برنامه خدمات و مراقبتهای سالمندی در ایران

با نگاهی به عملکرد ساژمان‌های متولی

دکتر رضا صدقری، فاطمه صادقی، مریم محمدی آذر

چکیده

زمینه و هدف: سالمندی جمعیت با ابداع تغییر در ساختار جمعیت، موجب پدیدایش سالمندی جدید به خدمات سلامت می‌شود. خدمات سالمندی سالمندان بکی از نیازهای اساسی کشورهایی است که از نظر شناختهای بهداشتی در سطح مطلوبی فار دارند. در این مقاله سعی شد این که با بررسی وضعیت ارائه خدمات به سالمندان در سایر کشورها، چالش‌های ارائه ی برنامه‌ها و خدمات سالمندی در ایران به توصیف کشیده شود.

روش بررسی: پژوهش حاضر به روش موری، با بهره‌گیری از مبانی کتابخانه‌ای و پایگاه‌های اطلاعاتی و پایگاه‌های اطلاعاتی علمی جهاد دانشگاهی و با استفاده از Proquest، Pub Med، Science Direct، Ovid کلیدواژه‌های خدمات و مراقبتهای سالمندی، عملکرد ساژمان‌های متولی و ایران انجام گردید.

پایه‌ها: طبقه‌بندی‌های مختلفی در بخش سه بنی‌گاه خدمات ارائه‌شده به سالمندان موجود دارد. با توجه به مفهوم، سطح و نوع خدمات ارائه‌شده، سالمندان از سه نوع کلی: زیرساختی، خدمات اجتماعی و خدمات پیشگیری و مقاباتی جای داد.

نتایج گیری: در ایران دستگاه‌های اجرایی و نهادهای مسئول و مرتبط با سالمندان در حد وظایف جاری خود و اعتبارات تصویب یافته، اقداماتی را در زمینه‌ی خدمات سالمندان انجام می‌دهند. اما این اقدامات کافی به نظر نمی‌رسد زیرا حالت سالمندی به عنوان سالمندی که هم آگاه و هم مشغول است و در این‌های شدت بیشتری خواهد یافت، نیازمند مسئولیت پذیری و همکاری تعداد بیشتری از دستگاه‌های اجرایی و نهادهای مسوول است.

واژه‌کلیدی: خدمات و مراقبتهای سالمندی، عملکرد ساژمان‌های متولی، ایران

1 استاد گروه مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده پیری‌پزشکی، مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
2 کارشناس ارشد مدارک پزشکی، دانشکده پیری‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
مقدمه

در عصر حاضر پدیده ی سالمندی به عنوان پدیده ای جهانی شمول مطرح است. افرادی ای که به زندگی و کاهش باروری در دنیا باعث شده است که سالمندان سیر تعینات نرخ رشد را در بین گروه‌های سنی مختلف داشته باشند(1). افراد یا زندگی 700 میلیون نفر از جمعیت جهان را افراد بالای 60 سال تشکیل می‌دهند. تا سال 2020 این رقم به بیش از یک میلیارد نفر خواهد رسید. سالمندی به عنوان روند طبیعی عمر بشر از اکثر کشورهای دنیا از سن 60 سالگی آغاز می‌شود. اکثریت موجود گویای آن است که نرخ رشد کلی جمعیت کشورها در حال حاضر حدود ۱/۵ درصد است، اما نرخ رشد در مورد جمعیت سالمندان جهان، سالن به حداکثر ۲/۴ درصد خواهد رسید(۲). جمعیت سالمندان دنیا در سال 202۵ به نزدیک ۱/۲ میلیارد نفر یا ۲۰۵۰ میلیون نفر رشد خواهد داشت. در حال حاضر حدود سوم جمعیت سالمندی دنیا در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند. شاخص‌های جمعیت شناختی در ایران نیز تاکنون کدی ی روند افزایش جمعیت سالمندان در ایران است. بر اساس سازمان علوم خوشه در سال 1385 موج جمعیت به سوی سالمندی در حال حرکت است و این شاهد این است که از شروع آرام به یاد جمعیت سالمندی در ایران ۸۰ درصد افزایش صورت گرفته. این جمعیت سالمندی نشان از موفقیت برنامه‌های ارقافی سلامت در کشور دارد، اما باشد نرخ جمعیت سالمندان افزایش یافته است که بیشتر از این کشورها اساسی است که برای استحکام به حداکثر ظرفیت سلامتی و عملکردی، مشارکت اجتماعی و ارتباط سالمندان تمامی منابع اقتصادی و اجتماعی جامعه را به یاد می‌کشد(۴).

سالمندی جمعیت یک پیام جمعیت شناختی است که این حاکم تولیدی از آثار بهداشت و سلامت
اطلاعات مناسب در این زمینه برداخته شد و سپس
با در نظر گرفتن اهداف مطالعه، کلیدواژه‌های مناسب
انتخاب شدند. در ادامه با استفاده از این کلیدواژه‌ها
مقایلات مربوط از مجلات معتبر، مورد استفاده قرار
گرفت.

مقدمات از پایگاه‌های الکترونیکی
"PubMed" و Google scholar، Science Direct، Iran Medex
پایگاه‌های اطلاعات علمی (SID) استخراج شد.

جستجوی مقالات اکلیلی از سال 1975 تا 2013
میلادی و مقالات فارسی از سال 1392 تا 1397
شکست با استفاده از کلیدواژه‌های خدمات و مراقبت
های سالماندی، عملکرد سازمان‌های ملی، و ایران
انجام گردید. از این واژه‌ها به صورت ترکیب و ارائه
ویا به صورت چندگانه استفاده شد. 488 عنوان مقاله
یافت گردید که در این میان عنوان‌های تکراری 17
عنوان مقاله با توجه به کمبود مقایلات مربوط در این
حیطه، مقالاتی که با عنوان پژوهش همخوانی نداشتند، حذف
شدند. در نهایت 288 مقاله و کتاب برای مطالعه مونو
در زمینه موضوع مقاله مورد بررسی قرار گرفتند.
داده‌ها به روش یادداشت برداری از مکتوبات و
مستندات مرتبط با خدمات و مراقبت‌های سالماندی
در پیش نموده گردید، جمع آوری گردید و نتایج
شخص این مقالات استخراج شد و تحلیل محتملی
گردید و در نهایت تحت طبقه بندی قرار گرفتند.

یافته‌ها

طبقه بندی‌های مختلفی در خصوص دسته بندی
خدمات ارائه شده به سالماندی وجود دارد (19)؛
اما با توجه به مفهوم سطح، و نوع خدمات ارائه شده
می‌توان این خدمات را در سه گروه کلی زیرساخت‌ها
خدمات اجتماعی و خدمات مراقبتی و پیشگیری جای

نتیجه‌گیری پژوهشی

در ایران در اواخر دهه 60 و دهه 70، نیازهای
خصوصی گروه سنی کودک و نوجوان (تغذیه، ایمن
سازی، بهداشت و مدرسه) و جنگ تبلیغ را در برنامه
ریزی کردن کشور داشته است. در دهه 1380 نیز این
جایگاه به نیازهای خاص جوانان (ازدواج، مسکن و
شب) اختصاص یافت اما، و هم اکنون با توجه به
شرایط جمعیتی حالت حاضر در کشور ایران، برنامه
ریزی برای این یافته با اهمیت باید بر اساس نیازهای
خاص سالماندی و سالماندگان متعدد شود (17). در
این خصوص سیستم‌های پیشگیری از هزینه حزفا هزارد
سوی دفتر خوزه می‌گیرد. شرکت سازمان جهانی بهداشت می‌بر
طرحی و اعلام برنامه راهبردی ارائه خدمات ویژه
سالماندی برای کشورهای عضو صادر شده است (18).

با توجه به موارد ذکر شده، باید از هم اکنون به
فکر برخوردار صبحی با پدیده سالماندی و نیازهای
همجنس سالماند در کشور بود. هدف
سالماندی با کیفیت، باید در همه سیستم‌های ملی
برای سالماندی منظم قرار گیرد و به نیاز روز افزون
مراقبت‌ها و خدمات دوران سالماندی توجه کافی
شد و در نتیجه سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی
جهت تدوین نظام جامع خدمات سلامت ویژه
سالماندی ضروری به نظر می‌رسد. این هدف از انجام
پژوهش، تحقیق و وضعیت ارائه خدمات به سالماندان در
سایر کشورها، و هم چنین جوان‌های ارائه برنامه‌ها
و خدمات سالماندی در کشور ایران است.

روش پژوهشی

پژوهش حاضر به روشی معمولی انجام گردید.
برای انجام این پژوهش، ابتدا به جستجوی پایگاه‌های

فصل یک

مجله دانشکده پیرایشاتیک دانشگاه علوم پزشکی تهران (پیاورد سلامت) دوره 10 خرداد و تیر 1395

157
افزایش کیفیت زندگی شامل آموزش به سالمندان، تشکیل گروه‌های خمایی و ارائه ی تسهیلات در جهت افزایش کیفیت زندگی سالمندان است (۲۵).

طرح شهید رجایی یکی از برنامه‌های کمک رسالی ماهی و رفاهی برای سالمندان است که از سال ۱۳۶۱ آغاز شده است. این طرح برای پیش‌بینی از سالمندان نیازمند روان‌پزشکی و عضایری پیشنهاد شده که به‌وسیله این برنامه به‌طور نظامی در مرحله نهایی برده و در مرحله اجرای برنامه به‌روزرسانی شده است که ضمن تبادلی اطلاعاتی در سازوکار مناسبی را برای مدیریت اطلاعات این بخش از نظام سلامت فراهم آورد (۲۶).

طولانی بودن مراقبت‌ها به واسطه ماهیت ویژگی‌های این مشکل به سالمندان (سالمندان) ایجاد می‌کند تا تدارک متقابلی برای استقرار و پیکار نگه کردن اطلاعات این موارد برای سالمندان تحت نظر اداره تربیتی می‌باشد. در ارتباط با خدمات بیماری این بیماری، در ایران چندین سازمان وظیفه ارائه خدمات به این بیماری ای به سالمندان را بر عهده دارند که می‌تواند این ایام اضافه شود.

در کاربرد این موارد، برای افزایش کیفیت زندگی سالمندان، شهرداری ها و سازمان‌های مناسب سازی فضای شهری مانند معابر عمومی و خدمات بیمه مالی، سازمانی و ابتکاری حمل و نقل عمومی و تغییر مکان اختصاصی است استفاده از سالمندان، ارائه خدمات و تسهیلات ویژه رفاهی، فرهنگی، ورناشی و تفریحی به سالمندان انجام دهنده مجموعه این خدمات با عنوان "برنامه شهر دوستدار سالمند" در شهرداری تهران و کیفیت می‌شود. شهر دوستدار سالمند با فراهم آوردن
هریمه های تعیین شده از سوی این سازمانها را داشته باشند(۲۹)。“بحث”

در حال حاضر کشورهای توسه‌ی زندگی به نسب به اهداف، نیازها، اولویت‌ها و نهی برخی‌ها از مدیون‌های ارتباط با نیازهای سالمندان بردایه‌ای اند(۲۹). هم چنین همه کشورهای جهان سالمندی را به عنوان یک پدیده مهم اجتماعی می‌دانند و درصد این درصد هنک‌ها تلاش‌هایی پیکر و مستمری را در جهت اجرای برنامه‌های حمایت اجتماعی و به منظور رفع نیازهای طبعی آن‌ها انجام دهد(۳۱و۳۲). بخش محتوایی حمایتی برای ارائه سلامت به جامعه، تازه‌نشانی اقدام در سیاست از طرف امکان است و مکمل است را شامل ناشرهای سیاسی برای توسه و اجرای قوانین و سیاست‌های حمایتی، توسه‌ی اقتصادی با‌یاد جامعه و انواع اقدامات اجتماعی باشد(۳۲).

برای مثال، در کشور استرالیا خدمات و مراقبت‌های سالمندان در طول ۳۰ سال گذشته توسه و مراقبت‌های سالمندان در مدل سیاپی داشته است. نخست این خدمات در مدل مراقبت در منزل تراکم داشته و پس از کناره‌بری، این نوع خدمات به صورت ترتیبی و به نظارت قانونی شکل گرفته است(۷۲). در سیاپی ترسیم خدمات و مراقبت‌های سالمندان با استقرار سه واحد طب سالمندان در مناطق مختلف شرکت شد و در ادامه سیستم‌های جدید طراحی‌بای‌زمانهای بهداشتی و درمانی‌سالمندان توسه‌ی پلاسکویی و پس از این آرژن‌های جامعی از خدمات برای پاسخ‌گویی به نیازهای جمعیت سالمندان توسه‌ی پلاسکویی(۷۲).

تفاوت عمدتاً بین کشورهای توسه‌ی پلاسکویی داشته و کشورهای در حال توسه‌ی نظر ایران، در این است که فرصت‌های برای سلامت، مشاهدات و ایمنی در کار افزایش سی افراد، کیفیت زندگی را افزایش می‌دهد(۷۲). خدمت‌های مراقبتی و پیشگیری شامل آن‌ها ی خدمت در زمینه‌ی خدمت‌های پزشکی، برخورداری، توابعی‌کردن، پیش‌بینی و آموزش مراقبه است. در این زمینه سازمان به‌پراکن و وزارت بهداشت عمدت مستندات آن‌ها خدمات مراقبتی را به عهده دارند. سازمان به‌پراکن از طریق ارائه مجوز و یاران، نماینده مراکز بین‌المللی و کشورهای متراکم را به کمک می‌کند و در کنار استاندارد بین‌المللی به‌پردازش مراقبت‌های بهداشتی در این زمینه کمک می‌کند. بخش محتوایی به نظر شست‌وپرداز مراقبت‌های بهداشتی و درمانی اطلاعاتی شده است. در این برنامه ایندیک‌سازی بهداشتی و درمانی اطلاعاتی شده و سالمندان به‌هم‌سازی سالمندی به‌آن‌ها ماحصل داده می‌شود. جمعیت هدف این برنامه، سالمندان سالمی هستند که برای خاصی نشانده و می‌توانند این توافق‌ها را در زندگی روزمره خود به کار برند(۷۲).

در ایران مراکز شبانه روزی و روزانه زیر نظر سازمان به‌پراکن کار می‌کنند. سازمان‌های خصوصی نیز از نام مراقبت‌های سالمندی با محوریت سازمان به‌پراکن در حال فعالیت هستند. این سازمانها با مراجعه به خانه‌های شهرنشینان تهرانی و شهر با مراجعه به صورت سیاه‌سال‌سازمان را از خدمات بهداشتی خود بهره می‌جوشد. اما نهایاً سالمندانی که نهایاً از این خدمات بهره گیرند که نهایاً در دانشگاه دانشگاه علوم پزشکی تهران (پیام‌رسال) دوره ۱۰ خرداد و تیر ۱۳۹۸ ۱۵۹
سالمندان ناتوان در حوزه خدمات و مراقبت های سالمندی در ایران بیشتر نسبت به وضع شغلی افراد است و در مورد بیمه های حمایتی و نیمه حمایتی نیز افزایش معنی‌داری از جامعه زیر پوشش قرار گرفته است. بر این مبنای سالمندان به عنوان سالمندان سیر پیرویش هیچ یک از سازمان های بیمه ای نیستند؛ مگر آنکه به عنوان شاغل، بازنشسته، نیازمند، معلول و روانسر با بیمه شده باشند. به عنوان مثال، کلیه بازنشستگان و از کارفرماها زیر پوشش صندوق های بازنشستگی به‌کلیه عمده آنها و همین طور همسرانشان سالمند هستند، از مراپیمان مدیری و بیمه درمانی پرداخت نشده. لازم به ذکر است که تمامی روانسران و عاشقی از مراپیمان روانسران راهگاه پرداختن که این میزان سالمندان روانسران را نیز شامل می‌شود. 

یکی از اکثریت حکایات که از سالمندان از طرف سازمان‌های رفاهی نظیر بهزیستی و تأمین اجتماعی و سازمان‌های ممنوی، لازم و ضروری است. در این راستا دولت باید از طرح‌ها و تحقیقات جهت یک سالمندی حمایت کن و بسته بندی را با توجه به شواهد پژوهشی ارائه دهد. انجام تحقیقات گسترده یکی از نیاز اساسی از سالمندان و خانواده‌های آنها و برنامه‌ریزی برای تایید نتایج این تحقیقات برای ارائه خدمات حمایتی و بهداشتی به سالمندان با روش‌های حفظ استقلال و بهبود شرایط زندگی، اطلاع رسانی و آموزش عمومی برای حفظ سلامت دوران سالمندی و دخالت دان سالمندان در پیشنهادات و برنامه‌هایی برای ارائه خدمات به آنها مهم است.

در این حوزه خدمات ارزان و قابل توجهی دارند. اما از نظر وجود یک نظام تأمین رفاه و تأمین اجتماعی، ناهماهنگی و بعضاً غیرکمکی هستند. به‌همین دلیل و با توجه به فقدهای این ساختار مناسب و جامع و نبود مدیریت موثر منابع و نظام‌های بین سازمان‌ها، طراحی یک نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی فراگیر یادگیری قابل توجهی پرداخت جامع و تامین اجتماعی فراگیر.
مجله دانشکده پیام رضوی یزد (پیام خبر خصوصی) دوره 10 خرداد و تیر 1398 صفحه یکصد و هفتاد و یکم

صد و پنجاه و یکم، ارائه کارت های منزلی به منظور استفاده از سینما، پارک و اپارتمان اجاره ای، ایجاد این سه لایه سطح ساختار سالمند، و نقش سالمند به مزارک درمانی، خدمات اجتماعی، احیای های اجتماعی، خدمات مربوط به ارتباطات و اطلاع رسانی را به طور کامل پوشش نمی دهد.

با توجه به اینکه خدمات های سالماندی، نقش قابل توجهی در پیشگیری از مزاحمی بستری های مجدد سالماندن در بیمارستان دارد و به حفظ استقلال و افزایش کیفیت زندگی سالماندن کمک می نماید، به نظر می رسد لازم است در ایران نیز این خدمات و مراقبت ها و تسهیلات مراقبت با توجه به درمان، خدمات پیشگیری از بیماری ها و ارتقای سلامت، برای بهبود وضعیت سالماندن انجام شود. از انجام که ارائه برای برای استفاده از مراکز خصوصی و مراقبت های سالماندن در منزل به عنده ی سازمان بهزیستی است، در نظر نگرفتن مبانی محاسبه به روز از نرخ خدمات و مراقبت ها و تعریف پرداخت هزینه این نوع مراقبت ها، نه نه به ایندیه و گسترش انواع مراکز نگهداری کمک نمی کند، بلکه موجب افت شدید کیفیت خدمات ارائه شده نیز می شود که این مسائل سالماندن فوق را در آینده ای نزدیک با چالش های عظیمی واحده خواهند نمود. از سوی دیگر، با این نتیجه تعامل -اجتماعی در سالمندن جهت محبوسی و روانی سالماندن لازم است مراکز روانان ارحام هنری، خدمات، توشیع بنیش تربیت باشند.

برنامه غربالگری و ارتقای سلامت در همه کشورهای توسعت به حالت انجام می شود(62). در ایران، آموزش به سالماندن توسعت وزارت بهداشت و
برنامه خدمات و مراقبت های سالمندی در ایران...

012 مجله دانشکده پیرآرایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (پیاورد سلامت) دوره 10 خرداد و تیر 1395

یکپارچه‌گی خدمات، بخش حیاتی ارائه مراقبت‌های بهداشتی درمانی است. اطلاع رسانی در زمینه خدمات موجود یاً بنابراین صورت و سبب تر کامیابی صورت گیرد. در دسترس بودن خدمات در صورتی به سالمند برای مراقبت از آگاهی بهداشتی، به قایدم است. ایجاد تکنیک‌ها مهاجرت برای برنامه ریزی و هدایت فعالیت‌های مربوط به سالمندان، به عنوان اقدام استراتژیک در همه کشورهای توسعه یافته مطرح است که می‌تواند راهکاری جهت بهبود پیشینه‌ای از سالمند شود. برنامه‌های قابل قابلی مقتصد شکوه (خانواده) برای برقراری امکانات ارائه خدمات بهداشتی و درمانی اولیه به منظور رفع مشکلات و موانع سالمندان در مراحل ابتدا باید انجام شود. همه سالمندان در جهت آموزش در زمینه بهبود زندگی سال و سالمندی فعال باید برنامه‌هایی را در سطح استان و کشور ارائه دهند.

سالمندان های متولی که مستندات نگهداری از سالمندان کشور را از طریق ایجاد مراکز نگهداری از سالمندان به‌عنوان دارنده مسئولیت اقدامات مراکز نگهداری از سالمندان کشور در استانداردسازی خدمات و مراقبت‌های سالمندی ارائه نشده در صورتی که منجر به ادامه این خدمات و موانع سالمندان در مراحل ابتدا باید انجام شود. به‌طور کلی، این موضوع توزیع توزیع‌های مربوط به یادآوری خدمات به‌مدت دهه‌ها و ناهنجار و فاقدگان است. برای انجام این مهم ایجاد خدمات متنوع سالمندی بر اساس نیازهای اقتصادی است. این استادم به‌عنوان دانش‌آموز نیاز که این خود باعث کاهش مشکلات ایجاد شده در خانواده‌های سالمندان کشور و مراقبان آنان با توجه به سطح بارز عرضه و تفاضل خدمات و موانع سالمندی در کشور می‌شود. پس از استانداردسازی خدمات بر اساس استانداردهای جهانی، گسترش خدمات جدید و متنوع در کشور نیز به منظور مراقبت از سالمندان در شرایط جدید و از دست‌گاه‌های اجتماعی و ناهنجاری‌های عمومی است. ادامه و
مشارکت گروه‌های تخصصی مختلف درگیر در مراقبت سالمندان با مدارک اطلاعات سلامت است. در نهایت، تأیین مسکن سالمندان، و خدمات تعمیر و بازرگانی مسکن و سالمندان نیازمند، با کمک وزارت مسکن و شهرسازی، تأیین امین غذای سالمندان، با کمک وزارت جهاد کشاورزی، بازرگانی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مديريت و برنامه رزي كشور یک ضرورت پيش رو خواهد بود.


برنامه خدمات و مراقبت های سالمندی در ایران ... 


18. Dadkhah A. Elderly care system in America, Japan and provide indicators for strategic planning in aged care services for Iran. Iranian Journal of Ageing 2006; 2(3): 166-76 [Article in Persian].


Aged Care and Services Programs in Iran: Looking at the Performance of Relevant Organizations

Safdari Reza¹ (Ph.D.) - Sadeghi Fatemeh² (M.S.) - Mohammadiazar Maryam² (M.S.)

1 Professor, Health Information Management Department, School of Allied Medical Sciences, Health Information Management Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2 Master of Science in Medical Records, School of Allied Medical Sciences, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Abstract

Background and Aim: Population aging in most of developed countries should be subjective to more attention, regarding health issues of aging group. Different organizations and institutions have launched several programs related to elderly center. This paper is aimed to compare performance of different programs of active organizations in the field of elderly care in Iran.

Materials and Methods: This overview of research, used library resources and online databases Proquest, Pub med, Science Direct, Ovid and Scientific Information databases using keywords that Aged care services, relevant organizations, and Iran.

Results: There are various classifications of geriatric services. However, these services can be divided into three groups including infrastructure, social services, and health care and preventive services according to concept, level and type of services.

Conclusion: In Iran, agencies and institutions relevant to elderly, take measures to support elderly people given their current tasks and allocated budget. But, these measures do not seem adequate, because solving aging problem, as a problem with evident influences which its impacts will be intensified in future, requires responsibility and cooperation of more agencies and public institutions.

Keywords: Ageing Program, Relevant Organizations, Iran