Ulusal bir geri ödeme sistemi üzerinden tam geri ödeme	Erişilebilir
Hastane bütçesinden tam otomatik geri ödeme (örneğin Nordik sistem)	
Onaylanmış endikasyonun belirli alt popülasyonlarına sınırlı geri ödeme	Mevcut (LA [^] olarak işaretlenmiştir)
Karar beklenirken sınırlı geri ödeme (sistemin izin verdiği durumlarda)	
Özel bir program vasıtasıyla mevcut (ör. yönetilen giriş anlaşmaları)	Mevcut (Bireysel hasta bazında)
Adlandırılmış hasta bazında sınırlı geri ödeme (bireysel hasta)	
Sadece özel piyasada, masrafları hastaya ait olacak şekilde mevcut	Yalnızca özel olarak erişilebilir
Geri ödeme yapılmadı veya karar beklenirken geri ödeme yapılmadı	Erişilebilir değil

Notlar ve uyarılar

Bilgi kaynağı: EFPIA üye dernekleri, resmi kaynaklardan elde edilen bilgilere başvurmakta, bilgileri doğrudan üye şirketlerden almakta veya bazı durumlarda IQVIA satış verilerini kullanmaktadır.

Yerel ruhsat istisnaları: Erişilebilirlik süresini hesaplamak için yerel ruhsat tarihlerinin kullanıldığı ülkeler şunlardır: Bosna Hersek, İngiltere, Kuzey Makedonya, İskoçya, Sırbistan, İsviçre ve Türkiye.

Bütünlük: Bazı ülke dernekleri tam veri setlerini göndermemiştir. Veri setleri büyük ölçüde sınırlı olan ülkeler şunlardır: Bosna (%64 tamamlandı), Hırvatistan (%72 tamamlandı) ve Kuzey Makedonya (%53 tamamlandı). Bu durum slaytlarda yıldız işareti (*) ile belirtilmiştir.

Ortalama hesaplamaları: Baştan sona belirtilen AB ortalamaları, Avrupa Birliği'ndeki 27 ülke içindir (Malta, toplamda sadece 1 tarih bildirildiği için erişilebilirlik süresi açısından AB27 ortalamasına dahil edilmemiştir). Tam/sınırlı erişilebilirliğe ilişkin AB ortalamaları, yüzde belirlenmeden önce mutlak rakamlar kullanılarak hesaplanmıştır. Bu yaklaşım, her bir AB ülkesinde erişilebilir ilaçların değişen sayısını hesaba katarak daha doğru bir temsil sağlar ve böylece tek tek ülke yüzdelerinin ortalamasının alınmasından kaynaklanabilecek olası çarpıklıkları önler

* Patients W.A.I.T. Göstergesi, "Şeffaflık" Direktifinde (89/105/EEC sayılı direktif) tanımlandığı gibi gecikmelerin bir ölçümü değildir. "Şeffaflık" Direktifi kapsamındaki gecikmeler, ulusal yetkili makamların fiyat ve ilaçların pozitif listeye dahil edilmesine ilişkin kararlarını vermesi için gereken gün sayısını yansıtmaktadır. Bu gecikmeler, ilgili ulusal yönetmelikler kapsamında başvuruların hazırlanması için gereken süreyi içermez; bu süre, süreç sırasında ek bilgi temini için zaman durdurmalarını da içerebilir; "Şeffaflık" Direktifi gecikmeleri de yeni bir ilacın belirli bir ülkede kullanıma sunulmasından önce diğer formalitelerin tamamlanması için gereken süreyi içermez. ^ LA = Sınırlı Erişilebilirlik

Yöntem ve veri kullanılabilirliği

Ürün seçimi süreci

2234



583



402



173

EMA listesi

- Kasım 2024'te erişilen beşeri ve veteriner ilaçları için tüm geçmiş Ruhsatların listesi (Avrupa Kamu Değerlendirme Raporları)
- Sadece beşeri ilaçlar

Kapsam dahilindeki ürünler

- Ruhsat yılı 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 olan ürünler
- Durum: Ruhsatlı
- Jenerik olmayan; Biyobenzer olmayan; aşı yok
- Kombinasyonlar dahil edilir (her iki ürün de daha önce onaylanmış olabilir)
- ATC K & T* kaldırılır
- Belirli ATC V ürünleri** hariç tutulur

Tam veri incelenen dönemi (10 yıllık)

- 2014'ten önce onaylanmış etkin madde içeren ürünler kaldırılmıştır
- Yeni kombinasyon ürünleri (halihazırda onaylanmış etkin maddeler içerenler dahildir)
- Yeni formülasyonlar hariç tutulmuştur
- Halihazırda onaylanmış etkin maddelerin, sadece yetim bir ilaç için ayrı bir ruhsat verilmesine yol açan yeni endikasyonları dahil edilmiştir
- Aynı şirkete ait birden fazla isme sahip moleküller için sadece bir molekül dahil edilir

Rapor incelenen dönemi (4 yıllık)

- 2020 - 2023 yıllarını kapsayan 4 yıllık dönemdeki ilaçlar^
- Analizden önce geri çekilen ürünler hariç tutulur

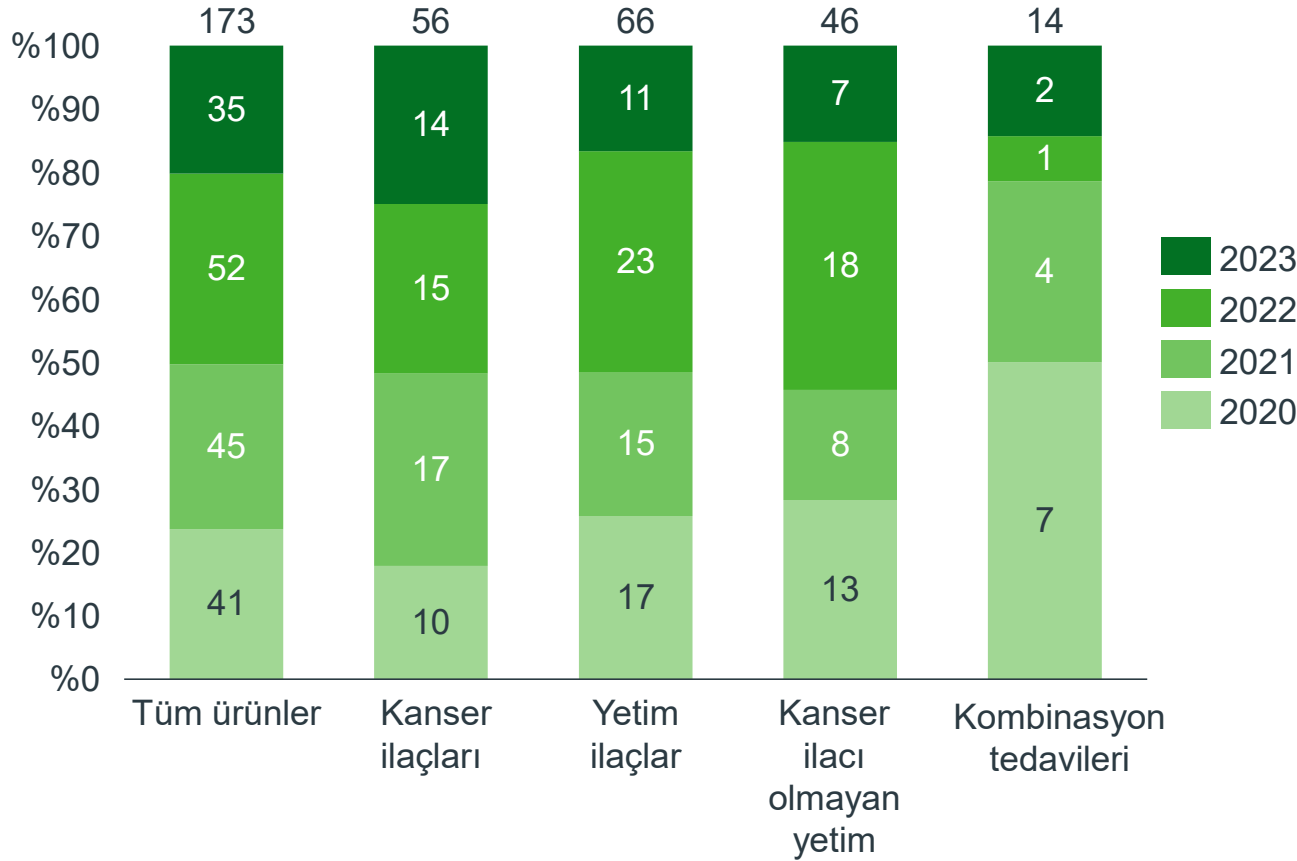
* ATC sınıf istisnalarının kaldırılması: K = Hastane Çözümleri; V = Çeşitli, T = Teşhis; Baştan sona kullanılan kanser tanımı = L1 & L2 & L3B1 & V3C & Proleukin

** Önceki yıllarda, ATC-V sınıfındaki tüm ürünler WAIT göstergesinin dışında tutulmuştur; ancak kriterler, alerjen olan ATC-V ürünlerini, teşhis ajanlarını, genel besin maddelerini, kontrast maddeleri, teşhis radyofarmasötiklerini, cerrahi sargıları ve diğer tüm tedavi edici olmayan ürünleri hariç tutacak şekilde uyarlanmıştır; ATC-V içinde sınıflandırılan diğer yeni yenilikçi tedavi yöntemleri dahil edilmek üzere dikkate alınmalıdır.

^ Not: WAIT göstergesinde yer alan ürünler EFPIA Erişim Engelleri Portalında yer alan ürünlerle uyumludur

Çalışma kompozisyonu ve kategori tanımları

Ruhsat yılına göre



Tanımlar:

- EMA EPAR'larından elde edilen merkezi ruhsatlı ürünler (son erişim tarihi Kasım 2024)
- Yetim tıbbi ürünler (OMP) statüsü hakkında EMA'dan yetim statüsü
- IQVIA MIDAS Kanser pazar tanımı kullanılarak işaretlenen kanser ürünleri: L1 & L2 & L3B1 & V3C & Proleukin
- Kombinasyon ürünleri arasında, sabit dozlardaki markalı/jenerik kombinasyonlar da dahil olmak üzere, birden fazla molekül içeren her ürün yer alır.

Not: Rakamlar, ürün geri çekilmeleri nedeniyle önceki yıla göre değişebilir

Çalışmaya dahil edilen ürünler: 2020-2023 onayları (n=173)

Abecma	Eladynos	Kaftrio	Nustendi	Rukobia	Tukysa
Adtralza	Elfabrio	Kapruvia	OmvoH	Rybelsus	Uplizna
Agamree	Elrexio	Kerendia	Ontozry	Rybrevant	Upstaza
Akeega	Elzonris	Kesimpta	Opdualag	Ryeqo	Vabysmo
	Enerzair Breezhaler / Zimbus				
Amvuttra	Breezhaler	Kimmtrak	Opfolda	Saphnelo	Vafseo
Aquipta	Enhertu	Kinpeygo	Orgovyx	Sarclisa	Vanflyta
Arikayce lipozomal	Enjaymo	Klisyri	Orladeyo	Scemblix	Vazkepa
Artesunate Amivas	Enspryng	Koselugo	Orserdu	SibnayaI	Veoza
Aspaveli	Evkeeza	Leqvio	Oxlumo	Skytrofa	Verquvo
Aectura Breezhaler	Evrenzo	Libmeldy	Padcev	Sogroya	Vocabria
Ayvakyt	Evrysdi	Litfulo	Pemazyre	Sotyktu	Voraxaze
Beovu	Fetcroja	Livmarli	Phesgo	Spevigo	Voxzogo
Bimzelx	Filsuvez	Livtencity	Piqray	Sunlenca	Vumerity
Breynzi	Finlee	Loargys	Pluvicto	Sunosi	Vydura
Briumvi	Fintepla	Lumykras	Polivy	Tabrecta	Vyepti
Brukinsa	Gavreto	Lunsumio	Pombiliti	Talvey	Vyvgart
Byfavo	Givlaari	Lupkynis	Ponvory	Tavlesse	Wegovy
Bylvay	Hemgenix	Lyfnua	Pyrukynd	Tavneos	Xenleta
Calquence	Hepcludex	Lytgobi	Qinlock	Tecartus	Xenpozyme
Camzyos	Hyftor	Mayzent	Quviviq	Tecovirimat SIGA	Xofluza
Carvykti	Idefirix	Minjuvi	Rayvow	Tecvayli	Yorvipath
Cibinqo	Imcivree	Mounjaro	Reblozyl	Tepkinly	Yselty
Columvi	Imjudo	Mycapssa	Recarbrio	Tepmetko	Zeposia
Copiktra	Inaqovi	Nexpovio	RekambyS	Tevimbra	Zilbrysq
Daurismo	Inrebic	Nexviadyne	Retsevmo	Tezspire	Zokinvy
Dovprela	Isturisa	Ngenla	Rezzayo	Tibsovo	Zolgensma
Drovelis/Lydisilka*	Jaypirca	Nilemdo	Roclanda	Trepulmix	ZtalmY
Ebglyss	Jemperli	Nubeqa	Roctavian	Trixeo Aerosphere	Zynlonta
Ebvallo	Jyseleca	Nulibry	Rozlytrek	TrodelvY	

* Drovelis ve Lydisilka, aynı tarihte aynı etkin madde kombinasyonu için birden fazla ruhsat olduğundan, bu analizin amacı doğrultusunda tek bir ürün olarak ele alınmıştır

Çalışmaya dahil edilen ürünler: 2020-2023 onayları (n=173)

Kanser ilaçları (n=56)

Abecma	Nubeqa
Akeega	Opdualag
Ayvakyt	Orgovyx
Breyanzi	Orserdu
Brukinsa	Padcev
Calquence	Pemazyre
Carvykti	Phesgo
Columvi	Piqray
Copiktra	Pluvicto
Daurismo	Polivy
Ebvallo	Qinlock
Elrexio	Retsevmo
Elzonris	Rozlytrek
Enhertu	Rybrevant
Finlee	Sardisa
Gavreto	Scemblix
Imjudo	Tabrecta
Inaqovi	Talvey
Inrebic	Tecartus
Jaypirca	Tecvayli
Jemperli	Tepkinly
Kimmtrak	Tepmetko
Koselugo	Tevimbra
Lumykras	Tibsovo
Lunsumio	Trodelvy
Lytgobi	Tukysa
Minjuvi	Vanflyta
Nexpovio	Zynlonta

Yetim ilaçlar (n=66)

Abecma	Livmarli
Agamree	Livtency
Amvuttra	Loargys
Arikayce lipozomal	Lunsumio
Artesunate Amivas	Minjuvi
Aspaveli	Mycapssa
Ayvakyt	Ngenla
Bylvay	Nulibry
Carvykti	Oxlumo
Columvi	Pemazyre
Daurismo	Polivy
Dovprela	Pyrukynd
Ebvallo	Qinlock
Elzonris	Reblozyl
Enjaymo	Rezzayo
Enspryng	Roctavian
Evrysdi	Scemblix
Filsuvez	Skytrofa
Finlee	Sogroya
Fintepla	Talvey
Givlaari	Tavneos
Hemgenix	Tecartus
Hepcludex	Tibsovo
Hyftor	Trepulmix
Idefirix	Upstaza
Imcivree	Voraxaze
Inrebic	Voxzogo
Isturis	Vyvgart
Kaftrio	Xenpozyme
Kimmtrak	Yorvipath
Kinpeygo	Zokinvy
Koselugo	Zolgensma
Libmeldy	Ztalmey

Kanser dışı yetim ilaçlar (n=46)

Agamree	Livtency
Amvuttra	Loargys
Arikayce lipozomal	Mycapssa
Artesunate Amivas	Ngenla
Aspaveli	Nulibry
Bylvay	Oxlumo
Dovprela	Pyrukynd
Enjaymo	Reblozyl
Enspryng	Rezzayo
Evrysdi	Roctavian
Filsuvez	Skytrofa
Fintepla	Sogroya
Givlaari	Tavneos
Hemgenix	Trepulmix
Hepcludex	Upstaza
Hyftor	Voraxaze
Idefirix	Voxzogo
Imcivree	Vyvgart
Isturis	Xenpozyme
Kaftrio	Yorvipath
Kinpeygo	Zokinvy
Libmeldy	Zolgensma
Livmarli	Ztalmey

Kombinasyon tedavileri (n=14)

Akeega	Opdualag
Aectura Breezhaler	Phesgo
Drovelis/Lydisilka*	Recarbrio
Enerzair Breezhaler /	
Zimbus Breezhaler	Roclanda
Inaqovi	Ryeqo
Kaftrio	Sibnaya
Nustendi	Trixeo Aerosphere

Notlar: Segmentler birbirini dışlamamaktadır; * Drovelis ve Lydisilka, aynı tarihte aynı etkin madde kombinasyonu için birden fazla ruhsat olduğundan, bu analizin amacı doğrultusunda tek bir ürün olarak ele alınmıştır

Erişilebilir olan ürünlerin ülkelere özel tanımları

Ülke	Erişilebilirliğin tanımı
Avusturya	Bir ilaç, geri ödeme sistemine (EKO) dahilse veya Avusturya eczaneleri listesinden temin edilebiliyorsa erişilebilirdir
Belçika	İlaç, INAMI-RIZIV'in resmi web sitesinde kesin geri ödeme veya Yönetilen Giriş Anlaşması kapsamında geçici geri ödeme (kod T) olarak listeleniyorsa erişilebilirdir
Bosna	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Bulgaristan	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Hırvatistan	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Kıbrıs	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Çekya	*DÜZELTİLDİ* Piyasada bulunan ürün (a) geri ödemelidir veya (b) geri ödemeli değildir ancak hasta tarafından ya da sigorta fonları tarafından bireysel hasta onayı ile karşılanmaktadır
Danimarka	*DÜZELTİLDİ* Bir ürün, Danimarka İlaç Kurumu tarafından geri ödeme için onaylandığında veya Danimarka İlaç Konseyi'nden tavsiye/kısmi tavsiye aldığından Danimarka pazarında erişilebilir kabul edilir.
İngiltere	*DÜZELTİLDİ* İlaçlar, NICE olumlu bir tavsiye yayınlamışsa veya NHS İngiltere yüksek maliyetli ilaçlar devreye alma listesinde bildirdiği gibi bir devreye alma politikasıyla ilişkilendirilmişse erişilebilir kabul edilir. Kalan ilaçlar için IQVIA satış verileri rutin erişilebilirliği tespit etmek üzere analiz edilmiştir.
Estonya	Bir eczane ürünü, geri ödemesi yapılıyorsa (eczane ürünleri) veya hastane hizmet listesine eklenmişse erişilebilirdir.
Finlandiya	*DÜZELTİLDİ* İlaçlar, HILA, COHERE veya FINCCHTA tarafından olumlu bir karar verilmesi halinde erişilebilir kabul edilir. Kalan ilaçlar için hastane formüler kararları ve satış verileri, ürünün hastane bütçesinden rutin olarak temin edilip edilemeyeceğini belirlemek için analiz edilmiştir.
Fransa	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Almanya	Reçeteli ilaçlar, ruhsatlandırma sonrasında otomatik olarak geri ödeme statüsü kazanır
Yunanistan	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Macaristan	İlaçlar ya endikasyona bağlı geri ödeme sistemi üzerinden geri ödenir ya da özel finans sistemi (kalem bazlı) ile temin edilebilir veya hastane bütçesinden finanse edilir
İzlanda	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
İrlanda	Kamu geri ödeme listesinde, bir hastane ortamında veya başka bir kamu programı aracılığıyla erişilebilirlik
İtalya	Bir ürün geri ödeme statüsü almışsa kullanılabilir
Letonya	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Litvanya	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Lüksemburg	Kamu geri ödeme listesinde erişilebilirlik (perakende ilaçlar); veya D ve H ürünü ticarileştirilmiş ilaçlar (hastane ilaçları)
Malta	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Hollanda	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Kuzey Makedonya	Ürün, uygun durumdaki bütün hastalar için özel olarak tahsis edilen bütçe üzerinden temin edilir
Norveç	*DÜZELTİLDİ* İlaçlar NoMA (ayakta tedavi ilaçları) veya Karar Forumu (hastane ürünleri) tarafından olumlu bir geri ödeme kararı almıştır
Polonya	Çoğu durumda bir ilaç geri ödeme listesine girdiğinde erişilebilirdir; bazı ilaçlar devlet bütçesi ile finanse edilir ve erişilebilirlik tarihi, devlet mükellefleri tarafından yayınlanan ihale sonuçlarının tarihi olacaktır.
Portekiz	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Romanya	Geri ödemesi yapılan ilaçların %98'i için erişilebilirliğin tedavi protokolü yayınlandığında mümkün olduğu kabul edilir (SMM, tedavi protokolleri yayınlanana kadar ürünü reçete edemez). Tedavi protokollerine ihtiyaç duymayan geri ödemeli ilaçların geri kalan %2'si için erişilebilirlik, geri ödeme listesinde yayınlandıktan sonradır.
İskoçya	SMC olumlu bir HTA tavsiyesi yayınlamışsa ilaçlar erişilebilir kabul edilir. Kalan ilaçlar için IQVIA satış verileri rutin erişilebilirliği tespit etmek üzere analiz edilmiştir.
Sırbistan	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
Slovakya	*DÜZELTİLDİ* Erişilebilirlik koşulları: 1) 1 Ocak 2025 tarihinden itibaren geçerli olan geri ödeme listesi veya 2) Sadece hastane ürünleri için hastanede yatış sırasında kullanılan ilaçlar için DRG listesi.
Slovenya	Bir ilaç normal sistem üzerinden geri ödeniyorsa veya otomatik olarak geri ödeniyorsa erişilebilirdir
İspanya	Kamu geri ödeme listesinde bulunabilirlik
İsveç	*DÜZELTİLDİ* Bir ilaç 20 Aralık 2024 itibarıyla İsveç'te pazarlanıyorsa (FASS'ta tedarik edilmiş olarak listeleniyorsa) ve aşağıdaki durumlarda erişilebilir (ulusal geri ödemeli) olarak sınıflandırılır: Bulaşıcı hastalık programına dahil bir hastalıkta endikedir veya Olumlu bir TLV kararı almıştır (reçeteli ilaçlar) veya - Yeni Tedaviler (NT) Konseyi'nden olumlu bir tavsiye almıştır (hastane ilaçları) veya - NT tavsiyesi almamıştır ve ulusal yönetilen tanıtımın bir parçası değildir (hastane ilaçları)
İsviçre	*DÜZELTİLDİ* İlaç Swissmedic tarafından pazar onayı almıştır. Gecikme, yerel ruhsat ve uzmanlık listesine kabul tarihleri kullanılarak hesaplanmıştır.
Türkiye	*DÜZELTİLDİ* Bir ilaç geri ödeme listesine (SGK SUT Ek 4/A) girerse erişilebilirdir.

Erişilebilirliği sınırlı olan ürünlerin ülkelere özel tanımları

Ülke	Sınırlı erişilebilirliğin tanımı
Avusturya	Geri ödeme sistemi (EKO) dışında kalan, ancak bireysel ön onayla geri ödenen ürünler (Kutusuz)
Belçika	*DÜZELTİLDİ* Erişilebilirliğinin sınırlı olduğu bildirilen ürün yoktur
Bosna	Erişilebilirlik konusunda herhangi bir kısıtlama yoktur
Bulgaristan	Geri ödeme yalnızca onaylanmış endikasyonların belirli alt popülasyonları için, hasta bazında bireysel hastalar için yapılır veya bir karar beklenirken sınırlı geri ödeme yapılır.
Hırvatistan	Ürünler belirli hasta grupları için erişilebilirdir (geri ödeme kılavuzları, hastaların tedaviye uygunluğunu tanımlayan belirli kriterleri ana hatlarıyla belirtir).
Kıbrıs	Geri ödeme yalnızca hasta bazında veya onaylanmış endikasyonların belirli alt popülasyonları için yapılır.
Çekya	*DÜZELTİLDİ* Geri ödeme yalnızca şu durumlarda yapılır: (a) ilaç belirli bir uzman hekim tarafından reçete edildiğinde; (b) belirli bir ortamda (ör. Mükemmeliyet merkezleri) (c) sadece hastane ürünü olduğunda
Danimarka	*DÜZELTİLDİ* Danimarka İlaç Konseyi tarafından kısmi tavsiye almış veya Bölgelerarası Forum'un bireysel erişime sunulan ürünler listesinde yer alan ürünler ile Danimarka İlaç Ajansı tarafından şartlı geri ödeme veya tekli geri ödeme almış ürünler.
İngiltere	Lisanslı endikasyona göre kısıtlı bir hasta kohortu için önerilenler: (a) optimize edilmiş bir NICE kararı (optimize edilmiş CDF kararları dahil) veya bireysel bir finansman talebi yoluyla. (b) en az bir endikasyonun kullanım için önerildiği ancak başka bir endikasyon için optimize edildiği, önerilmediği ya da bugüne kadar herhangi bir karar alınmadığı durumlarda.
Estonya	Sadece kısıtlı hasta kohortu için geri ödeme yapılır.
Finlandiya	*DÜZELTİLDİ* Ürün lisanslı endikasyon(lar)a göre kısıtlı bir kullanım için öneriliyorsa, ya a) HILA geri ödemeyi kısıtlı olarak kabul etmişse; b) COHERE veya FINCCHTA'nın önerisi belirli alt popülasyonlar / endikasyonlar / adlandırılmış hasta kullanımı için kısıtlanmıyorsa; ya da hastane satın alma kararı kısıtlama içeriyorsa veya bölgesel ise.
Fransa	Rakibi olmayan bazı yenilikçi ürünler, Erken Erişim programı kapsamında ruhsat almadan önce kullanıma sunulabilir.
Almanya	Erişilebilirlik konusunda herhangi bir kısıtlama yoktur, yani ilaçlar tüm hasta popülasyonlarında geri ödenebilir.
Yunanistan	Sadece kısıtlı hasta kohortları için geri ödeme yapılır veya sorumlu komite kullanımının gerekli olduğuna karar verirse vaka bazında geri ödeme yapılır.
Macaristan	İlaçlar Hasta Adı Programı üzerinden temin edilebilir (erişim bireysel kullanım için başvuruya bağlıdır)
İzlanda	Ürünler hastalara tamamen geri ödemesi olarak, ancak hastanın doktoru tarafından bireysel olarak başvurulabilen bireysel geri ödeme yoluyla sunulmaktadır.
İrlanda	Yönetilen Erişim Protokolüne tabidir
İtalya	Bir ürün geri ödeme statüsü almamışsa (karar beklemede ise) ancak tıbbi tavsiyeye tabi olarak genellikle belirli bir alt popülasyon için hastane üzerinden dağıtılıyorsa erişilebilirliği sınırlıdır. Masraflar hastaya ait değildir
Letonya	Onaylanmış endikasyonların belirli alt popülasyonlarına sınırlı geri ödeme; bireysel geri ödeme (adı geçen hasta bazında sınırlı geri ödeme)
Litvanya	Sadece sınırlı endikasyonlar için geri ödeme (ruhsatlandırmada onaylananlara kıyasla)
Lüksemburg	*DÜZELTİLDİ* Bir ilaç, standart tedavilere kontrendikasyonlar, tıbbi önlemler veya kişisel tercihler gibi açıkça tanımlanmış kriterleri karşılayan belirli bir hasta popülasyonu için endikedir. İlaça erişim, hastanın tıbbi kayıtlarında geri ödeme veya tedavi talebi sırasında uygun olduğunu doğrulayan belgelenmiş kanıtlar bulunmasını gerektirir.
Malta	Sınırlı erişilebilirlik, adlandırılmış hasta bazında veya benzer şekilde ya da alt popülasyonlar için adlandırılmış hasta bazında onaylanan zamanlarda anlamına gelir.
Hollanda	Sadece belirli tedavi koşulları altında geri ödenir (pozitif geri ödeme listesinde ek 2).
Kuzey Makedonya	Ürün, sınırlı sayıdaki hasta için özel olarak tahsis edilen bütçe üzerinden temin edilir
Norveç	Demek, yalnızca onaylı endikasyonun belirli alt popülasyonu için sınırlı erişilebilirlik hakkında bilgi sahibidir. Karar beklenirken bireysel hastalara (adlandırılmış hasta bazında) veya bir grup hastaya sınırlı erişilebilirlik konusunda kamuya açık bilgilere erişimimiz yoktur
Polonya	Sadece sınırlı endikasyonlar için geri ödeme (ruhsatlandırmada onaylananlara kıyasla)
Portekiz	Ürün yalnızca hasta bazında ve İstisnai Ruhsat verildikten sonra, genellikle kamu finansmanı kararı beklenirken (yani değerlendirme sürecinde) erişilebilirdir
Romanya	Geri ödeme yalnızca onaylanmış endikasyonların belirli alt popülasyonları için, hasta bazında bireysel hastalar için yapılır veya bir karar beklenirken sınırlı geri ödeme yapılır. Sınırlı erişilebilirlik MEA için de geçerlidir.
İskoçya	SMC tarafından HTA süreci kullanılarak lisanslı endikasyona göre kısıtlı bir hasta kohortu için önerilir (başvuru veya yeniden başvuru yoluyla)
Siristan	Ürünler, hasta sayısı (örneğin yeni nesil Hepatit C ilaçları için yılda sadece 60 hasta sınırı vardır) veya endikasyon sayısı konusunda belli başlı kısıtlamalarla geri ödenmektedir
Slovakya	*DÜZELTİLDİ* Geri ödeme listesine dahil edilen ilaçların bazı sınırlamaları (ilaç reçete edebilecek uzmanı tanımlayan reçete sınırlaması) veya endikasyon sınırlaması (geri ödemesi yapılan alt popülasyonun belirtilmesi) vardır.
Slovenya	Sadece kısıtlı hasta kohortu için geri ödeme yapılır.
İspanya	Sadece kısıtlı hasta kohortu için geri ödeme yapılır.
İsveç	Sadece kısıtlı hasta kohortu için geri ödeme yapılır.
İsviçre	Geri ödeme bekleyen ürünler için hastaların geri ödeme erişimi kısıtlıdır. Bu tür kısıtlı erişim, KVV yönetmeliğinin 71a-b maddesinde düzenlenen "bireysel geri ödemeyi" içerir.
Türkiye	*DÜZELTİLDİ* Ürünler yalnızca «Hasta Bazlı Liste» üzerinden erişilebilir. Bu ilaçlar TİTCK (Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu) onayı gerektirmez ancak geri ödenir (SGK SUT Ek 4/C).

Erişilebilirlik tarihinin ülkelere özgü tanımları

Ülke	Erişilebilirlik tarihinin tanımı
Avusturya	Kamu geri ödeme listesinde veya Avusturya Eczaneleri listesinde ilk erişilebilirlik tarihi
Belçika	*DÜZELTİLDİ* Ödeyici INAMI-RIZIV'in web sitesinde (https://webapps.riziv-inami.fgov.be/ssp/ProductSearch) bulunan kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi.
Bosna	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Bulgaristan	Genel olarak, yeni inovatif ürünler PDL'ye dahil edildikleri yılı takip eden 1 Ocak itibarıyla geri ödeme için uygundur, ancak nüanslar ve istisnalar vardır.
Hırvatistan	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Kıbrıs	Ürünün kamu geri ödeme listesinde yer aldığı süre
Çekya	*DÜZELTİLDİ* Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi. Geri ödeme yapılmadıysa, piyasaya ilk sunulma tarihi.
Danimarka	*DÜZELTİLDİ* Erişime kadar geçen süre, merkezi ruhsatlandırma ile Danimarka İlaç Ajansı veya Danimarka İlaç Konseyi tarafından verilen ilk karar tarihi arasındaki gün sayısı olarak ölçülür.
İngiltere	*DÜZELTİLDİ* Olumlu bir NICE tavsiyesi olan ilaçlar için erişilebilirlik tarihi, NICE tarafından oluşturulan Nihai Taslak Kılavuzun yayınlanma tarihi (kanser ilaçları) veya yayınlanan kılavuzun tarihi + 90 gündür (kanser dışı ilaçlar). Kanser ilaçları daha erken finansmandan faydalanmaktadır. Kalan ilaçlar, erişimin NHS İngiltere uzman görevlendirmeye yolları aracılığıyla sağlanıp sağlanmadığını belirlemek için değerlendirilir. Bu vakalar için erişilebilirlik tarihi, NHS İngiltere Yüksek Maliyetli ilaçlar devreye alma listesine dahil edilme tarihi olacaktır. NICE değerlendirmesine veya NHS İngiltere uzman görevlendirmesine tabi olmayan tüm ilaçlar IQVIA satış verileri kullanılarak değerlendirilir ve erişilebilirlik bildirilen satışlara göre belirlenir.
Estonya	Geri ödeme listesinin erişilebilirlik tarihi ve sağlık hizmeti listesine dahil edilme tarihi veya devlet projesi ihale karar zamanı.
Finlandiya	*DÜZELTİLDİ* Erişilebilirlik tarihi, HILA'nın olumlu kararından sonra geri ödemenin ilk günü veya COHERE veya FINCCHTA'nın tavsiyesinden sonra ulusal sözleşmenin geçerli hale geldiği ya da kalan ilaçlar için düzenli satışların kaydedildiği zamandır.
Fransa	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Almanya	LauerTaxe'de listelenen pazara giriş tarihi
Yunanistan	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Macaristan	Tedavinin ilk hasta için erişilebilir olduğu tarih. Bu, tedavinin kamu geri ödeme listesinde yer aldığı en erken tarih veya Adlandırılmış Hasta Programında ilk hastanın tedaviyi aldığı tarihtir.
İzlanda	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
İrlanda	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
İtalya	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Letonya	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Litvanya	İlacın kamu geri ödeme listesine alınmasına ilişkin kararın tarihi
Lüksemburg	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Malta	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Hollanda	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Kuzey Makedonya	Pozitif İlaç Listesi 10 yıldan uzun bir süredir revize edilmemiştir. Bu nedenle erişilebilirlik tarihleri duruma göre verilmektedir.
Norveç	*DÜZELTİLDİ* Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi; veya hastane ürünleri için Karar Forumu'ndaki olumlu kararın tarihi
Polonya	Erişilebilirlik tarihinin ihale sonuçlarının yayınlandığı tarih veya firmalardan alınan ilk sipariş tarihi olduğu HIV / hemofili ilaçları (devlet bütçesi tarafından finanse edilen) hariç olmak üzere, kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi.
Portekiz	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Romanya	Hükümet kararının (tedavi protokollerinin detaylandırılması veya güncellenmesi gerekmeyen ilaçlar için) veya tedavi protokollerinin (ilaçların çoğu için) Resmi Gazete'de yayınlanma tarihi.
İskoçya	Olumlu SMC tavsiyesi olan ilaçlar için erişilebilirlik tarihi yayınlanan kılavuzun tarihidir. Kalan ilaçlar için IQVIA satış verileri rutin erişilebilirlik ayını belirlemek üzere analiz edilmektedir.
Sırbistan	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
Slovakya	*DÜZELTİLDİ* Geri ödeme listesinde (aylık olarak yayınlanır) veya sadece hastane ilaçları için DRG listesinde (Ocak ayından itibaren yıllık olarak yayınlanır ve ilgili yılın geri kalanı için geçerlidir) ilk erişilebilirlik tarihi.
Slovenya	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
İspanya	Kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihi
İsveç	*DÜZELTİLDİ* Bulaşıcı hastalık programına dahil hastalıklarda endike olan ilaçlar için: İsveç'te pazarlama tarihi (FASS'ta tedarik edilmiş); TLV kararıyla ulusal olarak geri ödenen reçeteli ilaçlar için: TLV karar tarihi; NT tavsiyesiyle ulusal olarak geri ödenen hastane ilaçları için: NT tavsiye tarihi; NT tavsiyesi olmayan ve ulusal yönetilen tanıtımın bir parçası olmayan ulusal olarak geri ödenen hastane ilaçları için: İsveç'te pazarlama tarihi (FASS'ta tedarik edilmiş)
İsviçre	*DÜZELTİLDİ* Tam erişilebilirlik tarihi, kamu geri ödeme listesindeki (uzmanlık listesi) ilk erişilebilirlik tarihidir. Erişime kadar geçen süre, Swissmedic Ruhsatından uzmanlık listesine kabule kadar geçen süredir.
Türkiye	Tam erişilebilirlik tarihi, kamu geri ödeme listesindeki ilk erişilebilirlik tarihidir; sınırlı erişilebilirlik tarihi, «Hasta Bazlı Liste (SGK SUT EK 4/C)» üzerinden geri ödenen ürünler listesindeki ilk erişilebilirlik tarihidir

İletişim bilgileri

Genel sorular:

Francois Bouvy, EFPIA francois.bouvy@efpia.eu

Ek analiz:

Max Newton, IQVIA

maximilian.newton@iqvia.com

Ülkeye özgü içgörüler:

Yerel ilaç endüstrisi dernekleri

