

گزارش جلسات برگزار شده توسط گروه‌های علمی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

گروه علمی علوم بهداشتی و تغذیه
تاریخ برگزاری جلسه: ۱۴۰۴/۰۷/۱۴
موضوع جلسه: "آینده نگاری سلامت در سالمندان"

خلاصه موضوع/ موضوعات مطرح شده در جلسه:

ششصدومین جلسه گروه علوم بهداشتی و تغذیه فرهنگستان علوم پزشکی روز دوشنبه ۱۴۰۴/۰۷/۱۴ با موضوع "آینده نگاری سلامت در سالمندان" تشکیل شد.

در ابتدای جلسه دکتر اکبری ساری رئیس محترم موسسه ملی سلامت و سپس خانم دکتر تاجور از اعضای محترم هیات علمی این موسسه، مقدمه و گزارشی از وضعیت سلامت سالمندان در کشور و برنامه های مراقبتی مربوطه ارائه نمودند.

سن ازدواج در کشور در مردان به ۲۹/۵ سال و در زنان ۲۵/۵ سال افزایش یافته است. از سوی دیگر تعداد موارد طلاق رو به افزایش بوده و از سوی دیگر سن جمعیت بالای ۶۵ سال به بالای ۲۰ درصد رسیده است. با افزایش تعداد سالمندان هزینه های نظام سلامت نیز ۳ تا ۶ برابر افزایش می یابد. بیش از ده درصد سالمندان کشور (حدود ۱۵۰-۱۳۰ هزار نفر) تنها زندگی می کنند و نیازمند مراقبت های ویژه و توانبخشی هستند.

چالش های عمده پیش رو عبارتند از: مشکلات اجتماعی، روانشناختی و مراقبتی، بازنشستگی و بیمه، خدمات درمانی و سلامت، مسائل اقتصادی و تامین مالی.

کشور ما از نظر شتاب در سالمند شدن سومین کشور جهان است و در طی ۱۵ سال اخیر این شتاب ۲ برابر شده است، در حالیکه در کشورهای اروپایی این شتاب در طی یکصد سال طی شده است. سالمندان فعال در ایران حدود ۲۶ درصد آقایان و زیر ۲۰ درصد خانمها هستند. کمبود مراکز مراقبت از سالمندان یک مشکل جدی است.

در بیمارستان های دوستدار سالمند حدود نیمی از شاخص ها توانسته است تامین شود. تا سال ۲۰۵۰ نیاز به افزایش هزینه سرانه سلامت سالمندان به میزان ۲/۵ برابر خواهد رسید.

کلان روند ها و پیشران های آینده سلامت سالمندان:

- تغییرات اقلیمی و تاثیرات همه گیرها
- پیشرفت تکنولوژی و فناوری های هوشمند

- تغییرات مدل های مراقبتی (مثل مراقبت از راه دور)
- تغییر پارادایم پزشکی
- سالمندی در کشور ما بیشتر به سوی زنان حرکت می کند.
- بحران تامین اجتماعی و دریافت مستمری و بیمه با چالش جدی مواجه می گردد. مدل های موفق در سایر کشور ها مانند هلند، ژاپن ، مالزی، سوئیس و کاستاریکا وجود دارد
- ترکیب فناوری و مراقبت انسانی در ژاپن و مالزی بصورت رایگان با کمک داوطلبان (مراقبت سالمندان جوانتر از سالمندان پیرتر).
- در هلند دانشجویان داوطلب در خانه های سالمندان ساکن شده و با مراقبت رایگان موجب بهبود روابط بین نسلی نیز میشوند.
- در سوئیس با ایجاد و تاسیس بانک زمان، افراد مراقبت تعدادی از سالمندان را بر عهده می گیرند و بدین واسطه برایشان در بانک ذخیره ای برای دوره سالمندی خود آنها و استفاده رایگان از خدمات فراهم میشود.
- اکثر کشورها تاکید بر مراقبت از سالمندان در منزل دارند.
- شهرداری ها نقش اساسی را در این حوزه بر عهده دارند.
- سیستم ثبت اطلاعات سالمندی در کشور بایستی ایجاد شود.
- ایجاد شهرهای دوستدار سلامت می تواند در این حوزه بسیار کمک کننده باشد.
- در حال حاضر این طرح در ۱۸ شهر در حال اجرا و در ۹ استان در دبیرخانه شهرداری ها فعال است.
- یکی از راه حل های مناسب، ایجاد سازمان ها بر پایه جمعیت (Community Based Organization) است.

در ادامه آقای دکتر ناصحی رئیس محترم سازمان بیمه سلامت اظهار داشتند:

در برنامه هفتم اشاره کوچکی به سالمند بازنشسته شده و به سازمان برنامه ابلاغ شده که خدمات ویژه ای ارائه کند ولی هنوز اجرایی نشده است.

- در سال ۱۴۰۳ هزینه سالمندان از بیمه برای ۴ میلیون نفر ثبت شده و خدمات دریافت کرده اند. در این سال ۱۳۶ همت تصویب شده ولی حدود نیمی از آن پرداخت گردیده است.

اگر ارجاع بیماران از مراکز دولتی انجام شود ممکن است بتوانیم هزینه ها را رایگان بر عهده بگیریم.

- عمده کارهایی که انجام میشود ولی منتج به نتیجه نمی شود بدلیل عدم پایش و نظارت بر حصول نتیجه است.
- برنامه ها بایستی شاخص مدار باشد.
- نظام بیمه سالمندی بایستی تغییر کند و این موضوع باید در شورای ملی بیمه مورد بررسی قرار گیرد.
- بیمه مراقبت طولانی مدت باید مورد توجه قرار گیرد.

دکتر فروزانفر نماینده سازمان بیمه تامین اجتماعی نیز اشاره داشتند:

- تعداد قابل توجهی از بیمارستانها به ویژه خصوصی از دستورالعمل ها تبعیت نمی کنند.
- حدود ۳۰۰ میلیارد تومان در ۹ ماهه اول سال گذشته هزینه شده است.
- بحث روانشناختی و سلامت روان سالمندان با توجه به افزایش رشد بیماریها و اختلالات مربوطه بایستی مورد توجه ویژه قرار بگیرد.

نظرات و پیشنهادات اعضای گروه:

- شاخص های بی عدالتی به شدت با عدم توجه و یک پارچگی برنامه ها کاهش می یابند.
- واقعی سازی سرانه بیمه ضروری است و بایستی در مجلس تجمیع شود.
- در روانشناختی سلامت بایستی کرامت سالمندان توجه و از پتانسیل آنها بهره گرفته شود.
- آموزش خانواده سالمندان باید مورد توجه ویژه قرار گیرد.
- آموزش مراقبت ها به ویژه روانشناختی سالمندان بایستی در کوریکولوم پایه پزشکی و تخصصی قرار بگیرد.
- تجمیع برنامه ها و بسته های حمایتی در سطوح مختلف مراقبت ضرورت دارد.

تجربیات شهرداری تهران:

- جلب همکاری خود سالمندان در جلسات تصمیم سازی (مردمی سازی)
- توانمند سازی سالمندان با کمک رسانه ها
- راه اندازی سرا های زندگی و برگزاری حدود ۲۹۰۰ برنامه که ۱۹۸ هزار مخاطب داشته است.
- بکارگیری هنرمندان سالمند و برگزاری گردشگری سالمندان

برنامه های دفتر بهبود تغذیه وزارت بهداشت:

- تدوین هرم غذایی سالمندان
- غربالگری سوء تغذیه سالمندان با کمک وزارت رفاه و پوشش تغذیه ای ۸-۹ درصد آنها با توزیع بسته های حمایتی

❖ در پایان مقرر شد یک سند حمایت طلبی با بهره گیری از مباحث مطروحه در جلسه و همکاری دست اندرکاران بویژه شورای ملی سالمندان، دفتر سلامت سالمندی وزارت بهداشت و سازمان های بیمه و دفتر سلامت شهرداری تدوین و ارائه شود.