



شورسکوره توسعه سلامت
مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

تحلیل وضعیت نظام ارائه خدمات به سالمندان در ایران

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت

اردیبهشت ۱۴۰۱



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
معاونت تحقیقات و فناوری

مقدمه

افزایش جمعیت سالمندان و افزایش بار ناشی از بیماری های مزمن از بزرگترین چالش های نظام های سلامت در اغلب کشورهای جهان در قرن بیست و یکم خواهد بود. در ایران نیز جمعیت سالمندان به سرعت در حال افزایش است و نظام فعلی مراقبت از سالمندان در کشور پاسخگوی نیازهای فعلی و آتی سالمندان نیست و با چالش های متعددی مواجه است.

مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت با همکاری معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، اداره سالمندان وزارت بهداشت و سازمان جهانی سلامت پژوهشی ملی به منظور شناسایی چالش ها و گزینه های سیاستی بهبود نظام مراقبت از سالمندان در ایران از طریق بررسی متون و مصاحبه با ذینفعان مختلف ارائه خدمت به سالمندان در سطح کشوری و استانی انجام داده است. یافته های کلیدی این مطالعه در قالب خلاصه سیاستی برای مدیران و سیاستگذاران مرتبط با حوزه مراقبت سالمندی به تفکیک ابعاد ششگانه چارچوب پیشنهادی سازمان جهانی سلامت ارائه می گردد.

۱. تولید

➤ **چالش ها:** عدم وجود تولید واحد در ارائه خدمات و سیاستگذاری سلامت سالمندان، غیر فعال بودن شورای سلامت سالمندی و فقدان جهت گیری راهبردی در برنامه های سلامت سالمندی از مهمترین چالش های تولید حوزه ارائه خدمت به سالمندان در کشور می باشد.

➤ **گزینه های سیاستی** زیر از دیدگاه ذینفعان برای مرتفع کردن چالشهای حوزه تولید پیشنهاد شده است:

- ۱) در حال حاضر شورای ملی سالمندان و سازمان بهزیستی به دلیل نقش فرابخشی متولی خدمات سالمندی باشند.
- ۲) با توجه به شتاب رشد جمعیت سالمندان در کشور، در بلند مدت نیاز به تشکیل سازمان ملی سالمندی وجود دارد.

۲. نیروی انسانی

➤ **چالش ها:** کمبود/ توزیع نامناسب نیروی انسانی متخصص و حدواسط سالمندی، فقدان/ضعف دانش و مهارت نیروی انسانی، وجود دیدگاه پیرانگاری در درمان سالمندان، و عدم توجه به موضوعات و مشکلات سلامت سالمندی در کوریکولوم های آموزشی از جمله چالش های حوزه سلامت سالمندی هستند.

➤ **گزینه های سیاستی** زیر از دیدگاه ذینفعان برای مرتفع کردن این چالشهای در حوزه نیروی انسانی پیشنهاد شده است:

- ۱) گنجاندن مباحث سالمندی در کوریکولوم آموزشی تربیت نیروی انسانی (پزشک، پرستار، پیراپزشک).
- ۲) آموزش مراقبین سالمندان (Caregivers) در مراکز مختلف نگهداری سالمندان از جمله مراکز شبانه روزی، مراکز روزانه، مراکز توانبخشی، و مراکز ارائه دهنده مراقبت در منزل.

۳) تربیت پزشکان، پرستاران، و سایر نیروهای ارائه دهنده خدمات تخصصی برای سالمندان مانند پزشکان متخصص سالمندی و پرستار.

۴) برگزاری دوره مهارتی طب سالمندی برای برخی پزشکان عمومی شهرستانها به عنوان پزشکان رفراال سالمندی.

۳. ارائه خدمت

➤ **چالش ها:** خدمات ارائه شده به سالمندان در ایران ساماندهی و پوشش مطلوبی ندارد و با چالش هایی از جمله فقدان کلینیک های و بیمارستانهای تخصصی سالمندی، تمرکز امکانات در کلانشهرها، فقدان فضاهای دوستدار سالمند، عدم وجود لاین های ویژه و اولویت برای درمان سالمندان در بیمارستانها، عدم وجود ارتباط بین سطوح مختلف پیشگیری تا توانبخشی، فقدان مراقبت های تسکین دهنده و مراقبت های پایان عمر، عدم توجه به برنامه های چک آپ سالانه برای سالمندان، کیفیت پایین مراقبت در خانه های سالمندان و مراکز مراقبت روزانه و رفتار خودمراقبتی ضعیف سالمندان مواجهه است.

➤ **گزینه های سیاستی** زیر از دیدگاه ذینفعان برای مرتفع کردن چالشهای حوزه ارائه خدمت پیشنهاد شده است:

- ۱) توسعه روش های آموزشی خودمراقبتی مختص سالمندان.
- ۲) اجرای برنامه واکسیناسیون برای سالمندان حداقل برای برخی بیماری های شایع از جمله بیماری آنفولانزا.
- ۳) تاسیس یا توسعه مراقبت در منزل برای سالمندان توانخواه.
- ۴) ایجاد مراکزی برای بیماریهای خاص سالمندی (مثل آلزایمر) برای تشخیص، درمان و توانبخشی آنها.

۴. تامین مالی

➤ **چالش ها:** تامین مالی ارائه خدمات به سالمندان با چالش هایی از قبیل تحت پوشش بیمه نبودن خدماتی مانند مراقبت در منزل، مراقبت در خانه سالمندان و مراقبتهای توانبخشی، کم بودن عمق پوشش هزینه ها توسط بیمه های پایه برای برخی خدمات و بالا بودن سهم پرداخت از جیب مصرف کننده، عدم حمایت مالی بخش عمومی از ارائه دهندگان خدمت به سالمندان، مشارکت کم خیرین در ارائه خدمات به سالمندان و ضعف مالی جمعیت زیادی از سالمندان مواجهه است.

➤ **گزینه های سیاستی** زیر از دیدگاه ذینفعان برای مرتفع کردن چالشهای حوزه تامین مالی پیشنهاد شده است:

- ۱) حمایت مالی از بخش خصوصی ارائه دهنده خدمات به سالمندان از طریق کاهش مالیات و تقبل کردن هزینه افراد کم درآمد تحت پوشش بخش خصوصی.
- ۲) تحت پوشش بیمه قرار دادن خدمات مراقبت در منزل و خانه سالمندان برای سالمندان و یا طراحی بیمه های مختص سالمندان

۵. نظام اطلاعاتی

➤ **چالش ها:** فقدان پرونده الکترونیک و در نتیجه عدم دسترسی به تاریخچه بیماری ها از مهمترین چالش های حوزه ارائه خدمت به سالمندان است. نظام اطلاعاتی جامع و یکپارچه در خصوص اطلاعات کامل رفاهی، سلامتی و معیشتی سالمندان در کشور وجود ندارد. البته تا حدودی برخی سازمانها از جمله سازمانها بازنشستگی اطلاعات سالمندان را دارند اما این اولاً مربوط به بخشی از جامعه است و در ثانیاً اطلاعاتی جامعی در خصوص وضعیت سلامتی، معیشتی و رفاهی سالمندان را پوشش نمی دهد.

➤ **گزینه های سیاستی** زیر از دیدگاه ذینفعان برای مرتفع کردن چالشهای حوزه نظام اطلاعاتی پیشنهاد شده است:

- ۱) در اولویت قرار دادن سالمندان برای راه اندازی پرونده الکترونیک به منظور دسترسی به تاریخچه بیماری های آنها.
- ۲) تدوین لیست و توزیع جغرافیایی مراکز ارائه خدمت به سالمندان به منظور برنامه ریزی دقیق تر در این حوزه.

۶. دسترسی به داروهای اساسی

➤ **چالش ها:** عدم تبعیت از درمان دارویی/عدم تکمیل طول دوره درمان در سالمندان که بخشی از آن به دلیل آموزش های ناکافی نحوه مصرف دارو توسط پزشکان و سایر درمانگران است. دسترسی سالمندان بی بضاعت به دلیل عدم پوشش بیمه ای به برخی داروها محدود است.

➤ **گزینه های سیاستی** زیر از دیدگاه ذینفعان برای مرتفع کردن چالشهای حوزه دسترسی به داروهای اساسی پیشنهاد شده است:

۱) الزام و یا ترغیب داروخانه ها به انجام فعالیت های دوستدار سالمند از جمله تامین همه نیازهای دارویی سالمندان، دادن مشاوره های دارویی، استفاده از برچسپ های استاندارد دارویی و ...

۲) رایگان کردن داروهای اساسی برای سالمندان بی بضاعت و تحت پوشش نهادهای حمایتی