



3.
ΥΒΡΙΔΙΚΟ FORUM: «2024:
ΣΤΑΘΜΟΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΩΝ
ΑΛΛΑΓΩΝ ΣΤΑ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΕΣΥ»

Μιχάλης Νικολάου

MD, MSc, PhD

Παιθολόγος - Ογκολόγος

ΓΑΟΝΑ «Άγιος Σάββας»

Ο θεσμός των ογκολογικών συμβουλίων:

Συμπεράσματα από την λειτουργία τους - Προβλήματα - Απειλές



Μιχάλης Νικολάου

24 Μαΐου · 🌐



Η θεραπεία του καρκίνου δεν είναι «ενός ανδρός αρχή», αλλά μίας ομάδας που αποφασίζει για την αλληλουχία των θεραπευτικών χειρισμών σε κάθε ογκολογικό ασθενή.



insider
i

INSIDER.GR

Ογκολογικά Συμβούλια: Ο στόχος της παγκόσμιας τάσης που ενεργοποιείται στην Ελλάδα

Τα ογκολογικά συμβούλια είναι:

ομάδες επαγγελματιών υγείας, με στόχο την αντιμετώπιση του καρκίνου με τον πιο ορθολογικό τρόπο. Αποτελεί παγκόσμια τάση καθώς η θεραπεία του καρκίνου δεν είναι «ενός ανδρός αρχή», αλλά μίας πολυπληθούς ομάδας που αποφασίζει για την **αλληλουχία των θεραπευτικών χειρισμών** σε κάθε ογκολογικό ασθενή, προσφέροντας έτσι τη δυνατότητα της σωστότερης προσέγγισης, λόγω των πολλών επιλογών που σήμερα έχουμε. Είναι αλήθεια ότι τα πολλά και καλά φάρμακα της Ογκολογίας και οι νέες τεχνικές, είτε αυτές αφορούν στις απεικονιστικές μεθόδους, είτε στη λήψη υλικού προς βιοψία, είτε στον τρόπο του χειρουργείου, έχουν δώσει αρκετές και καλές λύσεις, εξασφαλίζοντας μέχρι και την ίαση σε περιπτώσεις που παλαιότερα ήταν «καταδικασμένες». **Ο καρκίνος, όπου δεν έχει νικηθεί, έχει μετατραπεί σε χρόνια νόσο.**

Τα ογκολογικά συμβούλια στη χώρα μας είναι θεσμοθετημένα εδώ και χρόνια (από το 2012, **Νόμος 4052/2012 - Άρθρο 135**), ωστόσο ο φόρτος εργασίας και η έλλειψη προσωπικού πολλές φορές τα ακυρώνει στην πράξη. Χαρακτηριστικό παράδειγμα της ανάγκης ύπαρξης ογκολογικού συμβουλίου είναι αυτό του «HER2 θετικού» καρκίνου του μαστού, όπου στην επικουρική του (ιάσιμη) μορφή, η θεραπεία του επιτάσσει πρώτα τη λήψη της χημειοθεραπείας και του βιολογικού παράγοντα και μετά να χειρουργείται ο ασθενής. Καθώς τα καινούργια φάρμακα μπορούν να μειώσουν δραστικά την έκταση του όγκου, συμβάλλουν στην διενέργεια ενός αρτιότερου ογκολογικά χειρουργείου. Ένας ρεαλιστικός στόχος θα ήταν όλοι οι ασθενείς, τουλάχιστον για τους αρχικούς τους χειρισμούς, να έχουν απόφαση ογκολογικού συμβουλίου. Αυτό θα διασφαλίσει ότι θα έχουν «αλληλουχηθεί» με τη σωστή σειρά όλες οι υπάρχουσες ιατρικές δυνατότητες.

... ο φόρτος εργασίας και η έλλειψη προσωπικού πολλές φορές τα ακυρώνει στην πράξη

Από τις ιατρικές ειδικότητες ο παθολόγος ογκολόγος έχει συνήθως ρόλο συντονιστικό, ενώ βασικοί θεωρούνται στη σύσταση του συμβουλίου οι ακτινοθεραπευτές ογκολόγοι, οι παθολογοανατόμοι, οι ακτινοδιαχνώστες αλλά και άλλες ειδικότητες, αναλόγως του τύπου του καρκίνου, όπως για παράδειγμα για τον γαστρεντερικό καρκίνο οι χειρουργοί ογκολόγοι και οι γαστρεντερολόγοι, για τον γυναικολογικό καρκίνο οι γυναικολόγοι, για τον ουρολογικό καρκίνο οι ουρολόγοι κτλ.

Σε ένα ογκολογικό συμβούλιο ρόλο δεν έχουν μόνο οι γιατροί αλλά και ο νοσηλευτής, ο κλινικός φαρμακοποιός, ο μοριακός βιολόγος, ο ψυχολόγος, ο κοινωνικός λειτουργός, ο διατροφολόγος και ο διοικητικός υπάλληλος.

Αξίζει να αναφερθεί η ανάγκη ύπαρξης ψυχιάτρων και ιατρών Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, καθώς η «επανακοινωνικοποίηση» των ασθενών είναι ζήτημα πρωταρχικής σημασίας.

Στον αντίλογο της καθολικής εφαρμογής των ογκολογικών συμβουλίων μπορεί κανείς να αντιτάξει:

Προβλήματα στη λειτουργία των ογκολογικών συμβουλίων

Έλλειψη πόρων και προσωπικού: Σε πολλά συστήματα υγείας, η έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού και κατάλληλων υποδομών περιορίζει τη λειτουργία και την αποδοτικότητα των ογκολογικών συμβουλίων.

Γραφειοκρατικά εμπόδια: Οι χρονοβόρες διαδικασίες και η γραφειοκρατία μπορεί να καθυστερήσουν σημαντικά τη λήψη αποφάσεων, επηρεάζοντας αρνητικά την πορεία της θεραπείας.

Ανισότητες στην πρόσβαση: Υπάρχουν γεωγραφικές και κοινωνικοοικονομικές ανισότητες που εμποδίζουν ορισμένους ασθενείς από το να επωφεληθούν από τη φροντίδα που παρέχουν τα ογκολογικά συμβούλια.

Προκλήσεις συντονισμού: Η επικοινωνία μεταξύ διαφορετικών ειδικοτήτων μπορεί να είναι δύσκολη, ειδικά όταν δεν υπάρχουν κατάλληλα εργαλεία ή πρωτόκολλα.

Απειλές για τη βιωσιμότητα των Ο. Σ.

- Αύξηση της ζήτησης λόγω επιδημιολογικών τάσεων: Η αύξηση των περιπτώσεων καρκίνου και οι πιο περίπλοκες θεραπείες θέτουν αυξημένες απαιτήσεις στα ογκολογικά συμβούλια.
- Χρηματοδοτικοί περιορισμοί: Ο περιορισμός των προϋπολογισμών στα συστήματα υγείας μπορεί να απειλήσει τη βιωσιμότητα των ογκολογικών συμβουλίων.
- Τεχνολογικές προκλήσεις: Αν και η τεχνολογία μπορεί να διευκολύνει τον συντονισμό, η υιοθέτηση και η εκπαίδευση για νέα συστήματα μπορεί να αποδειχθεί δαπανηρή και χρονοβόρα.
- Επαγγελματική εξουθένωση: Η υψηλή πίεση και ο μεγάλος φόρτος εργασίας μπορεί να οδηγήσουν σε επαγγελματική εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας, επηρεάζοντας την ποιότητα των υπηρεσιών.

ΝΕΕΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΕΣ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ

Διαμόρφωση
«Ογκολογικού Χάρτη»

Ενεργοποίηση του
«Εθνικού Μητρώου
Ασθενών με Καρκίνο»

Έναρξη λειτουργίας
του ηλεκτρονικού
φάκελου ασθενούς

Κατάργηση του ΣΗΠ
όταν υπάρχει
απόφαση του
συμβουλίου

Νομική κατοχύρωση
του κλινικού απέναντι
σε κάθε κακόβουλη
σκέψη ή ενέργεια

Θεραπεία διάσωσης

+

•

○

- Η κατάκτηση της θέσπισης των ογκολογικών συμβουλίων δεν μπορεί να αποτελέσει μέθοδο περιορισμού της φαρμακευτικής δαπάνης, αλλά μηχανισμό αποσιώπησης του ιατρικού λάθους ή της θεραπευτικής υπερβολής και ως έτσι πρέπει να γίνει αντιληπτό και από την Πολιτεία

