

# ایران زندگی

گفت‌وگوی «ایران» با رئیس اداره سلامت سالمندان وزارت بهداشت درباره مشکلات سالمندان پرخطر

## مرگ سالمندان در خطرناک‌ترین شب سال!

فریبا خان‌احمدی خبرنگار

مجبورند برای درمان بیماری‌های مختلف خود هم‌زمان به چند پزشک مختلف مراجعه کنند و این مسأله بعضاً به‌دلیل عدم دسترسی به پرونده الکترونیک سلامت ممکن است وضعیت سلامتی سالمند را پیچیده‌تر کند. پیش‌بینی‌های جمعیتی حاکی از آن است که در ۳۰ سال آینده بتدریج نزدیک ۳۰ درصد جمعیت کشور ما را سالمندان تشکیل می‌دهند یعنی نزدیک به یک‌سوم جمعیت. برای مدیریت سلامت این جمعیت زیاد نیاز به ظرفیت‌سازی و توانمندسازی نیروهای بهداشتی و درمانی مانند کارشناسان بهداشت و درمان ویرشان عمومی داریم تا مهارت و دانش لازم برای پاسخگویی به نیازهای این گروه سنی آسیب‌پذیر را داشته باشند، با نگاهی جامع سالمندان را مورد بررسی قرار دهند، اقدامات پیشگیرانه و کنترلی اولیه را بدرستی انجام دهند و در صورت نیاز سالمند را برای اقدامات تخصصی‌تر به متخصص طب سالمندی ارجاع دهند. امیدواریم با تلاش‌هایی که در جهت احیای دوره دستپاری طب سالمندی در وزارت بهداشت در جریان است در کنار برنامه‌هایی که برای بازنگری کوریکولوم‌های درسی دوره‌های پزشکی عمومی، فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی داریم و همچنین برگزاری دوره‌های کوتاه‌مدت مهارتی برای فارغ‌التحصیلان رشته‌های مختلف بتوانیم مشکل نیروی انسانی متخصص مورد نیاز در کشور را در حوزه بهداشت و درمان حل کنیم.

■ آقای دکتر! آماری‌های وزارت بهداشت نشان می‌دهد نزدیک به ۸۰ درصد سالمندان در مراحل آخر و پیشرفته بیماری به پزشک مراجعه می‌کنند، از طرفی بسیاری از سالمندان به دلیل بیماری‌های متعدد گاهی باید به ۵ متخصص ارجاع داده شوند ولی مراجعه نمی‌کنند؛ وزارت بهداشت در بحث خودمراقبتی از سالمندان چه اقداماتی انجام می‌دهد؟

هم‌زمان با مسأله «هم ابتلایی» که بدان اشاره کردم «چند دارویی شدن» نیز در سالمندان شایع است. سالمندی که تغییرات فیزیولوژیک دارد حافظه و چشم و گوشش هم ممکن است در مواردی ضعیف باشد، باید روزی چند قلم دارو بخورد که اگر کسی نباشد به او یادآوری کند، گاهی یادش می‌رود و در برخی موارد ممکن است به‌دلیل سطح سواد پایین، داروهایش را اشتباه مصرف کند یا یک دارو را با دونام تجاری مختلف فقط صرفاً به‌دلیل رنگ‌های متفاوت از هم می‌خورد. بنابراین مشکل مصرف داروهای متعدد و زیادی یا پلی فارمسی نیز در این گروه از افراد شایع است. وقتی تعداد دارو زیاد می‌شود احتمال عوارض دارو هم بالا می‌رود. همچنین سالمندانی که فعالیت بدنی‌شان کم می‌شود، افزایش وزن پیدا می‌کنند یا چربی خون بالا دارند یا وضعیت تغذیه‌شان نامناسب است با ریسک بالای بیماری قلبی نیز روبه‌رو هستند. این سیکل معیوب چند دارویی و بیماری‌های مختلف می‌تواند وضعیت سالمند را پیچیده‌تر کند. اگر مراقبت درست اتفاق نیفتد و سلامت سالمند مدیریت نشود شرایط برای آنها به مراتب پیچیده‌تر می‌شود. در بحث «پلی فارمسی» مداخله قطر در سالمندان مطرح نیست. باید روی داروخانه، پزشک و سیستم سلامت و خانواده نیز متمرکز



شویم. برای پزشکان خانواده دوره‌های بودمانی در حال برگزاری است که برخی عناوین آن مربوط به پلی فارمسی است تا با مدیریت صحیح پزشک سالمند دچار مشکلات دارویی نشود. همچنین مدلی در حال طراحی و اجرای آزمایشی است، مبنی بر اینکه در داروخانه و بیمارستان با چه فرآیندی دارو درمانی سالمندان مورد نظارت و کنترل قرار گیرد تا این افراد دچار عوارض دارویی نشوند. همچنین برای مراقبت درمانی از سالمندان نیاز به ستینگ‌های جدید از جمله برنامه مراقبت در منزل داریم. در دنیا «home care» برنامه و خدمتی شناخته شده است، ما در طول ۲۵ سال آینده جمعیت سالمندی‌مان دو برابر می‌شود. خدمات مراقبت در منزل روند بدحال شدن سالمند را کند می‌کند و باعث می‌شود تخت بیمارستانی کمتر و دیرتر اشغال شود. بیمه‌ها در صورت پوشش این خدمات اقدام ارزشمندی را انجام خواهند داد. به نظر می‌رسد روند کشور به سمتی است که مجبوریم به نظام مراقبت طولانی اهمیت دهیم چون در ۲۰ سال آینده با افزایش جمعیت سالمندی و کاهش بعد خانوار، مشتری مراتب پیچیده‌تر می‌شود. در بحث «پلی فارمسی» مداخله قطر در سالمندان مطرح نیست. باید روی داروخانه، پزشک و سیستم سلامت و خانواده نیز متمرکز

غربالگری و شناسایی می‌کنید؟ سالمندی به معنی بیماری نیست، بلکه سالمندی دستاورد بشر است که به‌دلیل ارتقای سطح کمی و کیفی تکنولوژی و مراقبت‌های بهداشتی درمانی رخ داده است. در طول ۴۰ سال گذشته به دلیل پیشرفت پزشکی و تکنولوژی متوسط طول عمر ۲۰ سال مجازی در اختیار سالمندان و خانواده‌ها قرار می‌گیرد.

■ در طول ۱۰ ماه گذشته بیشترین آمار مرگ و میر فوتی‌های کرونا مربوط به سالمندان گزارش شده است، با توجه به نزدیک شدن به شب پلدا شما چه توصیه‌ای به خانواده‌ها دارید تا این آیین دید و بازدید بزرگ‌ترهای فامیل به مراسم ختم افراد مسن منجر نشود؟ ما ایرانی و مسلمان هستیم و طبق آموزه‌های دینی و آداب و رسوم ملی برای بزرگ‌ترها بسیار احترام قائلیم و بسیار دوست‌شان داریم. دوست داشتن همیشه یک تظاهر و بروز ندارد. باید در شب پلدا نشان دهیم سالمندان را دوست داریم، ما برای‌شان احترام قائلیم و در شرایط بحرانی فعلی باید بهترین کار این است که با رعایت اصول پیشگیری، این افراد را از گزند ویروس حمایت کنیم. بهترین کار این است بدترین کار را نکنیم. در تمام دنیا ثابت شده دورهمی‌های کوچک خانوادگی از بسیاری از ریسک فاکتورهای دیگر خطرناک‌تر است. پس برای حفظ جان همه اعضای خانواده از کوچک و بزرگ و اگر همدیگر را دوست داریم امسال شب پلدا را مجازی دورهم باشیم. هر ملاحظه‌ای در این بیماری در چارچوب پذیرایی و دورهم نشینی حتی در حد چند دقیقه نیز می‌تواند به انتقال این بیماری منجر شود. با رعایت اصول از جان خانواده و عزیزان و سالمندان گرانقدرمان محافظت کنیم.



صید ماهی خزری در یکسال ۵۰ درصد کم شد

آتش صید غیر مجاز به ذخیره گاه ماهیان استخوانی

کنشگر نهادی و خلق شهروند مسئول

محمد زینالی آثاری جامعه‌شناس

از میان سه رده اجتماعی کنش شهرنشینان جایگاه‌های کلان به وزرا، وکلا و نمایندگان سیاسی تعلق دارد. جایگاه‌مآیانی مدیران، فعالان عمومی و نمایندگان محلی هستند و جایگاه خرد به کارگر، دانشجو، مربی و نقش‌های روزمره افراد عادی مربوط است. اگرچه همه شهرنشینان به صورت بالقوه‌ای در جایگاه شهروند مسئول و مطالبه‌گر قرار دارند، اما باار اصلی این نقش را بخشی از جایگاه میانی اعم از مدیران نهادی، نمایندگان و روشنفکران محلی یا صنفی بر دوش دارند که می‌توان آنها را «کنشگر نهادی» نامید. این گروه از یک سو حلقه واسطه مردم عادی با ساختارهای قدرت و تصمیم‌گیری اند؛ از سوی دیگر، به سبب تجربه و آگاهی‌شان در میان مردم شناخته شده و دارای اعتبار هستند. از این رو، کنشگران نهادی می‌توانند در پیوند دولت-ملت نقشی اساسی بازی کرده و آن را تحکیم بخشند. تازه‌مانی که یک استاد دانشگاه در کلاس‌ها و حتی پژوهش‌ها به بحث درباره مدیریت بحران می‌پردازد، به نقش حرفه‌ای خُرد خود همت گماشته که به جای خود با ارزش است. نظیروی فردی است که در یک صنف یا محله سال‌ها به خلق تجربه و کسب احترام در میان جماعت پرداخته است. اما وقتی که جایگاه کنشگر نهادی را اختیار کرده و به عنوان میانجی درباره مسائل صنفی و عمومی جامعه مشارکت می‌کند، نقشی اخلاقی و برگزیده‌نوم با مسئولیت‌پذیری و مطالبه‌گری را در عمل نشان می‌دهد. اگر چنین افرادی در بحران‌هایی که درون صنف یا سازمان آنها یا در حدی فراتر مانند پاندمی کرونا رخ می‌دهد، حاضر بوده و مداومت کنند، سایر مردم نیز به آنان پیوسته و با مشارکت در حل مسائل به مشق مسئولیت‌پذیری و مطالبه‌گری می‌پردازند. اما اگر این گروه غایب در بحران‌ها و مسائل باشند، قطعاً مردم نیز از همین افراد که الگوی محلات، اصناف و سازمان‌ها هستند، به نقش‌های خودشان رنگ و مایه می‌زنند. لذا مسئولیت اجتماعی در مرحله اول پروژه یا موضوع فکری افراد پیشرو، نمایندگان محلی و کارآفرینان سازمانی بوده و در مرحله دوم به سبب میانجیگری این گروه، به موضوع تمام جامعه تبدیل شده و آنها را از شهروندان بالقوه یا شهرنشین به شهروندان بالفعل و «واقعی» تبدیل می‌کند. گذار شهرنشینان از افراد منفعل به شهروندان خلاق و پیگیر، دقیقاً در ماجرای حل مشکلات و بحران‌های اجتماعی عمومی است که رقم خورده و ماندگار می‌شود. اگر در موضوعات و مشکلات روزمره این گروه غایب بوده و با مشکلات را به کفایت و خلاقیت مدیران وا نهند، سواستفاده می‌کند، حضور آنان و جوب و ضرورت می‌یابد. در وهله اول کرونا و از اعتماد و بی‌اعتمادی مردم در تجویز دارو و مشارکت در اجرای پروتکل‌ها سواستفاده می‌کند، حضور آنان و جوب و ضرورت می‌یابد. در وهله اول کرونا آزمونی برای سنجش توانایی جامعه ما برای خلق مسئولیت‌پذیری و تجلی شهروند بالفعل یا واقعی است. در وهله دوم نتایج خطرناکی که کرونا می‌تواند نشان دهد، پاسخی به عملکرد اخلاقی کنشگران نهادی و کارآمدی حرفه‌ای مدیرانی است که باید این موضوع را در مدیریت اجتماعی همت می‌نهادند.

۲۵۱ بیمار دیگر قربانی کرونا شدند

سخنگوی وزارت بهداشت: متأسفانه در طول ۲۴ ساعت گذشته، ۲۵۱ بیمار کرونا جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری به ۵۲ هزار و ۴۴۷ نفر رسید. به گزارش خبرگزاری صداوسیما، خانم دکتر سیما سادت لاری افزود: از ظهر روز یکشنبه تا ظهر روز دوشنبه ۲۴ آذر ۱۳۹۹ و براساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۷۰ هزار و ۵۰۱ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که ۱۳۲۲ نفر از آنها بستری شدند.

با بسته اعتباری فارما پارسیان

# دلت قرص باشه

مرکز تماس و صدای پارسیان: ۸۱۱۵۱۰۰۰  
www.parsian-bank.ir

**بسته اعتباری فارما پارسیان**

**ویژه فعالان شبکه دارویی کشور**

**(تولید، پخش دارو و داروخانه‌ها)**

در مجمع عمومی فوق‌العاده

## افزایش سرمایه ۴۲ درصدی شرکت مبین انرژی خلیج فارس تصویب شد



مجمع عمومی فوق‌العاده شرکت مبین انرژی خلیج فارس با افزایش سرمایه ۴۲ درصدی پیشنهادی هیأت مدیره از محل سود انباشته با هدف تأمین نقدینگی بخشی از مخارج سرمایه‌ای بابت انجام پروژه متانول آپادانا و اصلاح ساختار سرمایه موافقت کرد. به گزارش روابط عمومی شرکت صنایع پتروشیمی خلیج فارس، این مجمع با رعایت پروتکل‌های بهداشتی و حضور ۸۲٫۴۸ درصدی سهامداران در سالن اجتماعات هلدینگ خلیج فارس به ریاست افشار سرگانیان برگزار شد.

بعد از پخش فیلمی درباره شرکت مبین انرژی خلیج فارس و همچنین خریداری صد در صدی سهام پتروشیمی آپادانا توسط مبین، گزارش حسابرس درباره طرح افزایش سرمایه قرائت شد. رئیس مجمع فوق‌العاده مبین انرژی خلیج فارس با بیان این‌که

طرح متانول آپادانا تا سال ۱۴۰۰ به بهره‌برداری می‌رسد، گفت: با بهره‌برداری از پتروشیمی آپادانا جهش قابل توجهی در سودآوری شرکت مبین انرژی خلیج فارس ایجاد خواهد شد.

در این مجمع از سوی چند سهامدار حقیقی مباحث مختلفی درباره نرخ‌گذاری سرویس‌های جانبی تولیدی مبین در شورای رقابت مطرح شد.



سرگانیان ضمن تشریح فرمول دستورالعمل ابللاغی شورای رقابت، اظهار داشت: هدف این دستورالعمل این است که شرکت‌های تولیدکننده و مصرف‌کننده سرویس‌های جانبی، بازدهی یکسانی را از صنعت سهامدار حقیقی کسب کنند و هلدینگ خلیج فارس با منطبق فرمول موفق است. ولی متأسفانه این فرمول دارای نواقص و کاستی‌هایی از خواهد شد.

رئیس مجمع تصریح کرد: هلدینگ خلیج فارس به کرات پیشنهادات خود جهت اصلاح دستورالعمل را به صورت مکتوب و حضوری به شرکت ملی صنایع پتروشیمی و شورای رقابت ارسال کرده و هم‌چنان به صورت جدی پیگیر اصلاح آن است.

روابط عمومی شرکت مبین انرژی خلیج فارس