

Distr.: General  
22 November 2017  
Arabic  
Original: English

# المجلس الاقتصادي والاجتماعي



## لجنة التنمية الاجتماعية

### الدورة السادسة والخمسون

٢٩ كانون الثاني/يناير - ٧ شباط/فبراير ٢٠١٨

البند ٣ (ب) '٤' من جدول الأعمال المؤقت

متابعة نتائج مؤتمر القمة العالمي للتنمية

الاجتماعية والدورة الاستثنائية الرابعة والعشرين

للجمعية العامة: استعراض خطط الأمم المتحدة

وبرامج عملها ذات الصلة بحالة الفئات

الاجتماعية: خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة

بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢

## ثالث استعراض وتقييم خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢

### تقرير الأمين العام

موجز

أعد هذا التقرير استجابة للطلب الذي قدمه المجلس الاقتصادي والاجتماعي في قراره ٥/٢٠١٥. وهو يقيم ثالث استعراض وتقييم لخطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢، على المستوى الدولي. ويقدم التقرير لمحة عامة عن عمليات الاستعراض والتقييم الإقليمية ويصف الاتجاهات العامة استناداً إلى تحليل لنتائج الاستعراضات والتقييمات الإقليمية ويبرز الثغرات المستمرة في تنفيذ خطة عمل مدريد والتحديات التي تواجهها.



الرجاء إعادة استعمال الورق



## أولا - مقدمة

- ١ - يقدّم هذا التقرير عملاً بقرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي ٥/٢٠١٥، المعنون "طرائق ثالث استعراض وتقييم لخطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢".
- ٢ - ويعرض التقرير استنتاجات ثالث عملية استعراض وتقييم أجرتها الدول الأعضاء وجرى تنسيقها من خلال اللجان الإقليمية، على النحو المطلوب في الفقرة ٧ من القرار ٥/٢٠١٥. ويقدم التقرير لمحة عامة عن عملية الاستعراض والتقييم في كل منطقة، ويحدد أهم الاتجاهات الرئيسية والحواسر التي تعترض سبيل التنفيذ في جميع المناطق في سياق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، التي تركز منظومة الأمم المتحدة الآن جهودها على دعمها، إلى جانب مجالات التركيز المستقبلية للسياسة الإقليمية. وتُعرض الاستنتاجات والتوصيات على الدول الأعضاء لتنظر فيها. وتُقدّم أيضاً أمثلة على تطورات محددة في مجال السياسات في كل منطقة.
- ٣ - وتتاح التقارير الموجزة الكاملة التي تصدرها اللجان الإقليمية على [www.un.org/development/desa/ageing/3rdreview-mipaa/3rdreview-mipaa-regional-review.html](http://www.un.org/development/desa/ageing/3rdreview-mipaa/3rdreview-mipaa-regional-review.html).

## ثانيا - لمحة عامة عن ثالث عملية استعراض وتقييم لخطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢

- ٤ - بغية إعداد تقرير عام، اعتمدت اللجنة الاقتصادية لأفريقيا أساليب متعددة لجمع المعلومات، تشمل استبيانا موجها للدول الأعضاء للتأكد من توافر بيانات مختارة، وعمليات استعراض للوثائق، وعمليات بحث في قواعد البيانات، وعمليات بحث على الإنترنت، ودراسات حالات إفرادية. وبوجه عام، تنفيذ اللجنة الاقتصادية لأفريقيا أنه على الرغم من إحراز تقدم في صياغة ووضع السياسات، فإن التنفيذ لا يزال متفاوتا، مع إحراز أكبر قدر من التقدم في توسيع قاعدة المستفيدين من المعاشات التقاعدية غير القائمة على الاشتراكات. ويتسم عدم وجود بيانات مصنفة حسب العمر والجنس حتى فيما يخص المؤشرات الاجتماعية الديموغرافية والصحية الأساسية بخطورته وهو يجعل تتبع تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة أمرا بالغ الصعوبة. فأغلب البيانات المتاحة تتعلق بالفئات العمرية الأصغر سنا، وكثيرا ما يُفتقر إلى البيانات ذات الصلة بكبار السن بوجه خاص، من قبيل البيانات المتعلقة بالأمراض غير المعدية. ولا يزال نقص التمويل يشكل عائقا أمام التنفيذ.
- ٥ - وأعدت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ وثيقتين للاجتماع الحكومي الدولي لآسيا والمحيط الهادئ، المعقود في بانكوك في الفترة من ١٢ إلى ١٤ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧، بشأن ثالث استعراض وتقييم لخطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة: (أ) مذكرة من الأمانة بشأن الإجراءات الحكومية الرامية إلى تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠٠٢: الإنجازات والتحديات المتبقية (E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/2)؛ و (ب) مذكرة من الأمانة تقدم لمحة عامة عن الاتجاهات في شيخوخة السكان والاستجابات المؤسسية ذات الصلة في آسيا والمحيط الهادئ (E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/1). واعتمدت الدول الأعضاء وثيقة ختامية تعطي الأولوية في العمل خلال السنوات الخمس المقبلة لمواصلة تنفيذ خطة عمل مدريد (E/ESCAP/MIPAA/IGM.2/3).

المرفق الثاني). وأصدرت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ أيضا منشورا بعنوان ”مواجهة تحديات شيخوخة السكان في آسيا والمحيط الهادئ: تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة“، تقدّم فيه نتائج الاستعراض والتقييم وناقش شيخوخة السكان في سياق تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠<sup>(١)</sup>. وتلاحظ اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ تقدما متفاوتا في جميع أنحاء المنطقة وفي جميع المجالات ذات الأولوية في خطة عمل مدريد. ومع وجود وعي متزايد بشيخوخة السكان ينعكس في السياسات والتشريعات الوطنية، يختلف نطاق السياسات وتفتقر السياسات في بعض الأحيان إلى خطط التنفيذ والرصد. ولا يزال التقدم ضعيفا جدا في توفير الحماية الاجتماعية. وكثيرا ما تكون برامج التحويلات النقدية لمن يعيشون في فقر مدقع خاضعة لاختبار الإمكانات المادية وموزعة بشكل غير متساو، وهي تقدم استحقاقات ضئيلة جدا، مما يؤثر بشكل خاص على المسنات اللواتي يُمتلن بصورة لا تتناسب مع أعدادهن كمستفيدات من التحويلات النقدية. ولا يزال توفير إمكانية الحصول على الرعاية الصحية للجميع وبصورة مجانية يشكل تحديا، وهناك عدد محدود من المرافق الخاصة بالمسنين خارج الدول الأعضاء ذات الدخل المرتفع.

٦ - وبالنسبة لأعضاء اللجنة الاقتصادية لأوروبا، ينصب التركيز منذ ثاني استعراض وتقييم على تشجيع حياة العمل الأطول والحفاظ على القدرات الوظيفية؛ وتعزيز المشاركة، وعدم التمييز، والإدماج الاجتماعي؛ وتعزيز الكرامة والصحة والاستقلالية في سن الشيخوخة؛ والحفاظ على التضامن بين الأجيال وتعزيزه. وقد أعدت اللجنة الاقتصادية لأوروبا وثيقة تجميعية تضمنت تحليلا للتقدم المحرز صوب تحقيق تلك الأهداف<sup>(٢)</sup>. ونظمت اللجنة مؤتمرا وزاريا بشأن الشيخوخة في لشبونة في ٢١ و ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧ بعنوان ”مجتمع مستدام لجميع الأعمار: تحقيق إمكانات العيش عمرا أطول“. وعقد في ٢٠ أيلول/سبتمبر منتدى للمجتمع المدني ومنتدى بحثي، اعتمد كلاهما إعلانا<sup>(٣)</sup>. واعتمدت الدول الأعضاء إعلانا وزاريا<sup>(٤)</sup>. وتشير اللجنة الاقتصادية لأوروبا إلى أن السنوات الخمس الماضية في المنطقة شهدت تعافيا صعبا متفاوتا من الأزمة الاقتصادية العالمية، مع بقايا البطالة المستمرة ومعدلات الفقر المرتفعة والاستبعاد الاجتماعي في بعض الدول الأعضاء، ولا سيما في بلدان رابطة الدول المستقلة وأوروبا الجنوبية.

(١) التصدي لتحديات شيخوخة السكان في آسيا والمحيط الهادئ: تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع E.17.II.F.17). متاح على [www.unescap.org/publications/addressing-challenges-population-ageing-asia-and-pacific-implementation-madrid](http://www.unescap.org/publications/addressing-challenges-population-ageing-asia-and-pacific-implementation-madrid)

(٢) متاح على [www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial\\_Conference\\_Lisbon/Practical\\_infos/Synthesis\\_report\\_MIPAA15\\_Room\\_Document\\_with\\_Annex.pdf](http://www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Practical_infos/Synthesis_report_MIPAA15_Room_Document_with_Annex.pdf)

(٣) بيان المنتدى البحثي الإقليمي للجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا بشأن الشيخوخة المقدم إلى المؤتمر الوزاري المعني بالشيخوخة، المعقود في لشبونة في الفترة من ٢٠ إلى ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧، متاح على [www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial\\_Conference\\_Lisbon/Research\\_Forum/Statement\\_ResearchForum\\_Lisbon\\_2017.pdf](http://www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Research_Forum/Statement_ResearchForum_Lisbon_2017.pdf)؛ والإعلان السياسي للمنظمات غير الحكومية المقدم إلى المؤتمر الوزاري للجنة الاقتصادية لأوروبا المعني بالشيخوخة، متاح على [www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial\\_Conference\\_Lisbon/NGO\\_Forum/NGO\\_Political\\_Declaration\\_-\\_final.pdf](http://www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/NGO_Forum/NGO_Political_Declaration_-_final.pdf)

(٤) إعلان لشبونة الوزاري لعام ٢٠١٧: ”مجتمع مستدام لجميع الأعمار: تحقيق إمكانات العيش عمرا أطول“، ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٧. متاح على [www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial\\_Conference\\_Lisbon/Documents/2017\\_Lisbon\\_Ministerial\\_Declaration.pdf](http://www.unecce.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Documents/2017_Lisbon_Ministerial_Declaration.pdf)

٧ - وعقدت اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) اجتماعا استعراضيا إقليميا في بيروت في ٣ آب/أغسطس ٢٠١٧، وأصدرت تقريرا شاملا بعنوان "الشيخوخة في منطقة الإسكوا: ثالث استعراض وتقييم لخطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة لعام ٢٠١٧"<sup>(٥)</sup>. وتضم المنطقة دولا أعضاء ذات مستويات مختلفة من شيخوخة السكان والتنمية الاقتصادية والعمليات الثقافية والسياسية المتنوعة، وهو ما ينعكس في وضع السياسات وتنفيذها. كما أن هناك قضايا معينة في مجال السياسات تستأثر بتركيز أكبر مقارنة بقضايا أخرى، وهو ما يعكس الاختلافات الاقتصادية والثقافية، والتفاوت في توافر البحوث المتعلقة بالشيخوخة والبيانات المصنفة حسب العمر والجنس. وتلاحظ اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا أن "أحد العوائق الرئيسية أمام التقدم في جدول أعمال الشيخوخة هو الفصل القائم بين السياسات التي تقرها المؤسسات ذات الصلة ودرجة ونطاق التنفيذ في الميدان".

٨ - واضطلعت اللجنة الاقتصادية لأمریکا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بعملية الاستعراض والتقييم عن طريق مكتب المقر في شيلي والمكتب دون الإقليمي لمنطقة البحر الكاريبي في ترينيداد وتوباغو، استنادا إلى أولويات ميثاق سان خوسيه بشأن حقوق كبار السن في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (٢٠١٢). وأضاف الميثاق خطوات إضافية في مجال حقوق الإنسان لحماية الحقوق المدنية والسياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن بغية تعزيز منظور الحقوق في تنفيذ خطة عمل مدريد<sup>(٦)</sup>. وأصدر المكتب دون الإقليمي للجنة الاقتصادية لأمریکا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي تقريرا تجميعيا لمنطقة البحر الكاريبي وعقد اجتماعا تحضيريا حكوميا دوليا في ١ و ٢ حزيران/يونيه ٢٠١٧<sup>(٧)</sup>. ويلاحظ التقرير التجميعي أن المنطقة الفرعية تتسم بالفقر المستمر، وارتفاع نسبة العمل في القطاع غير الرسمي، والتفاوتات الاجتماعية، وانخفاض مستوى التنمية المؤسسية، والتغطية غير الكاملة بالضمان الاجتماعي. وعقد مقر اللجنة الاقتصادية لأمریکا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي اجتماعا تحضيريا للخبراء بشأن رصد ميثاق سان خوسيه في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦. وعقد المؤتمر الإقليمي الحكومي الدولي الرابع المعني بالشيخوخة وحقوق كبار السن في باراغواي في الفترة من ٢٧ إلى ٣٠ حزيران/يونيه ٢٠١٧. واعتمدت الدول الأعضاء إعلان أسونسيون بشأن بناء مجتمعات شاملة للجميع: الشيخوخة في ظل الكرامة والحقوق<sup>(٨)</sup>. وأعدت اللجنة الاقتصادية لأمریکا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي تقريرا بعنوان "التحديات التي تواجه الاستقلالية والحقوق المترابطة لكبار السن"<sup>(٩)</sup>، حددت فيه قضيتان ناشتتان هامتان لحماية حقوق الإنسان لكبار السن: المساواة وعدم التمييز في الحصول على الائتمان، والحق في الرعاية اللطيفة في نهاية العمر وفي وفاة كريمة. وبالإضافة إلى ذلك، جرى أيضا تحليل القضيتين المطروحتين باستمرار المتمثلتين في رعاية المسنين على المدى الطويل وإساءة معاملتهم، إلى جانب الالتزامات ذات الصلة بهما.

(٥) متاح على [www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2017/02/escwa-mipaa-report2017.pdf](http://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2017/02/escwa-mipaa-report2017.pdf)

(٦) متاح على [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21535/1/S2012897\\_en.pdf](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21535/1/S2012897_en.pdf)

(٧) انظر [www.cepal.org/en/events/caribbean-preparatory-meeting-fourth-regional-intergovernmental-conference-ageing-and-rights](http://www.cepal.org/en/events/caribbean-preparatory-meeting-fourth-regional-intergovernmental-conference-ageing-and-rights)

(٨) انظر <https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/4/en/programme/consideration-and-adoption-agreements>

(٩) انظر <https://conferenciaenvejecimiento.cepal.org/4/en/documents/challenges-autonomy-and-interdependent-rights-older-persons>

## ثالثا - الاتجاهات الرئيسية

### ألف - القضاء على الفقر بجميع أشكاله في كل مكان

٩ - يمثل تنفيذ نظم وتدابير الحماية الاجتماعية لتحقيق تغطية واسعة للفقراء والضعفاء بحلول عام ٢٠٣٠ الغاية الرئيسية للهدف ١ من أهداف التنمية المستدامة وهو يعكس أيضا التوجه الأول ذا الأولوية والقضيتين ٦ و ٧ من خطة عمل مدريد، المتعلقين بالقضاء على الفقر، وتأمين الدخل والحماية الاجتماعية/الضمان الاجتماعي والوقاية من الفقر، على التوالي.

١٠ - ويمكن أن يتعرض كبار السن في جميع المناطق للفقر، وإن كانت هناك تفاوتات واسعة في هذا الصدد بين البلدان وحتى داخلها في كثير من الأحيان. فعلى سبيل المثال، يبلغ متوسط معدل الفقر بين كبار السن في ١٠ بلدان في منطقة البحر الكاريبي دون الإقليمية ١٧ في المائة، ويتفاوت هذا المعدل بدرجة كبيرة بين ٧ في المائة في ترينيداد وتوباغو و ٣٤ في المائة في بليز. ويعكس هذا تبينا واسعا في توافر المعاشات القائمة على الاشتراكات، تبعا لحجم سوق العمل الرسمي وغير الرسمي. ففي بليز وسانت لوسيا وسانت فنسنت وجزر غرينادين مثلا، يحصل ثلث كبار السن أو أقل من ثلثهم على معاش ضمان اجتماعي. وتفيد اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بأن التطورات التي حدثت منذ عام ٢٠١٢ تشمل زيادات صغيرة في مستويات المعاشات التقاعدية (برمودا) أو تنقيحات أدخلت على إطار المعاشات التقاعدية (أنغويلا). ولكن في جامايكا، اعتمدت استراتيجية وطنية للحماية الاجتماعية في عام ٢٠١٤. ويطبق معظم بلدان منطقة البحر الكاريبي نظم معاشات تقاعدية غير قائمة على الاشتراكات، ولا توجد نماذج شاملة للجميع إلا في غيانا وسورينام. وفي بليز، غطت المعاشات التقاعدية غير القائمة على الاشتراكات ربع عدد السكان من كبار السن اعتبارا من عام ٢٠١٣.

١١ - وفي المنطقة الأفريقية، ثمة أيضا بضع تطورات إيجابية تتمثل في بدء توفير دعم الدخل لعامة السكان وكبار السن أو توسيع نطاقه. وتضيف كينيا خطة للمعاشات التقاعدية الشاملة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٨ لمن تبلغ أعمارهم ٧٠ سنة أو أكثر لإدخال تحسينات على السياسة الوطنية للحماية الاجتماعية لعام ٢٠١٢، وبرنامج شبكة أمان وطني، يوفر النقد وإمكانية الحصول على الائتمان للأسر المعيشية الضعيفة التي تضم أفرادا تبلغ أعمارهم ٦٥ عاما أو أكثر. وزادت زامبيا المخصصات المرصودة في ميزانيتها الوطنية من ٢,٧ في المائة في عام ٢٠١٥ إلى ٤,٢ في المائة في عام ٢٠١٧ لتمويل برامج الحماية الاجتماعية بوجه عام، التي تشمل برنامجا للتحويلات النقدية الاجتماعية للأسر المعيشية المستحقة. وفي عام ٢٠١٥، اعتمدت مدغشقر برنامجا وطنيا للحماية الاجتماعية يهدف إلى تحسين الأحوال المعيشية، مع التركيز على الأشخاص الضعفاء بصفة عامة.

١٢ - ولا يزال تناول الصلة بين الفقر والإقصاء الاجتماعي يمثل أيضا مسألة ذات أولوية في منطقة اللجنة الاقتصادية لأوروبا، حيث يتم التركيز على المسنات. وطبقت قبرص حدا أدنى مضمونا للدخل في عام ٢٠١٤، على غرار ما فعلت سلوفاكيا في عام ٢٠١٥، لضمان أن يكون الدخل فوق خط الفقر الوطني. وفي البرتغال، زيدت في عام ٢٠١٦ منحة التضامن التكميلية للمسنين التي أحدثت لأول مرة في عام ٢٠٠٦ لمكافحة الفقر بين كبار السن، وذلك بعد تراجع قيمتها وبعد أن انخفضت نسبة المستفيدين منها بمقدار ٢٩,٨ في المائة بين عامي ٢٠١٣ و ٢٠١٦. وبغية الحد من خطر تعرض المرأة للفقر في سن الشيخوخة، أحدثت كازاخستان في عام ٢٠١٤ إعانة للاشتراكات الإلزامية في صندوق

المعاشات التقاعدية للنساء العاملات اللائي يحصلن على إجازة أمومة حتى يبلغ عمر أطفالهن سنة واحدة. ولاحظت تشيكييا أن جزءا كبيرا من الاقتصاد غير الرسمي في المناطق الريفية الذي يقوم في معظمه على الزراعة الصغيرة النطاق ذات الإنتاجية المنخفضة أدى إلى ارتفاع مستويات عدم المساهمة في خطط التأمين الصحي والاجتماعي وبالتالي إلى الفقر في سن الشيخوخة.

١٣ - وتفيد اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا بأن سياسات المشاركة في سوق العمل وسياسات التقاعد لكبار السن لا تزال قائمة على الموارد والاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية الوطنية، ولم تشهد تغييرا يذكر على مدى السنوات الخمس الماضية. وبالتالي، بالرغم من أن البرامج التي تكفل الضمان الاجتماعي وتوليد الدخل لكبار السن بصفة خاصة ازدادت خلال تلك الفترة، فهي لا تزال قليلة ومتفاوتة بين البلدان. وتستهدف البرامج القائمة، في معظمها، عامة السكان وليس كبار السن على وجه التحديد.

١٤ - ويوجد في معظم بلدان منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ نوع ما من نظم المعاشات التقاعدية، رغم أن التغطية لا تزال منخفضة بوجه عام، ومن الشائع ألا يحصل على معاش تقاعدي سوى أقل من نصف السكان ممن هم في سن العمل. ومع ذلك، بات واضحا أن نظم المعاشات التقاعدية تشهد إصلاحات وتوسعات في بعض البلدان، ولا سيما في المجتمعات التي توجد فيها معدلات شيخوخة سريعة. وفي الصين، استحدثت نظام معاش تقاعدي قائم على الاشتراكات في المناطق الحضرية ثم في المناطق الريفية، حيث جرت تغطية ٨٠ في المائة من الفئتين السكانييتين بحلول عام ٢٠١٢. وفي عام ٢٠١٤، أدمج النظامان في نظام واحد، وأعقب ذلك إنشاء نظام للمعاشات التقاعدية المهنية في عام ٢٠١٥. وبحلول نهاية عام ٢٠١٦، بلغ عدد السكان الصينيين المؤمن عليهم في إطار نظام تأمين المعاشات التقاعدية ٨٨٨ مليوناً<sup>(١٠)</sup>. وفي جمهورية كوريا، أُصلح نظام المعاشات التقاعدية في عام ٢٠١٥ لتوفير معاش تقاعدي أساسي مضمون لجميع كبار السن للتصدي لارتفاع معدلات الفقر ضمن تلك الفئة. ويعكف الاتحاد الروسي على وضع استراتيجية مكونة من ثلاثة أجزاء بشأن التطوير الطويل الأجل لنظام المعاشات التقاعدية للفترة ٢٠١٢-٢٠٣٠، الذي يحفز على التأخير الطوعي للتقاعد من خلال زيادة الاستحقاقات. ولئن كان يوجد في معظم البلدان في المنطقة نظم معاشات للفقراء غير قائمة على الاشتراكات تستند إلى اختبار الإمكانات المادية، يغلب على هذه النظم الانخفاض الشديد في مستويات الاستحقاقات. واستحدثت ميانمار مؤخرا معاشا اجتماعيا جديدا شاملا لكل من تجاوزوا سن التسعين، وفي عام ٢٠١٤، شرعت الصين في اعتماد سياسة خاصة ببدايات كبار السن يمنح بموجبها من تزيد أعمارهم عن ٧٠ عاما بدلا شهريا معدلا بحسب المكان والعمر. وبدأت أيضا بعض الدول الأعضاء، مثل تونغا وسري لانكا والصين، في توجيه الدعم للعمال في القطاع غير الرسمي الكبير جدا. واستحدثت سنغافورة برنامج الدعم الفضي في عام ٢٠١٦ لكبار السن الذين ينتمون إلى فئة أصحاب الدخل الذين يشكلون أقل ٢٠ في المائة من السكان دخلا وخطة شاملة طويلة الأجل للمساعدة القائمة على الرعاية في عام ٢٠١٦ تستهدف الفئات الأكثر ضعفا، بما فيها فئة كبار السن، من خلال تقديم مساعدة نقدية شهرية.

(١٠) بيان مقدم من حكومة الصين إلى اللجنة الثالثة للجمعية العامة، ٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٧.

## باء - ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار

١٥ - من منظور متعدد الأبعاد يرتبط ارتباطا وثيقا بإنهاء الفقر في كل مكان، يظل الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة، المتعلق بضمان الصحة والرفاه في جميع الأعمار، أيضا هدفا ذا أولوية في جميع المناطق وهو كذلك هدف التوجيه الثاني ذي الأولوية في خطة عمل مدريد. ومع ذلك، وكما لوحظ أثناء عملية الاستعراض والتقييم الثانية، فإن مبادرات السياسة الصحية ليست على نفس الدرجة من التطور في جميع المناطق. وعلاوة على ذلك، لا تزال وتيرة وضع سياسات الصحة العقلية بطيئة في بعض المناطق ولا سيما بالنسبة لكبار السن.

١٦ - وفي منطقة البحر الكاريبي، تتكون نظم الرعاية الصحية في الغالب من مستويين، حيث يوفر القطاع العام ٦٠ في المائة من هذه الرعاية بينما يوفر القطاع الخاص ٤٠ في المائة منها، ولا تكفي الموارد المتاحة غالبا لتلبية الطلب على الرعاية المجانية، ولا سيما الرعاية الثانوية والثالثية. بيد أن ثمة تطورات حدثت في الجهود الرامية إلى توسيع نطاق إمكانية الحصول على الرعاية الصحية الشاملة للجميع، وذلك بسبل من قبيل استراتيجية برمودا للصحة للفترة ٢٠١٤-٢٠١٩ وبرنامج الاستحقاقات FutureCare الذي سيضمن حصول الجميع على التأمين الأساسي والرعاية الصحية الأساسية. وبالمثل، في سانت مارتن، من المقرر إعداد الصيغة النهائية لمشروع مرسوم بشأن وضع نظام للتأمين الصحي الوطني في عام ٢٠١٧. وللأسف لم يجرز تقدم يذكر في وضع سياسات وخدمات جديدة في مجال الصحة العقلية، حيث لم تبلغ سوى جزر كايمان عن وضع الصيغة النهائية لسياسة للصحة العقلية وبناء مرفق للصحة العقلية للبالغين.

١٧ - وإضافة إلى ذلك، لم يبلغ سوى قدر ضئيل من المعلومات عن مواصلة تطوير خدمات الرعاية الملطفة، ويبدو أن المعلومات القليلة الموجودة غير كافية. ومع ذلك، افتتحت ترينيداد وتوباغو أول مرفق للرعاية ممول من القطاع العام للرعاية الملطفة في عام ٢٠١٤، وإن كان لا يزال يعاني من نقص في الإمدادات. ولا تتوفر خدمات الرعاية الملطفة على الإطلاق في غرينادا، التي تعد مجرد مثال واحد على النقص العالمي في خدمات وإمدادات الرعاية الملطفة. وفي أمريكا اللاتينية، وضعت وزارة الصحة في شيلي الاستراتيجية الوطنية للفترة ٢٠١١-٢٠٢٠، بهدف تحسين الصحة طوال دورة الحياة. وفي كولومبيا، ينص القانون التشريعي المعتمد في عام ٢٠١٥ بشأن الحق في الصحة وفقا لمبدأ المساواة على أنه يتعين على الدولة أن تعتمد سياسات عامة لتحسين صحة الأشخاص ذوي الدخل المنخفض والفئات الضعيفة والمشمولين بتدابير الحماية الخاصة، ومن بينهم كبار السن. وشهدت الرعاية الصحية العقلية بعض التقدم، حيث اعتمدت كوستاريكا خطة وطنية لمكافحة مرض ألزهايمر وأعراض الخرف المرتبطة به للفترة ٢٠١٤-٢٠٢٤، إلى جانب تطورات أخرى في بيرو وشيلي وكوبا.

١٨ - وفي منطقة اللجنة الاقتصادية لأوروبا، شهد مفهوم الشيخوخة الفاعلة الذي أقرته الدول الأعضاء في اجتماعها الإقليمي الثاني للاستعراض والتقييم في عام ٢٠١٢، قيام عدة بلدان، مثل إسبانيا، وأيرلندا، وإيطاليا، والبرتغال، وسلوفينيا، ولاتفيا، ولبنانيا، والنرويج بوضع استراتيجيات وطنية شاملة للنهوض بالشيخوخة الفاعلة وتعزيز رفاه كبار السن. وبدأت اليونان مشروعاً وطنياً رائداً بشأن الوقاية وتعزيز صحة كبار السن. وفي عام ٢٠١٥، انصب التركيز على داء السكري بينما جرى التركيز على ترقق العظام في عام ٢٠١٦.

١٩ - وأشار المكتب الإقليمي الأوروبي لمنظمة الصحة العالمية، في خطة العمل الأوروبية الخاصة بالصحة العقلية للفترة ٢٠١٣-٢٠٢٠، إلى تزايد انتشار الخرف في صفوف السكان المسنين، حيث تبلغ نسبة الإصابة به عادة ٥ في المائة لدى الأشخاص الذين تجاوزوا ٦٥ عاماً و ٢٠ في المائة لدى الأشخاص الذين تجاوزوا ٨٠ عاماً. ووضع بلد واحد من كل خمسة بلدان استراتيجيات وخطط عمل وطنية للتصدي للتحديات المحددة المتعلقة بالخرف، ومن هذه البلدان إسرائيل، وأيرلندا، وإيطاليا، والبرتغال، والدانمرك، وسلوفينيا، والنرويج، والنمسا. وأنشأت ألمانيا تحالفاً وطنياً للمصابين بالخرف. وأطلقت قبرص في عام ٢٠١٤ برنامجاً تعليمياً يستهدف أسر الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات الإدراكية ومقدمي الرعاية لهم. وبدأت كندا حملة "أصدقاء المصابين بالخرف في كندا" في عام ٢٠١٥، بالتعاون مع الجمعية الكندية لمرض ألزهايمر. وفي البرتغال، يقوم مشروع تجريبي جديد أُطلق في عام ٢٠١٤ بإجراء استقصاء لأوضاع السكان المصابين بالخرف لضمان الوقاية والتشخيص المبكر وتحسين نوعية حياة المرضى.

٢٠ - وتسعى أوكرانيا إلى وضع استراتيجية للرعاية الملطّفة تركز على توفير الرعاية الملطّفة في المنزل والخدمات الاجتماعية المحلية. وأطلقت إسرائيل برنامجاً وطنياً موجّهاً للمرضى في مرحلة نهاية الحياة وللرعاية الملطّفة في حزيران/يونيه ٢٠١٦. واستثمرت كندا استثماراً كبيراً في السنوات الثماني الماضية في بحوث الرعاية الملطّفة، حيث التزمت الحكومة بتقديم التمويل منذ عام ٢٠١٣ لدعم تدريب مقدمي الرعاية الصحية الميدانيين. وجمّعت النمسا ميزانيات اتحادية وإقليمية ومحلية لتمويل الرعاية الاستشفائية؛ وأقيم في عام ٢٠١٥ منتدى للرعاية الاستشفائية والملطّفة من أجل تنفيذ تدابير تضمن الكرامة في نهاية الحياة. واتخذ المزيد من الخطوات لتيسير توفير الرعاية الاستشفائية والملطّفة المتنقلة، التي يوفر لها التمويل منذ عام ٢٠١٣ والتي تشهد زيادة في عدد الأفرقة المتنقلة.

٢١ - وفي منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، أُحرز تقدم في مجال تعزيز خدمات الرعاية الصحية بهدف توفير إمكانية الحصول على الرعاية على مدى الحياة والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة. واعتمدت تركيا خطة عمل شاملة وبرنامج تنفيذ في مجال التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة للفترة ٢٠١٥-٢٠٢٠، يشتمل على تحسين نوعية الخدمات وإمكانية الحصول عليها، في حين اعتمدت سري لانكا سياسة وطنية بشأن صحة المسنين في عام ٢٠١٤. ولوحظت تطورات أخرى، حيث اعتمد برنامج وطني للرعاية الصحية لكبار السن في الفلبين في عام ٢٠١٢، واتخذت فييت نام قراراً بشأن تحسين الرعاية الصحية لكبار السن للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٥، ووُضعت الخطة الخمسية الثانية عشرة في الصين للخدمات الطبية والصحية وخطة تعميم التمتع بالصحة في الصين بحلول عام ٢٠٣٠ وبرنامج وطني للياقة البدنية للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠.

٢٢ - ومع ذلك، وعلى الرغم من أن ثلثي المجهيين على الدراسة الاستقصائية التي أجرتها اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ أبلغوا عن توفير الرعاية الصحية المجانية أو المدعومة لكبار السن، فإن النفقات التي يدفعها المرضى من أموالهم الخاصة لا يُستهان بها، حتى في البلدان التي يتمتع فيها كبار السن بحق الحصول على خدمات مجانية. ومع ذلك، تُبذل جهود لتوسيع نطاق تغطية التأمين الصحي، مثلما حدث على سبيل المثال في فيرغيزستان في عام ٢٠١٢ وأرمينيا في عام ٢٠١٥. وعززت سنغافورة تأمينها الصحي الأساسي في عام ٢٠١٥ وتأمينها ضد العجز الشديد لكبار السن في عام ٢٠١٦. وخفضت جمهورية كوريا سن الأهلية للحصول على التأمين الصحي الوطني من ٧٥ عاماً في عام ٢٠١٢ إلى ٧٠ عاماً في عام ٢٠١٥ وإلى ٦٥ عاماً في عام ٢٠١٦. وعلاوة على ذلك، نقحت



الصين قانون حماية حقوق كبار السن ومصالحهم في عام ٢٠١٥ لإعطاء الأولوية في الحصول على الرعاية الصحية لمن يواجهون صعوبات مالية وللمحرومين من الدعم الأسري.

٢٣ - وفي الوقت نفسه، أبلغ ما يقل عن نصف المقيمين على الدراسة الاستقصائية عن وجود خدمات للصحة العقلية لكبار السن. وحتى في حال وجود هذه الخدمات، فهي تُدار من خلال برنامج للصحة العقلية شامل للجميع، دون أن تتوفر خدمات خاصة بكبار السن. ويجري حاليا بذل جهود في هذا المجال في الصين، من خلال خطة العمل الوطنية للصحة العقلية للفترة ٢٠١٥-٢٠٢٠، التي تتضمن حكما محمدا خاصا بكبار السن. وتتوفر لدى سنغافورة أيضا خطة رئيسية للصحة العقلية المجتمعية تشمل الحرف، ويتوفر لدى تايلند منذ عام ٢٠١٦ مشروع لتحسين نظام تعزيز الصحة العقلية والوقاية من مشاكل الصحة العقلية في صفوف كبار السن. وأنشأت أستراليا برنامجا تدريبيا في مجال الحرف في عام ٢٠١٦، ينطوي على تعليم معتمد للعاملين في مجال رعاية المصابين بالحرف.

٢٤ - وفي منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا منذ عام ٢٠١٢، أحرزت البلدان التي يتزايد فيها عدد السكان المسنين بسرعة تقدما في مجال السياسات والبرامج المتصلة بالصحة، ولا سيما فيما يتعلق بالوقاية من الأمراض غير المعدية وعلاجها. وكانت هذه السياسات والبرامج أقل وضوحا بكثير في بلدان اللجنة التي يتزايد فيها عدد السكان المسنين ببطء أو بوتيرة معتدلة. وبوجه عام، يبدو أن البلدان التي تشهد وتيرة سريعة أو معتدلة للشيخوخة قد أدمجت السياسات والبرامج المتعلقة بكبار السن في مبادراتها القائمة ذات الصلة بالصحة مثل الكشف عن الأمراض غير المعدية، والإقلاع عن التدخين، والأدوية المجانية لكبار السن، أكثر من البلدان التي تشهد وتيرة بطيئة للشيخوخة. ويبدو أيضا أن البرامج التي تستهدف صحة كبار السن في مراكز الرعاية الأولية واسعة الانتشار في جميع بلدان اللجنة. وفي الوقت نفسه، لا يزال ضمان التغطية الصحية الشاملة للجميع يشكل مصدر قلق، وقد أشارت عدة بلدان إلى أنه يمثل أكثر القضايا إلحاحا بالنسبة لرعاية كبار السن. وقد تحقق ذلك في الأردن، وتونس، وعمان، والكويت، ويجري تنفيذه حاليا في لبنان. وقد أصدرت الكويت استراتيجية وطنية للصحة في عام ٢٠١٦، غير أنها لم تضع بعد خطة عمل وطنية.

٢٥ - ولكن كثيرا أيضا ما تكون الصحة العقلية لكبار السن ممثلة تمثيلا ناقصا في السياسات والبرامج، على الرغم من الإبلاغ عن مبادرات جديدة في البلدان التي يتزايد فيها عدد السكان المسنين بسرعة مثل لبنان، حيث أطلقت وزارة الصحة العامة مؤخرا برنامجا للصحة العقلية، والمغرب، حيث تعطي الاستراتيجية الوطنية الأخيرة لكبار السن الأولوية للصحة العقلية في إطار صحة كبار السن ورفاههم. وأبلغت ستة بلدان أيضا، هي تونس، والسودان، وعمان، والكويت، ولبنان، والمغرب، عن اعترافها بطلب المسنين باعتباره تخصصا قائما بذاته، ولكن لا تزال هناك تفاوتات كبيرة في عدد الأخصائيين بأمراض الشيخوخة بين مختلف البلدان.

٢٦ - ويمكن القول بأن ضمان الرفاه والإدماج الاجتماعي لكبار السن من خلال توفير خدمات الرعاية، سواء الرسمية منها أو غير الرسمية، على الرغم من عدم ذكرها على وجه التحديد في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ أو في أهدافها، يندرج في إطار توفير الحماية الاجتماعية وضمان الصحة والرفاه. غير أن كون معظم مقدمي الرعاية بصورة غير رسمية والعاملين في مجال الرعاية بصورة رسمية ومتلقي هذه الرعاية هم من النساء أمر يحظى بالأهمية أيضا لتحقيق الهدف ٥، المتعلق بتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات.

٢٧ - وفي منطقة اللجنة الاقتصادية لأوروبا، زادت بلدان عديدة، من قبيل الاتحاد الروسي، وإستونيا، وألمانيا، ورومانيا، والنمسا، وهولندا استثمارها في مجال توفير خدمات الرعاية الطويلة الأجل وجودتها لتلبية الطلب المتزايد. وزادت إستونيا تمويلها لخدمات الرعاية التمريضية بحوالي ٤٠ في المائة بين عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٥. ويغطي قانون الرعاية الطويلة الأجل لعام ٢٠١٥ في هولندا الأشخاص المنتمين إلى الفئات الأكثر ضعفاً، مثل الأشخاص الذين يحتاجون إلى إشراف دائم أو رعاية على مدار الساعة. وأسفر تشريع جديد في ألمانيا عن إعادة هيكلة تأمين الرعاية الاجتماعية الطويلة الأجل على نحو شامل وتحسين الاستحقاقات بما مجموعه ٥ بلايين يورو في السنة، بحيث يجري التمويل من خلال زيادة مدفوعات الاشتراكات المسددة إلى نظام تأمين الرعاية الطويلة الأجل. وخصصت حكومة السويد ما يزيد على ١٠٠ مليون يورو في عام ٢٠١٥ و ٢٠٠ مليون يورو إضافية في عام ٢٠١٦ لزيادة مستويات التوظيف، بهدف رفع نوعية الرعاية المقدمة إلى كبار السن.

٢٨ - ولجعل إدارة خدمات الرعاية المنزلية وتقديمها أكثر كفاءة وأفضل تنسيقاً، بُذلت جهود متزايدة لدمج الخدمات الاجتماعية وخدمات الرعاية التمريضية. ففي ليتوانيا، أُطلق برنامج تطوير المساعدة المتكاملة في عام ٢٠١٣ لتمكين الناس من الحصول على المساعدة في منازلهم ومساعدة مقدمي الرعاية الأسرية على البقاء في سوق العمل. ويقدم هذا البرنامج، الممول من خلال الصندوق الاجتماعي الأوروبي، خدمات التمريض والخدمات الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن الذين يحتاجون إلى الرعاية، ويشمل كذلك إسداء المشورة إلى مقدمي الرعاية من أفراد أسرهم. ومدد هذا البرنامج بخطة عمل جديدة ليغطي الفترة ٢٠١٦-٢٠١٩.

٢٩ - وفي منطقة اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، أحرزت شيلي تقدماً في تصميم وتنفيذ نظام فرعي جديد لخطة الحماية الاجتماعية يُسمى "شيلي توفر الرعاية" (Chile cuida) لدعم مقدمي الرعاية ومتلقي الرعاية، في كل من الأوضاع الرسمية وغير الرسمية. وعلاوة على ذلك، أحرزت شيلي أيضاً منذ عام ٢٠١٥ أوجه تقدم في مجال إعداد البرامج التدريبية ومنح الشهادات لمقدمي الرعاية، وكذلك في وضع بروتوكولات لمراكز الإقامة التي تقدم رعاية طويلة الأجل من أجل تحديد معايير دنيا للرعاية وتعزيز حقوق الإنسان، يجري حالياً توسيع نطاق تطبيقها ليشمل جميع مراكز الإقامة التي تقدم الرعاية.

٣٠ - وأنشأت أوروغواي نظاماً وطنياً للرعاية الشاملة في عام ٢٠١٥، يقدم خدمات المساعدة عن بعد في إطار الرعاية المنزلية ومراكز الرعاية النهارية وخدمات الرعاية الطويلة الأجل. وفي عام ٢٠١٧، بُنيت أربعة مراكز جديدة للرعاية الطويلة الأجل وأربعة مراكز للرعاية النهارية. وفي الوقت نفسه، شهدت الدول الأعضاء من أمريكا اللاتينية تقدماً في مجال تنظيم عمل مقدمي الرعاية ومراكزها. فعلى سبيل المثال، أقرت بيرو نظام مراكز الرعاية الخاصة بكبار السن، الذي يغطي ثلاثة أنواع من مراكز الرعاية، هي مراكز الإقامة والمراكز النهارية والمراكز الليلية.

٣١ - وفي منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، يركز العديد من الدول الأعضاء الآن أيضاً على تحسين نوعية الرعاية الطويلة الأجل والانتقال مما هو معتاد في كثير من البلدان، أي الاعتماد الكلي على الأسرة دون تدخل الدولة، إلى استحداث نماذج جديدة للرعاية. فعلى سبيل المثال، أطلقت ميانمار برامج رعاية مجتمعية في ١٦ قرية ووضعت حكومة تايلند برنامجاً شاملاً لخدمات الرعاية المجتمعية. ومع ذلك، أفاد معظم البلدان في المنطقة بأن كل تكاليف الرعاية يجري تحملها من قبل الأسر أو تُشمل بالتغطية التأمينية الرسمية. وعدلت اليابان، على سبيل المثال، خططها التأمينية

في عام ٢٠١٢ من أجل استحداث نظام رعاية مجتمعية متكامل ينتقل فيه كبار السن بين مختلف المرافق لتلقي الرعاية الأنسب لهم.

٣٢ - وفي منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، لوحظ بعض التطور في استحداث برامج الرعاية المنزلية في تونس والمغرب، التي توفر من خلال وحدات الرعاية المتنقلة التي تقدم خدمات الرعاية الصحية لكبار السن المعالين من ذوي الإعاقة. وأبلغت أيضا البلدان التي يتزايد فيها عدد السكان المسنين بوتيرة معتدلة، مثل الأردن وعمان، عن برامج أخرى للرعاية الصحية مراعية للشيوخوخة وبرامج للرعاية المنزلية وبرامج للرعاية الصحية لكبار السن في المنزل. بيد أن قطاع الرعاية لا يزال متأخرا عموما.

٣٣ - وفي منطقة اللجنة الاقتصادية لأمریکا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، تميل البلدان الكاريبية إلى اعتماد نظم غير منسقة لرعاية كبار السن. ويعتمد العديد من البلدان في المنطقة دون الإقليمية اعتمادا كبيرا على المنظمات غير الحكومية إما لإدارة برامج الرعاية أو المساعدة في إدارتها، فضلا عن دور الرعاية الطويلة الأجل الموجودة. وتلاحظ اللجنة أن رقابة الحكومات محدودة بوجه عام. ومع ذلك، فإن ترينيداد وتوباغو بصدد اعتماد تشريعات بشأن دور إيواء كبار السن، وتصوغ سانت مارتن سياسة رعاية اجتماعية من أجل الرعاية المنزلية. وتوجد خدمات الرعاية المنزلية والمراكز النهارية في بربودا؛ واستحدثت استحقاق شخصي للرعاية المنزلية في عام ٢٠١٥ واعتمدت خطة عمل للرعاية الطويلة الأجل في عام ٢٠١٧ مواصلة تلبية احتياجات الرعاية في غضون سنة ووضع استراتيجية ستؤدي أيضا إلى زيادة مشاركة القطاع الخاص.

## جيم - اتخاذ إجراءات عاجلة للتصدي لتغير المناخ وآثاره

٣٤ - أصبحت آثار تغير المناخ أكثر انتشارا منذ اعتماد خطة عمل مدريد في عام ٢٠٠٢، التي تناولتها في القضية ٨ من التوجه الأول ذي الأولوية، المتعلق بحالات الطوارئ، الذي يشمل أيضا حالة اللاجئين المسنين، وهي ترد الآن في الهدف ١٣ من خطة التنمية المستدامة: ”اتخاذ إجراءات عاجلة للتصدي لتغير المناخ وآثاره“.

٣٥ - وتلاحظ اللجنة الاقتصادية لأفريقيا أن إدماج كبار السن في خطط التأهب لحالات الطوارئ داخل المنطقة محدود بشكل صارخ. وفي حين أن بعض البلدان يعتمد خطط التأهب لحالات الطوارئ على الصعيد الوطني، لا يدرج سوى القليل منها الاحتياجات والتحديات المتعلقة بكبار السن. ويستشهد معظم البلدان بالقدرة المحدودة لعمال الإغاثة على توفير الرعاية لكبار السن في حالات الطوارئ. وفي عام ٢٠١٢، أجرت الرابطة الدولية لمساعدة المسنين، في إطار التصدي للجفاف الشديد في غرب أفريقيا، استعراضا للبيانات وتحليلا للحالة الإنسانية عن الشيوخوخة في تشاد ومالي من أجل إبراز حالة المسنين في البلدين، ودعم دوائر العمل الإنساني في فهم الثغرات القائمة في البيانات التي يتعين سدها، ودعم إدماج كبار السن في التخطيط للاستجابات وتنفيذها.

٣٦ - وفي السنوات القليلة الماضية، استحدثت بعض الدول الأعضاء في اللجنة الاقتصادية لأوروبا تدابير إضافية لضمان أخذ الاحتياجات الخاصة لكبار السن في الحسبان من جانب السلطات المحلية ومقدمي الخدمات لدى التأهب للكوارث والتصدي لها. وفي الفترة من عام ٢٠١٤ إلى عام ٢٠١٦، شاركت منظمات الصليب الأحمر في بلغاريا وكرواتيا ولاتفيا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا

الشمالية والنمسا في مشروع للاتحاد الأوروبي بعنوان "التأهب في الشيخوخة" (PrepAGE)، بشأن تعزيز التأهب لإدارة الكوارث فيما يتعلق بالسكان المسنين في الاتحاد الأوروبي، من أجل إدراج توصيات محددة بشأن كبار السن في برامج التأهب لحالات الطوارئ والكوارث ومنعها. وقد اتخذت بلدان أخرى أعضاء في اللجنة الاقتصادية لأوروبا تدابير تركز على تعزيز تأهب كبار السن لحالات الطوارئ. وفي كندا، أُطلقت حملة "استعد" (Get prepared)، مع التركيز على مساعدة ذوي الاحتياجات الخاصة، بمن فيهم كبار السن. وفي عام ٢٠١٥، نفذت هيئة إطفاء الحرائق والإنقاذ التشيكية أنشطة تدريبية لقادة البلديات المحلية وكبار السن من أجل زيادة الوعي بكيفية حماية أنفسهم في الحالات التي تنطوي على مخاطر والحالات الطارئة.

٣٧ - وقد أكدت منطقة اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي على أهمية العناية بكبار السن في حالات الكوارث. وتتأثر منطقة البحر الكاريبي دون الإقليمية بالكوارث بصفة خاصة، وهو ما يمكن أن يكون له أثر مفرط على كبار السن. وفي الجمهورية الدومينيكية، أنشأت لجنة الطوارئ الوطنية فريقاً استشارياً للحماية مراعيًا للاعتبارات الجنسانية والعمرية من أجل وضع بروتوكول لرعاية كبار السن في حالات الطوارئ والكوارث. وأنشأت أنغويلا سجلات لكبار السن المعرضين للمخاطر الذين قد يحتاجون إلى المساعدة، وفي بربادوس، تشرف اللجنة المعنية بالأشخاص الضعفاء على احتياجات الأشخاص الضعفاء، بمن فيهم كبار السن، أثناء الكوارث وبعدها. وفي ترينيداد وتوباغو، اقترح إدراج حكم في باب إجراءات الطوارئ من تشريع دور إيواء كبار السن للإعلان عنه في عام ٢٠١٧، يقضي بإجراء تمارين الإخلاء مرتين في السنة. وتعتمد جزر كايمان خطة وطنية للأعاصير يحدد فيها كبار السن باعتبارهم أولوية فيما يتعلق بتوفير المأوى. وفي كولومبيا، يتضمن النظام الوطني لإدارة مخاطر الكوارث وخطته الوطنية لإدارة مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٢٥ وحدة تركز عملها على بناء قدرات كبار السن على الصمود.

٣٨ - وفي آسيا والمحيط الهادئ، بذلت بعض البلدان جهوداً من أجل إشراك كبار السن في التأهب للكوارث وعمليات التصدي لها؛ غير أن هذه الجهود ليست منهجية ولا تزال مخصصة. ووفقاً لما أفادت به اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، أبلغ ما يقرب من نصف البلدان في الدورة الاستعراضية عن القيام ببعض التحضيرات لإدراج الاحتياجات الخاصة لكبار السن في أعمال المساعدة الإنسانية والإغاثة من الكوارث. ومنذ عام ٢٠١٢، وضعت أربعة من هذه السياسات، هي السياسة الوطنية لإدارة الكوارث في سري لانكا، والسياسة الوطنية لإدارة الكوارث في بنغلاديش، والسياسة الوطنية للحد من مخاطر الكوارث في نيبال، والخطة الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية في ميانمار، التي تتضمن جميعها أحكاماً محددة بشأن الفئات الضعيفة من السكان، بما في ذلك كبار السن.

٣٩ - وعلى الرغم من تزايد الحروب والنزاعات في منطقة غربي آسيا، تجاهلت برامج الحد من مخاطر الكوارث والمساعدات الإنسانية إلى حد كبير الاحتياجات المتميزة لكبار السن في حالات الطوارئ، وكذلك قدرتهم على المساهمة. وكشفت دراسة استقصائية أجريت في عام ٢٠١٣ أن ٥ في المائة فقط من مشاريع المساعدات الإنسانية في الجمهورية العربية السورية تستهدف صراحة كبار السن بوصفهم فئة مستضعفة<sup>(١١)</sup>. وباستثناء تنفيذ برامج التدريب على تقديم الإسعافات الأولية إلى كبار السن

(١١) "Age & Disability Monitor" (HelpAge International, April 2014).

في الأردن والسودان والعراق ولبنان ومصر والمغرب، لا تستهدف السياسات والبرامج الوطنية المتعلقة بخدمات الطوارئ في المنطقة كبار السن. وفي عام ٢٠١٣، عقد مركز دراسات الشيخوخة في لبنان ندوة وطنية بشأن كبار السن في حالات الطوارئ، بهدف توجيه انتباه الجهات الفاعلة في مجال الإغاثة إلى احتياجات كبار السن من اللاجئين، وكذلك الفرص ذات الصلة المتاحة لهم. ويكتسي هذا الأمر أهمية خاصة بالنظر إلى الحالة الراهنة في البلد. وتلاحظ اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا أن السودان هو الوحيد الذي أبلغ عن برامج وخدمات موجهة لتلبية الاحتياجات التغذوية والطبية لكبار السن من اللاجئين على وجه التحديد.

## دال - تعزيز النمو الاقتصادي المطرد والشامل للجميع والمستدام، والعمالة الكاملة والمنتجة، وتوفير العمل اللائق للجميع

٤٠ - تقرر أيضا خطة عمل مدريد، على غرار الهدف ٨ من أهداف التنمية المستدامة، بأهمية العمل ووشيخوخة قوة العمل في القضية ٢ من التوجه الأول ذي الأولوية.

٤١ - ولا تزال تختلف أهمية سياسة العمالة والعمل اللائق لكبار السن اختلافا كبيرا حسب المنطقة، وهي تستند عموما إلى درجة شيخوخة السكان، وتوافر نظم المعاشات التقاعدية ومستواها وتغطيتها. وعلاوة على ذلك، لا يزال معظم البلدان النامية يتسم بهيمنة العمالة في القطاع في الرسمي فيما يتعلق بجميع الفئات العمرية، وتميل السياسات الرامية إلى توسيع نطاق فرص العمالة وتوفير العمل اللائق إلى التركيز على الفئات العمرية الأصغر سنا، ولا سيما في البلدان ذات الهيكل السكاني الذي يغلب عليه عنصر الشباب. ولكن لا تزال العمالة تشكل مصدرا هاما من مصادر الدخل لكبار السن في العديد من البلدان النامية، في غياب التغطية الواسعة لنظم الحماية الاجتماعية.

٤٢ - فعلى سبيل المثال، في منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، لا تزال السياسات المتعلقة بمشاركة كبار السن في العمل وتقاعدهم تتوقف على الموارد الاجتماعية والاقتصادية والحاجة على الصعيد الوطني. وفي معظم البلدان، تشكل العمالة في سن الشيخوخة ضرورة اقتصادية، أما في البلدان الغنية التي تدعم فيها الحكومات الأمن الاجتماعي والاقتصادي لكبار السن بقوة، فإن بعض كبار السن يختارون العمل ليبقوا فعالين. ولكن في القطاع العام، تمضي بعض السياسات الوطنية، من قبيل السياسات المعتمدة في فلسطين، إلى حد التشجيع على التقاعد المبكر بسبب الشواغل إزاء حجم إنفاق القطاع العام والإنفاق العام. وعدلت العراق تشريعاتها في عام ٢٠١٤ لتمكين النساء اللواتي لديهن ما لا يقل عن ثلاثة أطفال تقل أعمارهم عن ١٥ سنة من التقاعد المبكر إذا كن قد شاركن في سوق العمل لمدة ١٥ سنة أو أكثر. وعموما، لم تتغير السياسات المتعلقة بمشاركة كبار السن في العمل وتقاعدهم في المنطقة إلا بصورة ضئيلة خلال السنوات الخمس الماضية.

٤٣ - ويخضع كبار السن في جميع بلدان منطقة آسيا والمحيط الهادئ لسن التقاعد الإلزامية، باستثناء أستراليا، والصين، وماكاو، ونيوزيلندا. وسن التقاعد القانونية في العديد من البلدان هي ٥٥ عاما، وسن التقاعد في كثير من البلدان هي أقل بالنسبة للنساء منها بالنسبة للرجال. غير أن بعض الدول، بما فيها أرمينيا وإندونيسيا وسنغافورة وماليزيا، رفعت سن التقاعد فيها مؤخرا للاستفادة على نحو أفضل من مهارات وقدرات كبار السن، وإتاحة زيادة مستويات استحقاقات التقاعد، وتعزيز استدامة صناديق المعاشات التقاعدية. وسيرفع الاتحاد الروسي أيضا سن التقاعد لكل من الرجال والنساء

من ٦٠ و ٥٥ عاما على التوالي بمقدار ستة أشهر سنويا حتى عام ٢٠٣٢. وعلى الرغم من أن العديد من كبار السن في المنطقة يعملون في القطاع غير الرسمي، لأسباب منها سن التقاعد الإلزامية في القطاع الرسمي والضرورات الاقتصادية، لا تزال البيانات الموثوقة عن العمال المسنين في القطاع غير الرسمي ناقصة إلى حد كبير، مما يضر بالسياسات والبرامج. وفي جنوب شرقي آسيا، يجري اتخاذ تدابير محددة لتعزيز فرص العمل لكبار السن. وفي سنغافورة، نُفِّح قانون التقاعد وإعادة التوظيف في عام ٢٠١٢، بحيث أصبح أرباب العمل ملزمين بعرض إعادة التوظيف على الموظفين المؤهلين بعد سن التقاعد البالغ ٦٢ عاما، وذلك حتى سن الـ ٦٥. وفي العام نفسه، اعتمدت حكومة فييت نام قانون العمل الخاص بها، الذي ييسر وضع ترتيبات العمل المرنة والعمل بدوام جزئي لكبار السن. وعدّلت حكومة فيجي في عام ٢٠١٦ مرسوم مركز التوظيف الوطني في البلد لإتاحة التدريب على المهارات والدعم في مجال البحث عن العمل للعاطلين عن العمل، بمن فيهم المتقاعدون الذين يتمتعون بمهارات معينة. وبالمثل، استحدثت ماكاو، الصين، تدابير فيما يتعلق بخدمات التوظيف والتدريب المهني، بما في ذلك للعمال المسنين في القطاع غير الرسمي، للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٥.

٤٤ - وبما أن البيانات المصنّفة حسب العمر والجنس الخاصة بالعمال المسنين ناقصة عموما في المنطقة الأفريقية وأن معظم الأعمال يزاول في القطاع غير الرسمي، يصعب الحصول على صورة كاملة عن حالة عمالة كبار السن، على الرغم من أن بعض البلدان لديها بالفعل بيانات عن القطاع الرسمي. وعلى الرغم من وجود فجوات في البيانات، أبلغت الحكومات أنها تطبق سياسات وبرامج للتصدي للتمييز على أساس السن في سوق العمل، وحماية العمال المسنين، وتعزيز العمل اللائق لكبار السن بغير ذلك من الوسائل. وتعكف بعض الحكومات أيضا على رفع سن التقاعد. فعلى سبيل المثال، رفعت كوت ديفوار في عام ٢٠١٢ سن التقاعد فيها، وفي عام ٢٠١٤ رفعت زامبيا سن التقاعد فيها من ٥٥ إلى ٦٥ عاما، على الرغم من أنها تتيح خيار التقاعد في سن الـ ٥٥ (انظر E/CN.5/2017/6، الفقرة ٢٢). ومع ذلك، تركز معظم مبادرات العمالة على الشباب.

٤٥ - وفي أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي، لا يزال كبار السن ناشطين اقتصاديا. غير أن معدلات المشاركة في سوق العمل متنوعة، حيث تقل مشاركة المرأة عن مشاركة الرجل وسطيا وهي لا تزال تتأثر سلبا بالتباينات في الدخل. وتقوم بعض الحكومات برفع سن التقاعد، حيث تعكف دومينيكا حاليا على رفع سن التقاعد فيها من ٦٠ إلى ٦٥ عاما تدريجيا لغاية عام ٢٠٢١ وتستحدث أحكاما للسماح لكبار السن بالحصول على معاشاتهم التقاعدية في وقت مبكر بمعدل مخفض. وفي حين أحرزت منطقة البحر الكاريبي دون الإقليمية تقدما في تعزيز واحترام حقوق كبار السن في العمل اللائق والأنشطة المدرة للدخل، لم ينفذ معظم البلدان تدابير محددة لتشجيع عودة العمال المسنين إلى سوق العمل أو مشاركتهم فيها أو لتمكينهم من الحصول على الائتمان. وفي المقابل، يجري حاليا تجديده مكتب المواطنين المسنين في ترينيداد وتوباغو لتمكينه من العمل كبنك مهارات لكبار السن.

٤٦ - وكان التشجيع على إطالة الحياة المهنية والحفاظ على القدرة على العمل من بين الأهداف الأربعة ذات الأولوية التي حددتها الدول الأعضاء في اللجنة الاقتصادية لأوروبا في المؤتمر الوزاري المعني بالشيخوخة لعام ٢٠١٢ الذي عقد في فيينا. وأفادت الحكومات بأن الإصلاحات الرامية إلى جعل أسواق العمل مستجيبة لعواقب شيخوخة السكان شكّلت ثالث أهم المجالات الجديرة بالاهتمام على

مستوى السياسات. وتنطلق جهودها الرامية إلى إطالة الحياة المهنية بحيث تعكس طول العمر إلى حد كبير من ضرورة كفاءة الاستدامة المالية لنظم المعاشات التقاعدية على المدى الطويل.

٤٧ - وشرعت الحكومات في المنطقة في تنفيذ ومواصلة برامج لتوفير خدمات توظيف مصممة خصيصا لكبار السن الباحثين عن عمل، فضلا عن تقديم حوافز لأرباب العمل لتوظيف كبار السن، مع قيامها في الوقت نفسه أيضا بتمكين العمال كبار السن من الاستفادة من المنافع المالية وترتيبات العمل المرنة وتوفير العوامل المثبطة للتقاعد المبكر. فعلى سبيل المثال، يمكّن مشروعُ بدأته وكالة التوظيف الليتوانية في عام ٢٠١٥ الأشخاص العاطلين عن العمل الذين تزيد أعمارهم على ٥٥ عاما من الحصول على المؤهلات والمهارات وتحسينها لتيسير العودة إلى سوق العمل. وبغية إيجاد ١٥ ٠٠٠ وظيفة بدوام كامل للأشخاص العاطلين عن العمل لفترة طويلة الذين تزيد أعمارهم على ٥٠ عاما، قدم برنامج تابع لحكومة اليونان في الفترة ٢٠١٦-٢٠١٧ ما يصل إلى نصف الأجور الشهرية والتكاليف غير المتعلقة بالأجور، حتى ٥٠٠ يورو شهريا، لفترة تصل إلى تسعة أشهر. ووجهت جهود أخرى نحو التصدي للتمييز ضد كبار السن في سوق العمل. وصُمّمت حملة للفترة ٢٠١٧-٢٠١٨ في هولندا، بدعم من سفير عُيّن حديثا لتمثيل الأشخاص العاطلين عن العمل الذين تزيد أعمارهم على ٥٠ عاما، بهدف إبراز الصفات الإيجابية للعمال المسنين.

## هاء - التشجيع على إقامة مجتمعات مسالمة لا يُهمَّش فيها أحد من أجل تحقيق التنمية المستدامة، وتحقيق المساواة بين الجنسين، وتمكين جميع النساء والفتيات

٤٨ - تركز خطة عمل مدريد، في إطار القضية ٣ من التوجه الثالث ذي الأولوية، على مسألة الإهمال وإساءة المعاملة والعنف وضعف المسنات، التي تتناولها أيضا خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ في الهدفين ٥ و ١٦.

٤٩ - وحددت الدول الأعضاء في اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي منع العنف ضد كبار السن والمعاقبة عليه على الصعيد الوطني بوصفهما مجال عمل جرى التشجيع عليه أو تعزيزه. وتوفّر بعض التدابير المتخذة في الآونة الأخيرة المساعدة الاجتماعية والقانونية، فضلا عن الأطر القانونية الخاصة بإساءة معاملة كبار السن. فعلى سبيل المثال، تنصّ مادة أضيفت إلى قانون العقوبات في إكوادور لعام ٢٠١٤ على أحكام بالسجن على التخلي عن المسنين. وبدأت الإدارة الوطنية لكبار السن في شيلي برنامجا لمكافحة إساءة معاملة كبار السن على مستوى البلد في عام ٢٠١٢ يركّز على الوقاية والمشورة وتقديم المساعدة القانونية. وفي منطقة البحر الكاريبي، عُقد ثاني مؤتمر من مؤتمرات بشأن إساءة معاملة كبار السن في عام ٢٠١٣ في غوادالوب، حيث شاركت الحكومات في مناقشات ومقارنات للاستراتيجيات<sup>(١٢)</sup>. وهناك تشريعات قليلة في المنطقة دون الإقليمية تتعلق تحديدا بإساءة معاملة كبار السن، التي يجري تناولها عادة في القوانين الأوسع نطاقا المتعلقة بالاعتداء أو العنف المنزلي أو السرقة. ومع ذلك، يزداد الاعتراف بمسألة إساءة المعاملة، حيث تمثل إساءة المعاملة المالية أكثر الحالات ذكرا.

(١٢) Frances Jones, *Ageing in the Caribbean and the Human Rights of Older Persons: Twin Imperatives for Action*, ECLAC Studies and Perspectives Series – the Caribbean, No. 45. (Santiago, ECLAC Sub-regional Headquarters for the Caribbean, January 2016). [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39854/1/S1501220\\_en.pdf](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/39854/1/S1501220_en.pdf)

وعدّلت الجمهورية الدومينيكية قانون العقوبات فيها في عام ٢٠١٤ لفرض عقوبة على التخلي عن كبار السن أو إهمالهم<sup>(١٣)</sup>، تُضاف إلى الوحدة المتخصصة القائمة المعنية بمنع العنف ضد كبار السن.

٥٠ - ولا تزال قضايا العنف وإساءة المعاملة والإهمال التي يتعرض لها كبار السن في منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا تلقى قدرا ضئيلا من الاهتمام في مجال البحوث والسياسات. وتظهر البيانات، حيثما وجدت، أن هذا الأمر يمثل مجالا محتملا لإثارة القلق، يتفاقم من جراء الخطر المتزايد المتمثل في الضعف الناجم عن النزاعات وحالات الطوارئ الأخرى في المنطقة. وتبقى الحالات مستترة إلى حد كبير داخل الأسر، وتؤدي أوجه القصور في الإجراءات القانونية إلى ثني الضحايا عن الإبلاغ وتريد من طمس نطاق المشكلة. ومن بين البلدان التي استُعرضت في عام ٢٠١٧، لم يكن لدى أي منها تدابير لتحديد حالات سوء المعاملة أو الإهمال المرتكبة ضد كبار السن. وتعتمد البلدان بدلا من ذلك على الإبلاغ الذاتي أو الإبلاغ من جانب المنظمات غير الحكومية أو وسائل الإعلام، أو على التدابير الموجهة إلى النساء والأسر، مثل خطوط الاتصال المباشر المجانية أو برامج الحماية المخصصة. وفي معظم البلدان تُدرج هذه التدابير في إطار قوانين حماية الأسرة والأحوال الشخصية.

٥١ - ولاحظت اللجنة الاقتصادية لأوروبا أن أفعال التمييز والعنف وإساءة المعاملة والإهمال المرتكبة ضد كبار السن لا تزال تشكل تحديات كبيرة للمنطقة، حيث تنفذ الحكومات تدابير متعددة القطاعات للتصدي لها. وفي عام ٢٠١٤، اعتمدت السويد استراتيجية وطنية بشأن العنف ضد كبار السن في إطار الرعاية والرعاية الطبية لتحسين الوقاية من العنف وتحديده وتحسين عمليات التصدي له. وفي عام ٢٠١٤ أيضا، استحدثت أيرلندا سياسة وإجراءات وطنية بشأن حماية الأشخاص الضعفاء المعرضين لخطر إساءة المعاملة، حيث وضعت إجراءات يتعين أن تتبعها الدوائر الصحية عندما تشبته بوجود هذه الحالات. وفي عام ٢٠١٣، أنشأت وزارة الصحة في رومانيا فرقة عمل مشتركة مع الشرطة لتحسين عمليات التفتيش في مرافق الرعاية الصحية السكنية، مما أدى إلى القيام بأكثر من ١٠٠٠ عملية تفتيش وتحديد ١٧٤ جريمة جنائية في غضون سنة واحدة.

٥٢ - وبغية زيادة ومواصلة الوعي والتوعية بإساءة معاملة كبار السن، مددت هولندا خطة عملها المعنونة "كبار السن في أيد أمينة" من عام ٢٠١١ لغاية عام ٢٠١٧، مما أدى إلى زيادة الإبلاغ ووضع سياسات محلية وتعزيز التعاون المتعدد القطاعات. ووضعت اللجنة الوطنية لتعزيز المساواة في مالطة دليلا بشأن الوقاية والتدخل للمهنيين الذين يعملون مع كبار السن. وفي الولايات المتحدة الأمريكية، أُطلق في عام ٢٠١٦ برنامج شبكة AmeriCorps للعدالة تجاه كبار السن لتقديم المساعدة والدعم القانونيين وبناء القدرات المجانية في الميدان. وأطلقت الولايات المتحدة أيضا النظام الوطني للإبلاغ عن إساءة معاملة البالغين في نفس العام لإنتاج أول بيانات وطنية عن سوء معاملة كبار السن لإتاحة الرصد والتقييم وتصميم تدابير جديدة. ويواصل بعض البلدان مراجعة التشريعات لردع حالات إساءة المعاملة والتصدي لها. فعلى سبيل المثال، عدلت كندا قانونها الجنائي بحيث أصبح سن الضحايا المسنين يعتبر عاملا مشددا للعقوبة في الأحكام الجنائية.

(١٣) رد حكومة الجمهورية الدومينيكية المؤرخ ٢٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٦ على استبيان اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بشأن التقارير الوطنية المتعلقة باستعراض وتقييم تنفيذ ميثاق سان خوسيه بشأن حقوق كبار السن في أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.



٥٣ - وفي منطقة اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، يوجد حاليا لدى ما نسبته ٤١ في المائة من المجهيين على الاستعراض الإقليمي تشريع محدد الأهداف يعنى بأوجه الضعف لدى كبار السن واحتياجاتهم من الحماية. وأعلنت حكومة أستراليا عن قيام لجنة إصلاح القوانين الأسترالية بإجراء تحقيق بشأن حماية حقوق كبار السن الأستراليين من إساءة المعاملة؛ وأصدرت اللجنة تقريرها في عام ٢٠١٧. وتتوافر بيانات محدودة في المنطقة عن مدى أفعال العنف وسوء المعاملة والإهمال التي يتعرض لها كبار السن. وحتى في الحالات التي تتوافر فيها البيانات، يرجح وجود حالات غير مبلغ عنها ويلزم توفير بيانات أكثر موثوقية لرصد السياسات وإغنائها. وفي الفلبين، يهدف مشروع تجريبي مدته عامان لإدارة الرعاية والتنمية الاجتماعية، من المقرر استكماله في عام ٢٠١٨، إلى وضع نظام للآليات والإجراءات والبروتوكولات من أجل الإبلاغ عن حالات إساءة معاملة كبار السن وتوثيقها والتحقق فيها ورصدها وتوفير خدمات المتابعة للضحايا<sup>(١٤)</sup>.

## رابعا - تركيز السياسات الإقليمية في المستقبل

٥٤ - يوصي تقرير اللجنة الاقتصادية لأفريقيا بأن تسعى الحكومات الأفريقية إلى إيلاء الأولوية لمسائل الشيخوخة في التخطيط الوطني، ولكنه يشدد على ضرورة أن يصاحب ذلك توفير الموارد المالية. فعلى سبيل المثال، يشير التقرير إلى أن هناك عدة دول أعضاء لا ترصد مخصصات في الميزانية لتنفيذ السياسات. ومع ذلك، فإن نقص البيانات والبحوث في المنطقة يعني أيضا أن صانعي السياسات لا يدركون أهمية هذه القضايا. وفي ضوء اعتماد أهداف التنمية المستدامة والدعوات إلى وضع بيانات مصنفة حسب السن، يؤمل في أن تتحسن حالة البيانات. وبالإضافة إلى ذلك، لا تزال السياسات موجهة نحو النساء والأطفال بدلا من اتباع نهج أكثر شمولاً لجميع الأعمار، مما يؤدي إلى استمرار الحد من إحراز التقدم في مجالات من قبيل تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية في اختصاص طب المسنين من أجل توفير الرعاية المراعية للسن.

٥٥ - وتلاحظ اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ مرة أخرى أنه على الرغم من وجود العديد من السياسات والتشريعات الوطنية في جميع الدول الأعضاء تقريبا، فإن نطاقها يتنوع تنوعا كبيرا. وبالإضافة إلى ذلك، كثيرا ما تكون خطط عمل التنفيذ ورصده غير متوافرة. ومع المضي قدما، تمثل بعض المجالات السياسية الرئيسية المحوطة في توسيع مستوى استحقاقات الحماية الاجتماعية وتحسينه، ولا سيما عدم المساواة بين الجنسين والفجوات بين الجنسين التي تؤدي إلى ارتفاع معدلات الفقر بين المسنين. وبالمثل، سيصبح حصول كبار السن على العمل اللائق أولوية في عدد أكبر من الدول الأعضاء التي يتزايد فيها عدد السكان المسنين بسرعة، حيث تدعو الحاجة إلى زيادة التركيز على مبادرات مكافحة التمييز على أساس السن. وبالمثل، سيمثل توفير إمكانية الحصول على الرعاية الصحية المجانية الشاملة وإلغاء رسوم استخدام الخدمات الصحية المفروضة على كبار السن أمرا أساسيا، إلى جانب توسيع مرافق طب المسنين ومعالجة الثغرات الكبيرة في توافر الرعاية المتخصصة باستخدام نماذج ونهج جديدة لتعزيز ودعم أدوار الأسرة وقدراتها.

(١٤) المساهمة المقدمة من إدارة الرعاية والتنمية الاجتماعية الفلبينية إلى دورة العمل الثامنة للفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة التابع للجمعية العامة، متاحة على <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/eighth/Inputs%20Member%20States/Philippines.pdf>.

٥٦ - وتلاحظ اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) أن معالجة مسألة شيخوخة السكان في جميع الدول الأعضاء في المنطقة يجب أن تصبح أولوية من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة. والسبيل إلى ذلك هو اتباع آلية محكمة للتنفيذ والرصد في جميع مبادرات السياسات المتعلقة بالشيخوخة من أجل معالجة الشرخ بين وضع السياسات وتنفيذها. ويتعين على الأعضاء في الإسكوا مواصلة العمل من أجل وضع سياساتٍ وخططٍ عمل بشأن الشيخوخة والتنمية تتناول الشيخوخة بصورة محددة، والاستفادة من السياسات الوطنية القائمة المتعلقة بالفقر ومحو الأمية والمرأة والتمكين على سبيل المثال بوصفها نقطة انطلاق لتعميم السياسات والبرامج المتصلة بالشيخوخة في التنمية. وتدعو الإسكوا أيضا إلى إجراء بحوث وجمع بيانات على نحو محكم على الصعيد الإقليمي لتشكيل الأساس لوضع سياسات مرتكزة على الأدلة. وهي تشير كذلك إلى أنه نظرا لارتفاع مستوى مشاركة منظمات المجتمع المدني على صعيد المنطقة في مجال صحة كبار السن ورفاههم، ينبغي أن يوضع تحسين التنسيق مع الجهات الحكومية والإدماج المستقبلي للقطاع الخاص الغائب حاليا على سلم الأولويات.

٥٧ - وتلاحظ اللجنة الاقتصادية لأوروبا أن المنطقة ستواصل التركيز على تكييف أسواق العمل وإطالة الحياة المهنية، والمحافظة على نظم الحماية الاجتماعية ونظم الصحة والرعاية بالاستناد إلى الآثار المترتبة على شيخوخة السكان والاستدامة المالية والآثار الجنسانية، وذلك من أجل تلبية الطلب المتزايد. ويستلزم هذا الأمر بذل جهود متواصلة في مكافحة التمييز ضد المسنين، ودعم التعلم مدى الحياة، وتيسير العيش المستقل، وكفالة التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة. وفي بعض الدول الأعضاء، لا تزال هناك حاجة إلى بذل المزيد من الجهود للتصدي لارتفاع معدلات الفقر بين كبار السن. ولا يزال الاهتمام بالتمييز والعنف وإساءة المعاملة، فضلا عن تزايد انتشار الخرف، يتطلب مزيدا من الاهتمام على مستوى البحوث والسياسات. ولا تزال الدول الأعضاء في اللجنة الاقتصادية لأوروبا ملتزمة التزاما شديدا بمفهوم "الشيخوخة الفاعلة" على النحو الذي أقره مؤتمر فيينا في عام ٢٠١٢. وستواصل وضع لسياسات إضافية لدعم هذا المفهوم من أجل "تحقيق ما ينطوي عليه طول العمر من إمكانات"<sup>(١٥)</sup>.

٥٨ - وأحرزت دول منطقة البحر الكاريبي الأعضاء في اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي تقدما في تنفيذ السياسات والبرامج الرامية إلى دعم كبار السن. وتلاحظ مع مضي الوقت أنه يلزم القيام بمزيد من العمل في المنطقة دون الإقليمية فيما يتعلق بمعالجة المجموعة الواسعة من الحقوق الواجبة لكبار السن، بما في ذلك تعزيز الآليات والأطر الوطنية لحماية حقوق الإنسان بصورة أعم. وهناك فجوات في المعلومات والسياسات تشمل مسائل من قبيل الموافقة الحرة والمستنيرة على العلاج الطبي والأهلية القانونية وإمكانية اللجوء إلى القضاء والحق في الثقافة. وهناك حاجة أيضا إلى مزيد من البيانات والمعلومات بشأن فئات محددة من كبار السن، مثل النساء؛ والمهاجرين؛ والمثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومغايري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين؛ والأقليات العرقية والدينية، من أجل إغناء السياسات على نحو أفضل. ويلاحظ المكتب دون الإقليمي لمنطقة البحر الكاريبي أيضا الفرصة المتاحة للدول الأعضاء لاستعراض السياسات القائمة اقتراحا بتنفيذ خطة عام ٢٠٣٠ وأهدافها، فضلا عن الصكوك الدولية والإقليمية الأخرى ذات الصلة التي تتناول حالة كبار السن، مثل إجراءات العمل

(١٥) تقرير تجميعي عن تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة في منطقة اللجنة الاقتصادية لأوروبا بين عامي ٢٠١٢ و ٢٠١٧ (أيلول/سبتمبر ٢٠١٧). متاح على [http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial\\_Conference\\_Lisbon/Documents/Synthesis\\_report\\_MIPAA15.pdf](http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Lisbon/Documents/Synthesis_report_MIPAA15.pdf)

المعجل للدول الجزرية الصغيرة النامية (مسار ساموا) وإطار سندي للحد من مخاطر الكوارث للفترة ٢٠١٥-٢٠٣٠. وتلاحظ اللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي أنه لا يزال هناك الكثير من العمل الذي يتعين القيام به فيما يتعلق بمسألة التمييز على أساس السن والتميز ضد المسنين لتغيير المفاهيم السلبية عن الشيخوخة. وبما أن الرعاية في المنطقة لا تزال من المهام التي تضطلع بها الأسرة في الغالب، تلاحظ اللجنة أن الأسر تحتاج إلى مزيد من الدعم من الحكومات لمساندة هذا الدور عن طريق وضع سياسات وبرامج تنظر إلى الرعاية باعتبارها شيئاً منتجا وجديراً بالاهتمام بالنسبة للمجتمع.

## خامسا - الاستنتاجات والتوصيات

٥٩ - أبرزت ثالث عملية استعراض وتقييم عددا من التحديات المشتركة بين جميع المناطق، من مختلف منظورات التحول الديموغرافي، والمعايير الثقافية، ومستوى التنمية الاقتصادية. فعلى سبيل المثال، لا تزال صحة كبار السن ورفاههم وتحسين الخدمات الصحية وخدمات الرعاية ذات الصلة، فضلا عن توسيع نظم الحماية الاجتماعية وتحسينها واستدامتها وغير ذلك من تدابير دعم الدخل، تشكل أولوية في جميع المناطق.

٦٠ - ولا تزال القيود الرئيسية التي تعوق مواصلة تنفيذ خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة هي نفسها التي حُددت خلال عملية الاستعراض والتقييم الثانية في عام ٢٠١٢ في بعض المناطق، وهي: الافتقار إلى الموارد البشرية والمالية، والافتقار إلى الإرادة السياسية، والافتقار إلى البيانات اللازمة لصنع السياسات القائمة على الأدلة، وبالتالي الإقرار بضرورة اتخاذ إجراءات في مجال السياسات بشأن الشيخوخة. ويتضح وجود منظور إقليمي قائم على الحقوق بشأن الشيخوخة في منطقة أمريكا اللاتينية وفي النهج العامة للسياسات المتبعة في الدول الأعضاء الأخرى، ولكنه لا يزال ناقصا عموما.

٦١ - وأشار في تقرير الأمين العام الصادر في أعقاب ثاني استعراض وتقييم إلى أن خطة التنمية لما بعد عام ٢٠١٥ يمكن أن تتيح للدول الأعضاء ومنظومة الأمم المتحدة فرصة لترسيخ مسألة الشيخوخة في خطة التنمية العالمية (انظر E/CN.5/2013/6، الفقرة ٨٤). وبالفعل، وكما لاحظت بعض اللجان الإقليمية خلال عملية الاستعراض الحالية، التي أعقبت اعتماد خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة الواردة فيها، سيساعد تنفيذ الاتجاهات ذات الأولوية لخطة عمل مدريد واستراتيجيات التنفيذ الإقليمية ذات الصلة على تحقيق أهداف التنمية المستدامة وسيسهم في الجهود الرامية إلى "عدم ترك أحد خلف الركب". وفي هذا الصدد، بدأت منظومة الأمم المتحدة أيضا في إدراك أهمية معالجة مسألة شيخوخة السكان وصحة كبار السن ورفاههم في عملها من أجل دعم تحقيق الأهداف، على نحو ما يتضح من إنشاء فريق غير رسمي مشترك بين الوكالات معني بالشيخوخة في عام ٢٠١٧.

٦٢ - وقد ترغب اللجنة في النظر في تحليل المنظورات الإقليمية فيما يتعلق بتنفيذ خطة عمل مدريد الواردة في هذا التقرير وتقديم التوصيات التالية:

- (أ) دعوة الدول الأعضاء واللجان الإقليمية إلى استخدام خطة عمل مدريد الدولية للشيوخوخة وتعزيز مواصلة تنفيذها بوصفها وسيلة لإدماج كبار السن في تنفيذ وتحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ والأهداف التنموية المستدامة الواردة فيها؛
- (ب) دعوة الدول الأعضاء إلى النظر في حالات النجاح والممارسات السليمة وأوجه القصور والأولويات المقبلة المحددة في الاستعراض والتقييم الخاصين بما على الصعيدين الوطني والإقليمي في إطار تعزيز تنفيذ خطة عمل مدريد؛
- (ج) الطلب إلى اللجان الإقليمية الاستمرار في تيسير مواصلة تنفيذ خطة عمل مدريد، بما في ذلك عن طريق هيئاتها الحكومية الدولية، استناداً إلى الأولويات المحددة في النتائج الخاصة بكل منها لعملية الاستعراض والتقييم الإقليمية.