



سند ملی دمانس در مراحل نهایی تدوین

افرادی که بیماری زمینه‌ای دارند، احتمال ابتلا به بیماری‌هایی چون پارکینسون و اختلال حافظه و... بیشتر است.

جغتایی درباره تخت بستری در زمینه توانبخشی نیز گفت: «بیماری آلزایمر و دمانس به آن صورت نیازمند تخت توانبخشی و بستری نیست. مگر اینکه یک بیمار آلزایمری بیماری زمینه‌ای دیگری داشته باشد که بستری بخواند. افرادی که دچار آلزایمر می‌شوند باید در منزل مراقبت شوند. خدمات در این زمینه غیر بستری است.»

جغتایی در پاسخ به سؤالی درباره مراکز مراقبتی برای سالمندان اظهار کرد: «مراقبت و نگهداری در مراکز مراقبتی برای سالمندان و بیماران مبتلا به آلزایمر مربوط به وزارت رفاه و سازمان بهزیستی است. وزارت بهداشت اقداماتی نظیر مراقبت‌های دارویی و تامین واکسن را انجام می‌دهد.» جغتایی در زمینه سند ملی سالمندان گفت: «متولی سلامت این سند، وزارت بهداشت است و متولی نگهداری از سالمندان، وزارت رفاه و سازمان بهزیستی است.»

معصومه صالحی، موسس و مدیر عامل انجمن دمانس و آلزایمر ایران نیز در ادامه این نشست، گفت: «در حال حاضر ۵۰ میلیون نفر در جهان با آلزایمر زندگی می‌کنند و در جهان هر سه ثانیه یک نفر به دمانس مبتلا می‌شود. همچنین تخمین می‌زند که در سال ۲۰۵۰ بالغ بر ۱۵۲ میلیون نفر مبتلا به آلزایمر در دنیا داشته باشیم. باید توجه کرد که از هر سه نفر، دو نفر باور دارند که درک صحیحی در کشور خودشان نسبت به این بیماری وجود ندارد.»

وی افزود: «برآورد هزینه سالانه انواع دمانس بیش از ۱.۱ تریلیون دلار است. در ایران تخمین زده شده که بیش از ۷۵۰ هزار نفر مبتلا به انواع دمانس هستند. دمانس علامت است. سلسله‌علامت‌هایی مانند اختلال حافظه، اختلال حرکت، اختلال رفتاری دمانس‌های قابل برگشت هستند. البته متأسفانه ۶۰ تا ۷۰ درصد دمانس‌ها غیرقابل برگشت است که شایع‌ترین نوع آن آلزایمر است.» صالحی با بیان اینکه آگاهی دادن به جامعه برای پیشگیری از این بیماری بسیار مهم است، گفت: «آلزایمر بیماری سن است و افراد معمولاً از ۶۵ سال به بالا به این بیماری مبتلا می‌شوند. یک برنامه غربالگری دمانس را هم با سازمان بهزیستی پیش بردیم که از سن ۶۵ تا ۸۵ سالگی هشت تا ۱۰ درصد افراد مبتلا بودند. در عین حال گفته می‌شود که زنان در دنیا شش درصد بیش از مردان به دمانس مبتلا می‌شوند که دلایل مختلفی مانند طول عمر بیشتر زنان، استرس‌های بیشتر در زنان و... است.»

وی گفت: «در سال ۱۳۹۸ بررسی انجام دادیم و مشخص شد که هزینه مستقیم یک بیمار مبتلا به آلزایمر یعنی درمان و مراقبت از او، ماهانه بیش از ۷ میلیون تومان است. در عین حال هزینه‌های غیرمستقیم آن نیز بسیار زیاد است.» ایسنا



بارها توصیه کرده که اگر این بیماران به موقع شناسایی و درمان شوند، مراجعه بعدی آنها به نظام سلامت کاهش و در نتیجه هزینه سلامت نیز کاهش می‌یابد.» وی همچنین گفت: «در عین حال وزارت بهداشت اقدامات دیگری را هم انجام می‌دهد. به عنوان مثال برای کودکان اوتیسم وزارت بهداشت از منابع موجود خود به مراکز ارائه‌کننده خدمات این بیماری سوسپسید می‌دهد که بنا دارد امسال برای افراد سکنه مغزی هم این سوسپسید را ارائه دهد.» جغتایی درباره تفاوت‌های پارکینسون با آلزایمر و دارو درمانی در زمینه این دو بیماری، گفت: «دارو درمانی در زمینه آلزایمر و دمانس خیلی مطرح نیست و در موارد خاصی که ممکن است فرد بیماری زمینه‌ای داشته باشد، نیاز به دارو دارد. عمده داروها در زمینه آلزایمر کمکی است. باید توجه کرد که آلزایمر با پارکینسون تفاوت دارد. بیماری‌های پیش رونده مربوط به سن هستند. پارکینسون بیشتر به اختلال حرکتی مرتبط است که منشأ آن هم سیستم عصبی متفاوتی است. آلزایمر مرحله نهایی اختلال حافظه است. اختلال حافظه می‌تواند علت‌های مختلفی داشته باشد. هرچند ممکن است بیمار پارکینسونی هم اختلالات شناختی داشته باشد. بیماری آلزایمر در مرحله شدید باعث اختلال حرکتی هم می‌شود. در عین حال بیماری پارکینسون وابسته به دارو است که فکر نمی‌کنم مشکل چندانی در تامین داروهایشان وجود داشته باشد. زیرا عمدتاً تولید داخلی هستند. هرچند که پارکینسون هم درمان قطعی ندارد و در واقع درمان‌ها در این زمینه کمک کننده است.»

وی با بیان اینکه درباره علل اختلال حافظه مطالعات زیادی در دنیا در حال انجام است، گفت: «ممکن است زمینه ژنتیکی یکی از علل باشد، اما آن عواملی که این زمینه ژنتیکی را بروز می‌دهند، مهم‌تر است. به عنوان مثال در

خدمات توانبخشی نداشتیم، اما خوشبختانه دو تا سه سال گذشته اغلب خدمات توانبخشی تعرفه پیدا کردند. بحث دیگر پوشش بیمه‌ای است. مهم‌ترین خدمتی که در حال حاضر در حوزه توانبخشی انجام می‌شود، فیزیوتراپی است که ۹۵ درصد خدمات آن تحت پوشش بیمه قرار دارد.»

وی ادامه داد: «در مورد خدماتی مانند کار درمانی و گفتار درمانی که تعرفه نداشتند، تعرفه آنها طراحی شده است. در قانون جامع حمایت از معلولان که در سال ۱۳۹۷ ابلاغ شده، ماده ۶ از فصل سه این قانون وزارت بهداشت را الزام می‌کند که پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی پزشکی و معلولیت‌ها را انجام دهد. ماده دیگری در این قانون وجود دارد که می‌گوید منابع مالی مورد نیاز برای اجرای این قانون برای دستگاه‌های متولی باید پیش‌بینی شود. پیگیری‌هایی در این زمینه انجام شد و در قانون بودجه ۹۹ رقمی از محل منابع مالی دولت گذاشته شده که بخشی به بیمه خدمات توانبخشی برای خدماتی که پوشش بیمه‌ای ندارند در نظر گرفته شود. مکاتباتی در این زمینه انجام شده و در حال پیگیری در این زمینه هستیم و منتظریم که منابع مالی آن فراهم شود.»

جغتایی افزود: «از طرفی تهیه بسته‌های خدمتی نیز اهمیت دارد. زیرا خدمات مربوط به افراد ناتوان، پیچیده است و برای اکثر این موارد بسته خدمتی طی دو سال گذشته تعریف شده است. بسته خدمتی یعنی اینکه اگر فردی دچار پارکینسون یا آلزایمر و... شد، چه خدماتی و توسط چه کسانی و با چه ابزاری و در چه محلی باید دریافت کند. برای همه این موارد بسته‌ها تعریف شده و در حال نهایی شدن در شورای عالی بیمه سلامت است. امیدواریم با تامین منابع مالی در برخی مراکز، خدمات پوشش بیمه‌ای را گسترش دهیم. وزیر بهداشت نیز

مشاور وزیر در امور توانبخشی با اشاره به آمار و ارقام اختلال حافظه در سنین مختلف، از مراحل نهایی تدوین برنامه ملی پیشگیری و درمان دمانس در کشور خبر داد. به گزارش سید، محمد تقی جغتایی همزمان با روز جهانی آلزایمر در نشست خبری ویدیو کنفرانسی از استودیو سلامت وزارت بهداشت، گفت: «امروز روز جهانی آلزایمر است و به همین دلیل وزارت بهداشت برنامه‌هایی برای این روز دارد. به دلیل تغییر سبک زندگی و افزایش امید به زندگی، بیماری‌های مربوط به اختلالات حافظه روز بروز در دنیا و همچنین در کشور ما افزایش می‌یابد. بخش عمده‌ای از علت اینکه آلزایمر و اختلالات دمانس افزایش می‌یابد، وابسته به سن است.» وی افزود: «مطالعات جهانی نشان می‌دهد که افراد زیر ۶۵ سال حدود سه درصد به نوعی اختلال حافظه پیدا می‌کنند، کسانی که بین ۶۵ تا ۷۴ سال هستند، ۱۶ درصد و افراد بین ۷۵ تا ۸۴ سال ۴۵ درصد و افراد بالای ۸۵ سال ۳۶ درصد به اختلال حافظه دچار می‌شوند. بنابراین اختلال حافظه یا دمانس به سن وابسته است. در عین حال در کشور ما هم امید به زندگی افزایش یافته است و حدود ۱۰ سال افزایش امید به زندگی داشته‌ایم.»

جغتایی ادامه داد: «مطالعات جهانی نشان می‌دهد در دنیا بین هشت تا ۱۰ درصد جمعیت بالای ۶۰ سال به نوعی دچار اختلال حافظه هستند، اگر همین آمار را در کشور خودمان هم محاسبه کنیم، در جمعیت بالای ۶۰ سال بالای ۵۰۰ هزار نفر دچار این اختلال هستند.»

وی گفت: «بر همین اساس از این جهت برنامه‌هایی را در کشور داریم. کاری که در وزارت بهداشت انجام می‌دهیم که مراحل آخر را طی می‌کنند، برنامه ملی دمانس است که در حال تدوین است و با همکاری معاونت بهداشت و درمان و سایر ارگان‌ها مراحل نهایی را طی می‌کند. طبق این برنامه قرار است به صورت پایلوت در سطح کشور آغاز شود و علاوه بر خدمات پیشگیری، افرادی که در معرض این اختلال قرار دارند، مورد غربالگری قرار گیرند. سپس هم بعد از غربالگری و تشخیص مداخلات دارویی و توانبخشی و روان‌شناسی را به تدریج برای این افراد در سطح کشور انجام دهیم. امیدواریم بتوانیم در طول سال جاری مقدمات این برنامه را فراهم و پایلوت آن را در کشور آغاز کنیم.»

جغتایی درباره وضعیت پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی، گفت: «توجه ویژه‌ای به حوزه توانبخشی در برنامه وزیر بهداشت انجام شده است و یکی از بندهایش این بود که پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی افزایش یابد. یک بحث درباره تعرفه خدمات وجود دارد که مشخص می‌کند برای یک خدمت بیمه‌ها یا بیمار چقدر باید بپردازد. در گذشته، تعرفه خدمات برای برخی

افزود: «مطالعات جهانی نشان می‌دهد که افراد زیر ۶۵ سال حدود سه درصد به نوعی اختلال حافظه پیدا می‌کنند، کسانی که بین ۶۵ تا ۷۴ سال هستند، ۱۶ درصد و افراد بین ۷۵ تا ۸۴ سال ۴۵ درصد و افراد بالای ۸۵ سال ۳۶ درصد به اختلال حافظه دچار می‌شوند. بنابراین اختلال حافظه یا دمانس به سن وابسته است. در عین حال در کشور ما هم امید به زندگی افزایش یافته است و حدود ۱۰ سال افزایش امید به زندگی داشته‌ایم.»

جغتایی ادامه داد: «مطالعات جهانی نشان می‌دهد در دنیا بین هشت تا ۱۰ درصد جمعیت بالای ۶۰ سال به نوعی دچار اختلال حافظه هستند، اگر همین آمار را در کشور خودمان هم محاسبه کنیم، در جمعیت بالای ۶۰ سال بالای ۵۰۰ هزار نفر دچار این اختلال هستند.»

وی گفت: «بر همین اساس از این جهت برنامه‌هایی را در کشور داریم. کاری که در وزارت بهداشت انجام می‌دهیم که مراحل آخر را طی می‌کنند، برنامه ملی دمانس است که در حال تدوین است و با همکاری معاونت بهداشت و درمان و سایر ارگان‌ها مراحل نهایی را طی می‌کند. طبق این برنامه قرار است به صورت پایلوت در سطح کشور آغاز شود و علاوه بر خدمات پیشگیری، افرادی که در معرض این اختلال قرار دارند، مورد غربالگری قرار گیرند. سپس هم بعد از غربالگری و تشخیص مداخلات دارویی و توانبخشی و روان‌شناسی را به تدریج برای این افراد در سطح کشور انجام دهیم. امیدواریم بتوانیم در طول سال جاری مقدمات این برنامه را فراهم و پایلوت آن را در کشور آغاز کنیم.»

جغتایی درباره وضعیت پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی، گفت: «توجه ویژه‌ای به حوزه توانبخشی در برنامه وزیر بهداشت انجام شده است و یکی از بندهایش این بود که پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی افزایش یابد. یک بحث درباره تعرفه خدمات وجود دارد که مشخص می‌کند برای یک خدمت بیمه‌ها یا بیمار چقدر باید بپردازد. در گذشته، تعرفه خدمات برای برخی