

رییس اداره سالمندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

امراض قلبی و عروقی، شایع ترین بیماری های سالمندان ایرانی است

طبق اعلام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر اساس آخرین پیمایش انجام شده در سال ۹۵ حدود ۹.۳ درصد جمعیت کشور سالمند بودند که اکنون با گذشت زمان این عدد به بالای ۱۰ درصد رسیده و از جمعیت حدود ۹ میلیونی سالمندان در کشور حکایت می کند. این در حالی است که گفته می شود در ۱۰ سال آینده جمعیت سالمندی به دو برابر جمعیت فعلی می رسد و ایران با موج جمعیتی سالمندان مواجه خواهد بود.

پیرامون باید و نیاید های دوره سالمندی، الزامات و اقداماتی که باید برای ورود به این دوره انجام داد با محسن شتی، رییس اداره سالمندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به گفت و گو نشستیم. او معتقد است که همه سالمندان توان پرداخت هزینه های سنگین درمانی، برخی اعمال جراحی و مخصوصاً خدمات توانبخشی را ندارند و درست همین جاست که بیمه های پایه باید به کمک آنها بیایند. در ادامه، این گفت و گو را بخوانید.

گفت و گو



فهمیده اسماعیلی

روشننگار

طبق آمارهایی که اعلام می شود در آینده نه چندان دور ما با سونامی پیری جمعیت مواجه می شویم. به نظر شما چگونه باید برای ورود به این دوره آماده شویم؟

اساساً سالمندی دو نوع وجه دارد؛ سالمندی فردی و سالمندی جمعی. سالمندی فردی طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی به مفهوم این است که یک فرد به سن بالای ۶۰ سال برسد. در این بین خواسته ما این است که همه افراد به سن بالای ۶۰ سال برسند و این یک دستاورد مهم برای بشر محسوب می شود، چرا که پیشرفت پزشکی و روند توسعه باعث شده دسترسی به نیازهای حداقلی اولیه یعنی آب و غذا آسان تر شود، امکانات افزایش یافته؛ بنابراین عمر بشر افزایش یافته است. در این میان طول عمر ایرانی ها از حدود ۵۵ سال در ۴۰ سال اخیر به محدوده ۷۵ تا ۸۰ سال رسیده که این عدد اکنون برای مردان نزدیک به ۷۵ و برای زنان به حدود ۸۰ رسیده که خبر بسیار خوبی است.

این در حالی است که سالمندی جمعیت به مفهوم افزایش درصد افراد بالای ۶۰ سال نسبت به کل جمعیت است؛ در اینجا می گویند جامعه به سمت سالخوردگی می رود و از این موضوع به عنوان بحران یا سونامی نام برده می شود. در این بین هر سنی مقتضیات، نیازها و احتیاجات خود را دارد. به عنوان مثال نوزادان گروه سنی بسیار ضعیف و آسیب پذیری هستند و شاید با کمترین ویروس یا کوچکترین تب ممکن است با خطر مرگ مواجه شوند. کودکی، نوجوانی، جوانی و میانسالانی نیز همین گونه است. اگر به نیازها و احتیاجات هر کدام از این رده های سنی بی توجهی شود، دچار مشکل می شویم.

با این تفاسیر، آیا ما بسترهای لازم برای مواجهه با دوره سالمندی را در کشورمان مهیا کرده ایم؟

مسئله اصلی ما این است که در کشور ما نه فقط در حوزه پزشکی بلکه در حوزه های دیگر اعم از رفاهی، معیشتی و حمایتی آنچه را که باید برای سالمندان فراهم می کردیم را فراهم نکرده ایم. تصور کنید اگر این اتفاق برای هر گروه سنی بیفتد ما با بحران مواجه می شویم. برای مثال اگر از فردا به متخصصان اطفال اجازه کار ندهیم چند روز بعد چه اتفاقی می افتد؟ خب مسلماً مرگ و میر کودکان به شکل صعودی افزایش می یابد. در واقع زمانی که ما می بینیم اوضاع کشور در بعضی بخش ها آرام است این موضوع به این مفهوم نیست که آن بخش مشکلی ندارد بلکه به این مفهوم است که آن مشکل دارد مدیریت می شود.

ما در حوزه سالمندی، بیش از اینکه خود دوره سالمندی چیز بدی باشد، مدیریت ما بسیار بد است. امکانات ما بسیار کم است و ما امکاناتی را که باید در اختیار داشته باشیم در اختیار نداریم. این در حالی است که برنامه ها و امکانات

مختلفی در دنیا برای این دوره وجود دارد، مانند ویزیت در منزل و مراقبت هایی که برای گروه سنی سالمند ضروری است. حمایت های ویژه چون توانبخشی و مانند آن نیز برای آنها برقرار است. ما با توجه به اینکه در مرحله غیر مطلوب هستیم هر چقدر تعداد و درصد سالمندان افزایش پیدا می کند نگرانی های ما نیز افزایش می یابد. در حوزه پزشکی شمار متخصصان طب سالمندی محدود و انگشت شمار است و تخصص این رشته به دلایل متعددی تعطیل شده است. بنابراین زمانی که سالمندان ما بیمار می شوند اگر نیاز باشد یک متخصص طب سالمندی ویزیت شان کند در بسیاری از شهرهای کشور این تخصص اصلاً وجود ندارد و در پی آن مشکلات مختلفی به وجود می آید.

چگونه می توان کیفیت زندگی را در دوره سالمندی افزایش داد؟ چه تمهیدات پیشگیرانه ای برای نسل جوان باید به کار برد تا وقتی به دوران سالمندی رسیدند - در ۲۰ تا ۳۰ سال آینده و در موج پیری جمعیت - کمتر گرفتار بیماری های این دوره شوند؟

البته سالمندی به مفهوم بیماری نیست؛ به شرط اینکه فرد دوران کودکی، نوجوانی، جوانی و میانسالانی خوب و سالمی را سپری کرده باشد. افراد اگر تن سالم و روان سالم خود را به ۶۰ سالگی برسانند، بعد از ۶۰ سالگی هم مشکلات زیادی نخواهند داشت. اما مسأله این است که معمولاً شیوه زندگی



کم می شود؛ در واقع این طور نیست که درست در زمان ۶۰ سالگی اتفاق بیفتد. این پدیده در افراد مختلف، متفاوت است که هم به ژنتیک، هم به محیط و هم شیوه زندگی افراد بستگی دارد. برخی افراد را می بینیم که در سن ۴۰ سالگی کاهش ظرفیت دارند، چشم شان درست نمی بیند، گوش شان درست نمی شنود، دندان خوب ندارند و یا سیستم های مختلف بدن شان به درستی کار نمی کنند. اما برخی دیگر در سن ۷۰ یا ۸۰ سالگی همچنان کار می کنند، فعال هستند و حتی در مسابقات ورزشی شرکت می کنند. بنابراین سالمندی این طور نیست که به یک نقطه برسیم و از آن به بعد بیمار و ضعیف بشویم. سالمندی یک روند است که باید سعی کنیم، هم دیرتر آغاز شود و هم کندتر پیش برود که این امر با شیوه زندگی سالم، فعالیت بدنی کافی و مناسب و تغذیه سالم که مهمترین موارد هستند و باید رعایت بشود محقق می شود.

باید به فضای فیزیکی که سالمندان در آن حضور دارند نیز توجه

شایع ترین بیماری هایی که سالمندان دارند بیماری های قلبی - عروقی است. البته بیماری های دیگری هم هستند که مانند این بیماری ها بار سنگین و مرگ و ناتوانی ندارد؛ مانند مشکلات گوارشی، دیابت، مشکلات عضلانی و...

کرد. شاید خانهای که فرد قبلاً در آن زندگی می کرد برایش مناسب بود، اما در دوران سالمندی زندگی برایش در آن مکان سخت شود، بنابراین باید محل زندگی را متناسب با شرایط و اقتضائات تغییر داده و مناسب سازی کرد. شهرهای ما، پیاده روها، اتوبوس ها و مترو می مانیز باید به شکلی باشند که افراد سالمند و ناتوان بتوانند از آن استفاده کنند. وقتی اینگونه باشد سالمند در خانه محبوس نمی شود و از خانه بیرون می رود. در این صورت یک سالمند فعال باقی می ماند. وقتی فرد سالمند فعال باقی بماند، چاقی و اضافه وزن، دیابت، فشار خون و افسردگی به سراغش نمی آید و هزار و یک مسأله در او تشدید نمی شود. همچنین نیاز او به دارو کمتر خواهد بود و اگر بیماری دارد بیماری اش بهتر کنترل خواهد شد. همه اینها را باید در کنار هم دید. اگر می خواهیم سالمندی خوبی داشته باشیم الان در هر سنی که هستیم جوان یا میانسال فرقی نمی کند باید شروع کنیم به سالم زندگی کردن.

به نظر شما بیمه های پایه چگونه می توانند در زمینه پیشگیری از سونامی بروز بیماری های دوره سالمندی نقش آفرین باشند؟

در همه جای دنیا بحث بیمه در سالمندی مهم است. این موضوع بسیار حائز اهمیت است که بیمه چه خدماتی را باید برای این گروه جمعیتی پوشش دهد. نظر ما این است سالمندان زمانی که در منزل هستند بعضی مراقبت ها باید برای آنها انجام شود که از جمله آنها می توان به مراقبت های توانبخشی اشاره کرد.

همان طور که می دانید بهترین جابجایی سالمندان زندگی در خانه و در کنار خانواده خودشان است. باید این امکان فراهم باشد تا مراقبت های اولیه در خانه انجام و فرد دچار بیماری نشود و یا اگر سالمندی بیمار است بیماری اش پیچیده و سخت نشود. اگر ما بتوانیم سالمندان را در منزل مراقبت و شرایطی ایجاد کنیم که بتوانند مراقبت های درمانی و بهداشتی لازم را از این طریق در یافت و بیمه هم حمایت کند، بسیار مطلوب خواهد بود.

همه سالمندان توان پرداخت هزینه های سنگین درمانی،



برخی اعمال جراحی و مخصوصاً خدمات توانبخشی را ندارند و اگر پوشش بیمه برای توانبخشی که از مسائل مهم در سالمندی است را نداشته باشیم وضعیت سالمندان روز به روز بدتر می شود و در نتیجه اتفاقی که خواهد افتاد این خواهد بود که درمان های توانبخشی اثری که خواهد داشت هیچ، بلکه هزینه آن بیشتر و باعث اشغال تخت های بیمارستان ها خواهد شد. بیمه ها باید به کمک سالمندانی که توان مالی خوبی ندارند، بیایند تا آنها بتوانند به موقع خدماتی را که لازم دارند، دریافت کنند.

به طور مثال اگر بخواهیم برای یک سالمند، «سالمند یار» بگیریم تا در خانه از یک او مراقبت کند، اگر بیمه بتواند این مورد را پوشش دهد، سالمندی می تواند مراقبت های مختلفی را از سالمندیاری که توان حرفه ای دارد و علامت های خطر در سالمند را می شناسد، دریافت کند.

به طور مثال، چنین فردی با اصول پانسمان آشناست و یا قواعد بر خورد و رفتار با سالمند را می داند؛ حتی می توان به او آموزش داد و کار های تخصصی بیشتری از او انتظار داشت. به خاطر اینکه بیمه پوشش می دهد و سالمند توان پرداخت دارد. متأسفانه بسیاری از سالمندان ما به دلیل ناتوانی مالی که دارند در خانه تنها می مانند و نمی توانند سالمند یاری بگیرند. نقش بیمه در این بحث بسیار مهم است و مادر نظام سلامت به دنبال آن هستیم.

در معاونت درمان وزارت بهداشت، سازمان بیمه سلامت و سایر بخش ها به دنبال آن هستیم که در حوزه سالمندی پوشش بیمه را توسعه دهیم. البته در بیمه پایه پوشش خوب وجود دارد، اما در بیمه مکمل کمی ضعف وجود دارد.

بیماری های رایج و عمده بیماری های این دوران چه بیماری هایی هستند؟

شایع ترین بیماری هایی که سالمندان دارند بیماری های قلبی - عروقی است. البته بیماری های دیگری هم هستند که مانند این بیماری ها بار سنگین و مرگ و ناتوانی ندارد؛ مانند مشکلات گوارشی، دیابت، مشکلات عضلانی و... در دوران سالمندی مشکلاتی شایع می شود که به آن سندروم های سالمندی می گویند. اختلال در وضعیت شناختی که از آن به نام دمانس یا آلزایمر یاد می شود که خود طیف وسیعی دارد و کاهش حافظه، تمرکز و توجه را با خود به همراه می آورد از این جمله است. همچنین مشکلات چند دارویی یا داروی زیادی یکی دیگر از این مشکلات رایج در این دوران است. زمین خوردن که بسیار در این سن خطرناک است، می تواند مشکلات زیادی را برای سالمند ایجاد کند. بی اختیاری ادراری و انواع سرطان ها که شاید شیوع آنها بالا نباشد اما خطرناک و تهدید کننده سلامتی هستند نیز در این دوره سنی شایع هستند. یکی از عمده ترین های آنها که در سالمندی بسیار شایع است، داشتن چند بیماری به طور همزمان است که به آن هم ابتلایی چند بیماری مزمن همزمان می گویند.

کدام یک از بیماری های سالمندان می تواند سیستم درمانی را دچار مشکل کند؟

تمامی بیماری هایی که نام برده شد می توانند خطر آفرین باشند؛ خصوصاً بیماری هایی که روند آنها شدید می شوند، مانند دمانس آلزایمر، بیماری های قلبی - عروقی و انواع سرطان ها. در ارتباط با تدابیر پیشگیرانه باید بگویم ما بسته های خدمات مربوط به فشار خون، دیابت، تغذیه، بیماری های قلبی - عروقی، افسردگی و زمین خوردن را که شایع هستند به صورت رایگان در اختیار سالمندان قرار داده ایم. اگر سالمندان به مراکز جامع سلامت در تمام شهرهای کشور و خانه های بهداشت در روستاها مراجعه کنند، خدماتی رایگان برای آنها انجام می شود.

مواجهه ایتالیا با سالخوردگی جمعیت

بر اساس داده های سازمان آمار ایتالیا بین سال های ۲۰۲۱ تا ۲۰۳۰، بیشترین رشد نیروی کار این کشور با ۶.۶ درصد در بین جمعیت بالای ۶۵ سال خواهد بود. برعکس این جریان در همین مدت رشد نیروی کار در میان جمعیت ۲۵ تا ۴۹ ساله ایتالیا ۰.۷ درصد کاهش می یابد. ایتالیا در واقع یکی از سالمندترین جمعیت های جهان را دارد و در جهان پس از ژاپن در این زمینه دوم و در اتحادیه اروپا از نظر پیری جمعیت نخستین جایگاه را دارد.

پیش بینی می شود میانگین سنی این کشور به طور پیوسته افزایش و تعداد تولدها به طور مدام کاهش داشته باشند. به همین علت ایتالیایی ها با تصویب قوانینی سعی در تسهیل ورود نیروی کار مهاجر به بخش هایی از بازار کار خود داشتند. در ایتالیا ۲.۳ میلیون شاغل خارجی وجود دارد که ۱۰ درصد از کل شاغلان این کشور است. نرخ اشتغال ۵۷.۸ درصد و بیکاری ۱۴.۴ درصد است که رقم هر دوی این شاخص ها برای زنان پایین تر است. بخش های کشاورزی با سهم ۱۸ درصد، ساخت و ساز با سهم ۱۵.۵ درصد و هتل ها و رستوران ها با سهم ۱۵.۳ درصد از کل اشتغال ایتالیا بیشترین میزان اشتغال خارجی را دارند. با این حال، در سایر خدمات عمومی و مراقبت شخصی، با ۳۴.۳ درصد بیشترین میزان اشتغال کارگران خارجی دیده می شود. پس از تأثیر شدید همه گیری بر ایتالیا در سال ۲۰۲۰ و در بازگشت از اقتصاد آسیب دیده، کارگران مهاجر با ۲.۴ درصد رشد در اشتغال (در مقایسه با ۰.۶ درصد ثبت شده در بین ایتالیایی ها) عملکرد بهتری داشتند. در این دوره در سال ۲۰۲۱ تغییری مهمی مشاهده می شود؛ به طوری که ۱۱.۹ درصد خارجی ها به دنبال کار هستند و در مقابل تنها ۱.۳ درصد ایتالیایی ها به دنبال کار می گردند.

نسبت به سال ۱۹۵۰، نسبت جمعیت در سن بازنشستگی ایتالیا بیش از دو برابر شده است. نرخ تولد پایین و امید به زندگی در حال افزایش است. اگر نرخ مشارکت نیروی کار افزایش پیدا نکند، احتمالاً نیروی کار ایتالیا در سال ۲۰۵۰ حدود ۴۰ درصد کمتر از سال ۱۹۹۵ خواهد بود. با بازنشستگی بیشتر افراد و تعداد افرادی که باقوه وارد نیروی کار می شوند، می توان کمبود مزمن نیروی کار و شکاف مهارتی در حال افزایش را پیش بینی کرد.

دولت ایتالیا در اولین تلاش برای اصلاح سیستم بازنشستگی در سال ۲۰۲۳، پیشنهاد کرده که سقفی برای بازنشستگی اعمال کند و شرایط لازم برای بازنشستگی پیش از موعد را کمی تغییر دهد. با قانون بوجه سال آینده و سال های ۲۰۲۳-۲۰۲۵، دولت قصد دارد امکان بازنشستگی در ۶۴ سالگی با ۳۸ سال حق بیمه و همچنین امکان بازنشستگی را در ۶۲ سالگی با ۴۱ سال حق بیمه فراهم کند. ایتالیا کارگران بسیار کمی برای حمایت از ارتش روبه رشد مستمری بگیران دارد. بسیاری از آنها زمانی که سیستم اجازه بازنشستگی بسیار زودتر نسبت به الان را می داد، ترک کار کردند. اکنون در ایتالیا، افزایش سن بازنشستگی و دلسردی از بازنشستگی پیش از موعد، تغییرات عمیقی را در ترکیب سنی نیروی کار این کشور ایجاد کرده، به طوری که نرخ اشتغال کارگران مسن به طور قابل توجهی افزایش یافته است.

