

Διοργάνωση:



Ελληνικό
Ίδρυμα
Έρευνας
Καρκίνου

Υπό την αιγίδα της



1^ο Συνέδριο «Πολιτική και Διαχείριση του Καρκίνου»

Βέλτιστη Πρακτική vs. Οικονομικοί Περιορισμοί



Παρασκευή **1** Ιουλίου **2016**

**ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
& ΒΙΒΛΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ**

Αμφιθέατρο
Μουσείου Ακρόπολης
Αθήνα

ΜΗΝΥΜΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Οι εξελίξεις στην αντιμετώπιση του καρκίνου είναι ραγδαίες. Αν και η συχνότητα των περιπτώσεων καρκίνου, παγκοσμίως, έχει αυξηθεί, τόσο η επιβίωση των ασθενών όσο και η ποιότητα της ζωής τους έχουν σημαντικά βελτιωθεί.

Η πρόληψη, η έγκαιρη διάγνωση, η θεραπεία και η υποστήριξη των ασθενών αυτών έχουν κάνει άλματα.

Οι καινοτόμες θεραπείες, η δραματική ανάπτυξη της μοριακής βιολογίας έχουν συμβάλει προς αυτήν την κατεύθυνση. Το τεράστιο πρόβλημα αυτών των εξελίξεων είναι η επιβάρυνση των οικονομικών της πολιτείας, των ασφαλιστικών ταμείων και της κοινωνίας.

Αυτός είναι και ο λόγος που η αντιμετώπιση του καρκίνου και τα αποτελέσματά της είναι διαφορετικά στις διάφορες χώρες και ηπείρους. Έτσι θεωρείται επιβεβλημένο, τα οφέλη της προόδου στην ογκολογία να επιμερίζονται με τον καλύτερο τρόπο και στους πληθυσμούς. Ιδιαίτερα, αυτό αποκτά μεγάλη αξία όταν υπάρχει οικονομική ασφυξία όπως συμβαίνει στην χώρα μας.

Επιστήμονες με ευαισθησία στον ασθενή με καρκίνο, τόσο από πλευράς οικονομικής όσο και ογκολογικής, έχουν ενώσει τις σκέψεις και τους προβληματισμούς τους με στόχο την βέλτιστη παροχή υπηρεσιών σε ασθενείς που έχουν ή μπορεί να αποκτήσουν σχέση με τον καρκίνο. Σκοπός είναι η δημιουργία στρατηγικής για την διαχείριση του καρκίνου ώστε να υπάρξει βέλτιστη πρακτική σε περιβάλλον οικονομικών περιορισμών.

Το Ελληνικό Ίδρυμα Έρευνας του Καρκίνου είναι ο φορέας που φιλοξενεί αυτό το φιλόδοξο πρόγραμμα.

Με εκτίμηση,

Πάρις Κοσμίδης
Διευθυντής Β' Ογκολογικής
Κλινικής «Υγεία»

Νίκος Μανιαδάκης
Καθηγητής, Τομέας Οργάνωσης &
Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας,
Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

Κυριάκος Σουλιώτης
Επικ. Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Σχολή
Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών,
Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Οι Συντονιστές του 1^{ου} Συνεδρίου «Πολιτική και Διαχείριση του Καρκίνου: Βέλτιστη Πρακτική vs Οικονομικοί Περιορισμοί» ευχαριστούν τις ακόλουθες εταιρείες, κατά αλφαβητική σειρά, που συνέβαλαν σημαντικά στη πραγματοποίησή του:

Χορηγοί

abbvie



Bristol-Myers Squibb



Galenica s.a.



GENESIS
pharma

Janssen



MERCK



NOVARTIS
ONCOLOGY

Pfizer Oncology



ΙΔΡΥΜΑ ΑΝΤΩΝΙΟΣ ΚΑΙ ΙΩΑΝΝΗΣ ΑΓΓΕΛΙΚΟΥΣΗΣ



Χορηγοί Επικοινωνίας



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Αμφιθέατρο Μουσείο Ακρόπολης

Διονυσίου Αρεοπαγίτου 15

11742 Αθήνα

Τηλ.: 210 9000900

Website: www.theacropolismuseum.gr

ΩΡΑΡΙΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ

Η Γραμματεία του Συνεδρίου θα λειτουργεί καθ' όλη την διάρκεια του Συνεδρίου στο Foyer του Αμφιθεάτρου του Μουσείου Ακρόπολης τις ακόλουθες ώρες:

Παρασκευή 01/07/2016 09:30-20:30

ΤΕΧΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου θα λειτουργεί τεχνική γραμματεία παραλαβής των παρουσιάσεων. Οι κ.κ. ομιλητές παρακαλούνται να παραδίδουν τις παρουσιάσεις τους σε ηλεκτρονική μορφή σε CD ή USB stick σε PPT ή PDF format, τουλάχιστον μία ώρα πριν από την έναρξη της ομιλίας τους.

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Χορηγούνται **6 Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME - CPL Credits)** σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCME-UEMS. Τα Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME - CPL Credits) χορηγούνται αποκλειστικά και μόνο σε ιατρούς.

ΚΟΝΚΑΡΔΕΣ ΣΥΝΕΔΡΩΝ & BARCODE

Για την παρακολούθηση των εργασιών του Συνεδρίου οι σύνεδροι παρακαλούνται να φέρουν τη διακριτική κονκάρδα εγγραφής που τους χορηγείται από τη Γραμματεία, καθ' όλη την διάρκεια του Συνεδρίου.

Στην κονκάρδα υπάρχει γραμμωτός κωδικός (barcode) που θα σκανάρεται σε ειδικό μηχάνημα κατά την είσοδο και έξοδο από την αίθουσα.

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Η χορήγηση των Πιστοποιητικών θα γίνει από τη Γραμματεία του Συνεδρίου την **Παρασκευή 1 Ιουλίου 2016**, με τη λήξη του Συνεδρίου. Οι συμμετέχοντες οφείλουν να παραδώσουν συμπληρωμένο το **Δελτίο Αξιολόγησης του Συνεδρίου**, προκειμένου να παραλάβουν το Πιστοποιητικό τους.

Σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΕΟΦ για τη διοργάνωση συνεδρίων, μόνο μετά τη συμπλήρωση παρακολούθησης του 60% των συνολικών ωρών του προγράμματος θα δίνεται το πιστοποιητικό.

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ – ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ



PRC Congress & Travel

Μιχαηλακοπούλου 105, 11527 Αθήνα

Τηλ.: 210 7711673, Fax: 210 7711289

Email: congress2@prctravel.gr

Web Site: www.prctravel.gr



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

[Παρασκευή 01 Ιουλίου 2016]

Αμφιθέατρο Μουσείου Ακρόπολης

09:30 Εγγραφές

10:00-10:30 Χαιρετισμοί

10:30-12:00 Έγκαιρη Διάγνωση-Πρόληψη
Προεδρείο: *Φρ. Σοφράς, Ε. Γαλήνη, Σ. Λαζάρου*

Καρκίνος μαστού. Μαζικός έλεγχος: Ναι, Όχι
Α. Αθανασίου

Καρκίνος τραχήλου μήτρας. Πρόληψη – έγκαιρη διάγνωση: κατευθύνσεις
Θ. Αγοραστός

Καρκίνος προστάτη. Μαζικός έλεγχος: Ναι, Όχι
Γ. Αλιβιζάτος

Καρκίνος πνεύμονος. Μαζικός έλεγχος: Σε ποιους
Δ. Κυρούσης

Χρόνια Μυελογενής Λευχαιμία
Μ. Γείτονα

Αναζητώντας τις πραγματικές επιπτώσεις στην οικονομία
Β. Φραγκουηλάκης

Συζήτηση: Ομιλητές και συμμετέχοντες

Κριτική Επιτροπή: *Π. Κοσμίδης, Ν. Μανιαδάκης, Κ. Σουλιώτης,
Γ. Ζωγράφος, Α. Ρουσάκης, Ζ. Σαριδάκη*

12:00-12:30 Διάλειμμα καφέ

12:30-14:00 Απεικονιστική Ογκολογία & Βιοδείκτες
Προεδρείο: *Δ. Πεκτασίδης, Ρ. Ευθυμιάδου,
Π. Αραπαντώνη-Δαδιώτη*

Διάγνωση – Σταδιοποίηση
Ι. Μούντζιος

Παρακολούθηση
Χ. Χριστοδούλου

Χρήση Βιοδεικτών: Πλεονεκτήματα και προκλήσεις
Ε. Λινάρδου

Πραγματική επίπτωση στην οικονομία
Α. Βοζίκης

Συζήτηση: Ομιλητές και συμμετέχοντες

Κριτική Επιτροπή: *Ν. Μανιαδάκης, Κ. Σουλιώτης, Ι. Ανδρέου,
Γ. Νασσιούλας, Δ. Καϊτελίδου*

[Παρασκευή 01 Ιουλίου 2016]

Αμφιθέατρο Μουσείου Ακρόπολης

14:00-14:30 Διάλεξη

Με την ευγενική χορηγία της



Σύγχρονες προσεγγίσεις στην οικονομική αξιολόγηση των καινοτόμων θεραπειών: Η περίπτωση της ανοσο-ογκολογίας
I. Υφαντόπουλος

14:30-15:00 Μεσημβρινή διακοπή

15:00-16:00 Εθελοντισμός :Ενημέρωση-Υποστήριξη
Προεδρείο: *Π. Μιχαηλοπούλου, Ο. Χαλδαίου-Μπήτρου, Ζ. Γραμματόγλου*

Ενημέρωση και καινοτομία
Ζ. Γραμματόγλου

Πρόγραμμα SPARC
Α. Χριστοπούλου

Συζήτηση: Ομιλητές και συμμετέχοντες

Κριτική Επιτροπή: *Α. Αρδαβάνης, Ε. Ροδόγη-Μάγιερ, Ν. Χατζηνικολάου, Ο. Σίσκου*

16:00-17:30 Φαρμακευτική Θεραπεία
Προεδρείο: *Γ. Φούντζηλας, Π. Αποστολίδης*

Έρευνα
Ι. Μπουκοβίνας

Γενόσημα και βιο-ομοειδή: μια πρόκληση για το μέλλον
Δ. Σανούδου

Αξιολόγηση κλινικού οφέλους και εγκριτικές διαδικασίες: Διεθνής πρακτική
Ο. Δαφνή

Θεραπευτικά πρωτόκολλα και μητρώα ασθενών με καρκίνο
Ι. Βαρθαλίτης

Συζήτηση: Ομιλητές και συμμετέχοντες

Κριτική Επιτροπή: *Ν. Μανιαδάκης, Κ. Σουλιώτης, Γ. Αραβαντινός, Σ. Λιβανός, Ν. Χατζηνικολάου, Α. Μπαλασοπούλου*

17:30-18:00 Διάλειμμα Καφέ

[Παρασκευή 01 Ιουλίου 2016]

Αμφιθέατρο Μουσείου Ακρόπολης

18:00-20:30 Προτάσεις για Εθνικές Κατευθύνσεις
Προεδρείο: *Ι. Βαρθαλίτης, Μ. Παπαδημητρίου, Ν. Πολύζος*

Πολιτική βασισμένη σε τεκμήρια
Ι. Υφαντόπουλος

Αλληλαγές στη χρηματοδότηση της υγείας
Λ. Λιαρόπουλος

Συνεργασία με την Φαρμακοβιομηχανία
Ο. Οικονόμου

Σύμπραξη Δημόσιου και Ιδιωτικού Φορέα
Α. Καρταπάνης

Κριτική Επιτροπή: *Π. Κοσμίδης, Ν. Μανιαδάκης, Κ. Σουλιώτης,
Ι. Βαρθαλίτης, Π. Πρεζεράκος, Μ. Θεοδώρου,
Δ. Δέμος, Β. Πεντραφράγκας, Ν. Γκοηφάκης,
Ε. Παπαταξιάρχης, Γ. Λειβαδάς*

Συζήτηση:

ΕΟΠΠΥ
Π. Γεωργακόπουλος

Κέντρο Ελέγχου & Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.)
Ε. Τζάλα

Επιτροπή Τιμών Φαρμάκων
Ι. Φίλιος

Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (Σ.Φ.Ε.Ε.)
Μ. Χειμώνας

Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (Π.Ε.Φ.)
Μ. Ολλανδέζος

Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοποιών (Π.Ε.Φ.)
Ν. Κόλλμαν

Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Π.Ε.Φ.Ν.Ι.)
Ο. Τοδούλου

Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (Σ.Ε.Ι.Β.)
Γ. Λειβαδάς

Ελληνική Εταιρεία Φαρμακευτικού Marketing (Ε.Ε.Φ.Α.Μ.)
Ζ. Στεφανίδου

Πανελλήνια Ένωση Σπανίων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.Π.Α.)
Μ. Λάμπρου

Επιστημονική Εταιρεία Φοιτητών Ιατρικής Ελλάδος (Ε.Ε.Φ.Ι.Ε.)
Σ. Καραμαρούδης

Συντάκτες Υγείας: *Α. Νεγκής, Σ. Νέτα, Λ. Καλλιδώνης, Ν. Σπαγαδώρου*

20:30

Τ ε λ ε τ ή Λ ή ξ η ς



ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΔΙΑΛΕΞΕΩΝ

ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ-ΠΡΟΛΗΨΗ

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΜΑΣΤΟΥ. ΜΑΖΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ: ΝΑΙ, ΟΧΙ

Αθανασίου Αλεξάνδρα

Ακτινοδιαγνώστρια, Διευθύντρια Τμήματος Απεικόνισης Μαστού, Νοσοκομείο "ΜΗΤΕΡΑ", Αθήνα

Ο καρκίνος μαστού αποτελεί την συχνότερη μορφή καρκίνου στις γυναίκες και μία από τις κύριες μορφές θνητότητας. Σύμφωνα με διεθνή στατιστικά στοιχεία (1), το έτος 2013 ο καρκίνος μαστού αντιπροσώπευε το 25% όλων των περιπτώσεων καρκίνου και το 15% των θανάτων από καρκίνο στις γυναίκες. Περίπου 1 στις 8 γυναίκες στο Δυτικό Κόσμο θα αναπτύξει καρκίνο μαστού κατά τη διάρκεια της ζωής της. Στις περισσότερες χώρες του Δυτικού Κόσμου εφαρμόζεται οργανωμένο από το κράτος πρόγραμμα απεικονιστικού ελέγχου προσυμπτωματικού πληθυσμού (mass-screening). Σύμφωνα με τυχαιοποιημένες πολυκεντρικές μελέτες (randomized controlled trials RCTs) , η μαστογραφία θεωρείται ότι μειώνει την σχετική θνητότητα από καρκίνο του μαστού κατά 15-20% σε γυναίκες ηλικίας 40-74 ετών οι οποίες συμμετέχουν συστηματικά στα οργανωμένα προγράμματα προσυμπτωματικού απεικονιστικού ελέγχου (2). Εν τούτοις πρόσφατες δημοσιεύσεις έχουν θέσει υπό αμφισβήτηση αυτό το δεδομένο (3). Όσον αφορά τις έτερες απεικονιστικές μεθόδους (υπερηχογράφημα και μαγνητική τομογραφία μαστών) δεν υπάρχουν μέχρι στιγμής βιβλιογραφικά δεδομένα που να τεκμηριώνουν την αποτελεσματικότητά τους για τη σχετική μείωση της θνησιμότητας από καρκίνο του μαστού στο γενικό πληθυσμό.

Πέραν των επιστημονικών κριτηρίων, δύο παράγοντες με ιδιαίτερο βάρος στο σχεδιασμό πληθυσμιακού ελέγχου είναι οι Quality-Adjusted Life Year (QALY) and Cost Effectiveness Ratio (CER), οι οποίοι και καθορίζουν τον τρόπο σχεδιασμού των screening προγραμμάτων στις διάφορες χώρες του Δυτικού Κόσμου, ανάλογα βέβαια με την επίπτωση του καρκίνου του μαστού και με την Πολιτική Υγείας σε κάθε χώρα.

Κατά τη διάρκεια αυτής της παρουσίασης θα γίνει κριτικός σχολιασμός των παρόντων επιστημονικών και οικονομοτεχνικών δεδομένων με σκοπό την όσο το δυνατόν καλύτερη εφαρμογή τους στα ελληνικά δεδομένα.

Βιβλιογραφία

1. Torre LA, Bray F, Siegel RL, et al. Global cancer statistics, 2012. CA: a cancer journal for clinicians 2015;65;87-108.
2. Nelson HD, Tyne K, Naik A, et al.: Screening for breast cancer: an update for the U.S. Preventive Services Task Force. Ann Intern Med 151 (10): 727-37, W237-42, 2009
3. Miller AB, Wall C, Baines CJ, Sun P, To T, Narod SA: Twenty five year follow-up for breast cancer incidence and mortality of the Canadian National Breast Screening Study: randomised screening trial. BMJ. 2014 Feb 11;348:g366

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΜΗΤΡΑΣ. ΠΡΟΛΗΨΗ – ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ: ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ

Αγοραστός Θεόδωρος

Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Διευθυντής Δ' Μαιευτικής-Γυναικολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»

Είναι γνωστό, ότι ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας αποτελεί σήμερα τη 3η κατά σειρά συχνότητας αιτία θανάτου γυναικών από καρκίνο παγκοσμίως (2η στις αναπτυσσόμενες χώρες και 6η στις ανεπτυγμένες). Η εφαρμογή από 50ετίας περίπου του γνωστού τεστ Παπανικολάου, ενώ ελάττωσε σημαντικά στην αρχή την επίπτωση και θνησιμότητα από αυτή τη νόσο, δεν κατάφερε τις τελευταίες 2-3 δεκαετίες να βελτιώσει περαιτέρω την κατάσταση, με αποτέλεσμα τα αναφερθέντα αποτελέσματα. Το γεγονός αυτό βασίζεται κυρίως σε δύο λόγους, την πλημμελή κάλυψη του γυναικείου πληθυσμού και την περιορισμένη ευαισθησία της μεθόδου. Ιδιαίτερα όσον αφορά στην Ελλάδα, τα ποσοστά θνησιμότητας από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας δεν ελαττώθηκαν ουσιαστικά κατά τη διάρκεια των τελευταίων 30

ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ-ΠΡΟΛΗΨΗ

ετών, σε αντίθεση με τα αντίστοιχα ποσοστά στις περισσότερες Ευρωπαϊκές χώρες. Μέχρι σήμερα μόνο μία στις 3-4 ελληνίδες, κατά κανόνα άνω των 30 ετών, κάνει τακτικά το τεστ Παπανικολάου για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας.

Με βάση την ανακάλυψη του Καθηγητού Harald zur Hausen την δεκαετία του '70 – για την οποία έλαβε αυτός το βραβείο Νόμπελ Ιατρικής το 2008 – και τις επόμενες πολυάριθμες μελέτες, θεωρείται σήμερα πλήρως αποδεκτό ότι η γενεσιουργός αιτία της καρκινογένεσης στα κύτταρα του τραχήλου της μήτρας είναι ο ιός των ανθρωπίνων θηλωμάτων (Human Papilloma Virus – HPV). Η μόλυνση από τον ιό αυτό θεωρείται η απαραίτητη αιτία όχι και ικανή προϋπόθεση για την ανάπτυξη καρκίνου στον τράχηλο της μήτρας.

Η σύγχρονη βιοτεχνολογία κατάφερε κατά τα τελευταία 20 περίπου χρόνια να πραγματοποιήσει δύο σημαντικότερα βήματα στον τομέα της πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης του καρκίνου του τραχήλου: α. την δημιουργία ενός εμβολίου εναντίον της HPV-μόλυνσης, του πρώτου εμβολίου εναντίον καρκίνου (πρωτογενής πρόληψη) και β. την ανάπτυξη ενός μοριακού τεστ ("HPV DNA test"), του πρώτου μοριακού τεστ για μαζικό πληθυσμιακό έλεγχο, με το οποίο ανιχνεύεται το ιικό DNA στα κύτταρα του τραχήλου (δευτερογενής πρόληψη).

Ο ιός HPV προσβάλλει παιδιά, εφήβους, άνδρες και γυναίκες και προκαλεί καρκίνο και καλοήθεις αλλοιώσεις όχι μόνο στον τράχηλο της μήτρας, αλλά και στον κόλπο, στο αιδοίο, στον πρωκτό, στο πέος, στη στοματική κοιλότητα, στις αμυγδαλές, στο φάρυγγα, στο λάρυγγα, και πιθανόν και σε άλλα πέριξ όργανα του σώματος και των δύο φύλων, σε ποσοστά που κυμαίνονται από 30% έως 90%. Ιδιαίτερη σημασία έχει το γεγονός ότι οι τύποι του HPV που προκαλούν τη μεγάλη πλειοψηφία των καρκίνων στα όργανα αυτά είναι ο τύπος 16 και ο τύπος 18, όπως ακριβώς και στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας. Είναι προφανές ότι ο προτεινόμενος για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας εμβολιασμός, ο οποίος προστατεύει από τους τύπους 16 και 18, θα προσφέρει προστασία στα εμβολιαζόμενα άτομα και από τους υπόλοιπους καρκίνους, τόσο σε γυναίκες όσο και σε άνδρες. Ήδη, ο εμβολιασμός εναντίον της HPV-μόλυνσης ενδείκνυται για χορήγηση και σε αγόρια και σε άνδρες για την προστασία από την εμφάνιση κονδυλωμάτων και από καρκίνο του πρωκτού. Η Αυστραλία, και πάλι πρώτη, άρχισε από το 2013 τον μαζικό εμβολιασμό κοριτσιών και αγοριών ηλικίας 13 ετών στα σχολεία, ακολουθούμενη από τον Καναδά, τις ΗΠΑ και ορισμένες ευρωπαϊκές χώρες. Όσον αφορά, τέλος, στην ασφάλεια των εμβολίων αυτών, κατά την εφαρμογή, μέχρι σήμερα, πέραν των 160.000.000 δόσεων HPV-εμβολίων παγκοσμίως, τα δύο υπάρχοντα εμβόλια αποδείχθηκαν ασφαλή, χωρίς αιτιολογικά συσχετιζόμενες σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, πέραν των τοπικών αντιδράσεων, ζάλης, λιποθυμιών και σπανίων αλλεργικών αντιδράσεων.

Το γνωστό τεστ Παπανικολάου για τον προληπτικό έλεγχο των γυναικών τείνει να αντικατασταθεί μέσα στα επόμενα χρόνια από το HPV DNA test για την ανίχνευση των ογκογόνων τύπων του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων, λόγω μεγαλύτερης αποτελεσματικότητας του δευτέρου (ευαισθησία 50-75% του πρώτου έναντι 90-100% του δευτέρου). Η Ολλανδία, είναι η πρώτη ευρωπαϊκή χώρα που αλληλάζει αντίστοιχα εντός του 2016 το εθνικό της πρόγραμμα πρόληψης του τραχηλικού καρκίνου και το βασίζει πλέον στο HPV DNA test, παράλληλα με τον HPV-εμβολιασμό. Ακολουθούν η Σουηδία, Γερμανία, Ιταλία καθώς και η Αυστραλία, ενώ στις ΗΠΑ εφαρμόζεται από κοινού το τεστ Παπανικολάου με το HPV DNA test. Πολυκεντρική μελέτη και στην Ελλάδα επιβεβαίωσε την υπεροχή του HPV DNA test έναντι του τεστ Παπανικολάου και από πλευράς αποτελεσματικότητας και από πλευράς κόστους. Η δυνατή επιμήκυνση των μεσοδιαστημάτων ελέγχου με το HPV DNA test (π.χ. κάθε 5 χρόνια) υπολογίζεται να έχει ως αποτέλεσμα όχι μόνο μικρότερη επιβάρυνση των γυναικών αλλά σαφώς και χαμηλότερο κόστος σε σχέση με την εφαρμογή του τεστ Παπανικολάου. Τέλος, η αυτο-λήψη (self-sampling) του κοιλιακού εκκρίματος για HPV DNA test είναι μια ενδιαφέρουσα προοπτική για χώρες με μικρό ποσοστό συμμετοχής του γυναικείου πληθυσμού στον τακτικό προληπτικό έλεγχο (όπως η Ελλάδα).

Η ευρεία εφαρμογή του εμβολιασμού σε ξένες χώρες με μεγάλη εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού (π.χ. Αυστραλία, >70%) έδειξε ήδη τα πρώτα θετικά αποτελέσματα με εμφανιζόμενη ελάττωση των προκαρκινικών αλλοιώσεων στις εμβολιασθείσες νέες γυναίκες αλλά ταυτόχρονα και με σχεδόν εξαίρεση των γεννητικών κονδυλωμάτων στις γυναίκες αυτές. Ιδιαίτερα ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι

ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ-ΠΡΟΛΗΨΗ

παρατηρήθηκε κατά το χρονικό αυτό διάστημα σημαντική ελάττωση της συχνότητας των γεννητικών κονδυλωμάτων και σε μη εμβολιασμένους άνδρες, προφανώς λόγω σεξουαλικών σχέσεων τους με εμβολιασμένες γυναίκες. Απ' ό,τι διαπιστώθηκε στις σχετικές μελέτες, ο έγκαιρος εμβολιασμός με τα υπάρχοντα εμβόλια εναντίον των κύρια ογκογόνων τύπων του ιού (16 & 18) προσφέρει προστασία η οποία ξεπερνά το 70%, που είχε υποτεθεί αρχικά. Μάλιστα, η κυκλοφορία του νέου, εννεαδύναμου αντι-HPV εμβολίου, το οποίο προφυλάσσει από 5 επί πλέον ογκογόνους τύπους του ιού (31,33,45,52,58) θα οδηγήσει την προσφερόμενη προστασία από τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου στον τράχηλο της μήτρας περίπου στο 92%!

Έτσι, οι προοπτικές που διανοίγονται για την πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας είναι εξαιρετικά ευοίωνες. Η πλέον πιθανή στρατηγική για το προσεχές μέλλον είναι ο συνδυασμός εμβολιασμού, όχι μόνο στις μικρές ηλικίες αλλά σε όλες τις γυναίκες μέχρι 45 τουλάχιστον ετών – εάν δεν έχουν εμβολιασθεί μέχρι τότε, παράλληλα με την διεξαγωγή ανά 5-10ετία του HPV test. Η περαιτέρω διαλογή των HPV-θετικών γυναικών με ειδικούς μοριακούς βιοδείκτες για τον πλέον δόκιμο εντοπισμό των γυναικών με προκαρκινικές αλλοιώσεις θα προσφέρει την δυνατότητα έγκαιρης θεραπείας τους και με τον τρόπο αυτό εξάλειψης του κινδύνου για εμφάνιση διηθητικού καρκίνου.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΡΟΣΤΑΤΗ. ΜΑΖΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ: ΝΑΙ, ΟΧΙ

Αθιβιζάντος Γεράσιμος

Διευθυντής Γ' Ουρολογικής Κλινικής, Δ.Θ.Κ.Α. "ΥΓΕΙΑ", Αθήνα

Ο πρώιμος εντοπισμός (screening) του προστατικού καρκίνου είναι ένα αμφιλεγόμενο θέμα που απασχολεί την διεθνή ουρολογική κοινότητα πολλά χρόνια τώρα. Έχουν γίνει πολλές μελέτες πάνω στο θέμα αυτό και δύο σημαντικές είναι η PLCO και η ERSPC. Το συμπέρασμα είναι ότι μαζικός πληθυσμιακός έλεγχος σε όλους τους άνδρες δεν πρέπει να γίνεται καθότι διαγιγνώσκονται πολλοί καρκίνοι που δεν είναι κλινικά σημαντικοί (υπερδιάγνωση) και η πλειοψηφία αυτών των ανδρών υποβάλλεται σε ριζικές θεραπείες που επηρεάζουν την ποιότητα της ζωής των ανδρών αυτών (υπερθεραπεία). Αυτό δεν σημαίνει ότι σταματάμε την διαδικασία ελέγχου του ανδρικού πληθυσμού καθότι ο προστατικός καρκίνος σκοτώνει χιλιάδες άνδρες ανά τον κόσμο. Ακολουθώντας τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής αλλά και της Αμερικανικής Ουρολογικής Εταιρείας μπορεί κανείς να εφαρμόσει το screening σε ορισμένες ηλικίες και κατηγορίες ασθενών και με επιλεκτικές διαγνωστικές πρακτικές και αφού ενημερώσει πλήρως τους υποψηφίους ασθενείς για τα πλεονεκτήματα αλλά και τα μειονεκτήματα των πρακτικών αυτών. Υπάρχουν σήμερα και νεότερες γονιδιακές εξετάσεις που μπορούν να βοηθήσουν στην επιλογή των ασθενών που πραγματικά χρειάζονται θεραπεία άρα αν οι εξετάσεις αυτές καθιερωθούν το όλο ζήτημα του screening θα τοποθετηθεί ξανά σε νέες βάσεις.

ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΠΝΕΥΜΟΝΟΣ. ΜΑΖΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ: ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ

Κυρούσης Δημήτριος

Πνευμονολόγος, Δ.Θ.Κ.Α. "ΥΓΕΙΑ", Αθήνα

Ο καρκίνος του πνεύμονα, παρά τις σημαντικές προόδους στην διάγνωση και θεραπεία, παραμένει η πρώτη αιτία θανάτου από καρκίνο παγκοσμίως. Οι προβλέψεις για το μέλλον είναι ότι οι αριθμοί θανάτων θα αυξάνουν. Τα τελευταία 30 χρόνια η πρόγνωση δεν έχει αλλάξει. Το 90% των ανθρώπων με διάγνωση καρκίνου του πνεύμονα θα πεθάνουν από την νόσο. Σήμερα η αναχαίτιση του σοβαρού αυτού προβλήματος για την δημόσια υγεία βασίζεται στην πρώιμη διάγνωση και στην διακοπή του καπνίσματος.

Ο μη μικροκυτταρικός καρκίνος πνεύμονα σε πρώιμο στάδιο έχει καλύτερη πρόγνωση και μπορεί να αντιμετωπιστεί με χειρουργική αφαίρεση. Ο προληπτικός έλεγχος (screening) σε πληθυσμούς υψηλού κινδύνου, που εφαρμόζεται σε άλλους καρκίνους αποτελεσματικά, δεν έχει εφαρμοστεί στον καρκίνο του πνεύμονα. Εν τούτοις εντατική έρευνα πραγματοποιείται στις μέρες μας στην κατεύθυνση αυτή. Μια

ΕΓΚΑΙΡΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ-ΠΡΟΛΗΨΗ

πολυκεντρική μελέτη που δημοσιεύτηκε πρόσφατα μελέτησε 55000 άτομα υψηλού κινδύνου για ανάπτυξη καρκίνου του πνεύμονα. Η θνητότητα μειώθηκε κατά 20% σε όσους εντάχθηκαν στο σκέλος της κατ'έτος παρακολούθησης με αξονική τομογραφία θώρακα χαμηλής ακτινοβολίας (CT TH LD). Τα αποτελέσματα αυτά θεωρήθηκαν τόσο ενθαρρυντικά που οδήγησαν την επιτροπή δράσης των υπηρεσιών πρόληψης των Ηνωμένων Πολιτειών (US PS TF) να υιοθετήσει σύσταση προς τις υπηρεσίες υγείας να εφαρμόζουν ετήσιο έλεγχο σε βαρείς καπνιστές άνω των 55 ετών με CT TH LD.

Με αφορμή τις εξελίξεις αυτές η διεθνής ιατρική κοινότητα συζητάει τα αποτελέσματα της μεγάλης αυτής έρευνας καθώς και την απόφαση της US PS TF. Συγκεκριμένα κουβεντιάζονται προβλήματα και ερωτήματα που προκύπτουν όπως τα πολλαπλά ψευδώς θετικά ευρήματα και οι επιπτώσεις τους. Η νοσηρότης από την διερεύνηση των ψευδώς θετικών ευρημάτων, οι ψυχολογικές επιπτώσεις, το οικονομικό κόστος για τα συστήματα υγείας, η μείωση της αξίας του ελέγχου με CT από το ενδεχόμενο θεραπείας νεοπλασμάτων που δεν θα ήταν αιτίες θανάτου (υπερδιάγνωση). Συζητιέται επίσης κατά πόσον είναι εφικτή η εφαρμογή προληπτικού ελέγχου μακριά από υψηλού επιπέδου ιδρύματα παροχής ιατρικών υπηρεσιών και ο κίνδυνος από την ακτινοβολία.

ΑΝΑΖΗΤΩΝΤΑΣ ΤΙΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Φραγκουλάκης Βασίλειος

Επιστημονικός Συνεργάτης Ε.Σ.Δ.Υ., Τομέας Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα

Η οικονομική αξιολόγηση υπηρεσιών υγείας αποτελεί ένα κλάδο της οικονομικής επιστήμης ο οποίος ασχολείται με την «**συστηματική αξιολόγηση του οφέλους και του κόστους που προκύπτει από την σύγκριση διαφορετικών τεχνολογιών υγείας**». Η οικονομική αξιολόγηση αποτελεί περισσότερο έναν τρόπο σκέψης και αντιμετώπισης προβλημάτων και λιγότερο ένα στείρο σύνολο ορολογίας ή μεθόδων που χρησιμοποιείται από τους οικονομολόγους υγείας. Όταν αναφερόμαστε επομένως στην «αξιολόγηση» αναφερόμαστε σε μια διαδικασία σύγκρισης διαφόρων επιλογών για να τις κατατάξουμε (με βάση κάποιο κριτήριο) ως προς την ελκυστικότητά τους. Σε ένα πολύ πιο περιορισμένο επίπεδο, την ίδια διαδικασία αξιολόγησης πραγματοποιούν, οι decision makers, στα πλαίσια ενός συστήματος υγείας ή (ακόμη στενότερα), ενός μέρους του συστήματος υγείας (πχ νοσοκομεία) ή και στα πλαίσια αντιμετώπισης μιας πάθησης (ογκολογικοί ασθενείς κτλ). Καθώς λοιπόν, πολλαπλές στοχευμένες και ακριβείς θεραπείες έχουν κυκλοφορήσει στην Ογκολογική αγορά τα τελευταία χρόνια, είναι σημαντικό να εξετασθεί αν το επιπλέον κόστος αυτών των θεραπειών δικαιολογείται από το θεραπευτικό όφελος που προσφέρουν ειδικά στο σημερινό οικονομικό πλαίσιο της κρίσης, του evidence based medicine και της προτεραιότητας να τεθούν οι ανάγκες των ανθρώπων στο επίκεντρο των εξελίξεων. Θα πρέπει να τονισθεί, ότι πολλαπλές φορές, νέες θεραπείες προσφέρουν κάποιο επιπλέον θεραπευτικό αποτέλεσμα, αλλά αυτό πραγματοποιείται με ένα οικονομικά δυσβάσταχτο κόστος με αποτέλεσμα να εγείρονται αμφιβολίες για την βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας στο εγγύς μέλλον. Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να γίνει η διάκριση μεταξύ της «κλινικής αποτελεσματικότητας», πχ της βελτίωσης του Progression-Free-survival (PFS) ή του Time-to-Progression (TTP) που είναι σημαντικοί κλινικοί δείκτες σε αντιδιαστολή με τα “(Quality adjusted) Life Years Gained” που κυρίως αποτελούν τον στόχο του οικονομολόγου υγείας. Αυτή η διαφοροποίηση είναι σημαντική, γιατί στην έρευνα είναι σημαντικό να ελέγχεται αν οι ανωτέρω ενδιάμεσοι κλινικοί δείκτες (PFS, TTP) αντικατοπτρίζουν το φυσικό ισοδύναμο της κλινικής παρατήρησης που είναι και το ζητούμενο, όπως η επέκταση της ζωής και η βελτίωση της σχετικής ποιότητας. Επίσης είναι σημαντικό εκτός από την αποτίμηση του απόλυτου κόστους των δαπανών, να προσδιορίζεται και η σχετική απόδοση των πόρων, έτσι όπως αυτή προσδιορίζεται από την σχέση του κόστους/αποτελεσματικότητας. Η επισκόπηση όλων αυτών των θεμάτων (οικονομικοί περιορισμοί, αξιολόγηση αποτελεσματικότητας, σχέση κόστους/οφέλους) αποτελούν την κεντρική θεματολογία των οικονομικών της υγείας σήμερα.

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ & ΒΙΟΔΕΙΚΤΕΣ

ΔΙΑΓΝΩΣΗ – ΣΤΑΔΙΟΠΟΙΗΣΗ

Μούντζιος Ιωάννης

Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Παθολογικής - Ογκολογικής Κλινικής, 251 Γ.Ν. Αεροπορίας, Αθήνα

Η αρχική διαδικασία αντιμετώπισης μιας κακοήθους νεοπλασίας (καρκίνου) περνά οπωσδήποτε από τα στάδια της διάγνωσης και της σταδιοποίησης, τα οποία είναι απαραίτητα και κεφαλαιώδους σημασίας για τους θεραπευτικούς χειρισμούς που θα ακολουθήσουν στη συνέχεια. Η διάγνωση της κακοήθειας με ιστολογική εξέταση (βιοψία) ή κυτταρολογική εξέταση είναι απαραίτητη για δυο κυρίως λόγους: Ο πρώτος είναι αμιγώς Ιατρικός και αφορά στην τεκμηρίωση της κακοήθειας και ειδικότερα του ιστολογικού τύπου και των μοριακών χαρακτηριστικών των καρκινικών κυττάρων διότι ανάλογα με τον τύπο του καρκίνου εφαρμόζεται διαφορετική θεραπευτική αγωγή, πχ είναι τελείως διαφορετική η θεραπευτική αντιμετώπιση ηπατικών μεταστάσεων όταν αυτές προέρχονται από καρκίνο του πνεύμονος ή από μελάνωμα. Ακόμη όμως και μεταξύ διαφόρων ιστολογικών τύπων της ίδιας πρωτοπαθούς εστίας η αντιμετώπιση διαφέρει, πχ ο μικροκυτταρικός με τον μη μικροκυτταρικό καρκίνο του πνεύμονα έχουν ολόκληρα διαφορετική αντιμετώπιση και για αυτό το λόγο η ιστολογική διάγνωση με βιοψία είναι υποχρεωτική ακόμη και όταν η πρωτοπαθής εστία είναι προφανής. Ο δεύτερος και εξίσου σοβαρός λόγος είναι ο ασφαλιστικός και νομικός, με δεδομένο ότι για να μπορεί να χορηγηθεί η οποιαδήποτε μορφή αντινεοπλασματικής (αντικαρκινικής θεραπείας) είναι απαραίτητο να έχει τεκμηριωθεί η διάγνωση της κακοήθειας, ώστε να διασφαλιστεί ότι κανείς ασθενής στον οποίο δεν είναι επιβεβαιωμένη η παρουσία κακοήθειας, δεν πρόκειται να πάρει αντικαρκινική θεραπεία που πολλές φορές είναι σοβαρής τοξικότητας (πχ χημειοθεραπεία). Για τον ίδιο ακριβώς λόγο και τα ασφαλιστικά ταμεία (ΕΟΠΠΥ) αποζημιώνουν τη χορήγηση αντινεοπλασματικής θεραπείας με μηδενική συμμετοχή μόνο όταν έχει προηγηθεί η διάγνωση κακοήθειας με ιστολογική εξέταση (βιοψία).

Μετά από κάθε περίπτωση διάγνωσης κακοήθειας ακολουθεί η διαδικασία της σταδιοποίησης, δηλαδή της εκτίμησης της έκτασης της νόσου μέσα στο ανθρώπινο σώμα. Η σταδιοποίηση πρέπει να προηγείται υποχρεωτικά της εφαρμογής οποιουδήποτε θεραπευτικού χειρισμού αφού η θεραπευτική στρατηγική αλληιάζει ριζικά ανάλογα με το στάδιο της νόσου (πχ πρώιμο ή μεταστατικό). Η σταδιοποίηση επιτελείται κυρίως με τη βοήθεια απεικονιστικών εξετάσεων, όπως είναι οι απλές ακτινογραφίες και οι υπέρηχοι, οι αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες, τα σπινθηρογραφήματα και σπανιότερα με πιο εξειδικευμένες εξετάσεις όπως είναι η ποζιτρονική τομογραφία. Τα αποτελέσματα της σταδιοποίησης οδηγούν στον καθορισμό ενός απεικονιστικού/κλινικού σταδίου της νόσου, που συνήθως αντιστοιχεί στα στάδια I-IV, και το οποίο καθορίζει τον συνδυασμό των περιαιτέρω θεραπευτικών παρεμβάσεων (πχ χειρουργική, χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία).

ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

Χριστοδούλου Χρήστος

Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής Β' Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο Metropolitan, Αθήνα

Με τη βελτίωση των νεοπλασματικών θεραπειών, αυξάνεται ο αριθμός των καρκινοπαθών που επιβιώνουν ελεύθεροι νόσου για πολλά χρόνια. Εύλογο είναι το ερώτημα πως πρέπει να γίνεται η παρακολούθησή τους.

Οι λόγοι για τους οποίους πρέπει να παρακολουθούνται οι καρκινοπαθείς μετά την αρχική θεραπεία, είναι η ανίχνευση υποτροπής της νόσου, η αντιμετώπιση τυχόν παρενεργειών της θεραπείας αλλά και η έγκαιρη διάγνωση καινούργιων πρωτοπαθών καρκίνων. Η εντατικότητα της παρακολούθησης αλλά και η εφαρμογή απεικονιστικών και αιματολογικών εξετάσεων σχετίζονται με το είδος του πρωτοπαθούς καρκίνου αλλά και με την ύπαρξη αποτελεσματικών αντικαρκινικών θεραπειών για την αντιμετώπιση της υποτροπής της νόσου. Δεν πρέπει να υποβαθμίζουμε την κλινική παρακολούθηση των ασθενών μετά την αρχική διάγνωση με καρκίνο. Υπάρχει πάντως μεγάλη συζήτηση για το ποιος πρέπει να είναι υπεύθυνος για την παρακολούθηση αυτή.

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ & ΒΙΟΔΕΙΚΤΕΣ

Όσον αφορά στους συχνότερους καρκίνους, από τις υπάρχουσες μελέτες, φαίνεται ότι στον καρκίνο του μαστού δεν ωφελούν οι πολλές απεικονιστικές εξετάσεις. Πάντως είναι σημαντική η ετήσια μαστογραφία για ανίχνευση δεύτερων πρωτοπαθών καρκίνων μαστού.

Στον καρκίνο του εντέρου η πρώιμη διάγνωση της υποτροπής μπορεί να οδηγήσει σε ίαση και επομένως συνιστάται εντατικοποιημένος έλεγχος με απεικονιστικές εξετάσεις και τον καρκινικό δείκτη CEA (κάθε 6 μήνες). Η παρακολούθηση αυτή είναι cost-effective. Επιπλέον πρέπει να γίνεται κολινοσκόπηση ένα χρόνο μετά την αρχική διάγνωση και, αν αυτή είναι φυσιολογική, κάθε 3-5 έτη για ανίχνευση δεύτερου πρωτοπαθούς.

Η παρακολούθηση των ασθενών με καρκίνο του προστάτη δεν απαιτεί απεικονιστικές εξετάσεις αφού ο καρκινικός δείκτης PSA έχει μεγάλη ευαισθησία στην ανίχνευση υποτροπής της νόσου. Οι απεικονιστικές εξετάσεις γίνονται όταν ανέβει το PSA.

Στον καρκίνο του πνεύμονα συνιστώνται αξονικές ανά εξάμηνο τα 2 πρώτα έτη, ακολουθούμενες από ετήσια αξονική χαμηλής δόσης ακτινοβολίας. Εκτός των υποτροπών/ μεταστάσεων ανιχνεύονται δεύτερα πρωτοπαθή καρκινώματα.

Τέλος πρέπει να παραδεχτούμε πως δεν υπάρχουν επαρκείς μελέτες για την αξία των νεώτερων απεικονιστικών εξετάσεων όπως π.χ. PET/CT.

Βιβλιογραφία:

1. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp
2. European Society for Medical Oncology (ESMO). ESMO Clinical Practice Guidelines. <http://annonc.oxfordjournals.org/www.esmo.org/Guidelines>
3. Rojas MP, Telaro E, Russo A, et al. Follow-up strategies for women treated for early breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2000; 4: CD001768.
4. Simmons PC, Primrose JN, Colquitt JL, et al. Surgical resection of hepatic metastases from colorectal cancer: a systematic review of published studies. *Br J Cancer* 2006; 94: 982-999.
5. Best L, Simmons P, Baughan C, et al. Collaboration Colorectal Meta-analysis. Palliative chemotherapy for advanced or metastatic colorectal cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2000; 1: CD001545.
6. Jeffery M, Hickey BE, Hider PN. Follow-up strategies for patients treated for non-metastatic colorectal cancer. *Cochrane Database Syst Rev* 2007; 1: CD002200.
7. Renehan AG, Egger M, Saunders MP, O' Dwyer ST. Impact on survival of intensive follow-up after curative resection for colorectal cancer: systematic review and meta-analysis of randomized trials. *BMJ* 2002; 324: 813.
8. Renehan AG, Egger M, Saunders MP, O' Dwyer ST. Cost effectiveness analysis of intensive versus conventional follow up after curative resection for colorectal cancer. *BMJ* 2004; 328:81.

ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Βοζίκης Αθανάσιος

Επίκουρος Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Ο κλάδος της ογκολογίας εξελίσσεται με ιλιγιώδεις ρυθμούς, καθώς νέες-καινοτόμες επιστημονικές ανακαλύψεις προσφέρουν θεραπευτικές επιλογές για ένα συνεχώς αυξανόμενο αριθμό ενδειξων και ασθενών. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων πέντε ετών, 70 νέες θεραπείες έχουν διατεθεί και χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία σε πάνω από 20 διαφορετικά είδη όγκων. Ωστόσο, τα περισσότερα από αυτά τα φάρμακα δεν είναι ακόμα διαθέσιμα σε αρκετές χώρες, ενώ ακόμα και όταν είναι εγκεκριμένα δεν αποζημιώνονται. Το συνολικό κόστος των θεραπευτικών του καρκίνου και τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στην υποστηρικτική φροντίδα έφθασε το 2015 τα 107 δισ \$ (σε τιμές παραγωγού),

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ & ΒΙΟΔΕΙΚΤΕΣ

παρουσιάζοντας αύξηση 11,5% έναντι του προηγούμενου έτους.

Τα περισσότερα συστήματα υγείας προσπαθούν να προσαρμόσουν και να ενσωματώσουν σε αυτή την πραγματικότητα το νομοθετικό-ρυθμιστικό τους πλαίσιο, τις απαραίτητες υποδομές διάγνωσης και θεραπείας, καθώς και τους μηχανισμούς χρηματοδότησης που είναι αναγκαίοι για να καλύψουν τις ανάγκες του πληθυσμού. Οι μελλοντικές πρωτοβουλίες θα πρέπει να στραφούν και να ενισχύσουν τις προσπάθειες συνεργασίας για την εφαρμογή μεθόδων αξιολόγησης κόστους-αποτελεσματικότητας, ιδιαίτερα σε αυτή τη χρονική περίοδο, που όλα τα συστήματα υγείας ασκούν περιοριστική πολιτική στους προϋπολογισμούς για την υγεία. Τέλος, στους βασικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη αποφάσεων στις πολιτικές για τον καρκίνο, πρέπει, εκτός από τους οικονομικούς παράγοντες, να ληφούν υπόψη και οι εθνικές ή και ευρύτερες κοινωνικο-πολιτιστικές αξίες και πολιτικές επιρροές.

ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ: ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ-ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΚΑΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ

Γραμματόγλου Ζωή

Πρόεδρος Δ.Σ. Σύλλογου Καρκινοπαθών - Εθελοντών - Φίλων - Ιατρών Αθηνών (Κ.Ε.Φ.Ι.), Αθήνα

Ο Σύλλογος «Κ.Ε.Φ.Ι.» προσπαθεί μέσω των δράσεων του να σταθεί δίπλα στον ογκολογικό ασθενή και την οικογένειά του προσφέροντας στήριξη σε κάθε επίπεδο. Έχει αναπτύξει έντονη δράση μέσω των εκστρατειών ενημέρωσης κι ευαισθητοποίησης που υλοποιεί σε πανελλαδικό επίπεδο, μέσω της συμμετοχής και διασύνδεσης των δημόσιων και ιδιωτικών υγειονομικών φορέων με την κοινωνία των πολιτών (Νοσοκομεία, Κέντρα Ημέρας, Υποστηρικτικές Δομές, Ιατρεία Πόνου, Κοινωνικά Ιατρεία, άλλες ΜΚΟ και Σύλλογοι κλπ.), για την διευκόλυνση της πρόσβασης των ασθενών, στη θεραπεία, μέσω της συνεχούς καταγραφής των αναγκών του Έλληνα καρκινοπαθή και τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων του (patient advocacy), προώθηση συνεργιών με φορείς στην Ελλάδα και το εξωτερικό (π.χ. European Cancer Patient Coalition) προς όφελος του ασθενή κλπ.

Μέσα από αυτές τις δράσεις και τις όποιες ωφέλειες αποκομίζουν κάθε φορά οι εμπλεκόμενοι, θα ήθελα να ξεχωρίσω το κομμάτι του εθελοντισμού. Να εστιάσω δηλαδή στον ανθρώπινο παράγοντα, στην εκπαίδευση και στην ανάπτυξη εθελοντικής κουλτούρας. Ο εθελοντισμός θεωρώ πως αποτελεί κουλτούρα προσφοράς χωρίς από όφελος, με την οποία ένα μεγάλο μέρος των Ελλήνων δεν είναι εξοικειωμένα. Τα τελευταία χρόνια της κρίσης έχουν φέρει μία αύξηση στην προσφορά και στον εθελοντισμό, ίσως γιατί αυξήθηκε το αίσθημα του ανθρωπισμού, αυξήθηκε η ανεργία και τελικά αυξήθηκε ο χρόνος που ο καθένας διαθέτει όχι μόνο για τον εαυτό του αλλά και για τους άλλους. Μπορεί στην Ελλάδα της κρίσης όλα αυτά να φαντάζουν πολυτέλεια αλλά δεν είναι, οι ίδιοι οι άνθρωποι που συμμετέχουν αποκομίζουν τεράστιο όφελος καθώς και η κοινωνία ακόμα και τα παιδιά τους μακροπρόθεσμα. Εμείς έχουμε πρόγραμμα βασικής εκπαίδευσης νέων εθελοντών, διάρκειας 1 έτους, με τη συνεργασία και υποστήριξη έμπειρων ψυχοθεραπευτών.

Μέσω της στενής συνεργασίας του Σύλλογου με 35 άλλες ΜΚΟ Καρκινοπαθών σε όλη την Ελλάδα, οι οποίες στηρίζουν τις δράσεις του «Κ.Ε.Φ.Ι.», για περισσότερα από 10 χρόνια, με στόχο την παροχή ολοκληρωμένης υποστήριξης σε κάθε γωνιά της Ελλάδας, η γεωγραφική εμβέλεια της δραστηριότητας του Σύλλογου «Κ.Ε.Φ.Ι.» καλύπτει όλη τη χώρα. Χαρακτηριστικά παραδείγματα οι καινοτόμες εκστρατείες «Δικαίωμά μου!» και «τροφός», όπου μέσω αυτής της συνεργασίας αυτής, μοιράστηκαν περισσότερα από 100.000 στην πρώτη και 40.000 στη δεύτερη, ενημερωτικά έντυπα σε όλη τη χώρα.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ SPARC

Χριστοπούλου Αθηνά

Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθύντρια Ογκολογικού Τμήματος, Γ.Ν. Πατρών "Άγιος Ανδρέας", Πάτρα

Η πρόταση για την «Ελληνική Συμμαχία για τον Μεταστατικό Καρκίνο του Μαστού» από την ομάδα «W40 Hellas – Γυναίκες στην Ογκολογία» σε συνεργασία με το Σύλλογο Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων & Ιατρών Αθηνών (Κ.Ε.Φ.Ι.), απέσπασε διεθνές βραβείο από την Ένωση για τον Διεθνή Έλεγχο του Καρκίνου (UICC), στο πλαίσιο της σημαντικής πρωτοβουλίας SPARC MBC Challenge.

Το πρόγραμμα SPARC MBC Challenge (Seeding Progress and Resources for the Cancer Community: Metastatic Breast Cancer Challenge), το οποίο υλοποιείται από την UICC και την Pfizer Inc., για πρώτη φορά σε παγκόσμιο επίπεδο χρηματοδοτεί πρωτοποριακές προτάσεις, που στοχεύουν να αναδείξουν και να δώσουν λύσεις και υποστήριξη στις ιδιαίτερες προκλήσεις, τις οποίες αντιμετωπίζουν οι ασθενείς με μεταστατικό καρκίνο του μαστού (ΜΚΜ) σε ολόκληρο τον κόσμο. Η σύμπραξη των W40 Hellas με τον Κ.Ε.Φ.Ι., ήταν ένας από τους 20 φορείς από 20 χώρες, που επιλέχθηκαν στα πλαίσια του προγράμματος, προκειμένου να λάβει οικονομική ενίσχυση για την υλοποίηση της πρότασης.

ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ: ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ-ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

Η «Ελληνική Συμμαχία για τον Μεταστατικό Καρκίνο του Μαστού» αφορά τη δημιουργία ενός δυναμικού Φόρουμ για τις Γυναίκες με ΜΚΜ στην Ελλάδα, μιας «φυσικής» δομής με τη μορφή συντονιστικού πυλώνα και, παράλληλα, την ανάπτυξη ενός καινοτόμου διαδικτυακού εργαλείου για την ενημέρωση, την εκπαίδευση, την υποστήριξη και την ενίσχυση των ασθενών.

Βασικοί στόχοι της πρωτοβουλίας είναι :

1. η δημιουργία, προώθηση και διατήρηση μιας διαδικτυακής πλατφόρμας εκπαίδευσης, ενημέρωσης, επικοινωνίας, υποστήριξης και ενίσχυσης για τις γυναίκες με ΜΚΜ στην Ελλάδα.
2. η εκπαίδευση των γυναικών με ΜΚΜ, των μελών των οικογενειών και των φροντιστών τους σχετικά με τις διαφορές και τη μοναδικότητα μιας διάγνωσης μεταστατικού καρκίνου μαστού.
3. η καταγραφή και χαρτογράφηση της κατάστασης σε ολόκληρη την Ελλάδα όσον αφορά την ποιότητα ζωής των γυναικών με ΜΚΜ.

Χάρη σε αυτή την πρωτοποριακή πρωτοβουλία, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, οι οργανώσεις ασθενών και οι ομάδες υποστήριξης ασθενών συμπράττουν με μια μη κερδοσκοπική οργάνωση που απαρτίζεται από γυναίκες που ασχολούνται με την ογκολογία, με στόχο την ενδυνάμωση των ασθενών με μεταστατικό καρκίνο μαστού στην Ελλάδα μέσω της ενημέρωσης και της παροχής γνώσεων. Η Συμμαχία αυτή έχει τεράστια σημασία, ιδίως αυτή την περίοδο κατά την οποία η Ελλάδα βρίσκεται αντιμέτωπη με τις αμείλικτες επιπτώσεις της σημαντικότερης οικονομικής κρίσης στη σύγχρονη ιστορία της και οι καρκινοπαθείς έχουν ανάγκη από διαρκή υποστήριξη σε όλα τα επίπεδα.

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΕΡΕΥΝΑ

Ιωάννης Μπουκοβίνας

Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθυντής Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής, Βιοκλινική Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Για τη διασφάλιση των αναγκών των ασθενών με καρκίνο είναι απαραίτητα τρία πράγματα:

1. Ολοκληρωμένη φροντίδα του ασθενούς, με γεφύρωση της έρευνας για τον καρκίνο με τη διάγνωση και θεραπεία
2. Εξειδικευμένη εκπαίδευση, σε ένα ταχέως αναπτυσσόμενο περιβάλλον
3. Βιωσιμότητα του συστήματος αντιμετώπισης του καρκίνου, υποστηρίζοντας την πρόσβαση σε ποιοτική θεραπεία και πρόληψη του καρκίνου

Για το πρώτο απαιτούνται δράσεις, όπως:

- Συνεργασία με ερευνητικά ιδρύματα και οργανισμούς
- Επιτήρηση διαθεσιμότητας μοριακών διαγνωστικών εργαλείων
- Ενσωμάτωση της βασικής έρευνας και παθολογοανατομίας
- Διευκόλυνση της κλινικής έρευνας

Γι αυτό απαιτείται ένας συντονιστής. Τον ρόλο αυτό, που είναι ορφανός αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα, θα μπορούσε να τον παίξει ένα Δίκτυο Εθνικής Έρευνας για τον Καρκίνο. Στόχος του θα είναι :

- Να βελτιώσει τη φροντίδα του ασθενούς με την επιτάχυνση της πρόσβασης στην καλύτερη δυνατή θεραπεία σε όλη τη χώρα
- Να συντονίσει την έρευνα παρέχοντας ένα αποτελεσματικό και αξιόπιστο μηχανισμό στη διεξαγωγή της έρευνας βάζοντας προτεραιότητες
- Τη δημιουργία ενός website αφιερωμένου στην ανεύρεση χρηματοδότησης
- Σε συνεργασία με τις συναφείς Εθνικές Επιστημονικές Εταιρείες οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων
- Παρακολούθηση και παρέμβαση στην επάρκεια και αποτελεσματικότητα των μοριακών δεικτών
- Ενίσχυση της πρόληψης του καρκίνου μέσα από έλεγχο παραγόντων κινδύνων και υιοθέτηση τρόπων ελάττωσης τους
- Αντιστοίχιση των καλύτερων δοκιμασιών διαλογής για ένα καρκίνο με τους ανθρώπους υψηλού ρίσκου γι αυτόν
- Βελίωση της αντιμετώπισης, με τον προσδιορισμό αποτελεσματικών θεραπειών και διατήρηση της συνέχειας της φροντίδας
- Συνηγορία σε θέματα αποζημίωσης με αποδείξεις βασισμένες σε σοβαρά στοιχεία κόστους-αποτελεσματικότητας
- Ενθάρρυνση για ώριμες συνομιλίες μεταξύ ασθενών, φροντιστών και παρόχων για τον καρκίνο, την παρηγορική φροντίδα και θέματα σχετιζόμενα με το τέλος της ζωής

Στη νέα παγκόσμια πρόκληση της έρευνας, με την παγκοσμιοποίηση της πληροφορίας και τη διανομή της, η Ελλάδα έχει ακόμα τη δυνατότητα να γίνει μια από τις πλέον ευημερούσες χώρες του κόσμου, αν αξιοποιήσει το ταλέντο και τις δεξιότητες σοβαρών επιστημόνων και αν εστιάσει αυστηρά στην αξιοκρατία και στην αριστεία. Ενώ έχουμε εμπλακεί σε προκλητικά ασαφείς και ατελέσφορες συζητήσεις για το 0,25% της ουσίας, μπροστά στα μάτια μας χάνονται οι πραγματικές δυνάμεις της χώρας, οι νέοι και χαρισματικοί άνθρωποι που φεύγουν γιατί δεν αντέχουν την αλαζονεία της τοπικής μετριοκρατίας. Η πρόκληση είναι μπροστά μας!

ΓΕΝΟΣΗΜΑ ΚΑΙ ΒΙΟ-ΟΜΟΕΙΔΗ: ΜΙΑ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

Σανούδου Δέσποινα

Επίκουρη Καθηγήτρια, Μονάδα Κλινικής Γονιδιωματικής και Φαρμακογονιδιωματικής, Δ' Παθολογική Κλινική Π.Γ.Ν. "Αττικόν", Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Τα συνολικά παγκόσμια ετήσια κέρδη από ογκολογικά φάρμακα ετησίως ανέρχονται στα \$100 δισεκατομμύρια. Μεταξύ των ογκολογικών φαρμάκων κάποια είναι μικρά μόρια ενώ άλλα βιολογικοί παράγοντες. Ανάμεσα στις δύο κατηγορίες υπάρχουν σημαντικές διαφορές που επηρεάζουν την παραγωγή, έγκριση, και αντιγραφή τους. Οι βιολογικοί παράγοντες είναι 200-1.000 μεγαλύτεροι από τα γενόσημα, δομικά πολυπλοκότεροι, παράγονται από ζωντανά κύτταρα αντί χημικής σύνθεσης, είναι πιο ασταθείς, η παραγωγή τους είναι ακριβότερη, κι έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να προκαλέσουν ανοσολογική αντίδραση στον ασθενή. Κατά συνέπεια η παραγωγή αντιγράφων τους, μετά τη λήξη των πατεντών των πρωτότυπων

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

σκευασμάτων απαιτεί διαφορετικές διαδικασίες σε όλα τα επίπεδα, συμπεριλαμβανομένης της εργαστηριακής ανάπτυξης, των κλινικών μελετών και της έγκρισης από διεθνείς οργανισμούς φαρμάκων.

Τα γενόσημα είναι αντίγραφα μικρών μορίων, και έχουν σημαντικά μικρότερο κόστος από τα πρωτότυπα. Κάθε χρόνο δεκάδες νέα γενόσημα γίνονται διαθέσιμα. Σήμερα η συνταγογράφηση τους αγγίζει το 80% της συνολικής συνταγογράφησης στις Η.Π.Α, και υπολογίζεται ότι η παγκόσμια αγορά τους θα ανέλθει στα \$350 δισεκατομμύρια το 2016 (πηγή: bcc research). Τα βιοομοειδή είναι τα αντίγραφα των βιολογικών παραγόντων. Η ανάπτυξη των βιοομοειδών είναι πιο χρονοβόρος, δύσκολη και ακριβή από αυτή των γενοσήμων. Το κόστος τους όμως είναι μικρότερο από αυτό των πρωτότυπων βιολογικών παραγόντων. Η παγκόσμια αγορά των βιοομοειδών υπολογίζεται ότι θα φτάσει τα \$390 δισεκατομμύρια το 2019 (πηγή: bcc research).

Δεδομένης της γιγαντιαίας παγκόσμιας δαπάνης σε αντι-καρκινικά φάρμακα ετησίως, η χρήση γενοσήμων και βιοομοειδών, κάτω από τις κατάλληλες προϋποθέσεις, θα μπορούσε να συμβάλει σε μια σημαντική μείωση του κόστους καταπολέμησης του καρκίνου.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΛΙΝΙΚΟΥ ΟΦΕΛΟΥΣ ΚΑΙ ΕΓΚΡΙΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ: ΔΙΕΘΝΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗ

Δαφνή Ουρανία

Καθηγήτρια Δημόσιας Υγείας, Εργαστήριο Βιοστατιστικής (Τομέας Δημόσιας Υγείας),
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Οι εξελίξεις στην αντιμετώπιση του καρκίνου είναι ραγδαίες. Ποιά όμως είναι και πρέπει να είναι η πρόσβαση των πολιτών διαφορετικών χωρών και ειδικότερα της Ευρώπης στις πλέον καινοτόμες και αποτελεσματικές θεραπείες? Ιδιαίτερα μάλιστα σε εποχή οικονομικών περιορισμών? Η Κλίμακα ESMO-Magnitude of Clinical Benefit Scale (MCBS) παρέχει απάντηση σε αυτό το ερώτημα και αποτελεί το αποτέλεσμα της προσπάθειας της ESMO να επιλεγούν οι θεραπείες που βάσει του θεραπευτικού τους οφέλους πρέπει να είναι προσβάσιμες κατα προτεραιότητα σε όλους τους πολίτες της Ευρώπης.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΑ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΚΑΙ ΜΗΤΡΩΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ

Βαρθαλίτης Ιωάννης

Παθολόγος Ογκολόγος - Λοιμωξιολόγος, Συντ. Διευθυντής Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής,
Γ.Ν. Χανίων "Άγιος Γεώργιος", Πρόεδρος Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (Ε.Ο.Π.Ε.)

Ως **Θεραπευτικό Πρωτόκολλο** ορίζεται η δέσμη οδηγιών διάγνωσης και θεραπείας μίας νόσου, με βάση τις διεθνείς Κατευθυντήριες Οδηγίες για την κλινική εφαρμογή της ιατρικής επιστήμης. Τα Θεραπευτικά Πρωτόκολλα Συνταγογράφησης (ΘΠΣ) αποτελούν δομημένα, πλήρη, συνεκτικά και επιστημονικά τεκμηριωμένα περιγραφή της φαρμακευτικής αντιμετώπισης συγκεκριμένων νόσων ή παθολογικών καταστάσεων. Τα Θεραπευτικά Πρωτόκολλα καταρτίζονται και αναθεωρούνται σε τακτική βάση από τις αναγνωρισμένες από το ΚΕΣΥ Ιατρικές-επιστημονικές Εταιρείες κατ' εφαρμογή της σχετικής νομοθεσίας (ν. 3697, ΦΕΚ 194/ 25/09/2008). Απαιτείται διαφάνεια, ανοιχτή διαβούλευση με όλα τα εμπλεκόμενα μέρη, δυνατότητα αντιρρήσεων/ενστάσεων καθώς και δευτεροβάθμια αξιολόγηση. Σε περίπτωση συστάσεων θεραπευτικής αγωγής εκτός εγκεκριμένων ενδείξεων, θα πρέπει να αναφέρεται ρητά ότι εμπίπτουν στην από το κανονιστικό πλαίσιο προβλεπόμενη διαδικασία είτε για εκτός ένδειξης χρήση (off label use), είτε για παρηγορητική χρήση (compassionate use).

Τα **Μητρώα Ασθενών με Καρκίνο ή Αρχεία Νεοπλασιών** (Cancer Registries), αποτελούν συστηματική συλλογή δεδομένων σχετικά με τον καρκίνο. Τα δεδομένα συλλέγονται από τους καταχωρητές ή καταγραφείς, με σκοπό την εξαγωγή κρίσιμων συμπερασμάτων για: τη συχνότητα και τα χαρακτηριστικά της νόσου, τους παράγοντες κινδύνου, τους δείκτες κάλυψης του πληθυσμού από τις διαθέσιμες υπηρεσίες υγείας, τη μέτρηση και αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων και των θεραπευτικών επιλογών. Οι καταχωρήσεις περιλαμβάνουν πλήρη περίληψη του ιστορικού κάθε ασθενή με καρκίνο, τη διάγνωση και τη θεραπεία. Τα δεδομένα χρησιμοποιούνται επίσης για την αξιολόγηση της ποιότητας ζωής, τον υπολογισμό των ποσοστών επιβίωσης, τις παραπομπές, καθώς και την κατανομή των πόρων σε περιφερειακό ή εθνικό επίπεδο, την έκθεση σε κινδύνους εμφάνισης καρκίνου. Επιπλέον, τα αξιόπιστα δεδομένα μητρώου καρκίνου, παρέχουν θεμελιώδεις πληροφορίες για μια ποικιλία ερευνητικών προσπαθειών, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που αποσκοπούν στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της πρόληψης του καρκίνου, τον έλεγχο της νόσου και τα προγράμματα θεραπείας, με στόχο τη διαρκή και μετρήσιμη βελτίωσή τους προς όφελος του ασθενούς και του πολίτη συνολικά.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΘΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΙΣ

ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Λιαρόπουλος Λυκούργος

Ομότιμος Καθηγητής Οργάνωσης και Οικονομικών της Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών

Προτείνεται ριζική αλλαγή στο Χρηματοδοτικό Πρότυπο με κατάργηση των ασφαλιστικών εισφορών Υγείας και στόχο την ενίσχυση της δικαιοσύνης στην κατανομή του βάρους και την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας της Οικονομίας. Η δημόσια δαπάνη θα χρηματοδοτείται αποκλειστικά από φορολογικά έσοδα σε όλες τις πηγές, όπως Εισόδημα, Περιουσία και Πλούτος. Η προτεινόμενη αλλαγή στηρίζεται στη συνεχή και εντεινόμενη απαξίωση των ασφαλιστικών εισφορών ως πηγής εσόδων, την επιβάρυνση της οικονομίας με αυξημένο εργατικό κόστος και την άδικη κατανομή του βάρους μόνο στον παράγοντα Εργασία. Αναγκαία προϋπόθεση είναι η πλήρως ηλεκτρονική διαχείριση, χρέωση και παρακολούθηση της κατανάλωσης στον τομέα της Υγείας και η διασύνδεσή της με τη φορολογική αρχή, για χρήστες και παρόχους. Στο χρόνο της ετήσιας φορολογικής εκκαθάρισης θα υλοποιείται η Κοινωνική Πολιτική στην Υγεία (δωρεάν ή επιδοτούμενη κάλυψη) με βάση το εισόδημα. Το νέο Σύστημα Υγείας προϋποθέτει Επιτελικό Υπουργείο Υγείας, τον ΕΟΠΥΥ ως Διαχειριστή του συνόλου της Φροντίδας σε συμβατική συνεργασία με τον Ιδιωτικό Τομέα, αναμόρφωση της ΠΦΥ, διασύνδεσή της με τη Νοσοκομειακή και Χρόνια Φροντίδα, και την κατάργηση των Εφημεριών στα δημόσια Νοσοκομεία. Η Εισαγωγή θα γίνεται αποκλειστικό μόνο για «προγραμματισμένες» νοσηλείες μέσω της ΠΦΥ. Επείγοντα Περιστατικά θα κατευθύνονται από το ΕΚΑΒ αποκλειστικά στα Νέα Αυτόνομα ΚΕΠ (Κέντρα Επείγουσας Περίθαλψης) 24ωρης (24/7) λειτουργίας που θα δημιουργηθούν σε όλα τα μεγάλα Αστικά Κέντρα.

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ

Οικονόμου Όλγα

Διευθύντρια Φαρμακοποιός ΕΣΥ, Διδάκτωρ Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Αντιπρόεδρος Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Οικονομίας και Πολιτικής Υγείας, Αθήνα

Ο χώρος της υγείας χαρακτηρίζεται από την παρουσία πολλών εμπλεκόμενων εταίρων με διαφορετικό βαθμό σημασίας για το τελικό αποτέλεσμα που είναι η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στον πολίτη. Η οικονομική κρίση των τελευταίων ετών ανέδειξε την σημαντικότητα ορισμένων εξ αυτών όχι μόνο στην παροχή υπηρεσιών ή προϊόντων υγείας αλλά και στον τομέα της οικονομίας και στον εξορθολογισμό των δαπανών.

Η Φαρμακοβιομηχανία αποτελεί έναν από τους πλέον βασικούς πυλώνες της οικονομίας και η παρουσία της χαρακτηρίζει και επηρεάζει το επίπεδο υγείας του πληθυσμού. Σε πολλά προηγμένα κράτη η συμβολή της στην έρευνα, ανάπτυξη και συνεργασία με τα εθνικά συστήματα υγείας είναι καθοριστική. Οι αγκυλώσεις του παρελθόντος για την συμμετοχή στα κέντρα λήψης αποφάσεων δεν υφίστανται με όφελος για την κοινωνία και την οικονομία.

Στη χώρα μας η φαρμακοβιομηχανία στη διάρκεια της οικονομικής κρίσης συνέβαλλε με την ανάδειξη της εταιρικής ευθύνης, με την εφαρμογή νέων διαδικασιών και κανόνων ηθικής και δεοντολογίας καθώς και με την εφαρμογή νέων οικονομικών εργαλείων στην μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης και στην διασφάλιση επάρκειας και πρόσβασης στο ποιοτικό, ασφαλές και αποτελεσματικό φάρμακο ενώ παράλληλα υποστήριξε και την προσβασιμότητα στην καινοτομία.

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

ΑΓΟΡΑΣΤΟΣ ΘΕΟΔΩΡΟΣ

Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Διευθυντής Δ' Μαιευτικής - Γυναικολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»

Εγκύκλιες Σπουδές

- Πτυχίο Ιατρικής στο Α.Π.Θ.
- Διδακτορική διατριβή στο Πανεπιστήμιο του Aachen Γερμανίας.
- Ειδικότητα Μαιευτικής-Γυναικολογίας (Μ-Γ) στο Πανεπιστήμιο του Aachen Γερμανίας.

Μετεκπαίδευση

- Πανεπιστήμιο του Aachen Γερμανίας (Γυναικολογική Παθολ. Ανατομική - Κυτταρομετρία).
- Πανεπιστήμιο του Graz Αυστρίας (Γυναικολογική Ογκολογία)
- Πανεπιστήμιο της Στοκχόλμης Σουηδίας (Γυναικολογική Ογκολογία)
- Πανεπιστήμιο του Μονάχου Γερμανίας (Γυναικολογική Ογκολογία)

Ολοκλήρωσε τις εγκύκλιες σπουδές του στο Α.Π.Θ. Ειδικεύτηκε (1975-1980) στη Μ-Γ στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Άαχεν Γερμανίας, όπου εκπόνησε και την διδακτορική του διατριβή (1980). Κατόπιν (1981-σήμερα) ακολούθησε ακαδημαϊκή πορεία ως μέλος ΔΕΠ της Ιατρικής Σχολής του Α.Π.Θ., το 2004 εξελέγη Καθηγητής Μ-Γ και το 2009 Διευθυντής της Δ' Μ-Γ Κλινικής του Α.Π.Θ. Μετεκπαιδεύτηκε συνολικά επί 21 μήνες σε θέματα γυναικολογικής ογκολογίας σε Κλινικές και Εργαστήρια της Γερμανίας, Αυστρίας και Σουηδίας με Υποτροφίες της Γερμανικής Υπηρεσίας Ακαδημαϊκών Ανταλλαγών (DAAD), του Ιδρύματος Alexander von Humboldt/Γερμανίας και του Ελληνικού ΥΠΕΠΘ. Εξέδωσε 8 επιστημονικά βιβλία, συνέγραψε 3 επιστημονικές μονογραφίες (1 ξενόγλωσσα) και 31 κεφάλαια σε ελληνικά και ξενόγλωσσα επιστημονικά βιβλία και εκπόνησε ~300 επιστημονικές εργασίες με 94 δημοσιευμένες σε ξενόγλωσσα επιστημονικά περιοδικά. Έλαβε μέρος σε 16 Ελληνικά, Ευρωπαϊκά και διεθνή Ερευνητικά Προγράμματα, οργάνωσε ή συμμετείχε στην οργάνωση άνω των 80 Επιστημονικών Συνεδρίων, Ημερίδων και Σεμιναρίων και έλαβε τιμητικές διακρίσεις, δωρεές και χορηγίες για ερευνητικούς σκοπούς. Είναι Πρόεδρος της Γερmano-Ελληνικής Εταιρείας Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Πρόεδρος της Ελληνικής HPV Εταιρείας, Εκπρόσωπος της Ελλάδας στην European Cervical Cancer Association και μέλος άλλων ελληνικών και διεθνών Επιστημονικών Εταιρειών και Σωματίων.

Γνωστικά πεδία ενδιαφέροντος

Γυναικολογική ογκολογία, HPV-σχετιζόμενες παθήσεις, Πρόληψη του γυναικολογικού καρκίνου

ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

Ακτινοδιαγνώστρια, Διευθύντρια Τμήματος Απεικόνισης Μαστού, Νοσοκομείο "ΜΗΤΕΡΑ", Αθήνα

Εκπαίδευση – Ακαδημαϊκοί Τίτλοι

Δεκέμβριος 2007: Board-certified στην Ογκολογική Απεικόνιση σύμφωνα με το Γαλλικό Σύστημα Αντικαρκινικών Κέντρων (Concours de Praticiens Spécialistes de Centres de Lutte contre le Cancer).
2006-2007: Master in Bio-Engineering, Ecole Supérieure de Physique et de Chimie Industrielle de la ville de Paris, University Paris 5.
1997-2002: Ειδικότητα Ακτινοδιαγνωστικής, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης
1988-1995: MD Degree, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Επαγγελματική Προϋπηρεσία

15 Απριλίου 2014-σήμερα: Διευθύντρια Τμήματος Απεικόνισης Μαστού, Νοσοκομείο «ΜΗΤΕΡΑ»
2005-31st March 2014: Consultant Radiologist, Curie Cancer Institute, Paris, France.
2003-2005: Consultant Radiologist, Gustave Roussy Cancer Institute, Villejuif-Paris France.
2002-2003: Consultant Radiologist, CHU Necker and CHU Tenon hospitals, Paris, France.

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

Μέλος Εταιρειών – Συντακτικής Επιτροπής Περιοδικών

Επιστημονική Επιτροπή EUSOBI (European Society of Breast Imaging)

Εκπαιδευτρια ESOR (European School of Radiology)

Γενικός γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Απεικόνισης Μαστού

Αξιολογήτης άρθρων για:

European Radiology

European Journal of Radiology

European Journal of Ultrasound

Μέλος

ESR (European Society of Radiology)

SFR (Société Française de Radiologie)

EUSOBI (European Society of Breast Imaging),

SIFEM (Société d'Imagerie de la Femme)

Κλινικό – Ερευνητικό Ενδιαφέρον

Διαγνωστικές και επεμβατικές απεικονιστικές πράξεις μαστού, μαγνητική μαστογραφία, screening γυναικών υψηλού κινδύνου, οργάνωση διεπιστημονικών ομάδων αντιμετώπισης γυναικών με καρκίνο μαστού.

Δημοσιεύσεις (PubMed Indexed)

25 PubMed Indexed επιστημονικά άρθρα

Πάνω από 80 επιστημονικές ομιλίες/προεδρεία σε συνέδρια στην Ελλάδα και το εξωτερικό

ΑΛΙΒΙΖΑΤΟΣ ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ

Διευθυντής Γ' Ουρολογικής Κλινικής, Δ.Θ.Κ.Α. "ΥΓΕΙΑ", Αθήνα

Ο Γεράσιμος Αλιβιζάτος γεννήθηκε στην Αθήνα το 1956 και το 1979 αποφοίτησε από το Πανεπιστήμιο McGill στο Μόντρεαλ του Καναδά (Bachelor of Science). Αποφοίτησε από την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών το 1984 και το 1992 πήρε τον τίτλο της ειδικότητας της Ουρολογίας. Μετεκπαιδεύτηκε για ένα χρόνο στο Nijmegen της Ολλανδίας με υποτροφία του ιδρύματος Ωνάση (Καθ. F. Debruyne). Υπηρέτησε στην Β' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική του Πανεπιστημίου των Αθηνών στο Σισμανόγλειο Νοσοκομείο από το 1994 μέχρι το 2008 οπότε και αποχώρησε με τον βαθμό του Αναπληρωτή Καθηγητή . Από τον Σεπτέμβριο του 2008 είναι διευθυντής της Γ' Ουρολογικής Κλινικής στο Θεραπευτήριο ΥΓΕΙΑ.

Είναι μέλος της εξεταστικής επιτροπής του **European Board of Urology (EBU)** από το 1997 και από το 2008 μέχρι το 2011 ήταν πρόεδρος της εξεταστικής ομάδας εργασίας της επιτροπής αυτής. Υπήρξε για επτά χρόνια μέλος της επιτροπής της **European Association of Urology (EAU)** που επεξεργάζεται και τελικά εκδίδει οδηγίες (Guide-lines) προς όλους τους Ευρωπαίους Ουρολόγους πάνω σε θέματα που αφορούν την καλοήγη υπερπλασία του προστάτη. Υπήρξε επίσης μέλος της **European School of Urology (ESU)** και της διοικούσης επιτροπής της **European Society of Urological Technology (ESUT)**. Έχει συμμετάσχει σε τέσσερις διεθνείς πολυκεντρικές μελέτες και έχει προσκληθεί σαν ομιλητής σε 29 διεθνή συνέδρια.

Έχει συγγράψει και έχει βοηθήσει στην συγγραφή 66 εργασιών που αναφέρονται στο Pub Med και δέκα κεφαλαίων σε βιβλία .Τα βασικά του ενδιαφέροντα είναι οι παθήσεις του προστάτη αδένου και η ογκολογία του ουροποιητικού συστήματος. Είναι πρόεδρος του «Μαντζαβινατείου» κοινωφελούς Ιδρύματος της Κεφαλονιάς και μέλος του διοικητικού συμβουλίου της σχολής ΧΙΛΛ. Συμμετείχε ενεργά στην οργάνωση της ουρολογικής κλινικής του νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ στα Τίρανα της Αλβανίας (2013-2015) και από το 2015 είναι μέλος της Διοικούσης Επιτροπής της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας. Είναι επίσης Αντιπρόεδρος της Επιστημονικού Συμβουλίου του νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ από το 2011.

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

ΒΑΡΘΑΛΙΤΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Παθολόγος Ογκολόγος - Λοιμωξιολόγος, Συντ. Διευθυντής Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Χανίων “Άγιος Γεώργιος”, Πρόεδρος Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (Ε.Ο.Π.Ε.)

Ιατρική Σχολή του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, (αποφοίτηση 1980). Ειδικότητα Παθολογίας (1987). Έφεδρος αξιωματικός στην Ελληνική Πολεμική Αεροπορία (1980–1982). Επιμελητής Β΄ ΕΣΥ στο Α΄ Παθολογικό-Ογκολογικό τμήμα Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «ΜΕΤΑΞΑ» Πειραιάς, (1987-1997). Μετεκπαίδευση στις λοιμώξεις των καρκινοπαθών -Institut Jules Bordet (υποτροφία ΕΣΥ 1990-1991):. “Diplome de Competence Particuliere en Cancerologie”, (1992) Universite Libre de Bruxelles. Τίτλος εξειδίκευσης στην Λοιμωξιολογία (1997). Τίτλος ειδικότητας Παθολογικής Ογκολογίας (1999). Επιμελητής Α΄ στο Ογκολογικό Τμήμα του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» Αθήνα (1997-2001). Συντονιστής Διευθυντής του Ογκολογικού Τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων, (2001-συνεχίζει).

Μέλος πολλών επιστημονικών εταιρειών όπως: Εταιρεία Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας, (1988), EORTC Breast Cancer Cooperative Group, (1991), International Immunocompromised Host Society, (1992), Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων, (1993), EORTC International Antimicrobial Cooperative Group, (1993), Multinational Association of Supportive Care in Cancer, (1993), Founding member and Treasurer of the Balcan Union of Oncology and of the Balcan School of Oncology, (1995), member of Mediterranean Oncology Forum (MMOF).

Treasurer του IFICG-EORTC (1991-1996), εκλεγμένο μέλος του ΕΣ ΕΑΝΠ Νοσοκομείου «Μεταξά», (1993-1995), γραμματέας ΣΕ του περιοδικού «Βήμα Κλινικής Ογκολογίας», (1999-2000), Πρόεδρος της ΕΕΝΑ του Νοσ. Χανίων, (2006-συνεχίζει), μέλος της Επιτροπής Εξετάσεων για την ειδικότητα Παθολογικής Ογκολογίας (2004-συνεχίζει), Αναπληρωτής Διευθυντής του ιατρικού περιοδικού “Forum of Clinical Oncology”, (2007-2011), Διευθυντής Παθολογικού Τομέα του Νοσ. Χανίων, (2009-2016), εκλεγμένο μέλος της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας -ΕΟΠΕ, με την ιδιότητα του Ταμία (2011-2013) και κατόπιν Πρόεδρος (2015-συνεχίζει), Πρόεδρος της Επαγγελματικής Ένωσης Παθολόγων Ογκολόγων Ελλάδας (2013-2014), μέλος της Επιτροπής Ογκολογίας του ΚΕΣΥ (2015-συνεχίζει).

Συμμετοχή τόσο ως Πρόεδρος όσο ως μέλος Οργανωτικής ή Επιστημονικής Επιτροπής, σε πολλά ογκολογικά συνέδρια, με πληθώρα διαλέξεων σε ελληνικά και διεθνή Συνέδρια. Κύριος ερευνητής σε μελέτες στην Ελλάδα και το εξωτερικό, συγγραφέας και μέλος της συντακτικής επιτροπής, βιβλίων και άρθρων Ελληνικών και διεθνών ογκολογικών περιοδικών. Συμμετοχή ως συγγραφέας σε δεκάδες εργασίες σε ελληνικά περιοδικά και αξιόλογα διεθνή περιοδικά. Συμμετοχή σε περισσότερα από 80 εγκεκριμένα ερευνητικά προγράμματα, διεθνή και Ελληνικά. Συμμετοχή στην Ελληνική Συνεργαζόμενη Ογκολογική Ομάδα (HeCOG) και την Ελληνική Ογκολογική Ερευνητική Ομάδα (HORG).

ΒΟΖΙΚΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

Επίκουρος Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Επίκουρος Καθηγητής στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιώς, με ειδίκευση στα Οικονομικά της Υγείας και τα Πληροφοριακά Συστήματα.

Διδάκτορας του Πανεπιστημίου Πειραιώς στα Οικονομικά της Υγείας και τα Πληροφοριακά Συστήματα, κάτοχος Μεταπτυχιακού τίτλου (M.Sc.) του Πανεπιστημίου Αθηνών στην Πληροφορική της Υγείας (Health Informatics) και πτυχιούχος του Τμήματος Δημόσιας Διοίκησης του Πάντειου Πανεπιστημίου.

Είναι Διευθυντής του Εργαστηρίου «Οικονομικών και Διοίκησης της Υγείας» του Παν. Πειραιώς και έχει θητεύσει ως Πρόεδρος της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και ως μέλος του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας. Έχει συμμετάσχει σε επιτροπές ως εμπειρογνώμονας ανασχεδιασμού

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

διαδικασιών, επιχειρησιακού και στρατηγικού σχεδιασμού και ανάπτυξης συστημάτων του τομέα υγείας, δημόσιων οργανισμών και ιδιωτικών επιχειρήσεων. Έχει επίσης διατελέσει μέλος ερευνητικών ομάδων σε διεθνή, ευρωπαϊκά και εγχώρια projects και μέλος επιτροπών υλοποίησης και αξιολόγησης έργων της Κοινωνίας της Πληροφορίας.

Έχει διδάξει μαθήματα σε προπτυχιακό και σε μεταπτυχιακό επίπεδο και έχει δημοσιεύσει μεγάλο αριθμό ερευνητικών εργασιών και μονογραφιών σε διεθνή και εγχώρια περιοδικά και πρακτικά συνεδρίων.

ΓΡΑΜΜΑΤΟΓΛΟΥ ΖΩΗ

Πρόεδρος Δ.Σ. Συλλόγου Καρκινοπαθών - Εθελοντών - Φίλων - Ιατρών Αθηνών (Κ.Ε.Φ.Ι.), Αθήνα

Η Ζωή Γραμματόγλου γεννήθηκε και μεγάλωσε στην Άνω Αγόριανη του Δομοκού και είναι συνταξιούχος εκπαιδευτικός. Είναι παντρεμένη και έχει δύο κόρες.

Το 1993 νόσπη από καρκίνο του μαστού, γεγονός που απετέλεσε την αφετηρία για την εθελοντική της δράση.

Το 2002 εκπαιδύεται στον Ερυθρό Σταυρό στους εθελοντές κοινωνικής πρόνοιας και στη συνέχεια γίνεται εθελόντρια στο νοσοκομείο του Αγίου Σάββα.

Από το 2004 αποτελεί ιδρυτικό μέλος του Συλλόγου και από το 2005 έως και σήμερα είναι Πρόεδρος του Διοικητικού Συμβουλίου του Κ.Ε.Φ.Ι..

Υποστηρίζει με έμφαση, ότι οι φορείς του εθελοντισμού μπορούν και πρέπει να είναι ισότιμοι συνομιλητές, των φορέων της πολιτείας και του υγειονομικού μας συστήματος, στο σχεδιασμό και την εφαρμογή των πολιτικών περίθαλψης των ασθενών με καρκίνο. Για να ανταποκριθεί και σε αυτή την ανάγκη των καιρών πρωτοστάτησε στη συγκρότηση του συντονιστικού των εθελοντικών οργανώσεων στο χώρο του καρκίνου (ΕΛ.Ο.Κ.:ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΚΑΡΚΙΝΟΥ). Η ΕΛ.Ο.Κ. είναι μια συνάντηση 20 και πλέον εθελοντικών συλλόγων για το συντονισμό, την επεξεργασία και τη συλλογική διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ασθενών με καρκίνο της οποίας είναι ιδρυτικό μέλος.

ΔΑΦΝΗ ΟΥΡΑΝΙΑ

Καθηγήτρια Δημόσιας Υγείας, Εργαστήριο Βιοστατιστικής (Τομέας Δημόσιας Υγείας), Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Η Ουρανία Δαφνή είναι Καθηγήτρια Βιοστατιστικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών και Διευθύντρια της Frontier Science Foundation – Hellas, μη-κερδοσκοπικής εταιρείας με έδρα την Αθήνα, που στοχεύει στην ανάπτυξη και εφαρμογή της ορθής στατιστικής μεθοδολογίας στο χώρο της Υγείας, με έμφαση στις Κλινικές Δοκιμές. Είναι διδακτορική απόφοιτος του Harvard School of Public Health. Συμμετέχει από το 2011, στο European Thoracic Oncology Platform (ETOP), ως Lungscape Steering Committee Statistics Track Chair και ETOP Group Statistician. Είναι μέλος των ακόλουθων επιτροπών: ASCO Scientific Program Committee (2013-2016), International Biometric Society (IBS) Education Committee (2010-2016), ESMO Faculty for Principles Trials and Systemic Therapy (2012-2016) καθώς και της ομάδας εργασίας ESMO-Magnitude of Clinical Benefit Scale (2013-2017). Είναι ιδρυτικό μέλος του Eastern Mediterranean Region of IBS (EMR-IBS; 2001) και έχει διατελέσει Πρόεδρος του EMR-IBS (2005-2007), και μέλος της IBS Executive Committee ως Editorial Representative (2007-2011).

Υπήρξε η Επιστημονική Υπεύθυνος για το Εθνικό Πρόγραμμα Συνδρομικής Επιτήρησης για τους Ολυμπιακούς Αγώνες της Αθήνας το 2004 και είναι επί του παρόντος μέλος του Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ (2015-2017). Συνεργάστηκε με τη HECOG ως Υπεύθυνος Βιοστατιστικής και μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

(2004-2013). Έχει διατελέσει μέλος του IDMC ή senior statistician σε μεγάλο αριθμό Κλινικών Δοκιμών, κυρίως σε Καρκίνο, AIDS, και αυτο-άνοσα νοσήματα. Είναι Associate Editor του Lung Cancer και του ESMO-Open Journal και έχει μεγάλο αριθμό peer-reviewed δημοσιεύσεων σε σημαντικά επιστημονικά περιοδικά (J Clin Oncol, J Thorac Oncol, Ann Oncol, Lancet Oncol, NEJM, J Breast Cancer Res Treat, Cancer, Arthritis Rheum, J Intern Med, Control Clin Trials, MMWR, Circ Cardiovasc Qual Outcomes, Biometrics).

ΚΑΡΤΑΠΑΝΗΣ ΑΝΔΡΕΑΣ

Διευθύνων Σύμβουλος ΟΜΙΛΟΥ ΥΓΕΙΑ Α.Ε

Είναι πτυχιούχος του τμήματος Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων της ΑΣΟΕΕ. Από το 1983 ως το 2001 εργάστηκε ως Διευθυντής Πωλήσεων και ως Οικονομικός Διευθυντής στον Ιδιωτικό Τομέα.

Από το 2001 ως το 2003 ήταν Διοικητής στο Σισμανόγλειο νοσοκομείο και από το 2003 ως το 2005 Διοικητής στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, το μεγαλύτερο δημόσιο νοσοκομείο της χώρας.

Από το 2005 ως το 2008 ήταν Γενικός Διευθυντής της κλινικής του Π. Φαλήρου του Ομίλου ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ.

Στον Όμιλο ΥΓΕΙΑ προσφέρει τις υπηρεσίες του από τον Φεβρουάριο του 2008 αρχικά ως Γενικός Διευθυντής και στη συνέχεια ως Διευθύνων Σύμβουλος. Επίσης είναι Διευθύνων Σύμβουλος του ΜΗΤΕΡΑ ΑΕ και Πρόεδρος της εμπορικής και προμηθευτικής εταιρείας του ομίλου με την επωνυμία Υ-LOGIMED ΑΕ. Από το 2011 έως τον Ιούνιο 2014 διατέλεσε Πρόεδρος του Συνδέσμου των Ελληνικών Κλινικών.

ΚΥΡΟΥΣΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Πνευμονολόγος, Δ.Θ.Κ.Α. "ΥΓΕΙΑ", Αθήνα

Ο Δημήτρης Κυρούσης είναι Πνευμονολόγος και εργάζεται στο Νοσοκομείο Υγεία. Γεννήθηκε το 1955 στην Αθήνα και τελείωσε την Ιατρική Σχολή της Αθήνας το 1981. Έλαβε τον τίτλο της Ειδικότητας της Πνευμονολογίας το 1987, τον τίτλο του διδάκτορα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου της Αθήνας το 1991 και τον τίτλο του διδάκτορα του Πανεπιστημίου του Λονδίνου (Imperial College, PhD) το 2001.

Εργάστηκε σαν Επιμελητής της Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής (Νοσοκομείο Σωτηρία) από το 1988 έως το 1993, σαν Επιμελητής στο Νοσοκομείο Royal Brompton του Λονδίνου και σαν Λέκτορας στο King's College School of Medicine από το 1993 έως το 1996. Από το 1996 είναι Συνεργάτης στο Νοσοκομείο Υγεία.

Έχει δημοσιεύσει 30 ερευνητικές εργασίες σε διεθνή ιατρικά περιοδικά (peer reviewed): Thorax, European Respiratory Journal, American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, Journal of Applied Physiology, Muscle and Nerve και διετέλεσε κριτής ερευνητικών εργασιών του περιοδικού European Respiratory Journal.

ΛΙΑΡΟΠΟΥΛΟΣ ΛΥΚΟΥΡΓΟΣ

Ομότιμος Καθηγητής Οργάνωσης και Οικονομικών της Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών

Ομότιμος Καθηγητής Οργάνωσης και Οικονομικών της Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών. Εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας στην Επιτροπή Υγείας του ΟΟΣΑ από το 1994. Ιδρυτής του Εργαστηρίου Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας, διετέλεσε Πρόεδρος – Γεν. Διευθυντής Α΄ Περιφερειακού Συστήματος Υγείας και Πρόνοιας (Πε.Σ.Υ.Π) Αττικής και Υποδιοικητής του ΙΚΑ 1984-87. Απόφοιτος του

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

Κολληγίου Αθηνών, '63. Σπούδασε (PhD - Michigan State University-1972) και εργάσθηκε στις ΗΠΑ 1963-1974. Ιδρυτής της ΟΔΙΑΣΥ – Οργάνωση και Διαχείριση Συστημάτων Υγείας Ε.Ε εργάζεται ως Ερευνητής Πολιτικής Υγείας και Σύμβουλος Επιχειρήσεων. Συγγραφέας έξι βιβλίων, αρθρογραφεί τακτικά για θέματα υγείας και γενικότερης πολιτικής σε εφημερίδες και ηλεκτρονικά περιοδικά. Ιδρυτής και Διευθύνων Σύμβουλος της ΟΔΙΑΣΥ, Σύμβουλοι Επιχειρήσεων.

ΜΟΥΝΤΖΙΟΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Παθολογικής - Ογκολογικής Κλινικής, 251 Γ.Ν. Αεροπορίας, Αθήνα

- Γεννηθείς εις Λάρισα το 1974.
- Αποφοίτηση: 5ο Γενικό Λύκειο Βόλου (1992) και εισαγωγή στην ΣΣΑΣ (Στρατιωτική Ιατρική Σχολή) τον ίδιο χρόνο (σειρά εισαγωγής 1).
- Πτυχίο Ιατρικής από ΑΠΘ το 1998 με “Αριστα”. Υπότροφος του ΙΚΥ λόγω Αριστείας για τα ακαδημαϊκά έτη 1996-1997 και 1997-1998. Ορκομωσία ως Ανθυποσμηναγός Ιατρός της Πολεμικής Αεροπορίας
- 1999: Πτυχίο Αεροπορικής Ιατρικής
- 2000: Διπλώματα ACLS, PHTLS και ATLS
- 2002-2004: Γενική Παθολογία στο 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας
- 2004: Δίπλωμα πιστοποίησης από την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ογκολογίας
- 2004-2005: Αιματολογία στο ΠΓΝΑ “Αλεξάνδρα”
- 2005: Υποτροφία στη Μεταφραστική Έρευνα από την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ογκολογίας (ESMO)
- 2005-2006: Παθολογική Ογκολογία στο Institut Gustave Roussy, Paris, France, τμήμα Καρκίνου Πνεύμονα και νεοπλασιών του Θώρακα
- 2006-2007: Master in Science (MSc) στη μεταφραστική έρευνα στην Ογκολογία από το Πανεπιστήμιο Paris-Sud (Paris XI, France)
- 2006-2008: Παθολογική Ογκολογία στο ΠΓΝΑ “Αλεξάνδρα”
- 2007: Υποτροφία εξωτερικού από την Εταιρεία Ογκολόγων-Παθολόγων Ελλάδος
- 2008: Υποτροφία στην Κλινική Έρευνα από την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Ογκολογίας (ESMO)
- 2009: Τίτλος ειδικότητας Παθολογικής Ογκολογίας
- 2009: Επιμελητής Ογκολογικής Κλινικής 251 Γενικού Νοσοκομείου Αεροπορίας και τμηματάρχης του τμήματος έρευνας
- 2010: Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών
- 2010: Πρόεδρος της Ομάδας Νέων Ελλήνων Ογκολόγων (ΟΝΕΟ) της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος (ΕΟΠΕ)
- 2011: Διδάσκων σε μεταπτυχιακά προγράμματα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών με αντικείμενο την Ογκολογία
- 2012: Ταμίας της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος (ΕΟΠΕ)
- 2013: Επιστημονικός Συνεργάτης Β Ογκολογικής Κλινικής Νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν
- 2014: Διευθυντής Σπουδών Ελληνικής Ακαδημίας Ογκολογίας
- 2015: Γενικός Γραμματέας της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος (ΕΟΠΕ)
- 2015: Κύριος συγγραφέας σε πάνω από 50 επιστημονικά άρθρα δημοσιευμένα σε υψηλού επιπέδου διεθνή επιστημονικά περιοδικά (Nature Oncology, Clinical Cancer Research, Annals of Oncology κ.ά)

ΜΠΟΥΚΟΒΙΝΑΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθυντής Παθολογικής Ογκολογικής Κλινικής, Βιοκλινική Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Ιωάννης Μπουκοβίνας, MD, PhD, PharmaD, είναι Επιστημονικός Υπεύθυνος της Ογκολογικής Μονάδας της Βιοκλινικής Θεσσαλονίκης. Για 16 χρόνια ήταν επιμελητής στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεαγένειο Θεσσαλονίκης στη 2η Κλινική Παθολογίας-Ογκολογίας, με εκτεταμένη εμπειρία και σημαντικό ενδιαφέρον στο σάρκωμα, μελάνωμα, σπανίους όγκους, κακοήθειες του θώρακα και του πεπτικού. Έλαβε το πτυχίο της

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

Φαρμακευτικής το 1980 και το πτυχίο της Ιατρικής το 1988 και τα δύο από το ΑΠΘ. Κατόπιν εξειδικεύθηκε στην Εσωτερική Παθολογία και την Ογκολογία. Ολοκλήρωσε το διδακτορικό του στο Πανεπιστήμιο της Κρήτης το 2010 και μετακπαιδεύθηκε στο Institut Gustave-Roussy το 2001-2002. Είναι μέλος του ESMO Sarcoma Faculty από το 2008 έως σήμερα και είναι μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της ΕΟΠΕ από το 2011. Έχει συνεισφέρει σε περισσότερες από 50 δημοσιεύσεις σε διεθνή και Ελληνικά περιοδικά και συμμετέχει σε πολλαπλές εθνικές και διεθνείς κλινικές μελέτες. Το 1990 συμμετείχε στην ίδρυση και ανάπτυξη της Ελληνικής Αντιπροσωπείας των Γιατρών του Κόσμου, με αποστολές στο Ιράκ, Παλαιστίνη, Κόσσοβο, Βοσνία και Ανατολικό Τιμόρ.

ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ ΟΛΓΑ

Διευθύντρια Φαρμακοποιός ΕΣΥ, Διδάκτωρ Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών,
Αντιπρόεδρος Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Οικονομίας και Πολιτικής Υγείας, Αθήνα

- Πτυχίο Φαρμακευτικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
- Διδακτορικό Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
- Μεταπτυχιακά στα Οικονομικά της Υγείας
- Μεταπτυχιακό (Masterclass in oncology pharmacy of European Society of Oncology Pharmacy)

Διευθύντρια Φαρμ. Τμήματος Νοσ. Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

Πρώην Διοικητής Ενοποιημένου Νοσοκομείου Σισμανογλείου- Α.Φλέμινγκ και Κέντρων Υγείας Ν. Μάκρης, Σπάτων, Παφίνας-Πικερμίου

π. Πρόεδρος Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων

π. Αντιπρόεδρος και Προεδρεύουσα ΕΟΦ (Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων)

π. Πρόεδρος Ασφαλιστικού Ταμείου Φαρμακοϋπαλλήλων (ΤΕΑΥΦΕ)

π. Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής Εφαρμογής Θεραπευτικών Πρωτοκόλλων

Επιστημονική Συνεργάτης Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών (Θεραπευτική Κλινική)

Επιστημονική Συνεργάτης στην Έδρα των Οικονομικών Υγείας στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας

Μέλος Διοικ. Συμβουλίου της Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Φαρμακοοικονομίας

Αντιπρόεδρος της Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Οικονομίας και Πολιτικής Υγείας

π..Πρόεδρος Πανελληνίας Ένωσης Νοσοκομειακών Φαρμακοποιών

π. Αντιπρόεδρος Ινστιτούτου Δια Βίου Εκπαίδευσης και Επαγγελματικής Ανάπτυξης Φαρμακοποιών (ΙΔΕΕΑΦ)

ΣΑΝΟΥΔΟΥ ΔΕΣΠΟΙΝΑ

Επίκουρη Καθηγήτρια, Μονάδα Κλινικής Γονιδιωματικής και Φαρμακογονιδιωματικής, Δ' Παθολογική Κλινική Π.Γ.Ν."Αττικών", Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

Η Δέσποινα Σανούδου σπούδασε Μοριακή Βιολογία στο Πανεπιστήμιο του Hertfordshire, και έκανε το διδακτορικό της στο Πανεπιστήμιο του Cambridge της Αγγλίας. Στη συνέχεια εργάστηκε στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Harvard της Βοστώνης όπου και έγινε Λέκτορας. Παράλληλα πήρε ειδικότητα Κλινικής Μοριακής Διαγνωστικής από το American Board of Medical Genetics και εργάστηκε στα γενετικά διαγνωστικά κέντρα του Brigham and Women's Hospital, του Massachusetts General Hospital και του Children's Hospital. Το 2004 έγινε Ερευνήτρια Δ' και το 2007 Ερευνήτρια Γ' στο εργαστήριο Μοριακής Βιολογίας του Ιδρύματος Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών. Το 2010, εξελέγη Επίκουρη Καθηγήτρια στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, όπου και δημιούργησε 10-μελή ερευνητική ομάδα Γονιδιωματική/Φαρμακογονιδιωματικής. Σήμερα εργάζεται στην Δ' Παθολογική Κλινική της Ιατρικής Σχολής, στο Νοσοκομείο Αττικόν. Το έργο της επικεντρώνεται στο χαρακτηρισμό των μοριακών μηχανισμών παθογένεσης με έμφαση στην εμφάνιση κι εξέλιξη παθήσεων της καρδιάς, την ανάδειξη νέων θεραπευτικών στόχων και την αξιολόγηση της δράσης φαρμάκων. Ο απώτερος στόχος της είναι η ανάδειξη αποτελεσματικότερων τρόπων έγκαιρης διάγνωσης, καλύτερης πρόγνωσης και νέων θεραπειών. Τα αποτελέσματα αυτά έχουν ανακοινωθεί σε περισσότερες από 70 δημοσιεύσεις σε διεθνή επιστημονικά

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

περιοδικά και βιβλία (H-Index=29), σε 180 ομιλίες και 200 γραπτές ανακοινώσεις σε επιστημονικά συνέδρια παγκοσμίως. Για το έργο της αυτό έχει διεκδικήσει κι εξασφαλίσει ανταγωνιστικά προγράμματα χρηματοδότησης από την Ευρωπαϊκή Ένωση (ένα FP6 και δύο FP7), την Γενική Γραμματεία Έρευνας και Τεχνολογίας, την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρεία, το Ίδρυμα Λάτση, το Fondation Sante, καθώς και Αμερικάνικους οργανισμούς χρηματοδότησης.

Είναι αξιολογήτρια ερευνητικών προγραμμάτων για την Ευρωπαϊκή Ένωση και άλλους διεθνείς οργανισμούς, και επιστημονικών δημοσιεύσεων (reviewer) για 34 διεθνή επιστημονικά περιοδικά. Έχει συντάξει (editor) βιβλίο Φαρμακογονιδιοματικής, και έχει συμμετάσχει στις Επιτροπές Σύνταξης 14 επιστημονικών περιοδικών.

Διδάσκει σε 9 μεταπτυχιακά προγράμματα στις Ιατρικές Σχολές του Πανεπιστημίου Αθηνών και Πανεπιστημίου Κρήτης, καθώς και στα Τμήματα Βιολογίας, Χημείας, Νοσηλευτικής και Πληροφορικής του Πανεπιστημίου Αθηνών.

Έχει τιμηθεί με σειρά βραβείων, μεταξύ των οποίων το Ελληνικό Βραβείο για τις νέες γυναίκες ερευνήτριες L'Oréal-UNESCO, το Βραβείο της Ευρωπαϊκής Ένωση Γενετικής ως Εθνικός αντιπρόσωπος των Νέων Επιστημόνων της Ελλάδας, και βραβεία από επιστημονικές εταιρείες όπως την Αμερικανικής Εταιρείας Γενετικής του Ανθρώπου, της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας, της Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακολογίας, και άλλες.

Στον χώρο της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης έχει οργανώσει το Πρόγραμμα Επιστημονικής Ενημέρωσης Μαθητών Λυκείου, στο ΙΙΒΕΑΑ, όπου έχουν συμμετάσχει πάνω από 3.000 μαθητές Λυκείου μέχρι σήμερα.

ΦΡΑΓΚΟΥΛΑΚΗΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Επιστημονικός Συνεργάτης Ε.Σ.Δ.Υ., Τομέας Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα

Είναι Διδάκτορας στην Οικονομική Αξιολόγηση Υπηρεσιών Υγείας, (αριστείο και πρωτεύο), κάτοχος μεταπτυχιακού διπλώματος στα Εφαρμοσμένα Οικονομικά (υποτροφία) και πτυχίου οικονομολόγου από το Πανεπιστήμιο Αθηνών. Έχει διδάξει στο Πανεπιστήμιο Πατρών, στο Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου, στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, στο Πανεπιστήμιο Θράκης και το Ανοικτό Πανεπιστήμιο Frederick της Κύπρου. Έχει 31 διεθνείς δημοσιεύσεις, 8 έρευνες πεδίου και είναι συν-συγγραφέας σε 4 βιβλία στην οικονομική αξιολόγηση. Απασχολήθηκε ως Σύμβουλος του Διοικητού του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ως Ερευνητικός Συνεργάτης στο Ίδρυμα Οικονομικών και Βιομηχανικών Ερευνών (Ι.Ο.Β.Ε.) στο τμήμα των Οικονομικών της Υγείας και ως Επιχειρησιακός Ερευνητής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών. Είναι επιστημονικός συνεργάτης στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας στον Τομέα Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας από το 2009. Από το 2015 είναι επίσης Senior Scientific Advisor στο "Golden Helix Foundation", ένα ίδρυμα που ασχολείται, μεταξύ άλλων, με την εφαρμογή της οικονομικής αξιολόγησης υπηρεσιών υγείας στην Γενετική και την Φαρμακο-γονιδιοματική.

ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΟΥ ΧΡΗΣΤΟΣ

Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής Β' Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο Metropolitan, Αθήνα

Ο Χριστοδούλου Χρήστος είναι Παθολόγος-Ογκολόγος, Διευθυντής της Β' Ογκολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Metropolitan. Στο παρελθόν εργάστηκε σε διάφορες ογκολογικές κλινικές στην Ελλάδα και στην Μεγ. Βρετανία.

Εκπαίδευση - Τίτλοι

- Εισαγωγή στην Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών, (Πανελλήνιες Εξετάσεις, 1980)
- Αποφοίτηση από Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών (1986)

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

- Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών (1993)
- Ειδικός Παθολόγος (εξετάσεις 1994)
- Παθολόγος-Ογκολόγος (εξετάσεις 2000)

Ερευνητικές & Εκπαιδευτικές Δραστηριότητες

- Κλινική έρευνα: Συμμετοχή σε κλινικές μελέτες Ελληνικής Συνεργαζόμενης Ογκολογικής Ομάδος, σε μεγάλες διεθνείς μελέτες και μελέτες φαρμακοβιομηχανίας. Συμμετοχή σε μελέτες φάσεως I,II και III Πανεπιστημίου Birmingham, U.K. Κύριος ερευνητής σε αρκετές μελέτες.
- Βασική έρευνα: Προκλινική έρευνα για ανάπτυξη νέων φαρμάκων (Πανεπιστήμιο Birmingham, U.K).
- Δημοσιεύσεις σε περιοδικά peer-review (πάνω από 100, πρώτος συγγραφέας σε 25, ετεροαναφορές >2500)
- Κριτής (reviewer) σε διεθνή περιοδικά (Annals of Oncology etc).
- Εκπαιδευτής σε μεταπτυχιακά προγράμματα Πανεπιστημίων Αθηνών και Birmingham U.K, Ακαδημίας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος κ.λ.π.
- Μέλος Επιστημονικών Εταιριών ASCO, ESMO, ΕΟΠΕ, Ελληνική Συνεργαζόμενη Ογκολογική Ομάδα, Αλφα Ινστιτούτο Βιοϊατρικών Μελετών κ.λ.π.

ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΑΘΗΝΑ

Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθύντρια Ογκολογικού Τμήματος, Γ.Ν. Πατρών "Άγιος Ανδρέας", Πάτρα

Σπουδές

- 1977 - 1983 : Αρσάκειο (Βαθμός 19,7 / 20) .
- 1983 - 1985 : Πτυχίο Μαρασλείου Παιδαγωγικής Ακαδημίας Αθηνών (Βαθμός 8 ,85) .
- 1984 - 1990 : Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών (Βαθμός 8 ,1) Απρίλιου 1990 – Ιούλιος 1990.
- 1990 - 1991 : 6μηνη άσκηση ειδικότητας παθολογίας στο Νομαρχιακό Νοσοκομείο Μεσολογγίου
- 1991 - 1992 : 23μηνη άσκηση ειδικότητας παθολογίας στην Ε' Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Montpellier St. Eloi – Ινστιτούτου Καρκίνου CRLCVL D ' AURELLE.
- 1995 - 1999 : 39μηνη άσκηση ειδικότητας παθολογίας στην Παθολογική Κλινική Νοσοκομείου Πατρών
- 5/ 1995 : Απόκτηση τίτλου προγράμματος ATLS για αντιμετώπιση πολυτραυματία
- 2 /1999 : Απόκτηση τίτλου ειδικότητας παθολογίας (Αρ. Απόφασης: 16.409)
- 2 / 2001 : Ειδίκευση μετά την ειδικότητα στην κλινική παθολογίας ογκολογίας του Ινστιτούτου του Καρκίνου του Πανεπιστημίου Montpellier, Γαλλία (Διευθ. Μ .Υχου)
- 6 / 2001 : Ειδίκευση μετά την ειδικότητα στην ογκολογική κλινική του θεραπευτηρίου Υγεία (Διευθ. Dr. Π. Κοσμίδης)
- 5ος & 8ος 2003: Ειδίκευση μετά την ειδικότητα στην Α' Παθολογική – Ογκολογική Κλινική ΑΟΝΑ «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ» (Διευθ. Γ. Ρηγάτος)
- 11- 12/2004: Μετεκπαίδευση στο Cromwell Hospital του Λονδίνου με αντικείμενο την Κλινική Ογκολογία (Διευθ. Dr. Ρετσα)
- 5/2006: Απόκτηση τίτλου ειδικότητας Παθολογίας - Ογκολογίας (Αρ.Απόφασης: Ε2/ΟΙΚ.5175)
- 9/2007: Δοκιμασία ESMO EXAMINATION IN MEDICAL ONCOLOGY
- 1/2008: Ειδίκευση μετά την ειδικότητα στο Department De Chirurgie Generale Carcinologique του Τμήματος Ενδοπεριτοναϊκής Καρκινομάτωσης του Institute Goustave Roussay (Διευθ. D. Elias)

Υποτροφίες

- Υπότροφος ως φοιτήτρια της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, μέσω του Προγράμματος ERASMSU, για 3μηνη άσκηση στο Πανεπιστήμιο Montpellier Γαλλίας.
- 1991- 1992: Χρηματοδότηση για εκπόνηση μέρους διδακτορικής διατριβής από τη Γαλλική Αντικαρκινική Εταιρεία (LIGNE NATIONALE CENTRE LE CANCER)
- Υπότροφος ως Ειδικευόμενη της «Ένωσης κατά του Καρκίνου» της Γαλλίας κατά το διάστημα Ιανουάριος 1191 έως και Δεκέμβριο 1992 .
- 6/2001: 1° Βραβείο Poster, Εξελίξεις στην Ογκολογία στην Ογκολογική Ημερίδα, Αργίνο

ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ

Ακαδημαϊκή Σταδιοδρομία

- 12/1992: Λέκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Montpellier Γαλλίας
- 991-1992: Εκπαίδευση φοιτητών Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Montpellier
- 1994-1995: Ωρομίσθια Καθηγήτρια ΙΕΚ Μεσολογγίου στη Νοσηλευτική Ογκολογικών Παθήσεων
- 6/1997: Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών
- 2000- Σήμερα: Ενεργός συμμετοχή στα εκπαιδευτικά μαθήματα στη ΜΧΜ του Νοσοκομείου Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»

Νοσοκομειακή Σταδιοδρομία

- 3/2000: Επιμελήτρια Β' Παθολογίας – Ογκολογίας στη ΜΧΜ του Νοσοκομείου Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»
- 12/2003: Τακτικό Μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής του ΓΙΜΠ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»
- 8/2008: Επιμελήτρια Α' Παθολογίας – Ογκολογίας στη ΜΧΜ του Νοσοκομείου Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»
- 2/2015: Διευθύντρια ΕΣΥ Παθολογίας – Ογκολογίας στη ΜΧΜ του Νοσοκομείου Πατρών «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»

Μέλος Επιστημονικών Εταιρειών

- Μέλος της Γαλλικής Εταιρείας Εντερικής και Παρεντερικής Διατροφής (SFNEP)
- Μέλος της Αμερικάνικης Εταιρείας Εντερικής και Παρεντερικής Διατροφή (ASPEN) .
- Ιδρυτικό Μέλος Ελληνικής Εταιρείας Γηριατρική! Ογκολογίας
- Μέλος της ICRC (International colorectal cancer club)
- Μέλος της Ελληνικής Εταιρείας Ψυχοκοινωνικής Ογκολογίας
- Μέλος ESMO
- Μέλος ASCO
- Μέλος ΕΟΠΕ
- Μέλος IASLC

Πρόσφατη Εμπειρία σε Κλινικές Μελέτες

2009-2015	PI	CT/09.12	Adj	CRC	Phase IV	Completed
010-2013	PI	CT/10.11	1st	NSCLC	Phase IV	Completed
2010-2016	PI	CT/12.17	1st	CRC	Phase IV	On going
2012-2016	PI	CT/12.01	1st	Ovaries	Phase IV	On going
2010-2014	PI	CT/10.12	1st	CRC	Phase IV	Completed
2011-2016	PI	CT/10.21	1st	Prostate	Phase IV	On going
2010-2014	PI	CT/10.17	1st	Breast	Phase IV	Completed
2013-2014	PI	CT/09.10	1st	Stomach	Phase II	Completed
2010-2014	PI	CT/10.05	1st	CRC - Elderly	Phase IV	Completed
2010-2014	PI	CT/10.06	1st	CRC - Elderly	Phase IV	Completed
2008-2014	PI	CT/08.32	1st	Breast - Elderly	Phase IV	Completed
2008-2014	PI	CT/08.31	1st	Breast - Elderly	Phase IV	Completed
2004-2009	PI	CT/07.17	Adj	Breast	Phase IV	Completed
2004-2009	PI	CT/04.23	Adj	Breast	Phase IV	Completed
2004-2009	PI	CT/01.04	Adj	Breast	Phase IV	Completed
2015-	PI	CT/15.01	2nd	CRC	Phase	IV On going

GCP Training

- 4/2016: ICH GOOGD CLINICAL PRACTICE, THE GLOBAL HEALTH NETWORK, E- learning, 17/04/2016

Επιστημονικό Έργο

Ξενόγλωσσες Δημοσιεύσεις: 17

Δημοσιεύσεις σε Ελληνικά Περιοδικά: 10

Συγγραφή Βιβλίων/Κεφαλαίων Βιβλίων: 8

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΩΝ ΟΜΙΛΗΤΩΝ & ΠΡΟΕΔΡΩΝ

Αγοραστός Θεόδωρος	Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Διευθυντής Δ' Μαιευτικής-Γυναικολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»
Αθανασίου Αλεξάνδρα	Ακτινοδιαγνώστρια, Διευθύντρια Τμήματος Απεικόνισης Μαστού, Νοσοκομείο "ΜΗΤΕΡΑ", Αθήνα
Αλιβιζάτος Γεράσιμος	Διευθυντής Γ' Ουρολογικής Κλινικής, Δ.Θ.Κ.Α. "ΥΓΕΙΑ", Αθήνα
Ανδρέου Ιωάννης	αμ. Επίκ. Καθηγητής Ακτινολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Γενικός Διευθυντής Τμημάτων Απεικονίσεων Νοσοκομείων ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ
Αποστολίδης Πασχάλης	Πρόεδρος Δ.Σ. Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (Σ.Φ.Ε.Ε.), Διευθύνων Σύμβουλος AbbVie Pharmaceuticals
Αραβαντινός Γεράσιμος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής - Επιστημονικός Υπεύθυνος Β' Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής, Γ.Ο.Ν.Κ. "Οι Άγιοι Ανάργυροι", Αντιπρόεδρος Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (Ε.Ο.Π.Ε.), Αθήνα
Αραπαντώνη-Δαδιώτη Πετρούλα	Παθολογοανατόμος, τ. Συντονίστρια, Διευθύντρια Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου, ΕΑΝΠ-ΜΕΤΑΞΙΑ, MICROMEDICA LABS
Αρδαβάνης Αλέξανδρος	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθυντής Α' Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής, Α.Ο.Ν.Α. «Ο Άγιος Σάββας»
Βαρθαλίτης Ιωάννης	Παθολόγος Ογκολόγος - Λοιμωξιολόγος, Συντ. Διευθυντής Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Χανίων "Άγιος Γεώργιος", Πρόεδρος Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδας (Ε.Ο.Π.Ε.)
Βοζίκης Αθανάσιος	Επίκουρος Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς
Γαλιάνη Ελένη	Παθολόγος-Ογκολόγος, Αναπλ. Διευθύντρια Β' Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο Metropolitan, Αθήνα
Γείτονα Μαίρη	Αναπλ. Καθηγήτρια Οικονομικής Ανάλυσης Κοινωνικής Πολιτικής & Οικονομικών της Υγείας, Σχολή Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου
Γεωργακόπουλος Παναγιώτης	Αντιπρόεδρος ΕΟΠΥΥ
Γκοιφάκης Νικόλαος	Head of Commercial Operations, GENESIS Pharma S.A, Αθήνα
Γραμματόγλου Ζωή	Πρόεδρος Δ.Σ. Συλλόγου Καρκινοπαθών - Εθελοντών - Φίλων - Ιατρών Αθηνών (Κ.Ε.Φ.Ι.), Αθήνα
Δαφνή Ουρανία	Καθηγήτρια Δημόσιας Υγείας, Εργαστήριο Βιοστατιστικής (Τομέας Δημόσιας Υγείας), Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
Δέμος Δημήτριος	Αντιπρόεδρος Demo S.A., Αθήνα

Ευθυμιάδου Ρωξάνη	Ακτινοδιαγνώστρια, Αναπλ. Διευθύντρια PET/CT, Δ.Θ.Κ.Α. "ΥΓΕΙΑ", Αθήνα
Ζωγράφος Γεώργιος	Καθηγητής Χειρουργικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Κέντρο Μαστού, Α' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο", Αναπληρωτής Πρύτανης Υγείας και Κοινωνικής Πολιτικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα
Θεοδώρου Μάμας	Αναπληρωτής Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου
Καϊτελίδου Δάφνη	Αναπλ. Καθηγήτρια Δημόσιας Υγείας, Εργαστήριο Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας του Τμήματος Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
Καλλιδώνης Λεωνίδας	Συντάκτης Υγείας
Καραμαρούδης Στέφανος	Πρόεδρος του Παραρτήματος Αθήνας της Επιστημονικής Εταιρείας Φοιτητών Ιατρικής (Ε.Ε.Φ.Ι.Ε.)
Καρταπάνης Ανδρέας	Διευθύνων Σύμβουλος ΟΜΙΛΟΥ ΥΓΕΙΑ Α.Ε
Κόλλμαν Νικόλαος	Πρόεδρος Δ.Σ. Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοποιών (Π.Ε.Φ.), Corporate Affairs Director, Galenica A.E.
Κοσμίδης Πάρις	Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθυντής Β' Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής Δ.Θ.Κ.Α. "ΥΓΕΙΑ", Αθήνα
Κυρούσης Δημήτριος	Πνευμονολόγος, Δ.Θ.Κ.Α. "ΥΓΕΙΑ", Αθήνα
Λαζάρου Σπυρίδων	Ακτινοδιαγνώστης, Ακτινοδιαγνωστικό Εργαστήριο Μαστού & Οστεοπόρωσης, Αθήνα
Λάμπρου Μαριάννα	Πρόεδρος Δ.Σ. Πανελληνίας Ένωσης Σπανίων Παθήσεων (Π.Ε.Σ.Π.Α.)
Λειβαδάς Γεράσιμος	Πρόεδρος & Διευθύνων Σύμβουλος Α. & L. Medical Supplies Ltd, Γενικός Γραμματέας Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (Σ.Ε.Ι.Β.)
Λιαρόπουλος Λυκούργος	Ομοτ. Καθηγητής Οργάνωσης και Οικονομικών της Υγείας του Πανεπιστημίου Αθηνών
Λιβανός Ευστάθιος	Διευθυντής Ογκολογικών Novartis (Hellas) A.E.B.E., Αθήνα
Λινάρδου Έλενα	Αναπληρώτρια Διευθύντρια Α' Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο Metropolitan, Αθήνα
Μανιαδάκης Νικόλαος	Καθηγητής, Τομέας Οργάνωσης & Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
Μιχαλοπούλου Παρασκευή	Γραμματέας Δ.Σ. Πανελληνίου Συλλόγου Γυναικών με Καρκίνο Μαστού "Άλημα Ζωής"
Μούντζιος Ιωάννης	Παθολόγος - Ογκολόγος, Επιμελητής Παθολογικής - Ογκολογικής Κλινικής, 251 Γ.Ν. Αεροπορίας, Αθήνα
Μπαλασοπούλου Αναστασία	Επιστημονικός Συνεργάτης Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας Αθήνα
Μπουκοβίνας Ιωάννης	Παθολόγος – Ογκολόγος, Διευθυντής Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής, Βιοκλινική Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη
Νασιούλας Γεώργιος	Πρόεδρος & Επιστημονικός Διευθυντής Genekor A.E., Αθήνα
Νεγκής Αιμίλιος	Συντάκτης Υγείας

Νέτα Σοφία	Συντάκτρια Υγείας
Οικονόμου Όλγα	Διευθύντρια Φαρμακοποιός ΕΣΥ, Διδάκτωρ Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Αντιπρόεδρος Ελληνικής Επιστημονικής Εταιρείας Οικονομίας και Πολιτικής Υγείας, Αθήνα
Ολλανδέζος Μάρκος	Επιστημονικός Διευθυντής Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (Π.Ε.Φ.), Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Elpen Α.Ε, Αθήνα
Παπαδημητρίου Μπάμπης	Δημοσιογράφος, Εφημερίδα "Η Καθημερινή", Αθήνα
Παπαταξιάρχης Ευθύμιος	Γενικός Διευθυντής Janssen Cilag Φαρμακευτική Α.Ε.Β.Ε., Αθήνα
Πεκτασίδης Δημήτριος	Καθηγητής Παθολογίας - Ογκολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Β' Παθολογική Ογκολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. "Ιπποκράτειο", Αθήνα
Πενταφράγκας Βασίλειος	Υπεύθυνος Εταιρικών Υποθέσεων Elpen Α.Ε. & Εντεταλμένος Σύμβουλος Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (Π.Ε.Φ.), Αθήνα
Πολύζος Νικόλαος	Καθηγητής Διοίκησης και Οργάνωσης, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, πρώην Γ.Γ. Υπουργείου Υγείας
Πρεζεράκος Παναγιώτης	Αναπληρωτής Καθηγητής Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, Σχολή Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης & Ποιότητας Ζωής
Ροδόγη-Μάγιερ Ελίζαμπεθ	Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Europa Donna Hellas, Αθήνα
Ρουσάκης Αρκάδιος	Διευθυντής Τμημάτων Αξονικής & Μαγνητικής Τομογραφίας και PET/CT, Δ.Θ.Κ.Α. "ΥΓΕΙΑ", Αθήνα
Σανούδου Δέσποινα	Επίκουρη Καθηγήτρια, Μονάδα Κλινικής Γονιδιωματικής και Φαρμακογονιδιωματικής, Δ' Παθολογική Κλινική Π.Γ.Ν."Αττικών", Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών
Σαριδάκη Ζένια	Παθολόγος – Ογκολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος Ογκολογικού Τμήματος "Ασκληπιός"
Σίσκου Όλγα	Διδάκτωρ, Επιστημονική Συνεργάτης -Συντονίστρια, Εργαστήριο Οργάνωσης και Αξιολόγησης Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Νοσηλευτικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών
Σουλιώτης Κυριάκος	Επίκουρος Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Σχολή Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου
Σοφράς Φραγκίσκος	Ομοτ. Καθηγητής Ουρολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης
Σπαγαδώρου Νατάσσα	Συντάκτρια Υγείας
Στεφανίδου Ζωή	Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακευτικού Marketing (Ε.Ε.Φ.Α.Μ.), Διευθύντρια Εταιρικών Υποθέσεων της WinMedica, Αθήνα
Τζάλα Ευαγγελία	Υπεύθυνη Τμήματος Εκπαίδευσης και Εθνικών Αρχείων, Υπεύθυνη Γραφείου Εθνικού Αρχείου Νεοπλασιών και Σπανίων Νόσων (ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.), Αθήνα
Τοδούλου Ουρανία	Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοποιών Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων (Π.Ε.Φ.Ν.Ι.)
Υφαντόπουλος Ιωάννης	Καθηγητής Διοικητικής Επιστήμης και Δημοσίου Δικαίου, Τμήμα Πολιτικής Επιστήμης και Δημόσιας Διοίκησης Σχολή Οικονομικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα

Φίλος Ιωάννης	Πρόεδρος Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων, Αναπλ. Καθηγητής Δημόσιας Διοίκησης, Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών, Αθήνα
Φούντζηλας Γεώργιος	Ομότ. Καθηγητής Παθολογίας-Ογκολογίας Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Πρόεδρος Δ.Σ. Ελληνικού Ιδρύματος Έρευνας Καρκίνου
Φραγκουλάκης Βασίλειος	Επιστημονικός Συνεργάτης Ε.Σ.Δ.Υ., Τομέας Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Αθήνα
Χαλδαίου-Μπήτρου Ολυμπία	Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Ομίλου Εθελοντών κατά του Καρκίνου – ΑΓΚΑΛΙΑΖΩ, Αθήνα
Χατζηνικολάου Νικόλαος	Head of Pfizer Oncology, Greece, Cyprus, Malta, Pfizer Hellas ΑΕ, Αθήνα
Χειμώνας Μιχαήλ	Γενικός Διευθυντής Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (Σ.Φ.Ε.Ε.), Αθήνα
Χριστοδούλου Χρήστος	Παθολόγος-Ογκολόγος, Διευθυντής Β' Παθολογικής-Ογκολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο Metropolitan, Αθήνα
Χριστοπούλου Αθηνά	Παθολόγος - Ογκολόγος, Διευθύντρια Ογκολογικού Τμήματος, Γ.Ν. Πατρών "Άγιος Ανδρέας", Πάτρα