

## بسمه تعالی

### برنامه ی راهبردی (اهداف، راهبردها و سیاستهای اجرایی) سند ملی سالمندان – دانشگاه اردبیل

#### بیان مسئله:

سالمندان، یکی از مهم ترین گروه های هدف در برنامه ریزی های مختلف سیاست اجتماعی و رفاه اجتماعی (مانند بیمه، بهداشت، بازنشستگی و غیره) هستند. امروزه، با افزایش تعداد سالمندان، طولانی شدن عمر و سپری شدن بخش قابل توجهی از زندگی های افراد در دوران سوم زندگی، موضوع دوران سالمندی خوب به یکی از موضوعات مهم تحقیقاتی در دنیای آکادمیک و عرصه سیاست گذاری تبدیل شده است. در سیاستگذاری تاکید بیشتر بر بهزیستن و مخاطرات موجود در دوران سالمندی، بویژه برای گروه های حاشیه ای و جهت دهی مناسب در برنامه های رفاهی و مداخله ای تاثیرگذار است. تدوین و اجرای سیاستها و برنامه هایی در زمینه دوران سالمندی موفق و سالم موجب می شود نه تنها افراد عمر طولانی تری داشته باشند، بلکه این عمر طولانی با سلامتی و کیفیت زندگی بهتر برای آنان به همراه باشد.

بر مبنای نتایج سرشماری سال ۱۳۹۵، حدود ۹.۳ درصد کل جمعیت ایران سالمندان ۶۰ ساله و بالاتر هستند. پیش بینی می شود تا سال ۱۴۳۰ سالمندان حدود یک چهارم جمعیت را تشکیل دهند. سالخوردگی جمعیت منجر به تغییرات عمیقی در جامعه و خرده نظام های اجتماعی می شود. از اینرو، سیاست های اجتماعی، نقش مهم و اساسی در شکل دهی مسیرهایی که این تغییرات رخ می دهد و مقابله با چالشهای برآمده از آنها دارند. بر این اساس، رویکرد سالمندی موفق یا سالم به عنوان سرلوحه ی سیاستهای اجتماعی سالمندی در کشورهای مختلف به ویژه کشورهای توسعه یافته که با پدیده سالخوردگی جمعیت مواجه اند، قرار گرفته است.

دوران سالمندی معمولاً با تغییرات متعدد نظیر تغییر در ساختار خانواده و ترتیبات زندگی (آشپانه خالی)، تغییر در الگوی کار و گذار به بازنشستگی، تغییر در وضعیت سلامت و تغییر هویتی همراه است. بعضی از سالمندان می توانند با این تغییرات تطابق پیدا کنند و دوران سالمندی خوبی را برای خود رقم بزنند؛ اما عده ای از سالمندان نمی توانند و در نتیجه مشکلاتی در سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آنان ایجاد می شود. پس نیازمند خدمات اجتماعی و آموزش برای سازگاری با دوران سالمندی هستند.

برای اینکه بتوان با برنامه ریزی های اجتماعی دوران سالمندی خوبی را برای سالمندان کشور رقم زد نیازمند شناخت وضعیت سالمندان در کشور هستیم.

## توجه به آسیب پذیرترین سالمندان

در بسیاری از برنامه ریزی‌ها گروه هدف اصلی را آسیب پذیرترین‌ها معرفی می‌کنند و تاکید می‌شود تمرکز اول سیاست‌های اجتماعی ابتدا باید بر روی آسیب پذیرترین افراد گروه هدف مورد نظر باشد. پس سالمندان فقیر، سالمندان روستایی، سالمندان دارای معلولیت، سالمندان دارای بیماری‌های خاص، سالمندان بدون بیمه و روستایی، سالمندان زن و سالمندان تنها باید جزء گروه‌های ارجح در سیاست‌گذاری‌های رفاهی و خدمات اجتماعی باشند که نیاز به حمایت‌های مشروط و غیر مشروط دارند. با توجه به هزینه‌های بالای درمانی، آسیب پذیرترین سالمندان به حمایت ویژه‌ای نیازمندند.

### سالمندان پرخطر:

- تنها زیست
- مبتلا به بیماری‌های مزمن صعب‌العلاج
- ناتوان و بی‌حرکت
- مبتلا به مولتی موربیدیتی
- واجد فرد مشکوک / مبتلا به بیماری کووید ۱۹ در خانواده
- بالای 75 سال

## برنامه ی راهبردی (اهداف، راهبردها و سیاستهای اجرایی) سند ملی سالمندان

### ( هدف دوم و سوم سند ملی سالمندان مرتبط با دانشگاه علوم پزشکی می باشد)

۱. هدف اول : ارتقاء سطح فرهنگی جامعه در خصوص پدیده ی سالمندی

### ۲. هدف دوم : توانمندسازی سالمندان:

- ✓ آموزش شیوه زندگی سالم در تمامی ابعاد در جهت سازگارسازی سالمند با دوران سالمندی و دستیابی سالمند به زندگی سالم و موفق
- ✓ برگزاری برنامه های آموزشی در قالب همایشها، سمینارها، کارگاههای آموزشی، طرحها، تهیه کتاب، بروشور و بسته های آموزشی جهت آموزش مسئولین مراکز، کارشناسان، کادر خدمت دهنده به سالمندان، میانسالان و خانواده سالمندان

### ۳. هدف سوم : حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان :

- ✓ توسعه کمی و کیفی اقدامات پیشگیرانه برای سالمندان
- ✓ توسعه کمی و کیفی اقدامات درمانی برای سالمندان
- ۴. هدف چهارم : تقویت حمایت های اجتماعی برای ارتقای سرمایه اجتماعی
- ۵. هدف پنجم : توسعه زیرساخت های مورد نیاز در امور سالمندی
- ۶. هدف ششم : تامین منابع مالی پایدار برای نظام حمایتی از سالمندان

## جدول اهداف، راهبردها و سیاست های اجرایی سند ملی سالمندان

| اهداف  | راهبرد  | سیاست های اجرایی  | دستگاه اصلی        | دستگاه های همکار  |
|--|---|---|--------------------|---|
| <b>توانمندسازی سالمندان</b>                                    | <b>آموزش و مهارت آموزی فرد و مراقبین سالمندان</b>       | ترویج تکنولوژی های جدید آموزشی به منظور کسب دانش و مهارت های جدید                       | دانشگاه علوم پزشکی | <ul style="list-style-type: none"> <li>• اداره بهزیستی</li> <li>• اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی</li> <li>• صدا و سیما</li> <li>• شهرداری ها</li> <li>• رسانه های جمعی و مجازی</li> <li>• آموزش و پرورش</li> <li>• کمیته امداد امام(ره)</li> <li>• هلال احمر</li> <li>• سمن های مرتبط</li> </ul>                 |
|  |   | ترویج مهارت آموزی برای مدرسین سالمندان  |                    |   |
|  |   | توسعه فرصت های آموزشی برای سالمندان   |                    |   |
|  |   | ترجمان و انتقال دانش در حوزه سالمندی  |                    |   |
| <b>حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی اجتماعی و معنوی سالمندان</b> | <b>توسعه کمی و کیفی اقدامات پیشگیرانه برای سالمندان</b> | تاکید بر خود مراقبتی  | دانشگاه علوم پزشکی | <ul style="list-style-type: none"> <li>• سازمان های بیمه</li> <li>• اداره بهزیستی</li> <li>• اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی</li> <li>• صدا و سیما</li> <li>• شهرداری ها</li> <li>• آموزش و پرورش</li> <li>• صندوق بازنشستگی</li> <li>• ورزش و جوانان</li> <li>• جهاد کشاورزی</li> <li>• سمن های مرتبط</li> </ul> |
|  |   | ادغام خدمات پیشگیرانه در نظام شبکه  |                    |   |
|  |   | افزایش دسترسی سالمندان به اقدامات پیشگیرانه سلامت                                       |                    |   |
|  |   | استفاده از ظرفیت مکاتب طب کل نگر، سنتی و مکمل برای ارتقاء سطح سلامتی و تندرستی سالمندان |                    |   |
|  |   | ترویج سبک زندگی سالم در تمامی دوره های سنی  |                    |   |
|  |   | جلب مشارکت بخش غیردولتی در اقدامات پیشگیرانه  |                    |   |

|  |                           |   |   |  |
|--|---------------------------|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• اداره بهزیستی</li> <li>• اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی</li> <li>• سازمان های بیمه</li> <li>• صدا و سیما</li> <li>• شهرداری ها</li> <li>• بخش خصوصی</li> <li>• آموزش و پرورش</li> <li>• صندوق بازنشستگی</li> <li>• ورزش و جوانان</li> <li>• جهاد کشاورزی</li> <li>• صنعت، معدن و تجارت</li> <li>• سمن های مرتبط</li> </ul> | <p>دانشگاه علوم پزشکی</p> | توسعه کمی و کیفی مراکز ارائه خدمات درمانی         | <p><b>توسعه کمی و کیفی خدمات درمانی برای سالمندان</b></p> |  |
|  |                           | تاکید بر ارائه خدمات درمانی در محل زندگی          |   |  |
|  |                           | جلب مشارکت بخش غیردولتی ارائه خدمات درمانی        |   |  |
|  |                           | استفاده از فناوری های نوین برای بهبود ارائه خدمات |   |  |
|  |                           | بهبود دسترسی به دارو برای سالمندان                |   |  |
|  |                           | غربالگری بیماریها و مشکلات شایع سالمندی           |   |  |
|  |                           | مراقبت طولانی مدت مبتنی بر جامعه                  |   |  |