

- ▶ **ΣΚΟΠΟΣ:** Κύριος μέλημα της εργασίας είναι να αναδείξει την κατάσταση υγείας των γυναικών και του βρέφους στη χώρα μας. Ακόμη, θα επιχειρηθεί να γίνει συγκριτική ανάλυση με τις χώρες της Ευρώπης. Τέλος, θα προσδιοριστούν οι αιτιολογικοί παράγοντες διαμόρφωσης των υπαρχουσών και μελλοντικών δεικτών υγείας με αποκλειστικό ρόλο να προωθηθούν συγκεκριμένες πολιτικές.
- ▶ **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ:** Χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από τις βάσεις δεδομένων των διεθνών οργανισμών (Unicef, Who, Oecd). Ωστόσο, οργανώθηκαν και ταξινομήθηκαν σε σημείο που να γίνεται εύκολα κατανοητά από το κοινό σε μορφή SPSS.

- ▶ **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Α) Παρατηρείται αύξηση θνησιμότητας κατά 135% από όλα τα **Κακοήθη νεοπλάσματα** στις ηλικίες 0-14 ετών, Β) Συνεχιζόμενη αύξηση θνησιμότητας από **καρκίνο τραχήλου της μήτρας** στις γυναίκες ηλικίας 45-59 ετών, Γ) Ενώ η θνησιμότητα από Ισχαιμική καρδιακή νόσο σε όλες τις ηλικίες **βαίνει μειωμένη πλέον**, εντούτοις, η θνησιμότητα από την ίδια νόσο στις **ηλικίες 30-44 ετών παρουσιάζει αυξητικές τάσεις**, Δ) Η νοσηρότητα και η θνησιμότητα από Λευχαιμία και Καρκίνο του Εγκεφάλου στις γυναίκες **εμφανίζει υψηλότερα ποσοστά**, από τις χώρες της Ευρώπης, Ε) Οι εκτιμήσεις για τον καρκίνο (γενικότερα) **δεν είναι θετικές**, καθώς πρόκειται να υπάρξουν αυξήσεις νοσηρότητας, σε μορφή δεικτών επίπτωσης και επιπολασμού, αλλά και θνησιμότητας.

- ▶ **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Α) Ανησυχία προκαλεί η αύξηση των **θανάτων από όλους τους καρκίνους στις νεαρές γυναίκες στη χώρα μας**, καθώς η έλευση της τρόικας επέφερε και την αύξηση. Θα πρέπει να διερευνηθούν ακόμη περισσότερο τα αίτια. Β) Οι σημαντικότεροι παράγοντες αύξησης της θνησιμότητας του Καρκίνου Τραχήλου της Μήτρας αποτελούν **η χαμηλή συμμετοχή των Ελληνίδων να υποβληθούν στο Τέστ Παπανικολάου και δημιουργίας από πλευράς κράτους σε εθνικά προγράμματα Προσυμπτωματικού ελέγχου, ο ιός HPV που επανήλθε στο προσκήνιο ξανά, αλλά και φυσικά διάφορες συμπεριφορές υγείας, όπως το κάπνισμα στο οποίο η χώρα μας κατέχει από τις υψηλότερες θέσεις**, Γ) **Αύξηση Περιγεννητικής θνησιμότητας στην Ελλάδα μεταξύ 2008-2012**, Δ) **Αύξηση γεννηθέντων παιδιών με χαμηλό βάρος**, λόγω πολλών καισαρικών τομών που διενεργούνται στη χώρα μας, τεκνοποίησης σε μεγάλη ηλικία κ.α.

# ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ – ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΕΛΕΤΗΣ



Αρχικά, θα επιχειρηθεί να γίνει ανάλυση στους σημαντικότερους δείκτες θνησιμότητας. Πιο συγκεκριμένα, θα καταγραφούν και θα παρουσιαστούν οι δείκτες στους οποίους αποτυπώνεται προβληματικές καταστάσεις στη γυναικεία υγεία.



Στο δεύτερο μέρος θα διεξαχθεί ανάλυση της νοσηρότητας σε συγκεκριμένες ασθένειες, όπως στον Καρκίνο Τραχήλου Μήτρας.



Τέλος, θα αναφερθούν ασφαλώς οι δείκτες Βρεφικής θνησιμότητας, τόσο της περιγεννητικής, όσο και της νεογνικής.

A) Προτυποποιημένος δείκτης θνησιμότητας από Κακοήθη νεοπλάσματα, όλες οι ηλικίες γυναικών, ανά 100.000

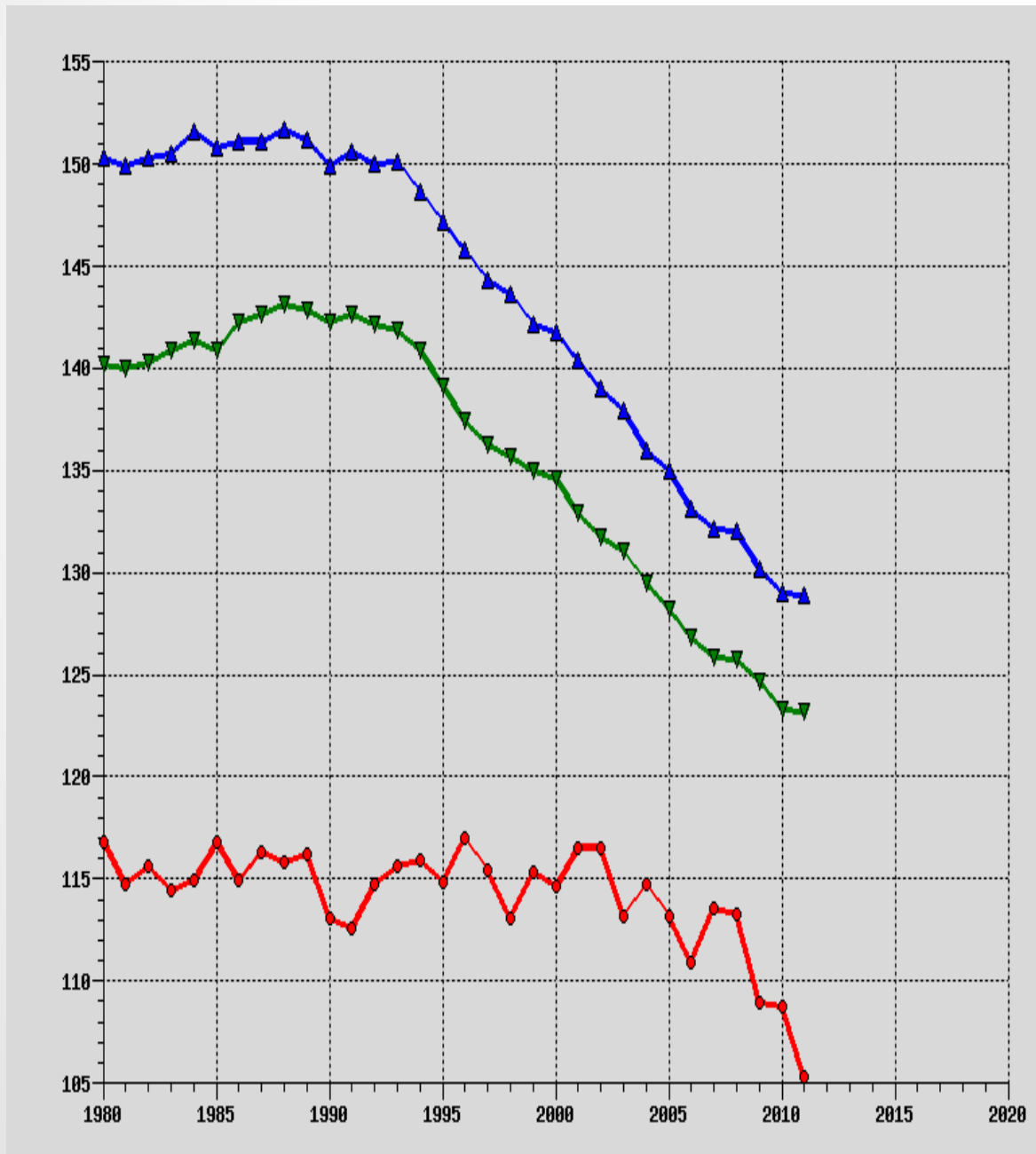
Greece

European Region

EU

> Η χώρα μας βρίσκεται σε αρκετά καλύτερη θέση από τις χώρες της Ε.Ε. και της Ευρώπης.

> Ωστόσο, ο ρυθμός μείωσης των θανάτων είναι αρκετά υψηλότερος στην Ευρωπαϊκή Ένωση και την Ευρώπη



## B) Προτυποποιημένος δείκτης θνησιμότητας γυναικών από Κακοήθη νεοπλάσματα, ηλικίες 0-14 ετών, ανά 100.000

Greece

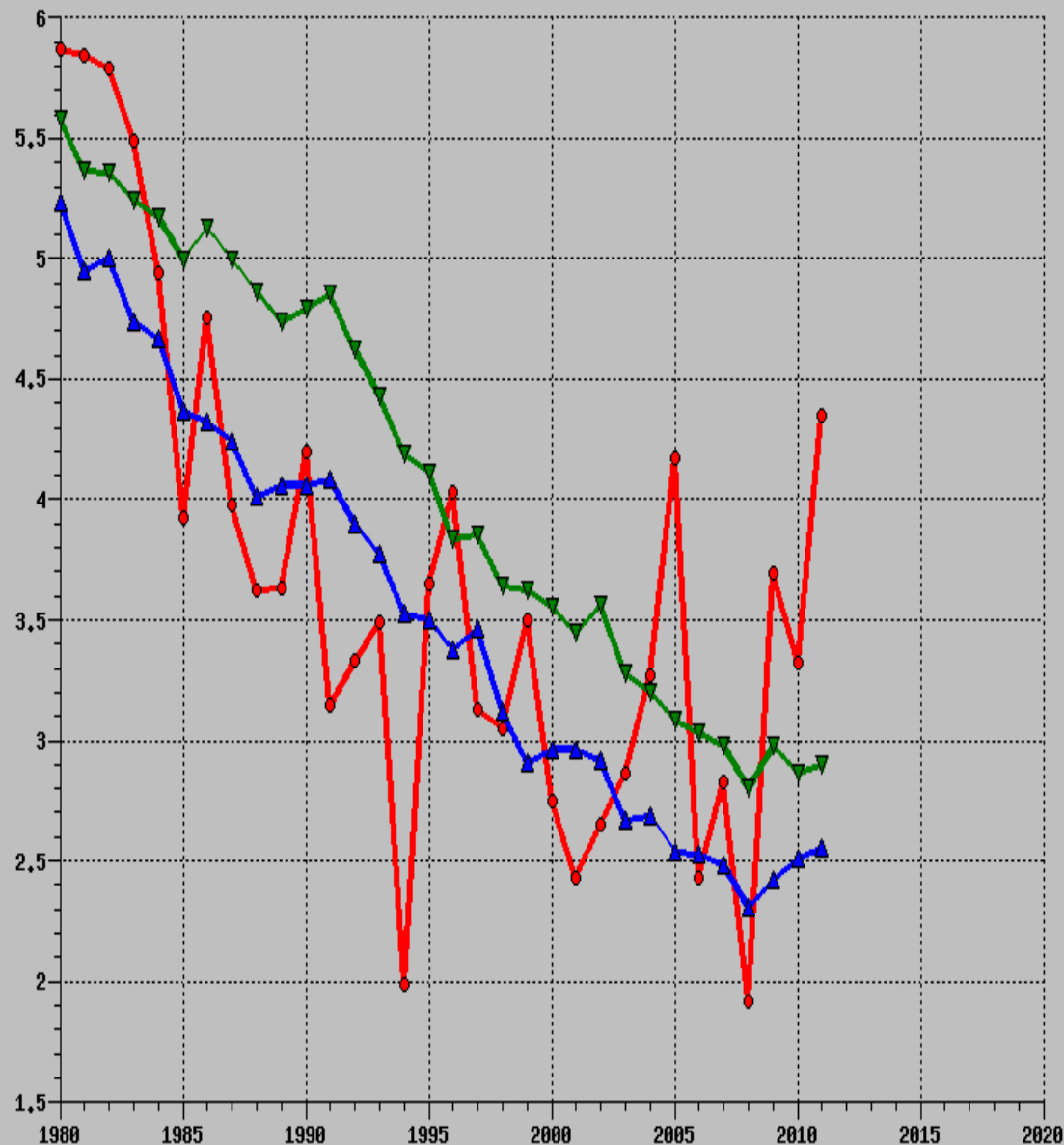
European Region

EU

> Παρατηρείται ότι στην Ελλάδα υπάρχει μεταβαλλόμενη εξέλιξη σε ότι αφορά τη θνησιμότητα της συγκεκριμένης ομάδας γυναικών. Απεικονίζεται μία **ανησυχητική αύξηση**

> Μεταξύ των ετών 2008-2011, την περίοδο δηλαδή που εισήχθη το ΔΝΤ στη χώρα μας, παρατηρείται **αύξηση κατά 135% περίπου**

> Η Ευρώπη των 53 συνολικά χωρών και η Ευρωπαϊκή Ένωση των 28 χωρών, έχουν αρκετά χαμηλότερους θανάτους από Κακοήθη νεοπλάσματα, όμως υπάρχει και εκεί εξίσου μία **αυξητική τάση, χαμηλότερη όμως.**



Γ) Προτυποποιημένος δείκτης θνησιμότητας από Καρκίνο Τραχήλου της Μήτρας, όλες οι ηλικίες, ανά 100.000

Greece

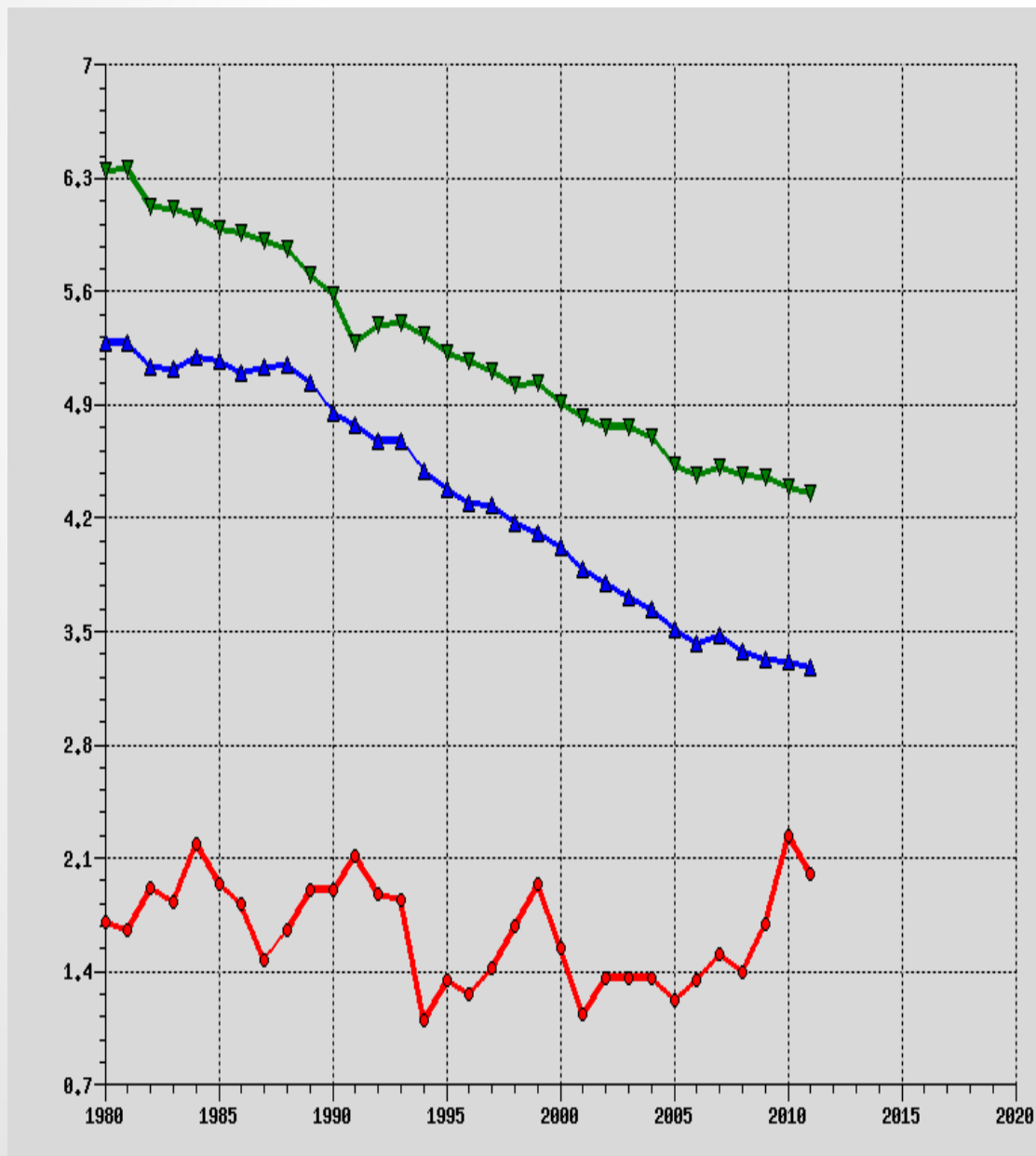
European Region

EU

➤ Τεκμαίρεται, ότι στη χώρα μας συγκριτικά με την Ευρώπη υπάρχει μια τεράστια διάφορα και αυτό ίσως οφείλεται στην εύρυθμη εφαρμογή screening από πλευράς Ευρώπης.

➤ Αποτελεί, δυστυχώς, η 2<sup>η</sup> πιο συνηθισμένη μορφή νοσηρότητας καρκίνου στις ηλικίες 15-44 ετών στην Ελλάδα. Οι νέες περιπτώσεις νοσηρότητας, ανέρχονται σε 421 ετησίως.

Πηγή: World Health Organization, Regional Office For Europe





Δ) Προτυποποιημένος δείκτης θνησιμότητας από Καρκίνο του Τραχήλου της Μήτρας, ηλικίες 45-59 ετών, ανά 100.000

Greece  
European Region  
EU

➤ Η χώρα μας έχει αρκετά λιγότερους θανάτους από την Ευρώπη και τις χώρες – μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης

➤ Από την άλλη όμως, στη χώρα μας παρατηρείται ότι οι θάνατοι ανά 100.000 αυξήθηκαν σε μεγάλο ποσοστό, γεγονός που συνάγεται ως άκρως ανησυχητικό. Μέσα σε μία δεκαετία διαμορφώνεται **τετραπλάσια** σχεδόν αύξηση

Πηγή: World Health Organization, Regional Office For Europe

