



صندوق الأمم المتحدة للسكان



دولة فلسطين
وزارة التنمية الإجتماعية

الخطة الاستراتيجية الوطنية لقطاع كبار السن في فلسطين 2021-2026

اعداد

خبيرة التخطيط الاستراتيجي الاستاذة نادية سعد

فريق المراجعة

الاستاذ غانم عمر: مدير دائرة كبار السن في وزارة التنمية الاجتماعية

صندوق الامم المتحدة للسكان

كانون ثاني 2021

شكر وتقدير

تتقدم وزارة التنمية الاجتماعية وصندوق الامم المتحدة للسكان وخبيرة اعداد الاستراتيجية بالشكر والتقدير لكافة الاشخاص كل باسمه ولقبه، لاهتمامهم في مقابلة خبيرة الخطة الاستراتيجية وتزويدها بالمعلومات والبيانات اللازمة لاعداد الاستراتيجية.

ان اعداد هذه الاستراتيجية خطوة هامة على طريق تطوير القوانين، والسياسات والخدمات المقدمة لكبار وكبيرات السن في فلسطين، لان هذه الفئة من السكان في فلسطين يستحقون من مؤسسات السلطة الفلسطينية والمجتمع المدني الرعاية والاهتمام البالغين، ليس من باب الرحمة والشفقة وانما انسجاما مع المنهج الحقوقي الذي يستند الى الاتفاقيات الدولية والسياسات الوطنية الداعمة لحقوق الانسان بما فيهم كبار السن.

تعتبر هذه الاستراتيجية وثيقة وطنية لدعم كبار السن، ولن يكتب لها النجاح الا اذا تم اقرار قانون وسياسات وبرامج داعمة لتنفيذ ما ورد فيها من محاور عمل واولويات. كما ان هذه الاستراتيجية تستحق كل الدعم والمساندة من قبل الجهات المانحة، والتي نامل ان تدرج كبار السن ضمن خططها واستراتيجياتها.

يتوجب على وزارة التنمية الاجتماعية لقائد قطاع الحماية وعلى اللجنة الوطنية لكبار السن العمل بشكل حثيث مع كافة الاطراف الدولية والعربية والوطنية والمحلية لتنفيذ هذه الاستراتيجية وتفعيلها، انسجاما مع التزامات السلطة الوطنية نحو الفئات المهمشة بما فيهم كبار السن بغض النظر عن جنسهم، او دينهم او خلفياتهم السياسية، او الاجتماعية او الثقافية وعن المنطقة الجغرافية التي يقطنون فيها.

مع الشكر

حرر بتاريخ 28 كانون ثاني 2021

Contents

1.....	الخطة الاستراتيجية الوطنية لقطاع كبار السن في فلسطين 2021-2026
5.....	اولا: ملخص تنفيذي.....
8.....	ثانيا: منهجية العمل.....
9.....	ثالثا: استعراض الوضع الديموغرافي لكبار السن في فلسطين.....
9.....	3.1 تعريف وتصنيف الشيخوخة في العالم العربي.....
9.....	3.2 الخصائص الديموغرافية والاجتماعية لكبار السن في فلسطين.....
10.....	3.3 مؤشرات التعليم.....
10.....	3.4 خصائص القوى العاملة.....
11.....	3.5 الفقر.....
11.....	3.6 الجانب الصحي.....
12.....	3.7 الاتصال عبر وسائل التواصل الاجتماعي.....
12.....	رابعا: كبار السن في المنظور الدولي.....
12.....	4.1 خطة عمل فينا الدولية للشيخوخة.....
13.....	4.2 مبادئ الامم المتحدة لكبار السن.....
13.....	4.3 خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة 2002.....
14.....	4.4 خطة التنمية المستدامة لعام 2030.....
14.....	4.5 المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994.....
14.....	4.5 تقرير المؤسسة الدولية لكبار السن.....
15.....	خامسا: الاطار العربي والاسلامي لرعاية وحماية كبار السن.....
15.....	5.1 الاطار العربي.....
17.....	5.2 الاطار الاسلامي.....
18.....	سادسا: الاطار الوطني الفلسطيني.....
18.....	6.1 استراتيجية قطاع الحماية الاجتماعية.....
18.....	تسعى استراتيجية الحماية الاجتماعية في فلسطين للاعوام 2021-2023 على تحقيق الاهداف التاليه:

19	6.2 اجندة السياسات الوطنية
20	الخلاصة
20	سابعاً: استعراض نتائج الدراسة الميدانية
20	7.1 البعد القانوني
23	7.2 الحوكمة من خلال توسيع عمل دائرة كبار السن
24	7.3 الخدمات الاجتماعية المقدمه لكبار السن.....
24	7.3.1 خدمات وزارة التنمية الاجتماعية
25	7.3.2 الخدمات الاجتماعية والصحية التي تقدم لكبار السن من قبل الوزارات ذات الاختصاص
27	7.3.3 خدمات الانروا
27	7.3.4 الخدمات الاجتماعية والصحية والنفسية التي تقدمها مؤسسات المجتمع المدني
30	7.5 مراكز الايواء لكبار السن
32	7.6 فرص التعليم المتاحه لكبار السن
32	7.7 مشاركة كبار السن في الحياه الثقافية والاعلاميه
32	ثامناً: تأثير جائحة كورونا على كبار السن.....
32	8.1 ارقام واحصائيات
33	8.2 تأثير الكورونا على كبار السن من وجهة نظر الانروا وبعض الجمعيات ومؤسسات المجتمع المدني
36	تاسعاً: الاستراتيجيات والخطط التنفيذية
36	9.1 استعراض الاولويات الاستراتيجية(دوليا وعربيا ووطنيا)
38	9.2 مصفوفة النتائج
41	9.3 الاطار المنطقي للخطة الاستراتيجية الوطنية لكبار السن 2021-2026
49	9.4 الخطة التنفيذيه

اولا: ملخص تنفيذي

يأتي تحديث واعداد الاستراتيجية الوطنية لقطاع كبار السن في فلسطين للاعوام 2021-2026 ، استكمالا لجهود التعاون بين وزارة التنمية الاجتماعية وصندوق الامم المتحدة للسكان، ايمانا منهم باهمية تحسين حياة كبار السن ودعم حقوقهم الاجتماعية والاقتصادية والصحية والثقافية للعيش بكرامه واحترام، فكبار السن، امضوا سنوات عمرهم وشبابهم في تربية الابناء وبناء الوطن والدفاع عنه من تعديات الاحتلال الاسرائيلي المستمره على الانسان والارض، ويستحقون شيخوخه ورعايه صحية، وحياه مستقلة وامنه وكريمه وخاليه من العنف والاقصاء والتمييز.

ان اعداد الاستراتيجية الوطنية لكبار السن ياتي في فترة انتشار جائحة كورونا في كل العالم بما فيها فلسطين، والذي اثر بشكل عام على كافة فئات السكان العمرية ولكن كبار السن كانوا اكثر ر تائرا، نظرا لهشاشة الظروف الاجتماعية والمعيشية، والماليه والسكنية التي يعيشونها، والتي اثرت سلبا على صحتهم ومناعة اجسادهم في مواجهة اعراض المرض، اضافة الى التأثيرات النفسية السلبية لهذا الوباء على كبار السن، بسبب عزلتهم في منازلهم او في مراكز الايواء وعدم مخالطتهم لاسرهم واحبائهم خوفا من انتقال العدوى اليهم.

أكد الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في شهر اكتوبر 2020، إن نحو 75% من وفيات فيروس "كورونا" المستجد في فلسطين هم من المسنين، إذ أنه وبحسب بيانات وزارة الصحة "من بين نحو 353 حالة وفاة في فلسطين جراء الإصابة بفيروس "كورونا" هناك حوالي 75% من الوفيات كانت لمسنين (60 سنة فأكثر)، كما بلغ عدد كبار السن المصابين حتى 11 كانون ثاني 2021، من 60-69 سنة حوالي 5725 اي ما نسبته 3.9% من اجمالي عدد المصابين، ومن عمر 70-79 وصل عدد المصابين 2831 مصابا اي ما نسبته 1.9. كما بلغ عدد كبار السن فوق 80 سنة 1286 حالة اي ما نسبته 0.9%. مع الاخذ بعين الاعتبار وجود 53742 حاله اي ما نسبته 36% مجهولة الفئة العمرية- بمعنى قد تضم كبار السن.

ان انتشار فيروس كوفيد-19 بين كبار السن بشكل نشط، يوضح مدى اهمية وجود تدخلات استراتيجية وسياسات وطنية لحماية صحة كبار السن والاستجابة لاحتياجاتهم الاجتماعية والاقتصادية في ظل الظروف الطارئة والعادية، دون تردد او تاخير من خلال رصد الموزانات والموارد البشرية لتنفيذ الخطة التنفيذية لهذه الاستراتيجية.

ان تحديث واعداد استراتيجية جديدة لكبار السن للاعوام الخمس القادمة، يضع السلطة الفلسطينية ومؤسساتها ذات العلاقة، امام محك حقيقي للوفاء بالتزاماتها الدولية تجاه كبار السن وترجمتها الى سياسات وبرامج تطبق على ارض الواقع لخدمه كبار السن. من ابرز الاطر الدولية، مبادئ الامم المتحدة الخمس لكبار السن والتي اقرت عام 1991 ، والتي ركزت على تحقيق الاستقلالية، المشاركة، الرعاية، تحقيق الذات والكرامة، بهدف خلق عالم اكثر احتراماً وتقديراً ورفقا بكبار السن. كما اقرت الامم المتحدة المصادقه على الحقوق الاساسية لكبار السن تحديدا: الحق في عدم التعرض للتمييز بسبب العمر او الجنس، والحق في عدم التعرض للعنف بكافة اشكاله، والحق في الحصول على

مخصصات الضمان الاجتماعي ومخصصات التقاعد، والحق في الحصول على الخدمات الصحية، والحق في الحصول على فرص العمل، والحق في المشاركة المجتمعية والتعليم المستمر والحق في الملكية والارث. اضافة الى ضرورة الالتزام باهداف التنمية المستدامة، واتفاق مدريد للشيوخه، ومؤتمر القاهرة للسكان في عام 1994، اضافة الى السياسات والمؤتمرات العربية التي تقودها جامعة الدول العربية حول ضرورة تحسين مكانه كبار السن وحمائهم من كافة اشكال العنف والاقصاء والتمييز، والتي كان اخرها استراتيجية كبار السن للاعوام 2020-2029.

تشير الصورة الديموغرافية ان عدد كبار السكان في فلسطين فوق عمر ال 60 ، بلغ 269,346 فرداً بما نسبته نحو 5% من إجمالي السكان في منتصف العام 2020، اي بواقع 177,836 فرداً يشكلون نحو 6% في الضفة الغربية و91,510 افراد (5%) في قطاع غزة. ورغم الزيادة المتوقعة في أعداد كبار السن في فلسطين خلال السنوات القادمة إلا انه يتوقع أن تبقى نسبتهم منخفضة وفي ثبات إذ لن تتجاوز 5% خلال سنوات العقد الحالي، ومن المتوقع أن تبدأ هذه النسبة في الارتفاع بعد منتصف العقد القادم.¹

يعاني 27% من كبار السن في فلسطين من الفقر حسب دراسة عام 2017، اذ تزيد هذه النسبة في غزة عن الضفة الغربية، كما يعاني كبار السن من العديد من الاعاقات اصعبها الاعاقات الحركية، تليها الاعاقة البصرية. بالنسبة للتامين الصحي حوالي 86% من كبار لسن لديهم تامين صحي موزعين: 97% في غزة، 79% في الضفة الغربية. كما يعاني كبار السن من العديد من الامراض اهمها السرطان، امراض القلب، السكتة الدماغية، والسكري والتهاب المفاصل. كما تنتشر مظاهر سلبية نحو كبار وكبيرات السن تتمثل في العنف اللفظي والجسدي لا سيما في غزة بسبب الظروف السياسية والاقتصادية والحروب الاسرائيلية المتكررة على القطاع وما تركته من اثار صحية ونفسية واقتصادية على السكان المهمشين.

اظهرت الدراسة مدى ضعف منظومة التشريعات والسياسات المتعلقة باحتياجات كبار السن، اذ لا يوجد حالياً قانون خاص بكبار السن. لقد اعدت وزارة التنمية الاجتماعية عام 2012 مع الشركاء في اللجنة الوطنية لكبار السن مسودة قانون، ولكن بسبب استمرار تعطل اعمال المجلس التشريعي، وعدم توفر ارادة سياسية جاده لم يتم اقرار القانون، مما اسهم/ يسهم سلباً في محدودية السياسات والبرامج الوطنية الداعمة لكبار السن، على سبيل المثال المعاشات التقاعدية يستفيد منها عدد قليل من الكبار وتحديد الموظفين العموميين، ايضاً لا يوجد سياسات تمكين اقتصادي، اذ لا يوجد تمويل لمشاريع اقتصاديه لكبار السن، كذلك الحال بالنسبة لمشاريع التاهيل والترفيه لكبار السن فهي في الغالب غير موجوده، وان وجدت فهي عبارة عن مبادرات تتركز في المدن ويستفيد منها عدد محدد من كبار السن، مثل مبادرة منتدى الخبرات في رام الله، او الاحتفال بيوم المسن العالمي. كذلك الحال بالنسبة لصندوق النفقة الاقتصادي الذي يركز على تحصيل نفقة كبار السن وفقاً للقانون المنشأ له، ولكن نسبة كبار السن الذين يطالبون بحقوقهم في النفقة محدودة جداً، بسبب العادات والتقاليد التي تحول دون مطالبتهم بحقوقهم عبر المحاكم.

كما اظهرت هذه الدراسة محدودية الخدمات الاجتماعية والنقدية المخصصة لكبار السن من قبل وزارة التنمية الاجتماعية والقطاع غير الحكومي، بسبب تعدد الفئات المهمشة التي تركز عليها الوزارة كالمراة والطفل والاشخاص ذوي الاعاقة والاسر الفقيرة في ظل محدودية الموازنات العامه المخصصة للوزارة. هذا مع العلم ان الوزارة لديها برنامج المساعدات النقدية وهو برنامج وطني يستهدف سنويا على الاقل 108 الف اسرة (540000 فرد) من ضمنها 23208 كبير سن في الضفة الغربية و 39170 ، اي ما مجموعه 62315 شخصاً اي ما نسبته 11.6% من إجمالي مستفيدي البرنامج، وهي نسبة ضئيلة قياساً لعدد كبار السن الفقراء التي تضاعفت اعدادهم في فترة الكورونا. كما تدير وزارة التنمية الاجتماعية برامج اخرى يستفيد منها كبار السن مثل برنامج المساعدات الطارئة وبرنامج المساعدات الغذائية.

¹ <http://www.pcbs.gov.ps>

كما اظهرت الدراسة حاجة كبار السن الفقراء او كبار السن المقيمين مع اسر فقيرة، لتغطية تكاليف المعيشة وتكاليف العلاج. بالرغم ان نسبة كبيرة من كبار السن كما ذلك سابقا تصل الى 86% لديهم تامين صحي حكومي، الا ان هذا التامين لا يغطي كافة انواع الادوية ومنها ادوية الامراض المزمنة والسكري والقلب والسرطان، ايضا لا تشمل الخدمات الصحية التغطية الكاملة للعمليات الجراحية، او تكاليف العلاج المنزلي، او العلاج الطبيعي. ايضا لا يوجد برامج صحة نفسية منظمه للعمل مع كبار السن لتحسين اوضاعهم النفسية والصحية.

بالنسبة للوزارات ذات الاختصاص، وتحديدًا وزارة الصحة، فما زالت لا تضع كبار السن ضمن اولوياتها، اذ ما زال هناك نقصا في الكثير من الامور الصحية كما ذكر اعلاه، والتي تستدعي ضرورة مراجعة وتحديث قانون الصحة العامة بغية توسيع خدمات التامين الصحي، وتوسيع الخدمات الصحية التي يتوجب توفيرها لكبار السن في المنازل وفي العيادات الخارجية ومراكز الايواء. اما بقية الوزارات والتي يتقاطع عملها مع كبار السن كوزارة التربية والتعليم والاقواق والمواصلات، والاسكان، والعمل، والثقافة والاعلام والمرآة فما زالت سياساتها وبرامجها لا تضع اولويات كبار السن ضمن استراتيجياتها وموازناتها. ان قضايا كبار السن يتوجب ان تصبح قضايا تتقاطع مع عمل الكثير من وزارات الاختصاص وان ترصد البرامج والموازنات لتحقيق ذلك.

تلعب الجمعيات الخيرية ومؤسسات المجتمع المدني دورا مكملا لدور وزارة التنمية الاجتماعية بالعمل مع كبار السن من خلال تقديم مساعدات غذائية واحيانا نقدية طارئة، وخدمات صحة ، اضافة الى تقديم خدمات الايواء والرعاية النهارية. تم من خلال هذه الدراسة مسح 15 مركزا ايوانيا ونهاريا من مجموع 21 مركزا، وتبين مدى الحاجة الى ضرورة تطوير اوضاع هذه المراكز من النواحي التالية: جودة الخدمات المقدمة، الاستمرارية المالية، وتعزيز خبرة العاملين في هذه المراكز، وضرورة مساهمة الدولة في تكاليف كبار السن الذين لا يستطيعون تغطية اقامتهم، ولكن وبالرغم من هذه التحديات، الا ان هذه المراكز ما زالت هامه وترعى اكثر من 400 مسن/ة بحاجه ماسة لخدمات الايواء لاسباب عديده اهمها: ان هؤلاء الكبار لا يوجد لهم سند اسري ، او لديهم مشاكل صحية صعبة، او فقراء، او بسبب فقر معييلهم واسباب اخرى عديده قد تدفع كبار السن للاقامه في مراكز الايواء.

كما تقدم الجمعيات الخيرية خدمات محددة لكبار السن الذين يعيشون في منازلهم لوحدهم او مع اسرهم ويفتقرون الى برامج رعاية منزلية او خدمات نهارية تسهم في دمجهم بالمجتمع وبالتالي تنعكس هذه التدخلات ايجابا على صحتهم الجسدية والنفسية.

بالاجمال تعتبر المساعدات النقدية والحماية الصحية الشامله هما اكثر عاملين يضمنان العيش الكريم والعيش بكرامه لكبار السن، ولكن هذا لا يقلل من اهمية تلبية الاحتياجات الاخرى لكبار السن من خدمات رعاية ايوائية، ورعاية نهارية، وبرامج تعليمية، وتبادل خبرات، ونشاطات ترفيهيه ومشاركة في الحياه العامه.

وفقا لتحليل التوجهات الدولية نحو كبار السن، والاستراتيجيات العربية والاسلامية واستراتيجية قطاع الحماية الاجتماعية في فلسطين واجندة السياسات الوطنية، ونتائج الدراسة الميدانية مع المؤسسات ذات العلاقة، ستركز الاستراتيجية الوطنية لكبار السن في الاعوام الخمس القادمه على المحاور التاليه:

1. تحديث الاطار التشريعي والسياساتي والمؤسسي للعمل مع كبار السن
2. تعزيز مكانة كبار السن واوضاعهم المعيشية والاجتماعية. ويشمل هذا المحور حماية حقوقهم من اي نوع من التمييز او الاقصاء او العنف، وتحسين انظمة وسياسات خدمات الحماية الاجتماعية والنقدية، وتعزيز الاسر التي ترعى كبار السن لتكون قادرة على حماية كبار السن وضمان توفير ظروف اجتماعية ومعيشية كريمه لكبار السن، بما يضمن بقاء كبار السن ضمن محيطهم الاسري.
3. تعزيز الحقوق والسياسات والبرامج الصحية الشامله لكبار السن.
4. تعزيز مشاركة كبار السن في المجالات الاقتصادية والتعليمية والثقافية والترفيهية: تطوير سياسات التعليم وبرامج محو الامية بين كبار السن وتحسين صورة كبار السن في الاعلام وتعزيز مشاركة كبير السن مجالات التنمية

المستدامه من خلال ضمان مشاركة كبار السن في الحياه العامه والثقافية والترفيهيه والجهود العامه للحفاظ على البيئة.

5. ضمان حقوق كبار السن الاساسية في ظروف التوترات الامنية وحالات الطوارئ

ثانيا: منهجية العمل

تم استخدام المنهج التشاركي القائم على اشراك كافة اصحاب العلاقة من خلال التشاور والتنسيق المستمر مع دائرة كبار السن في وزارة التنمية الاجتماعية وصندوق الامم المتحده للسكان واللجنة الوطنية لكبار السن في تصميم ادوات الدراسة الكمية والنوعية التاليه لاعداد الاستراتيجية:

1. مراجعة الادبيات المتعلقة بكبار السن على المستوى الدولي والعربي والاسلامي والوطني وفي هذا المجال، قامت الباحثة بمراجعة الوثائق التاليه:
 - مؤتمر مدريد لكبار السن 2002
 - مؤتمر السكان الاول الذي في القاهرة عام 1994
 - اهداف للتنمية المستدامه- اجندة 2030
 - الاستراتيجية العربية لكبار السن 2016-2029
 - تقرير عن كبار السن صادر عن منظمة التعاون الاسلامي عام 2018
 - الاسراتيجية الوطنية لكبار السن في فلسطين للاعوام 2016-2020
 - استراتيجية الحماية لوزارة التنمية الاجتماعية 2021-2023
 - اجندة السياسات الوطنية 2017-2020
 - الاطار التشريعي لكبار السن: وثيقة الاستقلال، وثيقة القانون الاساسي، مسودة قانون كبار السن 2012
 - دليل اجراءات الخدمات المستخدم من قبل وزارة التنمية الاجتماعية وتحديدا الاجراءات المتعلقة بكبار السن
 - وثيقة مرجعية عمل اللجنة الوطنية لكبار السن
 - دراسة العنف الموجه ضد كبار السن والتي تم اطلاقها عام 2020 من قبل وزارة التنمية الاجتماعية وصندوق الامم المتحدة للسكان.
 - البيانات والاحصائيات الكمية المتعلقة بكبار السن والصادرة عن جهاز الاحصاء الفلسطيني وتحديدا: ديموغرافية السكان، العمل، التعليم، والوضع الصحي لكبار السن.
2. عقد مقابلات وجه لوجه مع قيادة ومدراء وزارة التنمية الاجتماعية، مديرية التنمية الاجتماعية -القدس، فريق وزارة التنمية الاجتماعية في غزة، وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين، اللجنة الوطنية لكبار السن وتشمل الوزارات ذات الاختصاص، ومجموعة من مؤسسات المجتمع المدني. ملحق رقم 1
3. زيارة ميدانية لمجموعة من مراكز وبيوت الايواء: بيت الاجداد، فيلا الرفاه، جمعية دار المسن في مخيم الجلزون وملتقى الخبرات.
4. عقد مقابلات مع مسؤولي بيوت الايواء او الرعاية النهارية ملحق رقم 2
5. عقد مجموعات نقاش مركزة مع كبار السن في اريحا ورام الله
6. اتصالات واجتماعات مع دائرة كبار السن لانهاء المسوده الاخير من الاستراتيجية

ثالثاً: استعراض الوضع الديموغرافي لكبار السن في فلسطين

3.1 تعريف وتصنيف الشيخوخة في العالم العربي

شيخوخة السكان هي عملية ديمغرافية يرتفع فيها عدد كبار السن ونسبتهم من السكان، وتحسب مرحلة الانتقال إلى الشيخوخة بالاستناد إلى نسبة السكان في الفئة العمرية المعبرة عن كبار السن من مجموع السكان، ويعتبر سكان بلد ما في مرحلة الشيخوخة عندما تتجاوز نسبة كبار السن منهم 15% من مجموع السكان. فيما تشير مرحلة الانتقال إلى الشيخوخة إلى الفترة الزمنية التي ترتفع خلالها نسبة كبار السن من 7% إلى 14% من مجموع السكان.

على مستوى المنطقة العربية وعند تحليل البيانات الديمغرافية للبلدان العربية، فمن المتوقع أن تبدأ بعض البلدان العربية عملية الانتقال إلى الشيخوخة في أوقات وبمعدلات مختلفة، حيث يمكن تصنيف الدول العربية إلى ثلاث فئات رئيسية حسب التاريخ المتوقع لبدء عملية الانتقال إلى الشيخوخة، الفئة الأولى وهي البلدان التي تشهد شيخوخة سريعة، أي التي يبدأ فيها الانتقال قبل عام 2030، وهي تونس، والجزائر، ولبنان، والمغرب؛ والفئة الثانية من الدول التي تشهد شيخوخة معتدلة، أي التي تبدأ فيها الانتقال بين عام 2030 و2050، وهي الأردن، والجمهورية العربية السورية، وجيبوتي، وليبيا، ومصر، وبلدان مجلس التعاون الخليجي؛ والفئة الثالثة وهي الدول التي تشهد شيخوخة بطيئة، أي التي قد يبدأ فيها الانتقال بعد عام 2050، وهي جزر القمر، والسودان، والصومال، والعراق، وفلسطين، وموريتانيا، واليمن²

³ تعد فلسطين من الدول التي تشهد شيخوخة بطيئة ومن المتوقع ان تتغير هذه الفئة الى الشيخوخة المعتدلة او السريعة بعد 2050. ان المراجع للاحصائيات الفلسطينية يلحظ ان جهاز الاحصاء ليس لديه تعريف محدد لعمر كبير السن، احيانا يستخدم العمر 60 فما فوق و احيانا عمر 65 فما فوق يعتبرهم كبار السن. هذا مع العلم ان وزارة التنمية الاجتماعية تستخدم مصطلح كبار السن الذي اتخذته الجمعية العامة الامم المتحدة في القرارين رقم 5/97 و 48/98 للدلالة على الافراد الذين يبلغون من العمر 60 سنة فأكثر.

3.2 الخصائص الديموغرافية والاجتماعية لكبار السن في فلسطين

يبلغ عدد سكان فلسطين حسب جهاز الاحصاء المركزي الفلسطيني في تموز 2020، 5.1 مليون نسمة ، 2.59 مليون ذكور و 2.51 مليون اناث، موزعين بحوالي 3.05 مليون في الضفة الغربية ، منهم 1.55 مليون ذكر و 1.50 مليون أنثى، بينما قدر عدد سكان قطاع غزة بحوالي 2.05 مليون نسمة، منهم 1.04 مليون ذكر و 1.01 مليون أنثى.

ان المجتمع الفلسطيني في الضفة الغربية وقطاع غزة مجتمع فتي حيث تشكل فئة صغار السن نسبة مرتفعة من السكان في حين تشكل فئة كبار السن نسبة قليلة من حجم السكان، إذ بلغ عدد كبار السن 269,346 فرداً في منتصف العام 2020، اي بواقع 177,836 فرداً يشكلون نحو 6% في الضفة الغربية و 91,510 افراد (5%) في قطاع غزة. بينما وصل عدد كبار السن في عام 2019، 257,151 فرداً أي بواقع 169,503 فرداً يشكلون نحو 6% في الضفة الغربية و 87,648 فرداً 4% في قطاع غزة. ورغم الزيادة المتوقعة في أعداد كبار السن في فلسطين خلال السنوات

² <http://www.pcbs.gov.ps/Downloads/book2533.pdf>

³ http://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3820#_ftn1

القادمة إلا انه يتوقع أن تبقى نسبتهم منخفضة وفي ثبات إذ لن تتجاوز 5% خلال سنوات العقد الحالي، ومن المتوقع أن تبدأ هذه النسبة في الارتفاع بعد منتصف العقد القادم.

تشهد فلسطين تحسناً ملحوظاً في معدلات البقاء على قيد الحياة منذ بداية العقد الأخير من القرن الماضي حيث ارتفع معدل توقع البقاء على قيد الحياة بمقدار 6-8 سنوات خلال العقد الماضي، إذ ارتفع لكل من الذكور والإناث من 67 عاماً في عام 1992 إلى 72.9 عاماً للذكور و75.2 عاماً للإناث في العام 2019 مع توقعات بارتفاع هذا المعدل خلال السنوات القادمة، مما يستدعي ضرورة البحث والدراسة في مجالات أوضاع كبار السن في فلسطين.

حسب جهاز الإحصاء المركزي الفلسطيني، هناك 93% من الذكور كبار السن في فلسطين متزوجون مقابل 48% من الإناث كبار السن متزوجات، في حين بلغت نسبة الترميل 6% بين كبار السن الذكور، مقابل 43% بين الإناث لعام 2019. مع العلم أن نسبة الترميل بين الذكور كبار السن كانت لعام 2007 في فلسطين 8% مقابل 43% بين الإناث كبار السن.

يقضي حوالي 60% من كبار السن وقتهم اليومي في الرعاية والعناية الشخصي. فقد أشارت بيانات مسح استخدام الوقت من قبل الإحصاء المركزي عام 2012/2013 أن كبار السن يقضون ما معدله 14 ساعة و26 دقيقة في أنشطة العناية الشخصية مثل (النوم، الأكل والشرب والرعاية الصحية والشخصية والعبادات الدينية) وما يقارب 4 ساعات في التآنس والمشاركة في المجتمع المحلي مثل (الزيارات العائلية والمشاركة بمناسبات الفرح أو الحزن)، وما يقارب ساعة و3 دقائق في تقديم خدمات المجتمع المحلي ومساعدة الأسر المعيشية أي الأعمال التطوعية.

3.3 مؤشرات التعليم

تعد مؤشرات التعليم من المؤشرات الهامة والتي تنسجم مع مؤشرات أهداف التنمية المستدامة SDGs -الرقم 4، والذي يهدف إلى ضمان إتاحة التعليم الأساسي للجميع دون تمييز، والقضاء على الأمية بين الشباب وبين كبار السن إلى مستويات دنياً. فيما يتعلق بوضع كبار السن في فلسطين فقد أشارت البيانات أن هناك انخفاض كبير في معدلات الأمية بين كبار السن خلال العشرين سنة السابقة إذ انخفضت من 8.67% عام 1997، إلى نحو الربع (7.25%) للعام 2017، مع فروق واضحة حسب جنس المسن، كما يلاحظ ارتفاع مستويات التعليم بين كبار السن في جميع المستويات التعليمية الخاصة بالمرحلة الابتدائية، كما ارتفعت نسب الحاصلين على درجة بكالوريوس فأعلى بين كبار السن من 1.1% عام 1997 إلى 4.9% عام 2017، ويمكن تفسير هذا الارتفاع ليس بسبب جهود محو الأمية وتعليم الكبار فقط، ولكن لدخول فئات عمرية جديدة إلى فئة كبار السن عبر الزمن ممن أتاحت لهم فرص تعليم أفضل من الجيل السابق، و وفاة عدد كبير ممن تواجدوا على قيد الحياة في العام 1997 ولكنهم توفوا بعد ذلك ولم يكونوا على قيد الحياة وقت تنفيذ التعداد عام 2017. انهي 15% من كبار السن في فلسطين عام 2019 دبلوم متوسط فأكثر، ولكن ما زال 42% من كبار السن في فلسطين لم ينهوا أي مرحلة تعليمية (26% للذكور و56% للإناث).⁴

3.4 خصائص القوى العاملة

وجود تباين في نسبة مشاركة كبار السن في سوق العمل بين الضفة الغربية وقطاع غزة، إذ تشير البيانات إلى أن نسبة المشاركة في القوى العاملة بين كبار السن خلال العام 2019 قد بلغت 14% حيث توزعت بواقع 18% في الضفة الغربية مقابل 6% في قطاع غزة. بينما أشارت البيانات إلى أن نسبة المشاركة في القوى العاملة بين كبار السن خلال العام 2018 قد بلغت 13% حيث توزعت بواقع 16% في الضفة الغربية مقابل 7% في قطاع غزة .

⁴ <http://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3564>

ارتفعت نسبة كبار السن خارج القوى العاملة من اجمالي الافراد كبار السن عام 2017 بصورة ملحوظة مقارنة بعام 1997، إذ بلغت نسبة كبار السن خارج القوى العاملة لعام 2017 في فلسطين 88.6، مقارنة بما نسبته 76.8 في عام 1997

3.5 الفقر

في عام 2010، كان 4% من سكان المنطقة العربية يعيشون تحت خط الفقر الدولي البالغ 1.25 دولار أمريكي في اليوم، بينما كان يعيش 40 في المائة منهم على أقل من 2.75 دولار في اليوم. وتعد المنطقة العربية هي الوحيدة من بين مناطق العالم التي ازداد فيها الفقر المدقع منذ عام 2010 (عدد السكان الذين يقل دخلهم عن 1.25 دولار أمريكي في اليوم). مثلت أهداف التنمية المستدامة للدول العربية التزاماً جريئاً بإنهاء فقر بجميع أشكاله وأبعاده بحلول عام 2030. ويشمل هذا الجهد استهداف الفئات الأكثر ضعفاً، وزيادة فرص الوصول إلى الموارد والخدمات الأساسية، ودعم المجتمعات المحلية المتضررة من النزاعات والكوارث المرتبطة بالمناخ.⁵

تشير البيانات إلى أن نسبة الفقر بين كبار السن في فلسطين لعام 2017 قد بلغت حوالي 27% من مجمل هذه الفئة، وتشكل هذه النسبة حوالي 5% من مجموع الفقراء في فلسطين، ويلاحظ أن هنالك فرقاً كبيراً بين الضفة الغربية وقطاع غزة، إذ بلغت نسب الفقراء من كبار السن في الضفة الغربية 18% في حين بلغت في قطاع غزة 47%. مع العلم أن نسبة الفقر بين كبار السن لعام 2011 قد بلغت 22% من مجمل هذه الفئة، بواقع 17% في الضفة الغربية و36% في قطاع غزة.

كما لوحظ أن نسبة الفقر بين أفراد الأسر التي يرأسها مسن في فلسطين كانت أعلى مقارنة بباقي الأسر الفلسطينية، إذ بلغت نسبة الفقر بين أفراد الأسر التي يرأسها مسن 32% مقابل 29% بين الأفراد لبقية الأسر. في حين بلغت نسبة الأسر التي يعيّلها كبار السن وتلقّت مساعدة عينية أو مادية نتيجة لفرض حالة الطوارئ خلال فترة شهر آذار ولغاية شهر ايار 2020 حوالي 14% من اجمالي الاسر التي يعيّلها كبار السن. في حين بلغت نسبة الأسر التي يعيّلها كبار السن واضطرت للاقتراض أو الشراء بالدين لتغطية نفقاتها المعيشية حوالي 41% من إجمالي الأسر التي يعيّلها كبار السن.

3.6 الجانب الصحي

أقرت السلطة الفلسطينية قانون الصحة العام رقم 20 لعام 2004 والذي ينظم عملية الرعاية الصحية والتأمين الصحي، ولكن لا يتوفر نصوص ولوائح تنفيذية خاصة بكبار السن ضمن قانون الصحة العامة، إذ مازال يخضع كبار السن للأحكام العامة في القانون، وتحديدًا الأحكام التي تشير إلى واجب وزارة الصحة في أعمال الحق في الصحة لكافة فئات المجتمع شاملاً للرعاية الصحية للفرد منذ الطفولة إضافة إلى الرعاية الصحية ما بعد سن الطفولة، وهذا يعني أنها تشمل فئة كبار السن.

أشارت بيانات التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت 2017، أن 8 من 10 كل 10 أفراد في فلسطين لديهم تأمين صحي، إذ بلغ عدد الأفراد المؤمن عليهم صحياً في فلسطين بلغ 4,582,273 فرداً يشكلون 79% من مجمل سكان فلسطين. وبلغت نسبة الأفراد الذين لديهم تأمين صحي حكومي 32%، بينما بلغت نسبة الأفراد الذين لديهم تأمين وكالة 15%، و2% لديهم تأمين خاص، في حين أن 29% لديهم تأمين حكومي ووكالة و0.2% لديهم تأمين حكومي وخاص و0.7% لديهم تأمين وكالة وخاص، و0.7% لديهم تأمين إسرائيلي من مجمل سكان فلسطين و0.3% لديهم

⁵ <https://www.arabstates.undp.org/content/rbas/ar/home/sustainable-development-goals/goal-1-no-poverty.html>

تأمينات أخرى. ولكن بالرغم من ارتفاع اعداد الافراد الحاصلين على تأمين، الا ان خدمات التأمين بشكل عام تحتاج الى مراجعة وتحديث حتى تكون اكثر فاعلية وشمولية لخدمه المرضى بما فيهم كبار السن.

تشير بيانات مسح صحة الاسرة الفلسطينية لعام 2006 أن نسبة كبار السن المصابين بمرض مزمن واحد على الاقل من الامراض المزمنة في فلسطين بلغ 65.5 %، مقابل 34.5 % لا يعانون من أي مرض، كما أظهرت البيانات أيضا أن نسبة كبار السن المصابين بالامراض المزمنة والمقيمين في الضفة الغربية أعلى من نظرائهم المقيمين في قطاع غزة. بينما اشارت البيانات لعام 2017 أن نسبة كبار السن في فلسطين الذين لديهم مرض مزمن واحد على الاقل بلغ 55.29% من إجمالي كبار السن.

يعد الإهمال الصحي هو أكثر أنواع الإساءة التي يتعرض لها كبار السن ، فقد أظهرت بيانات مسح العنف في المجتمع الفلسطيني لعام 2019 أن 22% من كبار السن (65 سنة فأكثر) تعرضوا للإهمال الصحي من قبل أحد افراد الاسرة في فلسطين بواقع (24% للنساء كبيرات السن و19% للرجال كبار السن).⁶

ارتفعت نسبة كبار السن الذين لديهم اعاقه/صعوبة في فلسطين من 26.8% من إجمالي كبار السن لعام 2007 إلى 39.1 % لعام 2017 ، كما ان الاعاقه والصعوبة الحركية والبصرية كانتا اكثر الصعوبات انتشارا بين كبار السن وفق نتائج تعدادي 2007 و2017 على حد سواء، إذ بلغت نسبة الذين لديهم صعوبة بصرية نحو 22 % من إجمالي كبار السن، في حين ان 23.9 % من كبار السن كانت لديهم اعاقه وصعوبة في الحركة واستخدام الايدي وذلك وفق نتائج تعداد 2017.

3.7 الاتصال عبر وسائل التواصل الاجتماعي

تشير البيانات الى أن نسبة كبار الذين استخدموا الانترنت من أي مكان بلغت 24% في فلسطين للعام 2019 بواقع 24% في الضفة الغربية و22% في قطاع غزة. وعلى صعيد الجنس فقد بلغت هذه النسبة بين الذكور 27% مقابل 20% للإناث.

بلغت نسبة كبار السن الذين يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي من مستخدمي الانترنت 87% في فلسطين للعام 2019 بواقع 91% في الضفة الغربية و78% في قطاع غزة ولوحظ وجود فروقات في نسبة استخدام شبكات التواصل الاجتماعي على صعيد الجنس من كبار السن حيث بلغت هذه النسبة 90% للذكور مقابل 83% للإناث.

أظهرت بيانات المسح الاسري لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات 2019 أن نسبة كبار السن الذين يمتلكون هاتف خلوي نقال بلغت 76% في فلسطين، بواقع 79% في الضفة الغربية و70% في قطاع غزة، كما أظهرت نتائج المسح إلى وجود فجوة بين الجنسين من كبار السن في نسبة امتلاك الهاتف الخلوي النقال حيث بلغت النسبة بين الذكور 86% مقابل 67% للإناث.

رابعاً: كبار السن في المنظور الدولي

4.1 خطة عمل فينا الدولية للشيخوخة

اعتمدت الجمعية العالمية للشيخوخة في عام 1982 خطة عمل فينا الدولية للشيخوخة. وصادقت الجمعية العامة على هذه الوثيقة الهامة التي تعتبر دليلاً مفيداً جداً للعمل لأنها تبين بالتفصيل التدابير التي ينبغي للدول الأعضاء اتخاذها من أجل المحافظة على

⁶ <http://pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=3773>

حقوق كبار السن في إطار الحقوق التي أعلنها العهدان الدوليان الخاصان بحقوق الإنسان. وهي تتضمن 62 توصية يتصل كثير منها اتصالاً مباشراً بالعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية.

4.2 مبادئ الأمم المتحدة لكبار السن

في عام 1991، اعتمدت الجمعية العامة مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، معددةً فيها 18 استحقاقاً لكبار السن تتعلق بتحقيق الاستقلالية، المشاركة، الرعاية، تحقيق الذات والكرامة، بهدف خلق عالم أكثر احتراماً وتقديراً ورفقاً بكبار السن. ان التوقيع على اتفاق المبادئ يستوجب من الحكومات الموقعه ادماج هذه المبادئ في استراتيجياتها وبرامجها التنفيذية. في الدورة الثالثة عشرة لعام 1995 اقرت الامم المتحدة المصادقه على الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن تحديداً:

- المساواة بين المرأة والرجل في التمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية
- الحق في التمتع بمستوى معيشي لائق
- حماية الاسرة من خلال بذل الجهود اللازمة لدعمها وحمايتها لضمان رعاية كبار الذين يعيشون مع ابنائهم، او المسنين الذين يرغبون في البقاء في منازلهم
- الحق في الحصول على مخصصات الضمان الاجتماعي
- الحق في الصحة البدنية والعقلية من خلال الحصول على الخدمات الصحية الشامله
- الحق في الحصول على فرص العمل
- الحق في التعليم والثقافة
- الحق في المشاركة المجتمعية
- الحق في الملكية والارث.
- الحق في عدم تعرض كبار السن للتمييز او العنف او الاقصاء

4.3 خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة 2002

بنيت خطة مدريد بناء على المؤتمرات الدولية السابقة، لذا تعتبر خطة مدريد المرجع الأبرز والأكثر وضوحاً للدول في التعامل مع قضايا كبار السن من منظور تجاوز بعدي التكافل والرعاية والتركيز على الحقوق الأساسية لكبار السن التي اقرتها الامم المتحدة بالانسجام مع العهد الدول لحقوق الانسان. كما اوضحت خطة عمل مدريد الترابط بين احتياجات وقضايا كبار السن ومنهج التنمية الشامله، من خلال التشديد على ضرورة التمكين الاجتماعي والاقتصادي والمجتمعي لكبار السن، وحمايتهم من العوز والفقر، وتفعيل المواطنه والمشاركه بالكامل. ابرز بنود خطة مدريد لكبار السن:

- تعزيز وحماية حقوق الكبار كجزء من منظومه حقوق الانسان المعترف بها عالميا والقضاء على كافة اشكال العنف ضد الكبار.
- تحقيق المساواة بين الجنسين من كبار السن والغاء كافة اشكال التمييز.
- القضاء على الفقر بين كبار السن

- تمكين كبار السن من المشاركة في الحياة الاقتصادية
- اتاحة الفرصة للتنمية الفردية وتحقيق الذات والرفاه مدى الحياة
- التأكيد على أهمية دور الأسرة، والحفاظ على الترابط الوثيق بين الأجيال لتعزيز التنمية الاجتماعية.
- توفير الوقاية والرعاية الصحية الجيدة والدعم والحماية الاجتماعية.
- بناء شراكات بين القطاع الحكومي والقطاع غير الحكومي لخدمة كبار السن.
- اعداد البحوث والدراسات لمعرفة اثار الشيخوخة على الفرد والمجتمع.

4.4 خطة التنمية المستدامة لعام 2030

تركز اهداف التنمية المستدامة 2030 والتي تضم 17 هدفا و169 مؤشرا والتي اعتمدت من قبل 193 دولة عضو في الامم المتحدة لعام 2015 كرؤيا تنموية من اجل مستقبل وعالم افضل بحلول 2030. تماشيت الخطة الاستراتيجية لكبار السن مع خطة التنمية المستدامة بالتركيز على الجوانب المتعلقة بالقضاء على الفقر في العالم من خلال توفير التمكين الاقتصادي والاجتماعي لكافة الفئات المهمشه، الصحة والرفاه من خلال الاهتمام بالقضاء على كافة الوبئة وضرورة توفير الادوية واللقاحات للجميع على السواء بما فيهم الفئات المهمشه، توفير بيئة نظيفة ، المساواه والعداله الجندرية في توفير كافة الخدمات للنساء والرجال، التعليم الجيد، العمل اللائق ونمو الاقتصاد⁷.

4.5 المؤتمر الدولي للسكان والتنمية 1994

من أبرز إنجازات المؤتمر الدولي الاول للسكان والتنمية الذي عقد في عام 1994 في القاهرة، أنه شكل النواة الاساسية لربط قضايا السكان بالتنمية المستدامة، وتأكيد الصلة بينهما، وقد غطى برنامج عمل المؤتمر مواضيع مختلفة تستند الى ضرورة إدماج جميع القضايا السكانية في التخطيط التنموي، من خلال طرح رؤيه جديدة وجريئة حول المسائل العالقة بين السكان، والتنمية، والحقوق، والصحة الانجابية ورفاهية الفرد. كما اكد برنامج المؤتمر على أن احتياجات الفرد هي احتياجات حقوقية وتنموية، اذ ركز على تمكين المرأة من خلال تحسين فرص التعليم والعمل المتاحة لها، والخدمات الصحية وخدمات تنظيم الاسرة التي يمكن أن تستفيد منها. كما خصص جزءا عدة خدمات اجتماعية أساسية ذات أهمية، مثل الصحة والتعليم.

بعد مرور 25 عاما، أكد انطونيو غوتيريش –الامين العام للامم المتحدة- في 16 تموز 2019 أن مؤتمر القاهرة رسخ تحولا كبيرا في طريقة التفكير حول مسألة السكان "بعيدا عن الأهداف الديموغرافية المحددة، ونحو زيادة التركيز على حقوق الأفراد ومساواتهم وكرامتهم ورفاههم خلال مرورهم بدورة الحياة"، حسب تعبيره. استكمل غوتيريش قائلا إن "الربط بين السكان وحقوق الإنسان والنمو الاقتصادي المطرد والتنمية المستدامة ومعالجة هذه القضايا بطريقة شمولية ومتناسكة" كان أحد أهم إنجازات مؤتمر القاهرة.

4.5 تقرير المؤسسة الدولية لكبار السن

تم اعداد تقرير: " بعنوان الشيخوخة في القرن الحادي والعشرين." بالتعاون مع صندوق الامم المتحدة للسكان لعام 2012: " والذي قدم مجموعه من الاولويات لتوسيع الفرص امام كبار السن، وهي:

⁷ <https://www.arabstates.undp.org/content/rbas/ar/home/sustainable-development-goals.html>

- اعداد جميع الاطراف بما فيها الافراد والاسر والحكومات والجمعيات لمواجهة التزايد في اعداد كبار السن من خلال البدء في اصلاحات سياسية واقتصادية واجتماعية.
- الالتزام السياسي بالعمل مع كبار السن وجعل اولوياتهم من اولويات الحكومة.
- تطوير انظمة دعم كبار السن لضمان حصولهم على الرعاية اللازمة.
- تعزيز العادات الصحية عند الشباب للتقليل من امراض الشيخوخة مستقبلا.
- تعزيز الدراسات والابحاث حول كبار السن.
- ادماج الجندر في دراسات كبار السن
- تحضير خطط استجابة للطوارئ والكوارث تضمن تلبية احتياجاتهم.

الخلاصة

انطلقت كافة المرجعيات الدولية والتي ابرزها مبادئ الامم المتحدة لكبار السن، مؤتمر فيينا، مؤتمر مدريد للشيخوخة ومؤتمر القاهرة للسكان واهداف التنمية المستدامة، من المبادئ العالمية لحقوق الانسان مع محاولة الدول والمنظمات الدولية التي شاركت في كل هذه المرجعيات البحث في تقديم اطر وسياسات عمل وتوجهات من منظور حقوقي تقوم على احقاق واحترام حقوق كبار السن، حفظ كرامتهم، وتمكينهم، وتوفير كافة الخدمات لهم بما فيها الخدمات الاجتماعية والصحية، وتوفير العمل والتمكين الاقتصادي، وتعزيز الصحة النفسية، التعليم والمشاركة في الحياه العامه والثقافية. كل هذا لن يتحقق الا اذا توفرت ارادات سياسية لدى الدول الموقعة على هذه الاتفاقيات وتوفير جملة من الاصلاحات للمنظومة التشريعية، والمؤسسية، وتوفير الموازنات لتغطية برامج لخدمه كبار السن.

خامسا: الاطار العربي والاسلامي لرعاية وحماية كبار السن

5.1 الاطار العربي

في عام 2013 ، اطلق ما يسمى باعلان القاهرة، والمنتبث عن المؤتمر الاقليمي للسكان والتنمية في الدول العربية، والذي ركز على مبادئ اساسية وهي: الكرامة والمساواة، الصحة، البيئة المستدامة، الاداره الرشيدة والحوكمة، وقد صادقت عليه الدول العربية وأقرته ليكون الوثيقة العربية الموحدة التي تلتزم بالاولويات والانشطة الرئيسية من أجل الاسراع في تنفيذ برنامج عمل السكان تجاه كبار السن. لقد اشار اعلان القاهرة الى مجموعة من التوصيات في المحاور التالية:

- تعزيز البيئة الداعمة لتمكين واحترام قدرات كبار السن المتراكمة واستثمار خبراتهم في الحياة والاعتراف بالفرص الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالشيخوخة.
- العمل مع الجهات المعنية لضمان إدراج كبار السن في عمليات التنمية، بما في ذلك استراتيجيات الحد من الفقر وعبر جميع القطاعات وإصدار التشريعات التي تدعم تمكين الاسر لرعاية كبار السن.
- التأكيد على دعم بقاء كبار السن في محيطهم الاسري الطبيعي، الذي هو جزء لا يتجزأ من الثقافة العربية
- التركيز على نموذج حقوق الانسان لمناصرة وتنفيذ سياسات الشيخوخة بما في ذلك اشراك القاعدة الشعبية ومنظمات المجتمع المدني، فضلا عن كبار السن أنفسهم. ويشمل ذلك الحق في الامن المالي، والصحة، والرعاية الاجتماعية والبيئة الامنه.
- التأكيد من أن جميع كبار السن، وتحديدًا النساء، يمكنهم العيش بكرامه وامن دون التعرض لسوء المعاملة والعنف والتمييز ضدهم.

- تعزيز منظور "دورة الحياة" للوقاية من المرض والسيطرة عليه من خلال تعزيز الصحة والرفاه في سن الشيخوخة، وتبني إطار "الشيخوخة النشطة". ويتطلب ذلك إصلاح النظم الصحية التي تزيد من التركيز على تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض والفحص المبكر بدلا من الممارسات "العلاجية" التقليدية.
- إدراج اختصاص طب كبار السن (الشيخوخة) ضمن برامج التعليم في الجامعات، على غرار طب العائلة والأسره وإدراج أمراض الشيخوخة ضمن حقيبة الخدمات الصحية.

تم مراجعة الخطة العربية لكبار السن للعام 2029، والتي تم اعدادها بمبادرة من تونس تبعا للقرار الصادر عن المجلس الاقتصادي والاجتماعي لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب الذي عقد في ديسمبر 2014 اضافة الى القرار رقم 15 الصادر عن مجلس وزراء الصحة العرب عام 2015 ، وفي عام 2016 تم تحويل الدراسة الى استراتيجية لكبار السن في العالم العربي.

اعدت الاستراتيجية العربية استجابة الى التغيرات الديموغرافية والتي تظهر ارتفاع في معدلات الشيخوخة في الدول العربية (وصلت في تونس ولبنان الى 10 %، 7 % في مصر وبلدان المغرب العربي) وما تبعها من تبعات اقتصادية واجتماعية اثرت سلبا على كبار السن وادت الى افقارهم واقصائهم. اضافة الى تدهور الاوضاع الامنية والحروب والصراعات في المنطقة العربية، والتي كان اكثر ضحاياها هم الفئات الاكثر هشاشة وهم: النساء ، كبار السن والاطفال.

ركزت الاستراتيجية العربية لكبار السن على المحاور الخمسة التالية:

- المحور الاول: مكانة كبار السن واوزاعهم المعيشية والاجتماعية، والذي يسعى الى تحسين الخدمات الاجتماعية والى تمتع كبار السن بسبل الرفاه الاجتماعي بعيدا عن كافة اشكال المخاطر
- المحور الثاني: الاوضاع الصحية لكبار السن، اذ تسعى هذه الاستراتيجية تزويد كبار السن من الجنسين بخدمات صحية جيدة ومتاحة للجميع وتلائم مع خصوصياتهم وحاجياتهم .
- المحور الثالث: المشاركة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لكبار السن. يهدف هذا المحور الى مساهمة كبار السن في جهود التنمية المستدامة والمشاركة في ادارة الشأن العام والمحلي.
- المحور الرابع: كبار السن في ظروف الصراعات والاحتلال واختلال الامن، ينتفعون بخدمات الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية بكل فئاتهم وحسب خصوصياتهم وعلى اساس مبادئ حقوق الانسان .
- المحور الخامس: وضع الاعلام في خدمة كبار السن وقضاياهم.

يتزامن هذا الحرص العربي من قبل جامعة الدول العربية على الاهتمام بقضايا كبار السن مع الانخراط الجادّ للدول العربية في مسار خطة التنمية المستدامة 2030 من خلال إقرارها سنة 2016" للاعلان العربي لتنفيذ خطة التنمية المستدامة 2030- الأبعاد الاجتماعية"، واستحداث إدارة داخل الهيكل التنظيمي للامانه العامه لجامعة الدول العربية سمي إدارة التنمية المستدامة والتعاون الدولي والتي كلفت بمتابعة تنفيذ أهداف خطة التنمية المستدامة.

ان العديد من البلدان العربية قد عملت على وضع سياسات متكاملة لرعاية كبار السن تستند الى تشريعات وبرامج تتصل بالتنمية البشرية وحقوق الانسان، الا ان التقارير العربية اظهرت مدى تفاقم معاناة كبار السن صحيا واجتماعيا في ظل عجز الكثير من الدول العربية عن الالتزام بمسؤولياتها الاجتماعية والصحية، اذ توكل مسأله رعايه كبار السن في البلدان العربية الى الاسر وهي في الغالب اسر فقيرة وتواجه صعوبات في تلبية احتياجات كبار السن.

وفي هذا الاتجاه تشير نتائج الدراسة التي نشرتها اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (أسكوا) سنة 2013 حول "الملاحم الديمغرافية للدول العربية وتحليل ظاهرة الشيخوخة " إلى أنه غالبا ما ينظر إلى كبار السن كعبء على السكّان والذين هم في سن العمل. وبالرغم من أهمية هذه النتائج في توجيه السياسات الاجتماعية والتنمية، فإن عددها يبقى محدودا، وهو ما أشارت إليه معظم المؤتمرات العربية المتعاقبة لمناقشة قضايا كبار السن في الوطن العربي

(تونس 1998 و 2005، صنعاء 2007، مراكش 2015) والتي اكدت على نقص المعلومات والمعارف حول ظروف عيش كبار السن في المجتمعات العربية ومدى تمتّعهم بحقوقهم المختلفة، فإذا ما استثنينا المعطيات الديمغرافية والتي تهم كل السكّان بما في ذلك كبار السن، لا يتوفر معطيات علمية دقيقة وموضوعية حول نوعية الخدمات الرعائية المقدمة لكبار السن ومدى استجابتها لحاجاتهم وفق المقاربة الحقوقية وما تؤكده من معايير ينبغي توفّرها في الخدمات المقدمة لهم حتى تكون ضامنة لكرامتهم .

في هذا الاطار العامّ المتّسم بتعدد النواقص والفجوات المتّصلة بواقع كبار السن في البلدان العربية مع الحرص الجاد على تداركها، تم تطوير الاستراتيجية العربية لحماية كبار السن في البلدان العربية باعتبارها انخراطا في المسار الدولي المتعلق بتحقيق أهداف التنمية المستدامة 2030 ، خصوصاً ما يتعلق منها بتقليص الفوارق بين الفئات الاجتماعية ومقاومة كلّ أشكال اللامساواة وتحقيق العدالة والكرامة للجميع ومن بينهم كبار السن واستجابة في الوقت نفسه لمختلف الدعوات الصادرة عن المؤتمرات العربية الخاصة بهذا الشأن، وهي إستراتيجية تغطي الفترة 2019 - 2029

الخلاصة

بالرغم من أن البلدان العربية عملت على وضع سياسات لرعاية كبار السن تستند إلى التشريعات والبرامج المتصلة بالتنمية البشرية وبحقوق الانسان ورعاية الفئات المهمشة، بينت تقارير الجامعة العربية تفاقم المعاناة الصحية والاجتماعية لكبار السن في ظل عجز الانظمة الاجتماعية والصحية والاقتصادية عن تغطية حاجات كبار السن وصعوبة وصولهم إلى الخدمات الأساسية، لتزداد أوضاعهم صعوبة بسبب الحواجز المادية المتصلة بالتصميم المعماري، ونقص المهارات لمقدمي الخدمات عموماً مع ارتفاع نسبة الفقر والامية بين كبار السن.

لذا ما زالت هناك حاجة ملحة في غالبية البلدان العربية بما فيها فلسطين إلى تغطية حاجات كبار السن وتوفير الخدمات الرعائية والصحية والنفسية والاجتماعية لهم، ونظراً إلى أن التدخّل في المجال الاجتماعي والصحي الموكّل في نسبة كبيرة منه إما إلى الاسر والتي في غالبيتها تعاني من فقر وضغوط إجتماعية وإقتصادية، وإما إلى المنظمات الاهليه التي غالباً ما تفتقد المهنية والتخصصية في العمل مع كبار السن، وضعف الامكانيات المادية قياساً إلى التكلفة الكبيرة للتدخلات الصحية والضمان الاجتماعي او المساعدات النقدية، لذا بات من الضروري وأمام انخراط المجموعة العربية في الموانيق الدولية المتعلقة بحقوق الانسان إلى توحيد الرؤى وتنسيق الجهود في مجال دعم حقوق كبار السن في الرعاية الاجتماعية والصحية وإعادة النظر في منظومة الحماية الاجتماعية حتى تصبح رعاية كبار السن مندرجة ضمن شبكة الامان الاجتماعي كخيار استراتيجي في السياسات الاجتماعية وفي المخططات التنموية.

5.2 الاطار الاسلامي

تستند منظمه التعاون الاسلامي في عملها إلى خطة عمل مدريد الدولية المتعلقة بالشيخوخة عام 2002، إذ تعد نقطة تحول رئيسية في كيفية تناول العالم للتحدي المتمثل في "بناء مجتمع لجميع الاعمار". وهي تعتبر اطار عمل لكل الجهات الحكومية وغير الحكومية والجهات الفاعلة الاخرى في التركيز على ثلاثة مجالات ذات اولوية: المسنون والتنمية، توفير الخدمات الصحية والرفاه في سن الشيخوخة، تهيئة بيئات تمكينية وداعمة.

اكدت منظمة التعاون الاسلامي، في تقريرها السنوي لعام 2018⁸، على الاولويات التالية التي من شأنها تحسين حياة كبار السن:

⁸ <https://www.sesric.org/files/article/605.pdf>

- تحسين انظمة وبرامج الضمان الاجتماعي، كاداة من الادوت السياساتية الرئيسية التي من شأنها تحسين مستوى الدعم المقدم للشيخوخة. ان السن القانونية للتقاعد في دول منظمة التعاون الاسلامي هي 60 سنة، في حين ان 13 دولة من بين 37 دولة عضوا في المنظمة يتراوح سن التقاعد فيها بين 55 و 60 سنة. كما وجد ايضا ان 87.5% من الدول الاعضاء تطبق مبدأ التقاعد الالزامي الذي يقتضي من المستفيد ان ينسحب من جميع اشكال الوظيفة انسحابا تاما كشرط للحصول على معاش التقاعد.
- معدل نسبة كبار السن من دول منظمة التعاون الاسلامي الذين يحصلون على معاش الشيخوخة لا يقل 50%.
- تحسين انظمة الرعاية الصحية، مراجعة سياسات التعليم والمشاركة في القوى العاملة في صفوف المسنين القادرين على العمل. اذ تبين ان معدل مشاركة الرجال المسنين في القوى العاملة في دول المنظمة اخذة في الانخفاض بشكل اسرع نسبيا بالمقارنة مع معدل مشاركة النساء. لعوامل عديدة تؤثر على المشاركة مثل الظروف الاقتصادية وسياسات التقاعد والتحديات الصحية وتراجع القوة البدنية لبعض الكبار، اذ غالبا ما يستمر في العمل، كبار السن الناشطين في القطاع الزراعي او القطاعات غير الرسمية.
- كما تشدد منظمه التعاون الاسلامي على ادماج التعليم ومحو الامية في سياسات الدول الاعضاء، نظرا لاهمية التعليم ومحو الامية في الاندماج الاجتماعي لكبار السن في المجتمع بفعالية.

الخلاصة

بالرغم من موافقة الدول الاسلامية على الاطر الدولية لرعاية كبار السن ومنها خطة مدريد الا ان عمليه ادماج قضايا كبار السن في سياسات الدول الاسلامية ما زالت متفاوتة من دوله لآخرى حسب الوضع الاقتصادي لهذه الدول وحسب مدى ملاءمه تشريعاتها وبرامجها لصالح كبار السن. ولكن بالمجمل بحاجة الى مزيد من الالتزام خاصة في برامج مكافحة الفقر والصحة والامن الغذائي والنوع الاجتماعي.

سادسا: الاطار الوطني الفلسطيني

6.1 استراتيجية قطاع الحماية الاجتماعية

تسعى استراتيجية الحماية الاجتماعية في فلسطين للاعوام 2021-2023 على تحقيق الاهداف التاليه:

- الحد من الفقر بابعاده المتعددة.
- ايجاد تدابير حماية اجتماعية وطنية وفاعلة لتحمي كافة الفئات الفقيرة والمنكشفة، رجالا ونساء من خلال القضاء على كافة اشكال التمييز والاقصاء والعنف والهزات والصددمات.
- تعزيز معايير الحوكمة والنزاهة.

تم اعداد استراتيجية الحماية الاجتماعية في عام 2020 من قبل وزارة التنمية الاجتماعية بالتعاون مع العديد من الشركاء الحكوميين والمؤسسات الاهليه والخاصة، في ظل ظروف سياسية بالغة الخطورة من حيث الخطط الاسرائيلية لضم اجزاء واسعة من الضفة الغربية الى اسرائيل، حسب المخطط الامريكي لصفقة القرن، اضافة الى تراجع الدعم المالي الخارجي خاصة بعد توقف التمويل الامريكي للتنمية للشعب الفلسطيني، والضعف الاسرائيلي في تاخير دفع اموال المقاصة الفلسطينية. اضافة الى تأثير جائحة كورونا اجتماعيا واقتصاديا ونفسيا على المجتمع الفلسطيني وتحديدًا على الفئات المنكشفة ومن ضمنها كبار وكبيرات السن.

اشارت استراتيجية وزارة التنمية الاجتماعية للاعوام 2021-2023 الى تأثير جائحة كورونا على الفئات الفقيرة من حيث: زيادة العبء الاقتصادي والمالي والصحي والعنف، وبالتالي زيادة نسبة الاسر الفقيرة الى 53% وتعني زيادة في الاسر من 275819 اسرة الى 422915 اسرة فقيرة وهذه الزيادة واضحة اكثر في الضفة الغربية، اذ زادت

الاسر الفقيرة من 96065 اسرة الى 205854 اسرة اي بنسبة 114 % . اما في قطاع غزة فقد زادت الاسر الفقيرة من 179754 اسرة الى 217061 اسرة اي بزيادة 21% . ان هذا يعني زياده 147 الف اسرة فلسطينية بحاجة الى مساعدات نقدية وصحية واجتماعية. وهذا يضع عبء كبير على وزارة التنمية الاجتماعية، مما يستدعي تضافر كافة الجهود من كافة الاطراف من وزارات ومؤسسات غير حكومية لمعالجة اثار الكورونا .

كما اشارت الاستراتيجية الى جدية الوزارة في الاستمرار بالتحول من العمل الاغاثي الى العمل التنموي في العمل مع الاسر التي تعاني من الفقر، والاسر التي تتعرض الى اهتزازات وازمات، من خلال: تطوير التشريعات والقوانين لحماية حقوق الفئات المنكشفة بما فيها كبار السن، وتمكين الاسر اقتصاديا واجتماعيا، وتنفيذ البرامج التي من شأنها تعزيز البناء الاسري والحفاظ عليه، وتعزيز دور الهيئات والمجتمعات المحليه في مساندة الاسر الفقيره.

6.2 اجندة السياسات الوطنية

تنسجم استراتيجية كبار السن للاعوام 2021-2026، مع الاولويات والسياسات الوطنية التالية

جدول رقم(1)

المحور الثاني: الاصلاح وتحسين جودة الخدمات العامه: تعني بذل الجهود الكافية من قبل الحكومه لتحسين واصلاح عمل المؤسسات الحكومية بغية تطوير الخدمات العامه التي تقدم للمواطنين، فسياسة المواطن اولا، تعني تشكيل الطريقة التي تتعامل بها الحكومه مع المواطنين من حيث اشراكهم في القرارات الهامه وتبني سياسات تستجيب لمطالبهم. والحكومه الفعاله هي التي تراعي الشفافية والمصداقيه في قراراتها وكفوه في ادارة المال العام.	
الاولويات الوطنية	السياسات الوطنية
رقم 2: الوحدة الوطنية	يقصد بها تحقيق وحدة الارض والشعب الفلسطيني ضمن التدخل السياسي الذي يتعلق بتوحيد الانظمه القانونية والتشريعية بما يتوافق مع الالتزامات الدولية لدولة فلسطين.
رقم 3: تعزيز مكانه الدولية لدولة فلسطين	تعني الوفاء بالالتزامات الدولية المترتبة على انضمام دولة فلسطين الى عدد من المعاهدات الدولية ذات العلاقة بالفئات المستهدفة بقطاع التنمية الاجتماعية ومنها اتفاقية سيداو، حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة وكبار السن
رقم 4. الحكومه المستجيبه للمواطن	7. تعزيز استجابة الهيئات المحليه للمواطن واحتياجاته 8. الارتقاء بمستوى الخدمات العامه المقدمه للمواطن، بحيث تكون خدمات ذات جوده عاليه
رقم 5: الحكومه الفعاله	9. تعزيز المساءله والشفافية 10. كفاءة وفعاليتي ادارة المال العام
المحور الثالث: التنمية المستدامه ⁹	
الاولوية الوطنية	السياسات
6. تحقيق الاستقلال الاقتصادي	12. توفير فرص عمل لائقة بالجميع 15. الحد من الفقر 16. توفير الحماية للفراء والمهمشين 17. تعزيز وصول الناس للعداله 18. تعزيز المساواه بين الجنسين وتمكين المرأة
7. العدالة الاجتماعية وسياده القانون	21. تحسين الالتحاق والبقاء في التعليم
8. تعليم جيد وشامل للجميع	24. توفير خدمات الرعاية الصحية الشاملة للجميع. تعني رعاية صحية شامله ذات جودة ومتاحه للجميع، وتحقيق التغطية الصحية شامله جوده ومتاحه للجميع
9. رعاية صحيه شامله وذات جوده	

والارتقاء بصحة المواطن ورفاهيته من خلال برامج صحية شاملة من خلال
اصلاح نظام التأمين الصحي وتأمين مراكز الرعاية الصحية والطوارئ
والمستشفيات

الخلاصة

تشكل استراتيجية الحماية الاجتماعية للاعوام 2021-2023 ارضية داعمه ومنسجمه مع استراتيجية كبار السن من خلال تركيزها على تبني سياسات اجتماعية واقتصادية عادله تعزز تنمية الافراد والاسر المنكشفه لاجراهم من دائرة الفقر، توفير الحماية وتحسين الخدمات الاجتماعية وتحقيق النزاهة والشفافية في ادارة برامج الحماية الاجتماعية. ايضا ركزت استراتيجية الحماية على العمل التنموي القائم على احقاق حقوق الفئات المهمشه وضمنها كبار السن وتمكينهم للانسحاب تدريجيا من برامج المساعدات الاغاثية والدخول في دائرة الانتاج والعمل الجاد في محاربة الفقر. ولانجاز ذلك، تعمل الوزارة مع شركائها في قطاع الحماية الاجتماعية من مؤسسات حكومية ومؤسسات غير حكومية في بناء نظم وبرامج لمكافحة الفقر بابعاده المتعدده، محاربة سياسات الاقصاء والتهميش والتمييز بين كافة فئات المجتمع للحفاظ على الامن والسلم الاجتماعيين في فلسطين.

تتقاطع استراتيجية كبار السن مع اجندة السياسات الوطنية وتحديد الاولويات التاليه:
الاولوية الوطنية رقم 2: الوحدة الوطنية، الاولوية الوطنية رقم 3: تعزيز المكانة الدولية لدولة فلسطينية، الاولوية رقم 4: حكومته مستجيبة للمواطن، الاولوية رقم 5: الحكومته الفعاله القائمة على النزاهة والشفافية وتعزيز كفاءة المؤسسات العامه وكفاءة ادارة الموارد المتاحة، الاولوية رقم 8: الاستقلال الاقتصادي، الاولوية رقم 9: العدالة الاجتماعية وسيادة القانون والتي لا يمكن ان تتحقق دون وجود سياسات وبرامج للحد من الفقر متعدد الابعاد من خلال ضمان حد ادنى من الدخل للفقراء عن طريق المساعدات النقدية وتطوير برامج الحماية الاجتماعية والاقتصادية للفقراء. اضافة الى الاولوية رقم 10: تعليم جيد وشامل للجميع: من خلال تحسين برامج التعلم مدى الحياه للشباب والكبار والاولوية رقم 11: رعاية صحية شاملة وذات جوده ومنتاحه للجميع.

سابعا: استعراض نتائج الدراسة الميدانية

7.1 البعد القانوني

ان العمل مع كبار السن في فلسطين كما اشارت الدائرة القانونية في وزارة التنمية الاجتماعية وفريق قياده الوزارة، يستند الى العديد من التشريعات القانونية القائم على احترام حقوق الانسان والحريات تحديدا:

وثيقة اعلان الاستقلال الصادرة عن المجلس الوطني الفلسطيني والذي عقد في الجزائر عام 1988، والتي نصت " إن دولة فلسطين هي للفلسطينيين أينما كانوا فيها يطورون هويتهم الوطنية والثقافية، ويتمتعون بالمساواة الكاملة في الحقوق، تصان فيها معتقداتهم الدينية والسياسية وكرامتهم الإنسانية، في ظل نظام ديمقراطي برلماني يقوم على أساس حرية الرأي وحرية تكوين الأحزاب ورعاية الاغلبية حقوق الأقلية واحترام الأقلية قرارات الأغلبية، وعلى العدل الاجتماعي والمساواة وعدم التمييز في الحقوق العامة على أساس العرق أو الدين أو اللون أو بين المرأة والرجل، في ظل دستور يؤمن سيادة القانون والقضاء المستقل وعلى أساس الوفاء الكامل لتراث فلسطين الروحي والحضاري في التسامح والتعايش السلمي بين الأديان عبر القرون."

وفي القانون الاساسي الفلسطيني اعلنت دولة فلسطين التزامها بمبادئ الأمم المتحدة وأهدافها وبالإعلان العالمي لحقوق الإنسان، والتزامها كذلك بمبادئ عدم الانحياز وسياسته. كما جاء في ¹⁰القانون الاساسي الباب الثاني الحقوق والحريات العامة البنود التاليه:

- مادة 9: ان الفلسطينيين أمام القانون والقضاء سواء لا تمييز بينهم بسبب العرق أو الجنس أو اللون أو الدين أو الرأي السياسي أو الإعاقة.
- مادة 10: ان حقوق الإنسان وحرياته الأساسية ملزمة وواجبة الاحترام، وعلى السلطة الوطنية الفلسطينية دون إبطاء على الانضمام إلى الإعلانات والمواثيق الإقليمية والدولية التي تحمي حقوق الإنسان.
- ماده 22: ضرورة تنظيم خدمات التأمين الاجتماعي والصحي ومعاشات العجز والشيخوخة بموجب القانون.
- مادة 23: حق السكن الملائم لكل مواطن.
- مادة 25: حق العمل لكل مواطن.
- مادة 26: حق المشاركة في الحياة السياسية.

كما اكدت وثيقة الاستقلال على التزام دولة فلسطين بميثاق جامعة الدول العربية وإصرارها على تعزيز العمل العربي المشترك. كما اكد الدستور الاساسي الفلسطيني المعدل عام 2005: البند الاول، ان فلسطين جزء من الوطن العربي الكبير، والشعب العربي الفلسطيني جزء من الأمة العربية والوحدة العربية هدف يعمل الشعب الفلسطيني من أجل تحقيقه. وبالتالي تلتزم دولة فلسطين بما يصدر عن جامعة الدول العربية من قرارات واستراتيجيات تتعلق بحماية حقوق كبار السن.

ما زالت تستند وزارة التنمية الاجتماعية الى القانون الاردني رقم 14/1956¹¹ - المادة (3) تكون غاية وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل الأساسية توفير الضمان الاجتماعي الشامل، والكفاية الإنتاجية، وتنسيق الخدمات الاجتماعية لجميع المواطنين في جميع مراحل العمر. بينما في غزة ما زالت بعض الاحكام المصرية القديمة والمتعلقة في عمل وزارة التنمية الاجتماعية سارية المفعول، بموجب القانون الأساسي المصري لعام 1955 الذي وضع المنطقة الواقعة جنوب فلسطين وتحديدا(قطاع غزة) تحت الرقابة المصريه.

كما تلتزم وزارة التنمية الاجتماعية كجزء من مؤسسات السلطة الفلسطينية بالمعاهدات والاتفاقيات الاممية الخاصة بحقوق الانسان والمرأة والاشخاص ذوي الاعاقه والتي تشمل كبار السن. اضافة الى التزام وزارة التنمية الاجتماعية في الاطار الدولي والعربي والاسلامي الخاص بكبار السن والذين تم استعراضهم اعلاه.

مسودة قانون كبار السن:

حتى الان لا يوجد قانون لكبار السن في فلسطين، وبالتالي لا يوجد لدى وزارة التنمية الاجتماعية في فلسطين اطار قانوني خاص ومفصل لحماية حقوق كبار السن، اذ ما زالت الوزارة كما اسلفنا تعتمد على الاطر الحقوقية القانونية الواردة في وثيقة الاستقلال والدستور الاساسي الفلسطيني وقانون وزارة الشؤون الاجتماعية لعام 1956.

في 2012 تم اعداد وثيقة قانونية لكبار السن لكن لم تعرض مسودة القانون على مجلس الوزراء للنقاش وانما تم تجميمها منذ ذلك الوقت، من اجل اعطاء اولوية لتنفيذ قانون الضمان الاجتماعي، والذي هو الاخر مجمد العمل به.

في عام 2020 وضمن جائحة كورونا التي اثرت صحيا واقتصاديا ونفسيا بشكل خاص على كبار السن، تبين مدى الحاجة الى مراجعة مسودة القانون وتطويرها بغية اقرار قانون لرعاية كبار السن وحماية حقوقهم.

¹⁰ <http://muqtafi.birzeit.edu/pg/getleg.asp?id=14138>

¹¹ http://www.mosd.gov.io/UI/Arabic/Sho_wContent.aspx?ContentId=78

في اكتوبر 2020 كلف وزير التنمية الاجتماعية د. احمد مجدلاوي لجنة متخصصة لمراجعة مسودة قانون كبار السن، بغية تحديثها وضرورة تقديمها لمجلس الوزراء في الربع الاول من عام 2021. بعد مراجعة وتعديل المسودة الحالية ، سيتم نقاشها مع الحقوقيين، واللجنة الوطنية لكبار السن ومؤسسات المجتمع المدني والقطاع الخاص لتحظى بالقبول واخذ التعديلات النهائية، ومن ثم تعرض على مجلس الوزراء للموافقة النهائية، قبل اقرارها من قبل رئيس دولة فلسطين.

بموجب مسودة القانون لعام 2012 تم تشكيل لجنة وطنية لكبار السن والتي تضم ممثلين من ذوي الاختصاص والخبرات في شؤون كبار السن من مؤسسات حكومية وغير حكومية ذات صلة بالموضوع. يقترح ان تقوم اللجنة الوطنية بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية المساهمة في تحضير مسودة القانون، رسم السياسات للعمل مع كبار السن، والاشراف العام على توجيه الخطط التنفيذية للعمل مع كبار السن، ايضا التنسيق مع الجهات ذات الاختصاص لتنفيذ كافة القرارات ذات الصلة بعمل كبار السن والاشراف على اعداد التقرير السنوي الذي يرفع لمجلس رئاسة الوزراء عن طريق وزير التنمية الاجتماعية. تكون ادارة كبار السن في وزارة التنمية الاجتماعية الجسم التنفيذي المسؤول عن تنفيذ الخطط التنفيذية لكبار السن بما يشمل الموازنات المخصصة لتنفيذ هذه الخطط.

اكذ جميع اعضاء اللجنة الوطنية لكبار السن الذين تمت مقابلتهم لاغراض تحديث الاستراتيجية موافقتهم على المشاركة في تحديث مسودة القانون وفي الالتزام بالادوار الملقيه على عاتقهم كما تقترح مسودة القانون.

يتطلب اعداد المسودة النهائية لهذا القانون وكما اشارت الهيئة المستقلة لحقوق الانسان الى توسيع قاعدة القانونين المشاركين في اعداد مسودة القانون لضمان مراجعة القوانين الاخرى التي تتقاطع مع مسودة قانون كبار السن، لضمان التكامل وعدم التعارض.

اشار فريق الوزارة الذين تمت مقابلتهم لاغراض تحديث الاستراتيجية واعضاء اللجنة الوطنية لاستراتيجية كبار السن الى ضرورة التاكذ ان مسودة القانون تتسجم مع كافة التشريعات السارية في فلسطين وذات الصلة بحقوق كبار السن، والتي لا بد من مراعاة احكامها لتحقق الانسجام العمودي مع القانون الاساسي الفلسطيني والانسجام الافقي والمراد به الانسجام مع القوانين التي تحتل نفس المرتبة مثل: قانون الشؤون الاجتماعية رقم 14 لعام 1956، قانون رقم 4 بشأن حقوق المعوقين لسنة 1999، اضافة الى الاتفاقيات الدولية الخاصة بالمرأة والاشخاص ذوي الاعاقة. اضافة الى ضرورة الانسجام مع قانون صندوق النفقة رقم 6 لسنة 2005، وعلى قانون الاحوال الشخصية الاردني الساري المفعول رقم 60 لسنة 1976. اضافة الى ضرورة انسجام القانون مع التشريعات الثانوية مثل: نظام تعليم الكبار ومحو الامية رقم 120 لسنة 1956، نظام المساعدات والتاهيل رقم 42 لسنة 1963 ونظام المساعدات للاحداث رقم 48 لعام 1959 والعلاوة الاجتماعية وعلاوة المخاطرة للموظفين العاملين مع كبار السن وتنطبق عليهم هذه العلاوات الاجتماعية والوارده في البند الثالث: ديوان الموظفين العام ماده 51 - من قانون الخدمة المدنية رقم (4) لسنة 1998م¹²

ايضا يتوجب ان تاخذ مسودة القانون بعين الاعتبار الامكانيات المادية المستقبلية للسلطة الفلسطينية والمتمثلة بتوفير المراكز الصحية والمستشفيات ومراكز الايواء والمراكز النهارية القادرة على توفير الخدمات الصحية والايوائية لكبار السن. اضافة الى توفر الموازنات لدفع مستحقات الشيخوخة حسب ما يقتضيه القانون قيد الاعداد. اضافة الى ضرورة ان توفر الدولة لوزارة التنمية الاجتماعية الكوادر البشرية الادارية والفنية المؤهلة والمدربه والقادرة على التعامل مع كبار السن من اداريين، ومشرفين اجتماعية ومرشدي حماية كبار السن.

اشار فريق وزارة التنمية الاجتماعية وكافة اعضاء اللجنة الوطنية لكبار السن، ان مسودة القانون سوف تشير الى اهمية تحديث وتوسيع الخدمات والتامينات الاجتماعية التي تضمن لكبار السن توفر دخلا شهريا، اضافة الى توفر

¹² <https://www.gpc.pna.ps/diwan/arabic/systemsAndLows/siveralSeveicesLow.jsp>

العناية الصحية الشاملة واعادة تاهيل كبار السن نفسيا واجتماعيا مما يقلل من المشاكل النفسية والصحية التي يتعرض لها كبار السن مع تقدم العمر. يفترض ايضا، ان يتم التطرق في بنود القانون وتعليماته على شمولية نظام الخدمات والتأمينات الاجتماعية، ام ان الخدمات ستقدم وفق نظام جزئي يقتصر على كبار السن الفقراء، والمرضى، وكبار السن الذين لا يوجد لهم معيل او سند اسري، وبالتالي لا تتوفر لها الامكانيات لخدمه انفسهم وتغطية تكاليفهم.

كما يفترض ان تشير مسودة القانون الى ضرورة مساعدة كبار السن للعيش في مساكنهم ومع اسرهم من خلال توفير الدعم والمساندة للاسر التي ترعى كبار السن، وان يتم اللجوء الى بيوت الايواء ضمن حالات محددة يتعذر فيها وجود كبير السن ضمن اسرته. وهنا ينبغي ان تتوفر للمسكن في بيوت الايواء خدمات رعاية وحماية اجتماعية، وصحية ونفسية وترفيهية لاثقة وكريمه بشكل يوفر لهم الاندماج مع بيئة المركز بشكل مريح ومطمئن، وبشكل لا يبعدهم نهائيا عن اسرهم وبيئتهم الخارجية.

اضافة الى ضرورة المضي قدما في اعداد قانون كبار السن للموافق، تم التاكيد من قبل قيادة وزارة التنمية الاجتماعية وهيئة التقاعد الفلسطينية على اهمية تطبيق البند رقم 121 من قانون التقاعد الفلسطيني والذي يشير الى ضرورة منح 100 دولار لكل شخص فوق 60 عاما ولا يوجد له دخل. ولتطبيق هذا البند يتوجب على وزارة التنمية الاجتماعية ان تضع المعايير والمواصفات لكبار السن التي ينبغي ان تستفيد من بند 121 من قانون التقاعد الفلسطيني. اما البند 122 والمتعلق بالموظف الذي عمل في القطاع العام وقد بلغ سن التقاعد ولا يوجد لديه سنوات تقاعد كافية للاستفادة من مخصصات التقاعد، يصرف له عن طريق وزارة التنمية الاجتماعية معونات نقدية بقيمة 750 شيكل شهريا.

7.2 الحوكمة من خلال توسيع عمل دائرة كبار السن

يوجد دائرة لكبار السن، تتبع اداريا للادارة العامه للاسرة والطفولة في وزارة التنمية الاجتماعية، تتالف من مدير الدائرة وموظف اداري مساعد، اضافة الى وجود مشرف حمايه اجتماعية لكبار السن في كل مديرية من مديريات وزارة التنمية الاجتماعية. ان التركيبة الحالية لدائرة كبار السن، محدودة من حيث عدد الموارد البشرية والتي لا تتيح للدائرة التوسع بالعمل مع كبار السن من حيث: دراسة اوضاع كبار السن التفصيلية، تحديد التدخلات التفصيلية التي تلبي احتياجاتهم، العمل مع الشركاء على المستوى الوطني والمحلي بشكل تفصيلي لتنسيق الجهود من اجل تلبية احتياجات كبار السن وحماية حقوقهم الاقتصادية والصحية والنفسية والترفيهية وحمايتهم من كافة اشكال العنف، وضرورة توفير الاشراف والرقابة على عمل بيوت الايواء والمراكز النهارية بغية تقديم خدمات ذات جودة عالية.

من خلال مراجعة اجراءات العمل الخاصة بادارات وخدمات وزارة التنمية الاجتماعية تبين وجود بعض الاجراءات الخاصة بخدمات كبار السن تحديدا:

- اجراء رقم 16 يتحدث بالتفصيل عن اجراءات ترخيص المراكز الايوائية لرعاية المسنين من حيث: تحديد الفئة المستهدفة، معايير الدخول، النماذج المطلوبه للترخيص، المسؤوليات .
- اجراء رقم 17 اجراءات المتابعه والاشراف على مؤسسات رعاية المسنين: من حيث تحديد الفئة المستهدفة، معايير الدخول، المتطلبات والشروط، المسؤوليات، والتوصيات
- اجراء رقم 18: اجراءات تجديد ترخيص مركز ايوائي لرعاية المسنين، الفئات المستهدفة، المتطلبات/ الشروط المسبقة، المسؤوليات والتوصيات.
- اجراء رقم 19: اجراءات تحويل المسنين الى المراكز الايوائية لرعاية المسنين، وتشمل: الفئات المستهدفة، المتطلبات/ الشروط المسبقة، المسؤوليات والتوصيات.

- اجراءات رقم 20 : تقديم الخدمه للمسنين: الفئات المستهدفه، المتطلبات/ الشروط المسبقة، المسؤوليات والتوصيات.

ولكن هذه الاجراءات لا تركز على معايير جودة الخدمات المقدمه من قبل مراكز الايواء والاندية النهاريه.

اكّد فريق وزارة التنمية الاجتماعية وكجزء من التوجه الاستراتيجي لاستراتيجية الحماية للاعوام 2021-2023 الى ضرورة مراجعة وتحديث دور دائرة كبار السن وتوسيعها لترتقي الى دور ادارة عامه ينام بها مسؤوليات وصلاحيات واسعه لتطبيق قانون كبار السن وتنفيذ الاستراتيجيات والخطط التنفيذية، اضافة الى اقامه علاقات فعالة مع كافة اطراف العلاقة من مؤسسات دوليه ومؤسسات تنفيذية ووزارات حكومية ومؤسسات مجتمع مدني وجمعيات يتقاطع عملها مع كبار السن، اضافة الى تفعيل اليات الرقابه وضبط الجوده على المراكز الايوائية والاندية النهاريه. ولقيام بذلك يتوجب زياده اعداد المرشدين الاجتماعيين والمرشدين النفسيين ومرشدي الحماية الاجتماعية والذين يكون لهم صفة الضابطه القانونية من حيث حق التدخل الوقائي والعلاجي واتخاذ التدابير العاجله لخدمه وحماية المسنين ورعايتهم.

7.3 الخدمات الاجتماعية المقدمه لكبار السن

7.3.1 خدمات وزارة التنمية الاجتماعية

اظهر العمل مع كبار السن على انهم يعانون من انواع مختلفة من التهميش والاقصاء والتمييز على اساس العمر، الجندر، الاعاقه، الفقر، العنف، والبعد الجغرافي عن مراكز الخدمات وبالتالي عدم حصول كبار السن بشكل عادل على الخدمات. ان التوجه الاستراتيجي للوزارة القائم على النهج التنموي والتمكيني للافراد بغية تقليل الاعتماد على المساعدات الاغاثية، سيسهم في تمكين الفئات المهمشة واسرهم بما فيهم كبار السن في الاعتماد على انفسهم في تلبية احتياجاتهم، ولكن هذا النهج يحتاج الى موارد مالية وبشريه لتحقيق هذا التوجه.

اشارت قيادة الوزارة الى ضرورة العمل مع كبار السن في كافة اماكن تواجدهم في الضفة الغربية والقدس وغزة، لانه مع حلول العقد القادم والذي يليه يتوقع ان ترتفع فئة كبار السن الى اكثر من 8%. لذا سيترتب على الوزارة تغطية تكاليف الخدمات الاجتماعية، تحديدا الدعم النقدي لضمان توفير امن وحماية لكبار السن، اذ لا يمكن الحديث عن حماية اجتماعية دون وجود ضمانات لعيش كريم للمسن، بمعنى الحد الادنى الممكن من الدخل، والذي يوفر لكبار السن الحياة الكريمة.

بالرغم من شح الموارد الا ان وزارة التنمية تواظب مع كافة المانحين والمؤسسات الدولية والعربية التي تعمل في مجال كبار السن الى تجنيد الاموال من اجل تنفيذ سياسات الحماية الاجتماعية. حاليا تقدم وزارة التنمية الاجتماعية مجموعة من الخدمات الاجتماعية وهي: برنامج المساعدات النقدية والذي يستهدف شهريا 109 الف أسرة في الضفة وقطاع غزة، التامين الصحي بالتعاون مع وزارة الصحة، برنامج المساعدات الطارئة والعينية وتوزيع الغذاء. اضافة الى برامج ذات طابع تنموي مثل الاقراض والمشاريع الصغيرة والتدريب المهني بالتعاون مع المؤسسة الوطنية للتمكين الاقتصادي وصندوق التشغيل والحماية الاجتماعية للعمال. اضافة الى تدخلات وبرامج التعلم ومحو الاميه بالتعاون مع وزارة التربية والتعليم، اضافة الى برامج تستهدف حماية وتمكين النساء، والاشخاص ذوي الاعاقه وكبار السن.

يوضح الجدول رقم(2) البرامج الاجتماعية المقدمه من قبل وزارة التنمية الاجتماعية والتي يستفيد منها كبار السن:

اسم البرنامج	عدد المستفيدين الكلي	عدد كبار السن في الضفة الغربية	عدد كبار السن في غزة
*المساعدات النقدية	61342	23,208	38134
*التأمين الصحي	61342	23,429	38134
بيت الاجداد	50		
المساعدات الطارئة الموسمية.	1800	800	1000
المساعدات العينية لغزة	4800	4000	800
شراء خدمة الايواء من مؤسسات خاصة او غير حكومية	100		
مشروع مشروع الغذاء العالمي الذي تنفذه مؤسسة الفاو في غزة	12133	4077	8056

- يتضح من الجدول اعلاه ان عدد كبار السن الذين استفادوا من برنامج المساعدات النقدية والتأمين الصحي وصل 61342 من كبار السن من الضفة الغربية وغزة اي ما يشكل 11.25% من مجموع اعداد المستفيدين من البرنامج (109 اسرة = 545000 فرد).
- كما اشرنا سابقا عام 2017 كانت نسبة الفقراء كبار السن 27% من مجموع كبار السن، ولكن في عام 2020 لم يصدر عن جهاز الاحصاء المركزي تحديدا لنسبة الفقر بين كبار السن، مع انه من المتوقع ان تكون زادت بسبب تضاعفت بسبب جائحة كورونا لتصبح النسبة تقريبا 50%. على ضوء هذه الارقام والنسب نستطيع القول ان برنامج المساعدات النقدية والتأمين الصحي يغطي 11.25% من ما نسبته 50% من الفقراء كبار السن. وهي نسبة متدنية تستدعي زيادة الاستهداف في الاعوام القادمة لكبار السن ليتسنى الوصول الى جميع كبار السن الفقراء
- وصل عدد مستفيدين قطاع غزة من المساعدات النقدية والتأمين والمساعدات العينية والطوارئ والغذاء 47990 بينما وصل عدد مستفيدي الضفة الغربية من نفس الخدمات 32085 شخصا بمجممل 80075 .

7.3.2 الخدمات الاجتماعية والصحية التي تقدم لكبار السن من قبل الوزارات ذات الاختصاص

من خلال المقابلات التي اجريت مع اعضاء اللجنة الوطنية لكبار السن، تبين ما يلي:

- ان الخدمات الصحية التي تقدم لكبار السن من خلال التأمين الصحي الحكومي الحالي ليست فعالة بشكل كاف، لان التأمين الصحي لا يغطي كافة الادوية التي يحتاجها كبار السن مثل ادوية الامراض المزمنة والسرطان وغيره، ايضا لا يغطي التأمين كافة العمليات بشكل كامل اذ يساهم المريض ب 5%-10% من قيمة العمليات وهي نسبة عالية لا يستطيع كبار السن الفقراء تغطيتها. ايضا لا تغطي الخدمات الصحية احتياجات كبار السن من خدمات العلاج المنزلي، والعلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي. اضافة الى نقص البرامج التوعوية التي تهدف الى توعية كبار السن وافراد المجتمع بالحقوق الصحية لكبار السن، ومنع كافة اشكال العنف.

- اشار كافة اعضاء اللجنة الوطنية لكبار السن بمن فيهم وزارة الصحة اهمية تطوير نظام رعاية صحية وطبية شامله لكبار السن بما يشمل: مجانية التامين الصحي الشامل والذي يوفر كافة انواع الادوية لكافة الامراض، توفير خدمات تمريض منزلي، العلاجات الطبيعية، والوظيفية، والعمليات الجراحية، وعلاج العيون مع ضرورة توفير الخدمات الطبية المساندة وحماية المسنين من جميع الامراض المتعلقة في الضعف والوهن نتيجة الكبر. ايضا ينبغي ان تخصص المستشفيات اقسام جديدة خاصة في امراض ورعاية كبار السن.
- اشارت ممثلة وزارة الصحة في اللجنة الوطنية لكبار السن الى ضرورة تعديل قانون الصحة العامة حتى تصبح الخدمات الصحية شاملة للجميع.
- عدم وجود نظام تقاعد وطني لكبار السن في فلسطين كما اشار ممثل هيئة التقاعد الفلسطيني بسبب توقف نظام الضمان الاجتماعي.
- اهمية تطبيق البند رقم 121 من قانون التقاعد الفلسطيني والذي يشير الى ضرورة منح 100 دولار لكل شخص فوق 60 عاما ولا يوجد له دخل. ولتطبيق هذا البند يتوجب على وزارة التنمية الاجتماعية ان تضع المعايير والمواصفات لكبار السن الذين يتوجب ان يستفيدوا من بند 121 من قانون التقاعد الفلسطيني. اما البند 122 والمتعلق بالموظف الذي عمل في القطاع العام وقد بلغ سن التقاعد ولا يوجد لديه سنوات تقاعد كافية للاستفادة من مخصصات التقاعد، تصرف له الدولة عن طريق وزارة التنمية الاجتماعية معونات نقدية بقيمة 750 شيكل شهريا.
- عدم توفر برامج توعوية وتثقيفية مخصصة لكبار السن وخاصة للنساء، فقد اشار ممثل وزارة المراه في اللجنة الوطنية، الى ضرورة اعتبار قضايا كبار السن كقضايا تتقاطع مع عمل الوزارات الاخرى. مع ضرورة ان تكون المسؤولية الاولى في قيادة الاستراتيجية لوزارة التنمية الاجتماعية وان تدرج تكاليف برامج الحماية الاجتماعية ضمن موازنتها. ايضا، اشار ممثل وزارة المراه الى ضرورة التركيز على تحسين الخدمات المقدمه لكبار السن في بيوت الايواء خاصة النساء اللواتي ليس لهن معيل او سند عائلي ولا تستطيعن القيام بمسؤولياتهن. كما اشار الى ضرورة البحث في مسالة الامور النقدية التي يتوجب ان تدفع لكبار السن من خلال الضمان الاجتماعي.
- ستقوم وزارة المراه بتوجيه وحدات النوع الاجتماعي بالوزارات (14 وحده نوع اجتماعي) الى تخصيص برامج لدعم النساء كبيرات السن صحيا واجتماعيا واقتصاديا.
- تقدم وزارة الاوقاف كعضو في اللجنة الوطنية لكبار السن من خلال لجان الزكاة مساعدات طارئة مثل: توزيع اللحوم، التموين، الشيكات النقدية، اضافة الى العلاج الصحي والخدمات الصحية التي تقدم من خلال مشافي لجان الزكاة.
- تقوم وزارة الاوقاف بشكل غير منتظم بعقد جلسات وعظ وارشاد حول ضرورة تغير ثقافة المجتمع تجاه كبار السن من خلال الخطابات الدينية، والتي يجب اعادة النظر في فحواها لانه ما زال خطابا وعظيا وليس عمليا.
- اوصى ممثل وزارة الاوقاف على اهمية حفظ حقوق كبار السن في النفقه وفي توفير مساعدات قانونية لهم للحصول على حقوقهم تحديدا حقوق الاناث في الميراث والتي ستمكنهن من تغطية تكاليف حياتهن.
- اكد ممثل وزارة المالية في اللجنة الوطنية لكبار السن وجوب تخصيص اموال وموازنات كافية من قبل السلطة الفلسطينية تحديدا لاجاد برنامج نقدي للخدمات الاجتماعية بما يشمل المساعدات النقدية، اضافة الى توسيع الخدمات الايوائية وخدمات التمريض المنزلي والتامين الصحي الشامل ، وللحصول على ذلك، ينبغي ان يتم ادراج الخطة الاستراتيجية الخاصة في كبار السن ضمن الموازنة العامة لوزارة التنمية الاجتماعية والتامين الصحي ضمن وزارة الصحة. كما اشار الى ضرورة دعم المواد الاساسية لكبار السن من خلال تفعيل المؤسسات الاستهلاكية.
- اكد جميع اعضاء اللجنة الوطنية لكبار السن على اعتبار الخدمات النقدية وتوسيع الخدمات الصحية وقرار قانون كبار السن من اهم الاولويات التي يتوجب العمل عليها.

7.3.3 خدمات الانروا

تسترشد الانروا في عملها مع كبار السن على اتفاقية حقوق الاشخاص ذوي الاعاقة لعام 2006 ، وعلى السياسة الشمولية للاعاقة 2010 ، والتي تعبر كبار السن احد فئات المجتمع المهمشة والتي تستحق الحماية بالدرجة الأولى. تندرج خدمه كبار السن ضمن برنامج الحماية والذي يسعى الى حماية حقوق كبار السن وتقديم خدمات اجتماعية وصحية وتوعوية لهم. اضافة الى حمايتهم من كافة اشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي، الإهمال، الحرمان من الخدمات، الاعتداءات، وغيرها.

تقدم الانروا خدمات اجتماعية وصحية ونفسية وترفيهية وتمكين اقتصادي لكبار السن من خلال برامج الاعاقة والصحة النفسية وبرنامج المرأة بالشكل التالي:

- تقديم خدمات تاهيلية وتشمل العلاج الطبيعي، الاجهزة المساعدة والسماعات الطبية، مواءمة المنازل، بالاضافة الى تدريب وتوعية الاسرة حول كيفية الاعتناء بالشخص المسن من ذوي الاعاقة.
- أنشطة ترفيهية لكبار السن، تشجيع المسنين للانخراط في الانشطة المجتمعية بالشاركة مع المؤسسات المجتمعية.
- الاحتفال بيوم المسن العالمي 10\10
- تقديم خدمة الدعم النفسي للمسنين من خلال الخط الداعم
- عمل أنشطة توعوية لمقدمي الرعاية حول كيفية التعامل مع المسن
- لقاءات مجتمعية لتعزيز ودمج المسن بالمجتمع.
- التحويل للمؤسسات التي تساهم في تقديم الخدمات الصحية والاجتماعية.
- تقديم مساعدات نقدية من خلال برنامج شبكة الامان الاجتماعي.
- تغطيه بنسبة 90% من التحويلات الصحية للمستشفيات .

التحديات الحقيقية التي تواجه الانروا في عملها مع كبار السن

- صعوبة عملية التاهيل لكبار السن ذوي الاعاقة لاسباب تتعلق بالعمر، طبع المرض، وارتفاع تكلفة الاجهزة التاهيلية المطلوبة
- عدم اعطاء المسن اولوية في الاسرة
- العزلة الاجتماعية للمسن
- قلة المؤسسات المجتمعية التي يمكن المشاركة معها في تقديم الخدمات للمسنين.
- عدم توفر الامكانيات والموارد لتقديم الخدمات المتكاملة للمسن.
- صعوبة وصول كبار السن الى المراكز المجتمعية كون عدد منهم يعاني من مشاكل صحية
- في ظل الكورونا يوجد خطورة في خروج المسنين لتلقي الخدمات الصحية في العيادات، ولكن يحاول موظفي البرامج الوصول لكبار السن عن طريق خدمة الخط الداعم وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي و تحويلهم للخدمات المختلفة
- فيما يتعلق ببرنامج الحماية: تواجه الانروا مشكلة حقيقية فيما يخص تحويل الحالات التي تتعرض الى اعتداءات وهي بالاساس تعاني من إعاقات جسدية، عقلية أو مشاكل نفسية واجتماعية، بسبب قلة عدد المراكز التي يمكن ان تستوعب هذه الحالات خصوصاً من أصحاب الإعاقات أو المتعرضون لاعتداءات وعنف لمتابعة اوضاعهم، ممّا يستدعي وجود مراكز عناية ورعاية نهارية وليلية

7.3.4 الخدمات الاجتماعية والصحية والنفسية التي تقدمها مؤسسات المجتمع المدني

يتناول هذا القسم استعراض الخدمات المقدمه لكبار السن من قبل مجموعة من المؤسسات الخيرية ومؤسسات المجتمع الاهلي والخاص والعامله في مجال حماية ودعم كبار السن، والذين تمت مقابلتهم من خلال الدراسة الميدانية لاغراض تحديث الاستراتيجية، وتتسم هذه المؤسسات بانها تتعاون بشكل بشكل مستمر ومنتظم مع وزارة التنمية الاجتماعية.

الهلال الاحمر الفلسطيني

- يقدم الهلال الاحمر خدمات صحية يستفيد منها كبار السن من خلال 6 مراكز خدمات صحية تقدم خدمات في مجال: علاج الامراض المزمنة، اضافة الى وجود عيادة متنقلة لخدمة كبار السن في الاغوار الشمالية، وعيادة نسائية متنقلة تستفيد منها كبيرات السن اللواتي انكجن بالبرنامج من خلال برامج التنقيف الصحي .
- يقدم الهلال الاحمر خدمات منزلية لكبار السن في 100 موقع وهي تندرج ضمن الرعاية المنزلية من خلال فريق المتطوعين والمتطوعات المدربين يصل الى 1500 شخص موزعين على 100 موقع لمساعدة كبار السن في العديد من القضايا التي تهمهم يوميا من خلال الزيارات المنزلية مثل: قياس الضغط وفحص السكر وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي و تنظيف المنازل وتدريب كبار وكبيرات السن على استخدام الادوية بفعالية ونصائح حول التغذية الصحية .
- تأمين الادوية التي لا يغطيها التامين الصحي للكثير من كبار السن الفقراء
- مواعمه منازل بعض الاسر التي يوجد بها كبار السن .
- توزيع الاجهزة المساندة على كبار السن من خلال دائرة التأهيل المجتمعي مثل: السماعات الطبية، كراسي متحركة، عكازات، نظارات طبية، اما بالنسبة للجلسات العلاج الطبيعي، العلاج الوظيفي، فهي ايضا تقدم مجانا لكبار السن الفقراء . في فترة الكورونا تم توزيع مكملات غذائية ومعقمات على كبار السن .

جمعية اصدقاء المسن الفلسطيني في مخيم الجلزون

- توفير بعض الادوية لكبار السن الفقراء والتي لا تغطي من عيادات وكالة غوث اللاجئين .
- توفير اجهزة طبية مساعده لبعض كبار السن منها: عكازات، فرشاة طبية، كراسي متحركة، نظارات طبية، مواد تعقيم، وبعض الوجبات الغذائية احيانا. تغطية تكاليف الخدمه المنزلية الطبية والعلاج الوظيفي لبعض الحالات المعسرة.
- ترتيب نشاطات ترفيهية لكبار السن
- عقد جلسات توعية مجتمعية لتوفير الحماية والرعاية لكبار السن من كافة اشكال العنف.

جمعية الكاريتاس في رام الله

- تدبير جمعية الكاريتاس في رام الله نادي يومي لكبار السن، يقدم أنشطة وخدمات نهائية لحوالي 140 شخص كبير من مدينة رام الله والقرى المجاورة لها دون تمييز بين رجل او امراه، ودون تمييز على اساس الدين من خلال تقديم الخدمات التالية:
- وجبه غذائية صحية يومية للمسنين.
- تبادل الخبرات والمعرفة بين طلبة الجامعات والمدارس مع كبار السن.
- عقد ايام طبية مفتوحة، اذ يقوم طلاب الطب والصيدلة بالتطوع لاجراء بعض الفحوصات مثل قياس الضغط والسكري لكبار السن.
- توزيع مساعدات غذائية و دوائية، او الحصول على اعفاءات من قبل بعض الاطباء لصالح علاج كبار السن .
- عقد جلسات تفرغ نفسي، وانشطة مشتركة مع كبار السن مثل اليوغا، رياضة، محاضرات.
- تغطية نفديه طارئة لبعض الحالات من كبار السن

جامعة القدس المفتوحة كلية التنمية الاجتماعية والاسرية

- تقدم كلية التنمية الاجتماعية والاسرية في جامعة القدس لطلبتها أربع تخصصات ذات علاقة بالخدمة الاجتماعية: تنمية الطفل، النوع الاجتماعي، وقضايا التنمية والتنمية الاسرية .
- التنسيق لطلاب الجامعه لتلقي 250 ساعة تدريب عملي في أحد المؤسسات المجتمعية من ضمنها المراكز الايوائية او الاندية النهارية التي تعنى بكبار السن. ولكن في فترة الكورونا تم توقيف هذا البرنامج خوفا على صحة كبار السن.

منتدى الخبرات

يتبع منتدى الخبرات لبلدية رام الله، والذي تأسس عام 2018. لدى المنتدى 500 عضو وعضوة (270 امرأة، 230 رجل) قدم منتدى الخبرات أنشطة يومية تفاعلية في المحاور التالية :

- تبادل الخبرات بين كبار السن والفئات الأصغر عمرا من خلال تقديم تدريبات من قبل كبار السن الى الصغار في مواضيع معينة مثل: تعليم اللغات، اعطاء محاضرات في الشعر او الادب .
- تلقي كبار السن تدريبات من الشباب حول موضوعات مثل كيفية استخدام الاجهزة التكنولوجية الذكية تكنولوجيا.
- تعليم بعض كبار السن على الحرف مثل التطريز، اليوجا، الطبخ، حفظ الطعام، محاضرات على الصحة.
- التشبيك مع المؤسسات الشبابية والمؤسسات الصحية والمجتمعية لتفعيل العمل المؤسسي الهادف لرعاية كبار السن. وجميع هذه الأنشطة تقدم بشكل تطوعي وبدون رسوم.
- البرنامج الاعلامي، اذ يتم استضافة احد الشخصيات من كبار السن بالحديث بوسائل الاعلام عن قضايا اجتماعية وثقافية وتوعوية.
- التطوع من قبل كبار السن الاعضاء في احد الجمعيات. مثال: تطوع 6 عضوات للعمل مع جمعية النهضة النسائية لتقديم خدمات للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة لمدة شهر. ايضا تطوعت بعض العضوات بمنتدى الخبرات في افتتاح المكتبة العامة لمؤسسة قطان للاطفال والطلاب بعد الدوام والاشراف عليها.
- تقديم خبرات فنية مجانية لبعض المؤسسات من خلال مراجعة وتدقيق كتب وابحاث .
- عقد أنشطة ترفيهية مثل الرقص الابقاعي والرقص الشرقي واليوغا .

مركز الديموقراطية وحل النزاعات

- تقديم خدمات قانونية لكبار السن بالتنسيق مع شبكة علاقات مع 250 مؤسسة مجتمعية في غزة ، لمساعدة كبار السن في الحفاظ على حقوقهم المتعلقة بالميراث او من صندوق النفقة.
- لا تقدم المؤسسة خدمات صحية مباشرة لكبار السن، ولكنها تقوم في تحويل الكثير من حالات كبار السن لتلقي خدمات صحية من مؤسسات مثل: الهلال الاحمر وجمعية الوداد واطباء بلا حدود.
- اكد المركز على اهمية ايجاد قانون لكبار السن وسياسات وبرامج اجتماعية وصحية واقتصادي داعمه لهم، وضرورة عقد دراسات تفصيلية شاملة عن اوضاع كبار السن من ناحية قانونية واجتماعية وميراث وعمل وثقافة وتعليم.

القطاع الخاص- مجموعة الاتصالات

- يتركز عمل دائرة المسؤولية الاجتماعية في مجموعة الاتصالات والتي تأسست عام 1997 على تقديم منح اغاثية للفئات المهمشه . بينما يتركز عمل الدائرة حاليا على ثلاث محاور اساسية هي: التمكين الاقتصادي للشباب والصحة والتعليم، بموازنة تصل الى 9 مليون شيكل .
- تركز شركة الاتصالات في برنامجها الاجتماعي على فئة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة. حيث تم تمويل وتوفير مستلزمات طبية مساندة للأشخاص ذوي الاعاقه من ضمنهم كبار السن.
- تهيئة مراكز وعيادات طبية مثل مركز ابو ريا ومركز الامل في نابلس بالاجهزة والمعدات الضرورية.
- الاولوية: توفير معلومات واضحة عن كبار السن واحتياجاتهم ومشاركتها مع الدائرة حتى يتم تضمينها في استراتيجية عمل الدائرة الاجتماعية.

الخلاصة

4 من مؤسسات العمل الاهلي والخاص (الهلال الاحمر، المسنين في الجلزون، الكاريتاس ومجموعة الاتصالات- الدائرة الاجتماعية) العاملة مع كبار السن وتم مقابلتها تقدم خدمات بعض منها على شكل برامج صحية تنموية ونفسية وتوعوية مستمره من خلال العيادات الدائمة والمتنقلة، اضافة الى البرامج الاغاثية الصحية مثل: توزيع

المعدات والاجهزة الطبية المساندة لكبار السن. كلا البرنامجين يخدمان كبار السن في المناطق التي تعمل بها هذه المؤسسات.

تقديم مساعدات غذائية لكبار السن الفقراء من قبل الكاريتاس بشكل يومي ل 50 مسن يقيمون في منازلهم

تقدم الكاريتاس وجمعية المسنين في الجلزون ترميم منازل كبار السن، ولكن هذا النشاط يعتمد على توفر الموازنات تقديم خدمات قانونية وتوعوية استشارية بخصوص النفقة والميراث من قبل مركز الديموقراطية وحل النزاعات لكبار السن في غزة

تقديم خدمات اجتماعية وتفاعلية وتطوعية وتوعوية ونقل خبرات وترفيهية ورياضية من قبل منتدى الخبرات الى كبار السن، وهذا المركز يصلح ان يكون نموذجا لمراكز نهارية في القرى والبلدات الفلسطينية لتعزيز مشاركة كبار السن في الحياة الاجتماعية والثقافية والفنية والرياضية والصحية.

تعزز جامعة القدس العمل التطوعي من خلال برنامج التطبيق العملي لخريجي العلوم الاجتماعية لمدة لا تقل عن 4 اشهر في احدى المؤسسات المجتمعية.

تبقى هذه الخدمات محدودة ومرتبطة بمناطق جغرافية محددة، اذ ينبغي زيادة الاهتمام لدى مؤسسات العمل الاهلي للعمل مع كبار السن

اشارت جميع المؤسسات اعلاه، ان اصحاب المحلات التجارية واهل الخير كما يسمونهم يتبرعون بشكل مستمر من خلال تقديم مواد عينية اما التبرعات المالية فتكون كريمه ووافره خلال شهر رمضان، وهذا احد العوامل التي اسهمت في استمرارية هذه المؤسسات.

7.5 مراكز الايواء لكبار السن

تم من قبل مستشارة الدراسة تعبئة استبيان خاص بكبار السن مع ادارات 14 مركزا ايوانيا ومركز نهارى واحد من مجموع 21 مركزا يقدمون خدمات ايوانية لكبار السن في الضفة الغربية وقطاع غزة والقدس. بلغ عدد المستفيدين من خدمات الايواء والرعاية النهارية في هذه المراكز 441 شخصا.

جدول رقم(3)

اسم ومكان مقر المركز	الطاقة الاستيعابية	عدد النزلاء (ذكور واناث) الموجودين بالمركز وقت تحديث الدراسة	منطقة العمل
بيت الاجداد- اريحا	60	29 ذكور، 21 اناث	الضفة الغربية والقدس وغزه
جمعية بيت المسنين الخيرية- جنين	30	10 ذكور ، 13 اناث	الضفة الغربية
بيت الاجداد - دير الغصون- طولكرم	26	15 ذكور، 11 اناث	الضفة الغربية
دار المحبة- نابلس	28	13 اناث	الضفة الغربية
دار السلام- راهبات الام تيريزا- نابلس	20	18 اناث	الضفة الغربية
بيت المسنين التابع لجمعية الهلال الاحمر الفلسطيني- نابلس	21	7 ذكور، 9 اناث	الضفة الغربية
جمعية الاتحاد النسائي العربي- رام الله	20	18 اناث	الضفة الغربية والقدس
بيت افرام- الطيبة	20	4 ذكور ، 16 اناث	الضفة الغربية
بيت الحنان- بيتونيا	16	6 اناث	الضفة الغربية
راهبات القبية	40	35 اناث	الضفة الغربية
الجمعية الانطونية الخيرية في بيت لحم	55	32 اناث	الضفة الغربية والقدس
بيت القديس نقولا- بيت جالا	45	7 ذكور و 27 اناث	الضفة الغربية والقدس
مركز الوفاء لرعاية المسنين- غزة	100	15 ذكور، 26 اناث	غزة
نادي نهارى جمعية رعاية كبار السن- سعاد الاعظمي- غزة	-	70 ذكور	غزة
فيلا الرفاه- رام الله	20	14 اناث	الضفة الغربية والقدس

نتائج تحليل استبيان المراكز الايوائية

- تم تعبئة الاستبيان من قبل 13 مركزا موجودين في الضفة الغربية والقدس ومركزين من قطاع غزة.
- تعمل مراكز الايواء التي تعاونت مع الدراسة الميدانية في محافظات أريحا، جنين، نابلس، طولكرم، رام الله والبيرة، بيت لحم وبيت جالا ومحافظة غزة.
- 12 مركزا من مجموع 14 مركزا يقدمون خدمات الايواء للكبار الذين لا يوجد لديهم سني اسري اولاً يوجد معيل لهم، بينما يقدم 2 مراكز (فيلا الرفاه، دار المحبة) خدمات لكبار سن لهم اسر ولكن لظروف صحية واجتماعية معينة لا يستطيعون الاعتناء بانفسهم.
- جميع كبار وكبيرات السن الموجودين بالمراكز لديهم امراض مزمنة كالسكري والضغط وامراض القلب وغيره .
- 10 مراكز يقدمون خدمات لكبار وكبيرات السن الذين لديهم اعاقات متنوعة. (بيت الاجداد-اريحا، جمعية بيت المسنين الخيرية- جنين، بيت الاجداد -دير الغصون، دير المحبة، دار السلام- راهبات الام تيريزا- نابلس، جمعية الاتحاد النسائي العربي، بيت الحنان، رهابت القبيبة، الجمعية الانطونية الخيرية البيت لحميه، مركز الوفاء لرعاية المسنين)
- 2 من المراكز يقدمون خدمات لكبار وكبيرات السن المحولين من قبل وزارة التنمية الاجتماعية(دار المحبة، بيت المسنين التابع لجمعية الهلال الاحمر الفلسطيني).
- في 7 مراكز ايواء يتم تغطية التأمين الصحي الخاص من قبل عائلات المسنين(دار المحبة- نابلس، جمعية الاتحاد النسائي العربي، بيت افرام، بين الحنان، بيت المسنين التابع لجمعية الهلال الاحمر الفلسطيني في نابلس، بيت الرفاه، بيت القديس نيقولاس) ،بينما 8 مراكز وهي (بيت الاجداد -اريحا، راهبات القبيبة، الجمعية الانطونية الخيرية البيتلحمية، جمعية بيت المسنين الخيرية-جنين، بيت الاجداد- دير الغصون، دار السلام- راهبات الام تيريزا، مركز الوفاء لرعاية المسنين، نادي نهاري جمعية رعاية كبار السن) يتم فيها تغطية التأمين الصحي من قبل وزارة التنمية الاجتماعية.
- 14 مركزا اكدوا على انهم يقومون بتقديم خدمات التمريض والدعم النفسي والترفيهي لكبار وكبيرات السن النزلاء لديهم في مراكز الايواء. في حين ان مركز واحد من العينة وهو في قطاع غزة فيقديم خدمات نهائية لكبار السن تركّز على خدمات التوعية والدعم النفسي والاجتماعي.
- 14 مركزا اجمعوا على ان مدة اقامة كبار السن لديهم مفتوحة وغير محددة بفترة زمنية محددة.
- اشارت 3 مراكز انهم لا يتقاضوا اي رسوم شهرية من كبير او كبيرة السن(بيت الاجداد- اريحا، مركز الوفاء لرعاية المسنين، نادي نهاري جمعية رعاية كبار السن) في حين اشارت 10 مراكز بانهم يتقاضون مبالغاً شهرية تتراوح من 1500- 3500 شيكل(بيت الاجداد في دير الغصون، جمعية بيت المسنين في جنين، بيت الرفاه، بيت المسنين التابع لجمعية الهلال الاحمر الفلسطيني، بيت افرام، بيت القديس نقولاس، الجمعية الانطونية الخيرية التلحمية، راهبات القبيبة، بيت الحنان، دار المحبة-نابلس). بينما 2 من المراكز فقد رفضوا الاجابه عن السؤال وهما(دار السلام- راهبات الام تيريزا- نابلس وجمعية الاتحاد النسائي العربي)
- اشارت 10 مراكز أن اهم مصادر التمويل لمراكز الايواء تأتي من الرسوم التي تتلقاها من النزلاء والنزليات. بينما 5 مراكز فاشارت الى أن أهم مصادر التمويل لديها فتأتي من تبرعات الافراد والشركات المحليه في شهر رمضان.
- اجمعت 10 مراكز مشاركة في الاستبيان وهي(بيت الاجداد-اريحا، جمعية بيت المسنين الخيرية- جنين، دار المحبة-نابلس، بيت المسنين التابع لجمعية الهلال الاحمر الفلسطيني، جمعية الاتحاد النسائي العربي،

بيت افرام، رهبان القبيبة، الجمعية الانطونية الخيرية البيتلحمية، بيت القديس نقولاس وبيت الرفاه) على تقديم تدريب مستمر لفريق العمل لديها. في حين لم تجب 5 مراكز عن هذا السؤال.

7.6 فرص التعليم المتاحة لكبار السن

- اشار ممثل وزارة التربية والتعليم في اللجنة الوطنية لكبار السن الى دور وزارة التربية والتعليم في دعم قضايا كبار السن من خلال: تفعيل دور المناهج الفلسطينية في توعية الطلبة نحو حماية ورعاية كبار السن ، اذ يتم التطرق الى موضوع كبار السن تحديدا في مباحث: اللغة العربية، التربية الدينية، الاجتماعيات، والتربية الوطنية.
- حاليا يوجد ثلاث برامج لدى وزارة التربية والتعليم يستفيد منها اي شخص فوق 18 وتنطبق عليه شروط البرنامج بما فيهم كبار السن وهي:
- برنامج مراكز محو الامية: تقدم مراكز محو الامية وعددها 56، دروسا في القراءة والكتابة والحساب، وفي نهاية العام يتقدم الطلبة لامتحان الصف السادس، كما يمكن ان يتعلم الطلبة اساسيات الحاسوب. كما يتم تقديم برامج محو الامية داخل بعض المراكز الايوائية مثل مركز المسنين في جنين
- برنامج مراكز التعليم المجتمعي: يوجد ثلاث مراكز للتعليم المجتمعي في اليامون، عرابة، ويطا. تقدم مهارات حياتية تساعد على تنمية شخصية الطالب والتحضير لسوق العمل.
- برنامج التعليم الموزاي: عدد المراكز 25 وهي تهيء الطالب لاجتياز امتحان الثانوية العامة.

7.7 مشاركة كبار السن في الحياه الثقافية والاعلامية

- تقدم وزارة الثقافة بالتعاون مع المؤسسات الثقافية الاهليه بعض الانشطة الداعمة لكبار السن مثل: تقديم عروض مسرحية في بيوت الاجداد ومنازل الايواء، تنظيم احتفالات بمشاركة كبار السن في القصور الثقافية، فتح المكتبات العامة لكبار السن، عقد أنشطة تراثية وحلقات تلفزيونية ثقافية يشارك بها كبار السن.
- تركز وزارة الثقافة في استراتيجيتها على ادماج النساء كبيرات السن في الاعمال اليدوية كالتطريز وعمل المنتجات اليدوية. ومازال هناك فرص كبيرة يمكن اشراك كبار السن فيها مثل تنظيم المعارض الفنية والتراثية، والاحتفالات واللقاءات الثقافية وحلقات النقاش وبرامج الحكايات.
- اكد ممثل وزارة الاعلام في اللجنة الوطنية عدم توفر برامج اعلامية لدى وزارة الاعلام لكبار السن ضمن خطتهم الاستراتيجية، وبالتالي يتوجب ادخال قضايا كبار السن في استراتيجية وزارة الاعلام. في حين تقدم بعض المؤسسات الاعلامية الخاصة أنشطة اعلامية داعمة لكبار السن، ولكنها أنشطة محدودة وغير منتظمة.
- ابدت وزارة الاعلام استعدادها للترويج لاستراتيجية كبار السن وضرورة البحث عن تمويل لعقد برامج اعلامية مثل: اعداد افلام وقصص وحكايات عن كبار السن، لانهم يشكلون جزءا مهما من ذاكرة الوطن والشعب.

ثامنا: تأثير جائحة كورونا على كبار السن

8.1 ارقام واحصائيات

أكد الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في شهر أكتوبر 2020، إن نحو 75% من وفيات فيروس "كورونا" المستجد في فلسطين هم من المسنين، إذ أنه وبحسب بيانات وزارة الصحة "من بين نحو 353 حالة وفاة في فلسطين جراء الإصابة بفيروس "كورونا" هناك حوالي 75% من الوفيات كانت لمسنين (60 سنة فأكثر)، كما بلغ عدد كبار السن المصابين حتى 11 كانون ثاني 2021، من 60-69 سنة حوالي 5725 أي ما نسبته 3.9% من إجمالي عدد المصابين، ومن عمر 70-79 وصل عدد المصابين 2831 مصابا أي ما نسبته 1.9. كما بلغ عدد كبار السن فوق 80 سنة 1286 حالة أي ما نسبته 9.0%. مع الأخذ بعين الاعتبار وجود 53742 حالة أي ما نسبته 36% مجهولة الفئة العمرية- بمعنى قد تضم كبار السن.

8.2 تأثير الكورونا على كبار السن من وجهة نظر الانروا وبعض الجمعيات ومؤسسات المجتمع المدني

- الانروا:** أكدت الإدارة العامة للحماية الاجتماعية في الانروا ان جائحة كورونا اثرت بالشكل التالي على كبار السن:
- على المستوى الاجتماعي اثر انتشار فيروس كورونا على كبار السن، إذ أصبح المسن غير قادر على ممارسة حياته الاجتماعية بسبب خوفه من الإصابة في الفيروس ، فاصبح منعزل لا يخرج من البيت ولا يتواصل معه الاخرين خوفا من اصابته بالفيروس.
 - عدم قدرة المسنين على توفير احتياجاتهم الاساسية بسبب عدم وجود دخل ثابت لهم او لانهم يعتمدون على معيل فقراء
 - المستوى الصحي، عدم قدرة المسن على متابعة اوضاعه الصحية في مراكز العلاج بسبب خوفه من اصابته في الفيروس وبسبب جائحة كورونا اصبح المسن غير قادر على توفير الادوية والعلاجات بسبب سوء الوضع الاقتصادي وعدم توفر الدخل لهم.
 - على المستوى النفسي، : جائحة كورونا كان لها التأثير السلبي على نفسية المسن حيث اصبح يشعر بالخوف والقلق الدائم من الإصابة بالمرض والخوف من الموت ، وكذلك الشعور بالوحدة لعدم قدرته التواصل مع الاخرين.
 - يتعرض بعض كبار السن الى الاهمال او العنف من قبل افراد الاسرة او الاقارب

تجاوبت الانروا لهذه الجائحة من خلال توفير الخدمات التالية لكبار السن:

- تقديم دعم نفسي عن طريق الهاتف (خط الطوارئ) وشبكات التواصل الاجتماعي ، حيث عمل الاخصائيين النفسيين في برنامج الصحة النفسية بالتواصل مع المسنين اثناء جائحة كورونا وذلك لتقديم الدعم النفسي والتخفيف من المخاوف التي يعيشونها نتيجة انتشار المرض، وتقديم الارشادات الصحية.
- ربط المسنين بالخدمات الاخرى مثل: الخدمات الاغاثية وخدمات الطوارئ لمساعدتهم في توفير احتياجاتهم على سبيل المثال: تم تزويد المسنين بالفوط الصحية اللازمه بالاضافة الى مواد التعقيم والمواد الغذائية.
- الاتصال بالمسنين المصابين بكورونا والاطمننان عليهم و تقديم الارشادات للتخفيف من حدة القلق لديهم . والتحدث مع عائلاتهم حول كيفية التعامل معهم و تقديم الرعاية بشكل يضمن سلامتهم .
- تقديم اجهزة مساعدة وتاهيلية، ومواءمات منزلية.

أكدت جمعية المسن في مخيم الجلزون ان جائحة الكورونا اثرت على كبار السن في المخيم من النواحي التالية:

- عزلة كبار السن في بيوتهم لشهور متتالية ادت الى زيادة التوتر النفسي لديهم نتيجة شعورهم بالخوف الشديد من انتقال الفيروس لهم وامكانية الموت في بيوتهم بعيدا عن اسرهم او اقاربهم.
- انخفاض زيارة الابناء لكبار السن خوفا من انتقال الفايروس اليهم، اظهر مدى حاجة كبار السن الى توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم.
- ازدياد فقر المسنين نتيجة توقف المعيلين لهم عن العمل، وايضا عدم وجود دخل نقدي شهري لكبير السن لتغطية احتياجاته الملحة من الادوية والاجهزة المساندة والغذاء والمكملات الغذائية.

- الحاجة الماسة لكثير من كبار السن الفقراء في المخيم لترميم منازلهم ومواءمتها لتسهيل حركتهم.
- عدم قدرة الكثير من الاسر في توفير خدمات التمريض المنزلي والعلاج الوظيفي لكبار السن الفقراء وذوي الاوضاع الصحية الصعبة.
- توقيف كافة البرامج الترفيهية وخاصة الرحلات التي كانت تقوم بها الجمعية لكبار السن بسبب الجائحة.
- ضعف الوعي المجتمعي لدى الشباب وطلاب المدارس حول اليات الرفق والعناية بكبار السن في ظل الازمة.
- توقيف برنامج التطبيق العملي لخريج العلوم الاجتماعية والنفسية من قبل الجامعات بالتعاون مع الجمعيات والمؤسسات الاهلية من اجل عدم نقل فيروس كورونا لكبار السن.

جمعية الكاريتاس-رام الله:

- عدم قدرة كبار السن على توفير احتياجاتهم الغذائية والدوائية في ظل جائحة كورونا. استجاب فريق كاريتاس لهذا الاحتياج من خلال التواصل بشكل منتظم مع 140 شخص من كبار وكبيرات السن الذين يعانون في اوضاع اقتصادية وصحية صعبة، واحيانا كثيره لا سند لهم، من خلال متابعة اوضاعهم وتلبية بعضا من احتياجاتهم من خلال توفير الوجبات الغذائية وايصالها الى منازل كبار السن وتوفير ادوية الامراض المزمنة، وتوزيع مكملات غذائية مثل زينك وفيتامين d، b12 وأدوات مساعدة لكبار السن.
- ارتفاع نسبة الخوف والتوتر بين كبار السن بسبب عزلتهم عن محيطهم الاجتماعي وتوقف زيارة ابنائهم واقاربهم لهم، دفع المؤسسة الى تخصيص اخصائية اجتماعية تعمل بشكل مستمر مع كبار السن تلفونيا واحيانا تزورهم بشكل قصير بالمنزل مع اخذ كافة الاحتياطات بعين الاعتبار.
- زيادة عدد كبار السن المحتاجين الى مساعدات نقدية وعينية ولا يتم تغطيتهم من وزارة التنمية الاجتماعية او من الجمعيات الخيرية، وان حصل وادرجوا على قوائم وزارة التنمية فالتاخير في الدفعات المالية يعرضهم لمشاكل كبيرة في تلبية احتياجاتهم الاساسية.
- زيادة اعتماد الجمعية على تبرعات المجتمع المحلي في رام الله لتوفير المواد الغذائية او الملابس توزيعها على كبار السن.
- زيادة عدد كبار السن المرضى والذين يحتاجون الى تامين صحي شامل، والذين يتم حل امورهم بالتعاون مع وزارة التنمية الاجتماعية.

منتدى الخبرات-بلدية رام الله

- تردد بعض الاعضاء والعضوات من المجيء الى المركز خوفا من امكانية اصابتهم بفيروس كورونا.
- خوف شديد لدى كبار السن بعد وفاه اقارب او اصدقاء لهم من الكورونا، مما اثر بشكل سلبي على نفسياتهم
- اتباع كافة وسائل الحماية الصحية داخل المركز من حيث الالتزام بلبس الكمامه، توفر ادوات التعقيم في كافة الغرف والمرافق والحفاظ على التباعد الاجتماعي
- ان غالبية الاعضاء في المنتدى هم متقاعدين من مؤسسات غير حكومية او اكااديمية وبالتالي لديهم مداخيل تغطي احتياجاتهم، بينما عدد قليل من الاعضاء لديهم مداخيل محدودة جدا، اثرت على قدرتهم في شراء احتياجاتهم.
- تم تفعيل برنامج الزيارات المنزلية للنساء والرجال الي يعيشون لوحدهم، وتقديم الدعم النفس والاجتماعي لهم.
- وجد عدد كبير من الاعضاء ان المنتدى يشكل فسحة لهم للخروج من المنزل والاختلاط مع الاخرين وتقديم خبرات مفيدة اما للشباب او لكبار سن اخرين خاصة في مواضيع التغذية وممارسة الرياضة وتعزيز الجانب النفسي لتجاوز هذه المرحلة.

جامعة القدس المفتوحة

خلال فترة جائحة كوفيد19: واجهت الكلية مشكلة في مسألة التدريب العملي، إذ تم توقيف التدريب العملي خوفا من نقل الفيروس من الطلبة لكبار السن المقيمين في بيوت الايواء او النوادي النهارية. حاليا تم تطوير سيناريو حول كيفية الاستمرار في برنامج التدريب العملي مع مراعاة الشروط الصحية لعدم نقل العدوى لكبار السن.

مركز الديموقراطية وحل النزاعات- غزة

- عزله كبار السن عن اسرهم اسهمت في رفع نسبة التوتر والخوف لديهم، مما انعكس سلبا على جو الاسر التي يعيشون معها
- الكثير من الاسر الفقيرة في غزة لم تستطع توفير غرفة منفصلة لكبير السن، مما جعله اكثر عرضة للمرض بسبب اختلاطه اليومي مع بقية افراد الاسرة.
- انقطاع المعيلين عن العمل لفترة زادت عن ال 11 اشهر، جعل من الصعب على الاسر تلبية احتياجات الكبار من الطعام الصحي والدواء والفوط الصحية، وبالتالي زاد عدد الاسر وعدد كبار السن الذين يحتاجون الى مساعدات نقدية.
- عدم توفر ادوية الامراض المزمنة وامراض السرطان من التأمين الحكومي لكبار السن طوال فترة الكورونا في غزة، وبالتالي اثر على صحة كبار السن الذين يضطرون الى التوجه الى طلب المساعدة من الجمعيات الخيرية او شراء الادوية بالدين من الصيدليات.
- نقص في البرامج النفسية والاجتماعية المقدمة لكبار السن اثناء فترة الجائحة
- تراجع خدمات الانروا في السنوات 3 الماضية، اسهم في خفض اعداد اللاجئين المستفيدين من برنامج شبكة الحماية الاجتماعية.

تأثير الكورونا على كبار السن داخل المراكز الايوائية

- أكد 14 مركز ايواء وواحد مركز نهارى أن عملهم مع كبار السن قد تأثر في ظل أزمة كورونا من النواحي التالية:
- انتشار حالة من الخوف والهلع في أوساط كبيرات وكبار السن من خطر الإصابة بالمرض والتي ستؤدي الى الموت، مما دفع إدارة المراكز على إتخاذ إجراءات وقائية لحماية النزلاء والنزيلات عن طريق منع زيارات الاهل والاصدقاء والزوار وطلاب الخدمة الاجتماعية، والمتطوعين، كما أن معظم المراكز عملت على الغاء النشاطات الترفيهية الخارجية التي واطبوا على تنظيمها قبل دخول الجائحة.
 - ان إجراءات الاغلاق تسببت في مزيد من الاعباء على ادارة المراكز لتنسيق حركة الفريق العامل من بيوتهم الى مراكز الايواء. ايضا تقوم العديد من المراكز بفحص العاملين بشكل دوري للتأكد من خلوهم من المرض.
 - اصابة عددا من النزيلات بالكوفيد في احد المدن الفلسطينية شمال الضفة الغربية، ولكن تواصلت ادارة المركز بسرعة على نقل الاشخاص المصابين الى مراكز الحجر. ولكنها انتقدت عدم فعالية الجهات ذات العلاقة باخلاء المرضى المصابين.
 - تراجع في اعداد المرضات والممرضين، وذلك لان وزارة الصحة الفلسطينية قد شغلت الكثير من الممرضين الخريجين في المستشفيات والعيادات الخارجية للتصدي لمكافحة وباء كوفيد19.
 - وجود تراجع ملموس في الموارد المالية لمراكز الايواء، فقد أوضحت بعض المراكز أن قرار الحكومة في اغلاق المحلات التجارية لفترة طويلة دفع ادارة الجمعية إلى إغلاق قاعة الجمعية والمطبخ و قسم التجميل والعلاج الطبيعي، علما بان هذه المرافق كانت تدر دخل شهري للجمعية يسهم في تغطية العديد من مصاريف المركز الايوائي.

- تراكم الديون لدى مراكز الايواء بسبب تعثرهم في الدفع لموردي المواد الغذائية وعدم قدرتهم على دفع فواتير الكهرباء، السولار، المياه، وبذلك بسبب تراجع حاد في الايرادات التي دأب المركز على تلقياها سواء من المجتمع المحلي او اهالي النزلاء.
- تراجع اهالي كبار السن عن الالتزام بدفع الاقساط الشهرية المستحقة عليهم، ومع فقد حرصت المراكز على الاستمرار في تقديم الخدمات لكبار وكبيرات السن بشكل كريم ولائق، بالرغم من تراكم ديون النزليات والنزلاء في عام 2020 اذ وصلت الى 10 الاف شيكل للشخص الواحد.
- لم تسدد وزارة التنمية الاجتماعية اثمان شراء الخدمه عن بعض النزلاء في بعض المراكز الايوائية منذ عام 2017 (بيتونيا، الاتحاد النسائي، بيت المسنين جين).
- قدمت وزارة التنمية الاجتماعية للمراكز الايوائية بعضا من الطرود الغذائية ومعقمات ومواد تنظيف لبعض المراكز
- ارتفاع واضح في أسعار مواد التعقيم والتنظيف والمواد الغذائية خاصة في الاشهر الاولى من جائحة كورونا.
- وجود نقص في اللوازم الطبيه والادويه و الفوط خاصة في قطاع غزة.
- ارتفاع وتيره المشاكل النفسية لدى كبيرات وكبار السن بسبب منع الزيارات وعدم تمكنهم من رؤية اقاربهم واهلهم. بالاضافة الى تراجع في أنشطة الاندماج مع المجتمع المحلي. الا ان عدد من المراكز الايوائية بدأت في عقد أنشطة ترفيهية ورياضية داخل مراكز الايواء كانشطة بديله من اجل تنشيط كبار وكسر الشعور بالعزلة.

تاسعا: الاستراتيجيات والخطط التنفيذية

9.1 استعراض الاولويات الاستراتيجية (دوليا وعربيا ووطنيا)

يلخص الجدول رقم(4) ابرز اولويات العمل مع كبار السن كما اشارت اليها ابرز الاطر والمرجعيات الدولية والعربية

الدورة الثالثة عشرة لعام 1995	خطة مدريد لكبار السن	اهداف التنمية المستدامة	اعلان القاهرة 2013 بخصوص كبار السن	محاور الاستراتيجية العربية لكبار السن
المساواة بين المرأة والرجل في التمتع بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية	تعزيز وحماية حقوق كبار كجزء من منظومه حقوق الانسان المعترف بها عالميا والقضاء على كافة اشكال العنف ضد كبار.	القضاء على الفقر	الكرامة والمساواة، الصحة، البيئة المستدامة، الاداره الرشيدة والحوكمة.	المحور الاول: مكانة كبار السن ووضاعهم المعيشية والاجتماعية.
تمتع كبار السن بمستوى معيشي لائق	تحقيق المساواة بين الجنسين من كبار السن والغاء كافة اشكال التمييز.	التعليم	تعزيز البيئة الداعمة لتمكين واحترام قدرات كبار السن المتراكمة واستثمار خبراتهم في الحياة والاعتراف بالفرص الاجتماعية والاقتصادية المرتبطة بالشيخوخة.	المحور الثاني: الاوضاع الصحية لكبار السن
حماية الاسرة من خلال بذل الجهود اللازمة لدعمها وحمايتها في رعاية كبار الذين يعيشون مع ابنائهم، او المسنين الذين يرعون في البقاء في المنزل لوحدهم	القضاء على الفقر بين كبار السن	العمل	العمل مع الجهات المعنية لضمان إدراج كبار السن في عمليات التنمية، بما في ذلك استراتيجيات الحد من الفقر، وعبر جميع القطاعات وإصدار التشريعات التي تدعم تمكين الاسر لرعاية كبار السن.	المحور الثالث: المشاركة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لكبار السن.

الحق في الحصول على مخصصات الضمان الاجتماعي	تمكين كبار السن من المشاركة في الحياة الاقتصادية	المساواة	التأكيد على دعم بقاء كبار السن في محيطهم الاسري الطبيعي، الذي هو جزء لا يتجزأ من الثقافة العربية	المحور الرابع: حماية كبار السن في ظروف الصراعات والاحتلال واختلال الامن.
الحق في الصحة البدنية والعقلية من خلال الحصول على الخدمات الصحية الشامله	اتاحة الفرصة للتنمية الفردية وتحقيق الذات والرفاه مدى الحياة	البيئة	التركيز على نموذج حقوق الانسان لمناصرة وتنفيذ سياسات الشيخوخة بما في ذلك اشراك القاعدة الشعبية ومنظمات المجتمع المدني، فضلا عن كبار السن أنفسهم. ويشمل ذلك الحق في الامن المالي، والصحة، والرعاية الاجتماعية والبيئة الامنه.	المحور الخامس: وضع الاعلام في خدمة كبار السن وقضاياهم.
الحق في الحصول على فرص العمل	التأكيد على اهمية دور الاسرة، والحفاظ على الترابط الوثيق بين الاجيال لتعزيز التنمية الاجتماعية.		التأكد من أن جميع كبار السن، وتحديدًا النساء، يمكنهم العيش بكرامه وامن دون التعرض لسوء المعاملة والعنف والتمييز ضدهم.	
الحق في التعليم والثقافة	توفير الرعاية الصحية الجيده والحماية الاجتماعية.		تعزيز منظور "دورة الحياة" للوقاية من المرض والسيطرة عليه من خلال تعزيز الصحة والرفاه في سن الشيخوخة، وتبني إطار "الشيخوخة النشطة". ويتطلب ذلك إصلاح النظم الصحية التي تزيد من التركيز على تعزيز الصحة والوقاية من الامراض والفحص المبكر بدلا من الممارسات "العلاجية" التقليدية.	
الحق في المشاركة المجتمعية	بناء شراكات بين القطاع الحكومي والقطاع غير الحكومي لخدمة كبار السن.			
الحق في الملكية والارث.	اعداد البحوث والدراسات لمعرفة اثار الشيخوخة على الفرد والمجتمع.			
الحق في عدم تعرض كبار السن للتمييز او العنف او الاقصاء				

يعرض الجدول رقم(5) الاولويات الاستراتيجية الوطنية للعمل مع كبار السن

محاور استراتيجية 2016-2020	استراتيجية الحماية الاجتماعية 2021-2023	اجندة السياسات الوطنية
خلق بيئة قانونية وتشريعية تضمن توفير وتلبية حقوق كبار السن خاصة الاستقلالية والمشاركه والعيش الكريم	الهدف الاستراتيجي: الحد من الفقر بابعاده المتعدده	الاولوية الوطنية رقم 2: الوحدة الوطنية. ويقصد بها تحقيق وحدة الارض والشعب الفلسطيني ضمن التدخل السياسي الذي يتعلق بتوحيد المنظمه وتوحيد المنظمه القانونية والتشريعية بما يتوافق مع الالتزامات الدولية لدولة فلسطين
المساهمة في بناء مجتمع يسخر كل طاقاته وامكانياته في خدمه قضايا كبار السن	الهدف الاستراتيجي الثاني: تدابير حماية اجتماعية وطنية ومحليه فاعله تحمي الفئات الفقيره والمنكشفه رجالا ونساء بما يشمل القضاء على كافة اشكال التهميش والعنف والاقصاء والهزات والصدمات والكوارث في المجتمع الفلسطيني	الاولوية الوطنية رقم 3: تعزيز المكانة الدولية لدولة الفلسطينية. من خلال تعزيز المشاركة في المنظومه الدولية المترتبة على الوفاء بالالتزامات الدولية المترتبة على انضمام دولة فلسطين الى عدد من المعاهدات الدولية ذات العلاقة بالفئات

المستهدفة بقطاع التنمية الاجتماعية ومنها اتفاقية سيداو، حقوق الأشخاص ذوي الاعاقة وكبار السن		
الاولوية رقم4: حوكمه مستجبة للمواطن: وتعني الاهتمام بحقوق المواطنين وخاصة الاستجابة لاحتياجات الفئات المهمشة	الهدف الاستراتيجي الثالث: تعزيز معايير الحوكمه والنزاهه والشفافيه	تقديم الخدمة النوعية الشامله والمتكامله لكبار السن
الاولوية رقم5: الحوكمه الفعاله: ان النهج الحقوقي يتطلب النزاهه والشفافيه وتعزيز كفاءة المؤسسات العامه وكفاءة ادارة الموارد المتاحه		بناء تحالفات على الصعيدين العربي والدولي بشأن قضايا كبار السن
الاولوية رقم 9: العدالة الاجتماعية وسيادة القانون: الا يمكن تحقيق التنمية بدون العدالة وسياده القانون. اولوية رقم 8 التمكين الاقتصادي للحد من الفقر متعدد الابعاد من خلال ضمان حد ادنى من الدخل للقراء عن طريق المساعدات النقدية وتطوير برامج الحماية الاجتماعية والاقتصادي للفقراء.		
الاولوية رقم10: تعليم جيد وشامل للجميع: من خلا لتحسين برامج التعلم مدى الحياخ للشباب والكبار		
الاولوية رقم 11: رعاية صحية شامله ذات جودة ومتاحه للجميع: تحقيق التغطية الصحية الشامله والارتقاء بصحة المواطن ورفاهيته من خلال برامج صحية شامله من خلال اصلاح نظام التأمين الصحي وتأمين مراكز الرعاية الصحية والطوارئ والمستشفيات		

9.2 مصفوفة النتائج

بناء على الجدول رقم (4 و5) وعلى الاولويات التي اكد عليها اصحاب العلاقة في الدراسة الميدانية تم تطوير مصفوفة النتائج الخاصة بالاستراتيجية الوطنية لكبار السن في فلسطين

المحور الاول: بيئة تشريعية وقانونية ومؤسساتيه داعمه لحقوق كبار السن

الهدف العام: مع نهاية عام 2022 قانون لكبار السن نموذجي وعصري بتفصيلاته صادر وموافق عليه، وتحديث قانون الصحة العامه والضمان الاجتماعي لضمان حقوق كبار السن في العيش الكريم والمستقبل الامن وحمايتهم من كافة اشكال العنف الجسدي واللفظي والاعتداءات المادية والمعنوية.

Outputs	Outcomes
1.1.1 جهود وطنية من قبل المؤسسات الحكومية وغير الحكومية للضغط من اجل اقرار قانون كبار السن 1.1.2 سياسات واجراءات عمل مطورة من قبل وزارة التنمية الاجتماعية للاسهام في وضع قانون كبار السن موضع التنفيذ 1.1.3 دائرة كبار السن في وزارة التنمية الاجتماعية محدثه من الناحيتين الفنية والبشرية.	1.1 صدور قانون عصري لحماية كبار السن
1.2.1مراجعة قانونية من قبل المؤسسات ذات العلاقة لمراجعة وتطوير نصوص قانونية لتحديث قانون الصحة العامه وقانون الضمان الاجتماعي وغيرها من القوانين التقاطعية لحماية حقوق كبار السن: مثل الدعم الاقتصادي لاسر كبار السن والحق في الملكية والميراث والنفقة.	1.2 تحديث القوانين ذات العلاقة وتحديد الضمان الاجتماعي والصحة العامه لتكون اكثر عدلا وحماية لحقوق كبار السن

المحور الثاني: مكانة كبار السن واوليائهم الاجتماعية والمعيشية

الهدف العام: مع حلول عام 2026 وما بعد، كبار السن في فلسطين من الجنسين يعيشون في بكرامه وامن عن كافة اشكال المخاطر ويتمتعون دون تمييز او اقصاء بخدمات اجتماعية ونقدية وترفيهية وفق احتياجاتهم داخل مجتمع متضامن.

Outputs	Outcomes
<p>2.1.1 برامج واليات حماية واحاله وطنية لكبار السن من كافة اشكال العنف بالتعاون مع كافة الشركاء في قطاع الحماية</p> <p>2.1.3 مناهج تربوية وتوعوية تؤكد على اهمية احترام كبار السن وترويج لصورة ايجابية عنهم.</p> <p>2.1.4 برامج توعية مجتمعية لزيادة الاهتمام بكبار السن والحد من العنف</p>	<p>2.1 حماية شامله لكبار السن ضد كافة اشكال العنف والتقصير والاقصاء والاعتداء وفقا لمبادئ حقوق الانسان وغايات التنمية المستدامة</p>
<p>2.2.1 تأسيس برنامج حماية اجتماعية ونقدية على غرار البرنامج الوطني للمساعدات النقدية مخصص لكبار السن حسب معايير واجراءات تراعي احتياجات كبار السن النقيه.</p> <p>2.2.2 اجراءات قانونية تشجع المستثمرين في قطاع الخدمات الاجتماعية والترفيهية الموجهة لفائدة كبار السن.</p> <p>2.2.3 تشجيع القطاع الخاص والاهلي على اقامة نوادي نهائية لفائدة كبار السن من الجنسين ومن ذوي الاحتياجات الخاصة، وموزعه بشكل عادل بين كل محافظات الوطن.</p> <p>2.2.4 افتتاح دور ايواء لكبار السن تتوفر فيها شروط اقامة بمعايير تتوافق مع احتياجات وحفظ كرامة كبير السن.</p>	<p>2.2 برامج رعاية وحمايه اجتماعية ونقدية شامله</p>
<p>2.3.1 تأهيل وتدريب الاسر التي لديها كبار سن مهنيا واقتصاديا للقيام بادوارها الاجتماعية والرعايئة المتنوعة نحو كبير السن.</p> <p>2.3.2 تقديم منح مالية لاقامه مشاريع مدرة للدخل لاسر كبار السن</p> <p>2.2.3 تعزيز ثقافة التطوع لدى الشباب لخدمة الكبار السن في منازلهم او في بيوت الرعاية النهارية</p>	<p>Outcome 2.3 اسر قادرة على حماية وضمن توفير رعاية اقتصادية ونفسية واجتماعية</p>
<p>2.4.1 بحلول 2026 مدينة واحدة في فلسطين تصنف كمدينة صديقة لكبار السن حسب معايير الشبكة العالمية للمدن الصديقة لكبار السن</p>	<p>Outcome 2.4 انخراط فلسطيني في المنظومة الدولية للمدن الصديقة لكبار السن</p>

المحور الثالث: الازواج الصحية لكبار السن

الهدف العام: سنة 2023 كبار السن من الجنسين يتمتعون في حقهم في خدمات صحية جيدة ومتاحة للجميع وتتلائم مع خصوصياتهم واحتياجاتهم.

Outputs	Outcomes
<p>3.1.1 توفير دراسات كمية ونوعية محدثة ومنتظمة لتشخيص الوضع الصحي لكبار السن.</p> <p>3.1.2 صياغة استراتيجيات صحية وقائية وعلاجية شاملة بكبار السن.</p> <p>3.1.3 اعتماد طب الشيخوخة كطب خاص قائم بذاته من قبل وزارة الصحة وكليات الطب</p>	<p>3.1 الواقع الصحي لكبار السن في فلسطين تم تشخيصه وتحديثه</p>

3.2.1 تقديم رعاية صحية في المنازل لبقاء كبار السن في محيطهم الطبيعي	3.2 انظمه رعايته وسياسات صحية تستجيب لاحتياجات وامكانيات كبار السن المادية.
3.2.2 قدرات العاملين في مجال صحة الكبار تستجيب للمستجدات العلمية الحديثه	
3.2.3 تحديث واصلاح النظام الصحي..	

المحور الرابع: المشاركة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن

الهدف العام من هذا المحور: كبار السن ذكور واناث يساهمون في جهود التنمية المستدامة ويشاركون في ادارة الشان المحلي والعام بشكل فعال دون اقصاء او تميز

Outputs	Outcomes
4.1.1 سياسات وبرامج تعزز حقوق كبار السن في المشاركة في الحياه الاجتماعيه والثقافيه المحليه والعامه بشكل يعزز المواطنه 4.1.2 تطوير الشراكات مع المجتمع المدني لتعزيز حقوق كبار السن المدنية والثقافية والاجتماعية دون اقصاء او تمييز	4.1 سياسات وطنية تنسجم مع التوجهات الدولية والمبادئ الاساسية للامم المتحدة في العمل مع كبار السن
4.2.1 برامج اقتصادية تسهل انخراط كبار السن في مجالات الحياه الاقتصادية حسب استطاعتهم. 4.2.2 انظمة تعليمية تقدم فرص لكبار السن لمواصلة التعليم والبحث العلمي. 4.2.3 خفض نسبة الامية بين كبار السن في اوساط القرى والتجمعات الفقيره لتسهيل اندماجهم في المجتمع بفعاليه.	4.2 خطط عملية واقتصادية تثمن كفاءات كبار السن ومهاراتهم لخدمة مجتمعاتهم.
4.3.1 ادراج قضايا كبار السن ضمن اولويات البحوث الاجتماعيه وتدريب محور علم الشيخوخة ضمن كليات العلوم الاجتماعيه والنفسية والقانونية 4.3.2 قاعدة بيانات حول خبرات وكفاءات كبار السن مع مراعاة البعد الجندي/ الاعاقه/ التوزيع الجغرافي.	4.3 بحوث ودراسات حول مشاركة كبار السن في الحياه الاجتماعيه والاقتصادية والثقافية والمدنية العامه

المحور الخامس: كبار السن في ظروف التوترات الامنية وحالات الطوارئ

الهدف العام: في ظل استمرار الاعتداءات الاسرائيلية على مناطق ج والمناطق المحاذية للجدار الفاصل والمستوطنات، واستمرار انفصال قطاع غزة عن الضفة الغربية وحالات الطوارئ التي تنجم عن حدوث كوارث صحية او طبيعية، ضرورة انتفاع كبار السن من الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والنقدية انسجاما مع مبادئ حقوق الانسان التي يتوجب صونها في ظل ظروف الحرب والكوارث والسلام

Outputs	Outcomes
5.1.1 مؤسسية ماليه وطنية داعمه لاستراتيجيات وبرامج كبار السن في فترات الاختلال الامني والحروب والطوارئ 5.1.2 التطوير المؤسسي لمؤسسات الرعاية الصحية والاجتماعية للاستمرار في تقديم خدمات اجتماعية ذات جوده عاليه	5.1 كبار السن في اوضاع عدم الاستقرار ينتفعون برعاية صحية ونفسية واجتماعيه واقتصاديه
5.2.1 جميع الاطراف العامله لصالح كبار السن يعملون بتنسيق فعال بغية التكامل فيما بينهم ماديا وفنيا 5.2.2. قاعدة بيانات موحد لجمع احصائيات وبيانات عن تأثير الاحتلال او حالة الطوارئ على كبار السن	5.2 العاملون مع كبار السن في مناطق التوتر الساخن مع الاحتلال او في مناطق تعيش حالة طوارئ لسبب ما قد يكون سياسي او اجتماعي او صحي يستندون

	في عملهم الى بيانات ومسوح دقيقه ومفصله
--	--

9.3 الاطار المنطقي للخطة الاستراتيجية الوطنية لكبار السن 2021-2026

الإطار المنطقي

الاستراتيجية الوطنية لقطاع كبار السن 2021-2026

المخاطر	مصادر التحقق	المؤشر	التوصيف	سلسلة النتائج
عدم توفر ارادة سياسية ضعف الموازنات لتنفيذ القانون	نسخة عن القانون الموافق عليه نسخه من النصوص والتشريعات المحدثه بالتعاون مع وزارة الصحة والضمان الاجتماعي	مع بداية عام 2022 قانون كبار سن نموذجي وعصري بتفصيلاته صادر وموافق عليه. عدد النصوص والتشريعات التي تم تحديثها في مجال: قانون الصحة العامه والضمان الاجتماعي لضمان حقوق كبار السن في العيش الكريم والمستقبل الامن و حمايتهم من كافة اشكال العنف الجسدي واللفظي والاعتداء المادي والمعنوي.	البيئة التشريعية والمؤسسية الداعمه لحقوق كبار السن	المحور الاول
تردد القيادة السياسية في الموافقة على القانون	نسخة من قانون كبار السن	قانون كبار سن تمت الموافقه عليه	1.1 صدور قانون عصري لحماية كبار السن	Outcome1.1
ضعف تفاعل المؤسسات الحكومية والحقوقية وغير الحكومية للضغط باتجاه اقرار القانون	عدد المشاركين نوع الأنشطة والتقارير ادوات الاعلام المستخدمه	عدد الأنشطة التي تضمنتها الحمله عدد المشاركين بالحمله	1.1.1 حمله وطنية من كافة المؤسسات الحكومية وغير الحكومية للضغط باتجاه تحقيق حقوق كبار السن	Output1.1.1
تردد قيادة الوزارات بالموافقه على الاجراءات المحدثه	نسخة من الاجراءات التي تم صياغتها لتسهيل تنفيذ قانون كبار السن	اجراءات عمل موافق عليها لتسهيل تطبيق القانون	1.1.2 سياسات واجراءات عمل مطورة من قبل وزارة التنمية الاجتماعية وكافة الوزارات الحكومية ذات العلاقة للاسهام في وضع قانون كبار السن موضع التنفيذ	Output 1.1.2
توفر الارادة السياسية للتحديث بعد اقرار استراتيجية كبار السن	نسخة عن الهيكل المعدل لدائرة كبار السن	عدد الموظفين الجدد نوع وعدد التدريبات المقدمه للموظفين	1.1.3 دائرة كبار السن في وزارة التنمية الاجتماعية محدثه من الناحيتين الفنية والبشرية لتنفيذ قانون كبار السن والخطه الاستراتيجية والتنفيذيه	Output 1.1.3

Outcome1.2	1.2 تحديث القوانين ذات العلاقة وتحديد الضمان الاجتماعي والصحة العامة لتكون اكثر انصافا وحماية لحقوق كبار السن الصحية والمالية	عدد النصوص في المجال الصحي والضمان الاجتماعي والميراث والتمكين الاقتصادي.	نسخة عن النصوص القانونية المحته من قبل وزارات الاختصاص التي تتقاطع مع وزارة التنمية الاجتماعية	عدم توفر ارادة سياسية لمراجعة النصوص وتطويرها والمواقفه عليها
Output 1.2	1.2 قانون الصحة العامة وقانون الضمان الاجتماعي وغيرها من القوانين التقاطعية مثل: الميراث لحماية حقوق كبار السن والملكية والدعم الاقتصادي لاسر كبار السن الفقراء تم مراجعتها وتحديثها	عدد النصوص في المجال الصحي والضمان الاجتماعي والميراث والتمكين الاقتصادي.	نسخة عن النصوص القانونية المحته من قبل وزارات الاختصاص التي تتقاطع مع وزارة التنمية الاجتماعية	عدم توفر ارادة سياسية لمراجعة النصوص وتطويرها والمواقفه عليها
المحور الثاني	تعزيز مكانة كبار السن واوزاعهم المعيشية والاجتماعية وحمايتهم من اي كافة اشكال التمييز او العنف او الاقصاء	مع حلول عام 2026 وما بعد، كبار السن في فلسطين من الجنسين يعيشون بكرامه وامن عن كافة اشكال المخاطر ويتمتعون دون تمييز او اقصاء بخدمات اجتماعية ونقديه وترفيهية وفق احتياجاتهم داخل مجتمع متضامن	تقارير العمل السنوية	ضعف التعاون بين كافة اصحاب العلاقة
Outcome 2.1	حماية شامله لكبار السن ضد كافة اشكال العنف والاقصاء والاعتداء وفقا لمبادئ حقوق الانسان والجندر وغايات التنمية المستدامة	اجراءات واليات الحماية من كافة اشكال العنف او الاقصاء	نسخة من اجراءات واليات الحماية تقارير العمل	ضعف التعاون بين كافة اصحاب العلاقة
Output2.1.1	برامج واليات حماية واحاله وطنية لكبار السن من كافة اشكال العنف بالتعاون مع كافة الشركاء في قطاع الحماية	عدد المؤسسات التي استخدمت اليات الحماية والاحالة الوطنية عدد الحالات التي تم التبليغ انها تعرضت للعنف عدد الحالات التي تم تقديم الدعم والحمايه لها من المؤسسات ذات العلاقة	نسخة من ادلة وبرامج الحماية عدد اصحاب العلاقة المشاركين باليات التعاون	عدم التزام اللجنة الوطنية والمؤسسات غير الحكومية العامله مع كبار السن في برنامج الحماية والاحالة لكبار السن الذين يتعرضون للعنف او الاقصاء او التمييز
Output2.1.2	مناهج تربوية وتوعوية تؤكد على اهمية احترام كبار السن وتروج لصوره ايجابية عنهم.	-عدد المناهج الدراسية التي تم تعديلها -قائمة الموضوعات التي تمت اضافتها عدد المدرسين الذين تدربوا على تطبيق الموضوعات -عدد الطلاب الذين استفادوا من هذه الحصص الدراسية	نسخة من المناهج المعدلة قوائم الطلاب المستخدمين للمناهج	معيقات من قيادة وزارة التربية والتعليم بخصوص تحديث البرامج

صعوبة الوصول الى اهالي كبار السن	تقارير مواد برامج التوعية كشوف المشاركين بالبرنامج	عدد المستفيدين من برامج التنمية المجتمعية لحماية ورعاية كبار السن	برامج توعية مجتمعية لزيادة الاهتمام بكبار السن والحد من العنف	Output2.1.3
عدم توفر الامكانيات المادية	معايير الاختيار ادلة البرامج تقارير عمل	نوع البرامج المقدمه عدد المستفيدين من البرامج	برامج رعاية وحمايه اجتماعية ونقدية شامله	Outcome 2.2
عدم توفر ارادة سياسية عدم توفر موازنات	قوائم المبتفيدين تقارير عمل بيانات محدثه عن كبار السن	عدد كبار السن المستفيدين من برنامج المساعدات النقدية	انشاء برنامج مساعدات نقدية وطني لخدمه كبار السن.	Output 2.2.1
عدم توفر ارادة سياسية عدم توفر موازنات لتعين فريق قانوني للمراجعة والتحديث	نسخ عن الاجراءات القانونية	عدد ونوع النصوص التي تم تطويرها لتشجيع الاستثمار في القطاع الخاص	اجراءات قانونية تشجع المستثمرين في قطاع الخدمات الاجتماعية والترفيهية الموجهة لفائدة كبار السن.	Output 2.2.2
عدم توفر حوافز قانونية مشجعة للقطاع الخاص	نسخة عن تراخيص المراكز نسخه عن برامج المراكز	عدد المراكز والاندبه النهارية التي تم تاسيسها من قبل القطاع الخاص عدد الاندبه النهارية التي تم تاسيسها من قبل المؤسسات الخيرية	تشجيع القطاع الخاص والاهلي على اقامة نوادي نهارية لفائدة كبار السن من الجنسين ومن ذوي الاحتياجات الخاصة ومنتشرة بشكل عادل بين كل محافظات الوطن.	Output 2.2.3
تردد الوزارات ذات العلاقة في اصدار نصوص قانونية واجرائية مشجعه للاستثمار في انشاء دور الايواء	نسخة عن ترخيص مراكز الايواء كشف باسماء كبار السن دليل الخدمات	عدد مراكز الايواء التي يتم تاسيسها بعد عقد دراسة الاحتياجات التفصيلية والتي تغطي كافة المحافظات	افتتاح دور ايواء لكبار السن تتوفر فيها شروط اقامة بمعايير تتوافق مع احتياجات وحفظ كرامة كبير السن.	Output 2.2.4
ضعف تعاون اصحاب العلاقة عدم توفر الموازنات	تقارير العمل السنوية	عدد الاسر المتمكنة اقتصاديا من اجل توفير دعم لكبار السن	اسر قادرعلى حماية وضمن توفيررعاية اقتصادية ونفسية واجتماعية	Outcome 2.3
عدم توفر موازنات لبرامج التمكين الاقتصادي	كشف بالاسر المستفيدة من برنامج التاهيل الاقتصادي	عدد الاسر المستفيدة سنويا من برنامج التاهيل الاقتصادي	تاهيل وتدريب الاسر التي لديها كبار سن مهنيا واقتصاديا للقيام بادوارها الاجتماعية والرعاية المتنوعة نحو كبير السن.	Output 2.3.1
عدم توفر موازنات لبرامج التمكين الاقتصادي	دليل المنح كشوف المستفيدين من المنح تقارير العمل الربع فصلية والسنوية	عدد الاسر المستفيدة سنويا من برنامج منح المشاريع الصغيره	تقديم منح ماليه لاقامه مشاريع مدره للدخل لاسر كبار السن .	Output 2.3.2

عدم توفر موازنات	كشف بقوائم المتطوعين كشف بقوائم كبار السن تقارير العمل	عدد المتطوعين الذين تدربوا على حقيبة التطوع لخدمه كبار السن عدد كبار السن الذين استفادوا من البرنامج	تعزيز ثقافة التطوع لدى الشباب لخدمة كبار السن في منازلهم او في بيوت الرعاية النهارية	Output 2.3.3
عدم توفر نصوص قانونية محفزة وموازنات وارادة سياسية	نسخة عن معايير المدينة الصديقة لكبار السن تقارير العمل	مدى التزام المدينة الصديقة بالمعايير الدولية للمدن الصديقة لكبار السن	انخراط فلسطيني في المنظومة الدولية للمدن الصديقة لكبار السن	Outcome 2.4
عدم توفر نصوص قانونية محفزة وموازنات وارادة سياسية	نسخة عن معايير المدينة الصديقة لكبار السن تقارير العمل	مدى التزام المدينة الصديقة بالمعايير الدولية للمدن الصديقة لكبار السن	بحلول 2026 مدينة واحدة في فلسطين تصنف كمدينة صديقة لكبار السن حسب معايير الشبكة العالمية للمدن الصديقة لكبار السن.	Output 2.4.1
عدم توفر ارادة سياسية عدم توفر موازنات	تقارير العمل دراسات وابحاث	سنة 2023 كبار السن من الجنسين يتمتعون في حقهم في خدمات صحية جيدة ومتاحة للجميع وتلائم مع خصوصياتهم واحتياجاتهم	الحقوق والاوزاع الصحية لكبار السن	المحور الثالث
عدم توفر موازنات	نسخة عن الدراسات والبرامج	دراسات وبرامج لتطوير الواقع الصحي لكبار السن	الواقع الصحي لكبار السن في فلسطين تم تشخيصه وتحديثه	Outcome 3.1
عدم التزام وزارة الصحة بالموضوع	نسخة عن الدراسات المحلية	الدراسات التي تم اعدادها	توفير دراسات كمية ونوعية محدثة ومنظمة لتشخيص الوضع الصحي لكبار السن	Output 3.1.1
عدم التزام وزارة الصحة بالموضوع	نسخ من الاستراتيجيات	الاستراتيجيات التي تم تطويرها	صياغة استراتيجيات صحية وقائية وعلاجية شاملة بكبار السن	Output 3.1.2
عدم توفر اراده سياسية من قبل قيادة وزارة الصحة والجامعات	نسخ من قرار الاعتماد الوصف التفصيلي للبرنامج الاكاديمي	اضافة تخصص طب الشيخوخة	اعتماد طب الشيخوخة كطب خاص قائم بذاته من قبل وزارة الصحة وكليات الطب	Output 3.1.3
عدم توفر الامكانيات المادية	نسخ عن الانظمة الرعاية التي تم تطويرها	وصف وعدد السياسات التي تم تطويرها	انظمه رعايته وسياسات صحية تستجيب لاحتياجات وامكانيات كبار السن المادية	Outcome 3.2
عدم توفر الموازنات	كشوف المستفيدين تقارير العمل	عدد كبار السن الذين يستفيدون من كبار السن	تقديم رعاية صحية في المنزل لبقاء كبار السن في محيطهم الطبيعي.	Output 3.2.1
عدم توفر الوقت والامكانيات المادية	نسخة من المشاركين في برنامج التدريب	عدد المتدربين في القطاع سنويا	قدرات العاملين في مجال صحة الكبار تستجيب للمستجدات العلمية الحديثة.	Output 3.2.2

عدم توفر ارادة سياسية عدم توفر موازنات	كشوف المشاركين بالتامين الصحي	عدد الملتحقين ببرنامج التامين الصحي	تحديث التامين الصحي	Output 3.2.3
عدم توفر الموازنات	تقارير العمل اسنوية والربع فصليه كشوف بمشاريع المجتمع المدني التي تقدم شاريع تدعم هذا المحور	كبار السن ذكور واناث يساهمون في جهود التنمية المستدامة ويشاركون في ادارة الشأن المحلي والعام بشكل فعال دون اقصاء او تمييز	المشاركة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية لكبار السن	المحور الرابع
توفر ارادة سياسية عدم عدم توفر موازنات	تقارير العمل	نوع السياسات الوطنية عدد العاملين عدد المستفيدين من هذه السياسات	سياسات وطنية تنسجم مع التوجهات الدولية والمبادئ الاساسية للامم المتحدة في العمل مع كبار السن	Outcome 4.1
عدم توفر ارادة سياسية في مبادئ الامم المتحدة	تقارير العمل نسخة من كشوفات المستفيدين من برامج حقوق كبار السن	عدد كبار السن المشاركين في الانشطة العامه والثقافية والاجتماعية	سياسات وبرامج تعزز حقوق كبار السن في المشاركة في الحياه الاجتماعية والثقافية المحليه والعامه بشكل يعزز المواطنه	Output 4.1.1
عدم توفر التمويل	تقارير العمل	عدد البرامج المنفذه من قبل مؤسسات المجتمع المدني	تطوير الشراكات مع المجتمع المدني لتعزيز حقوق كبار السن المدنية والثقافية والاجتماعية دون اقصاء او تمييز	Output 4.1.2
توفر موازنات	نسخ من خطط العمل	% كبار السن المستفيدين من الخطط الاقتصادية عدد الملتحقين بالبرامج التعليمية	خطط عملية واقتصادية وفرص تعليمية تضمن كفاءات كبار السن ومهاراتهم لخدمة مجتمعاتهم	Outcome 4.2
عدم توفر موازنات للتدريب	كشوف الملتحقين بالبرنامج	عدد الملتحقين ببرامج التدريب والتمكين الاقتصادي	برامج اقتصادية تسهل انخراط كبار السن في مجالات الحياه الاقتصادية حسب استطاعتهم	Output 4.2.1
عدم توفر موازنات	كشوف كبار السن الملتحقين بالبرنامج	عدد الملتحقين ببرامج التعليم المجتمعي سنويا	انظمة تعليمية تقدم فرص لكبار السن لمواصلة التعليم والبحث العلمي	Output 4.2.2
ضعف الامكانيات المالية لوزارة التربية والتعليم	كشوف كبار السن الملتحقين بالبرامج	عدد الملتحقين ببرامج محو الاميه سنويا	خفض نسبة الامية بين كبار السن في اوساط القرى والتجمعات الفقيره لتسهيل اندماجهم في المجتمع بفعاليه	Output 4.2.3

ضعف الامكانيات المادية	نسخة من البحوث والدراسات	عدد الدراسات والبحوث	بحوث ودراسات حول مشاركة كبار السن في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والمدنية العامة	Outcome 4.3
عدم وجود سياسات بحثية جامعية تشجع على بحوث كبار السن	نسخة عن البحوث والدراسات	عدد الطلاب المنخرطين في البحوث والدراسات عدد الابحاث المنشورة في مجلات محليه، عربية ودولية	ادراج قضايا كبار السن ضمن اولويات البحوث الاجتماعية وتدريب محور علم الشبخوخة ضمن كليات العلوم الاجتماعية والنفسية والقانونية	Output 4.3.1
عدم توفر التمويل	نسخة عن قاعدة البيانات	نوع المعلومات التي سيتم جمعها من خلال قاعدة البيانات	قاعدة بيانات حول خبرات وكفاءات كبار السن مع مراعاة البعد الجندي/ الاعاقة/ التوزيع الجغرافي	Output 4.3.2
عدم توفر اراده سياسية	تقارير العمل	في ظل استمرار الاعتداءات الاسرائيلية على مناطق ج والمناطق المحاذية للجدار الفاصل والمستوطنات، واستمرار انفصال قطاع غزة عن الضفة الغربية وحالات الطوارئء الناجمه عن حدوث كوارث صحية او طبيعية، ضرورة انتفاع كبار السن بكل فئاتهم من الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية والنقدية انسجاما مع مبادئ حقوق الانسان التي يتوجب صونها في ظل ظروف الحرب والكوارث والسلام والاستقرار	كبار السن في ظروف التوترات الامنية وحالات الطوارئ	المحور الخامس
عدم توفر تمويل	كشوف المستفيدين تقارير العمل	عدد كبار السن المستفيدين من برنامج الرعاية الصحية	كبار السن في اوضاع عدم الاستقرار ينفعون برعاية صحية ونفسية	Outcome 5.1
عدم توفر تمويل للبرنامج	نظام المؤسسة المالي والاداري والنفي	عدد ونوع المنح المقدمه للمؤسسات الخيرية لدعم كبار السن في فترة الحروب او الاجتياحات الاسرائيلية او حالات الطوارئء	مؤسسية ماليه وطنية داعمه لاستراتيجيات وبرامج كبار السن في فترات الاختلال الامني والحروب والطوارئء	Output5.1.1
عدم توفر التمويل	نسخة عن الادلة المؤسسية	عدد المتدربين من مقدمي الخدمات سنويا نوع التدخلات المؤسسيه	التطوير المؤسسي لمؤسسات الرعاية الصحية والاجتماعية للاستمرار في تقديم خدمات اجتماعية ذات جوده عاليه	Output5.1.2
تعاون مع المؤسسات الدولية للعمل في ظل ظروف الحرب والتوتر	كشوف كبار السن نوع الخدمات	عدد كبار السن الذين تمت خدمتهم من خلال برامج الطوارئء	العاملون مع كبار السن في مناطق التوتر الساخن مع الاحتلال او في	Outcome 5.2

توفر الموازنات	تقارير العمل		مناطق تعيش حالة طوارئء لسبب ما قد يكون سياسي او اجتماعي او صحي يستندون في عملهم الى بيانات ومسوح دقيقه ومفصله	
عدم توفر ارادة سياسية عند اصحاب العلاقة	نسخة من محاضر الاجتماعات التنسيقية	عدد الاعضاء في الذين يحضرون الاجتماع السنوي	جميع الاطراف العامله لصالح كبار السن يعملون بتنسيق فعال بغية التكامل فيما بينهم ماديا وفنيا	Output5.2.1
عدم توفر ارادة سياسية عند الجميع	نسخة من دليل الاستخدام لقاعدة البيانات	نوع البيانات التي يتم جمعها عدد المؤسسات التي لها امكانية للدخول على قاعدة البيانات وتغذيتها	قاعدة بيانات موحده لجمع احصائيات وبيانات عن تأثير الاحتلال او حالة الطوارئ على كبار السن	Output5.2.1

9.4 الخطة التنفيذية

المحور الاول: البيئة التشريعية والمؤسساتية معززة لحقوق كبار السن									
1.1.1 Outcome: صدور قانون عصري لحماية حقوق كبار السن، وتحديث السياسات والاجراءات المؤسساتية لتسهيل تطبيق القانون									
تقدير الميزانية	المدة الزمنية	المخاطر	قيمه مؤشر الاستهداف	قيمه مؤشر الانطلاق	المؤشرات	الشركاء	الجهة الرئيسية	الانشطة	Output
	سنة 2021	تردد القيادة السياسية في الموافقة على القانون طول الاجراءات الحكومية	قانون تمت الموافقة عليه	القوانين الحالية التي يت الاعتماد عليها في العمل مع كبار السن	قانون تمت الموافقة عليه	المؤسسات الاعضاء في اللجنة الوطنية لكبار السن، ومؤسسات المجتمع المدني، قطاع خاص	وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة الصحة	- اعداد مسودة القانون النهائي -تصميم حملة وطنية باهداف وانشطة تفصيلية لمشاركة المؤسسات للضغط باتجاه اقرار قانون كبار السن -تشكيل لجنة وطنية لقيادة حملة المدافعة عن القانون -تنفيذ انشطة الحملة باستخدام وسائل مناصرة وضغط متنوعه - طرح ونقاش القانون مع مجلس الوزراء - رفع القانون لسيادة رئيس دولة فلسطين للموافقه	1.1.1 جهود وطنية من قبل المؤسسات الحكومية وغير الحكومية للضغط من اجل اقرار قانون كبار السن
	6 شهور من عام 2022	تردد القيادة السياسية في الموافقة على القانون طول الاجراءات الحكومية	عدد الاجراءات المحدثه بما ينسجم مع القانون	عدد الاجراءات القديمه الخاصو بالعمل مع كبار السن	اجراءات عمل موافق عليها لتسهيل تطبيق القانون	الجمعيات الخيرية والمؤسسات الحكومية ذات العلاقة	وزارة التنمية الاجتماعية والصحية	- تعيين فريق من الخبراء لمراجعة وتطوير سياسات عمل الوزارة لتسهيل تطبيق مواد القانون - تحديث ومواءمة اجراءات العمل داخل الوزارة والتأكد من ملاءمتها لاحتياجات برامج كبار السن	1.1.2 سياسات واجراءات عمل مطورة من قبل وزارة التنمية الاجتماعية للاسهام في وضع قانون كبار السن موضع التنفيذ

									- الموافقة الرسميه على الاجراءات المحدثه
	2021	توفر الارادة السياسية للتحديث بعد اقرار استراتيجيه كبار السن	تحدد لاحقا	الاجراءات الحاليه عدد الموظفين الحاليين	عدد الاجراءات المحدثه عدد الموظفين الجدد نوع وعدد التدريبات المقدمه للموظفين	ديوان شؤون الموظفين وزارة الماليه هيئه التقاعد العام	وزارة التنميه الاجتماعيه	- اعاده هيكله دائره كبار السن الى اداره عامه من خلال مراجعة توصيف ونطاق عمل الاداره العامه لكبار السن. - تحديث سياسات واجراءات الاداره العامه لكبار السن - تطبيق قانون التقاعد الفلسطيني العام للبنود 120 و121 - زياده عدد المرشدين والادارين العاملين بالاداره العامه - تدريب وتدريب الاداره العامله بالخبرات اللازمه لتنفيذ الاستراتيجيه والخطط التنفيذيه - تطوير معايير لضبط جودة الخدمات المقدمه لكبار السن	1.1.3 دائره كبار السن في وزارة التنميه الاجتماعيه محدثه من الناحيتين الفنيه والبشريه لتنفيذ قانون كبار السن والخطة الاستراتيجيه والتنفيذه
Outcome1.2 تحديث القوانين ذات العلاقة وتحديد الضمان الاجتماعي والصحة العامه لتكن اكثر انصافا وحمايه لحقوق كبار السن الصحيه والماليه									
تقدير الميزانيه	المده الزمنية	المخاطر	قيمه مؤشر الاستهداف	قيمه مؤشر الانطلاق	المؤشرات	الشركاء	الجهة الرئيسيه	الانشطة	Output
	2022	عدم توفر ارادة سياسية لمراجعة النصوص وتطويرها والموافقه عليها	النصوص المحدثه	النصوص الحاليه	عدد النصوص في المجال الصحي والضمان الاجتماعي والميراث والتمكين الاقتصادي	وزارات اخرى ذات علاقة بالموضوع مثل وزارة الماليه هيئه التمكين الاقتصادي	وزارة الصحة هيئه الضمان الاجتماعي وزارة التنميه الاجتماعيه هيئه النفقة الفلسطينية المحاكم الشرعيه وزارة العمل	- تشكيل لجنه قانونيه متخصصه للمراجعة القانونيه - تطوير النصوص القانونيه -نقاش المسودات مع المسؤولين في وزارات الاختصاص -الحصول على الموافقه	1.2.1 مراجعة قانونيه من قبل المؤسسات ذات العلاقة للنصوص القانونيه في قانون الصحة العامه وقانون الضمان الاجتماعي وغيرها من القوانين التقاطعيه لحمايه حقوق كبار السن مثل:

									الميراث والملكية والدعم الاقتصادي للأسر كبار السن الفقراء
المحور الثاني: تعزيز مكانة كبار السن و اوضاعهم المعيشية والاجتماعية وحمايتهم من اي نوع من انواع التمييز او العنف او الاقصاء									
: حماية شاملة لكبار السن ضد كافة اشكال العنف والتقصير والاقصاء والاعتداء وفقا لمبادئ حقوق الانسان والجنس و غايات التنمية المستدامة Outcome2.1									
تقدير الميزانية	المدة الزمنية	المخاطر	قيمه مؤشر الاستهداف	قيمة الانطلاق	المؤشرات	الشركاء	الجهة الرئيسية	الانشطة	Output
	2026-2021	عدم التزام اللجنة الوطنية والمؤسسات غير الحكومية العامله مع كبار السن في برنامج الحماية والاحالة لكبار السن الذين يتعرضون للعنف او الاقصاء او التمييز	20 المؤسسات اعضاء في اللجنة الوطنية لكبار السن + 100 مؤسسة غير حكومية كل سنة ؟؟	0	عدد المؤسسات التي استخدمت اللجنة الوطنية والاحالة الوطنية عدد الحالات التي تم التبليغ انها تعرضت للعنف عدد الحالات التي تم تقديم الدعم والحمايه لها من المؤسسات ذات العلاقة	كافة المؤسسات الاعضاء في اللجنة الوطنية لكبار السن و مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الخاصه	وزارة التنمية الاجتماعية	- تصميم وتنفيذ برامج حماية لكبار السن من كافة اشكال العنف والتمييز والاقصاء بالتعاون مع جميع المؤسسات ذات العلاقة - تطوير برنامج وطني باليات واضحه للابلاغ عن الحالات التي يتم فيها تعنيف كبار السن - توعية وثقيف مجتمعي لمناصرة حقوق كبار السن	2.1.1 برامج واليات حماية واحاله وطنية لكبار السن من كافة اشكال العنف بالتعاون مع كافة الشركاء في قطاع الحماية
	2026-2022	معيقات من قيادة وزارة التربية والتعليم بخصوص تحديث البرامج	المنهاج المعدل في موضوعات المباحث الاجتماعية والتربية المدنية	المنهاج الدراسي الحالي	-عدد المناهج الدراسية التي تم تعديلها -قائمة الموضوعات التي تمت اضافتها	وزارة التنمية الاجتماعية الوزارات ذات العلاقة + مؤسسات المجتمع المدني	وزارة التربية والتعليم	-تشكيل فريق وطني لمراجعة المناهج الدراسية وتحديد الفجوات. -تحديث المناهج من خلال اضافة موضوعات تتعلق عن كبار السن ودورهم في المجتمع والاسره وضرورة توفير الدعم والمسانده لهم من قبل الاحفاد	2.1.2 مناهج تربوية وتوعوية تؤكد على اهمية احترام كبار السن وتروج لصورة ايجابية عنهم.

					عدد المدرسين الذين تدريبوا على تطبيق الموضوعات			-تدريب المعلمين والمعلمات حول كيفية تدريس هذه الموضوعات عقد أنشطة توعوية في المدارس باستخدام ادوات لفنون الابدائية كالمسرح وغيره	
	2026-2022	صعوبة الوصول الى اهالي كبار السن	80% من الاسر التي لديها كبار سن شاركت على الاقل في جلسة توعوية	0	عدد المستفيدين من برامج التنمية المجتمعية لحماية ورعاية كبار السن	وزارة التنمية الاجتماعية واللجنة الوطنية لكبار السن	مؤسسات المجتمع المدني	تصميم برامج توعوية مجتمعية تستهدف كافة افراد الاسر تنفيذ البرامج بما يشمل جلسات تثقيفية واعلاميه	2.1.3 برامج توعية مجتمعية لزيادة الاهتمام بكبار السن والحد من العنف
برامج رعاية وحمايه اجتماعية ونقدية شاملة									
									Outcome2.2
الموازنة	المدة الزمنية	المخاطر	مؤشر الاستهداف	خط الانطلاق	مؤشرات القياس	المؤسسات الشريكة	المؤسسة الرئيسية	الانشطة	output
	2026-2022	توفر ارادة سياسية بيانات محدثه عن كبار السن توفر موازنات	استهداف 40% من كبار السن المحتاجين في اول سنتين ثم استهداف يصبح 60% من كبار السن الفقراء في السنتين الاخرين	11.5%	عدد كبار السن المستفيدين من برنامج المساعدات النقدية	وزارة الماليه	وزارة التنمية الاجتماعية	مراجعة برنامج المساعدات النقدية، وتصميم برنامج منفصل على غرارہ يستهدف كبار السن الفقراء والمرضى والمعاقين من حيث معايير الاستهداف، اجراءات العمل، وتأسيس قاعدة بيانات خاصة بالبرنامج، اليات رقابة ماليه	2.2.1 انشاء برنامج مساعدات نقدية وطني لخدمه كبار السن
	2022	عدم توفر ارادة سياسية	وجود نصوص	0	عدد ونوع النصوص التي تم	مؤسسات القطاع الخاص	وزارة الاقتصاد وهيئة تشجيع	- مراجعة النصوص والاجراءات الحاليه	2.2.2 اجراءات قانونية تشجع المستثمرين في

		عدم توفر موازنات لتعين فريق قانوني للمراجعة والتحديث	تشريعية مشجعه واجراءات عمل تشجع على الاستثمار في قطاع خدمات كبار سن		تطويرها لتشجيع الاستثمار في القطاع الخاص		الاستثمار ووزارة التنمية الاجتماعية	- صياغة نصوص واجراءات محدثة - طرحها للنقاش والموافقة من قبل الجهات ذات الاختصاص - تطوير اجراءات عمل لدى المؤسسات ذات العلاقة لتسهيل تطبيق النصوص القانونية	قطاع الخدمات الاجتماعية والترفيهية الموجهة لفائدة كبار السن.	
	2023	عدم توفر حوافز قانونية مشجعة للقطاع الخاص	في السنة الاولى 5 مراكز نهائية وفي السنوات اللاحقة للاستراتيجية يتم تأسيس 10 مراكز سنويا	3	عدد المراكز والاندية النهارية التي تم تاسيسها من قبل القطاع الخاص عدد الاندية النهارية التي تم تاسيسها من قبل المؤسسات الخيرية	الوزارات المختصة: وزارة الاقتصاد، هيئة تشجيع الاستثمار، وزارة الصحة، الاعفاء الجمركي	وزارة التنمية الاجتماعية	مبادرات من القطاع الخاص والاهلي لاقامه نوادي نهاريه تسهيل اجراءات الترخيص والعمل زيارات منتظمه للاشراف العام على جودة الخدمات المقدمه	2.2.3 تشجيع القطاع الخاص والاهلي على اقامة نوادي نهائية لفائدة كبار السن من الجنسين ومن ذوي الاحتياجات الخاصة ومنتشرة بشكل عادل بين كل محافظات الوطن.	
	2026-2022	توفر نصوص قانونية واجرائية مشجعه للاستثمار في انشاء دور الايواء	يحدد حسب دراسة الاحتياج	21	عدد مراكز الايواء التي يتم تاسيسها بعد عقد دراسة الاحتياجات التفصيلية والتي تغطي كافة المحافظات	وزارة الصحة جمعيات خيرية مؤسسات قطاع خاص	وزارة التنمية الاجتماعية	- دراسة حول احتياجات كبار السن لبيوت الايواء مع التوزيع الجغرافي - تشجيع الجمعيات الاهلية والقطاع الخاص لافتتاح - مراكز ايواء باسعار تناسب امكانيات اسر كبار السن	2.2.4 افتتاح دور ايواء لكبار السن تتوفر فيها شروط اقامة بمعايير تتوافق مع احتياجات وحفظ كرامة كبير السن.	
Outcome2.3 : اسر قادر على حماية و ضمان توفير رعاية اقتصادية ونفسية واجتماعية										
الموازنة	المدة الزمنية	المخاطر	مؤشر الاستهداف	خط الانطلاق	مؤشرات القياس	المؤسسات الشريكة	المؤسسة الرئيسية	الانشطة	output	

	2026-2022	عدم توفر موازنات لبرامج التمكين الاقتصادي	سنويا يتم استهداف 25% من اسر كبار السن	0	عدد الاسر المستفيدة سنويا من برنامج التاهيل الاقتصادي	مؤسسات المجتمع المدني مراكز التدريب المهني	مؤسسة التمكين الاقتصادي وزارة التنمية الاجتماعية وزارة العمل	- تصميم برامج تمكين اقتصادي واجتماعي لاسر التي ترعى كبار السن - تطوير معايير لاختيار الاسر المستفيدة من البرنامج - عقد برامج التدريب والتاهيل لافراد الاسر التي ترعى كبار السن	2.3.1 تاهيل وتدريب الاسر التي لديها كبار سن مهنيا واقتصاديا للقيام بادوارها الاجتماعية والرعاية المتنوعة نحو كبير السن.	
	2026-2022	عدم توفر موازنات لبرامج التمكين الاقتصادي	سنويا يتم استهداف 25% من اسر كبار السن تستهدف سنويا	0	عدد الاسر المستفيدة سنويا من برنامج منح المشاريع الصغيره	مؤسسات الاقراض والتمكين الاقتصادي تديرها مؤسسات المجتمع المدني	مؤسسة التمكين الاقتصادي- وزارة التنمية الاجتماعية وزارة العمل	تصميم برامج منح ماليه لاقامه مشاريع تمكين اقتصادي مدرة للدخل للاسر التي ترعى كبار السن تطوير دليل المنح توزيع المنح مراقبة وتقييم المنح	2.3.2 تقديم منح ماليه لاقامه مشاريع مدرة للدخل لاسر كبار السن .	
	2026-2022	عدم توفر موازنات	150-100 متطوع سنويا في كل محافظة من محافظات الوطن مع عدد السكان في كل محافظة	0	عدد المتطوعين الذين تدربوا على حقيبة التطوع لخدمه كبار السن	وزارات: المراه الشباب والرياضة الثقافة الصحة الجامعات- كليات علم الاجتماع وعلم النفس وخدمه المجتمع+ كليات التمريض مؤسسات المجتمع المدني	وزارة التنمية الاجتماعية	-تصميم برنامج التطوع من حيث التركيز على: التوعية الاجتماعية، النفسيه، الخدمات المنزلية والنشاطات والترفيهية -الاعلان عن برنامج التطوع تدريب الشباب/ات المتطوعين وضع خطة عمل لزيارة اسر كبار السن تنفيذ برامج الزيارات المنزلية لكبار السن	2.2.3 تعزيز ثقافة التطوع لدى الشباب لخدمة الكبار السن في منازلهم او في بيوت الرعاية النهارية .	
Outcome2.4 انخراط فلسطيني في المنظومة الدولية للمدن الصديقة لكبار السن										
الموازنة	المدة الزمنية	المخاطر	مؤشر الاستهداف	خط الانطلاق	مؤشرات القياس	المؤسسات الشريكة	المؤسسة الرئيسية	الانشطة	output	
	2026-2023	توفر نصوص قانونية محفزة	مدينة واحده	0	مدى التزام المدينة الصديقة	وزارة الاسكان والاشغال العامه،	وزارة التنمية الاجتماعية	اعداد دراسة جدوى تفصيلية لتشخيص واقع المدن	2.4.1 بحلول 2026 مدينة واحدة في فلسطين	

		وموازنات وارادة سياسية			بالمعايير الدولية للمدن الصديقة لكبار السن	الصحة، المياه، المواصلات، البنوك، التربية والتعليم جمعيات عاملة مع كبار السن		الفلسطينية الرئيسية والخروج بنموذج المدينة التي لديها الامكانيات كي تتاهل لتصبح مدينة نموذجيه لكبار السن نصوص واجراءات عمل محفزة تنفيذ الانشاءات والتعديلات المطلوب توفرها من قبل المدينة الصديقة لكبار السن	تصنف كمدينه صديقة لكبار السن حسب معايير الشبكة العالمية للمدن الصديقة لكبار السن.	
المحور المحور الثالث: الحقوق والاوزاع الصحية لكبار السن										
3.1 الواقع الصحي لكبار السن في فلسطين تم تشخيصه وتحديثه										
الموازنة	المدة الزمنية	المخاطر	مؤشر الاستهداف	خط الانطلاق	مؤشرات القياس	المؤسسات الشريكة	المؤسسة الرئيسية	الانشطة	output	
	2026-2022	عدم التزام وزارة الصحة بالموضوع	1 دراسه	0	الدراسة التي تم اعدادها	وزارة التنمية الاجتماعيه	وزارة الصحة الفلسطينية	- اعداد مرجعية لاعداد دراسة صحية تفصيلية عن الوضع الصحي لكبار السن - شراء الخدمة للفريق الدراسي - تنفيذ الدراسة	3.1.1 توفير دراسات كمية ونوعية محدثه ومنتظمة لتشخيص الوضع الصحي لكبار السن.	
	2023-2022	عدم التزام وزارة الصحة بالموضوع	1 دراسه	0	الدراسة التي تم اعدادها	وزارة التنمية الاجتماعيه	وزارة الصحة الفلسطينية	تطوير استراتيجيه صحية للتطوير الصحي لكبار السن وادماجها في وزارة الصحة	3.1.2 صياغة استراتيجيات صحية وقائية وعلاجية شاملة بكبار السن.	
	2023	عدم توفر اراده سياسية من قبل قيادة وزارة الصحة والجامعات	عدد التخصصات ذات العلاقة بطب الشيخوخه	0	اضافة تخصص طب الشيخوخه	الجامعات وزارة التنمية الاجتماعية نقابة الاطباء	وزارة الصحة	وضع برنامج اكايمي تفصيلي لادخال طب الشيخوخه ضمن برامج كليات الطب من حيث: الجدوى من هذا التخصص، معايير القبول، المناهج وغيرها من المتطلبات	3.1.3 اعتماد طب الشيخوخة كطب خاص قائم بذاته من قبل وزارة الصحة وكليات الطب	
Outcome3.2. انظمه رعانيه وسياسات صحية تستجيب لاحتياجات وامكانيات كبار السن المادية										

الموازنة	المدة الزمنية	المخاطر	مؤشر الاستهداف	خط الانطلاق	مؤشرات القياس	المؤسسات الشريكة	المؤسسة الرئيسية	الانشطة	output
	2026-2022		يتم تحديد العدد بناء على المسح الميداني	0	عدد كبار السن الذين يستفيدون من كبار السن	وزارة التنمية الاجتماعية وزارة المالية المؤسسات الخيرية	وزارة الصحة	- مسح ميداني لتحديد عدد كبار السن الذين يحتاجون الرعاية المنزلية. - مكونات الرعاية المنزلية ومعايير الجوده تطوير قدرات العاملين في الرعاية المنزلية تقديم الرعاية المنزلية لكبار السن في القرى والمدن الفلسطينية	3.2.1 تقديم رعاية صحية في المنزل لبقاء كبار السن في محيطهم الطبيعي.
	2026-2022	توفر الوقت والامكانيات المادية		0	عدد المتدربين في القطاع سنوياً	التنمية الاجتماعية	وزارة الصحة الفلسطينية	تدريب وتأهيل قدرات العاملين في المجال الصحي	3.2.2 قدرات العاملين في مجال صحة كبار تستجيب للمستجدات العلمية الحديثة.
	2026-2022					التنمية الاجتماعية	وزارة الصحة	- مراجعة التأمين الصحي الحالي - تطوير برنامج التأمين الصحي	3.2.3 تحديث التأمين الصحي

المحور الرابع: مشاركة كبار السن في المجالات: الاقتصادية، والتعليمية والثقافية لكبار السن

4.1 Outcome: سياسات وطنية تسجم مع التوجهات الدولية والمبادئ الاساسية للامم المتحدة في العمل مع كبار السن

الموازنة	المدة الزمنية	المخاطر	مؤشر الاستهداف	خط الانطلاق	مؤشرات القياس	المؤسسات الشريكة	المؤسسة الرئيسية	الانشطة	output
	2026-2022	عدم توفر ارادة سياسية في مبادئ الامم المتحدة	50% من كبار السن انخرطوا على الاقل بنشاط واحد على الاقل ثقافي او عام اجتماعي	0	عدد كبار السن المشاركين في الانشطة العامه والثقافية والاجتماعية	وزارة الثقافة	وزارة التنمية الاجتماعية	تطوير برامج تسهم في توعية المجتمع تجاه تعزيز حقوق كبار السن في الحياه الاجتماعية والحياه العامه على مستوى محلي و وطني عقد دراسات وطنية يتم مشاركة نتائجها مع المنظمات	4.1.1 سياسات وبرامج تعزز حقوق كبار السن بالمشاركة في الحياه الاجتماعية والثقافية المحليه والعامه بشكل يعزز المواطنه

								الدولية والعربية حول حقوق الانسان	
								عقد أنشطة ثقافية ومعارض تراثية يشارك بها كبار السن	
	2026-2022	عدم توفر التمويل			عدد البرامج المنفذه من قبل مؤسسات المجتمع المدني	مؤسسات المجتمع المدني	وزارة التنمية الاجتماعية	تصميم دراسة احتياجات تصميم برامج ثقافية واجتماعية بالتعاون مع كبار السن تطوير خطة عمل البحث عن تمويل للمشاريع تنفيذ تمويل المشاريع	4.1.2 تطوير الشراكات مع المجتمع المدني لتعزيز حقوق كبار السن المدنية والثقافية والاجتماعية دون اقصاء او تمييز
4:2 Outcome: خطط عملية واقتصادية تثن كفاءات كبار السن ومهاراتهم لخدمة مجتمعاتهم.									
الموازنة	المدة الزمنية	المخاطر	مؤشر الاستهداف	خط الانطلاق	مؤشرات القياس	المؤسسات الشريكة	المؤسسة الرئيسية	الانشطة	output
	2024-2023	عدم توفر موازنات للتدريب	يحدد عدد البرامج بناء على مسح تفصيلي لاحتياجات كبار السن في كل مديرية	0	عدد الملتحقين ببرامج التدريب والتمكين الاقتصادي	مؤسسات المجتمع المدني التي تقدم خدمات تدريبية	وزارة العمل مراكز التدريب وزارة التنمية الاجتماعية	تصميم برامج لتاهيل كبار السن للانخراط في مجالات اقتصادية مختلفة كل حسب خبراتهم ومهاراتهم وقدراتهم الجسمية والصحية تنفيذ هذه البرامج مع كبار السن القادرين والراغبين بالعمل	4.2.1 برامج اقتصادية تسهل انخراط كبار السن في مجالات الحياة الاقتصادية حسب استطاعتهم.
	2026-2022	عدم توفر موازنات	يحدد العدد بناء على مسح يعقد قبل البدء بالبرنامج	0	عدد الملتحقين ببرامج التعليم المجتمعي سنويا	الجامعات مؤسسات المجتمع المدني	وزارة التنمية الاجتماعية	-تصميم برامج تعليمية مجتمعية تسهم في اتاحه فرص لكبار السن لمواصله بحوثهم واعمالهم وتشارك خبراتهم مع الشباب -تدريب منطوعين خريجي الجامعات لتنفيذ هذه البرامج التعليمية خاصة في اوساط النساء بالريف	4.2.2 انظمة تعليمية تقدم فرص لكبار السن لمواصلة التعليم والبحث العلمي.

	2026-2022	ضعف الامكانيات المالية لوزارة التربية والتعليم			عدد الملتحقين ببرامج محو الاميه سنويا	وزارة التنمية الاجتماعية	وزارة التربية والتعليم	-تفعيل برامج محو الاميه في القرى والبلدات من اجل -تعزيز اندماج كبار السن في المجتمع -الاستفادة من خبرات بعض كبار السن المتقاعدين في تقديم خبراتهم للملتحقين ببرامج محو الاميه وللجيل الشابه	4.2.3 خفض نسبة الامية بين كبار السن في اوساط القرى والتجمعات الفقيره لتسهيل اندماجهم في المجتمع بفعاليه	
Outcome 4.3 بحوث ودراسات حول مشاركة كبار السن في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والمدنية العامه										
الموازنة	المدة الزمنية	المخاطر	مؤشر الاستهداف	خط الانطلاق	مؤشرات القياس	المؤسسات الشريكة	المؤسسة الرئيسية	الانشطة	output	
	2026-2022	عدم وجود سياسات بحثية جامعية تشجع على بحوث كبار السن	2 بحث سنوي يغطي محافظات الضفة الغربية وغزة	0	عدد الطلاب المنخرطين في البحوث والدراسات عدد الابحاث المنشورة في مجلات محليه، عربية ودوليه	وزارة التنمية الاجتماعية	الجامعات	-توجيه طلاب الكليات الاجتماعية للتركيز على اولويات كبار السن في البحوث والدراسات محور علم الشيخوخة ضمن كليات العلوم الاجتماعية والنفسية والقانونية	4.3.1 ادراج قضايا كبار السن ضمن اولويات البحوث الاجتماعية وتدریس محور علم الشيخوخة ضمن كليات العلوم الاجتماعية والنفسية والقانونية	
	2022	توفر تمويل				التنمية الاجتماعية	مؤسسات المجتمع المدني	-تأسيس قاعدة بيانات توثق خبرات كبار السن بغية تسهيل التعامل معهم	4.3.2 قاعدة بيانات حول خبرات وكفاءات كبار السن مع مراعاة البعد الجندي/ الاعاقة/ التوزيع الجغرافي	
المحور الخامس: ضمان حقوق كبار السن الاساسية في ظروف التوترات الامنية وحالات الطوارئ										
5.1 كبار السن في اوضاع عدم الاستقرار ينتفعون برعاية صحية ونفسية واجتماعيه واقتصاديه										
الموازنة	المدة الزمنية	المخاطر	مؤشر الاستهداف	خط الانطلاق	مؤشرات القياس	المؤسسات الشريكة	المؤسسة الرئيسية	الانشطة	output	
	2023-	عدم توفر تمويل للبرنامج	عدد المنح يحدد نظام المنح المقدمه	0	عدد ونوع المنح المقدمه للمؤسسات	اللجنة الوطنية لكبار السن	وزارة التنمية الاجتماعية	تأسيس مؤسسة وطنية لتمويل برامج دعم كبار السن في فترة الاختلال الامني	5.1.1 مؤسسية ماليه وطنية داعمه لاستراتيجيات وبرامج	

					الخيرية لدعم كبار السن في فترة الحروب أو الاجتياحات الاسرائيلية او حالات الطوارئ		تشكيل لجنة وطنية برئاسة وزارة التنمية الاجتماعية لوضع نظام المنح والمساعدات لكبار السن من خلال الجمعيات الخيرية	كبار السن في فترات الاختلال الامني والحروب والطوارئ
2026-2022	عدم توفر التمويل	عدد المؤسسات يحدد حسب نوع المنح	0	عدد المتدربين من مقدمي الخدمات سنويا	اللجنة الوطنية لكبار السن	وزارة التنمية الاجتماعية	تحديد احتياجات المؤسسات اثناء الطوارئ تعيين مدربين ومدربات تدريب كوادر المؤسسات العاملة في القطاع الصحي والاجتماعي والترفيهي والتعليمي والاعلامي تطوير أنظمة الاتصال، المراقبة وكتابة التقارير لتوثيق اليات المساعدات الانسانية لدعم كبار السن	5.1.2 التطوير المؤسسي لمؤسسات الرعاية الصحية والاجتماعية للاستمرار في تقديم خدمات اجتماعية في فترة الطوارئ

5.2 Outcome العاملون مع كبار السن في مناطق التوتر الساخن مع الاحتلال او في مناطق تعيش حالة طوارئ لسبب ما قد يكون سياسي او اجتماعي او صحي يستندون في عملهم الى بيانات ومسوح دقيقة ومفصلة

المدة الزمنية	المخاطر	المؤشر المستهدف	خط الانطلاق	المؤشرات	الشركاء	المؤسسة الرئيسية	الانشطة	Outputs
2026-2021	عدم توفر ارادة سياسية عند الجميع	تحدد قبل البدء بالنشاط	0	عدد الاعضاء في الذين يحضرون الاجتماع السنوي	اللجنة الوطنية لكبار السن جمعيات خيرية قطاع خاص	قيادة وزارة التنمية الاجتماعية	تنسيق الجهود بين اعضاء اللجنة الوطنية عقد لقاءات منتظمة عقد اجتماع سنوي عام يشمل وزارة التنمية، اعضاء اللجنة الوطنية لكبار السن، جمعيات ومؤسسات وقطاع خاص	5.2.1 جميع الأطراف العاملة لصالح كبار السن يعملون بتنسيق فعال بغية التكامل فيما بينهم ماديا وفنيا
2026-2021	عدم توفر ارادة سياسية عند الجميع	تحدد قبل البدء بالنشاط	0	نوع البيانات التي يتم جمعها عدد المؤسسات التي لها امكانية	مؤسسات المجتمع المدني	وزارة التنمية الاجتماعية	وضع وثيقة مرجعية شراء الخدمة	5.2.2. قاعدة بيانات موحده لجمع احصائيات وبيانات عن تأثير الاحتلال او حالة

					للدخول على قاعدة البيانات وتغذيتها			بناء قاعدة بيانات عن تأثير الاحتلال على وضع كبار السن تحديث سنوي لقاعدة البيانات	الطوارئ على كبار السن
--	--	--	--	--	------------------------------------	--	--	--	-----------------------

ملحق بقائمة الاشخاص الذين تمت مقابلتهم لاغراض الدراسة الاستراتيجية
فريق وزارة التنمية الاجتماعية

الرقم	الاسم	المسمى الوظيفي
1	معالي د. احمد مجلاني	وزير التنمية الاجتماعية
2	عطوفة الاستاذ داوود الديك	وكيل الوزارة
3	الاستاذ انور حمام	الوكيل المساعد للتنمية الاجتماعية والرعاية
4	الاستاذة خلود عبدالخالق	مدير عام الشؤون القانونية
5	الاستاذ عاصم خميس	مدير عام شؤون الاسرة
6	الاستاذ غانم عمر	مدير دائرة كبار السن
7	الاستاذ حمدي حلبية	مدير مركز بيت الاجداد لرعاية كبار السن
8	الاستاذ اكرم الحافي	الوكيل المساعد لشؤون المحافظات الجنوبية في الوزارة
9	الاستاذ لؤي المدهون	مدير مكتب الوزير- غزة
10	الاستاذ محمود الموافي	الحماية الاجتماعية
11	الاستاذ عامر ابو مقدم	مدير مديرية القدس

اللجنة الوطنية لرعاية كبار السن

الرقم	الاسم	المؤسسة
1	الاستاذ نبيل العبوشي	هيئة التقاعد / عضو لجنة وطنية لرعاية كبار السن
2	د . خلود السيد	وزارة الصحة / عضو لجنة وطنية لرعاية كبار السن
3	السيد فادي برغوثي	وزارة المالية / عضو لجنة وطنية لرعاية كبار السن

4	السيد فلاح ابو الرب	وزارة الثقافة / عضو لجنة وطنية لرعاية كبار السن
5	السيد محمد الخطيب	وزارة الاعلام / عضو لجنة وطنية لرعاية كبار السن
6	السيد امين العاصي	وزارة المرأة / عضو لجنة وطنية لرعاية كبار السن
7	الشيخ ماجد صفر	وزارة الاوقاف / عضو لجنة وطنية لرعاية كبار السن
8	السيد صادق الخضور	وزارة التربية والتعليم / عضو لجنة وطنية لرعاية كبار السن
9	السيدة سهير بدارنة	الهلال الاحمر / عضو لجنة وطنية لرعاية كبار السن
10	السيد موسى عنبر	رئيس جمعية اصدقاء المسن الفلسطيني / مخيم الجلزون
11	السيدة خولة الكرد	مديرة فيلا الرفاة لرعاية كبار السن
12	السيدة نوال شاهين	مديرة جمعية الاتحاد النسائي / رام الله
13	السيد معن ادعيس	الهيئة المستقلة لحقوق الانسان
14	السيدة جريس برو	الكاريتاس / رام الله
15	د . اياد ابو بكر	جامعة القدس المفتوحة
16	د. فليتنسيا صالح	منتدى الخبرات-بلدية رام الله
17	السيد رائد عواده	بالتل-مبادرات القطاع الخاص- المسؤولية الاجتماعية
18	السيد اياد حجبر	مركز حل النزاعات غزة
19	السيدة حنان جيوسي	نائب رئيسة برنامج الإغاثة والخدمات الاجتماعية في وكالة الغوث في الضفة والقدس
20	الانسة جريس برو، والانسة ميرفت طبرو والسيدة اوديت	جمعية الكاريتاس رام الله
21	السيد حسن العابد	هيئة المتقاعدين العموميين
22	السيدة غدير فنون	وزارة التربية والتعليم

مراكز الرعاية الايوائية لكبار السن

الرقم	اسم المؤسسة	العنوان	الشخص المسؤول	الجوال
1	مركز بيت الاجداد	اريجا	حمدي حلبية	0594243561

0599703701	فؤاد الاطرش	جنين	جمعية بيت المسنين	2
0599373834	مرشد غانم	دير الغصون	جمعية بيت الاجداد	3
0598991146	مي الخليلي	نابلس	جمعية الهلال الاحمر	4
0598937700	منتهى جرار	البيرة	جمعية الاتحاد النسائي / البيرة	5
0599318644	نوال شاهين	رام الله	جمعية الاتحاد النسائي / رام الله	6
0599677575	خولة الكرد	رام الله / الطيرة	فيلا الرفاه	7
0595555524	ميادة الحناوي	بيتونيا	دار الحنان	8
0598101858	ريمون عادي	الطيبة / رام الله	بيت افرام	9
0599217227	نزار العرجا	بيت جالا	بيت القديس نيقولاوس	10
0598551084	سوزي الاعمى	بيت لحم	الجمعية الانطونية	11
0599317706	هالة عنبتاوي	نابلس	دار الوتام والمحبة	12
0597315171	المهندس محمد	القيبية	بيت عمواس / المخلص	13
022472622	مصلح			
092371079	الراهبة المناوية	نابلس	الارسالية / الرهبان الهنديات	14
	العشي بسمان	غزة	مركز الوفاء لرعاية المسنين	15
	نادية حسين الهشيم	غزة	جمعية رعاية كبار السن	16