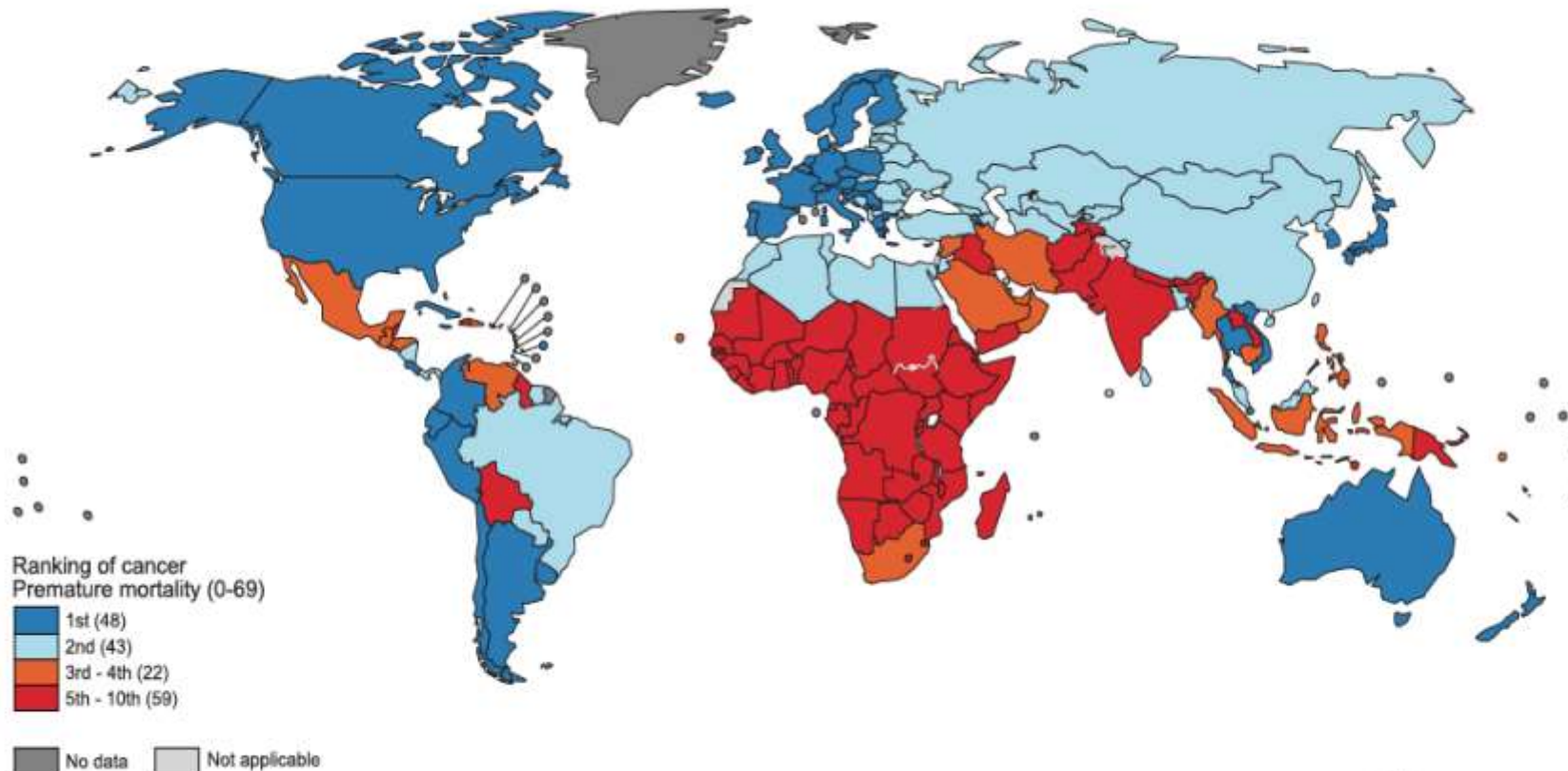


# National Cancer Strategy: The major challenges

Ioannis Boukovinas, MD, PhD, Medical Oncologist, Head of Oncology Unit, "Bioclinic", Thessaloniki, Greece,  
President of the Hellenic Society of Medical Oncology (HeSMO)

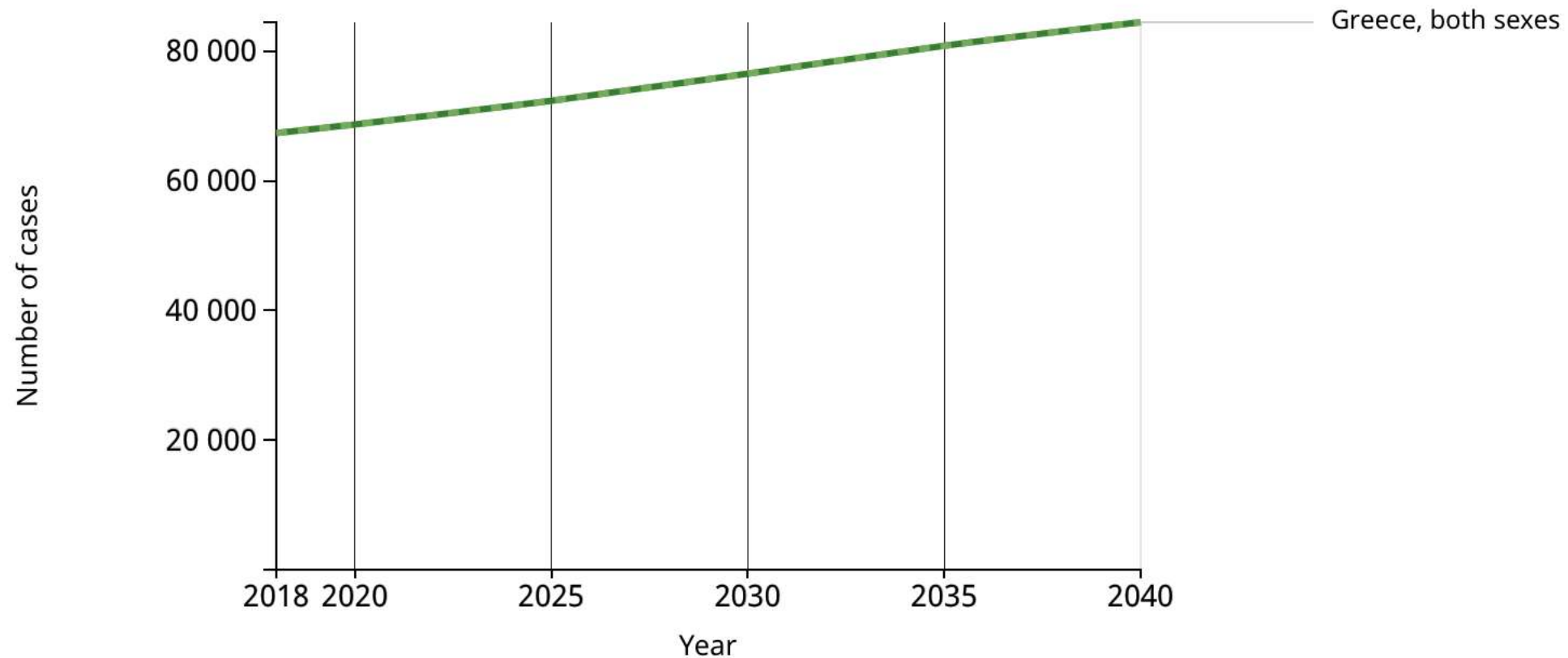
# National Ranking of Cancer as a Cause of Death at Ages Below 70 Years in 2015



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data source: GHO  
Map production: CSU  
World Health Organization

# Estimated number of incident cases from 2018 to 2040, all cancers, both sexes, all ages



Data source: Globocan 2018  
Graph production: Global Cancer Observatory (<http://gco.iarc.fr/>)  
© International Agency for Research on Cancer 2018



Global Cancer Plan and Call for Action  
Nixon 1971

The first global call to action against cancer  
«One of the greatest challenges of our century.» - *Jacques Chirac*  
*Chirac*

Jacques Chirac, President of the Republic of France,  
signing the Charter of Paris.





The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE



Perspective  
FEBRUARY 26, 2015

## A New Initiative on Precision Medicine

Francis S. Collins, M.D., Ph.D., and Harold Varmus, M.D.

“Tonight, I’m launching a new Precision Medicine Initiative to bring us closer to curing diseases like cancer and diabetes — and to give all of us access to the personalized information we need to keep ourselves and our families healthier.”

— President Barack Obama, State of the Union Address, January 20, 2015

is a broad research program to encourage creative approaches to precision medicine, test them rigorously, and ultimately use them to build the evidence base needed to guide clinical practice.

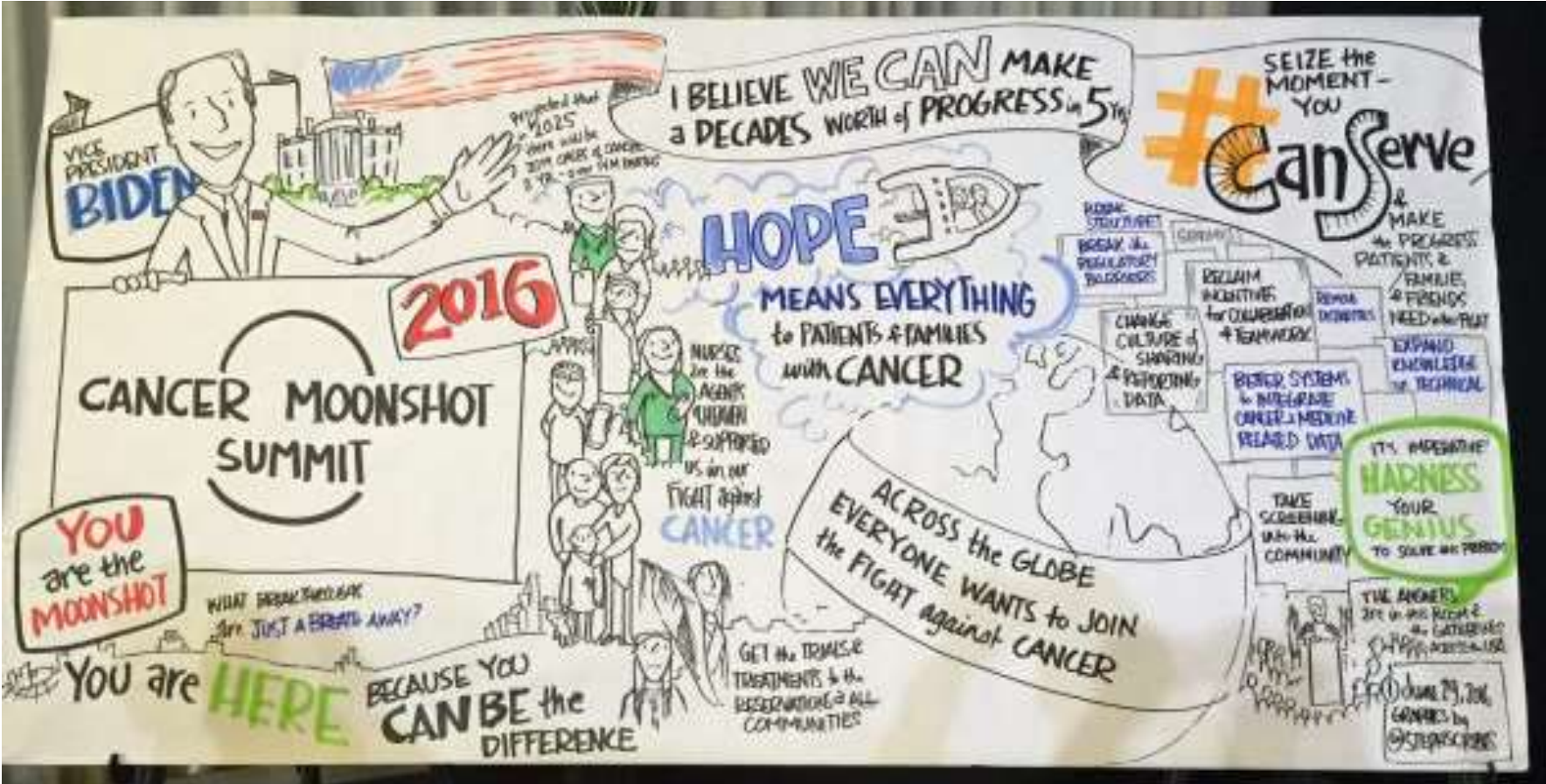
The proposed initiative has two main components: a near-term

# Transforming Healthcare through Precision Medicine

- Translating precision medicine into positive patient outcomes
- The power of big health data
- The economics of precision medicine
- Clinical Genomics Hubs

# Cancer Moonshot 2020 is about much more than clinical research.

Data, Informative Technologies and patient engagement are major components





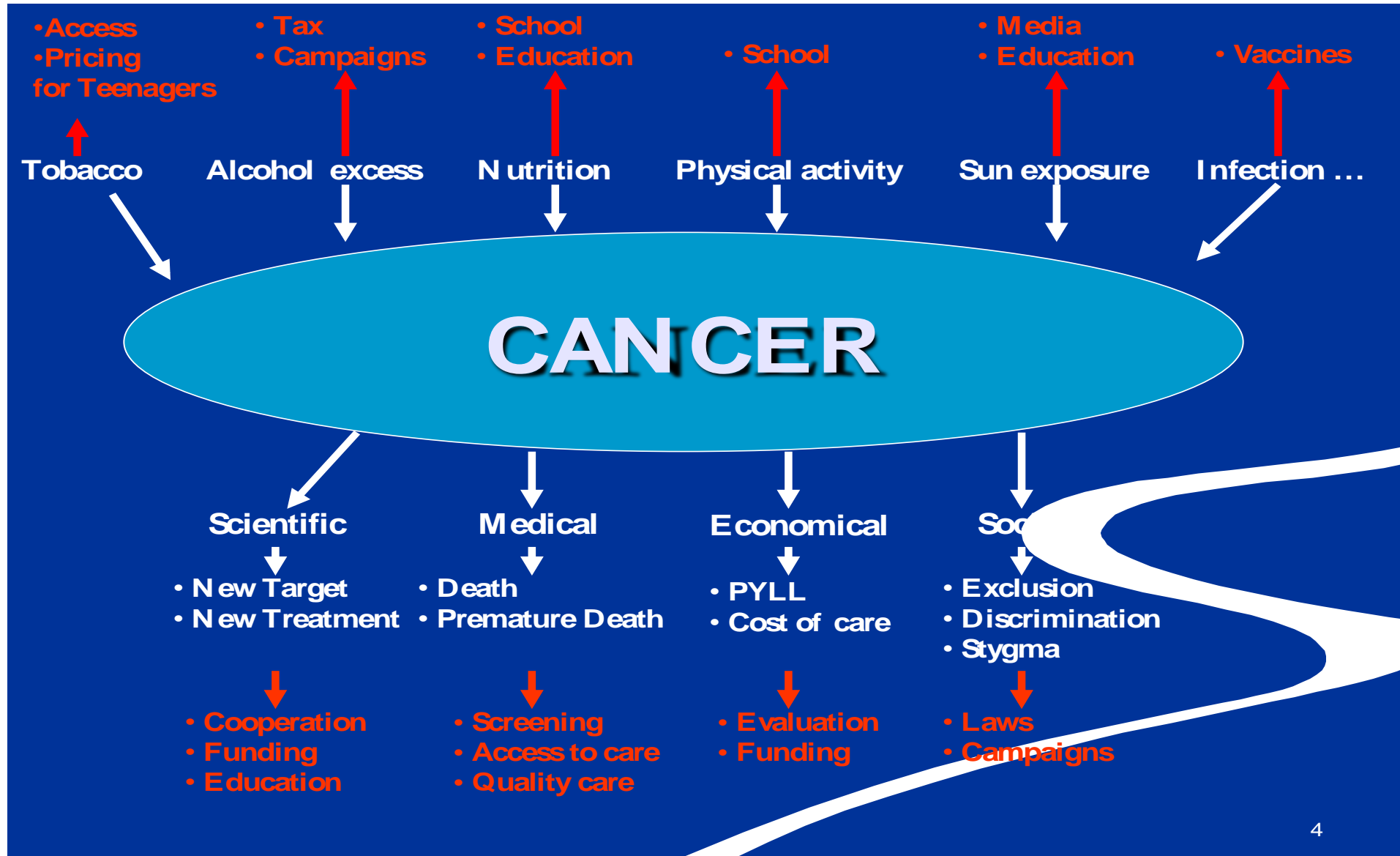
# Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τον καρκίνο

- Αυξάνει την ευαισθητοποίηση
- Κάνει τους ανθρώπους να αφοσιώνονται σε αυτό
- Φέρνει τον καρκίνο στο επίκεντρο της πολιτικής

# Τι περιλαμβάνει

- Συντονισμό
- Αξιολόγηση από ανεξάρτητο φορέα
- Αδρή επιχορήγηση
- Ενσωμάτωση όλων των φορέων
- Ετήσιες αναφορές δημόσια

**Μόνον αρμονικά και όλοι μαζί, μπορούμε να ενισχύσουμε τις θεραπευτικές και προληπτικές στρατηγικές μετατρέποντας τις προκλήσεις της εποχής μας σε ευκαιρίες και καλύτερα αποτελέσματα για εκείνους που μας ενδιαφέρουν περισσότερο: τους ΑΣΘΕΝΕΙΣ μας**



# Τι δεν έχουμε

- Εθνικό Σχέδιο Δράσης για τον Καρκίνο
- Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών
- Μητρώα ασθενών
- Ογκολογικός Χάρτης με τις υπάρχουσες δομές
- Ηλεκτρονικός φάκελος ογκολογικού ασθενούς
- Διαγνωστικά και θεραπευτικά πρωτόκολλα σε λειτουργία- ποιος συνταγογραφεί?
- Σύγχρονη και αναθεωρημένη αποζημίωση βιοδεικτών
- Καθυστερημένη είσοδος καινοτόμων φαρμάκων
- Οργανωμένο πρόγραμμα πρόληψης και screening
- Αναπτυγμένη ανακουφιστική φροντίδα και νοσηλεία κατ' οίκον
- Μονάδες ημερήσιας νοσηλείας για την ογκολογία ( ανυπαρξία ΚΕΝ ΧΜΘ/σύνδεσης με ΕΟΠΥΥ)
- Αξιολόγηση της ογκολογικής φροντίδας
- Οργανωμένο πλάνο για το survivorship

# Τι έχουμε

- Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών , που δεν λειτουργεί
- Αρχική καταγραφή ΚΕΕΛΠΝΟ- Μητρώο Ελληνικής Παθολογοανατομικής Εταιρείας
- Σε 4 μεγάλους καρκίνους διαγνωστικά και θεραπευτικά πρωτόκολλα αναρτημένα στην ιστοσελίδα του υπουργείου αλλά όχι στην ΗΔΙΚΑ
- Κατατεμαχισμένη αποζημίωση βιοδεικτών , αλλά όχι του NGS, έλλειμμα αναθεώρησης- Ερωτηματικό η λειτουργία του Δικτύου Ακριβείας
- Προσπάθεια της ΕΟΠΕ για ηλεκτρονικό ογκολογικό φάκελο/Ογκολογικό Χάρτη
- ΣΗΠ, θετικό η δυνατότητα για νέα φάρμακα, αρνητικό για όλα τα υπόλοιπα.
- ΗΤΑ/Επιτροπή διαπραγμάτευσης με τα γνωστά προβλήματα
- Αποζημίωση εξετάσεων screening και διαγνωστικών εξετάσεων/ Φαρμακεία ΕΟΠΥΥ
- Μεμονωμένες προσπάθειες παρηγορικής φροντίδας
- Πλάνο για survivorship από ΕΟΠΕ και ΕΛΛΟΚ

# Αποτέλεσμα

- Δυσαρέσκεια των ασθενών
- Δυσαρέσκεια των λειτουργών υγείας
- Έξοδος ανθρώπινου δυναμικού
- Μείωση επιστημονικής δραστηριότητας
- Ροή πόρων χωρίς ορθολογικό καταμερισμό
- Αδυναμία απορρόφησης κοινοτικών και άλλων-ιδιωτικών κυρίως- πόρων

## Τι πρέπει να γίνει άμεσα

- Συμβουλευτική ομάδα για την ογκολογία του προέδρου της κυβέρνησης / υπουργού υγείας / προέδρου ΕΟΠΥΥ
- Να ξεκινήσει η λειτουργία του ΕΙΝΕ με «σφικτή» ομάδα επαιόντων και μαχόμενων λειτουργών με πρώτες φροντίδες: τον ογκολογικό χάρτη , κατάρτιση μητρώου νεοπλασιών, ηλεκτρονικό φάκελο ογκολογικού ασθενούς
- Λειτουργία στον ΕΟΠΥΥ ογκολογικής υπηρεσίας με άμεσο έργο την επίλυση προβλημάτων αλλά και διευκόλυνση της συνταγογράφησης, την αποζημίωση των βιοδεικτών, την παρακολούθηση των διαγνωστικών και θεραπευτικών πρωτοκόλλων



## Τι πρέπει να γίνει μεσοπρόθεσμα (1-2 έτη)

- Καμπάνιες ευαισθητοποίησης του κοινού σε θέματα πρόληψης καρκίνου-υιοθέτηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων στα σχολεία
- Αποκέντρωση της πρόληψης του καρκίνου και διασύνδεση με τις περιφέρειες
- Ανάπτυξη και αποζημίωση από ΕΟΠΥΥ της κατ' οίκον νοσηλείας και παρηγορικής φροντίδας
- Δημιουργία του θεσμού της «πλοηγού» νοσηλεύτριας σε όλες τις υποδομές ογκολογικής φροντίδας κι ανάπτυξη υπηρεσιών για τους επιζήσαντες
- Καταγραφή της ογκολογικής επιστημονικής δραστηριότητας πανελλήνια και εφαρμογή των “multi-omic” διαγνωστικών για βελτίωση των θεραπειών, που με τη σειρά τους θα βοηθήσουν στον έλεγχο του καρκίνου και συνολική μείωση του κόστους

# Σχέση μεταξύ φορτίου καρκίνου και κόστους αντικαρκινικών φαρμάκων

Καρκίνος υπεύθυνος για:

**27%** των συνολικών θανάτων

**38%** των πρώιμων θανάτων(πριν τα 65 έτη)

Αναλογία κόστους καρκίνου στο  
σύνολο των εξόδων κοινωνικής  
ασφάλισης

**<8%**

**Καινοτόμα φάρμακα < 10 %**

Cancer in the developing world

## Worse than AIDS

*The burden of cancer is falling increasingly heavily on the poor*



# Το 6% των δαπανών υγείας αφορά τον καρκίνο – Χρειάζονται σχεδόν διπλάσια

Από Healthmag Team — στις 4 Μαΐου 2019

- Ο καρκίνος, ως το 2030 θα ξεπεράσει τα καρδιαγγειακά νοσήματα διεθνώς και για το λόγο αυτό είναι ανάγκη να γίνει ανακατανομή των πόρων του συστήματος υγείας, προκειμένου να αρθούν οι ανισότητες στην πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας.
- Με το δεδομένο αυτό, για κάθε 100 ευρώ στην υγεία, πρέπει τα 11 να διοχετεύονται στην αντιμετώπιση του καρκίνου.

New drugs without access aren't  
innovation-they are just an  
invention

Outcomes require that treatments  
reach patients

# Συμπεράσματα

- Ο καρκίνος είναι μέγιστο πολιτικό θέμα!
- Πολιτικές ελέγχου του καρκίνου είναι ζωτικής σημασίας
- Αναγκαιότητα ενεργοποίησης του ΕΙΝΕ και σύνταξη ενός νέου Εθνικού Σχεδίου Δράσης για τον καρκίνο
- Λήψη άμεσων μέτρων
- Το μέλλον δεν προκαταλαμβάνεται: Μπορούμε να το κάνουμε καλύτερο!



Medicine is a social science, and politics is nothing more than medicine on a grand scale.

~ Rudolf Virchow