

ⵜⴰⴷⵓⴷⴰ ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⴽⵜ
ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⴽⵜ ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⴽⵜ ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⴽⵜ
ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⴽⵜ ⵜⴰⴳⵓⴷⴰⴽⵜ



المملكة المغربية
وزارة التضامن والإكمال الاجتماعي
والأسرة

ROYAUME DU MAROC
MINISTÈRE DE LA SOLIDARITÉ
DE L'INSERTION SOCIALE ET DE LA FAMILLE

استبيان حول المراجعة الإقليمية الرابعة لخطة العمل الدولية للشيخوخة-مدريد

يناير 2022

الفهرس

4.....	أولاً. تقديم
6.....	ثانياً- القسم الأول: تعريف كبار السن والهيكلية المؤسساتية
11.....	ثالثاً-القسم الثاني: كبار السن والتنمية
11.....	أ. الحماية الاجتماعية، الاستقلالية المالية، وضمان الدخل
13.....	ب. الإدماج الاجتماعي والشيخوخة النشطة
13.....	- التعليم والتكنولوجيا
16.....	- التطوع والعمل
16.....	- الهجرة والتمدن
19.....	- المشاركة المدنية
21.....	- كبار السن في حالة الأزمات
24.....	رابعاً-القسم الثالث: الرعاية الصحية
34.....	خامساً-الشيخوخة في المكان والبيئة التمكينية
42.....	الملاحق:
42.....	الملحق رقم 1: نموذج توجيهي لإعداد تقرير المراجعة الوطنية
46.....	الملحق رقم 2: لائحة القطاعات الحكومية والمؤسسات الوطنية المعنية بالاستبيان

في إطار المراجعة الرابعة لخطة عمل مدريد للشيخوخة، يتم تتبع خطة عمل للشيخوخة وفق المراحل التالية:

1. إعداد استبيان موجه للدول.
2. تعبئة الاستبيان من طرف الدول.
3. إعداد تقرير حول التقدم المحرز في منطقة الشرق الأوسط وشمال افريقيا (MENA) بناء على المعطيات المقدمة من طرف الدول.
4. إعداد تقرير الأمين العام للأمم المتحدة الذي يرفع الى لجنة الأمم المتحدة للتنمية الاجتماعية في اجتماعها الدوري.

في هذا الإطار وبعد توصل وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة بالاستبيان (انظر الملحق رقم 1)، تم إرساله الى جميع القطاعات والمؤسسات المعنية، (انظر لألحة القطاعات في الملحق رقم 2).

وقد توصلت الوزارة ب 10 ردود من مجموع 12 ردا مطلوبا، حيث تم تجميع جميع المعطيات الواردة في أجوبة القطاعات وإدراجها في الاستبيان خلال الفترة المتراوحة من 12 الى 28 ماي 2021.

وقبل إرسال هذا الاستبيان الى لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الاسكوا) وبغية تدقيق المعطيات وإغناءها، عمدت الوزارة، إلى إرسال الاستبيان للمرة الثانية الى القطاعات والمؤسسات المعنية. وعليه، فتعتبر هذه النسخة محينة أدرجت فيها جميع الملاحظات والمعطيات المتوصل بها.

أولا. تقديم

يعرف الهرم السكاني في المغرب تزايدا في عدد الأشخاص المسنين، حيث وصل عدد البالغين 60 سنة فأكثر سنة 2021 إلى ما يقرب من 4,3 مليون نسمة، وهو ما يمثل 11,7% من مجموع السكان¹، الأمر الذي يطرح مجموعة من التحديات لتقديم أجوبة ملائمة لاحتياجاتهم.

وفي هذا الإطار تعمل المملكة المغربية على إيلاء الأشخاص المسنين عناية خاصة عبر البرامج الحكومية الهادفة الى تحقيق إدماجهم الفعلي وتوفير رعاية شاملة لهم، وكذا تحسين ظروفهم المعيشية.

ويتزامن إعداد هذا التقرير مع سياق وطني إيجابي يتميز بإطلاق مجموعة من الأوراش ذات الأثر المباشر على وضعية الأشخاص المسنين. مما يدعو إلى استحضار التوجيهات الملكية السامية لجلالة الملك محمد السادس نصره الله، الذي أطلق فعليا ورش تعميم الحماية الاجتماعية كمشروع مجتمعي مهيكل وديناميكي يرمي إلى تحقيق جملة من الأهداف التنموية من ضمنها هدف رئيسي من أهداف التنمية المستدامة يروم تعميم التغطية الصحية الشاملة، كנקطة تحول حاسمة في عملية إصلاح منظومة الحماية الاجتماعية ببلادنا للحد من الفقر والهشاشة، ودعم القوة الشرائية للأسر وتقليل المخاطر المالية المتعلقة بالمرض والطفولة والشيخوخة وفقدان الشغل.

إن تنفيذ هذا المشروع الملكي الكبير، الذي يركز على إلى مقتضيات القانون الإطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، قد بدأ فعليا بالمشروع في تعميم التأمين الإجباري الأساسي عن المرض تدريجيا لفائدة 22 مليون مستفيد جديد ليضم، قبل ممت سنة 2022، 11 مليون مستفيد سابق من نظام المساعدة الطبية "راميد" بالإضافة إلى ما يربو عن 11,17 مليون نسمة من العمال المستقلين وذوي حقوقهم، ومن تم تعميم التعويضات العائلية في أفق 2024، والتعويض عن فقدان الشغل وتوسيع قاعدة المنخرطين في أنظمة التقاعد في أقر 2025.

وتمشيا مع ذلك، تحظى قضايا الأشخاص المسنين بأولوية خاصة في البرنامج الحكومي 2021-2026 الذي أكد على ضمان حماية الأشخاص المسنين من تقلبات الحياة وحفظ كرامتهم، وذلك من خلال إحداث مدخول الكرامة يستفيد منه المغاربة المسنون رجالا ونساء ممن تبلغ أعمارهم 65 سنة فما فوق ويعيشون ظروف هشاشة، هذا بالإضافة إلى تعميم التغطية الصحية والتعويضات العائلية وتوسيع قاعدة المنخرطين في أنظمة التقاعد.

وفي نفس السياق، وضع التقرير العام الذي أصدرته اللجنة الخاصة بالنموذج التنموي فئة الأشخاص المسنين في صلب عملية التنمية، ودعا إلى إرساء قاعدة للحماية الاجتماعية الأساسية قوامها تعميم التغطية الصحية والتعويضات العائلية ودخل أدنى للكرامة، كما دعا إلى تطوير البحث العلمي في طب الشيخوخة.

وتمشيا مع الأولويات الوطنية والتوجهات الكبرى لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، تعمل وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، باعتبارها السلطة الحكومية المكلفة بالأشخاص المسنين إلى التنسيق مع القطاعات الحكومية المعنية على التفعيل الأمثل

¹مذكرة إخبارية للمندوبية السامية للتخطيط بمناسبة اليوم العالمي للأشخاص المسنين، فاتح أكتوبر 2021.

لمختلف البرامج الحكومية التي تستهدف تعميم الحماية الاجتماعية على مختلف فئات وشرائح المجتمع المغربي بمن فيهم الأشخاص المسنين، وذلك وفق رؤية متبصرة هدفها بناء مجتمع دامج لكبار السن، وذلك كما يلي:

أ. **كبار السن والتنمية**، في هذا الإطار يعمل المغرب على ضمان مشاركة الأشخاص المسنين في عملية التنمية واستفادتهم منها، مع التركيز على توفير رعاية ملائمة لفائدة فئة من المسنين يعيشون في وضعية هشاشة في ظل افتقارهم للسند العائلي ومورد عيش قار وإمكانيات تضمن العيش الكريم. وذلك جنبا إلى جنب مع جهود تعميم الحماية الاجتماعية والوقاية من الفقر، وترسيخ التضامن بين الأجيال.

ب. **الصحة وتوفير الخدمات الصحية**: يتم العمل على توفير خدمات الرعاية الصحية للجميع على قدم المساواة، للحد من انتشار الإعاقة والأمراض الجسدية والنفسية، وتجويد الخدمات الصحية الموجهة لفائدة الأشخاص المسنين وضمان حق الولوح إليها عبر تعميم التغطية الصحية وتحسين بنيات الاستقبال الصحي؛ حيث يستفيد الأشخاص المسنون من تغطية صحية أساسية في إطار نظام التأمين الإجباري عن المرض بالقطاع العام والخاص ونظام المساعدة الطبية "راميد".

ج. **تهيئة بيئة تمكينية وداعمة**، وذلك من خلال جعل المسن عنصرا فاعلا في المجتمع ومشاركا في التنمية بخبراته وتجاربه في مختلف القطاعات، وتيسير التنقل والولوح في الفضاءات والخدمات العمومية ومناهضة كل أشكال العنف وتغيير الصور النمطية المتعلقة بالشيخوخة.

ثانياً-القسم الأول: تعريف كبار السن والهيكلية المؤسساتية

1. ما هو العمر المعتمد في بلادكم للتعريف بكبار السن؟

العمر المعتمد لتعريف الشخص المسن بالمغرب هو كل شخص يبلغ عمره ستون سنة فما فوق.

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

بلغ عدد الأشخاص المسنين، حسب الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2014، المنجز من طرف المندوبية السامية للتخطيط، حوالي 3,173 مليون نسمة، وذلك بنسبة زيادة سنوية بلغت 2,9 % مقارنة بسنة 2004.

وقد ارتفع عدد الأشخاص المسنين سنة 2021 إلى 4,3 مليون نسمة، أي 11,7% من مجموع السكان². وتتوقع المندوبية السامية للتخطيط أن يبلغ عدد الأشخاص المسنين 6 ملايين نسمة في أفق سنة 2030، حيث ستمثل هذه الفئة 15,4 % من مجموع السكان³.

▪ حسب السن:

إن أكثر من نصف المسنين يقل عمرهم عن 70 سنة بنسبة 55,4%، بينما يتراوح سنهم ما بين 70 و79 سنة، كما تبلغ نسبة الأشخاص المسنين 80 سنة فما فوق 16,6% سنة 2014.

وحسب الإسقاطات الديموغرافية المنجزة من طرف المندوبية السامية للتخطيط، فإن أكثر من نصف المسنين يتراوح سنهم ما بين 60 و69 سنة (62,2%)، بينما تبلغ نسبة الأشخاص البالغين من العمر 70 سنة فما فوق (37,8%)، سنة 2021.

▪ حسب الجنس:

تبلغ نسبة الأشخاص المسنين الذكور 49%، بينما تشكل نسبة الإناث حالياً أكثر من نصف الأشخاص المسنين بنسبة بلغت 51% ومن المتوقع أن تزداد نسبة الإناث لتصل إلى 52,2% في سنة 2030.

▪ حسب وسط الإقامة:

يبلغ عدد الأشخاص المسنين في الوسط الحضري 2,8 مليون شخص سنة 2021، حيث يمثلون نسبة تناهز 65,1%، مقابل 34,9% بالوسط القروي.

ويمكن التمييز بين ثلاث مجموعات من الجهات:

² مذكرة إخبارية للمندوبية السامية للتخطيط بمناسبة اليوم العالمي للأشخاص المسنين، فاتح أكتوبر 2021.
³ المذكرة الإخبارية الصادرة عن المندوبية السامية للتخطيط بمناسبة اليوم العالمي للأشخاص المسنين فاتح أكتوبر 2021.

- مجموعة تضم الجهات التي تسجل وزنا ديمغرافيا كبيرا للأشخاص المسنين (أكثر من 13 %) ويتعلق الأمر بجهات الشرق وبنى ملال-خنيفرة، والدار البيضاء-سطات، وفاس-مكناس.
- مجموعة تضم الجهات التي تسجل وزنا ديمغرافيا متدنيا للأشخاص المسنين (أقل من 7,5 %)، ويتعلق الأمر بجهتي العيون-الساقية الحمراء، والداخلة-وادي الذهب.
- المجموعة الأكثر عددا للجهات بنسب تقارب المعدل الوطني، ويتعلق الأمر بجهات سوس – ماسة، وكلميم – واد نون، والرباط – سلا – القنيطرة، ودرعة – تافيلالت، ومراكش-آسفي، وطنجة – تطوان – الحسيمة.

■ كبار السن والإعاقة:

تشير نتائج المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة لسنة 2018، أن 45,7% من الأشخاص المسنين يواجهون صعوبات تحد من نشاطهم اليومي، معظمهم من الإناث بنسبة 50,6%، وفي الفئة العمرية 70 سنة وأكثر بنسبة 62,3%.

من جهة أخرى، تبلغ نسبة الأشخاص المسنين الذين عبروا عن احتياجهم للمساعدة في حياتهم اليومية 66,6%، معظمهم من الذكور بنسبة 70,8%، وفي الفئة العمرية 60-69 سنة بنسبة 82%، والمقيمون في الوسط القروي بنسبة 71,2%، وأيضا من الحاصلين على مستوى تعليمي ثانوي فأعلى بنسبة 87,6% والذين يقيمون في أسر ذات مستوى معيشي فقير بنسبة 70,8%.

إلى جانب ذلك، ترتبط أكثر الصعوبات شيوعا بين الأشخاص المسنين بعدم القدرة على الحركة بنسبة 80%، معظمهم من الإناث بنسبة 83,1%، وكذلك الفئة العمرية 70 سنة فأكثر بنسبة 85,8%، كما أن الصعوبات الأخرى التي تحد من الأنشطة اليومية للأشخاص المسنين تتمثل في ضعف البصر بنسبة 65%، وضعف السمع أو استخدام وسائل مساعدة للسمع بنسبة 40,6%، ومشاكل الذاكرة والتركيز بنسبة 36,2%.

الجدول أدناه يوضح توزيع كبار السن (60 سنة فأكثر) يواجهون صعوبة تحد من نشاطهم اليومي وفقاً لنوع الصعوبة، (حسب المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة 2018 لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية).

عدد كبار السن 60 سنة فأكثر	% كبار السن الذين يحتاجون للمساعدة في حياتهم اليومية	نوع المشكل						% كبار السن الذين يواجهون صعوبة تحد من نشاطهم اليومي		الخصائص	
		صعوبة التواصل مع الآخرين %	ضعف البصر %	ضعف السمع أو استخدام وسائل السمع %	مشاكل الذاكرة التركيز %	صعوبة في الكلام %	عدم القدرة على الحركة %	العدد	%		
1813	70,8	16,1	63,9	43,9	34,1	14,5	76,4	746	41,2	ذكور	الجنس
1719	63,0	14,4	66,4	37,7	37,9	15,4	83,1	869	50,6	إناث	
2007	82,0	8,9	59,0	29,0	27,9	10,2	71,8	666	33,2	69-60	الفئة العمرية
1525	55,8	19,6	69,6	48,7	41,9	18,3	85,8	950	62,3	70 فأكثر	
2200	63,6	15,8	60,5	39,0	35,1	15,5	81,7	977	44,4	حضري	وسط الإقامة
1332	71,2	14,3	72,4	43,0	37,8	14,2	77,5	639	47,9	قروي	
2528	64,7	16,2	67,8	42,7	38,3	15,4	81,2	1310	51,8	أخرى	المستوى التعليمي
740	72,0	11,3	58,7	30,6	26,3	14,0	76,1	255	34,4	أساسي	
264	87,6	10,3	32,6	35,6	31,2	9,2	68,9	51	19,3	ثانوي فأعلى	
1373	70,8	14,9	75,0	45,8	39,0	14,6	77,3	669	48,7	فقير	مؤشر الثروة
656	65,9	18,2	63,5	36,2	33,2	14,9	79,9	315	48,0	متوسط	
1503	62,5	14,0	55,7	37,2	34,6	15,4	83,0	632	42,0	غني	
3532	66,6	15,2	65,2	40,6	36,2	15,0	80,0	1616	45,7	الإجمالي	

✓ بنية أسرة الأشخاص المسنين

أظهرت نتائج الدراسة حول وضعية الأشخاص المسنين، التي أعدتها وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، بشراكة مع المرصد الوطني للتنمية البشرية، سنة 2017، ما يلي:

- ما يقارب ستة مسنين من بين عشرة يعيشون في أسر مركبة تجمع أجيالا متعددة.
- أكثر من ثلث المسنين (35%) يعيشون في أسر نووية.
- 7.3% من المسنين يعيشون بمفردهم.

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

تتولى المندوبية السامية للتخطيط جمع البيانات الإحصائية حول الأشخاص المسنين.

4. هل تم إجراء مسح أو تعداد سكاني عام يتضمن جمع بيانات حول كبار السن منذ عام 2017؟

ينجز المغرب كل عشر سنوات إحصاء عاما للسكان والسكنى، وبعد الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2014، أنجزت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة دراسة حول وضعية الأشخاص المسنين سنة 2017، كما أنجزت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة سنة 2018، وأنجز المرصد الوطني للأشخاص المسنين التقرير الأول 2018 تضمن معطيات تهم وضعية الأشخاص المسنين والتحديات التي تواجههم.

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؟

تعتبر وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة القطاع الحكومي المسؤول عن التخطيط الاستراتيجي والتنسيق بين الاجراءات والأنشطة التي تتخذها القطاعات الحكومية وباقي الجهات الفاعلة في مجال المسنين. وتبقى الميزانية المخصصة لتنفيذ البرامج المتعلقة بالأشخاص المسنين عبارة عن ميزانيات قطاعية لم يتم لحد الآن تجميعها في ميزانية موحدة.

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 و جهات غير حكومية (يرجى تحديد الجهات الممثلة)؟

حاليا لا توجد لجنة وطنية معنية بقضايا كبار السن.

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

تعتبر حماية الأشخاص المسنين أولوية حسب ما ورد في دستور المملكة المغربية الذي يصنف في الفصل 34 الأشخاص المسنين ضمن الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة وينص على تخصيصهم بسياسات وبرامج عمومية للوقاية ضد الهشاشة؛

كما أن المشرع المغربي أولى عناية خاصة لكبار السن في مجموعة من القوانين، أهمها:

- **مدونة الأسرة:** التي تنص على واجب نفقة الأشخاص على الأبوين بحسب يسر الأولاد. مما يؤكد على استمرارية الأسرة في القيام بدور أساسي في رعاية الأشخاص المسنين؛

- **القانون الجنائي،** الذي يعاقب على الإمساك العمدي عن دفع النفقة إلى أحد الأصول، كما يشدد العقوبات في حالة العنف الممارس ضد الأصول؛

- **مدونة الشغل** خاصة الباب الثامن المتعلق بالتقاعد، الذي ينص على أنه "يجب أن يحال إلى التقاعد كل أجير بلغ سن الستين. غير أنه يمكن الاستمرار في الشغل، بعد تجاوز هذه السن، بناء على قرار تتخذه السلطة الحكومية المكلفة بالشغل، بطلب من المشغل وبموافقة الأجير. يحدد سن التقاعد في خمس وخمسين سنة، فيما يخص أجراء المناجم الذين يشبتون أنهم اشتغلوا في باطن الأرض طيلة خمس سنوات على الأقل" المادة 526.

- **القانون رقم 65.00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية،** والذي بموجبه تم إحداث تأمين إجباري أساسي عن المرض قائم على مبادئ وتقنيات التأمين الاجتماعي لفائدة الأشخاص المزاولين نشاطا يدر عليهم دخلا والمستفيدين من المعاشات والعمال المستقلين الذين يزاولون مهنة حرة وجميع الأشخاص الذين يزاولون نشاطا غير مأجور وقدماء المقاومين وأعضاء جيش التحرير والطلبة.

- **القانون رقم 65.15 المتعلق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية** الذي يحدد دفتر التحملات المتعلقة بالشروط الخاصة ببناء وتسيير مؤسسات الرعاية الاجتماعية بما فيها تلك التي تتكفل بالأشخاص المسنين.

- **قانون إطار رقم 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية** الذي ينص على توسيع التغطية الصحية الاجبارية لجميع الفئات الغير مشمول بها، وتوسيع قاعدة الانخراط في صناديق التقاعد.

- **الظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1.72.184 بتاريخ 15 من جمادى الثانية 1392 (27 يوليوز 1972)** المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي الذي لا يفرق بين الجنسين في الاستفادة من التعويضات المضمونة ولكل الأجراء، رجالا كانوا أو نساء نفس الواجبات ونفس الحقوق.

- **القانون رقم 10.03** المتعلق بتوفير الولوجيات لفائدة الأشخاص محدودي الحركة.

- **القانون رقم قانون رقم 011-71** بتاريخ 12 ذي القعدة 1391 (30 دجنبر 1971) يحدد بموجبه نظام لمعاشات التقاعد المدنية والذي يضمن الحد الأدنى لمعاش الشيخوخة بالقطاعين العام والخاص.

ثالثاً-القسم الثاني: كبار السن والتنمية

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؟

شرح المغرب في إصلاح أنظمة التقاعد منذ سنة 2016، حالياً يصل سن التقاعد في المغرب بالنسبة للأشخاص العاملين في القطاع العام إلى ثلاثة وستون سنة، سواسية بين النساء والرجال، أما بالنسبة للقطاع الخاص فإن الأشخاص المستفيدين من الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي يصلون سن التقاعد في حدود الستين سنة، بالنسبة للنساء والرجال على حد سواء، كما يصل سن التقاعد بالنسبة للعامل غير الأجراء خمسة وستون سنة وبالنسبة للعاملين بالمناجم خمسة وخمسون سنة.

9. ما هي نسبة الرجال والنساء في سن العمل اليوم المشمولين في برامج التقاعد؟

بلغت نسبة النشيطين المشتغلين المشمولين بنظام التقاعد الأساسي %42,4 برسم سنة 2020، حسب التقرير السنوي حول قطاع الاحتياط الاجتماعي لسنة 2020 لهيئة مراقبة التأمينات والاحتياط الاجتماعي.

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

تنص أنظمة التقاعد المغربية على أن يستفيد الأرملة أو الأرملة من المعاش التقاعدي لشريكه ومن جميع الخدمات الممنوحة من طرف أنظمة التقاعد في حالة الوفاة.

فالمعطيات الإحصائية تبين أن الأشخاص البالغين 60 سنة فما فوق المستفيدون من معاش الشيخوخة ومعاش المتوفى عنهم وذلك بالنسبة للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي كما يبين الجدول أسفله:⁴

⁴ التقرير السنوي لهيئة مراقبة التأمينات لسنة 2016

معاش المتوفى عنهم		معاش الشيخوخة		السن
النسبة المئوية%	العدد	النسبة المئوية%	العدد	
14	22.922	35	124.940	60-64
14	23.203	26	89.887	65-69
13	21.648	15	51.862	70-74
13	20.960	11	37.588	75-79
9	14.676	7	25.703	80-84
5	7.694	3	12.099	85-89
2	2.961	1	4.664	90-94
1	1.158	1	1.853	95 فما فوق

11. هل هناك سياسة او برنامج يشجع على التقاعد المبكر؟ يرجى التفصيل

بالنسبة للقطاع الخاص يمكن الاستفادة من التقاعد المبكر ابتداء من 55 سنة، وفق إجراءات قانونية محددة (الفصل 53 من الظهير الشريف بمثابة قانون رقم 1-72-184 الصادر في 15 من جادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تغييره وتتميمه بالقانون رقم 17-02)

بالنسبة للقطاع العام فإنه لا يضع أي شرط بالنسبة لسن المنخرط الراغب في الاستفادة من التقاعد النسبي عند اتمامه 24 سنة أو أكثر من الخدمة بالنسبة للذكور و18 سنة بالنسبة للإناث.

12. ما هو عدد ونسبة كبار السن الذين يعيشون تحت خط الفقر الوطني مفصلة حسب الجنس؟

حسب البحوث الوطنية المنجزة من طرف المندوبية السامية للتخطيط، انخفض معدل الفقر التقدي لكبار السن بشكل ملحوظ من 9.3% سنة 2007 إلى 4.6% سنة 2014، وحسب وسط الإقامة انتقل على التوالي من 4.9% إلى 1.6% بالوسط الحضري ومن 14,0% إلى 9,0% بالوسط القروي.

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

في إطار ترسيخ وتطوير برامج المساعدة الاجتماعية، تضمن البرنامج الحكومي 2021-2026 مجموعة من التدابير، أهمها إحداث "مدخول الكرامة" لفائدة الأشخاص المسنين، لمحايتهم من تقلبات الحياة وضمان كرامتهم، وهو عبارة عن تحويلات نقدية مباشرة، تمول من صندوق التماسك الاجتماعي، لفائدة المغاربة رجالا ونساء ممن تبلغ أعمارهم 65 سنة فما فوق ويعيشون ظروف هشاشة. وذلك إلى جانب توفير تغطية صحية مجانية لفائدة الفئات الهشة بما في ذلك المسنين، وإحداث نظام

التكفل المباشر بالاستشارة الطبية والعلاج والدواء، للتقليل ما أمكن من الإجراءات الإدارية المرتبطة بإرجاع مصاريف العلاج.

وبالإضافة إلى ذلك، يتم التكفل بالأشخاص المسنين بدون عائل داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية تسهر الجمعيات على تسييرها، بحيث خصصت الدولة برسم سنة 2020 منحة سنوية للمساهمة في تغطية مصاريف التسيير بقيمة 16 241 000 درهم، مع الوضع رهن إشارة الجمعيات المشرفة على تسيير دور المسنين مستخدمين متخصصين في الميدان الاجتماعي للعمل داخل هذه المراكز.

وتحقيقاً لمقاصد الوقف الاجتماعية والتكافلية في رعاية الوضعية الهشة لمجموعة من الأشخاص العجزة المسنين بدون عائل، تم توفير المأوى لفائدة 167 شخصا سنة 2021 موزعين ما بين 32 من الرجال، و135 من النساء من ضمنهم 28 امرأة تستفدن من السكن فقط.

14. هل هناك برامج وتسهيلات مصرفية تستهدف كبار السن؟

ب. الإدماج الاجتماعي والشيخوخة النشطة

- التعليم والتكنولوجيا

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

تتميز فئة الأشخاص المسنين بتدني المستوى التعليمي على المستوى الوطني فحوالي 71,6% ليس لديهم مستوى تعليمي و20,9% منهم حصلوا على تعليم أساسي و7,5% فقط حصلوا على المستوى الثانوي، وتدني الحالة التعليمية لكبار السن خاصة بين الإناث مقارنة مع الذكور، إذ تبلغ نسبة غير الحاصلين على مستوى تعليمي 83,6% بين الإناث مقابل 60,1% بين الذكور. الجدول التالي يوضح التوزيع النسبي لكبار السن (60 سنة فما فوق) وفقا لبعض الخصائص الديمغرافية والاجتماعية (المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة 2018).

العدد	المجموع	وسط الإقامة		الجنس		الخصائص	
		قروي	حضري	إناث	ذكور		
2528	71.6	88.3	61.5	83.6	60.1	لا يوجد	المستوى التعليمي
740	20.9	11.0	27.0	13.0	28.5	أساسي	
264	7.5	8.	11.6	3.4	11.4	ثانوي فأعلى	
2007	56.8	55.1	57.9	55.5	58.1	69-60	الفئة العمرية
1525	43.2	44.9	42.1	44.5	41.9	70 فأكثر	

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

تعمل الوكالة الوطنية لمحاربة الأمية على إنجاز برامج متنوعة تستهدف الأميين البالغين من العمر 17 سنة فما فوق بما فيهم فئة كبار السن، وتمثل هذه البرامج أساسا في:

برنامج محو الأمية: يهدف هذا البرنامج إلى تمكين المستفيدين والمستفيدات من اكتساب المهارات الأساسية (القراءة والكتابة والحساب والتواصل)، وهو موجه للفئات التي لم يسبق لها الاستفادة من أي برنامج لمحو الأمية أو التي لها مستوى قرائي متدني .

برنامج ما بعد محو الأمية: يهدف هذا البرنامج إلى تمكين المستفيدين والمستفيدات من:

- ترسيخ وتطوير المكتسبات السابقة للمتحررين الجدد من الأمية وتشجيعهم على التعلم مدى الحياة
- تسهيل الإدماج السوسيو-اقتصادي من خلال ربط التعلم بالتأهيل وإكسابهم كفايات تساعد على تطوير أنشطتهم المهنية أو خلق أنشطة مدرة للدخل.

برنامج محو الأمية الوظيفي: يهدف هذا البرنامج إلى تمكين المستفيدين والمستفيدات من:

- اكتساب الكفايات الأساسية (القراءة والكتابة والحساب) بفضل مواد تربوية تتلاءم مع خصوصيات نشاطهم وتستجيب لانتظاراتهم وحاجياتهم
- التمكن من المهارات الحياتية: التنمية الشخصية، والعيش مع الآخرين داخل الأسرة والمجتمع والوسط المهني، واحترام الطبيعة ومقاربة النوع وحقوق الإنسان
- اكتساب الكفايات الوظيفية التي تؤهل المستفيدين والمستفيدات لمزاولة نشاطهم الوظيفي.

- كما تعمل الوكالة الوطنية لمحاربة الأمية على توفير برامج للتعلم عن بعد لتشجيع المستفيدين على مواصلة التعلم عبر:

- توفير محتويات رقمية مصورة لدروس محو الأمية وما بعد محو الأمية وكذا التربية المالية عن بعد والتي عمل على إنجازها فريق مكون من أطر ومسؤولين بالوكالة، وتم تقاسمها مع هيئات المجتمع المدني الشريكة ليستأنس بها المستفيدون.

- إطلاق البرنامج التلفزيوني لدروس محو الأمية "أحي نتعلموا" الذي تم بثه يوميا على الساعة الثامنة مساء ابتداء من 7 يوليوز 2020 على قناة "الثقافية التابعة للشركة الوطنية للإذاعة والتلفزة المغربية".

- التطبيقين المعلوماتيين "ألفا نور" لفائدة المستفيدين من برنامج محو الأمية الوظيفي الخاص بالصناعات التقليدية، والذي تم إعداده بتعاون مع وزارة السياحة والصناعة التقليدية والنقل الجوي والاقتصاد الاجتماعي وبدعم من الاتحاد الأوروبي، و"ألفا تاهيل" لفائدة المستفيدين من برنامج ما بعد محو الأمية. ويتم العمل حاليا على تطوير تطبيق معلوماتي خاص بالبحارة، وذلك بتنسيق وتعاون مع قطاع الصيد البحري، وتطبيق معلوماتي لفائدة الفلاحين وذلك في إطار عملية تمليك الأراضي الجماعية الواقعة داخل دوائر الري بالغرب والحوز، وذلك بدعم وتنسيق مع وكالة حساب تحدي الألفية المغرب "MCA-Morocco".17.

ومن جهة أخرى تعمل وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية بتعليمات من صاحب الجلالة أمير المؤمنين، لفتح مساجد المملكة الشريفة "في وجه عموم المواطنين والراغبين في محو أميتهم الأبجدية والدينية والوطنية والصحية وفق برنامج محكم مضبوط". بذلك تعمل هذه على تنمية مهارات المستفيدين وإغناء معارفهم وبناء كفاياتهم وتحسين جودة التأهيل التقني والمهني لديهم، وإعادة توجيههم حسب حاجيات الفرد والمجتمع لتمكينهم من الاسهام في مسار التنمية.

وتحرص وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية على تسجيل جميع الفئات العمرية بما فيهم الأشخاص المسنين، فبرسم سنة 2022/2021 بلغ عدد الإناث البالغات من العمر 60 سنة فما فوق في الوسط الحضري 37998 مستفيدة وفي الوسط القروي 19872 مستفيدة، وفي الوسط القروي 3110 مستفيدا، أي بمجموع 66591 مستفيدا ومستفيدة.

كما عملت وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية على إطلاق برنامج للتعلم عن بعد سنة 2014 بواسطة التلفاز والأنترنت تسهر على تنفيذه قناة السادسة، ويتضمن مستويين أول وثان، ويهدف هذا البرنامج إلى تقريب أسباب التعلم إلى الناس بمنزلهم واستكمال تكوين المستفيدين وجعلهم قادرين على الانخراط في نظام التعلم الذاتي المستمر ومشروع التعلم مدى الحياة.

هل هناك برامج للتدريب على التكنولوجيا ووسائل التواصل الحديثة لكبار السن؟

(لا تتوفر معلومات حول هذا السؤال لحد الآن)

18. هل هناك برامج او سياسات تشجع كبار السن على العمل التطوعي؟ ما هي المجالات التي ترحب بتطوع كبار السن؟

يخصص البرنامج الوطني المندمج للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين في هدفه الثالث مجموعة من التدابير المرتبطة بتثمين مساهمة كبار السن في الميادين الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية، خاصة التدبير المتعلق بتشجيع ودعم العمل التطوعي للأشخاص المسنين ونقل خبرتهم للأجيال القادمة.

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

عمل المغرب على تشجيع الأشخاص المسنين على الاستمرار في العمل من خلال تمديد سن التقاعد من 60 إلى 63 سنة، حيث نصت المادة 526 من القانون 65.99 المتعلق بمدونة الشغل في بابه الثامن على إمكانية استمرار الأجراء البالغين من العمر ستون سنة في العمل، بناء على قرار تتخذه السلطة الحكومية المكلفة بالشغل، وذلك بطلب من المشغل وبموافقة الأجير المعني، ويعزى هذا الاستثناء إلى تمكين المقاولات من الاستفادة من خبرات الأجراء الذين وصلوا سن الإحالة إلى التقاعد وتمكينهم من إعداد الخلف.

كما تسمح هذه المادة للأجراء الذين لم يكونوا عند بلوغهم سن التقاعد قد استكملوا مدة التأمين المحددة بموجب الفصل 53 من الظهير الشريف رقم 184.72.1 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي بالاستمرار في العمل، وذلك لتمكينهم من الاستفادة من معاش الشيخوخة.

كما ينص البرنامج الوطني المندمج للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين 2021-2030، على دعم ومواكبة الأشخاص المسنين لإنشاء المشاريع الخاصة بهم، واستثمار خبراتهم ونقلها إلى الشباب.⁵

20. هل هناك سياسات أو برامج تشجع على التضامن بين الأجيال لا سيما في المناطق التي تشهد موجات هجرة وتمدن (جليس كبار السن من الشباب، استضافة العائلات لكبار السن،)؟

تحرص وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على تعزيز التضامن بين الأجيال، وتدعيم الرعاية الأسرية للمسنين عبر ترسيخ قيم التضامن والتكافل بين جميع فئات المجتمع، وإعادة الاعتبار لهم والحفاظ على كرامتهم، وهذا ما يتجسد من خلال الحملة

⁵ البرنامج الوطني المندمج للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين 2021-2030.

الوطنية التحسيسية للأشخاص المسنين، التي تم تنظيمها وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة سنويا احتفاء باليوم العالمي للأشخاص المسنين الذي يصادف فاتح أكتوبر من كل سنة، وذلك لتعبئة جميع مكونات وفعاليات المجتمع المغربي للانخراط في حماية هذه الفئة، حيث يتم تنظيم لقاءات جهوية ومحلية بمختلف جهات المملكة بشراكة مع جمعيات المجتمع المدني.

كما أعدت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة البرنامج الوطني المندمج للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين 2021-2030 تضمن الجانب التضامني بين مختلف الأجيال كأولوية، وهذا ما أورده الهدف الاستراتيجي الثاني والثالث للبرنامج في التدابير التالية:

- إدراج بعد الشيخوخة وقيم التضامن وحقوق المسنين في البرامج التربوية والتعليمية؛
- مواكبة الأسر الحاضنة للأشخاص المسنين في وضعية هشاشة؛
- تشجيع الإنتاج الثقافي والإبداعي في التحسيس بقضايا المسنين وتجسيد التضامن بين الأجيال؛
- تكثيف التغطية الإعلامية الدائمة لقضايا الأشخاص المسنين؛
- إحياء وتعزيز الدور الاجتماعي والتربوي للجد والجددة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية الخاصة بالأشخاص المسنين والطفولة؛
- تشجيع ودعم المبادرات الفردية داخل الأسر التي تعنى بالأشخاص المسنين؛
- إعداد دعائم ديداكتيكية، ووضعها رهن إشارة الأطر التربوية للاستئناس بها خلال الأنشطة الصيفية أو الموازية بهدف إدماج بعد الشيخوخة ضمن التربية على قيم المواطنة بالوسط المدرسي.

وتعمل وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، من خلال خطب الجمعة بالتحسيس والتوعية بحقوق المسنين ورعايتهم والعناية بهم انطلاقا من التعاليم السمحة للدين الإسلامي الحنيف، كما تساهم ببرامج الأنشطة الدينية على مستوى المندوبيات الجهوية للشؤون الإسلامية بتنسيق مع السادة رؤساء المجالس العلمية المحلية بالإشراف على تنظيم البرامج الدينية بالمساجد والمراكز الثقافية، وذلك من خلال مجموعة من الندوات والمحاضرات، بالإضافة إلى تنظيم الزيارات التفقدية لمراكز إيواء المسنين، والقيام بحفلات وأمسيات دينية لفائدة هذه الشريحة من المجتمع.

21. هل هناك برامج أو سياسات لدعم كبار السن في المناطق الريفية لا سيما كبار السن؟

تضمن البرنامج الحكومي 2021-2026 تدابير وبرامج داعمة للأشخاص المسنين في المناطق الريفية لتقليص الفجوة بين الحد الأدنى للأجور والحد الأدنى للأجور في القطاع الفلاحي وتعميم التأمين الفلاحي توجه هذه الاجراءات لفائدة 3 ملايين فلاح وأسرهم بالإضافة إلى أنهم يستفيدون من الحماية الاجتماعية في إطار ورش تعميم الحماية الاجتماعية.

كما أن الأشخاص المسنين من بين الفئات الأساسية التي استهدفتها المبادرة الوطنية للتنمية البشرية سواء في العالم القروي أو الحضري، فقد مكنت هذه البرامج الاجتماعية من تمكين هذه الفئة وفئات أخرى من الإدماج الاقتصادي والاجتماعي، وتعتمد المبادرة الوطنية للتنمية البشرية على فلسفة عمادها قيم الكرامة والثقة والمشاركة والشفافية والمساواة وإعطاء أهمية بالغة لمقاربة النوع.

فقد استهدفت في مرحلتها الأولى 403 جماعة قروية كمل استهدفت المرحلة الثانية 702 جماعة في العالم القروي، وذلك في إطار برنامج محاربة الفقر في بالوسط القروي وذلك من خلال:

- تحسين الولوج للخدمات الاجتماعية الأساسية؛
- تعزيز مقاربة النوع؛
- تعزيز التنشيط الاجتماعي، الثقافي والرياضي؛
- تعزيز الأنشطة المدرة للدخل؛
- تعزيز التنمية المحلية المستدامة؛
- تقوية الحكامة المحلية.

في نفس السياق عمل المغرب على إعداد مخطط المغرب الأخضر 2008-2020 الذي يهدف الى تحديث الزراعة التضامنية ومكافحة الفقر لصغار المزارعين وقد استفاد من هذا المخطط الأشخاص المسنين الممارسين للفلاحة.

إضافة إلى ذلك عمل المغرب على في إطار استراتيجية الفلاحة "الجيل الأخضر 2020-2030" إلى استهداف تنفيذ البرنامج الوطني للتزويد بمياه الشرب والري 2020-2027. وتقوم هذه الاستراتيجية على دعم وتثمين العنصر البشري سواء تعلق الأمر بالمسنين أو الشباب.⁶

ويهدف تعزيز وضعية النساء المسنات اللواتي يشتغلن في المجال الفلاحي، صادق المغرب على ثلاثة قوانين تتعلق بالأراضي الجماعية المعروفة باسم "السلاليات"، والتي تنص على حق النساء السلاليات في استغلال هذه الأراضي الفلاحية.⁷

22. هل هناك برامج تستهدف كبار السن المهاجرين العائدين إلى دولهم؟ (برامج حماية اجتماعية، برامج إدماج اجتماعي...)

تبلغ نسبة المغاربة المقيمين بالخارج الذين يتجاوز سنهم 60 سنة 3,9% من مجموع الجالية المقيمة بالخارج، حيث تمثل نسبة الذكور 4,4% من هذه الفئة، بينما تشكل نسبة النساء 2,9%، وذلك حسب نتائج البحث الذي قامت به المندوبية السامية للتخطيط

⁶ مرجع سابق، الاستعراض الوطني لإنجاز أهداف التنمية المستدامة، المملكة المغربية 2020، الصفحة 28.

⁷ نفس المرجع الاستعراض الوطني لإنجاز أهداف التنمية المستدامة، المملكة المغربية، الصفحة 27.

حول الهجرة الدولية خلال سنتي 2018 و2019. كما يشير نفس البحث إلى أن 89,4% من المهاجرين المسنين متزوجين، بينما 4,4% مطلقين ونسبة 4,2% هم أرامل، بينما تبلغ نسبة المسنين الذين لم يسبق لهم الزواج 1,8%.

وحرصا منه على ضمان الحماية الاجتماعية لهذه الفئة، قام المغرب بتوقيع عدة اتفاقيات ثنائية في مجال الحماية الاجتماعية مع عدد من دول الاستقبال، وتهدف هذه الاتفاقيات إلى تحويل منافع الضمان الاجتماعي بعد العودة والاستقرار بأرض الوطن، حيث تتضمن هذه الاتفاقيات تحويل مجموعة من الخدمات منها:

✓ الشيخوخة،

✓ التعويضات عن المرض والأمومة؛

✓ معاشات المتوفى عنهم،

✓ الإعانة عن الوفاة،

✓ التعويضات العائلية،

✓ حوادث الشغل.

كما تمكن هذه الاتفاقيات، عن طريق تجميع فترات التأمين المنجزة في المغرب والبلد المقيم به المؤمن، من الاستفادة من معاش التقاعد في حالة عدم استيفاء مدة التأمين الضرورية بموجب تشريع البلدين. كما تعمل مجموعة من القطاعات الحكومية على تحين وتجويد الاتفاقيات الموقعة، والعمل على توقيع اتفاقيات جديدة مع دول أخرى. والحرص على تيسير استفادة هذه الفئة وخصوصا النساء الأرامل وذوي الحقوق المقيمين بالمغرب من الخدمات المحولة.

وتجدر الإشارة كذلك إلى أن مشروع نظام الحماية الاجتماعية الخاص بالمغاربة المقيمين بالخارج قد بلغ مراحل الأخيرة.

ومن جهة أخرى فقد أظهرت نتائج البحث الذي قامت به المندوبية السامية للتخطيط حول الهجرة الدولية أن 12% من المهاجرين العائدين الذين تتجاوز أعمارهم 60 سنة لازالوا نشيطين.

كما تعمل وزارة الشؤون الخارجية والتعاون الإفريقي والمغاربة المقيمين بالخارج على ضمان استفادة المهاجرين المقيمين بطريقة قانونية من الولوج إلى خدمات التغطية الصحية ومن برامج الرعاية الاجتماعية المخصصة لكبار السن إسوة بباقي المواطنين المغاربة.

- المشاركة المدنية

23. هل هناك برامج أو مساحات تشجع كبار السن على المشاركة في صنع السياسات خاصة تلك المتعلقة بهم؟

ترسيخا للمقاربة التشاركية التي ينص عليها دستور المملكة لسنة 2011، تعمل وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة باعتبارها القطاع المسؤول على تتبع وتنسيق السياسات العمومية المتعلقة بالأشخاص المسنين، على تشجيع مشاركة كبار السن

في التنمية، في كل مراحل إعداد النصوص التشريعية والتنظيمية وبلورة وتنفيذ السياسات العمومية، ويتم ذلك من خلال إشراك كبار السن أنفسهم، أو دعم وتشجيع عمل المجتمع المدني العاملة في مجال حماية ورعاية المسنين والمهتمة بتحسين أوضاعهم وتفعيل أدوارهم.

كما تمثل المصادقة على قانون الحق في الحصول على المعلومات منعطفًا هامًا في تكريس حقوق المواطنين سواء تعلق الأمر بالأشخاص المسنين أو غيرهم، وذلك من خلال تمكينهم من الوصول إلى المعلومات المتوفرة لدى جميع الإدارات والمؤسسات العمومية. حيث انخرط المغرب سنة 2018، في مبادرة الشراكة من أجل الحكومة المنفتحة OGP 35 باعتبارها آلية مهيكلية لتعزيز تكريس المكتسبات المنجزة في مجالات الشفافية والمناصفة والنزاهة والديمقراطية التشاركية⁸.

إضافة إلى ذلك بذل المغرب جهوداً كبيرة في وضع إصلاحات وبرامج قطاعية تهدف إلى ضمان مشاركة كافة المواطنين في عملية صنع القرار، وفي صياغة السياسات العمومية وكذلك في إعداد برامج التنمية.

وتتمثل المشاركة المواطنة في تكريس الحق في تقديم الملتزمات والعرائض وتقديم الاستشارات العمومية⁹ وتمثل هنا خبرات الأشخاص المسنين خاصة المتقاعدين منهم أهمية بالغة في تقديم الاستشارة والاستفادة من تجاربهم في شتى المجالات.

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

تقوم البرامج الحكومية ومشاريع ومبادرات المجتمع المدني المنجزة بدعم عمومي بإشراك الأشخاص المسنين في وضع السياسات الخاصة بهم. كما قامت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، بتنفيذ خطة شاملة لتكوين الموارد البشرية العاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين .

وتهدف هذه الخطة إلى دعم قدرات العاملين والمهنيين بمختلف مستوياتهم لاكتساب الخبرات والمهارات الضرورية ووضع قواعد لضمان مشاركة المسنين في بلورة وتبني مختلف البرامج المعدة لفائدتهم، وتتضمن الدورات التكوينية محاور تهم دعم الحكامة، والجوانب السوسيوثقافية وحقوق الإنسان والجوانب الوقائية وتوحيد الممارسات المرتبطة بعلوم الشيخوخة. كل ذلك من أجل تطوير قدرات الأشخاص المسنين والعناية بهم وضمان مشاركتهم الفعالة في المجتمع على كافة المستويات.

ويقوم الأشخاص المسنون من خلال انخراطهم في جمعيات المجتمع المدني بالمساهمة في كل مراحل إعداد النصوص التشريعية والتنظيمية وبلورة السياسات العمومية المتعلقة بالنهوض بحقوق الأشخاص المسنين. كما أنهم يساهمون في الإشراف على تسيير وتسيير مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، ويقومون بأنشطة اجتماعية وصحية وترفيهية لفائدة الأشخاص المسنين من مختلف الشرائح، بالإضافة إلى العناية بشؤون المتقاعدين التابعين لمختلف القطاعات. وتعمل الجمعيات على تقديم الدعم والخدمات عن بعد لفائدة المسنين داخل الأسر¹⁰.

⁸ تقرير حول الاستعراض الوطني لإنجاز أهداف التنمية المستدامة، المملكة المغربية 2020، الصفحة 90.
⁹ نفس المرجع تقرير حول الاستعراض الوطني لإنجاز أهداف التنمية المستدامة، المملكة المغربية 2020، الصفحة 90.

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

تعد المشاركة السياسية للأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فما فوق في الانتخابات من بين أبرز مظاهر الانخراط الديمقراطي، وذلك في إطار الترجمة الفعلية للحقوق السياسية الكونية للإنسان التي نصت عليها مختلف المواثيق الدولية المتعلقة بالحرية الأساسية، وكرستها الدساتير الوطنية على نطاق واسع.

وتجدر الإشارة إلى أن دستور المملكة حث السلطات العمومية على توفير الظروف التي تمكن من تعميم الطابع الفعلي لحرية المواطنين والمواطنات والمساواة بينهم، ومن مشاركتهم في الحياة السياسية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية.

وكشفت وزارة الداخلية عن معطيات رقمية تتعلق بتشريعات الثامن من شتنبر 2021 حيث رسمت صورة شاملة حول خصائص الهيئة الناخبة المغربية إلى جانب إحصائيات متعلقة بالترشيحات التي تقدمت لخوض غمار هذه الاستحقاقات بالإضافة إلى معلومات حول النتائج المتحصل عليها.

وتنوعت الفئات العمرية التي تشكل الهيئة الناخبة المغربية، حيث أن الفئة العمرية أكثر من 60 سنة، بلغت نسبتها من إجمالي الهيئة الناخبة 23 بالمائة، بينما بلغت نسبة المرشحوين أكثر من 55 سنة 05,22 بالمائة وبلغت نسبة الفائزين من الفئة العمرية أكثر من 55 سنة 39.49 بالمائة. (حسب بيان وزارة الداخلية لاستحقاقات 8 شتنبر 2021).

- كبار السن في حالة الأزمات

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

تشارك وزارة الصحة والحماية الاجتماعية في المخطط الوطني للتنظيم الإقليمي لتدخلات الإنقاذ ORSEC عن طريق المخططين الأحمر والأبيض والذين ينظمان تدخلات المصالح الصحية في مناطق الكوارث، وكذلك داخل المستشفيات حتى يتم استقبال ومعالجة الضحايا في أفضل الظروف ووفق السرعة اللازمة.

هذه المخططات لا تشير بشكل خاص إلى الأشخاص المسنين، وإنما تتطرق بشكل تفصيلي إلى كيفية تنظيم التدخلات بغض النظر عن السن أو الجنس وما إلى ذلك من محددات سوسيوديمغرافية.

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

حرص المغرب على التخفيف من تداعيات جائحة كورونا على الأشخاص المسنين بتوفير مجموعة من الخدمات المقدمة لفائدتهم، نذكر منها:

■ توزيع عدة السلامة على مراكز الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين:

أطلقت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة بداية شهر أبريل وبشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان المرحلة الثانية "عملية سلامة"، لفائدة الأشخاص المسنين باعتبارهم الفئة العمرية الأكثر عرضة للخطر بسبب جائحة فيروس "كورونا" المستجد (كوفيد-19). وتهدف هذه المبادرة إلى:

- توفير معدات السلامة للنظافة والوقاية من فيروس كورونا للمستفيدين والمستفيدات من خدمات مؤسسات الرعاية الاجتماعية كتنظيف وقائي لتعزيز الحفاظ على صحة هذه الفئة الاجتماعية
- تقديم الرعاية والدعم الأساسيين بشكل يلائم احتياجاتها الجديدة لمواجهة هذا الوباء.

وقد بلغ عدد المستفيدين من هذه المبادرة حوالي 1537 مسنة ومسن، أي 26,11% من مجموع الأشخاص المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية. ويتوزع المستفيدون على الجهات التالية: الرباط سلا القنيطرة، الدار البيضاء سطات، فاس مكناس، وطنجة تطوان الحسيمة.

■ التكفل بالأشخاص المسنين بدون مأوى:

بادرت الوزارة إلى إطلاق عملية إيواء المشردين المعوزين، ومنها فئة الأشخاص المسنين وتوفير فضاءات ومراكز مناسبة لإيوائهم، كتنظيف احترازي واستثنائي لمواجهة تبعات تفشي فيروس كورونا المستجد، وذلك بتنسيق مع المصالح الخارجية لمؤسسة التعاون الوطني، والسلطات المحلية، والجماعات الترابية، وجمعيات المجتمع المدني، كما أعدت الوزارة أيضا دليلا خاصا بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين حيث تم نشره على موقع الوزارة وذلك قصد تسهيل عملية إيواء الأشخاص المسنين الذين وجدوا في وضعية الشارع.

وقد شملت هذه المبادرة عدة مدن مغربية، حيث تم توفير فضاءات ومراكز لإيواء وحماية الأشخاص في وضعية الشارع، كما تم خلال هذه العملية إدماج مجموعة من الأشخاص المسنين بوسطهم الأسري، وقد أسفر هذا المجهود الجماعي عن إيواء أكثر من 6000 شخصا، منهم 76,6% تمت إعادة إدماجهم داخل أسرهم.

■ إعداد وصلات تحسيسية وتوعوية:

قامت الوزارة بتنسيق مع الجمعيات العاملة في مجال حماية ورعاية الأشخاص المسنين بإعداد دعوات تواصلية توعوية وتحسيسية موجهة للأشخاص المسنين المتواجدين داخل وسطهم الأسري وكذا المسنين المستفيدين من خدمات مؤسسات الرعاية الاجتماعية حول أهم التدابير الاحترازية والوقاية من العدوى، وكذا توجيهات للعاملين داخل هذه المؤسسات لاتخاذ قواعد السلامة الصحية وإجراءات الوقاية.

■ تعبئة مجتمعية ومبادرات مواطنة:

في إطار مواجهة جائحة كوفيد 19 ومكافحة العزلة الاجتماعية عن الأشخاص المسنين، وضمان احتياجاتهم الغذائية اليومية، قامت الوزارة بتعبئة اجتماعية من خلال تشجيع المبادرات الجمعية التي تسعى إلى تقديم خدمات متنوعة لفائدة الأشخاص المسنين ولعل من أهم هذه المبادرات نذكر مايلي:

- مبادرة جمعية معا لفك العزلة عن الأشخاص المسنين:

قامت الجمعية من خلال منصة دار ولادي بتوفير أكثر من 500 وجبة يوميا لفائدة الأشخاص المسنين فاقد السند، والقاطنين في الفنادق الشعبية، والمعزولين في منازلهم، وكذلك الأسر المحتاجة، التي ترعى مسنا على الأقل، على مستوى مدينة القصر الكبير والنواحي مند بداية الحجر الصحي.

- مبادرة جمعية سند: في إطار المبادرات التضامنية مع الفئات الهشة لمواجهة جائحة كوفيد 19، قامت جمعية سند للعمل الاجتماعي بمدينة القنيطرة بشراكة مع جمعية إغاثة الإسلامية بفرنسا بتوزيع ما يزيد عن 1000 قفة تشمل مواد غذائية ومواد التعقيم، لفائدة الأشخاص المسنين المعوزين، والأرامل والمياومين الذين فقدوا شغلهم خلال فترة الحجر الصحي.

- مبادرة الجمعية المغربية للإنصات والحوار: في إطار تعميم خدماتها عن بعد قامت الجمعية المغربية للإنصات والحوار بإحداث خلية يقظة تتكون من مستشارين تربويين، وأخصائيين نفسيين، ومستشارين أسريين، ومختصين في العلاج الحركي لتقديم المساعد والاستشارة بالمجان لفائدة مختلف أفراد الأسرة، والفئات العمرية خلال فترة الحجر الصحي.

رابعاً-القسم الثالث: الرعاية الصحية

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

يعتبر كبار السن الأكثر عرضة لخطر الإصابة بأمراض صحية خاصة المزمنة منها، والتي يحتاج تشخيصها للقيام بفحوصات دورية لاكتشاف هذه الأمراض مبكراً وعلاجها وأيضاً الوقاية منها، وتشير بيانات المسح الوطني السادس حول السكان وصحة الأسرة 2018 إلى أن نسبة المصابين بأمراض مزمنة الذين تم تشخيصهم من طرف طبيب ويتبعون علاجاً منتظماً تشكل 64,4% من كبار السن المصابين بمرض مزمن واحد على الأقل، وترتفع النسبة لدى الإناث مقارنة بالذكور، حيث تبلغ في أوساط الإناث نسبة 73,3% في مقابل 55,5% لدى الذكور، و يبلغ عدد الأشخاص البالغين 70 سنة وأكثر الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل 1.2 مليون شخص وسيصل هذا العدد إلى 1.9 مليون شخص سنة 2030، مقارنة بالفئة العمرية (60-69) سنة التي بلغت نسبتها 59,5%.

وسيصل عدد الأشخاص المسنين البالغين 70 سنة فأكثر والذين يعانون من عجز وظيفي إلى 1.7 مليون شخص سنة 2030 بدلاً من 1.1 مليون حالياً.

كما يتضح أن نسبة إصابة الأشخاص المسنين بمرض مزمن واحد على الأقل في الوسط الحضري أعلى منها في الوسط القروي 66,3% مقابل 61,2%، والمقيمون في أسر معيشية ذات المستوى المعيشي الغني أعلى منها في الأسر الفقيرة 67,1% مقابل 60,6%، وقد أفاد 56,6% من كبار السن المصابون بمرض مزمن واحد على الأقل أنهم يتبعون علاجاً منتظماً وبالأخص الإناث 65,9%، وفي الفئة العمرية 70 سنة فأكثر 62,2%، والمقيمون في الوسط الحضري 60,9% بالإضافة إلى المقيمين في أسر معيشية ذات مستوى غني 63,3%.

ويعد مرض السكري وارتفاع ضغط الدم أكثر الحالات المزمنة شيوعاً بين كبار السن، حيث يعاني واحد من كل خمسة من كبار السن بنسبة 20% من مرض السكري، 99,3% من حالات الإصابة تم تأكيدها من طرف الطبيب، و 94,8% يتبعون علاجاً منتظماً وتنتشر الإصابة في الفئة العمرية (60-69) سنة بنسبة 20,4% مقابل 19,5% في الفئة العمرية 70 سنة فأكثر، كما تنتشر بين الإناث بنسبة 22,9% مقابل 17,3% بين الذكور.

الجدول التالي يحدد توزيع كبار السن (60 سنة فأكثر) المصابين بمرض مزمن حسب نوع المرض، حسب الجنس حسب مكان الإقامة والفئة العمرية (المسح الوطني حول السكان وصحة الأسرة 2018).

المجموع	الفئة العمرية		وسط الإقامة		الجنس		الأمراض
	70 فأكثر	60-69	قروي	حضري	إناث	ذكور	
64,4	71,0	59,5	61,2	66,3	73,3	55,5	مرض مزمن واحد على الأقل
20,0	19,5	20,4	15,3	22,9	22,8	17,3	(%) السكري
34,0	40,5	29,2	30,1	36,4	41,9	26,2	(%) ضغط الدم
8,1	10,7	6,2	5,6	9,6	9,3	6,9	أمراض القلب والأوعية الدموية
5,1	5,0	5,2	2,9	6,4	7,3	2,9	ارتفاع الكوليسترول
1,7	1,6	1,7	2,0	1,5	2,0	1,3	الأم مزمنة أسفل الظهر
3,4	3,9	3,0	2,6	3,8	3,0	3,8	السيل/ الربو/ مرض مزمن للجهاز التنفسي
,9	1,0	,9	1,0	,9	1,2	,6	فقر الدم
2,0	1,6	2,3	2,3	1,8	2,0	2,0	أمراض الكلى
3,1	4,6	2,0	3,2	3,0	3,4	2,8	أمراض العيون المزمنة/ الجلوكوما/ ارتفاع ضغط العين
3,2	4,1	2,5	4,0	2,7	3,7	2,7	قرحة المعدة/ أمراض ارتجاع المريء، المعدة
1,7	1,4	1,9	1,6	1,8	2,2	1,2	مرض عقلي مزمن
2,2	2,7	1,7	2,4	2,1	2,3	2,0	الأمراض العصبية (الصرع - الخرف - الزهايمر)
1,9	1,4	2,3	1,0	2,5	3,5	,4	أمراض الغدة الدرقية (غير السرطان)
11,7	13,9	10,0	11,9	11,5	11,2	12,1	أمراض مزمنة أخرى
13,0	15,4	11,3	14,1	12,4	18,1	8,0	أمراض المفاصل
7544	3217	4327	2823	4721	3762	3781	العدد

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

حسب التقرير السنوي لنظام التأمين الإجباري عن المرض يرسم سنة 2020 الذي أعدته الوكالة الوطنية للتأمين الصحي، بلغ عدد المستفيدين من التأمين الصحي الإجباري الأساسي 10.936.160 مواطن (3.060.210 مستفيد بالنسبة للقطاع العام و7.875.950 بالنسبة للقطاع الخاص)، تبلغ بينهم نسبة الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم 60 سنة 11,21% (18,1% في القطاع العام و 8,5% في القطاع الخاص)، فيما بلغ عدد الاسر المستفيدة من نظام المساعدة الطبية "راميد"، إلى غاية 30 دجنبر 2020، 3.867.474 اسرة أي ما يعادل 10.890.408 مستفيدا، 14% منهم تتجاوز أعمارهم 60 سنة.

وبذلك يرتفع عدد المستفيدين من التغطية الصحية الأساسية بالمغرب الذين تناهز أعمارهم الستين ما مجموعه 2.750.600 نسمة، أي 12,6% من الساكنة المستفيدة حاليا من التغطية الصحية و7,7% من ساكنة المملكة يرسم سنة 2020، و67,8% من مجموع الساكنة فوق 60 سنة.

وجدير بالذكر أن الامراض المزمنة بكونها أكثر شيوعا بين الساكنة فوق 60 سنة، تشكل السبب الرئيسي لنفقات التغطية الصحية الأساسية، حيث لاحظت الوكالة يرسم سنة 2020 أن 3,2% من مؤمني أنظمة التأمين الإجباري عن المرض مصابون

على الأقل بإحدى الأمراض طويلة الأمد، ويستأثرون مع ذلك ب 54,6% من إجمالي نفقات هذه الأنظمة، بينما يبلغ الجزء المتبقي على عاتق المؤمن 34,3%.

وتنفيذا للتعليمات المولوية السامية واهتماما بالأوضاع الصحية للقيمين الدينيين، أدمجت وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية منذ فاتح يوليوز 2007 جميع الأئمة في نظام التغطية الصحية، كما أدمجت كذلك منذ فاتح أبريل 2014 جميع الخطباء والمؤذنين ومنتقدي المساجد، وكذلك القيمين الدينيين وذوي حقوقهم بنفس النظام. ويشمل هذا النظام التأمين الصحي الأساسي وكذا التكميلي في حالة الأمراض المزمنة، والأمراض المزمنة المكلفة والاستشفاء داخل المغرب وخارجه، ويستفيد منه الأئمة والخطباء والمؤذنون ومنتقدي المساجد وذوي حقوقهم من زوجاتهم والأبناء المتكفل بهم دون سن 21 سنة، وسن 26 سنة في حالة التمدريس، والأطفال المعاقين دون تحديد السن، وكذا أراملهم في حالة الوفاة.

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

قام المغرب بإحداث التأمين الإجباري الأساسي عن المرض (AMO) وذلك بموجب القانون 00-65، ليوفر تغطية إجبارية أساسية. ويغطي هذا التأمين العلاجات المرتبطة بالأمراض الخطيرة و / أو المزمنة، وحالات الاستشفاء الطبي أو الجراحي، والحالات الخاصة: (الحالات الخطيرة و / أو المزمنة)، وكذا التكاليف الطبية المترتبة عن الأمراض طويلة الأمد ALD أو المزمنة والمكلفة ALC، المحددة في قرار وزارة الصحة والحماية الاجتماعية والمؤمن عليها من طرف التغطية الصحية الإجبارية. وتشمل التعويضات الاستشارات والعمليات الطبية، الأدوية الموصوفة، التحاليل البيولوجية والفحوصات الإشعاعية، الاستشفاء الطبي أو الجراحي، الترويض، الأجهزة الطبية، آليات المساعدة على العيش، عمليات الزرع، الأطقم، الأمراض التي تهدد حاستي السمع والبصر لدى المريض، علاجات الحروق الخطيرة. وعلى سبيل المثال تحدد التعويضات التالية:

البصريات	100% من مبلغ المصاريف المتبقية على عاتق المنخرط في حدود 400 درهم لكل 24 شهرا.
تقويم الأسنان	100% من مبلغ المصاريف المتبقية على عاتق المنخرط في حدود 1200 درهم عن كل 6 أشهر في حدود 6 مرات بالنسبة للأطفال الذين لا تتعدى أعمارهم 16 سنة.
الرامامة السمعية	100% من مبلغ المصاريف المتبقية على عاتق المنخرط في حدود 3000 درهم عن كل رامامة لكل 24 شهرا.
الترويض الطبي	100% من مبلغ المصاريف المتبقية على عاتق المنخرط في حدود 2000 درهم في السنة لكل حادث وعن كل مستفيد.
السكرانير والتصوير بالصدى المغناطيسي IRM	100% من مبلغ المصاريف المتبقية على عاتق المنخرط في حدود 1000 درهم بالنسبة للسكرانير و2000 درهم بالنسبة للتصوير بالصدى المغناطيسي IRM.

هذا ويشير البحث الوطني السادس حول السكان وصحة الأسرة 2018 أن الذين أجروا فحوصات طبية بعد سن 60 سنة، حسب نوع الفحص، إلى أن الأغلبية من كبار السن أجروا فحوصات لقياس ضغط الدم بنسبة 84,9%، وحوالي ثلاثة أرباع 75,8% منهم أجروا فحوصات لقياس مستوى السكر في الدم، وقياس الكولسترول 55%، وفحص البصر 55%، علاج

الأسنان 36,6%، أشعة الصدر 35,3% وهناك فحوصات أخرى تم إجراؤها بنسبة أقل مثل تحليل هشاشة العظام 15,4%، وقياس السمع 14,1%، التطعيم والوقاية من الأمراض 11,4%، وأشعة لتشخيص سرطان الأمعاء 9,6% ويلاحظ أن إجراء جميع الفحوصات الطبية أكثر شيوعاً بين الإناث أكثر من الذكور، وفي الفئة العمرية 70 سنة فأكثر، والمقيمون في الوسط الحضري، والحاصلون على مستوى تعليمي ثانوي فأعلى، وأيضا المقيمون في أسر معيشية ذات مستوى غني.

كما أن 22,5% من النساء كُشفن عن سرطان الثدي بعد سن 60 سنة، ويعتبر إجراء الكشف أكثر انتشاراً بين النساء في الفئة العمرية ما بين 60 و69 سنة بنسبة 25,8%، والمقيمت في الوسط الحضري 24,5%، والحاصلات على مستوى تعليمي ثانوي فأعلى 59,1%، وبين المقيمت في أسر ذات المستوى المعيشي الغني بنسبة 27,9%. كما أن 23,8% من الذكور أجروا كشوفات على مرض البروستاتا بعد سن 60؛ وينتشر إجراء الكشف أكثر في الفئة العمرية 70 سنة فما فوق 30,1%، والمقيمون في الوسط الحضري 29,5%، والحاصلون على مستوى تعليمي ثانوي فأعلى 36,7%، والمقيمون في أسر ذات مستوى معيشي غني 34,9%.

وتجدر الإشارة كذلك إلى أنه إضافة إلى نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض؛ هناك أيضاً نظام المساعدة الطبية الذي يقوم على مبادئ المساعدة الاجتماعية والتضامن الوطني لفائدة المعوزين بما فيهم المسنين والذي استفاد منه حوالي 1.251.538 من الأشخاص المسنين وذلك حسب تقرير أنشطة الوكالة الوطنية للتأمين الصحي برسم سنة 2016.

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

حسب تقرير الوكالة الوطنية للتأمين الصحي برسم سنة 2020 بلغت نسبة الإنفاق من الجيب 31,5% بالنسبة للقطاع العام و37,6% بالنسبة للقطاع الخاص خلال سنة 2020.

وفي هذا الصدد نذكر أيضاً أن الوكالة الوطنية للتأمين الصحي وبغية تقليص المصاريف المتبقية على عاتق المؤمن، عملت على تخيين لألحة الأدوية من 1000 دواء سنة 2006 إلى 4477 دواء نهاية 2020، كما قامت بمراجعة قائمة الأمراض المزمنة التي تخول الإعفاء الكلي أو الجزئي من الجزء المتبقي على عاتق المؤمن موضوع التحمل.

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؟

بالنسبة للأشخاص المسنين الذين لا يتمتعون بتأمين صحي، فإن وزارة الصحة والحماية الاجتماعية تعمل من خلال المراكز الصحية التابعة للقطاع العام والتي يفوق عددها 3000 مركزاً منتشرة عبر ربوع المملكة على تقديم سلة من العلاجات بشكل مجاني مرتبطة بمجموعة من برامج الصحة العمومية والتي تضم الخدمات الوقائية والعلاجية والكشف المبكر على الأمراض المزمنة والتكفل بها، وكذلك الخدمات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية.

كما أن هناك برامج خاصة بالفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة تمكن هاته الفئة من الاستفادة بشكل مجاني من اقتناء النظارات واليات السمع ومختلف الأجهزة الخاصة بتقويم الأطراف.

ويمكن جرد العديد من البرامج والقوانين التي تستهدف توفير الرعاية الصحية للأشخاص المسنين، والفئات الهشة كالتالي:

- إحداث نظام المساعدة الطبية لفائدة المعوزين؛
 - تخفيض ثمن ما يفوق 4000 دواء، حيث تراوحت التخفيضات ما بين 20 و 80 في المئة مما ساهم في تخفيف عبء النفقات الطبية لدى الفئات الفقيرة والهشة خاصة أدوية علاج الأمراض المزمنة والمكلفة والتي تهم بالدرجة الأولى فئة المسنين؛
 - إصدار الإطار المرجعي الأساسي المنظم لعمل الحكومة في مجال الصحة والذي يتضمن ما يلي:
 - قانون إطار رقم 09.34 الصادر بتاريخ 2 يوليوز 2011 المتعلق بالمنظومة الصحية، وعرض العلاجات الصحية؛
 - المرسوم التطبيقي رقم 2.14.562 الصادر في 24 يوليوز 2015 المتعلق بتنظيم العلاجات والخريطة الصحية والمخططات الجهوية لعرض العلاجات.
 - إعداد الاستراتيجية الوطنية لصحة الأشخاص المسنين رؤية 2030؛
 - إحداث وحدتين لطب الشيخوخة بكل من مدينتي الرباط وفاس؛
 - إحداث وحدة الطب النفسي والعقلي للأشخاص المسنين بالمستشفى الجامعي للأمراض العقلية بسلا.
- في نفس الإطار أطلق المغرب مشروع الحماية الاجتماعية المؤطر بقانون الإطار 09.21 الذي يهدف إلى توسيع الحماية الاجتماعية لتشمل كافة الفئات الغير مستفيدة التغطية الصحية والاجتماعية.

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

يتم التكفل بالأشخاص المسنين بشكل عام في مرافق الرعاية الصحية الأساسية وعلى صعيد المستشفيات الجامعية والجهوية والإقليمية التابعة لوزارة الصحة والحماية الاجتماعية، حيث تم في هذا الصدد:

- إنشاء وحدة للطب النفسي والعقلي لفائدة الأشخاص المسنين بالمستشفى الجامعي للأمراض العقلية بمدينة سلا
- إحداث وحدات طب الشيخوخة بكل من مستشفى ابن البيطار بفاس وبالمستشفى الجهوي الإدريسي بالقنيطرة
- إحداث مركز نهاري من طرف مؤسسة محمد الخامس للتضامن لاستقبال الأشخاص المصابين بأمراض الزهايمر سنة 2017 بمدينة الرباط.

- وضع قواعد ومعايير إحداث وحدات خاصة بطب الشيخوخة للإقامة القصيرة الأمد.

- الرفع من ميزانية اقتناء أدوية علاج الأمراض النفسية والعقلية، مع الحرص على توفير سلة من الخدمات الصحية ضمن نظام المساعدة الطبية " راميد " يستفيد منها الأشخاص المسنين على مستوى المؤسسات الصحية الأولية والاستشفائية العمومية.

كما يتم العمل على تنفيذ مخطط عمل وطني حول الصحة والشيخوخة للمرحلة الممتدة بين 2018 و2030 انسجاما مع أهداف المخطط العالمي " من أجل تشيخ سليم ". ونظرا لأهمية الوقاية في الصغر والتي تشكل إحدى مداخل الشيخوخة السليمة فقد تم وضع واستراتيجيات للوقاية من الأمراض ومنها:

- الاستراتيجية الوطنية للتغذية 2011-2019

- الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية والعقلية 2013

- البرنامج الوطني للكشف وعلاج الأمراض المزمنة

تجدر الإشارة إلى أن وزارة الصحة والحماية الاجتماعية في طور إعداد الاستراتيجية الوطنية لصحة الأشخاص المسنين.

كذلك إلى أنه يتم تخصيص غلاف مالي سنوي ضمن ميزانية وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة لاقتناء النظارات وآليات السمع لفائدة الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة بما فيهم المسنين.

في نفس السياق بادرت الوكالة الوطنية للتأمين الصحي إلى تسريع وتيرة تنزيل مجموعة من المشاريع المهيكلية تنفيذا للتعليمات الملكية السامية والمتعلقة بورش تعميم الحماية الاجتماعية حيث قامت بتعيين استراتيجيتها للفترة الممتدة بين 2020-2024 والعمل أيضا على مواكبة التوسيع التدريجي المرتقب لقاعدة المستفيدين من التأمين الإجباري الأساسي عن المرض داخل الآجال المحددة من خلال مراجعة الترسنة القانونية المؤطرة للتغطية الصحية الأساسية بالمغرب بغية ملاءمتها مع متطلبات القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية والقانون الإطار 34.09 المتعلق بالمنظومة الصحية وعرض العلاجات والقانون 131.13 المتعلق بمزاولة الطب بالمغرب وغيرها من النصوص التنظيمية، كما انخرطت الوكالة في دينامية إرساء دعائم تمويل مستدام للتغطية الصحية الاجبارية وفقا لمقتضيات القانون الإطار 09.21 المتعلق بالحماية الاجتماعية، وإرساء نظام معلوماتي متكامل ومتعدد الاستعمالات يشمل كل المتدخلين من جهة ويضبط تدبير منظومة الحماية الاجتماعية في شقها المعلوماتي، والتنظيمي والمالي.

كما تم في هذا الإطار برمجة مرحلة تجريبية لوضع مسار منسق للعلاجات بجهة فاس مكناس في أفق تعميمه بباقي الجهات، وهو آلية ضبئية تهدف إلى ضمان تتبع طبي أفضل للمؤمنين، مع تفعيل مواز للتحكم الطبي في النفقات بتكامل مع آليات أخرى تعمل الوكالة على بلورتها واعتمادها تدريجيا بتشاور مع الفرقاء المعنيين، أبرزها بلورة اتفاقية وطنية جديدة تنفذها الوكالة الوطنية للتأمين الصحي تركز على ثلاث مستويات:

- اتفاق إطار سنوي للميزانية يحدد الهدف الوطني السنوي لنفقات التأمين الإجباري عن المرض.

- اتفاقيات قطاعية بين الصناديق المدبرة ومقدمي العلاجات بالقطاعين العام والخاص.

- اتفاقيات أهداف محددة لتنفيذ أدوات المراقبة الطبية للنفقات.

من جهة أخرى تسعى الوكالة إلى اعتماد التصنيف الموحد للإجراءات الطبية في بعده الوصفي، وتقييم تكلفة الإجراءات الطبية من خلال منهجية متفق عليها مع وزارة الصحة والحماية الاجتماعية والهيئة الوطنية للطببيات والأطباء، كما تساهم الوكالة في الديناميكية الرامية إلى إحداث بطاقة صحية ذكية بهدف تجميع بيانات الملف الطبي الرقمي مع معطيات التأمين الصحي الإجباري عن المرض، للحد من النفقات المباشرة والتحكم في مصاريف الاستشفاء والأدوية، كما تعمل الوكالة على تهيئة سلة العلاجات والخدمات الصحية المؤمنة في إطار التأمين الصحي الإجباري عن المرض.

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

يتكون النمط الثابت لعرض العلاج في القطاع العام من شبكة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية، الشبكة الاستشفائية، الشبكة المندمجة للعلاجات الطبية الاستعجالية، شبكة المؤسسات الطبية الاجتماعية العمومية.

وتتكون شبكة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية كما يلي:

- **في الوسط القروي:** المراكز الصحية القروية من المستوى الأول، المراكز الصحية القروية من المستوى الثاني، المستوصفات القروية.
- **في الوسط الحضري:** المراكز الصحية الحضرية من المستوى الأول، المراكز الصحية الحضرية من المستوى الثاني.

وقد بلغ عدد مؤسسات الرعاية الصحية الأولية حسب المسح الوطني السادس 2018 حول السكان وصحة الأسرة 3005 مؤسسة، منها 2038 في الوسط القروي، وبلغ معدل الشمول بالخدمة مؤسسة واحدة لكل 11600 نسمة.

تتكون الشبكة الاستشفائية من المستشفيات الإقليمية، المستشفيات الجهوية، المستشفيات التابعة للمراكز الاستشفائية الحديثة في شكل مؤسسات عمومية، مستشفيات الصحة العقلية، المراكز الجهوية لعلاج السرطان، في حين لم تتوفر بعد مراكز خاصة لعلاج الأشخاص المسنين.

كما أن هناك خدمات الرعاية الطبية المتنقلة والتي تستفيد منها الساكنة في المناطق النائية بما في ذلك المسنين حيث تقدم مجمل الخدمات التي توفرها شبكة مؤسسات الرعاية الصحية الأولية.

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

في إطار تعزيز قدرات الموارد البشرية تم إدماج وحدة التكوين الأساسي في مجال طب الشيخوخة بمناهج التكوين الأساسي للمرضين متعددي الاختصاص منذ سنة 2002، وإحداث دبلوم جامعي لطب الشيخوخة بكلية الطب والصيدلة سنة 2014، إضافة إلى تنظيم دورات تكوينية جهوية حول الوقاية وعلاج الأمراض المتصلة بالشيخوخة لفائدة 73 طبيبا وطبيبة في الطب العام و39 ممرضا وممرضة، كما تم تكوين 16 طبيبا وطبيبة أخصائيين في الطب الداخلي في مجال طب الشيخوخة (2002-2009). هذا ويعد طب الشيخوخة كتخصص قائم بذاته (مرسوم وزارة التربية الوطنية والتعليم الأولي والرياضة، الجريدة الرسمية رقم 5292 بتاريخ 17 فبراير 2005)، إلا أنه لا يتم فتح المناصب المالية المرتبطة بالتكوين في هذا التخصص.

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؟

وضعت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية خطة استراتيجية مكنت المملكة من السيطرة على الجائحة باتخاذ مجموعة من الإجراءات الاحترازية وفق ما جاءت به توصيات اللجنة العلمية الوطنية وتوصيات منظمة الصحة العالمية، كما أصدرت دورية تتعلق باستمرارية الخدمات الصحية.

وعملت وزارة الصحة والحماية الاجتماعية على تعزيز التواصل بشراكة مع المنابر الإعلامية لإنجاز وصلات إخبارية وغيرها وترجمتها إلى اللهجات لتحسيس المواطنين بما فيهم كبار السن وعائلاتهم في البيوت بالتدابير الوقائية والإجراءات الاحترازية الواجب اتباعها للتصدي للجائحة.

وقد تم على صعيد الأقاليم فتح باب التطوع أثناء فترة الحجر لتعزيز الموارد البشرية المختصة ومواجهة الوباء عن طريق الاستشارة الطبية عن بعد بالنسبة للمواطنين المصابين بالأمراض المزمنة بما فيهم الأشخاص المسنين بارتباط مع تداعيات فيروس كورونا المستجد.

كما أن الاستراتيجية الوطنية للتمنيع وعملية التطعيم المجاني أعطت الأولوية لكبار السن وخاصة منهم المصابين بأمراض مزمنة وعوامل الاختطار بدءاً بالأشخاص المسنين الأكبر سناً، مع تقريب الخدمة إلى البيوت لمن هم أكثر فقداً لاستقلاليتهم.

مع صدور المرسوم بمثابة قانون رقم 2.20.292 بتاريخ 23 مارس 2020، المتعلق بسن أحكام خاصة بحالة الطوارئ الصحية وأجراء الإعلان عنها، وكذا المرسوم رقم 2.20.293 بتاريخ 24 مارس 2020 بإعلان حالة الطوارئ الصحية بسائر أرجاء التراب الوطني لمواجهة تفشي فيروس كورونا-كوفيد 19.

بادرت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة إلى إطلاق حملة تحسيسية رقمية بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان والتعاون البلجيكي، للتوعية والتحسيس ومنع العنف ضد المرأة والفتيات والأشخاص في وضعية صعبة في سياق أزمة الفيروس التاجي، وهي الحملة التي استمرت طيلة فترة اعتماد بلادنا لإجراءات الحجر الصحي.

كما عملت على توفير حقيبة صحية "Salama-Kit" للوقاية من فيروس "كوفيد19"، وذلك في إطار شراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، تستهدف النساء ضحايا العنف، والمستفيدات والعاملين بالفضاءات المتعددة الوظائف للنساء، وكذا النساء الحوامل ومهنيي الصحة، والمهاجرات، والسجينات، والأشخاص في وضعية إعاقة والمسنون وذلك في عدة مناطق في المغرب، مع وضعها رهن إشارة الشبكات والجمعيات لتوزيعها على الفئات المستهدفة.

ولحماية الأشخاص في وضعية إعاقة والأشخاص المسنين، والأطفال في وضعية هشّة، والنساء من العنف في وضعية الحجر الصحي، عملت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على إطلاق موقع إلكتروني خاص بجائحة "كوفيد-19"،

وهو عبارة عن صفحات متخصصة في البوابة الإلكترونية للوزارة، تطمح بالأساس إلى الاستجابة للحاجات والتساؤلات التي تفرضها وضعية الطوارئ الصحية. وذلك بتوفير ما أمكن من خدمات عن بعد خاصة بهذه الفئات، وبجعلها سهلة التصفح ومتاحة للجميع، وبتمكينها كل متصفح، سواء من المرتفقين أو أسرهم، من معلومات ومعطيات وخدمات موثوقة. ولقد تم تخصيص صفحة "لحماية النساء من العنف" تقدم عدة خدمات ومعلومات همت (تطوير خدمات لحماية والتكفل بالنساء ضحايا العنف، نشر لائحة لـ 65 مركزا يمكنه استقبال النساء في وضعية عنف، كما تم وضع قطع الاتصال في حالة التعرض للعنف، وسائط الحملة التحسيسية الرقمية....).

ووعيا منها بالآثار السلبية لهذه الظاهرة وبمجم انتشارها وبالإكراهات التي تفرضها المرحلة، فقد بادرت الوزارة إلى إطلاق عملية دعم مبادرات وجهود الجمعيات وشبكات مراكز الاستماع من أجل مواكبة النساء في وضعية صعبة خلال هذه المرحلة الحرجة، وتطوير خدمات التكفل عن بعد، ومواكبة النساء ضحايا العنف في جميع أنحاء التراب الوطني، عن طريق مدها بلائحة 63 مركزا لإيواء النساء ضحايا العنف والتنسيق مع المصالح المختصة لحماية الضحايا، والإرشاد نحو الخدمات.

كما عملت الوزارة بالتنسيق مع التعاون الوطني وتعاون مع مختلف المتدخلين، كالسلطات المحلية والجماعات الترابية والجمعيات المهتمة؛ على إطلاق مجموعة من المبادرات المحلية الرامية الى حماية الأشخاص في وضعية الشارع من العدوى، وقد تم إحداث لجنة يقظة مركزية بالتعاون الوطني ولجان إقليمية، من مهامها متابعة وضعية هذه الفئات وتهيئة وتعقيم فضاءات الإيواء، كما تم بإشراف من السلطات المحلية تنظيم دوريات لرصد الأشخاص في وضعية الشارع، إضافة إلى توزيع عدة صحية على هذه الفئة للوقاية من فيروس كورونا المستجد وذلك بشراكة مع منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة.

واستفاد هؤلاء الأشخاص من الخدمات التالية :

- إخضاعهم للكشف، واستشفاء من كانت حالته الصحية تتطلب ذلك
- تقديم الإسعافات والعلاجات الأولية عند الاقتضاء
- الاستفادة من خدمات النظافة: (الاستحمام، حلاقة الشعر، ملابس جديدة...)
- إعادة من يتوفرون على أسر أو عائلات ترعاهم إلى منازلهم
- الإيواء في المراكز والمؤسسات المخصصة لهذا الغرض
- الحرص على احترام قواعد التباعد الجسدي كالحفاظ على مسافة الأمان في أماكن النوم وفضاءات الأكل وتقديم وجبات فردية، إضافة على الحرص على عدم الخروج من فضاءات الإيواء حماية لهم من عدوى كورونا؛
- التفقد الدوري لحالتهم الصحية
- تحسيسهم بخطورة الوباء وأهمية اتخاذ الاحتياطات الوقائية اللازمة.

ووعيا منها بأن أغلب ضحايا فيروس كوفيد 19 هم من كبار السن وهم الفئة الأكثر عرضة للإصابة بهذا الوباء، فقد حرصت الحكومة مع بدء حملة التلقيح ضد فيروس كورونا المستجد التي ستغطي كامل التراب الوطني لمدة تقدر بـ 12 أسبوعاً،

وتستهدف السكان الذين تزيد أعمارهم عن 17 عامًا، على إعطاء الأولوية للعاملين في الصفوف الأمامية كمهنيي الصحة والسلطات العمومية، وقوات الأمن، ومهنيي التربية الوطنية، وكذا كبار السن، قبل أن تشمل باقي الساكنة المستهدفة بغية ضمان المناعة الجماعية (مناعة القطيع) وبالتالي التخفيف من انتقال الفيروس.

وفي إطار الجهود التي تقوم بها بلادنا في مجال التلقيح ضد فيروس كورونا المستجد، استفاد الأشخاص المسنون المتكفل بهم داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية من هذه العملية بنسبة 75%، وذلك إلى غاية 15 شتنبر 2021.

خامساً-الشيخوخة في المكان والبيئة التمكينية

37. ما هو عدد ونسبة كبار السن الذي يعيشون بمفردهم مصنفة حسب الفئة العمرية والجنس؟

أظهرت نتائج المسح الوطني السادس حول السكان وصحة الأسرة لسنة 2018 الذي قامت به وزارة الصحة والحماية الاجتماعية أن نسبة كبار السن الذين يعيشون بمفردهم بلغت 6,2%. وتشير نتائج الدراسة التي أجرتها وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة بشراكة مع المرصد الوطني للتنمية البشرية سنة 2017، أن هناك تحولات جذرية في البنية الاجتماعية، إذ أصبحت تطغى فيها قيم الفردانية والأسر النووية، وتراجع دور الأسرة على مستوى رعاية الكبار السن، مقابل تزايد أعباء الوسط الاسري، وبالتالي صعوبة الملاءمة بيم رعايا الابناء والاباء ومتطلبات الحياة اليومية، في هذا السياق يتم تسجيل ما يلي:

- 7.3% من الأشخاص المسنين، الذين يناهز عمرهم 60 سنة فما فوق يعانون من الإقصاء الاجتماعي، ويختلف الشعور بالإقصاء حسب الفئات العمرية، حيث يشعر الأشخاص المسنون، الذين تناهز أعمارهم 75 سنة فما فوق بأنهم الأكثر تضررا بنسبة 8,7%، تليها الفئة العمرية، التي تناهز أعمارها بين 60 و64 سنة بنسبة 6,6%. ويبدو أن الشعور بالإقصاء في المدن يقدر ب 8,8% مقابل 5% بالقرى.¹¹

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

تعتبر مؤسسات الرعاية الاجتماعية إحدى ركائز منظومة الرعاية الاجتماعية بالمغرب التي أصبحت في صلب السياسات العمومية والبرامج الحكومية، علما أن هذه المؤسسات ليست مجرد بنيات لإيواء أشخاص في وضعية صعبة، بل تساهم في تحقيق الاستقرار الاجتماعي أيضا، وبحسب معطيات وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، يبلغ عدد مؤسسات الرعاية الاجتماعية المرخصة والمشتغلة إلى حدود دجنبر 2020 ما مجموعه 59 مؤسسة للرعاية الاجتماعية مرخصة خاصة بالأشخاص المسنين.¹² وقد بلغ عدد المسنين، البالغين 60 سنة فما فوق، المستفيدين من الإيواء بهذه المؤسسات 5885 شخصا، منهم 2328 إناث.

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

خلصت نتائج البحث الوطني الثاني حول الإعاقة لسنة 2014¹³ أن نسبة انتشار الإعاقة على المستوى الوطني وصلت إلى 6.8 %، حيث أن ما يمثل 2.264.672 شخصا صرحوا بأن لديهم إعاقات تختلف أنواعها ودرجاتها.

¹¹البرنامج الوطني المندمج للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين 2020-2030

¹² نفس المرجع، البرنامج الوطني المندمج للنهوض بأوضاع الأشخاص المسنين 2020-2030.

¹³ نتائج البحث الوطني الثاني حول الإعاقة لسنة 2014، وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية، صفحة 11.

كما أن كل أسرة من بين أربعة أسر لديها على الأقل شخص في وضعية إعاقة، أي ما يمثل 24.5% من مجموع الأسر المغربية، وتمثل نسبة الأشخاص الذين يبلغون 60 سنة فما فوق 9.6% من الساكنة المستجوبة في البحث، بينما تمثل النساء 50.3% منها وترتفع نسبة انتشار الإعاقة مع التقدم في السن، حيث بلغت هذه النسبة عند الفئة العمرية من 60 سنة فما فوق 33.7%.

ويلاحظ من خلال نتائج هذا البحث أن نسبة انتشار الإعاقة تظهر بوضوح مع تقدم الأعمار، حيث أن شخصا واحدا من بين ثلاثة أشخاص يبلغ من العمر 60 سنة أو أكثر يوجد في وضعية إعاقة بنسبة 33.7%، في حين أن هذه النسبة في صفوف الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين 15 و59 سنة وتصل إلى 4,8%، كما تصل هذه النسبة لدى الساكنة التي لا يتجاوز عمرها 15 سنة 1,8%، وهذا الأمر يستدعي تظافر الجهود في مجالات رعاية الأشخاص المسنين.¹⁴

وتأتي نتائج توزيع نسبة انتشار الإعاقة داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية كالتالي:

■ نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة حسب الفئة العمرية:

- تبلغ نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة البالغين 60 سنة فما فوق 47.8%،
- تظهر أنواع القصور مبكرا في حياة الأشخاص في وضعية إعاقة بحيث أن 47% منهم صرحوا بأنهم في وضعية إعاقة من قبل بلوغ سن 14 سنة، والأشخاص في وضعية إعاقة بدءا من سن 55 سنة يمثلون 22%.

■ نسبة الأشخاص في وضعية إعاقة البالغين 60 سنة فما فوق حسب مجال العجز الوظيفي:

أظهر البحث الوطني أن الأشخاص في وضعية إعاقة البالغين 60 سنة فما فوق الذين لديهم عجز وظيفي يتوزعون حسب النتائج التالية:

- 65.2% يعانون من صعوبات سمعية،
- 60.6% يعانون من صعوبات حركية،
- 53.8% يعانون من صعوبات بصرية.

■ نسبة انتشار الإعاقة حسب نوعية النشاط:

ترتفع نسبة انتشار الإعاقة حسب نوع النشاط في صفوف المتقاعدين إلى 17.6%، مما يؤكد تأثير عامل السن بالنسبة للفئة العمرية 60 سنة فما فوق.

الجدول التالي يوضح الوضعية الصحية للأشخاص المسنين داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية وفقا للتشخيص الذي أنجزته مؤسسة التعاون الوطني.

¹⁴ نفس المرجع نتائج البحث الوطني الثاني حول الإعاقة لسنة 2014، صفحة 12.

توزيع الأشخاص المسنين حسب الجنس ونوع الإعاقة داخل مؤسسات الرعاية		
عدد الإناث	عدد الذكور	نوع الإعاقة
631	817	مرض مزمن
243	361	إعاقة حركية
110	147	إعاقة حسية
86	95	مرض الزهايمر
461	809	مرض نفسي/عقلي
228	243	طريح الفراش
569	1085	حالة صحية جيدة

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؟

تهدف المبادرة الوطنية للتنمية البشرية خلال مرحلتها الثالثة إلى استهداف هذه الشريحة من المجتمع في إطار البرنامج الثاني المتعلق بمواكبة الأشخاص في وضعية هشاشة وخصوصا الأشخاص المسنين بدون موارد، وذلك من خلال المساهمة في تحسين ظروف الاستقبال في مراكز الرعاية الاجتماعية، ودعم الجمعيات المسيرة لهذه المراكز.

وفي هذا الإطار همت تدخلات المبادرة برسم سنتي 2019-2020، برحمة ما يروم 180 مشروعا ونشاطا بغلاف مالي ناهز 80.75 مليون درهم؛ تتوزع حسب محاور التدخل بإحداث 6 مراكز، وتهيئة 22 مركزا، بالإضافة إلى 92 مشروعا هم دعم تسيير مراكز الاستقبال والجمعيات العاملة في مواكبة الأشخاص المسنين، وذلك بكلفة تقدر ب 27.10 مليون درهم.

كما يتم في إطار صندوق دعم الحماية الاجتماعية والتاسك الاجتماعي منح المعينات التقنية والأجهزة التعويضية والبديلة، والتي استفاد منها ما بين 2015 و 2020 ما مجموعه 39547 شخصا في وضعية إعاقة من بينهم الأشخاص المسنين، بميزانية بلغت 60 مليون درهم. وقد بلغت نسبة الإناث ما يقارب 40% من مجموع المستفيدين.

كما يدعم الصندوق المساهمة في إحداث وتسيير مراكز الاستقبال؛ حيث تم وضع 78 مركزا لتوجيه ومساعدة الأشخاص في وضعية إعاقة (COAPH)، موزعة على جميع جهات المملكة، وهي بمثابة شبك وحيد متواجد في أقاليم المملكة تعمل على توجيه الأشخاص في وضعية إعاقة وجمعيات المجتمع المدني الفاعلة في مجال الإعاقة لمختلف الخدمات التي يدعمها الصندوق وخدمات أخرى.

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؟

في إطار تبيين الجهود المبذولة لبقاء المسنين في منازلهم، وتشجيع العناية بهم في الوسط الأسري وإدماجهم، تعمل وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على اعتماد بدائل جديدة للتكفل والحرص ما أمكن على بقاء الشخص المسن في كنف أسرته، والعمل على تطوير مفهوم التكفل عن بعد الهادف إلى تلبية الحاجيات الضرورية للمسن مع وضع برامج لمواكبة العائلات التي تتكفل بالأشخاص المسنين.

تعمل الوزارة على دعم المشاريع التي تركز على العناية بالأشخاص المسنين، وتمويل برامج الجمعيات العاملة في مجال الرعاية المنزلية. من خلال تقديم الخدمات المتنقلة (عن بعد) المتخصصة في مجال العناية الصحية والاجتماعية.

كما تعمل وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على تنظيم الزيارات والمحلات والقوافل الطبية والصحية بشراكة مع جمعيات متخصصة خاصة في المناطق القروية لتقديم الإسعافات الأولية والعناية الجسدية، ومن ذلك الفحوصات، والنظافة الجسدية، والمواكبة لدى المصالح الصحية والنفسية المختصة.

ويدخل البرنامج السوسيو ثقافي والترفيهي، في إطار العناية الصحية والنفسية والاجتماعية بالأشخاص المسنين، ويقدم أنشطة مختلفة من قبيل:

- تقديم النصائح الصحية والوقائية، من أجل رفع الوعي لدى المسن بالخصوصيات الفيزيولوجية لهذه المرحلة العمرية.
- تقديم أنشطة ترفيهية، لإعطاء المسن دور في التفاعل الاجتماعي ومحاربة الاحساس بالعزلة والاعتزاب، والتخلص من الضغوطات النفسية المصاحبة لهذه المرحلة العمرية.
- ممارسة أنشطة يدوية تناسب قدرات المسن، للرفع من معنوياته، وإدماجه بشكل إيجابي في محيطه الاجتماعي

كما تحرص وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على التكوين المستمر للفاعلين الاجتماعيين حيث يتم تنظيم تكوينات دورية لفائدة مهنيي وأطر مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين، وفي هذا الإطار تم تنظيم الدورة التكوينية الخامسة من 22 نونبر إلى 2 دجنبر 2021؛ والتي أقيمت عن بعد بسبب جائحة كوفيد 19، وقد استفاد من وحدات التكوين خلال هذه الدورة كل من رؤساء ومدراء وعاملين اجتماعيين ب 70 جمعية مسيرة لمؤسسات الحماية الاجتماعية للأشخاص المسنين.

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؟

يتوفر المغرب على قوانين تؤطر مؤسسات الرعاية الاجتماعية بما فيها دور المسنين ومنها:

- القانون رقم 65.15 المتعلق بشروط فتح مؤسسات الرعاية الاجتماعية وتديرها: ومن بينها دور المسنين؛

- دفتر التحملات المتعلق بشروط فتح مؤسسات الرعاية الاجتماعية وتديرها؛
- تخصص دعماً مالياً لفائدة مؤسسات الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين للمساهمة في تغطية مصاريف التسيير (مصاريف المستفيدين بالإضافة للمستخدمين)، وتوفير التجهيزات والمعدات المطبخية والصحية والتجهيزات الطبية والترفيهية.

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

عملت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على إعداد سياسة عمومية مندمجة للنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة،¹⁵ ومن بين الأهداف الاستراتيجية لهذه السياسة توفير بيئة ملائمة تسمح للأشخاص في وضعية إعاقة سواء المسنين أو غيرهم من التنقل دون معيقات وبكرامة ويقدر أكبر من الحرية ولا تخص الولوجيات البيئية الهندسية والحضرية فقط، بل كذلك المجالات الرئيسية كالنقل العمومي وولوج الجميع إلى تكنولوجيا المعلومات والاتصال. ومن ثم، فإن الولوج إلى الطرقات والأرصعة والفضاءات العمومية يسهل المشاركة في الحياة المواطنة ويعتبر عنصراً أساسياً بالنسبة للمشاركة في التربية والصحة وسوق الشغل.

كما أن الحكومة المغربية اتخذت تدابير لمراجعة تعريفه المكتب الوطني للسكك الحديدية، من خلال تخفيض سعر التذاكر لفائدة المسنين. وتقوم وزارة النقل واللوجستيك بمجموعة من الأعمال والأنشطة، التي تساهم في تسهيل وتشجيع الأشخاص المسنين على التنقل خارج منازلهم.¹⁶

44. هل هناك سياسات لتوفير بيئة سهلة الوصول في الأماكن العامة لا سيما لذوي الصعوبات والاعاقة (طرقات، دوائر حكومية، مراكز اقتراع انتخابية، مراكز طبية، مراكز ترفيه)؟

يتم حالياً إرساء برنامج "مدن ولوجة" لتطوير الولوجيات، ويستهدف هذا البرنامج 21 جماعة ترابية موزعة على جميع جهات المملكة.

ويتضمن هذا البرنامج إجراء تشخيص دقيق للحوادث المادية التي تحول دون المشاركة الكاملة للأشخاص في وضعية إعاقة ويستند هذا التشخيص على معطيات علمية وتقنية دقيقة، كما يتم تنفيذه بمشاركة ومساهمة الأشخاص في وضعية إعاقة وجمعياتهم، وتنسيق كامل مع المصالح التقنية للجماعات الترابية الشريكة؛ ويتم خلال هذه المرحلة تنظيم العديد من اللقاءات التشاورية والتنسيقية الهدف منها الاتفاق على الفضاءات التي ستشملها عملية التشخيص، مع الأخذ بعين الاعتبار مشاريع وبرامج التهيئة التي هي قيد التنفيذ من قبل الجماعات الترابية.

¹⁵ السياسة العمومية المندمجة للنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، وزارة التضامن والتنمية الاجتماعية والمساواة والأسرة نونبر

2015.

¹⁶ التقرير الوطني الأول حول الأشخاص المسنين 2018

وبشكل هدف تقوية قدرات الفاعلين العموميين المباشرين في ميدان البناء والتعمير والفاعلين الجمعيين العاملين في مجال الإعاقة؛ إحدى الأهداف الأساسية لبرنامج مدن ولوجة، حيث يتم تنظيم لقاءات تكوينية لفائدة الأطر التقنية المعنية بتنفيذ مشاريع أشغال الولوجيات. وتعرف هذه اللقاءات تصريف تكوين علمي وتقني متين في مجال الولوجيات سواء من خلال الشق النظري والمعياري أو من خلال ورشات تطبيقية للولوجيات.

أما الجانب الأخير من هذا البرنامج، فيهدف إلى تطوير ثقافة الولوجيات من خلال إطلاق حملات توعوية وتحسيسية تروم تغيير التمثلات المجتمعية حول الموضوع، وكذا إذكاء وعي الفاعلين بأهمية إدراج الولوجيات ضمن السياسات والبرامج التنموية التي يشرفون عليها.

كذلك، وفي إطار تعزيز التقائية الجهود، للنهوض بمجال الولوجيات ببلادنا، أبرمت مجموعة من اتفاقيات شراكة أهمها:

- الاتفاقية مع وزارة إعداد التراب الوطني والتعمير والإسكان وسياسة المدينة والهيئة الوطنية للمهندسين المعماريين في 14 يناير 2020، بهدف استحضار الولوجيات في تنفيذ مشاريع وبرامج الإسكان، وتقوية القدرات في مجال الولوجيات العمرانية والمعمارية، وكذا إطلاق عمليات تواصلية تروم دعم تنفيذ مضامين القرارات المشتركة المتعلقة بالولوجيات العمرانية والمعمارية؛
- اتفاقية مع مجموعة العمران يوم 12 يناير 2021 في مجال تطوير القدرات ودعم وولوجيات مؤسسات الرعاية الاجتماعية، وتخصيص شقق ولوجة وإطلاق شعار إدارة ولوجة لتشجيع المرافق العمومية على توفير الولوجيات، الخ.

كما تم استصدار القرارات المشتركة التالية والتي تهم الولوجيات العمرانية:

- استصدار ونشر في مارس 2018 القرار المشترك المحدد للخصائص التقنية والضوابط اللازمة للولوجيات العمرانية، تحت رقم 2306.17.
- استصدار ونشر في أكتوبر 2019 القرار المشترك المحدد للخصائص التقنية والفنية والمعايير اللازمة للولوجيات المعمارية، تحت رقم 3146.18

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

بادرت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة في مجال محاربة العنف ضد النساء بما فيهن النساء المسنات، إلى اعتماد وتطوير مجموعة من الآليات للرصد والتبليغ عن العنف الذي يطل النساء بمختلف فئاتهن العمرية.

👉 على مستوى التبليغ:

- **تفعيل دور الخلية المركزية** بوزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة؛ التي تعمل على تنسيق التدخلات الاستعجالية لحل وضعيات نساء من مختلف المجالات الترابية تعرضن للعنف والطردهن، بالتعاون مع مصالح الأمن والنيابة العامة، مع تسريع الحصول على الإيواء المؤقت عند الحاجة، إضافة إلى ضمان التتبع المباشر لحالات العنف المبلغ عنها والمتداولة على مواقع التواصل الاجتماعي، بحيث تتمكنت مصالح الوزارة من توفير الدعم اللازم للعديد من الحالات المرصودة والمبلغ عنها، قصد التدخل لتوفير الحماية اللازمة، سواء بتوفير خدمة الإيواء للحالات المستعجلة أو باقي إجراءات الحماية بتنسيق مع مصالح الشرطة والدرك الملكي والنيابات العامة والسلطات المحلية.

- **إحداث منصات رقمية:** بادرت الحكومة إلى إحداث منصات رقمية بمختلف النيابة العامة بمحاكم الاستئناف والمحاكم الابتدائية، خاصة بخلايا التكفل بالنساء ضحايا العنف، لتمكين المرأة الضحية من تقديم شكايتها دون الحاجة إلى تنقلها إلى مقر المحكمة، وذلك بالولوج إلى المنصة الرقمية للمحكمة المعنية وملاء بدقة المطبوع الإلكتروني للشكاية بالبيانات المطلوبة، لتتخذ النيابة العامة المختصة في شأنها الإجراء المناسب مع إشعار الجهة المشتكية.

- **التبليغ عن طريق الشكاية الإلكترونية:** أتيح للنساء ضحايا العنف التبليغ عن طريق الشكاية الإلكترونية لرئاسة النيابة العامة عبر حسابها (plaintes @pmp.ma)، والتبليغ عن طريق الحسابات الإلكترونية للنيابات العامة مختلف المحاكم، وأيضا التبليغ عن طريق الأرقام الهاتفية والفاكس المخصصة للشكايات بالنيابات العامة، والمعلن عنها بمناسبة فرض الحجر الصحي في بلاغات للرأي العام، والمتوفرة على موقع رئاسة النيابة العامة.

- **منصة "كلنا معك" للاستماع والدعم والتوجيه** أطلقت هذه المنصة للاستماع والدعم والتوجيه في فبراير 2020، من قبل الاتحاد الوطني لنساء المغرب بشراكة مع وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، ووزارة الصحة والحماية الاجتماعية، ورئاسة النيابة العامة، والمديرية العامة للأمن الوطني، وجهاز الدرك الملكي، ومكتب التكوين المهني وإنعاش الشغل، وبريد المغرب، والوكالة الوطنية لإنعاش التشغيل والكفاءات، لفائدة النساء والفتيات في وضعية هشاشة؛ وذلك من أجل استقبال شكاياتهن وتظلماتهن وتوجيههن نحو المصالح المعنية بالتكفل، كالنيابة العامة، ومصالح الأمن، والدرك الملكي، والمؤسسات متعددة الوظائف للنساء ومراكز الاستقبال للاتحاد الوطني لنساء المغرب.

وتهدف هذه المنصة، والتي تعمل 24 ساعة / 24 طيلة أيام الأسبوع بواسطة خط هاتفي مباشر (8350)، إلى استقبال طلبات الدعم والتوجيه في مجال التشغيل، والتكوين، والتكوين المهني وخلق المقاولات، أو المشاريع المدرة للدخل على المستوى المحلي والجهوي.

ويصاحب هذا الإجراء أيضا تطبيق للهاتف المحمول يروم تقديم المساعدة للحالات المستعجلة باستخدام تحديد الموقع الجغرافي؛ حيث مكنت هاته المنصة إلى حدود اليوم، من الوقاية من حالات خطيرة مرتبطة بمختلف أشكال العنف ضد النساء وكان لها دور هام خلال فترة الحجر الصحي حيث لم تتوقف خدماتها خاصة تلك الموجهة للنساء ضحايا العنف.

👉 على مستوى الرصد

عملت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على:

- **إحداث المرصد الوطني للعنف ضد النساء:** الذي أحدث سنة 2014، والذي يعد آلية وطنية ثلاثية التركيب. ويضم شركاء مؤسساتيين (القطاعات الحكومية، وجمعويين ومراكز الدراسات والبحث بالجامعات). ويعتبر إطارا يؤسس ويرسخ المقاربة التشاركية التي يتبناها مختلف الفاعلين المعنيين لمحاربة ظاهرة العنف ضد المرأة، كخيار استراتيجي لرصد ومتابعة مختلف أبعاد وأوجه هذه الظاهرة. وتمثل محامه الأساسية في الرصد واليقظة من خلال تجميع المعطيات الإحصائية المؤسساتية، وتعميق المعرفة بالظاهرة وفتح النقاش حولها. وخلال ولايته الأولى (2015-2018) عمل المرصد على إصدار تقريرين سنويين متضمنين لمعطيات وتوصيات لمواجهة الظاهرة.

- المنظمة المعلوماتية المؤسساتية حول العنف ضد النساء: هي آلية للرصد الدوري للمعطيات المصرح بها لدى الخلايا المؤسساتية المحدثة بمختلف المحاكم والمستشفيات ومصالح الدرك الملكي والأمن الوطني وغيرها من الخلايا؛ ففي إطار التدابير المتخذة لرصد وتطوير المعرفة في مجال العنف ضد النساء، تم تطوير المنظمة المعلوماتية المؤسساتية حول العنف ضد النساء، والتي تعد آلية مؤسساتية بين قطاعية لرصد وتتبع ظاهرة العنف، والتي تم إحداثها سنة 2007 بهدف توحيد عملية تجميع مختلف البيانات والمعطيات الخاصة بالنساء، والفتيات ضحايا العنف المبني على النوع الاجتماعي، على مستوى خلايا الاستقبال المؤسساتية الموجودة بالمحاكم، والمستشفيات ومراكز الأمن الوطني والدرك الملكي، على الصعيدين الجهوي والوطني، والتي يعتمد المرصد الوطني للعنف ضد النساء لإعداد تقاريره السنوية منها التقرير السنوي الأول والثاني لرصد معالم ظاهرة العنف وطبيعة الأسباب المتحركة فيه كظاهرة، وتشغل الوزارة حاليا بمعية شركائها المؤسساتيين على تعميم وتطوير المنظمة.

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

دأبت وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة على تنظيم حملات تحسيسية وتوعوية لترسيخ قيم التكافل والتضامن وتغيير الصورة النمطية عن المسنين، وكذا تثمين دورهم داخل الأسرة والمجتمع، وتعزيز النهوض بدور الأسرة والهياكل المؤسساتية في التكفل بالأشخاص المسنين وحماية حقوقهم.

وفي إطار التجاوب مع حاجيات المسنين المتزايدة والانتظارات والتحديات المرتبطة بهذا المجال، قامت بلادنا بتوفير المرتكزات الأساسية للانتقال إلى معالجة قضايا الأشخاص المسنين على أساس مبدأ الحق وليس فقط الرعاية، وذلك في إطار الانسجام التام مع الالتزامات الدستورية لسنة 2011، التي حثت السلطات العمومية على وضع سياسات لصالح الفئات الاجتماعية الهشة بمن فيهم الأشخاص المسنين وتنفيذ هذه السياسات.

كما يتم العمل على تقوية وتمية التكفل بالأشخاص المسنين؛ من خلال تفعيل برنامج "أمان" لتأهيل مؤسسات الرعاية الاجتماعية المستقبلية لهؤلاء الأشخاص 2017-2021، والذي يركز بالأساس على:

- التأهيل المادي لمؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين،
- التكوين ودعم قدرات الموارد البشرية العاملة بالمؤسسات،
- وضع معايير لخدمات مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين،
- مواكبة المراكز المحدثة والغير المرخصة
- تنويع الخدمات لفائدة المسنين
- التنشيط والترفيه وتثمين خبرات الأشخاص المسنين.

عملت الوزارة على إطلاق الحملة الوطنية الأولى للتعريف والنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة يوم الاثنين 14 يونيو بالرباط؛ والتي تهدف إلى المساهمة في تغيير التمثيلات السلبية السائدة عن الأشخاص في وضعية في المجتمع، وكذا تعزيز صورة إيجابية عن الأشخاص في وضعية إعاقة وتحسيس مختلف الفاعلين بأهمية النهوض بحقوقهم، وتم في هذا الصدد إنتاج فيلم قصير خاص بالحملة التحسيسية والحرص على بثه في وسائل الإعلام العمومية، كما تم إعداد شعار وهوية بصرية للحملة الوطنية، هذا بالإضافة إلى تنظيم لقاءات وندوات بشراكة مع مجموعة من المتدخلين تهم مجال النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة .

الملاحق:

الملحق رقم 1: نموذج توجيهي لإعداد تقرير المراجعة الوطنية

أولاً-مقدمة

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.

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

- 1- ما هو العمر المعتمد في بلدكم للتعريف بكبار السن؟
- 2- ما هو عدد ونسبة كبار السن في بلدكم 60 عاماً وما فوق مفصلة حسب الفئة العمرية والجنس والوضع العائلي؟
- 3- بالإضافة إلى المكتب الوطني للإحصاء، هل هناك مؤسسة أو وحدة متخصصة (مركز أو مرصد) تعنى بجمع البيانات حول حالة كبار السن في بلدكم؟
- 4- هل تم إجراء مسح أو تعداد سكاني عام يتضمن جمع بيانات حول كبار السن منذ عام 2017؟
- 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؟
- 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 وجماعات غير حكومية (يرجى تحديد الجهات الممثلة)؟
- 7- هل لديكم قانون كبار السن، سياسة وطنية شاملة أو استراتيجية مخصصة 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؟

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؟
- 9- ما هي نسبة الرجال والنساء في سن العمل اليوم المشمولين في برامج التقاعد؟
- 10- هل يستفيد الزوج أو الزوجة من المعاش التقاعدي لشريكه ومن مخصصات التأمين الاجتماعي الأخرى في حال وفاتهم؟
- 11- هل هناك سياسة أو برنامج يشجع على التقاعد المبكر؟ يرجى التفصيل
- 12- ما هو عدد ونسبة كبار السن الذين يعيشون تحت خط الفقر الوطني مفصلة حسب الجنس؟

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

14- هل هناك برامج وتسهيلات مصرفية تستهدف كبار السن؟

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...)?

17- هل هناك برامج للتدريب على التكنولوجيا ووسائل التواصل الحديثة لكبار السن؟

التطوع والعمل

18- هل هناك برامج او سياسات تشجع كبار السن على العمل التطوعي؟ ما هي المجالات التي ترحب بتطوع كبار

السن؟ (التعليم،...)

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

العمل؟

الهجرة والتمدن

20- هل هناك سياسات او برامج تشجع على التضامن بين الأجيال لا سيما في المناطق التي تشهد موجات هجرة وتمدن

(جليس كبار السن من الشباب، استضافة العائلات لكبار السن،...)?

21- هل هناك برامج أو سياسات لدعم كبار السن في المناطق الريفية لا سيما كبار السن؟

22- هل هناك برامج تستهدف كبار السن المهاجرين العائدين إلى دولهم؟ (برامج حماية اجتماعية، برامج إدماج

اجتماعي...)

المشاركة المدنية

23- هل هناك برامج أو مساحات تشجع كبار السن على المشاركة في صنع السياسات خاصة تلك المتعلقة بهم؟

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

مشترك؟

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

ج. كبار السن في حالة الأزمات

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

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

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

- 28- ما هي نسبة كبار السن المصابين بأمراض مزمنة غير معدية مفصلة حسب نوع المرض والجنس؟
- 29- ما هو عدد ونسبة كبار السن الذي يستفيدون من التغطية الصحية (مفصلة حسب نوع المرض والجنس)؟
- 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؟
- 31- ما هي نسبة الإنفاق من الجيب من قبل كبار السن على الرعاية الصحية من مجمل إنفاقهم (مفصلة حسب نوع المرض والجنس)؟
- 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؟
- 33- هل هناك برامج ومراكز تستهدف توفير الرعاية الصحية المتخصصة لكبار السن؟ (الرعاية الصحية الأولية، الوقاية من الأمراض، الكشف المبكر عن الأمراض المزمنة، طب الشيخوخة)
- 34- هل تتوفر خدمات القرب والجوار (كالمستوصفات مثلاً) وخدمات الرعاية الطبية المتنقلة لكبار السن لاسيما في الأرياف؟
- 35- هل تخصص طب الشيخوخة متوافر في الجامعات الوطنية؟ هل يتم توفير التدريب اللازم في هذا الإطار لسائر العاملين الصحيين؟
- 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؟

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

- 37- ما هو عدد ونسبة كبار السن الذي يعيشون بمفردهم مصنفة حسب الفئة العمرية والجنس؟
- 38- ما هو عدد ونسبة كبار السن الذين يعيشون في دور الرعاية مفصلة حسب الفئة العمرية والجنس؟
- 39- ما هو عدد ونسبة كبار السن من ذوي الصعوبات والإعاقة مفصلة حسب الجنس ونوع الإعاقة؟
- 40- هل هناك برامج متخصصة لدعم كبار السن من ذوي الصعوبات والإعاقة ذوي الاحتياجات الخاصة؟ (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؟
- 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؟
- 43- هل تشمل سياسات النقل كبار السن لاسيما ذوي الصعوبات والإعاقة؟

- 44- هل هناك سياسات لتوفير بيئة سهلة الوصول في الأماكن العامة لا سيما لذوي الصعوبات والإعاقة (طرقا، دوائر حكومية، مراكز اقتراع انتخابية، مراكز طبية، مراكز ترفيه)
- 45- هل هناك آلية للرصد والتبليغ عن حالات العنف ضد كبار السن؟ هل تم تجريم العنف ضد كبار السن؟
- 46- هل هناك برامج وسياسات لتعزيز صورة إيجابية حول كبار السن ودورهم وإلغاء الصورة النمطية السلبية تجاههم؟ هل تعنى هذه البرامج بالتوعية ضد العنف والإساءة تجاه كبار السن؟

الملحق رقم 2: لائحة القطاعات الحكومية والمؤسسات الوطنية المعنية بالاستبيان

القطاعات والمؤسسات الوطنية المعنية	العدد
وزارة الإدماج الاقتصادي والمقاولة الصغرى والشغل والكفاءات	.1
وزارة الصحة والحماية الاجتماعية	.2
وزارة الاقتصاد والمالية	.3
وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية	.4
وزارة الشؤون الخارجية والتعاون الإفريقي والمغاربة المقيمين بالخارج	.5
وزارة الداخلية: المبادرة الوطنية للتنمية البشرية	.6
المنذوبية السامية للتخطيط	.7
الوكالة الوطنية للتأمين الصحي	.8
الوكالة الوطنية لمخاربة الأمية	.9
التعاون الوطني	.10
مديرية النهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة	.11
مديرية المرأة	.12