

پرستاران

افزایش حدود ۲/۵ برابری اضافه کاری پرستاران

معاون پرستاری وزیر بهداشت از افزایش ۲/۵ برابری اضافه کاری پرستاران در جلسه شورای حقوق و دستمزد خبر داد.

به گزارش ایلنا، عباس عبادی در گفت‌وگویی ایسن باره گفت: تغییری در فرمول محاسبه اضافه کاری انجام شده که بر اساس آن مبلغ اضافه کاری هر فرد هر میزان که بوده، حدود ۲٫۵ برابر افزوده خواهد شد.سوی افزود: بر این اساس حق شغل، حق شاغل و حق فوق‌العاده مدیریت با هم جمع شده و تقسیم بر ۱۴۴ می‌شود و عدد به دست آمده ضرب در ۲ می خواهد شد. معاون پرستاری وزیر بهداشت اضافه کرد: همچنین مقرر شد اضافه کاری پرستاران از آبان ماه تا پایان امسال از محل بودجه عمومی پرداخت شود.این تصمیم در جلسه دوشنبه شب شورای حقوق و دستمزد با حضور نمایندگان وزارت بهداشت بررسی و اتخاذ شد.با این تغییر، حق شغل، حق شاغل و حق فوق‌العاده مدیریت با هم جمع شده و تقسیم بر ۱۴۴ می‌شود و عدد به دست آمده ضرب در ۲ خواهد شدد در حالی که قبلا عدد به دست آمده به جای ضرب ۲ شدن در عدد ۱٫۸ ضرب می‌شد.در تصمیم دیگری این شورا مقرر شد اضافه کاری پرستاران از محل بودجه عمومی پرداخت شود. پیش از این منابع اختصاصی بیمارستان‌ها محل تامین بودجه اضافه کاری بود.

سلامت

بدهی ۳۵۰۰۰ میلیاردی تامین اجتماعی به وزارت بهداشت

وزیر بهداشت از پیوستن ۲۷ هزار نیروی جدید به تیم سلامت کشور خبر داد و گفت که این اقدام باعث کاهش بار کاری کادر درمان و بهبود کیفیت خدمات بهداشتی خواهد شد.
به گزارش ایسنا، دکتر محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت، در حاشیه نشست با مدیران سازمان بیمه سلامت، اظهار کرد: ارزیابی نقش کلیدی بیمه سلامت در تنظیم سلامت، ارتقای نظام سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.وی همچنین افزود: در حوزه بیمه سلامت، اقدامات ارزشمندی در گذشته انجام شده است و این تلاش‌ها پایه‌ای محکم برای گام‌های آینده در مسیر ارتقای سلامت جامعه خواهد بود.

وی اظهار کرد: در حال حاضر، در بیمه سلامت حدود ۴۵ میلیون نفر تحت پوشش قرار دارند که ۹۰ درصد از آن‌ها به‌صورت رایگان بیمه شده‌اند و تنها درصد کمی سهم پرداخت دارند. روستاییان، عشایر و اقشار محروم نیز از جمله گروه‌هایی هستند که مشمول خدمات این بیمه می‌شوند. بیمه سلامت یکی از خدمات بزرگی است که دولت با حمایت گسترده خود، هزینه‌های درمانی این اقشار را تامین می‌کند. حتی افرادی که تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نیستند، در صورت بستری شدن در مراکز درمانی دولتی، هزینه‌های درمانی آن‌ها توسط بیمه سلامت پرداخت می‌شود. همچنین پنج دهک پایین کشور از نظر درآمدی، به‌صورت رایگان تحت پوشش بیمه سلامت قرار دارند.وی در خصوص برنامه‌های آینده بیمه سلامت تصریح کرد: نخست، اصلاح و تکمیل طرح پزشکی خانواده و نظام ارجاع از جمله اولویت‌هایی است که برای بیمه سلامت در نظر گرفته شده است. دوم، ماندنهای پرونده الکترونیک سلامت برای هر ایرانی که به‌واسطه آن بتوانیم نظام درمان و نظارت‌گری حوزه سلامت را به‌صورت دقیق‌تر پایش کنیم. این امر اهمیت ویژه‌ای دارد، چراکه تجویز دارو باید روندی منطقی داشته باشد. از منظر علمی و اقتصادی، ضروری است که مصرف دارو در چارچوبی اصولی و هدفمند دنبال شود.

ظفرقندی عنوان کرد: در کشور ما، متوسط تجویز دارو در هر نسخه حدود چهار قلم است، در حالی که این عدد در دنیا بین ۱٫۵ تا حداکثر ۲ قلم است. این آمار نشان‌دهنده آن است که تجویز دارو در کشور منطقی نیست و نیاز به بازنگری و اصلاح دارد. در این زمینه، آموزش عمومی می‌تواند نقش بسیار مهمی ایفا کند.وی در خصوص تامین منابع برای بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور گفت: این موضوع از دو جنبه اهمیت دارد؛ نخست اینکه بیمارستان‌ها و دانشگاه‌ها باید بتوانند پرداخت‌های به‌موقع به داروخانه‌ها و شیمی‌سازهای دارویی انجام دهند و دوم اینکه داروخانه‌ها و شرکت‌ها باید قادر باشند اقلام و مواد اولیه را به‌موقع تامین کنند. همچنین، پرداختی‌های کارکنان نیز باید به موقع صورت گیرد تا هیچ خللی در روند خدمات بهداشتی و درمانی ایجاد نشود.

وی افزود: بیمه‌ها (تامین اجتماعی و بیمه سلامت) باید بتوانند پرداخت‌ها را بروز و به‌موقع انجام دهند. بیمه سلامت از این نظر شرایط بهتری دارد، اما در مورد بیمه تامین اجتماعی پرداخت‌ها عقب افتاده‌اند که در حال پیگیری هستیم. در این زمینه جلساتی با وزارت رفاه و بیمه تامین اجتماعی برگزار کرده‌ایم و دولت نیز کمک‌هایی در نظر گرفته است تا پرداخت‌ها به‌روزتر شود. به‌ویژه پرداخت‌های پرسنلی و شرکت‌های دارویی.وی ادامه داد: کاد طلبی که ما از حوزه تامین اجتماعی داریم، حدود ۳۵ هزار میلیارد تومان است. دانشگاه‌های ما در سراسر کشور نیز حدود ۳۵ هزار میلیارد تومان مطالبات از تامین اجتماعی دارند که با پیگیری‌های انجام شده، مقرر شده بخش عمده‌ای از آن طی هفته‌های آینده پرداخت شود. مطالبات دانشگاه‌ها از مجموعه بیمه‌ها، دولت، طرح داروپار و بخش‌های دیگر، رقم بزرگتری است که بخشی از آن برعهده بیمه‌ها و بخشی دیگر مربوط به مراجعی است که باید از دولت در زمینه داروپار و سایر ردیف‌های بودجه‌ای دریافت کنیم.وزیر بهداشت عنوان کرد: در حوزه کادر درمان دو موضوع مهم به نتیجه رسیده است. اول آنکه در جلسه‌ای که با سازمان اداری استخدامی انجام شد، مجموعاً ۲۴ هزار نیروی جدید در حوزه درمان اضافه شدند که فرصت بسیار خوبی است. اگر به مجوزهایی که در سه ماهه اخیر اخذ کردیم توجه کنیم، ۲۷ هزار نفر به تیم ملی سلامت پیوسته‌اند که از این تعداد، ۱۲ هزار نفر از گروه پرستاری و بقیه از سایر گروه‌ها. از جمله تکنسین‌های اتاق عمل و اورژانس، هستند. این اتفاق بسیار مثبتی است.بنابر اعلام وزارت بهداشت، وی ادامه داد: روز گذشته در شورای تعیین حقوق و دستمزد، مذاکراتی انجام شد و توافق شد که افزایش حقوق و مزایای کارکنان وزارت بهداشت، از ساعت ۱۹ تانستیم فرمول و راهکاری برای افزایش اضافه‌کاری پرسنل مشمول قانون ارتقای بهره‌وری ارائه دهیم که این فرمول تصویب شد. در مجموع، پرستاران افزایش نیروی، بزرگ دیگر مجبور به اضافه‌کاری اجباری نخواهند بود و با انگیزه و امید بیشتری به کار خود ادامه خواهند داد.وزیر بهداشت افزود: همچنین، با اصلاح فرمول اضافه‌کاری، پرداختی‌ها افزایش خواهد یافت و می‌توانیم خدمات با کیفیت‌تری از کادر درمان انتظار داشته باشیم.

شهری

کاهش ۳۰ دقیقه‌ای فعالیت میداین میوه و تره بار شهرداری تهران

سعادت فعالیت در میداین و بازارهای میوه و تره بار شهرداری تهران کرد.
به گزارش روابط عمومی سازمان مدیریت میداین میوه و تره بار شهرداری تهران، طبق بخشنامه ابلاغ شده ساعت کاری بازارهای میوه و تره بار شهرداری تهران ۳۰ دقیقه کاهش یافت.براساس این بخشنامه ساعت کاری میداین و بازارهای میوه و تره بار شهرداری تهران با هدف صرفه جویی در مصرف انرژی ۳۰ دقیقه کاهش یافت است.در حال حاضر پایان فعالیت میداین و بازارهای میوه و تره بار شهرداری تهران از ساعت ۱۹٫۳۰ به ساعت ۱۹ تغییر کرده است.لازم است شهروندان به ویژه افراد شاغل جهت برنامه ریزی برای انجام خریدهای روزانه خود به این تغییر ساعت توجه کنند.

افزایش ۵۰ درصدی نرخ کرایه تاکسی‌های تهران در زمان ترافیک

مدیرعامل تاکسیرانی شهر تهران گفت: افزایش نرخ تاکسی در ساعات ترافیک به صورت الکترونیکی اجرا می‌شود.

به گزارش مهر، شادای مالکی مدیرعامل تاکسیرانی تهران در یک برنامه تلویزیونی در خصوص نرخ کرایه تاکسی گفت: ما سیستم هوشمندی را در تاکسیرانی راه اندازی کردیم، برای اولین بار تمام تاکسی‌های تهران در یک سیستم ABL و در یک بستر هوشمند، عملکردشان پایش می‌شود.مالکی افزود: در فاز دوم نیز خدمات به صورت برخط ارائه می‌شود و هم شهروند تهرانی با اسکن QR code می‌توانند نرخ کرایه را در لحظه مشاهده و هزینه را پرداخت کند.وی افزود: اگر در ساعت اوج ترافیک باشد افزایش نرخ تا ۵۰ درصد خواهد بود، که البته نرخ بستگی به شرایط ترافیکی دارد.

حوادث خیرساز چند روز گذشته در

نظام سلامت مانند نابینایی ۹ بیمار، فوت ۷۰ بیمار دیالیزی و آتش‌سوزی بیمارستان‌ها، زنگ خطر جدی برای نظام سلامت به صدا درآورده است که شاید اصلی‌ترین دلیل بروز این حوادث نبود نظارت موثر از سوی سازمان‌های مربوطه است و همین اتفاقات بی‌اعتمادی مردم به سیستم درمانی را تشدید می‌کند.

نابینا شدن بیماران بیمارستان چشم پزشکی، فوت ۷۰ بیمار دیالیزی به دلیل استفاده از داری بی کیفیت و آتش سوزی در بیمارستان قائم در رشت که باعث فوت بیماران شد، داغی بود که نظام سلامت بر دل هموطنان گذاشت. در بحث اصلی که می‌توان گفت عدم نظارت درست بر خدمات درمانی و پزشکی در ۳ حادثه اخیر نقش پررنگ‌تری را ایفا می‌کنند.یاد به این موضوع توجه داشتیم با تکرار این اتفاقات مسیری بی‌اعتمادی به پزشکان و کادر درمان آغاز می‌شود، و از همین روز گاه افراد را مجبور به درمان خودسرانه می‌کند که نتیجه می‌دهند به جای اینکه جان خود را در دست پزشکان بسارند برای درمان به سراسر فضای مجازی و افراد غیرپزشک بروند.

ماجرای فوت ۷۰ بیمار دیالیزی
کمیسون بهداشت و درمان مجلس سال جاری در جریان فوت ۵۰ بیمار دیالیزی به دلیل استفاده از داری بی‌کیفیت که بعداً گفته شد احتمال دارد به عنصر آلومینوم آلوده شده باشد قرار گرفت و با برگزاری نشستی با مسئولان مربوطه این موضوع را بررسی و مشخص شد یکی از شرکت‌ها در این رابطه قصور داشته است.
آنطور که سلیمان اسحاقی سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس روایت می‌کند، در وهله اول گفته شد ۱۰ تا ۱۲ بیمار دیالیزی در شهرهای مشهد و اصفهان به دلیل استفاده از محلول و با علام مغزی، عفونتی، تشنجی و کما جان خود را از دست دادند و پس از مدتی امار فوتی‌ها به ۵۰ نفر رسید و تاکنون ۷۰ نفر جان خود را از دست دادند.

آخرین جزئیات از آتش سوزی بیمارستان قائم رشت

بیمارستان قائم (عج) رشت دچار حادثه آتش سوزی شده که از همن ساعت ابتدایی نیروهای آتش نشانی، امداد و خدماتی برای مهار آتش سوزی وارد عمل شدند. این بیمارستان ۲۵۰ تخت فعال داشته که در زمان وقوع آتش‌سوزی ۱۴۲ بیمار در بیمارستان بستری بودند از این تعداد ۱۰۹ بیمار در بخش عادی و ۳۳ بیمار در بخش‌های ویژه بستری بوده‌اند، همزمان با وقوع آتش سوزی بیماراران از شیر بیمارستان به سراسر بیمارستان‌های این رشت منتقل شدند. این آتش سوزی بعد از چهار ساعت تلاش نیروهای آتش نشانی مهار شد.متأسفانه تاکنون و بر اساس آخرین آمارها ۹ نفر از بیماران که بیشتر آنها بدحال بوده و در بخش مراقبت‌های

با جان مردم بازی نکنید!

بیماران قربانی تعارض منافع نظام سلامت



ویژه بستری بودند جان خود را از دست دادند، اما همچنان دلیلی محکم برای بروز این اتفاقات روشن نشده است.

آمار و وضعیت قصور پزشکی در ایران

در ایران، آمارهای رسمی و غیررسمی نشان‌دهنده وضعیت نگران‌کننده‌ای در زمینه قصور پزشکی است. بر اساس اعلام پزشکی قانونی پرونده‌های بررسی شده در کمیسیون‌های تخصصی در سال ۱۴۰۰، ۳۰ هزار و ۹۵۳ و در سال ۱۳۹۹، ۲۹ هزار و ۳۱۳ پرونده به ثبت رسیده است که این آمار نسبت به سالهای قبل رشد ۵۶ درصدی داشته است.از سوی دیگر، آمارهای غیررسمی حاکی از آن است که سالانه حدود ۴۵ هزار نفر در کشور به دلیل خطاهای پزشکی و دارویی آسیب می‌بینند. همچنین، برآورد می‌شود که حدود ۱۰۰ هزار نفر به دلیل این اشتباهات جان خود را از دست می‌دهند.همچنین اردیبهشت ماه امسال معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی کشور گفت: «سال گذشته ۱۰۰ مورد پرونده پزشکی در هیأت‌های انتظامی این سازمان تشکیل شده که در مقایسه با سال ۱۴۰۰، ۳۰ درصد افزایش داشته است که ۲۰ درصد شکایت‌ها مربوط به جراحی زیبایی است.» یکی از عوامل اصلی در افزایش شکایات پزشکی موارد قصور پزشکی در ایران، کمبود امکانات، فشار کاری بالا بر پزشکان، و عدم رعایت استانداردهای درمانی است. همچنین، نبود سیستم‌های نظارتی مؤثر و شفافیت در گزارش‌دهی موارد خطا نیز از مشکلات عمده در این حوزه به شمار می‌رود.

اما وزارت بهداشت کجای کار قرار دارد؟

وزارت بهداشت کجاست؟ سازمان نظام پزشکی کجاست؟ واقعاً اگر چنین حوادثی در کشور‌های دیگر رخ می‌داد مسئولان امر برای برخورد با چنین تخلفاتی چه می‌کردند؟ در نمی‌فهمی گذرد که کادر

درمان یک بیمارستان با استفاده داروی اشتباه، وسایل پزشکی آلوده وارد عمل شود و حوادث مگسرای رخ دهد اما رؤسای این بیمارستان‌ها توپخ یا برکنار نشوند! بلکه با صدور بیانیه این خطاهای فاجعه‌آفرین رو توجیه کنند.چگونه می‌شود ۹ بیمار در یک اتاق عمل توسط پنج جراح چشم پزشک عمل ساده آب مروارید انجام دهند و بعد از چند روز همگی کور و نابینا شوند؟
مینگ مهدیار جامعه شناس و عضو هیئت علمی دانشگاه در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری مهر گفت: ما یک مقوله تفسیر پزشکی و قصور پزشکان داریم، در افغان تقصیر پزشکی در فرایند تشخیص و درمان توسط پزشک اتفاق می‌افتد که با توجه به اینکه هر بیماری و عارضه‌ای یک شکل منحصر به فردی دارد نیز پزشک در تشخیص آن دچار اشتباه می‌شود و خطایی را مرتکب می‌شود. وی افزود: در قصور پزشکی اتفاقات ناشی از اهمال‌ها، سستی‌ها و خطای ارادی فرد در جریان تشخیص و درمان است که با تفسیر پزشکی متفاوت است، در واقع می‌توان گفت؛ یعنی تفسیر پزشکی قابل جلوگیری نیست اما قصور پزشکی قابل جلوگیری است و برای همین در محاکم قضائی تقصیر پزشکی با مجازات کیفری مواجه نمی‌شود ولی قصور پزشکی مواجه می‌شود و مسئله‌ای که اتفاق می‌افتد این است که قصور پزشکی ناشی از مسائل فردی و شخصی نیست بلکه مسائل ساختاری هم ممکن است در تفسیر و قصور پزشکی دخیل باشند ولی در تقصیر پزشکی قابل پیشگیری نیست، به گفته وی؛ ساختار نظام سلامت ما به علت اشتکالاتی که دارد باعث افزایش قصور پزشکی می‌شود.مهدیار ادامه داد: به واسطه تهدیدهایی که از سمت مراکز درمانی و افراد صورت می‌گیرد، آمار قبضی از قصور پزشکی وجود ندارد و افراد وارد فرایند تقصیر شکایت و دعوا نمی‌شوند که براساس این عوامل نمی‌توانیم آمار دقیقی را ارائه

تداوم بارش برف و باران تا جمعه

رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا از تداوم بارش برف و باران تا جمعه (۱۴ دی‌ماه) در نقاط مختلف کشور و کاهش دما بین ۷ تا ۱۲ درجه سانتیگراد در نوار شرقی خبر داد.
صادق ضیاییان در گفت و گو با ایسنا افزود: امروز (۱۲ دی‌ماه) به‌جز در شمال غرب، غرب و جنوب غرب در سایر استان‌های کشور بارش رخ می دهد. پنجشنبه (۱۳ دی‌ماه) در استان‌های واقع در شمال شرق، شرق، جنوب شرق و شرق سواحل دریای خزر و جمعه (۱۴ دی‌ماه) در شمال شرق بارش باران و برف و وزش باد ادامه می‌یابد. شنبه (۱۵ دی‌ماه) جوی پایدار در بیشتر مناطق کشور حاکم خواهد بود.رئیس مرکز ملی پیش‌بینی و مدیریت بحران مخاطرات وضع هوا افزود: چهارشنبه در پوشش‌هر و جنوب خوزستان وزش باد شدید با احتمال گردوخاک پیش بینی می‌شود. پنجشنبه در شرق و شمال شرق و جمعه در شرق و جنوب شرق بار شدید رخ می‌دهد.وی اضافه کرد: دمای هوا تا جمعه در نوار شرقی کشور بین ۷ تا ۱۲ درجه کاهش می‌یابد.



ایسن پرونده تنها یکی از موارد افشاشده سوءاستفاده از افراد دارای معلولیت است. آشکار شدن این تخلف پیچیده نشان می‌دهد که امکان وقوع سوءاستفاده‌های مشابه در مراکز نگهداری یا توسط افراد مرتبط وجود دارد. نبود نظارت کافی بر اسناد هویتی و اموال افراد بستری، بستر مناسبی برای انواع تخلفات مشابه ایجاد کرده و باید منتظر برملا شدن تخلفات دیگری باشیم که ممکن است به مراتب گسترده‌تر و پیچیده‌تر باشند. مروتی تأکید کرد: این پرونده نشان‌دهنده ضعف‌های جدی در نظارت و عملکرد مراکز نگهداری و سازمان بهزیستی است. چگونه امکان دارد مدارک افراد بستری در مراکز نگهداری بدون اطلاع خانواده‌ها از تکرار این نوع تخلفات جلوگیری شود.

آموزش

ابلاغ «افزایش دفعات ترمیم معدل» دانش آموزان» در صورت تأیید رئیس جمهور

وزیر آموزش و پرورش با بیان اینکه مصوبه افزایش امکان مجدد ترمیم معدل تا به تأیید رییس جمهور نرسد جنبه رسمی ندارد گفت: در هر صورت اعضای شورای عالی آموزش و پرورش با کلیات موضوع موافقت کردند.
علیرضا کاظمی در آئین تجلیل از حاج اکبر ابراهیمی، خیر مدرسه‌ساز کشور با حضور در جمع خبرنگاران در خصوص مصوبه افزایش امکان ترمیم معدل دانش آموزان گفت: موضوع بسیار مهمی بود که روز گذشته در دستور کار شورای عالی آموزش و پرورش قرار گرفت؛ کلیاتی از آن تصویب شد که طبیعتاً باید به تأیید رئیس جمهور برسد و سپس ابلاغ شود. تا قبل از تأیید رییس جمهور و تا قبل از اینکه ابلاغ نشود جنبه رسمی و قانونی ندارد منتها شورای عالی آموزش و پرورش با کلیات ترمیم یک بار دیگر با یک سری شروط و قیود موافقت کرد که خود شورای عالی آموزش و پرورش پس از ابلاغ ریاست جمهوری، به دانش آموزان و مردم ابلاغ خواهد کرد.وی با بیان اینکه بعد از ابلاغ کلیات، جزئیات و شروط آن توسط اطلاعیه شورای عالی آموزش و پرورش اعلام می‌شود درباره پرونده معترضان آزمون استخدامی افزود: اینکه چند نفر جذب می‌شوند، اجازه بدهید که نتیجه نهایی را بگیریم بعد اعلام کنیم.

به گزارش ایسنا، وزیر آموزش و پرورش درباره پادش پایان خدمت معلم نیز گفت: همکاران در سازمان برنامه و بودجه به جد پیگیر هستند و در دستور کار سان قواست. کاظمی با بیان اینکه پیگیر مسائل مربوط به معیشت و حقوق فرهنگیان هستم گفت: پیگیری من در دستور کار سران قوا قرار گرفته است.وی در خصوص برگزاری آزمون استخدامی هم افزود: در حال برگزاری جلسات مشترک با سازمان امور اداری و استخدامی هستیم، ان شاء الله سازمان امور اداری مجوزها و ردیف‌های لازم را می‌کند. کلا مراحل آن در شرف انجام است.وی عنوان کرد: زمان برگزاری نیز بعد از اخذ مجوز اعلام می‌شود. کاظمی با بیان اینکه حدود ۸۰۰۰ پروژه نیمه تمام در سطح کشور وجود دارد که تعداد زیادی از این پروژه‌ها از جمله ۵۰۰۰ مورد آن خیرساز است گفت: آخرین سهم خود را گذاشته‌اند و دولت باید تامین اعتبار کند تا این ۵۰۰۰ پروژه تکمیل شود. بخشی هم پروژه‌های دولتی است یعنی یخسای را هزینه کردیم از ۱۰ درصد تا ۷۰، ۸۰ و حتی ۱۰۰ درصد، که در حال تکمیل شدن است و از همین جا جاست سهم خیرین را می‌وسیم و باز هم دست نیاز به سمت این عزیزان دراز می‌کنیم تا این پروژه‌های نیمه تمام، به اتمام برسند.وزیر آموزش و پرورش درباره جذب نتخانان در دانشگاه فرهنگیان نیز گفت: حدود یک ماه طول می‌کشد، اعلام شود و اگر قانون مربوطه در مجلس مصوب شود، جذب می‌کنیم.

خانواده

عوامل موثر بر سوءاستفاده از سالمندان

طبق بررسی رئیس موسسه تحقیقات جمعیتی کشور در وضعیت اجتماعی سالمندان جهان، حدود یک نفر از هر ۶ نفر در بازه سنی ۶۰ سال و بالاتر، طی سال گذشته نوعی سوء استفاده از این طبقه اجتماعی تجربه کرده‌اند؛ این میزان نیز میزان سوء استفاده از افراد مسن در موسساتی مانند خانه‌های سالمندان و مراکز مراقبت طولانی مدت، بالاست، به طوری که از هر ۳ کارمند، ۲ نفر گزارش می‌دهند که سال گذشته مرتکب سوء استفاده شده‌اند. در این راستا، احمد دلیری، رئیس انجمن علمی سالمندان ایران در گفت‌وگو با ایسنا، سوءاستفاده از سالمندان را هرگونه اقدام یا بی‌توجهی عمدی مطرح می‌کند که به آسیب یا خطر برای یک سالمند منجر شود.وی می‌گوید که این مسئله می‌تواند شامل جنبه‌هایی مانند سوءاستفاده جسمی همچون ضرب‌وجرح یا محروم کردن سالمند از نیازهای اولیه، سوء استفاده روانی همچون تحقیر، تهدید یا نادیده گرفتن نیازهای عاطفی، سوء استفاده مالی مانند سوءاستفاده از اموال یا دارایی‌های سالمند بدون رضایت او، سوء استفاده اجتماعی همچون منزوی کردن سالمندان از خانواده یا جامعه و سوء استفاده پزشکی همچون عدم ارائه خدمات درمانی مناسب یا استفاده از داروها برای کنترل آنها باشد. دلبری با اشاره به عوامل مؤثر بر سوءاستفاده از سالمندان، یادآور می‌شود: سوءاستفاده از سالمندان معمولاً ترکیبی از عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و فردی است. مواردی مانند فقر، ناآگاهی خانواده، نبود سیستم حمایتی مؤثر و کمبود نیروی متخصص در حوزه سالمندی از عوامل اصلی هستند. از سوی دیگر اما کمبود متخصصان سالمندشناسی و عدم سیاست‌گذاری مؤثر در حوزه حمایت از سالمندان و عدم اجرای کامل قوانین حمایت از سالمندان از جمله عوامل مؤثر ناشی از حاکمیتی و ناآگاهی در مورد نحوه برخورد با سالمندان و ضعف در انتقال ارزش‌های فرهنگی برای احترام به سالمندان از جمله عوامل مؤثر ناشی از مردم است.

رئیس انجمن علمی سالمندان ایران با تأکید بر اینکه سوءاستفاده از سالمندان تنها به کشورهای در حال توسعه محدود نیست، می‌افزاید: در همه کشورها با سطوح مختلف سوء استفاده از سالمندان دیده می‌شود، اما در کشورهای توسعه‌یافته اقدامات پیشگیرانه مؤثرتری صورت گرفته است.دلبری در ادامه، آگاهی‌بخشی عمومی در مورد حقوق سالمندان، تقویت قوانین حمایت از سالمندان، توسعه نظام مراقبتی و تربیت متخصصان برای شناسایی و گزارش سوءاستفاده و توانمندسازی سالمندان برای دفاع از حقوق خود را از جمله راهکارهایی جهت پیشگیری از سوء استفاده از سالمندان می‌داند.وی در پاسخ به این سوال که آیا سوءاستفاده از سالمندان به قشر خاصی مربوط می‌شود، خاطر نشان می‌کند: سوءاستفاده از سالمندان در همه اقشار اجتماعی دیده می‌شود، اما شرایط اقتصادی و اجتماعی بر آن تأثیر دارد. سالمندانی که در مناطق مرفه و بدون خانواده زندگی می‌کنند، به‌ویژه اگر ثروت قابل توجهی داشته باشند، در معرض سوءاستفاده مالی بیشتری هستند. از سوی دیگر، سالمندان در مناطق محروم ممکن است به دلیل کمبود منابع و خدمات، دچار سوءاستفاده یا بی‌توجهی شوند. رئیس انجمن علمی سالمندان ایران با اشاره به تمهیدات برای کاهش سوءاستفاده در آینده تصریح می‌کند: تدوین و اجرای سیاست‌های جامع برای حمایت از سالمندان، استفاده از تجربیات موفق کشورهای نظیر ژاپن و سوئد در سیستم مراقبتی و آموزش عمومی درباره حقوق سالمندان و ایجاد فرهنگ مسئولیت‌پذیری از جمله تمهیداتی است که می‌توان برای کاهش سوء استفاده از سالمندان در آینده اندریشید.