

ΥΠΟΜΝΗΜΑ
προς Υπουργό Υγείας
κ. Σπυρίδωνα-Αδωνι Γεωργιάδη
Παρασκευή 01 Αυγούστου 2025, 11:00
Αριστοτέλους 17, 5ος όροφος

Θέμα: Προτάσεις πολιτικής για τη βελτίωση της ογκολογικής περίθαλψης στην Ελλάδα

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ,

Η Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (ΕΟΠΕ), ως εταιρεία κορμού και επίσημος επιστημονικός φορέας εκπροσώπησης των ιατρών με ειδικότητα παθολογικής ογκολογίας στην Ελλάδα, σας υποβάλλει το παρόν υπόμνημα με σκοπό να συμβάλει στο στρατηγικό σχεδιασμό των αρμόδιων φορέων για την αναβάθμιση της ογκολογικής φροντίδας, σε μια περίοδο κατά την οποία ο καρκίνος αποτελεί μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας και κοινωνικής ανισότητας.

Οι προτάσεις που ακολουθούν και επιθυμούμε να θέσουμε υπόψη σας, βασίζονται σε επιστημονικά τεκμηριωμένες πρακτικές και αναγνωρισμένες ανάγκες από την καθημερινή κλινική εμπειρία των μελών μας στα νοσοκομεία και τις μονάδες υγείας της χώρας.

1. Συνταγογράφηση χημειοθεραπείας βάσει Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων – αποκλειστικά από παθολόγους ογκολόγους. Αποσύνδεση από το Εθνικό Μητρώο Ασθενών με Νεοπλασματικές Ασθένειες.

Η χημειοθεραπεία είναι μια εξαιρετικά εξειδικευμένη θεραπεία με άμεσες και όψιμες ανεπιθύμητες ενέργειες, η οποία θεωρούμε ότι θα πρέπει να χορηγείται υπό την επίβλεψη ιατρών με πιστοποιημένη εκπαίδευση, δηλαδή αποκλειστικά από παθολόγους ογκολόγους. Η διεθνής πρακτική επιβεβαιώνει την ανάγκη εξειδικευμένης χορήγησης ογκολογικών φαρμάκων, σύμφωνα και με οδηγίες της Ευρωπαϊκής (ESMO) και της Αμερικανικής (ASCO) εταιρείας κλινικής ογκολογίας.

Αντιστοίχως με την από 23 Ιουλίου 2025 επιστολή μας προς τον ΕΟΠΥΥ (επισυνάπτεται), προτείνουμε την ενσωμάτωση φίλτρων στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση και στο ΣΗΠ που θα συνδέουν τη δυνατότητα χορήγησης ογκολογικής θεραπείας με την ειδικότητα της παθολογικής ογκολογίας. Αυτό θα διασφαλίσει την ποιότητα της θεραπείας, θα λειτουργήσει προς όφελος του ασθενή και θα μειώσει τις περιττές δαπάνες.

Στο ΦΕΚ (ΦΕΚ Τεύχος Β' 2998/17.06.2025) που αναφέρεται στη χρήση των Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων (ΘΠ) για τη συνταγογράφηση αντινεοπλασματικών θεραπειών, παρατίθεται ότι οι ασθενείς στους οποίους συνταγογραφούνται τα φάρμακα αυτά «υποχρεωτικά πρέπει να έχουν ενταχθεί στο Εθνικό Μητρώο Ασθενών με Νεοπλασματικές Ασθένειες». Η ΕΟΠΕ διαχρονικά τόνισε τη σημασία και στήριξε τη δημιουργία του Εθνικού Μητρώου. Θεωρούμε, όμως, ότι η σύνδεση της υποχρεωτικής καταγραφής των

ασθενών στο Μητρώο προκειμένου να έχουν πρόσβαση σε αγωγή για τη θεραπεία ενός δυνητικά απειλητικού για τη ζωή νοσήματος, χωρίς ακόμη να έχει εφαρμοσθεί η συνταγογράφηση βάσει των ΘΠ, εισαγάγει δύο χρονοβόρες διαδικασίες στην ίδια λειτουργία και δημιουργεί ρεαλιστικούς κινδύνους σημαντικής καθυστέρησης έναρξης ή συνέχισης θεραπείας. Όπως γνωρίζετε, η πρόσβαση σε καινοτόμα φάρμακα γίνεται μέσω του ΣΗΠ, στο οποίο υπάρχει η δυνατότητα αίτησης για «Συνέχιση Αγωγής». Αυτή η δυνατότητα μείωσης των καθυστερήσεων ακυρώνεται πρακτικά, μέχρις της εισαγωγής του ασθενούς στο Εθνικό Μητρώο. Κρίνεται, επομένως, απαραίτητο να αποσυνδεθούν οι δύο διαδικασίες για ένα εύλογο διάστημα ενός έτους εφαρμογής του νέου συστήματος συνταγογράφησης.

2. Τιμολόγηση και αποζημίωση χημειοθεραπείας – Υποστήριξη Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας και απογευματινών θεραπευτικών πράξεων.

Η έλλειψη τιμολόγησης της χημειοθεραπείας ως ιατρική πράξη συνιστά δομική υστέρηση του ΕΣΥ. Η θεσμοθέτηση της κοστολόγησης ανά τύπο θεραπείας και ανά σχήμα (μονοθεραπεία, πολυθεραπεία, διάρκεια έγχυσης, κ.λπ.) θα επιτρέψει την απογευματινή λειτουργία των μονάδων χημειοθεραπείας στα δημόσια νοσοκομεία κατά το πρότυπο των εργαστηρίων ακτινοθεραπείας. Εκτιμούμε ότι μια τέτοια εξέλιξη θα οδηγήσει στην αποφόρτιση των πρωινών λιστών καθώς και στη βελτίωση της ποιότητας της ογκολογικής φροντίδας, δίνοντας ευελιξία στη χορήγηση θεραπείας και διευκολύνοντας τους εργαζόμενους ασθενείς. Επίσης, θα συμβάλει στην ορθολογική λειτουργία των προσφάτως συσταθέντων Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας (ΜΗΝ). Τέλος, η κοστολόγηση θα επιτρέψει την αποτύπωση του κόστους της ογκολογικής φροντίδας και τον προγραμματισμό πόρων με διαφάνεια και αποδοτικότητα.

3. Πρόταση για Ανακουφιστική Φροντίδα.

Θεωρούμε απαραίτητη την ουσιαστική ενίσχυση της ανακουφιστικής φροντίδας στη χώρα, με έμφαση στον καρκίνο και τις χρόνιες νοσηρές καταστάσεις. Πρόκειται για ανάγκη υγειονομικής και κοινωνικής σημασίας, η οποία απαιτεί πολύπλευρη προσέγγιση, περιλαμβανομένης της ενίσχυσης της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας και της ανάπτυξης ολοκληρωμένων δομών ανακουφιστικής φροντίδας σε επίπεδο ΕΣΥ. Η απουσία θεσμοθετημένων υπηρεσιών ανακουφιστικής φροντίδας έχει ως αποτέλεσμα την επιβάρυνση των ογκολογικών μονάδων με μη διαχειρίσιμες ανάγκες, αλλά κυρίως την επιδείνωση της ποιότητας ζωής των ασθενών και των φροντιστών τους.

Ως πρώτο και άμεσα εφαρμόσιμο βήμα, **προτείνουμε** τη θέσπιση Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (ΚΕΝ) για υπηρεσίες ανακουφιστικής φροντίδας, κατά τα πρότυπα των ΚΕΝ που ισχύουν ήδη για την αποκατάσταση ασθενών με νευρολογικές παθήσεις ή μετεγχειρητικά προβλήματα. Η ύπαρξη θεσμικού πλαισίου αποζημίωσης θα ενισχύσει την ανάπτυξη βιώσιμων, προσβάσιμων και ποιοτικών υπηρεσιών, προς όφελος τόσο των ασθενών όσο και των οικογενειών τους.

4. Αποζημίωση βιοδεικτών βάσει ποιοτικών και κλινικών κριτηρίων.

Η ενσωμάτωση της ιατρικής ακριβείας στην ογκολογική θεραπεία προϋποθέτει την ορθολογική χρήση προγνωστικών και προβλεπτικών βιοδεικτών.

Η επαναξιολόγηση της λίστας και τη διαμόρφωση ενός πλαισίου αποζημίωσης των βιοδεικτών, όπως οι μοριακοί δείκτες και ανοσοϊστοχημικοί δείκτες και οι γονιδιακές υπογραφές, με γνώμονα τη χρησιμότητα σε συγκεκριμένες κλινικές ενδείξεις είναι κεφαλαιώδους σημασίας. Η αποζημίωση θα πρέπει να συνδέεται με ενδείξεις που έχουν υψηλό βαθμό τεκμηρίωσης, όπως προβλέπουν οι κατευθυντήριες οδηγίες της ΕΟΠΕ, να εφαρμόζεται από παθολόγους ογκολόγους και να παρακολουθείται μέσα από ηλεκτρονικές διαδικασίες αιτιολόγησης. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται η ποιότητα, η οικονομική αποδοτικότητα και η ισότητα στην πρόσβαση. Είναι επίσης καθοριστικός ο περιοδικός ποιοτικός έλεγχος των συμβεβλημένων εργαστηρίων με τον ΕΟΠΥΥ.

5. Παράταση ισχύος εγκρίσεων μέσω ΣΗΠ για ογκολογικούς ασθενείς.

Η υφιστάμενη διάρκεια ισχύος των εγκρίσεων μέσω του Συστήματος Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ) περιορίζεται συχνά στους 3 ή 6 μήνες, δημιουργώντας υπέρμετρο διοικητικό βάρος στους ιατρούς και τις επιτροπές και αποσπά ανθρώπινους πόρους από την άμεση κλινική φροντίδα προς διοικητικές διαδικασίες.

Εισηγούμαστε την παράταση της ισχύος των εγκρίσεων σε 12 μήνες για ασθενείς με ογκολογικές παθήσεις που λαμβάνουν χρόνια θεραπεία. Η προτεινόμενη αλλαγή θα οδηγήσει επίσης, σε μείωση τακτικών απεικονιστικών εξετάσεων (αξονικών, σπινθηρογραφημάτων κοκ) που υποβάλλονται συγκεκριμένες κατηγορίες ασθενών (μεταστατικός ορμονοευσταθής καρκίνος προστάτη, επικουρική θεραπεία στον καρκίνο μαστού) συχνά με μόνη ένδειξη την ανάγκη ανανέωσης της έγκρισης μέσω ΣΗΠ. Παράλληλα, επανερχόμαστε στο θέμα των φαρμάκων με πολύ χαμηλό κόστος και αυξημένη χρήση στην κλινική πράξη (π.χ. ταζάνες, καπεσιταμπίνη, οξαλιπλάτινα) και παρακαλούμε για την εφαρμογή της απόφασης παράλειψης της υποχρέωσης προέγκρισης. Είμαστε πεπεισμένοι ότι η ενέργεια αυτή θα συμβάλει σημαντικά στη γρηγορότερη έναρξη της θεραπείας των ασθενών και στην αποσυμφόρηση του συστήματος.

6. Αντιμετώπιση των ελλείψεων σε φθηνά και σωτήρια κυτταροστατικά.

Το τελευταίο διάστημα παρατηρούνται σοβαρές και επαναλαμβανόμενες ελλείψεις σε ένα βασικό κυτταροστατικό φάρμακό όπως είναι η 5-φθοριοουρακίλη (5-FU) και παλαιότερα σε άλλα όπως η σισπλατίνη και η ετοποσίδη. Τα φάρμακα αυτά παραμένουν σωτήρια για μεγάλο ποσοστό των ασθενών και αναντικατάστατα.

Προτείνουμε την ενίσχυση της στρατηγικής αποθεματοποίησης, τη δημιουργία κεντρικού μηχανισμού παρακολούθησης αποθεμάτων και τη θεσμοθέτηση ρήτρας διασφάλισης διαθεσιμότητας για τις εταιρείες που εμπορεύονται βασικά ογκολογικά φάρμακα στην Ελλάδα. Η εξασφάλιση πρόσβασης σε βασικά κυτταροστατικά δεν αποτελεί θέμα διαχείρισης αλλά κυρίως ζωτικό ζήτημα για τους ασθενείς με καρκίνο.

7. Ανάπτυξη ογκολογίας στην περιφέρεια

Χαιρετίζουμε τις πρόσφατες προκηρύξεις θέσεων ιατρών με ειδικότητα παθολογικής ογκολογίας σε περιφερειακά νοσοκομεία και αναγνωρίζουμε τη σημασία της ενίσχυσης της πρόσβασης των ογκολογικών ασθενών σε εξειδικευμένες υπηρεσίες, ιδίως στην περιφέρεια. Η παρουσία παθολόγου ογκολόγου αποτελεί αναμφισβήτητα βήμα προς την κατεύθυνση της ισότιμης φροντίδας.

Ωστόσο, τονίζουμε την ανάγκη για μια συνολική και τεκμηριωμένη εθνική στρατηγική στην ογκολογική φροντίδα. Η βιωσιμότητα, η υποστήριξη με κατάλληλες υποδομές, η διασύνδεση με ογκολογικά κέντρα αναφοράς και η διασφάλιση ποιότητας είναι απαραίτητες για να έχει ουσιαστικό και μακροπρόθεσμο αντίκτυπο η παρουσία ενός παθολόγου ογκολόγου σε περιφερειακό νοσοκομείο.

Η ισότιμη πρόσβαση δεν είναι απλώς θέμα στελέχωσης, αλλά και συνολικού σχεδιασμού, οργάνωσης και συνεχούς υποστήριξης.

Συμπεράσματα και πρόταση συνεργασίας

Οι ανωτέρω προτάσεις αποτυπώνουν ουσιαστικά προβλήματα και άμεσα εφαρμόσιμες λύσεις, που μπορούν να ενισχύσουν τη λειτουργικότητα, την ποιότητα και τη βιωσιμότητα της ογκολογικής περίθαλψης των ασθενών μας.

Η ΕΟΠΕ παραμένει σταθερά προσανατολισμένη στη διασφάλιση της ισότιμης και ποιοτικής φροντίδας των ογκολογικών ασθενών στη χώρα και δηλώνει διαθεσιμότητα για θεσμικό διάλογο και συνδιαμόρφωση πολιτικών.

Σας ευχαριστούμε θερμά.

Με εκτίμηση,

Για το Δ.Σ. της ΕΟΠΕ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ



Ε. ΣΑΛΟΥΣΤΡΟΣ



Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ



Μ. ΛΙΟΝΤΟΣ