

## ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

### Τα νέα φάρμακα στο ΓεΣΥ

### Τι ισχύει 2,5 χρόνια μετά την εφαρμογή του ΓεΣΥ

Μία από τις πιο σημαντικές μεταρρυθμίσεις που έφερε η εφαρμογή του ΓεΣΥ, ήταν η δημιουργία του Καταλόγου Φαρμάκων. Μέσω αυτού του καταλόγου γιατροί και δικαιούχοι έχουν πλέον το δικαίωμα επιλογής φαρμάκων και θεραπειών από μία μεγάλη λίστα φαρμακευτικών σκευασμάτων. Αυτά τα σκευάσματα αποζημιώνονται από το ίδιο το Σύστημα, πλην κάποιων εξαιρέσεων που απαιτούν την καταβολή Συνεισφοράς.

Η φιλοσοφία της δημιουργίας του Καταλόγου Φαρμάκων βασίστηκε στη συμπερίληψη πρωτότυπων φαρμάκων όπως και των αντίστοιχων ανταλλάξιμών τους, ως εναλλακτική φθηνότερη επιλογή. Επιπλέον περιλήφθηκαν καινοτόμα φάρμακα και θεραπείες, με μερικά από αυτά να κοστίζουν αρκετές χιλιάδες ευρώ, τα οποία αποζημιώνονται από το Σύστημα.

Δύο και πλέον χρόνια μετά την εφαρμογή του ΓεΣΥ ο Κατάλογος Φαρμάκων του Συστήματος καλύπτει πέραν **των 2000 φαρμάκων, 500 εκ των οποίων καινοτόμα**, με τον ΟΑΥ να συνεχίζει εντατικά τη διαδικασία εξέτασης νέων θεραπειών για κάλυψη τους από το ΓεΣΥ.

### **Διαδικασία Ένταξης Νέων Καινοτόμων Φαρμάκων**

Ο Οργανισμός Ασφάλισης Υγείας δέχεται αιτήσεις για ένταξη νέων φαρμάκων στους καταλόγους του από τους Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας φαρμάκων ή σε εξαιρετικές περιπτώσεις από ιατρούς συμβεβλημένους με το ΓεΣΥ. Παράλληλα αξιολογεί διαρκώς

τα υφιστάμενα καινοτόμα φάρμακα του Καταλόγου Φαρμάκων, αναθεωρώντας τη θέση τους στα υφιστάμενα πρωτόκολλα θεραπείας, ή καθορίζοντας νέα πρωτόκολλα.

Πρόκειται για μια διαδικασία επίπονη και χρονοβόρα που απαιτεί εξειδίκευση και πολλούς ανθρώπινους πόρους. Παρόλο ότι η πανδημία έχει επιβαρύνει σημαντικά τα έσοδα του Ταμείου του ΓεΣΥ, ο Οργανισμός συνεχίζει απρόσκοπτα την εξέταση νέων καινοτόμων θεραπειών. Τα τελευταία δύο χρόνια η Συμβουλευτική Επιτροπή Φαρμάκων (ΣΕΦ) και οι ad hoc υποεπιτροπές ειδικών συνεδρίασαν 39 φορές, με αποτέλεσμα σήμερα να είναι διαθέσιμα στους δικαιούχους πέραν των **2000 φαρμάκων** και περισσότερα από **4700 ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υγειονομικά είδη**.

Ειδικότερα, μετά την έναρξη της δεύτερης φάσης του ΓεΣΥ ο Οργανισμός, μέσω της Συμβουλευτικής Επιτροπής Φαρμάκων (ΣΕΦ) και των ad-hoc επιτροπών της, αξιολόγησε πέραν των **60 καινοτόμων φαρμάκων** για χρήση στην αντιμετώπιση του καρκίνου, των ρευματολογικών παθήσεων, των αιματολογικών κακοηθειών, των φλεγμονωδών νόσων του εντέρου, των οφθαλμολογικών παθήσεων κ.α.

Ο αριθμός ωστόσο, των νέων θεραπειών που θα ενταχθούν στους καταλόγους θα εξαρτηθεί από τις διαβουλεύσεις με την φαρμακοβιομηχανία και από τις τελικές τιμές που αυτές θα παραχωρήσουν.

### **Οι ελλείψεις σε φάρμακα**

Ένα ζήτημα που απασχόλησε την επικαιρότητα το τελευταίο διάστημα είναι οι ελλείψεις που παρουσιάστηκαν σε ορισμένα φαρμακευτικά σκευάσματα. Δυστυχώς οι ελλείψεις φαρμάκων είναι ένα πρόβλημα που αντιμετωπίζεται στα περισσότερα συστήματα υγείας και οφείλεται σε διάφορους παράγοντες. Για την Κύπρο, μια από τις βασικότερες αιτίες αποτελεί η έξοδος του Ηνωμένου Βασιλείου από την Ευρωπαϊκή Ένωση καθώς πολλές φαρμακευτικές εταιρείες διατηρούσαν την έδρα τους στην Αγγλία. Παρά το γεγονός ότι είχε δοθεί αρκετός χρόνος προσαρμογής στα νέα δεδομένα, ορισμένες εταιρείες δεν κατάφεραν να ολοκληρώσουν τη διαδικασία εισαγωγής φαρμάκων από άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Επιπλέον λόγο αποτελεί και η πανδημία. Η έκτακτη κατάσταση που επικράτησε τον προηγούμενο χρόνο, δημιούργησε σημαντικές ελλείψεις κυρίως λόγω της απαγόρευσης εξαγωγών διαφόρων φαρμάκων σε άλλες χώρες. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τη μείωση των διαθέσιμων αποθεμάτων για μικρότερες χώρες όπως η Κύπρος. Παράλληλα, πολλές εταιρείες έδωσαν προτεραιότητα στην παραγωγή προϊόντων για την αντιμετώπιση ή την προστασία από τον covid-19, διακόπτοντας παλαιότερα λιγότερο κερδοφόρα αλλά πολύ σημαντικά φάρμακα.

### **Τα γενόσημα ή ανταλλάξιμα σκευάσματα**

Από την αρχή της σύστασης του φαρμακευτικού καταλόγου ο ΟΑΥ συμπεριέλαβε πρόνοια για γενερική αντικατάσταση φαρμάκων. Στην πράξη αυτό σημαίνει ότι ο φαρμακοποιός έχει το δικαίωμα να εκτελέσει μια συνταγή, δίνοντας στον ασθενή ένα προϊόν με την ίδια ουσία που συνταγογράφησε ο γιατρός. Η συγκεκριμένη πρόνοια ισχύει μόνο υπό την προϋπόθεση ότι το συγκεκριμένο προϊόν είναι το πιο φθηνό της κατηγορίας του.

Ο τρόπος κατάρτισης του καταλόγου του ΓεΣΥ προβλέπει πως για κάθε κατηγορία φαρμάκου υπάρχει έστω και ένα σκεύασμα (πρωτότυπο ή γενόσημο) το οποίο αποζημιώνεται πλήρως και δεν απαιτείται η καταβολή συνεισφοράς από τον δικαιούχο. Σκοπός αυτής της πρόνοιας είναι να δίδεται η δυνατότητα στους δικαιούχους εναλλακτικής επιλογής φαρμάκου, ώστε να αποφεύγουν την επιπλέον οικονομική συνεισφορά, εάν το επιθυμούν.

### **Οι συνταγογραφήσεις φαρμάκων και η ισχύς τους**

Οι συνταγές έχουν μέγιστη ισχύ 6 μηνών. Ένας ασθενής αφού λάβει τη συνταγή από τον ιατρό του, έχει τη δυνατότητα να επισκεφθεί το φαρμακείο μέχρι και 6 φορές.

Εάν η συνταγή είναι χωρίς επανάληψη (π.χ. αντιβιοτικά για μια λοίμωξη), τότε μετά την έλευση των 10 ημερών η συνταγή ακυρώνεται. Εάν η συνταγή είναι επαναλαμβανόμενη, τότε ο δικαιούχος μπορεί να επισκεφθεί το φαρμακείο την 11η ημέρα ώστε να εκτελέσει τη δεύτερη επανάληψη, μετά την εκτέλεση της πρώτης συνταγής εντός του πρώτου δεκαημέρου.

Η δεύτερη επανάληψη ισχύει για 30 μέρες. Στις 30 ημέρες ο ασθενής μπορεί να προχωρήσει με την 3<sup>η</sup> επανάληψη της συνταγής, η οποία έχει ισχύ ακόμη 30 ημέρες. Η ημερομηνία που ανοίγει κάθε επανάληψη είναι σταθερή και δεν επηρεάζεται από την μέρα που ο ασθενής εκτέλεσε την προηγούμενη επανάληψη. Για παράδειγμα εάν ο ασθενής επισκεφθεί το φαρμακείο για την 3<sup>η</sup> επανάληψη, 40 ημέρες μετά τη συνταγογράφηση της συνταγής, έχει το δικαίωμα να το πράξει. Ένας πρακτικός κανόνας είναι ότι η κάθε επανάληψη συνταγής ανοίγει ένα μήνα αφότου εκδοθεί.

### **Προέγκριση φαρμάκων και κριτήρια**

Η προέγκριση φαρμάκων αποτελεί μια ασφαλιστική δικλείδα ώστε να διασφαλιστεί η εφαρμογή των πρωτόκολλων που διαμορφώνονται από την Επιστημονική Συμβουλευτική Επιτροπή Φαρμάκων και εγκρίνονται από τον Οργανισμό.

### **Συμπληρωμές και χαμηλοσυνταξιούχοι**

Ένα άλλο ζήτημα που κατά καιρούς επανέρχεται στο προσκήνιο, αφορά στις συμπληρωμές που καλούνται να καταβάλουν οι συνταξιούχοι με χαμηλά εισοδήματα. Σήμερα, οι χαμηλοσυνταξιούχοι καταβάλλουν ένα μέγιστο ποσό ετησίως για συμπληρωμές. Το ποσό αυτό δεν υπερβαίνει αθροιστικά - για όλες τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας (επισκέψεις σε γιατρό, εργαστηριακές εξετάσεις, φάρμακα, απεικονιστικές εξετάσεις) - τα 75 ευρώ. Κατά γενική ομολογία το ποσό αυτό είναι πολύ χαμηλό και σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί εμπόδιο στην πρόσβαση των δικαιούχων χαμηλοσυνταξιούχων στην απαραίτητη και ποιοτική ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Ο λόγος που είναι απαραίτητη η ύπαρξη συμπληρωμής, σε ένα Σύστημα Υγείας, είναι η συμβολή της στην αύξηση της αποδοτικότητας του καθώς προωθεί την υπεύθυνη χρήση των υπηρεσιών. Πέραν από τις αχρείαστες δαπάνες που αποτρέπονται, η συμπληρωμή επηρεάζει θετικά και τις μακρές λίστες αναμονής, εξυπηρετώντας πρωτίστως τα άτομα που χρήζουν άμεσης ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.