

سرطان در صدر بیماری‌های پرهزینه / آمار ابتلا به سرطان در ایران

رییس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت با اشاره به آمار ابتلا به سرطان در مردان و زنان ایرانی، جزییات برنامه تشخیص زودهنگام سرطان را تشریح کرد.

به گزارش ایسکانیوز، دکتر مهدی شادنوش با اشاره به اقدامات انجام شده در حوزه تشخیص زودهنگام سرطان در کشور، گفت: بروز و شیوع مرگ‌ومیر ناشی از سرطان در جهان و ایران رو به افزایش است؛ به طوری که طی ۱۰ تا ۱۵ سال آینده این میزان دو برابر خواهد شد. به عنوان مثال پیش‌بینی می‌شود که بروز سرطان در ایران تا ۱۰ سال آینده از سالیانه بیش از ۱۱۲ هزار نفر به بیش از ۲۰۰ هزار نفر برسد.

وی با بیان اینکه اکثر موارد سرطان در کشورهای در حال توسعه از جمله ایران در مراحل پیشرفته تشخیص داده می‌شوند، افزود: باید توجه کرد که هرچه سرطان دیرتر تشخیص داده شود، علاوه بر اینکه درمان پذیری‌اش کمتر می‌شود، هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیمی مانند ناتوانی، غیبت از کار و آسیب‌های خانوادگی و اجتماعی بیشتری را به افراد و جامعه تحمیل می‌کند.

شادنوش با تاکید بر اینکه سرطان در جهان در صدر لیست بیماری‌های پرهزینه قرار دارد، ادامه داد: هزینه‌های این بیماری ۱۹ درصد بیش از هزینه‌های بیماری‌های قلبی-عروقی است. در ایران نیز چنین موردی صادق است. به طوری که سرطان سالیانه بیش از ۳ تا ۴ هزار میلیارد تومان صرفاً به صورت مستقیم به نظام سلامت تحمیل می‌کند. طبق آخرین آمار تحلیل شده در قالب رجیستری کشوری مربوط به سال ۱۳۹۴، سالانه ۱۰۸ هزار و ۷۹۸ مورد جدید سرطان در ایران دیده می‌شود که از این میزان ۵۳.۳۹ درصدش در مردان و ۴۶.۳۹ درصد هم در زنان دیده می‌شود.

سرطان‌های شایع در ایرانیان

وی با بیان اینکه میزان بروز استاندارد شده سنی سرطان در کشور ۱۴۹.۷۴ در هر ۱۰۰ هزار نفر است، گفت: این میزان در مردان ۱۵۶.۹۵ در هر ۱۰۰ هزار نفر و در زنان ۱۳۴.۴۳ در هر ۱۰۰ هزار نفر است. در عین حال طبق اطلاعات تحلیل شده در طرح رجیستری سرطان در سال ۹۴، پنج سرطان شایع در کشور در هر دو جنس به ترتیب عبارتند از سرطان پستان، پروستات، پوست، معده و روده بزرگ. همچنین سرطان پستان، روده بزرگ، پوست، معده و تروئید در میان زنان و سرطان‌های معده، پوست، پروستات، روده بزرگ و مثانه در مردان جزو سرطان‌های شایع هستند.

شادنوش در ادامه صحبت‌هایش درباره تشخیص زودرس سرطان، گفت: تشخیص زودرس به مجموع مداخلاتی گفته می‌شود که منجر به تشخیص زودتر سرطان در افراد دارای علائم مشکوک به سرطان می‌شود. باید توجه کرد که مجموع اقدامات مرتبط با تشخیص زودرس، ضروری بوده و از وظایف اصلی نظام‌های سلامت و بسیار مقرون به صرفه است. در عین حال غربالگری نیز به مجموع مداخلاتی گفته می‌شود که منجر به تشخیص زودتر سرطان در افرادی که هیچ علامت مشکوکی ندارند، می‌شود.

وی با بیان اینکه غربالگری می‌تواند در دو گروه با خطر متوسط و بالا انجام شود، افزود: ضرورت انجام خدمات غربالگری به بروز و شیوع

بیماری و منابع مالی هر کشور بستگی دارد و در برخی مواقع علی‌رغم اثربخشی، ممکن است هزینه-اثربخش نباشد.

وضعیت هزینه‌ای خدمات تشخیصی سرطان

وی تاکید کرد: از آنجایی که غربالگری در گروه‌های علامت‌دار و پرخطر انجام می‌شود، اگر به درستی انجام گیرند حتی می‌تواند اثربخشی بالاتری داشته باشد. باید توجه کرد که علی‌رغم اینکه در گذشته هیچ برنامه نظام‌مندی برای تشخیص زودهنگام و غربالگری سرطان در ایران وجود نداشت و بیمه‌ها می‌گفتند که هیچ برنامه غربالگری را پوشش نمی‌دهند، اما در عمل تقریباً همه خدمات مرتبط با تشخیص سرطان تحت پوشش بیمه است و افراد زیادی به صورت بیمه‌ای این خدمات را دریافت می‌کنند.

شادنوش با بیان اینکه اقدامات تشخیصی مرتبط با سرطان می‌تواند در هر سنی حتی خارج از سنین پیشنهاد شده در گایدلاین‌های بین‌المللی انجام شوند، گفت: در ایران سالیانه بیش از ۵۰۰ هزار ماموگرافی و یک میلیون سونوگرافی پستان با پوشش بیمه و با هزینه تقریبی ۶۰ میلیارد تومان انجام می‌شود. همچنین بیش از یک میلیون و ۳۵۰ هزار تست پاپ‌اسمیر و بیش از دو میلیون تست خون مخفی در مدفوع با پوشش بیمه‌ای در سال در کشورمان انجام می‌شود.

وی با اشاره به ایجاد مراکز تشخیص زودهنگام سرطان و بیماری‌های غیر واگیر در کشور گفت: طراحی شبکه ملی مراقبت سرطان و توسعه زیرساخت‌های مراکز تشخیص زودهنگام سرطان یا تیپ یک، در قالب بیش از ۱۰۰ مرکز امکان اجرای برنامه‌های تشخیص زودهنگام سرطان را در کشور فراهم کرده است. هدف وزارت بهداشت از طراحی این مراکز ایجاد عدالت در دسترسی برای تشخیص زودرس سرطان در نواحی کمتر برخوردار، ارائه خدمات تشخیص زودهنگام در قالب گایدلاین‌های مشخص وزارت بهداشت و با ثبت در سامانه، تعریف و اجرای نظام ارجاع برای خدمات سرطان و سایر بیماری‌های غیر واگیر سطح شبکه تا مراکز جامع سرطان بوده است. همچنین با ایجاد این مراکز امکان پوشش مناسب‌تر خدمات این مراکز توسط سازمان‌های بیمه‌گر با هدف مدیریت منابع سرطان و نظارت بر اجرای برنامه، برای صرفاً پنج درصد جمعیت هدف که علامت‌دار و پر خطر هستند، ایجاد شد.

انتهای پیام/