



ازدهار البلدان كرامة الإنسان



المراجعة الرابعة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة

نموذج توجيهي لإعداد تقارير المراجعة الوطنية

أولاً - مقدمة (1-2 صفحات)

من المفيد أن تتضمن المقدمة معلومات حول الجهة التي أعدت التقرير الوطني والمنهجية المعتمدة في إعداد التقرير الوطني. ويمكن أن تتضمن المقدمة موجزاً سريعاً عن أولويات كبار السن في السياق الوطني وأبرز منجزات الدولة في هذا المجال.

يعد مجال رعاية كبار السن من أهم مجالات الرعاية الاجتماعية والصحية لوجود الكثير من العوامل والمتغيرات الذاتية والبيئية الأمر الذي يدفع بالمجتمع افراداً وجماعات وهيئات الى زيادة الاهتمام بكبار السن أسوة بدول العالم المتقدمة فلا يخلو أي مجتمع متقدم يسعى للرقى من تحسين مستمر لخدماته المقدمة لكبار السن لما لهذه الشريحة من أهمية حيث انها بازدياد بحسب الاحصائيات العالمية والتي تشير اليها منظمة الصحة العالمية والتي توضح بأن تعداد السكان في جميع انحاء العالم يتجه نحو الزيادة بأعداد كبار السن وذلك لعدة عوامل منها:

1- نجاح السياسات العالمية في العمل على خفض الوفيات.

2- البرامج الطبية التي ترعى كبار السن وتوفر الحياة الكريمة لهم.

وبما أن دولة الكويت ليست بمعزل عن دول العالم حيث توضح الاحصائيات ان اعداد كبار السن ممن بلغ 65 سنة فما فوق من المواطنين قد بلغ (45,164) ألف فيما بلغ اعداد كبار السن من المواطنين 60 سنة فما فوق (72,995) ألفاً من إجمالي عدد سكان دولة الكويت من المواطنين الذي يقدر بنحو مليون ومئتان ألف نسمة بناء على إحصائية مكتب الانماء الاجتماعي مستندة على هيئة المعلومات المدنية في مارس 2015م.

الأمر الذي يدفع دولة الكويت ممثلة بوزارة الشؤون الاجتماعية -إدارة رعاية المسنين- إلى السعي لتقديم الرعاية الشاملة الكريمة لكبار السن من خلال الايمان بأن رعاية المسنين قضية إنسانية كريمة حث عليها ديننا الحنيف وشرعت لها الحكومات والمنظمات والتشريعات والقوانين الداعمة لهم بصورة تضمن لهم التكريم والاحترام وتلتزم بمعايير الجودة في الخدمات المقدمة لهم.

وقد تم استحداث (إدارة رعاية المسنين) بوزارة الشؤون الاجتماعية بدولة الكويت بصدور القرار الوزاري رقم (201) لعام 2001م بتاريخ 2001/11/24م لتكون احدى الإدارات التابعة لقطاع الرعاية الاجتماعية، بهدف توفير الرعاية الشاملة والمتكاملة لكبار السن بآيواء من لا عائل له أو من عجزت أسرته عن تلبية احتياجاته، أو بتابع نظام تقديم الخدمة المتنقلة للحالات في منازلهم إضافة إلى نشر الوعي المجتمعي عن الشيخوخة ومشاكلها وكيفية التعامل مع متغيراتها.

ثانياً - القسم الأول: تعريف كبار السن والهيكلية المؤسساتية (3-5 صفحات)

1- ما هو العمر المعتمد في بلدكم للتعريف بكبار السن؟
(65 سنة) حسب القانون رقم (18) لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية.

2- ما هو عدد ونسبة كبار السن في بلدكم 60 عاماً وما فوق مفصلة حسب الفئة العمرية والجنس والوضع العائلي؟

بلغ عدد المسنين في دولة الكويت وفقاً للإحصائية الصادرة من الإدارة المركزية للإحصاء (53,563) (أناث وذكور).

مرفق (1) شكل يوضح تطور عدد المسنين (65) سنة فأكثر حسب النوع خلال الفترة (2014-2018)، والإحصائية الشاملة لعدد المستفيدين من خدمات إدارة رعاية المسنين لشهر إبريل 2021م.

3- بالإضافة إلى المكتب الوطني للإحصاء، هل هناك مؤسسة أو وحدة متخصصة (مركز أو مرصد) تعنى بجمع البيانات حول حالة كبار السن في بلدكم؟

نعم، إدارة رعاية المسنين بوزارة الشؤون الاجتماعية وإدارة خدمات كبار السن في وزارة الصحة والإدارة المركزية للإحصاء تعنى بجمع البيانات حول كبار السن في دولة الكويت.

4- هل تم إجراء مسح أو تعداد سكاني عام يتضمن جمع بيانات حول كبار السن منذ عام 2017؟
نعم عن طريق الإدارة المركزية للإحصاء.

5- ما هي الوزارة أو الإدارة المناط بها وضع الخطط وتنسيق الأنشطة المتعلقة بكبار السن؟ هل تم تخصيص موازنة مخصصة لها لتنفيذ البرامج المتعلقة بكبار السن؟ هل هناك تحديات تواجه تمويل هذه البرامج؟

وزارة الشؤون الاجتماعية ممثلة بإدارة رعاية المسنين، وتم تخصيص ميزانية للبرامج والأنشطة الخاصة بكبار السن ولا يوجد تحديات.

6- هل هناك لجنة وطنية معنية بقضايا كبار السن؟ متى أنشئت وما هي مهامها؟ هل لديها ميزانية خاصة بها؟ هل تضم اللجنة ممثلين عن جهات حكومية وجهات غير حكومية (يرجى تحديد الجهات الممثلة)؟

اللجنة الوطنية المعنية بقضايا كبار السن هي اللجنة الوطنية العليا بدولة الكويت والتابعة لوزارة الصحة، بالإضافة إلى وجود تجمع الوطني للمسنين.

7- هل لديكم قانون كبار السن، سياسة وطنية شاملة أو استراتيجية مختصة بقضايا كبار السن (يرجى تزويدنا بنسخة عنها أو الرابط الإلكتروني الخاص بها)؟ متى اعتمدت؟ هل يوجد خطة تنفيذية لها؟ ما هي الصعوبات والتحديات التي تعيق تنفيذ هذه السياسة/الاستراتيجية؟

- نعم القانون المفضل لكبار السن هو قانون رقم 18 لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين (مرفق (2) قانون الرعاية للمسنين).

- أهداف وسياسات الخطة الإنمائية للدولة (2020/2021-2024/2025) الخاصة برعاية المسنين:
الهدف: توفير رعاية شاملة ومتكاملة للمسنين للمسن داخل أسرته وتمكينها من أداء دورها تجاهه.
السياسات:

- الارتقاء بجودة حياة المسنين وضمان مشاركتهم الفاعلة والمستمرة ضمن النسيج المجتمعي.
- التوسع في نظم الرعاية المتنقلة للمسنين، باعتبارها من أفضل النظم في رعاية كبار السن بالنسبة لدولة الكويت.
- ترسيخ الوعي العام لتعزيز مكانة المسنين ودورهم في الأسرة والمجتمع.
- توفير أفضل أساليب الرعاية والاستفادة من خبرات المسنين لصالح تنمية المجتمع.

الهدف: التحول من مرحل الرعاية إلى التمكين في رعاية المسنين.

السياسات:

- اعداد استراتيجية متكاملة للمسنين للتعامل مع احتياجات كبار السن والشيوخوخة.
- تمكين المسنين من المشاركة بفعالية في الحياة الاجتماعية والعامه لتحقيق الدمج الاجتماعي للمسنين.
- تشجيع القطاع الخاص على المشاركة في تنفيذ مشاريع رعاية المسنين خاصة فرق الرعاية المتنقلة للمسنين
- التشجيع على إنشاء نوادي اجتماعية تثقيفية لكبار السن.

الصعوبات والتحديات التي تواجه رعاية المسنين في دولة الكويت:

- عدم وجود استراتيجية لرعاية المسنين "كبار السن" في المجتمع الكويتي.
- لا يزال توفير الرعاية للمسنين يعتمد بشكل عام، نهجاً قائماً على الرفاه وموجهاً نحو الخدمات.
- نظم رعاية المسنين لازالت بحاجة إلى الدعم التشريعي وإلى زيادة الموارد.
- عدم قدرة أنظمة رعاية المسنين على تحقيق الدمج الاجتماعي لمسنين.
- قصور الإمكانيات بالبشرية والكوادر المتخصصة في التعامل مع كبار السن ، ومرحلة الشيخوخة.

ثالثاً - القسم الثاني: كبار السن والتنمية (7-10 صفحات)

أ - الحماية الاجتماعية، الاستقلالية المالية، وضمان الدخل.

8 - ما هو سن التقاعد المعتمد في بلدكم للرجال والنساء في القطاع العام والخاص؟ ما هو عدد الرجال والنساء الذين يتقاضون معاشاً تقاعدياً؟ ما هي نسبتهم من مجموع كبار السن؟

الأصل أن قانون التأمينات الاجتماعية يقرر أحقية المؤمن الذي تقل سنه عن الخمسين في المعاش إذا بلغت مدة خدمته (20) سنة فإذا كان قد بلغ سن الخمسين فيستحق المعاش إذا بلغ مدة الخدمة (15) سنة، ولا يصرف المعاش الا ببلوغ السن المحددة لذلك وهي حالياً (55) سنة للرجل و (50) سنة للمرأة، ولم يفرق القانون بين سن الاستحقاق المعاش التقاعدي بين العاملين في الجهات الحكومية والعاملين في القطاعين الأهلي والنفطي.

واستثناء من هذا الأصل، فإن القانون يقرر اعفاء بعض الحالات من شرطي مدة الخدمة والسن المشار اليهما باعتبار ان انتهاء الخدمة فيها يكون لأسباب خارجة عن إرادة المؤمن عليه يتعذر في ضوءها الاستمرار في العمل وذلك كما في حالات الوفاة والعجز الكامل وعدم اللياقة الصحية واستنفاد الإجازات المرضية (للعاملين في القطاع الحكومي والشركات المملوكة للدولة بالكامل).

كما يقرر في بعض الحالات الاعفاء من شرط السن كما في حالات انتهاء الخدمة لأسباب صحية تهدد الحياة بالخطر بشرط استكمال مدة خدمة مقدارها (10) سنوات، وكذلك في حالات التقاعد لمزاولة أعمال شاقة أو ضارة أو خطيرة (وهي الأعمال التي تنتج عنها أضراراً صحية ذات طبيعة دائمة، أو التي يترتب على العمل فيها لمدة طويلة أن يصبح مستوى اللياقة الصحية لأدائها غير متوفر، أو التي يكون معدل الحوادث فيها مرتفعاً) حيث يتطلب القانون لاستحقاق المعاش في هذه الحالات المذكورة مدة خدمة في الأعمال المذكورة لا تقل عن (20) سنة.

أما بالنسبة للمؤمن عليهم وفقاً لأحكام الباب الخامس من قانون التأمينات الاجتماعية وهم العاملين لحسابهم الخاص فإن استحقاق المعاش التقاعدي للرجال والنساء لمن كان لديه مدة اشتراك لا تقل عن خمسة عشر سنة وبلغ من العمر (60) سنة أو عشرون سنة إذا كان بلغ من العمر (55) سنة. وبالنسبة للعسكريين فإن المستفيد يستحق المعاش التقاعدي متى ما كانت مدة خدمته المحسوبة طبقاً لأحكام القانون رقم (69) لسنة 1980 خمس عشرة سنة وكان قد بلغ سن الخمسين فإذا لم يكن بلغها وجب لاستحقاق المعاش الاتقل مدة الخدمة الفعلية عن عشرين سنة.

وفيما يخص عدد الرجال والنساء الذين يتقاضون معاشاً تقاعدياً **مرفق جدول موضحاً به أعداد أصحاب**

المعاشات على قيد الحياة وفقاً للنوع والفئة العمرية ، وجدولين آخرين رداً على البند (9) من ثانياً بخصوص

نسبة الرجال والنساء في سن العمل المشمولين في برنامج التقاعد.

9- ما هي نسبة الرجال والنساء في سن العمل اليوم المشمولين في برامج التقاعد؟
مرفق جدول يوضح نسبة المؤمن الذين يبلغون العمر (65 سنة) فما فوق إلى جميع المؤمن عليهم في 13 ديسمبر 2020.

10- هل يستفيد الزوج أو الزوجة من المعاش التقاعدي لشريكه ومن مخصصات التأمين الاجتماعي الأخرى في حال وفاتهم؟

وفقاً لأحكام قانون التأمينات الاجتماعية فإن الزوجة بعد وفاه زوجها تستحق نصيباً في معاشه التقاعدي، وتستحق عنه صرف منحة الوفاة، كما أنها تجمع بين نصيبها في معاش زوجها المتوفى ومرتبها من عملها أو معاشها التقاعدي دون حدود.

أما بالنسبة للزوج فإنه يستحق نصيباً في معاش زوجته التقاعدي إذا ثبت عجزه عن الكسب عند وفاتها يمنعه من العمل بنسبة عجز لا تقل عن (50%) من قوة الجسم الكلية، كما أنه يستحق عنها صرف منح الوفاة دون شروط.

11- هل هناك سياسة أو برنامج يشجع على التقاعد المبكر؟ يرجى التفصيل
إن الأصل في قانون التأمينات الاجتماعية أنه يستهدف التأمين ضد الشيخوخة أو العجز أو المرض أو الوفاة وفقاً لنظام محدد به السن والمدة المقررة لاستحقاق المعاش التقاعدي، وذلك بهدف توفير العيش الكريم لمستحقي المعاش ومن يعولونهم.

وبصدور القانون رقم (10) لسنة 2019 فقد اعطى المؤمن عليه الحق في اختيار التقاعد المبكر قبل بلوغه السن المحددة بقانون التأمينات الاجتماعية لصرف المعاش التقليدي (وهي حاليا 55 سنة للرجل و50 سنة للمرأة) وذلك بمجرد بلوغ مده الخدمة لكل منهما 15 سنة وسن لا تقل عن (50) سنة للرجل وسن لا تقل عن (45) سنة بالنسبة للمرأة، وذلك مقابل تحمله تخفيض معاشه التقاعدي بالنسب المقررة بأحكام القانون.

وقد كان تقرير مثل هذا الحق بهدف معالجة بعض الحالات اناحة اختيار التقاعد المبكر بما يتلاءم وظروفهم الحياتية، وفق ضوابط تضمن عدم الاضرار بنظام التأمينات الاجتماعية والتأثير على دوره في التأمين الاجتماعي.

كما تتضمن خطة البرامج التدريبية السنوية لقطاع التطوير الإداري بديوان الخدمة المدنية سنويا برامج حول تعريف المشاركين بأخر مستجدات قانون التأمينات الاجتماعي، والتي يتم من خلالها اطلاع المشاركين على الفئات التي يشملها نظام التأمينات الاجتماعية، والالمام بنظام التأمين التكميلي الاختياري والتعديلات الجديدة في الباب الخامس من قانون التأمينات الاجتماعية.

12- ما هو عدد ونسبة كبار السن الذين يعيشون تحت خط الفقر الوطني مفصلة حسب الجنس؟ لا ينطبق على كبار السن بدولة الكويت.

13- هل هناك برامج مساعدة اجتماعية تستهدف كبار السن، لا سيما كبيرات السن وكبار السن الذين يعيشون تحت خط الفقر؟

تقدم وزارة الشؤون الاجتماعية المساعدات العامة للأفراد والاسر الكويتية الذين يمرون بظروف مادية تجعلهم غير قادرين على الحصول على الاحد الأدنى لمستوى المعيشة، وذلك وفقا للقانون رقم 122 لسنة 2011 بشأن المساعدات العامة والمرسوم رقم 23 لسنة 2013 بشأن استحقاق وتقدير وربط المساعدات العامة، ويعد أحد وسائل الأمن الاجتماعي والذي يكفل دخل شهري للأسر والافراد يساعدهم على تلبية احتياجاتهم الأساسية، لحين توافر دخل لهم او انتقاء شروط الاستحقاق، وقد حدد المرسوم المشار اليه أعلاه الفئات المستحقة للمساعدات منها:-

1- فئة الشيخوخة (لمن تجاوز 60 عاما): المستحقة لكل كويتي بلغ الستين عاما وليس له دخل او تقل عن قيمة المساعدة.

2- ربات البيوت: المستحقة للمرأة الكويتية التي بلغت سن 55 عام ولم يثبت وجود مصدر دخل ثابت خاص بها. - حيث بلغ عدد المستفيدين ضمن فئة الشيخوخة وفق اخر إحصائية (6564 حالة) ويصرف لهم بمبلغ وقدره (2884145,661 د.ك) شهريا، بالإضافة إلى بدل ايجار لمن لا يتوفر لهم مسكن بمبلغ وقدره (123.400,000) شهريا.

14- هل هناك برامج وتسهيلات مصرفية تستهدف كبار السن؟

تضمن قانون الرعاية الاجتماعية لكبار المسنين في دولة الكويت، برامج وتسهيلات تستهدف كبار السن المعوزين ماديا وفقا للمواد التالية:

- مادة (3) - يستحق المسن المعوز غير المقيم في أحد دور الرعاية العامة مخصصاً شهرياً وبدل خادماً وممرض لضمان معيشة لائقة به وتحدد اللائحة التنفيذية ضوابط وشروط استحقاق المخصص الشهري والبدلين المشار إليهما.
- مادة (4) - يعفى المسن المعوز من دفع مقابل استخدام وسائل النقل العام ورسوم تسجيل مركبته الخاصة، ومن أداء كافة الرسوم مقابل الخدمات العامة، كما تعفى الأدوات والأجهزة التعويضية والمركبات المجهزة لكبار السن من الرسوم الجمركية.

ب - الإدماج الاجتماعي والشيخوخة النشطة (التعليم والتكنولوجيا).

15- ما هو التحصيل العلمي لكبار السن مفصل حسب الفئة العمرية والجنس؟

.....

16- هل هناك برامج تشجع كبار السن على محو الأمية أو الاستمرار في التعلم (التعلم مدى الحياة، جامعات الكبار...)?

البرامج التي تشجع كبار السن على محو الأمية والاستمرار بالتعليم مقدمة من وزارة التربية والتعليم العالي حيث لا يوجد سقف عمري للتعليم إذ أنه متاح للجميع.

17- هل هناك برامج للتدريب على التكنولوجيا ووسائل التواصل الحديثة لكبار السن؟
برامج للتدريب على التكنولوجيا ووسائل التواصل الحديثة متاحة للجميع من ضمنهم كبار السن.

(التطوع والعمل)

18- هل هناك برامج أو سياسات تشجع كبار السن على العمل التطوعي؟ ما هي المجالات التي ترحب بتطوع كبار السن؟ (التعليم)

تضمنت المادة رقم (5) من قانون الرعاية الاجتماعية للمسنين على ما يلي "تتخذ الحكومة جميع التدابير والإجراءات التي تكفل للمسنين مباشرة حقوقهم المدنية والسياسية والاجتماعية".

19- هل هناك سياسة أو برامج تسمح لكبار السن بالاستمرار في العمل للاستفادة من خبراتهم؟ هل يشملهم قانون العمل؟

تضمنت المادة رقم (5) من قانون الرعاية الاجتماعية للمسنين على ما يلي "تتخذ الحكومة جميع التدابير والإجراءات التي تكفل للمسنين مباشرة حقوقهم المدنية والسياسية والاجتماعية".

وفقاً لقانون ونظام الخدمة المدنية فإن خدمة الموظف تنتهي ببلوغه سن (65) عملاً بالبند التاسع من المادة (71) من نظام الخدمة المدنية ويجوز مد الخدمة بعدها لسن (75) لبعض الوظائف منها (الأطباء وأعضاء هيئة التدريس في جامعة الكويت وأئمة المساجد وخطبائها ومؤذنها ومغسلوا الموتى).

الا انه يجوز حتى بعض بلوغ سن انتهاء الخدمة المشار اليه الاستعانة بالمتقاعدين الكويتيين وفقا لقرارات الوزراء المنظمة لذلك، حيث اشترط الآتي: -

- الا يزيد عدد المستعان بخبراتهم لدي كل جهة عن خمس متقاعدين.
- ان تكون الاستعانة بالمتقاعدين للعمل في مجالات الاستشارات او الدراسات والبحوث.
- ان يكون المتقاعد حاصل على مؤهل جامعي او ما يعادله او الدبلوم.
- ان يكون المتقاعد لديه خبرة سواء بالقطاع او الخاص لا تقل عن (25) سنة، وإلا يزيد سنه عن (68) سنة عند بدء الاستعانة.
- الا يزيد مدة الاستعانة بالمتقاعد عن أربع سنوات.
- يجوز للوزير انهاء الاستعانة قبل نهاية مدتها بدون ابداء الأسباب وذلك بعد اخطار المستعان به قبل الانهاء بشهر على الأقل.
- لا يجوز للمستعان بخبراته ممارسة اية اختصاصات بإصدار قرارات او كتب رسمية او صرف مبالغ مالية او اصدار شيكات او اذون صرف او مذكرة صرف او ممارسة سلطة إشرافية، مع عدم جواز الجمع بين المكافأة المقررة والمكافأة الأخرى عن نفس الفترة.
- وأخيرا يتم الجمع بين المكافأة الاستعانة والمعاش التقاعدي الذي يصرف له، اما بالنسبة لكبار السن واستمرارهم بالعمل بالقطاع الأهلي وما إذا كان يشملهم قانون العمل من عدمه فإن الديوان ليس له اختصاصات في هذا الشأن.

(الهجرة والتمدن)

20- هل هناك برامج مساعدة اجتماعية تستهدف كبار السن، لا سيما كبيرات السن وكبار السن الذين يعيشون تحت خط الفقر؟
لا تنطبق على دولة الكويت.

21- هل هناك برامج أو سياسات لدعم كبار السن في المناطق الريفية لا سيما كبيرات السن؟
لا تنطبق على دولة الكويت.

22- هل هناك برامج تستهدف كبار السن المهاجرين العائدين إلى دولهم؟ (برامج حماية اجتماعية، برامج إدماج اجتماعي...)
لا تنطبق على دولة الكويت.

(المشاركة المدنية)

23- هل هناك برامج أو مساحات تشجع كبار السن على المشاركة في صنع السياسات خاصة تلك المتعلقة بهم؟
يحق لكبار السن والترشح والتصويت والانتخاب لمجلسي الامة والبلدي.

24- هل هذه المساحات متوفرة من خلال البرامج الحكومية أو من خلال منظمات المجتمع المدني أو من خلال تعاون مشترك؟

نعم المساحات متوفرة من خلال برامج الحكومة ومنظمات المجتمع المدني.

25- هل يتم تيسير مشاركة كبار السن في العمليات الانتخابية؟

يتم تيسير مشاركة كبار السن في العمليات الانتخابية والتي كفلها القانون وفقا للمادة 5 والتي تنص على "تتخذ الحكومة جميع التدابير والإجراءات التي تكفل للمسنين مباشرة حقوقهم المدنية والسياسية والاجتماعية".

ج - كبار السن في حالة الأزمات

26- هل هناك خطة للاستجابة للأزمات والكوارث في بلدكم؟ هل تشمل بشكل خاص كبار السن؟

نعم يوجد خطة للاستجابة للأزمات والكوارث وتشمل كبار السن.

27- هل استهدفت خطة الاستجابة لجائحة كورونا كبار السن بشكل خاص؟

استهدفت الخطة لكبار فقد اعطاهم الأولوية في التطعيم وعمل برامج ارشادية نفسية واجتماعية في كيفية التعامل مع ظروف الجائحة والتقليل من اثارها النفسية والاجتماعية على كبار السن.

رابعاً - القسم الثالث: الرعاية الصحية (5-7 صفحات)

تعتبر وزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية وزارتان الرئيستان المعنيتان برعاية كبار السن في دولة الكويت حيث تعني وزارة الصحة ممثلة بإدارة الخدمات الصحية لكبار السن بالجوانب الصحية (الجسدية والعقلية والنفسية) وكل ما يتعلق في ذلك ويؤثر عليه وتعني وزارة الشؤون الاجتماعية بالجوانب الاجتماعية وكل ما يؤثر في ذلك. وقد شكلت وزارة الصحة اللجنة الوطنية العليا لرعاية كبار السن (2012) والتي يرأسها معالي وزير الصحة وتضم ممثلين عن جميع الوزارات والهيئات والجمعيات الاهلية والقطاع الخاص وشخصيات كويتية ذات الصلة بالإضافة الى من يمثل كبار السن ووضعت وزارة الصحة الاستراتيجية الصحية الوطنية لرعاية كبار السن في دولة الكويت والخطة التنفيذية المصاحبة لها (2016-2020) وقد مدد العمل بها الى 2023 بسبب جائحة فايروس covid-19 بالإضافة الى الإجراءات الطارئة الخاصة بالجائحة.

واعدت وزارة الصحة مشروعاً متكاملًا للمسح الصحي لكبار السن بدولة الكويت والذي تأخر اجراؤه بسبب الجائحة كما أصدرت وزارة الصحة ممثلة بإدارة الخدمات الصحية لكبار السن والمركز الوطني للإحصاء الصحي التابع للوزارة المؤشرات الأساسية للوضع الصحي لكبار السن في دولة الكويت (2016) على أن تصدر بشكل دوري كل ثلاث سنوات مالم يدعوا الامر لتغيير فترة الإصدار حسب المتغيرات والمؤشرات الصحية الطارئة على صحة كبار السن وهناك جهود كثيرة وجارية تسعى وزارة الصحة لتحقيقها لكبار السن من أجل الوصول الى التشييع الصحي لكبار السن في دولة الكويت.

28- ما هي نسبة كبار السن المصابين بأمراض مزمنة غير معدية مفصلة حسب نوع المرض والجنس؟

• ارتفاع ضغط الدم: كانت النسبة 100% بالفئة العمرية 80 سنة فأكثر بينما كانت 88.9% بالفئة العمرية 70-79 عاما و 82.7% بالفئة العمرية 60-69 عاما.

- الذبحة الصدرية: كانت النسبة 8.7% و 12.9% و 3.4% بالفئات العمرية 69-60 عاما و 70-79 عاما فأكثر على التوالي.
- أمراض المفاصل: كانت النسبة تزداد باضطراد مع التقدم بالعمر حيث كانت 40.7% بالفئة العمرية 69-60 عاما وارتفعت الى 44.2% بالفئة العمرية 70-79 عاما بينما بلغت الى 72.9% بالفئة العمرية 80 عاما فأكثر.
- مرض السكري: كانت النسبة المئوية ترتفع باضطراد مع التقدم في العمر حيث كانت 40.8% بالفئة العمرية 69-60 عاما وارتفعت الى 47.8% بالفئة العمرية 70-79 عاما ثم بلغت 66.6% بالفئة العمرية 80 سنة فأكثر.
- السكتة الدماغية: كانت نسبتها بالفئات العمرية 69-60 عاما و 70-79 عاما و 80 عاما فأكثر على التوالي 3.4% و 1.2% و 1.7%.
- أوضحت الدراسات أن نسبة ممن يعانون من الامراض التنفسية المزمنة كانت 70.1% بالفئة العمرية 69-60 عاما وارتفعت الى 78.1% بالفئة العمرية 70-79 عاما.
- الاكتئاب: هناك نسبة 24.1% بالفئة العمرية 80 عاما فأكثر كانوا يعانون من الاكتئاب بينما كانت النسبة 4.6% بالفئة العمرية 69-60 عاما و 2.5% بالفئة العمرية 70-79 عاما.
- لقد لوحظ أن سرطان الثدي أكثر أنواع السرطان حدوثا بين النساء في هذه الفئة العمرية (65 فما فوق) يليه سرطان القولون والمستقيم بينما كانت أكثر الأنواع حدوثا بين الذكور هي سرطان القولون والمستقيم يليه سرطان الحنجرة والقصبه الهوائية.
- لوحظ ان انتشار الامراض المزمنة وامراض السرطان هي أكثر انتشارا بين المواطنين في دولة الكويت عن المقيمين فيها بشكل عام.

29- ما هو عدد ونسبة كبار السن الذي يستفيدون من التغطية الصحية (مفصلة حسب نوع المرض والجنس)؟

- يعرف كبير السن في دولة الكويت هو كل من بلغ ال 65 عاما فما فوق.
- يتمتع جميع كبار السن في دولة الكويت بالتغطية الصحية الشاملة من خدمات وقائية ورعاية أولوية وثانوية وثلاثية وتأهيلية ورعاية طويلة الأمد مؤسسية أو رعاية منزلية الا ان مجانية هذه الخدمات تختلف بين المواطنين (مجانية العلاج مكفولة بالدستور للمواطنين) والمقيم الذي يتمتع بنفس هذه الخدمات عن طريق التأمين الصحي او مقابل مبالغ تعتبر الأقل مقارنة مع الدول الأخرى المماثلة.
- يبلغ عدد السكان الكويت حوالي 4.670 مليون نسمة في ديسمبر 2020 (الهيئة العامة للمعلومات المدنية)، وتقدر نسبة كبار السن (118168) حوالي 42.5% من إجمالي عدد السكان الكويت، وتبلغ كبار السن بين الكويتيين (1459970/65693) 4.5% وبين غير الكويتيين (3210743/52474) 1.6% بحسب المصدر السابق والمعدل العمري لإجمالي سكان الكويت لكلا الجنسين هو 34.1 عاما، وفقا للإدارة المركزية للإحصاء (بيرو) في دولة الكويت يقدر المعدل العمري للوفاة في دولة الكويت حوالي 78.5 عاما للذكور من الكويتيين و 81.4 عاما للإناث من الكويتيين

- وتقدر الإحصائيات سابقة الذكر أن عدد كبار السن (65 فما فوق) سيصل الى 9% من عدد السكان بحلول عام 2025.

• مرفق (3) جدول.

- يوضح الجدول (1) والشكل (1) أنه في عام 2015، بلغ إجمالي عدد كبار السن في الكويت 87352 الذي يمثل 2.1% من مجموع السكان (4183658).
- في عام 2010 كان عددهم 64967 والذي كان يمثل 1.8% من السكان.
- كانت نسبة الذكور 52.8% بينما كانت الإناث 47.2% خلال عامي 2015 و2010 مع تغييرات طفيفة خلال السنوات 2011-2014.
- أما عدد المسنين الكويتيين فبلغ 49058 عام 2015 بنسبة 3.8% إجمالي السكان الكويتيين في حين بلغ عددهم في عام 2010 - 37512 (3.3% من الكويتيين تعداد السكان).
- بلغت نسبة الذكور 42.3% بينما كانت الإناث 57.7% في عام 2015، بينما بلغت نسبة الذكور 46% وكانت نسبة الإناث 54% في عام 2010.
- ومن هنا نلاحظ أن نسبة الإناث أعلى من الذكور بين المسنين الكويتيين. النسبة ترتفع بشكل مطرد خلال الفترة 2010-2015.
- أما كبار السن غير الكويتيين فبلغ عددهم 38294 في عام 2015 بينما كان 27455 في عام 2010-2015 أي ما يعادل 1.3% و1.1% من السكان غير الكويتيين على التوالي.
- على عكس التوزيع النسبي لكبار السن من الذكور والإناث في المجتمع الكويتي معظم كبار السن غير الكويتيين فكانوا من الذكور (66.3% عام 2015 و62.2% عام 2010) بينما بلغت نسبة الإناث غير الكويتيات 33.7% في عام 2015 و37.85% في عام 2010 وهو ما يظهر انخفاضاً تدريجياً خلال هذه الفترة.

30- هل يغطي التأمين الصحي لكبار السن كافة الخدمات الصحية التي يحتاجونها من رعاية أولية، وثانوية واستشفاء والدواء؟ هل يغطي التأمين الصحي خدمات الطب النفسي وخدمات الصحة الإنجابية؟

- يتمتع المواطن الكويتي بشكل مجاني العلاج في جميع المرافق التابعة لوزارات الدولة التي تقدم الخدمات الطبية ويشمل جميع الإجراءات الطبية والطبية المساندة وصرف الأدوية.
- يتمتع المقيمون بخدمات طبية مماثلة وذلك وفقاً للتأمين الصحي المقرر على المقيمين بالإضافة إلى بعض المصروفات الإضافية التي تطلبها الإجراءات الطبية المقررة كما أن دولة الكويت قد أقرت قانون مستشفيات ومراكز الضمان الصحي والتي بدأت بالانتشار على أرض الواقع وهي تضمن مجانية العلاج للمقيمين المؤمن عليهم صحياً.
- وهناك بطاقة عافية للتأمين الصحي التي تغطي المتقاعدين من الكويتيين فقط والذي يشكل كبار السن أكثر من 50% منهم وهي إحدى مشاريع التأمين الصحي الكويتي الناجحة للحصول على مجانية

العلاج في القطاع الخاص وقد انتشرت بطاقات عافية بشكل كبير حيث تتكفل الدولة بدفع التأمين عن مواطنيها من المتقاعدين، وهي تساعدهم على الحصول على حياة كريمة.

- وحسبما هو مذكور في الموقع الرسمي لتأمين عافية <https://afya-health.com> فإن هذا التأمين يغطي 182 صيدلية، 12 مستشفى، 79 عيادة أسنان و 80 عيادة طبية خاصة.
- الخدمات الطبية التي تشملها بطاقة عافية للتأمين الصحي:

تشمل بطاقة عافية على مجموعة كبيرة من الخدمات الطبية والعلاجية الحديثة والعلاج من خلال بطاقة التأمين الصحي عافية ويتم ذلك في مستشفيات ومراكز الدولة العلاجية ومن أهم الخدمات الطبية التي توفرها البطاقات لفئات المجتمع الكويتي ما يلي:

- ❖ علاج خشونة الركبة والمفاصل بشكل عام.
- ❖ إمكانية تبديل المفاصل الطبيعية بالمفاصل الصناعية الجديدة.
- ❖ تركيب الأطراف الصناعية.
- ❖ علاج هشاشة العظام.
- ❖ علاج الكسور ومشاكل المفاصل.
- ❖ تضخم البروستاتا.
- ❖ جراحات الأورام.
- ❖ سلس البول.
- ❖ قسطرة القلب.
- ❖ دعامات الكلى.
- ❖ زراعة الأسنان.

31- ما هي نسبة الإنفاق من الجيب من قبل كبار السن على الرعاية الصحية من مجمل إنفاقهم (مفصلة حسب نوع المرض والجنس)؟

- توفر دولة الكويت كافة وأفضل الخدمات الطبية لكبار السن في جميع التخصصات كما فامت بتوفير خدمات التأمين الخاص المجاني بأفضل المستشفيات والمراكز الطبية والصيديات الخاصة المشمولة ببطاقة عافية.
- لذلك لا يحتاج كبير السن الى الانفاق من جيبه الخاص الا في حالات المكملات الغذائية وفي حالات قليلة من عدم توفر الادوية بنسبة لا تتعدى من 1-3%.
- كذلك تتكفل الدولة بحالات طريحي الفراش وما يحتاجونه من أجهزة طبية وحفاضات وجميع المستلزمات والزيارات المنزلية المجانية مع مراعاة سرعة وألوية الصرف لكبار السن.

32- هل هناك برامج لتوفير الرعاية الصحية لكبار السن الذين لا يتمتعون بتأمين صحي، من دون تكلفة أو بكلفة ميسرة؟ هل تتضمن هذه البرامج خدمات متعلقة بالطب النفسي وخدمات الصحة الإنجابية؟

أشرنا فيما سبق لمجانية العلاج للكويتيين في جميع مراحلہ وتخصصاته واحتياجات المريض ونخص كبار السن بذلك حيث كفلت لهم الدولة بالإضافة الى ذلك مجانية العلاج في القطاع الخاص ضمن برنامج عافية. أما بالنسبة لكبار السن من غير الكويتيين تقدم لهم أفضل الخدمات الصحية الحكومية من مراكز رعاية أولية ومن مستشفيات متعددة بجميع التخصصات الطبية بمبالغ زهيدة الا انه لا توجد معلومات إحصائية تشير الى نسبة ذلك الانفاق من دخل الفرد. وقد أشرنا سابقا الى مشروع مراكز ومستشفيات الضمان الصحي وهو ما يشكل القطاع الصحي الخاص لغير الكويتيين ولكن بمبالغ زهيدة مقارنة مع تكلفة العلاج بالقطاع الخاص في الأماكن الأخرى وكذلك مجانية العلاج لكل من يحمل التأمين الصحي او ما يسمى الضمان الصحي، مع مراعاة أولوية المواعيد والفحوصات لخدمة كبار السن وتتضمن الخدمات المتعلقة بالطب النفسي وخدمات الصحة الإنجابية.

33- هل هناك برامج ومراكز تستهدف توفير الرعاية ال- صحية المتخصصة لكبار السن؟ (الرعاية الصحية الأولية، الوقاية من الأمراض، الكشف المبكر عن الامراض المزمنة، طب الشيخوخة)

- تم انشاء إدارة الخدمات الصحية لكبار السن بوزارة الصحة بدولة الكويت بقرار وزاري رقم 54 لسنة 2014 وهي إدارة تختص بما يلي :
- اقتراح الخطط والبرامج الخاصة بالخدمات الصحية لكبار السن في إطار الخطة العامة للوزارة: -
- ✚ تطوير الخدمات الصحية المقدمة لكبار السن بجوانبها الجسدية والنفسية والاجتماعية وصحة الفم والاسنان من خلال وضع الخطط التنفيذية والأهداف والمؤشرات التي تحقق ذلك.
- ✚ الاشراف على وضع وتنفيذ البرامج الوقائية (التطعيمات، الفحوصات الدورية، الفحوصات الاستباقية، والتقييم الشامل لكبار السن CGA).
- ✚ الاشراف على وضع وتنفيذ البرامج التأهيلية مثل (العلاج الطبيعي والعلاج بالعمل.....).
- ✚ تقديم خدمات الرعاية المنزلية من خلال وحدة متنقلة تقدم الخدمات العلاجية والوقائية وعلاج الحالات الطارئة.
- ✚ التأكد من سلامة البيئة المنزلية وسلامة المسنين.
- ✚ التعاون والتنسيق مع الأجهزة المعنية بالدولة برعاية كبار السن بهدف توفير الدعم الصحي لعائلة كبير السن والتعامل مع حالات سوء المعاملة.
- ✚ وضع وتنفيذ خطة شاملة للتوعية بأمراض الشيخوخة ورعاية المسنين وتعزيز دور الاسرة والمجتمع في رعايتهم.
- ✚ تقديم خدمة رعاية المرضى بعد الاصابة بالأمراض المعدية والخروج من المستشفى.
- ✚ التنسيق مع الوحدات الخاصة بإعداد الدورات التدريبية للعاملين بالإدارة وذلك من خلال المراكز الصحية الخاصة لكبار السن بالمناطق الصحية.
- ✚ اقتراح نظام ترصد عوامل الاخطار والامراض المزمنة والاعاقات من كبار السن.

التنسيق والمشاركة مع مختلف الجهات الحكومية والأهلية وجمعيات النفع العام والجمعيات التطوعية والمجتمع المدني والقطاعات الأخرى ذات العلاقة لوضع وتنفيذ المبادرات المجتمعية في مجال صحة المسنين.

اقترح البرامج التدريبية لجميع العاملين في مجال صحة المسنين.
توفير الموارد البشرية (أطباء - تمريض - أخصائي تغذية - أخصائي علاج طبيعي - أخصائي علاج بالعمل - أخصائي نفسي واجتماعي وغيرهم مما يحتاجه المسنين من تخصصات أخرى).
وضع وتطوير نظام المعلومات والرصد لصحة كبار السن وانشاء قاعدة بيانات أساسية تشتمل على المؤشرات المختلفة بكبار السن.
اعداد الدراسات والدورات والأبحاث والمسوحات والاستراتيجيات التي من شأنها تحسين الخدمة بما يتفق مع المعايير العلمية وبالتعاون مع الجامعات والهيئات المحلية والمتخصصة في هذا المجال.
متابعة تقارير المنظمات الدولية والإقليمية والعربية والخليجية المتخصصة المتعلقة بكبار السن والعمل على تنفيذ قراراتها وتوصياتها.

وقد قامت الإدارة منذ انشائها بوضع الاستراتيجية الوطنية لصحة كبار السن بدولة الكويت والعمل على تنفيذ ما جاء من مهام تختص بها الإدارة ووضع الخطط التنفيذية لذلك كما أنشأت الإدارة عيادات لكبار السن في جميع محافظات الدولة والتي تقوم بعمل التقييم الشامل لكبار السن وضع الخطة الوقائية والعلاجية والتأهيلية الشاملة لحالة كبير السن بالتعاون مع التخصصات الأخرى ومتابعة تنفيذها كما تقدم هذه العيادات بالإضافة لذلك:-

- متابعة حالات الامراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والكوليسترول والربو الشعبي وخمول الغدة الدرقية وهشاشة العظام وغيرها.
- حالات مشاكل الذاكرة وتطبيق الخطة العلاجية والوقائية ذات الصلة.
- الاكتئاب.
- مرض الرعاش.
- تنفيذ خطة الحماية من السقوط.
- الفحوصات الدورية والاستباقية للمريض.
- تتبع عوامل الخطورة لدى كبير السن والتعامل معها وإعطاء الارشادات التوعوية اللازمة لكبار السن.

وتسعى وزارة الصحة ممثلة بإدارة الخدمات الصحية لكبار السن لإنشاء مراكز صحية متخصصة لكبار السن في كل محافظة تضم جميع التخصصات التي يحتاجها كبير السن وفريق متعدد التخصصات (MDT) وتضم كذلك برنامج للزيارات والرعاية المنزلية.

34- هل تتوفر خدمات القرب والجوار (كالمستوصفات مثلاً) وخدمات الرعاية الطبية المتنقلة لكبار السن لاسيما في الأرياف؟

- جميع الخدمات الطبية التي تقدمها وزارة الصحة لكبار السن في دولة الكويت قريبة وفي الجوار حيث تتوفر خدمات الرعاية الأولية في كل منطقة وتضم كل محافظة مستشفى رئيسي يحتوي على جميع التخصصات التي يحتاجها كبار السن.
- تعد " الرعاية المتنقلة للمسنين" إحدى الخدمات الاجتماعية والصحية التي تقدمها كل من وزارة الشؤون الاجتماعية ممثلة في إدارة رعاية المسنين لكبار السن، ووزارة الصحة ممثلة بإدارة الخدمات الصحية لكبار السن وكذلك الرعاية الصحية الأولية حيث أحاطت الدولة المسنين، بمختلف أوجه الرعاية والخدمة والتأهيل والتدريب وكفلت لهم جميع أسباب الحياة الكريمة.
- وتعتبر الرعاية المتنقلة والتي تتكون من فريق اجتماعي وطبي ونفسي متكامل، يقوم بإجراءات زيارات لكبار السن والحالات السريرية من المسنين في منازلهم، خطوة إيجابية ضمن سلسلة خطوات اتخذتها الوزارة للتشجيع على تواجد كبار السن وسط أسرهم بدلاً من الاعتماد على الرعاية الإيوائية.
- يبلغ عدد سكان الكويت حوال 4.670 مليون نسمة في ديسمبر 2020 (الهيئة العامة للمعلومات المدنية)، ووفقاً لإحصائية مكتب الانماء الاجتماعي التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية تقدم الرعاية المتنقلة حتى الآن خدماتها لـ 3900 مواطن، أي ما يعادل 6% تقريباً من إجمالي عدد المسنين الكويتيين في الكويت وأن التوجه العام في وزارة الشؤون الاجتماعية هو التشجيع على تواجد كبار السن في منازلهم، خاصة أن المجتمع الكويتي، مسلم و متمسك بعاداته وتقاليده التي تحث على بر الوالدين و مساندة كبار السن، مبينا أن إجمالي عدد الحالات الإيوائية في الكويت و الموجودة في دار الإيواء هي 30 حالة، من ضمنها 13 حالة كويتية و 17 حالة أخرى متنوعة الجنسيات و يوجد حرص من إدارة المسنين على إحداث نقلة نوعية من حيث توفير الرعاية المتنقلة و النهارية لكبار السن، بالإضافة الى زيادة عدد الفرق الخاصة بالخدمة المتنقلة لتصل عدد الزيارات للمسن الى 4 أو 5 زيارات خلال الشهر الواحد.
- كما أن وزارة الصحة تقدم كذلك خدمات طبية متنقلة من قبل الإدارتين سالفتي الذكر بعدد مماثل للأعداد التي تقدمها وزارة الشؤون الاجتماعية تقريباً.
- كما أن وزارتي الصحة والشؤون الاجتماعية عاكفتين على توحيد الجهود وتحديد المهام وقريباً جداً سيتم التوقيع على بروتوكول التعاون بين الوزارتين فيما يخص الزيارات المنزلية والاستفادة كل من إمكانيات الآخر تحت مسمى برنامج الزيارة و الرعاية المنزلية الموحد.

35- هل تخصص طب الشيخوخة متوافر في الجامعات الوطنية؟ هل يتم توفير التدريب اللازم في هذا الإطار لسائر العاملين الصحيين؟

- لا يتوفر دراسة طب الشيخوخة بجامعة الكويت ولكن يوجد حديثاً جزء من التدريب الإلزامي لأطباء البورد الكويتي بقسم الشيخوخة بالمستشفيات الحكومية.
- وكذلك البعثات الخارجية لدراسة طب الشيخوخة بالجامعات الأجنبية لتحقيق أفضل تقديم لخدمة كبار السن.

- قامت إدارة الخدمات الصحية لكبار السن بإقامة واعداد الكثير من الورش التعليمية لتدريب الأطباء العاملين بالإدارة وكذلك دورات تدريبية وتعريفية لأطباء الرعاية الأولية للتعريف بكبار السن واهم المواضيع المتعلقة بهم للوصول الى تقديم خدمة طبية أفضل لكبار السن.
- تبنت وزارة الصحة كثير من المشاريع الصادرة من منظمة الصحة العالمية حول التشيخ الصحي والمدن المراعية للمسن والمراكز الصحية الأولية الصديقة للمسن والرعاية الطبية الشاملة والنظرة الشمولية والمتكاملة للمشاكل الصحية لدى كبار السن كما وضعت الخطط الخاصة لمكافحة الخرف والاكتئاب والسقوط والحماية من الإساءة والإهمال وغيرها.

36- خلال جائحة كورونا، هل تم وضع إجراءات وقائية لتسهيل وصول كبار السن للخدمات الصحية وغيرها؟ هل تم إعطاء الأولوية في حالات التطعيم لكبار السن؟

- اولت وزارة الصحة وجميع الوزارات وقطاعات المجتمع الاهتمام الأول والأولوية القصوى لكبار السن خلا جائحة كورونا حيث: -
 - حددت وزارة الصحة الفئات الأكثر عرضة للإصابة من كبار السن والأكثر احتمالية لحدوث مضاعفات حال الإصابة وتواصلت مع معظم منهم.
 - شكلت الوزارة فريق متخصص للدعم النفسي للجميع بشكل عام وكبار السن بشكل خاص ويتواصل مع طالبي الاستشارة بجميع الطرق المتاحة والأمنة.
 - تم توفير العديد من الاستشارات الطبية الهاتفية وعن طريق الفيديو لحث مرضى كبار السن على البقاء في المنزل والحفاظ على صحتهم.
 - قامت وزارة الصحة بالاشتراك مع الإطفاء والدفاع المدني بتوصيل الادوية للمنازل لكبار السن.
 - تحديد العديد من ارقام الهواتف للرد على الاستشارات الطبية أي وقت خلال اليوم.
 - تطبيق نظام المواعيد لمنع الازدحام والمحافظة على التباعد الاجتماعي لحماية كبار السن.
 - أولوية التطعيم من اليوم الأول لكبار السن وإمكانية التطعيم مباشرة بدون اخذ موعد لكبار السن الكويتيين وغير الكويتيين وكذلك التطعيم لكبار السن في منازلهم لكل غير قادر على الوصول للخدمات أيا كانت الأسباب.

خامساً - الشيخوخة في المكان والبيئة التمكينية (5-7 صفحات)

37- ما هو عدد ونسبة كبار السن الذي يعيشون بمفردهم مصنفة حسب الفئة العمرية والجنس؟ لا توجد إحصائية رسمية في دولة الكويت بعدد نسبة كبار السن الذين يعيشون بمفردهم.

38- ما هو عدد ونسبة كبار السن الذين يعيشون في دور الرعاية مفصلة حسب الفئة العمرية والجنس؟

الاجمالي	اناث	الذكور
19	13	6

مرفق لكم إحصائية بأعداد النزلاء بالمراكز الإيواء. التابعين لإدارة مراكز رعاية العاقين فوق سن (65):

م	المراكز	الاعداد	الجنس
1	مركز التأهيل الاجتماعي رجال	4	ذكر
2	مركز التأهيل الاجتماعي نساء و أطفال	4	انثى
3	مركز المعاقين نساء و أطفال	6	انثى

39- ما هو عدد ونسبة كبار السن من ذوي الصعوبات والإعاقة مفصلة حسب الجنس ونوع الإعاقة؟

مرفق لكم إحصائية بأعداد الأشخاص من ذوي الإعاقة فوق سن (65)، مع بيان نوع الإعاقة والجنس:

نوع الإعاقة	الجنس/ انثى	الجنس/ذكر	المجموع
سمعية	465	423	879
ذهنية	79	73	170
حركية	813	617	1,430
جسدية	1,470	921	2,391
نفسية	24	18	42
بصرية	504	428	932
المجموع	3,364	2,480	5,844

40- هل هناك برامج متخصصة لدعم كبار السن من ذوي الصعوبات والإعاقة؟ (دعم مادي، توفير الوسائل التيسيرية والتكنولوجيا المساعدة) هل يجري التعاون في هذا الإطار مع منظمات غير حكومية أو منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة؟

.....

41- هل يتم توفير التدريب اللازم لمقدمي الرعاية من أفراد العائلة أو المساعدين الشخصيين؟ هل يتم توفير أي نوع آخر من الدعم (المادي) لمقدمي الرعاية؟

توفير الدعم المادي لمقدمي الرعاية وفقاً للمادة 14 التي تنص على تتكاتف الاسرة في رعاية مسنيها وتوفير احتياجاتهم الضرورية ويتولاهاكل من الزوج والزوجة، بحسب الأحوال طالما كان قادر على أدائها، فإذا لم تتوافر هذه الرعاية، يكلف بها قانونا أحد الأقارب المقيمين في الكويت ممن يقدر على

القيام بمسؤولية رعاية المسن والمحافظة عليه والاشراف على شؤونه الحياتية وذلك وفق الترتيب التالي:

الأولاد ثم أولاد الأولاد ثم الأشقاء، فإذا تعدد افراد الفئة اختاروا من بينهم من يتولى رعاية المسن مع اخطار المشرف بذلك.

وفي حالة عدم الانفاق او عدم تقدم أحد من الفئة التالية لتولي الرعاية، ترفع الوزارة الامر الى المحكمة المختصة لتكليف أحد الأقارب المشار إليهم او من غيرهم لرعاية المسن.

وتكون نفقات الرعاية من أموال المسن إذا لديه مال كاف لذلك، فإذا لم يكن لديه مال كاف وطلب المكلف بالرعاية الحصول على تكاليفها تحملها الأولاد ثم أولاد الأولاد ثم الأشقاء وذلك وفقا لما يقدره لها ونصيب كل منهم فيها، فإذا لم يتفقوا رفعت الوزارة الأمر الى المحكمة المختصة لتدر قيمة هذه التكاليف ومن يلزم فيها. وإذا كان من ورد ذكرهم في الفقرة السابقة غير قادرين على تحمل نفقات الرعاية أو كان الكلف برعاية المسن المعوز من غيرهم، تدفع الوزارة مكافأة مادية للمكلف نظير هذه الرعاية وذلك دون إخلال بحكم المادة (3).

وتحدد المكافأة وشروط ووضوابط استحقاقها بقرار يصدر عن الوزير.

42- هل هناك معايير أو مقاييس معتمدة لتقييم دور الرعاية المتخصصة بكبار السن ومستوى الرعاية التي توفرها؟ هل هناك برامج لدعم كلفة الإقامة في دور الرعاية المتخصصة؟

توجد هناك معايير لتقييم دور الرعاية المتخصصة بكبار السن تنظمها المادة 7 والتي تنص على " تلتزم الحكومة بتوفير بإعداد وتجهيز وإدارة دور رعاية المسنين العامة وتزويدها بذوي الخبرة والكفاءة من المتخصصين في جميع المجالات التي تطلبها رعاية المسن وذلك بما يتلاءم مع احتياجات هذه الشريحة من المجتمع.

43- هل تشمل سياسات النقل كبار السن لا سيما ذوي الصعوبات والإعاقة؟

سياسات النقل لكبار السن لا سيما ذوي الإعاقة ينظمها القانون وفقا للمادة 10 والتي تنص على " تلتزم الجهات الحكومية المعنية باتخاذ الإجراءات اللازمة لضمان استفادة المسنين من الخدمات العامة" والتي منها:

1. توفير وإعطاء الأولوية للمسنين في الخدمات العلاجية والوقائية والإرشادية بالمراكز الصحية والمستشفيات الحكومية.

2. توفير عدد كاف من مراكز الخدمة المتنقلة والرعاية النهارية للمسن في جميع مناطق الكويت.

3. توفير وتخصيص مواقف لمركبات المسنين في المرافق العامة ودور العبادة ودور الترفيه ومدخل الأسواق ومواقف السيارات وغيرها من المرافق التي يرتادها المسنون.

4. منح المسنون الأولوية في إنجاز معاملاتهم في مؤسسات الدولة المختلفة

5. توفير تجهيزات خاصة في وسائل النقل العام لمراعاة المسنين وفقا لما تنظمه اللائحة التنفيذية.

44- هل هناك سياسات لتوفير بيئة سهلة الوصول في الأماكن العامة لا سيما لذوي الصعوبات والإعاقة (طرق، دوائر حكومية، مراكز اقتراع انتخابية، مراكز طبية، مراكز ترفيه)

نعم هناك سياسات لتوفير بيئة سهلة الوصول في الأماكن العامة تنظمها المواد (9-10) من قانون رقم 18 لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين.

مادة 9: تلتزم الحكومة بتخصيص أماكن للمسنين بالأندية ومراكز للأنشطة الرياضية والثقافية والدينية والترفيهية وفقاً للمواصفات الخاصة بالمسنين وتوفير المتخصصين من ذوي الخبرة والكفاءة وإقامة ديوان للمسنين في كل محافظة من محافظات الدولة وأن تخضع لإشراف الوزارة.

مادة 10: تلتزم الجهات الحكومية المعنية باتخاذ الإجراءات اللازمة لضمان استفادة المسنين من الخدمات العامة والتي منها:

1. توفير وإعطاء الأولوية للمسنين في الخدمات العلاجية والوقائية والإرشادية بالمراكز الصحية والمستشفيات الحكومية.
2. توفير عدد كاف من مراكز الخدمة المتنقلة والرعاية النهارية للمسنين في جميع مناطق الكويت.
3. توفير وتخصيص مواقف لمركبات المسنين في المرافق العامة ودور العبادة ودور الترفيه ومدخل الأسواق ومواقف السيارات وغيرها من المرافق التي يرتادها المسنون.
4. منح المسنين الأولوية في إنجاز معاملاتهم في مؤسسات الدولة المختلفة.
5. توفير تجهيزات خاصة في وسائل النقل العام لمراعاة المسنين وفقاً لما تنظمه اللائحة التنفيذية.

45- هل هناك آلية للرصد والتبليغ عن حالات العنف ضد كبار السن؟ هل تم تجريم العنف ضد كبار السن؟

نعم يوجد آلية لرصد والتبليغ عن حالات العنف ضد كبار السن ويتم تجريم هذا العنف وفقاً للمادة 19 من قانون رقم 18 لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين.
مادة (19):

مع عدم الإخلال بأي عقوبة أشد ينص عليها أي قانون آخر، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز سنة وبغرامة لا تزيد على ألف دينار كويتي أو بإحدى هاتين العقوبتين من كاف برعاية أحد المسنين وامتنع عن القيام بفعل مما تقتضيه واجبات الرعاية وترتب على ذلك إلحاق ضرر بالمسن أو إذا نشأ عن ذلك وفاه الشخص المسن تكون العقوبة الحبس مدة لا تجاوز خمس سنوات وبغرامة لا تزيد على خمسة آلاف دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين.

وتكون العقوبة بالحبس مدة لا تجاوز ثلاثة أشهر وبغرامة لا تزيد على خمسمائة دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين إذا كان الضرر نتيجة إهمال المكلف، أما إذا نشأ عن ذلك وفاة المسن فتكون العقوبة الحبس لمدة ثلاث سنوات وبغرامة لا تزيد على ألفي دينار أو بإحدى هاتين العقوبتين.

46- هل هناك برامج وسياسات لتعزيز صورة إيجابية حول كبار السن ودورهم وإلغاء الصورة النمطية السلبية تجاههم؟ هل تعنى هذه البرامج بالتنوع ضد العنف والإساءة تجاه كبار السن؟

نعم يوجد سياسات وبرامج لتعزيز الصورة الإيجابية لكبار السن والتي كفلها قانون رقم 18 لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين بالمواد.

مادة (5): تتخذ الحكومة جميع التدابير والإجراءات التي تكفل للمسنين مباشرة حقوقهم المدنية والسياسية والاجتماعية.

مادة (6): تعمل الحكومة على دمج المسنين في المجتمع حسب قدراتهم وحالتهم الصحية والنفسية، وتحدد اللائحة التنفيذية الإجراءات التي تكفل تحقيق ذلك.

أما التوعية ضد العنف لكبار السن فتقام ندوات ومحاضرات عبر وسائل التواصل الاجتماعي الحديثة وتوزيع نشرات توعوية لشرح مكانة كبار السن في المجتمع ودورهم وطرح مواد القانون التي تكفل الحماية لكبار السن من العنف وتوعية المجتمع بذلك.

<https://www.mohamah.net/law/%D9%86%D8%B5%D9%88%D8%B5-%D9%88%D9%85%D9%88%D8%A7%D8%AF-%D8%A7%D9%84%D9%82%D8%A7%D9%86%D9%88%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%83%D9%88%D9%8A%D8%AA%D9%8A-%D8%B1%D9%82%D9%85-18-%D9%84%D8%B3%D9%86%D8%A9-2016-%D8%A8/>