

Ελλάδα

Παρά την πρόοδο, ο καρκίνος εξακολουθεί να αποτελεί σημαντική πρόκληση για τη δημόσια υγεία στην Ελλάδα

Ο καρκίνος είναι η δεύτερη κύρια αιτία θνησιμότητας στην Ελλάδα και ένας στους τρεις πρόωρους θανάτους (πριν από την ηλικία των 75 ετών) (32%) θα οφείλεται σε καρκίνο μεταξύ 2023 και 2050. Συνολικά, εκτιμάται ότι θα υπάρχουν 8 600 πρόωροι θάνατοι από καρκίνο κάθε χρόνο, και το μέσο προσδόκιμο ζωής του πληθυσμού θα είναι 2.2 χρόνια χαμηλότερο από ό,τι αν δεν υπήρχε καρκίνος.

1 στους 3
πρόωρους θανάτους οφείλεται σε καρκίνο

Ενημερωτικό γράφημα 1. Ο καρκίνος θα επιβαρύνει σημαντικά τα άτομα, τα συστήματα υγείας και την κοινωνία στην Ελλάδα



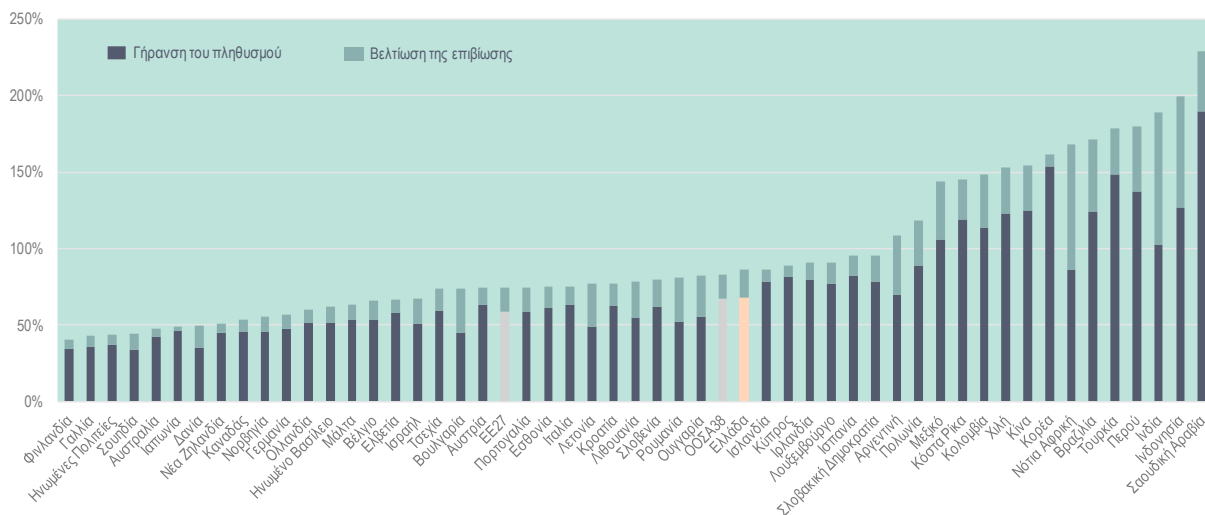
1. Οι εκτιμήσεις υπολογίζονται συγκρίνοντας το βασικό σενάριο με ένα υποθετικό σενάριο στο οποίο δεν υπάρχει καρκίνος και, ως εκ τούτου, λαμβάνουν υπόψη το κόστος άλλων ασθενειών. Καθώς οι άνθρωποι που δεν αναπτύσσουν καρκίνο ζουν περισσότερο και αναπτύσσουν άλλες ασθένειες, αυτό μπορεί να οδηγήσει σε συνολική αύξηση των δαπανών υγείας για ορισμένες χώρες.

Το κόστος του καρκίνου αναμένεται να αυξηθεί στο μέλλον

Τουλάχιστον τρεις παράγοντες αναμένεται να αυξήσουν τις δαπάνες για την αντιμετώπιση του καρκίνου στο μέλλον. Πρώτον, ο κίνδυνος καρκίνου αυξάνεται με την ηλικία. Αν ο πληθυσμός της Ελλάδας συνεχίσει να γερνάει με τον ίδιο ρυθμό και αν τα υπόλοιπα δεδομένα παραμείνουν ίδια, αυτό θα οδηγήσει σε αύξηση κατά 68% των κατά κεφαλήν δαπανών υγείας για τον καρκίνο στην Ελλάδα μεταξύ 2023 και 2050. Δεύτερον, οι προσπάθειες για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων του καρκίνου μεταξύ των χωρών σηματοδοτούν μία περίοδο όπου οι άνθρωποι ενδεχομένως να επιβιώνουν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, να χρειάζονται θεραπεία για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και στην οποία μπορεί να

αναπτύξουν ξανά καρκίνο. Αυτά τα δεδομένα θα προσθέσουν άλλο ένα 18% στο κόστος αντιμετώπισης του καρκίνου κατά την ίδια περίοδο. Τρίτον, το υψηλό κόστος θεραπειάς από νέα φάρμακα και τεχνολογίες θα μπορούσε να αυξήσει περαιτέρω το συνολικό κόστος.

Αριθμός 1. Ποσοστιαία αύξηση των κατά κεφαλήν δαπανών για την αντιμετώπιση του καρκίνου ως προς την πραγματική ανάπτυξη, το 2050 έναντι του 2023



Πηγή: Υπόδειγμα SPHeP NCDs του ΟΟΣΑ, 2024.

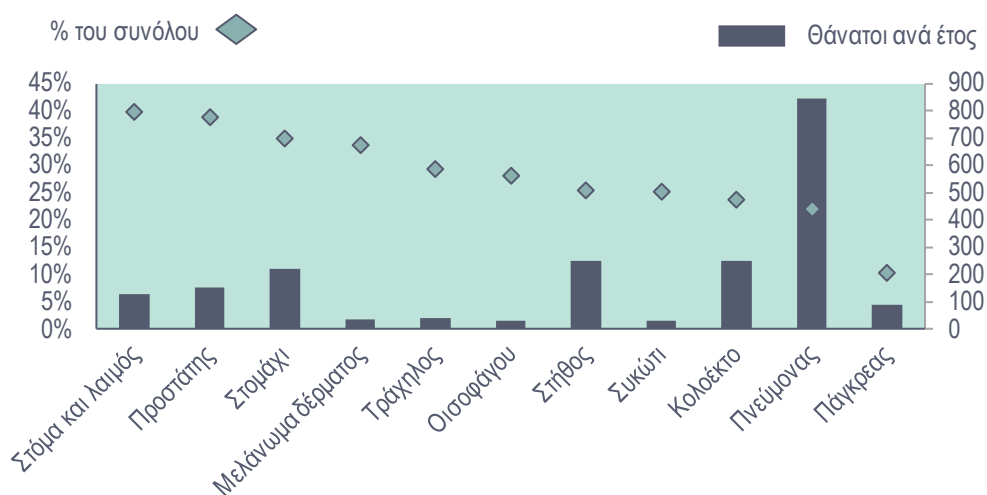
Χρειάζεται ανάληψη δράσης για την πρόληψη του καρκίνου και την περίθαλψη των ασθενών με καρκίνο, ώστε να μειωθεί ο συνολικός αντίκτυπος του καρκίνου στο σύστημα υγείας, στην οικονομία και στην κοινωνία

Ο καλύτερος προσυμπτωματικός έλεγχος, η διάγνωση και η θεραπεία του καρκίνου θα βελτίωναν τη ζωή των ασθενών με καρκίνο

Εάν η Ελλάδα βελτίωνε τον προσυμπτωματικό έλεγχο, τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου για να επιτύχει τα καλύτερα ποσοστά επιβίωσης, παρόμοια με αυτά που παρατηρούνται στον ΟΟΣΑ και την ΕΕ, αυτό θα ...

- απέτρεπε **έναν στους τέσσερις** πρόωρους θανάτους από καρκίνο,
- αύξανε το μέσο προσδόκιμο ζωής του πληθυσμού κατά **6 μήνες**,
- προσέθετε το ισοδύναμο **800 εργαζομένων πλήρους απασχόλησης**,
- αύξανε τις συνολικές δαπάνες για την υγεία κατά **1.3%**.

Αριθμός 2. Η επίδραση των βελτιωμένων ποσοστών επιβίωσης από καρκίνο στην πρόωρη θνησιμότητα, κατά μέσο όρο το 2023-50 στην Ελλάδα

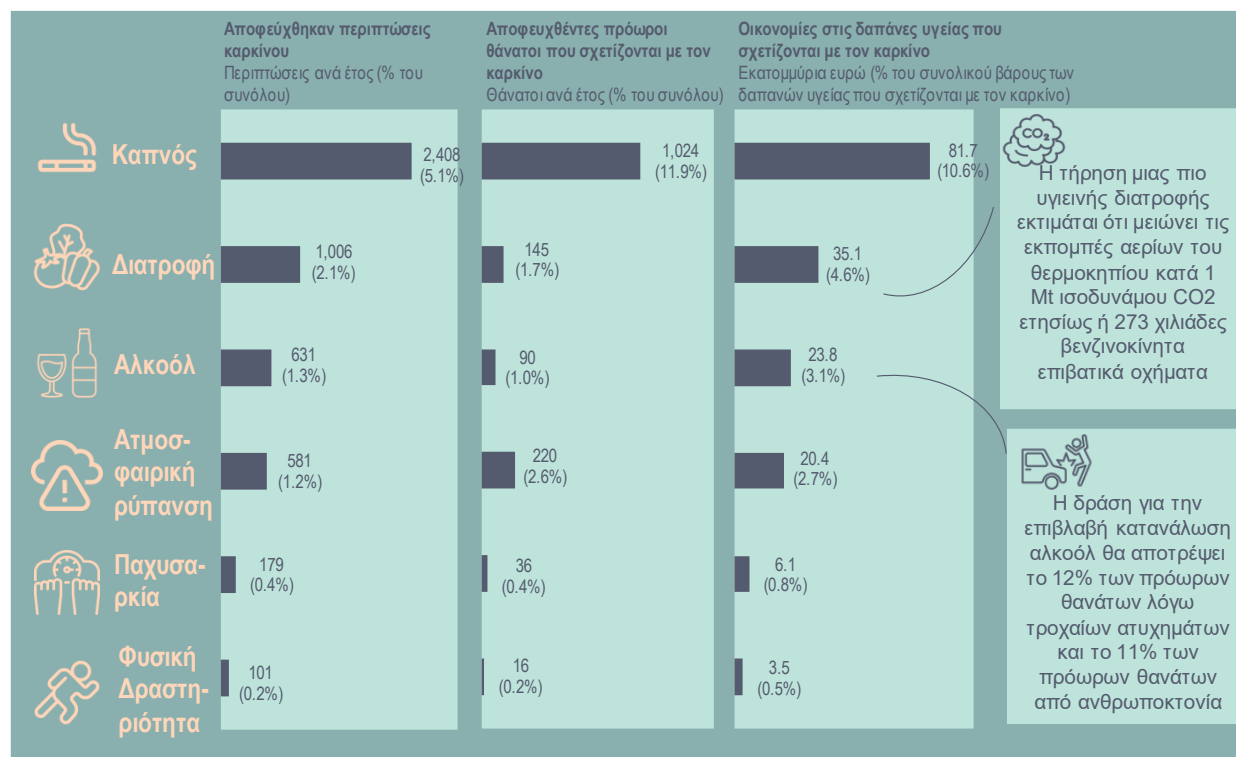


Πηγή: Υπόδειγμα SPHeP NCDs του ΟΟΣΑ, 2024.

Η ανάληψη δράσης ως προς τους βασικούς παράγοντες κινδύνου για τον καρκίνο θα αποφέρει ευρύ φάσμα οφελών

Η επίτευξη των στόχων της διεθνούς πολιτικής για τους κύριους παράγοντες κινδύνου του καρκίνου θα μπορούσε να αποτρέψει περίπου το **11% όλων των περιπτώσεων καρκίνου**, το **18% των πρόωρων θανάτων** λόγω καρκίνου, και να μειώσει την επιβάρυνση του καρκίνου για τις **δαπάνες υγείας κατά 23%** στην Ελλάδα.

Ενημερωτικό γράφημα 2. Η ανάληψη δράσης ως προς τους βασικούς παράγοντες κινδύνου για τον καρκίνο θα αποφέρει ευρύ φάσμα οφελών



Ο εμβολιασμός κατά του HPV μπορεί να προστατεύσει τις μελλοντικές γενιές από τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας

Ένα υψηλό ποσοστό εμβολιασμού κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) παρέχει αρκετή ανοσία αγέλης για την εξάλειψη όλων των λοιμώξεων από τους στοχευμένους τύπους HPV. Ο βέλτιστος εμβολιασμός κατά του HPV στην Ελλάδα θα μπορούσε να αποτρέψει **89% των πρόωρων θανάτων** από τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, και να μειώσει τις δαπάνες υγείας για τον καρκίνο κατά **EUR 11 εκατομμύρια** ανά έτος.

Αυτό το έργο έχει μεταφραστεί από τον ΟΟΣΑ. Οι μόνες επίσημες εκδόσεις είναι τα αγγλικά και/ή γαλλικά κείμενα.

Αποποίηση ευθύνης: This work is published under the responsibility of the Secretary-General of the OECD. The opinions expressed and arguments employed herein do not necessarily reflect the official views of the Member countries of the OECD.

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

The statistical data for Israel are supplied by and under the responsibility of the relevant Israeli authorities. The use of such data by the OECD is without prejudice to the status of the Golan Heights, East Jerusalem and Israeli settlements in the West Bank under the terms of international law.

Note by the Republic of Türkiye

The information in this document with reference to "Cyprus" relates to the southern part of the Island. There is no single authority representing both Turkish and Greek Cypriot people on the Island. Türkiye recognises the Turkish Republic of Northern Cyprus (TRNC). Until a lasting and equitable solution is found within the context of the United Nations, Türkiye shall preserve its position concerning the "Cyprus issue".

Note by all the European Union Member States of the OECD and the European Union

The Republic of Cyprus is recognised by all members of the United Nations with the exception of Türkiye. The information in this document relates to the area under the effective control of the Government of the Republic of Cyprus.



Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

This work is made available under the Creative Commons Attribution 4.0 International licence. By using this work, you accept to be bound by the terms of this licence (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Attribution – you must cite the work.

Translations – you must cite the original work, identify changes to the original and add the following text: *In the event of any discrepancy between the original work and the translation, only the text of original work should be considered valid.*

Adaptations – you must cite the original work and add the following text: *This is an adaptation of an original work by the OECD. The opinions expressed and arguments employed in this adaptation should not be reported as representing the official views of the OECD or of its Member countries.*

Third-party material – the licence does not apply to third-party material in the work. If using such material, you are responsible for obtaining permission from the third party and for any claims of infringement.

You must not use the OECD logo, visual identity or cover image without express permission or suggest the OECD endorses your use of the work.

Any dispute arising under this licence shall be settled by arbitration in accordance with the Permanent Court of Arbitration (PCA) Arbitration Rules 2012. The seat of arbitration shall be Paris (France). The number of arbitrators shall be one.



Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης