

رسالت برنامه سلامت سالمندان

رسالت این برنامه کاهش بار بیماری های اولویت دار و قابل پیشگیری سالمندان از طریق طراحی برنامه های بهداشتی در راستای تعهدهای ملی و بین‌المللی است.

موضوع سلامتی و ارتباط آن با افزایش سال های زندگی در عصر حاضر چالش های فراوانی را به وجود آورده است. افزایش طول عمر انسان ها و اضافه شدن جمعیت سالمندان یکی از دستاوردهای قرن ۲۱ بوده است. سالخوردگی جمعیت پدیده ای است که برخی از جوامع بشری با آن روبرو هستند و برخی دیگر در آینده ای نزدیک با آن روبرو خواهند شد. این پدیده ناشی از بهبود شرایط بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی، کاهش مرگ و میر، افزایش امید به زندگی و اعمال سیاست کنترل موالید می باشد؛ لذا باید آن را به حق، یک موفقیت به حساب آورد.

سالخوردگی جمعیت

سالخوردگی جمعیت عبارت از مرحله ای است که طی آن افراد سالمند نسبت بیشتری از کل جمعیت را به خود اختصاص می دهند. با کاهش میزان باروری کلی از یک سو و کاهش میزان مرگ و افزایش امید به زندگی از سوی دیگر، ساختار سنی جمعیت از گروه های سنی جوان تر به پیرتر تغییر می یابد.

طی نیم قرن گذشته میزان باروری کلی در جهان از ۵ به ۲/۷ کودک برای هر زن کاهش یافته است و انتظار می رود طی نیم قرن آینده به ۲/۱ برسد. امید به زندگی در سطح جهانی در این مدت تقریباً ۲۰ سال افزایش یافته است.

سالخوردگی جمعیت در کشورهای توسعه یافته تجربه شده است و در بسیاری از کشورهای در حال توسعه نیز در حال ظهور است. در آینده نزدیک تمام کشورها با این پدیده روبرو خواهند شد. این تغییر در ساختار سنی جمعیت تاثیر عمیقی را در ابعاد اقتصادی و اجتماعی جوامع به دنبال خواهد داشت.

رسالت برنامه سلامت میانسالان

امروزه، نیمی از جمعیت کشورهای در حال توسعه را میانسالان تشکیل می دهند. اکثریت جمعیت میانسالان یعنی حدود یک و نیم میلیارد نفر در کشورهای آسیایی زندگی می کنند. جمعیت میانسالان بطور روز افزونی در حال افزایش است؛ بویژه در کشورهای در حال توسعه رشد آن سریعتر از رشد کل جمعیت در همه سنین اتفاق می افتد و برعکس جمعیت کودکان که رشد آن رو به کاهش دارد؛ سرعت رشد جمعیت

بزرگسال تا چند دهه آینده نیز ادامه خواهد داشت. درصد جمعیت ۵۹-۱۵ ساله جهان در سال ۲۰۰۰ میلادی ۵۹/۲ بوده است. پیش بینی می شود که این رقم در سال ۲۰۱۵ میلادی به ۶۱/۳ درصد برسد. قاعده پهن هرم سنی جمعیت در کشورهای جوان در سال های آینده به گروه های سنی بالاتر تعلق خواهد گرفت. کشور ما نیز از این قاعده مستثنی نبوده و ظرف سال های آینده شکم هرم جمعیت به میانه هرم نزدیک خواهد شد. این گروه کثیر و مولد جامعه که تاکنون به دلیل تمرکز بر گروه های پرخطر دیگر مانند کودکان از بسیاری خدمات محروم مانده اند، نیازمند حمایت جدی برای ارتقای همه جانبه کیفیت زندگی هستند. میزان مرگ و میر این گروه سنی بخصوص در کشورهای در حال توسعه رقم بالایی را به خود اختصاص می دهد. پسر بچه هایی که در این کشور ها به سن ۱۵ سالگی می رسند؛ فقط ۵۰-۲۵ درصد شانس زنده ماندن بعد از ۶۰ سالگی را دارا هستند، در حالی که این رقم در کشورهای پیشرفته ۱۲ درصد است. میانسالان یا به عبارت دیگر والدین محور سلامت خانواده بوده و مرگ و میر، ناتوانی و رفتارهای آنها، همه ابعاد سلامت خانواده را تحت تاثیر قرار می دهد. خطرات تهدید کننده سلامتی میانسالان بر سلامت سایر گروه های سنی در خانواده نیز موثر است (انتقال مادر به جنین، اثر سوء تغذیه و دیابت و فشارخون مادر بر جنین، اثر استعمال دخانیات بر سلامت سایر افراد خانواده و...). علاوه بر تاثیر ناشی از سیر طبیعی بیماری ها در مجموعه خانواده به این نکته نیز باید توجه داشت که با توجه به یادگیری رفتار در خانواده و نقش والدین در شبکه یادگیری اجتماعی، آثار این رفتارها بر جنبه های مختلف سلامت و بیماری و تاثیر آن در فرهنگ رفتاری همه اعضای خانواده بر هیچ کس پوشیده نیست. همچنین بررسی ها نشان داده است که نرخ مرگ و میر کودکان پدر از دست داده و مادر از دست داده افزایش قابل توجهی داشته است. افزایش موارد کار و افت تحصیلی در فرزندان که یکی یا هر دو والد خود را از دست داده اند نیز از دیگر آثار نامطلوب است. مرگ مادر نه فقط به دلایل مرتبط با حاملگی و زایمان بلکه به دلایل دیگر نیز به همان اندازه برای خانواده فاجعه آمیز است و مرگ و ناتوانی پدر که تاکنون کمتر به آن اهمیت داده شده است، برای خانواده در تمامی ابعاد دردناک و جبران ناپذیر است. از سوی دیگر این گروه سنی دارای نقش مولد هم از لحاظ اقتصادی و هم از نظر بیولوژیک می باشند و سایر گروه های سنی در خانواده و جامعه به آنان وابسته اند. این وابستگی در کشورهای در حال توسعه بیشتر از کشورهای پیشرفته بوده و نقش آن مهمتر است. بیماری در گروه میانسالان بیشترین روزهای از دست رفته کاری را ایجاد و بیشترین فشار اقتصادی را به جامعه وارد می کند. بیماری ها در این گروه سنی هم بر میزان در آمد زایی و هم بر نوع هزینه ها تاثیر دارد. مضیقه مالی برای سایر افراد خانواده از نظر بهداشت و درمان از جمله آثار اقتصادی مرتبط با بیماری های این گروه از جمعیت و آثار سوء آن بر سلامت دیگر گروه های سنی می باشد. سالمندی سالم و فعال در گروه بزرگسالی سالم و تاثیر بیماری های دوره بزرگسالی بر سلامت دوره سالمندی انکار ناپذیر است.

چهره سلامت و بیماری در این گروه سنی متفاوت با گروه های سنی دیگر از جمله کودکان است و مداخله برای کاهش بار بیماری ها در آنان به سادگی کنترل بیماری های واگیردار که با اقدامات استاندارد فعال و ساده مانند EPI انجام می شود، مقدور نیست. کنترل بیماری های این گروه سنی به شدت به مسائل فرهنگی، اجتماعی و شیوه زندگی بستگی دارد و برنامه های بین بخشی متعددی را می طلبد. چشم انداز:

دستیابی به جامعه ای سالم و مولد به گونه ای که هر فرد ۲۵ تا ۶۰ ساله ای بتواند متناسب با وضعیت سلامتی خود، اصول شیوه زندگی سالم را فراگرفته و به کار بندد و در هر زمان و مکان به خدمات غربالگری و پاراکلینیک تشخیصی به منظور تشخیص زودرس بیماری و پیشگیری از مرگ و ناتوانی دسترسی داشته باشد و با بهره گیری از خدمات سلامت مطلوب و دسترسی عادلانه، کیفیت زندگی مناسبی را تجربه نماید و با خاطراتی خوش این دوران را سپری نموده و به دوران سالمندی پا گذارد. بیانیه رسالت:

واحد سلامت میانسالان متولی ارتقای سطح سلامت میانسالان از طریق کاهش مرگ و ناتوانی ناشی از بیماری های اولویت دار دوره میانسالی در راستای تعهدات ملی و بین المللی می باشد. عمده ترین بیماری های هدف این برنامه بیماری های قلبی عروقی، بیماری های سرطانی، بیماری های عضلانی اسکلتی، بیماری های غدد متابولیک و تغذیه ای، بیماری های گوارشی، بیماری های ادراری تناسلی و اختلالات روانی می باشد و فعالیت های اجرایی این برنامه بر دو محور فعالیت های آموزشی و فعالیت های غربالگری استوار است. گروه هدف این برنامه زنان و مردان ۲۵ تا ۶۰ ساله می باشند که بالغ بر ۴۵ درصد کل جمعیت کشور را شامل می شوند و به عنوان سرمایه های اقتصادی و اجتماعی نقش مولد در جامعه ایفا می نمایند و مسئولیت و بار وابستگی گروه های غیرفعال اقتصادی جامعه (کودکان زیر ۱۵ سال و سالمندان بالای ۶۴ سال) را بر عهده دارند و لذا سلامت این نسل به عنوان نسل مولد و پویا، تضمین کننده سلامت جامعه می باشد.

برنامه سلامت میانسالان بر آن است تا با بهره گیری از تکنولوژی نوین برای انتقال مفاهیم سلامتی و ترویج شیوه زندگی سالم در میانسالی در جهت کنترل عوامل خطر و کاهش بار بیماری های اولویت دار و نیز از طریق ارائه خدمات آموزشی و مشاوره ای و انجام تست پاپ اسمیر (در زنان ۲۰ تا ۶۵ ساله حداقل یکبار ازدواج کرده) و معاینات سالانه پستان (در زنان ۳۰ تا ۶۵ ساله) در جهت تشخیص زودرس سرطان های شایع زنان و پیشگیری از مرگ و ناتوانی این سرطان ها اهتمام ورزد. اهداف کلی:

• ارتقای شیوه زندگی سالم در گروه سنی میانسالی و بزرگسالی (۲۵ تا ۶۰ سالگی)
• کاهش مرگ و ناتوانی ناشی از بیماری های اولویت دار

اهداف بلند مدت (در برنامه پنجم توسعه):

1. کاهش نسبت مرگ و میر به بروز سرطان پستان
2. کاهش نسبت مرگ و میر به بروز سرطان گردن رحم

شرح وظایف کارشناس برنامه سلامت سالمندان

- تهیه برنامه جامع عملیاتی سالیانه مناسب با اهداف برنامه و شرایط و مشکلات موجود
- پیگیری، هماهنگی و اجرای برنامه های آموزشی مرتبط با برنامه سلامت سالمندان و شیوه زندگی سالم جهت کلیه پرسنل بهداشتی - درمانی و اقشار مختلف جامعه
- نظارت، پایش و ارزشیابی نحوه اجرای برنامه در سطح شهرستان
- جمع آوری، ثبت و تجزیه و تحلیل اطلاعات، آمار و شاخص های مرتبط با برنامه
- هماهنگی و همکاری با سایر واحدهای درون بخشی (واحد بیماری های غیر واگیر و آموزش سلامت و رابطین بهداشتی) و سازمان ها و ادارات برون بخشی (مثل بهزیستی، کمیته امداد، نهضت سواد آموزی، شهرداری و ...) در جهت پیشبرد اهداف برنامه سلامت سالمندان و آموزش شیوه زندگی سالم در دوران سالمندی
- هماهنگی لازم جهت تشکیل کمیته سلامت سالمندان و پیگیری مصوبات آن
- هماهنگی در خصوص تهیه، چاپ، تکثیر و توزیع جزوات، کتابچه و پمفلت های آموزشی سلامت سالمندان
- تلاش و پیگیری در جلب مشارکت و هماهنگی های متقابل درون و برون بخشی لازم
- آموزش برنامه سالمندان به اکسترن ها، کاردان ها و بهورزان جدید ورود
- برگزاری کارگاه آموزشی در خصوص برنامه سالمندان به گروه هدف
- مشارکت و تلاش در اجرای استانداردها و برنامه های بهداشتی و تغذیه ای به منظور مراقبت از سلامت جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان
- دعوت از سالمندان در هفته جهانی سالمندان (۹ مهر) و برگزاری جلسات آموزشی در مراکز شهری و روستایی و تقدیر از پرسنل فعال ستاد، مراکز شهری و روستایی در زمینه برنامه سالمندان
- همکاری و هماهنگی و اقدام لازم جهت معرفی برنامه، تکریم و بزرگداشت سالمندان در مناسبت های مختلف مانند هفته جهانی بهداشت؛ روز جهانی خانواده و هفته سالمند.
- تدوین و پیشنهاد طرح های تحقیقی کاربردی برای شناخت مسایل و مشکلات موجود در برنامه و مشارکت در اجرای آنها
- ارسال و ثبت آمار مرتبط با برنامه سالمندان به پورتال وزارت بهداشت

نتیجه و ارسال گزارش عملکرد مالی و آموزشی برنامه ها به وزارتخانه و مقام مافوق
برنامه ریزی و پیگیری جهت هزینه کرد مطلوب اعتبارات برنامه سالمندان
و...
و...

شرح وظایف کارشناس برنامه سلامت میانسالان

- تدوین برنامه عملیاتی و اجرای آن طبق برنامه زمانبندی
- تهیه عملکرد برنامه
- جمع بندی، تجزیه و تحلیل و ارسال اطلاعات و آمار مربوط به سلامت میانسالان
- پایش و نظارت بر عملکرد برنامه
- تلاش و پیگیری برای تامین و تدارک منابع مورد نیاز برنامه
- برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزشی مورد نیاز
- تدوین و چاپ مواد آموزشی لازم برای آموزش همگانی در زمینه سلامت میانسالان
- تلاش و پیگیری در جلب مشارکت و هماهنگی متقابل درون بخشی و برون بخشی لازم
- بزرگداشت روز ملی سلامت زنان و مردان ایرانی
- اجرای برنامه مراقبت دوره ای برای زنان ۶۰-۲۵ ساله در سطح شهرستان
- آموزش زنان و مردان ۶۰-۲۵ ساله در خصوص شیوه زندگی سالم در میانسالی
- جمع آوری نمونه پاپ اسمیر تهیه شده از مراکز، بررسی آنها، محاسبه هزینه ها و کمبود ها و تحویل به آزمایشگاه
- بررسی جواب نمونه های پاپ اسمیر و ارجاع به متخصص در موارد مشکوک جهت بررسی در سطح وسیع تر و توزیع جواب نمونه های پاپ اسمیر به مراکز
- برگزاری کارگاه آموزشی در خصوص برنامه میانسالان به گروه هدف
- هماهنگی درخصوص تهیه، چاپ و تکثیر و توزیع جزوات، کتابچه و پمفلت های آموزشی سلامت میانسالان
- برنامه ریزی و پیگیری جهت هزینه کرد مطلوب اعتبارات برنامه میانسالان
- تلاش در خصوص گرفتن مجوز دوره ها با کد پودمان های آموزشی