نص ميثاق الرياض حول "رعاية المسنين"

صدر عن الندوة الخليجية لرعاية المسنين بالمملكة العربية السعودية التي عقدت في مدينة الرياض يوم الأربعاء الحادي والعشرين من شهر ربيع الأول 1430هـ الموافق الثامن عشر من شهر مارس 2009م ميثاق الرياض حول رعاية المسنين ، فيما يلي نصه:

إنه في مدينة الرياض عاصمة المملكة في يوم الأربعاء الحادي والعشرين من شهر ربيع الأول 1430هـ الموافق الثامن عشر من شهر مارس 2009م وفي الندوة الخليجية لرعاية المسنين في المملكة التي عقدت برعاية الدكتور عبدالله بن عبدالعزيز الربيعة وزير الصحة في المملكة والدكتور توفيق بن أحمد خوجه مدير عام المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون وبمشاركة ممثلين من وزارات الصحة بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية وممثلين عن المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بمملكة البحرين وممثلين عن اتحاد الشرق الاوسط للمسنين والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط وهيئة حقوق الإنسان بالمملكة العربية السعودية ووزارة الشؤون الاجتماعية وجامعة الملك سعود وممثلين عن وزارات العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون .

وعملاً بما جاء به ديننا الحنيف ونصت عليه أي الذكر الحكيم وأقرته شريعتنا السمحاء ووصى به رسولنا الكريم محمد بن عبدالله صلى الله عليه وسلم .

وتذكيراً وإدراكاً للقرارات والمقررات التالية :

.. قرارات المؤتمر العالمي الأول لحقوق كبار السن الذي انعقد في مدينة فيينا بالنمسا في عام 1402هـ الموافق 1982م.

.. قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة الصادر في دورتها العادية السادسة والأربعين لسنة 1411هـ الموافق 1991م.

.. توصيات الندوة الخليجية الأولى لرعاية المسنين والتي عقدت في الرياض في 18 و 19 جمادي الأخرة 1415هـ الموافق 22 و 23 نوفمبر 1994م.

.. إعلان الكويت لحقوق المسنين الصادر عن المؤتمر الدولي عن حقوق المسنين من منظور إسلامي / الكويت من 9 إلى 12 رجب 1420هـ الموافق 18 إلى 21 أكتوبر 1999م .

.. الاستراتيجية الإقليمية للرعاية الصحية للمسنين / 1992 إلى 2001 / الصادرة عن المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط.

.. مقررات المؤتمر العالمي الثاني في شأن ضمان حقوق كبار السن الذي انعقد في مدينة مدريد / اسبانيا عام 2002م.

.. تقرير المشاورة ألإقليمية حول التشيخ النشط وتعزيز صحة المسنين والتي عقدت في المنامة بمملكة البحرين في الفترة من 17 إلى 19 ربيع الأول 1426هـ الموافق 26 إلى 28 أبريل 2005م.

.. قرار الجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية في دورتها الثامنة والخمسين رقم ح ص ع 58 / 16 حول تعزيز التشيخ النشط والصحي في ربيع الثاني 1426هـ الموافق مايو 2005م .

.. استراتيجية التشيخ النشط والصحي ورعاية المسنين في إقليم شرق المتوسط / 2006 إلى 2015 / .

وإشارة إلى رسالة الأمين العام للأمم المتحدة بشأن اليوم الدولي للمسنين في 1 شوال 1429هـ الموافق 1 أكتوبر 2008م والذي يصادف الذكرى الستين للإعلان العالمي لحقوق الإنسان.

واستعداداً للإنضمام للمساعدة في الجهود الرامية إلى إعداد اتفاقية دولية خاصة بحقوق المسنين .

وعطفاً على نتائج الدراسة الوطنية لرعاية المسنين التي أجريت في المملكة العربية السعودية وقدمت في هذه الندوة الخليجية / الياض في 21 إلى 22 ربيع الأول 1430هـ الموافق 18 إلى 19 مارس 2009م / .

واستناداً إلى أن حقوق الإنسان وحرياته الأساسية المضمنة في كل من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان عام 1948 والعهدين الدوليين لحقوق الانسان لسنة 1966 إنما تنطبق في غير تمييز وعلى سبيل الإطلاق في حق سائر الأفراد الأفراد وفي غير اعتبار الفئتهم العمرية .
وتأكيداً على تغير النظرة للمسنين وما شابها من مفاهيم مغلوطة من تلازم الإقعاد والمرض والاعتماد على الغير من تقدم العمر وعدم قدرة المسنين على التعلم أو العمل وظهور مفاهيم جديدة تؤكد على النظرة الإيجابية للتشيخ وإلى قدرة المسنين على المشاركة النشطة في مجتمع من شتى الأعمار وأنهم شركاء في التنمية ومساهمون نشطاء فيها ومستفيدون منها وأنه ينبغي النظر للشيخوخة على أنها ليست حالة من المرض والعجز وإنما هي حالة من الصحة واللياقة.
وتأكيدا على ضرورة إشراك المسنين بصفة مستمرة في الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية والروحية والثقافية والمدنية والعمل على تعزيز الصحة وتوفير البيئة المناسبة لذلك.

.. وتدعيماً لضرورة التنسيق بين مختلف البرامج والقطاعات والخدمات الحكومية وغير الحكومية ولتقديم كافة خدمات الرعاية للمسنين صحياً واجتماعياً وثقافياً وروحياً.
.. واعتباراً لزيادة معدلات العمل المأمول للسكان وللزيادة المضطردة التي تشهدها دول إقليم شرط المتوسط ومن بينها دول مجلس التعاون الخليجي في أعداد ونسب السكان الذين تزيد أعمارهم عن 60 عاماً.
وتنبيهاً لأهمية مواجهة التحديات المتوقعة التي تسببها ظاهرة التشيخ ومنها ضعف استعداد النظم الصحية للتعامل مع هذه الفئة صحياً ونفسياً واجتماعياً وإنسانياً وكذلك وجود عبء مزدوج من جراء التشيخ والفقر، والتشيخ والبطالة، وشيوع الأمراض المزمنة.

وبالنظر إلى ماتم استقراؤه للدراسة الوطنية من تساؤلات عديدة أبرزها:

هل يؤدي تشيخ السكان إلى ظهور انماط جديدة وحادة من انظمة الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي؟.
هل يمكن للتخطيط والتدخل المبكرين أن يساعدا في الاستجابة لمتطلبات التشيخ ؟.
ماهو دور البحث العلمي في ذلك ؟ .
واعترافاً بالعوامل السائدة في العالم الآن في ظل نظام العولمة الجديدة ودخول الانترنت والنظم الاقتصادية مما أدى إلى تقلص دور نظام الأسرة التقليدية المميزة في إقليم شرق المتوسط والصعوبات الاقتصادية والتنافس على الموارد وحدوث الكثير من عوامل عدم الاستقرار وضعف مبادرات التدخل المبكر للتعامل مع هذه الفئة السكانية الهامة والتي هي في ازدياد مضطرد وما يصاحب ذلك من تغيرات ديمغرافية يستتبعها متطلبات اقتصادية اجتماعية ومتطلبات صحية خاصة.

فإن ميثاق الرياض يحث الجهات التالية على ما يأتي :

أولاً : وزارة الصحة :
1 ـ تفعيل المبادرات العالمية مثل الرعاية الصحية الأولية الصديقة للمسنين، المستشفيات الصديقة للمسنين ، المدن الصديقة للمسنين، الشيخوخة النشطة ، وتطويع النظم الصحية بما يحقق الهدف المطلوب.
2 ـ التأكيد على أهمية تحسين أنظمة الرعاية الصحية الأولية لتلبية احتياجات المسنين تلبية فعالة لتحقيق هدف / مراكز الرعاية الصحية الأولية الصديقة للمسنين / وتضمين الرعاية الصحية للمسنين في مناهج تعليم وتدريب العاملين الطبيين والصحيين والعاملين بالرعاية المجتمعية.
3 ـ العمل على بناء القدرات الوطنية في مجال طب الشيخوخة ورعاية المسنين وتنمية الكوادر الوطنية من أبطاء وتمريض وفنيي تأهيل وعلاج طبيعي وأخصائيي علم النفس والاجتماع من أجل توفير رعاية صحية للمسنين تتسم بالجودة.
4 ـ تكثيف الدراسات البحثية وإعداد التقارير النوعية بخصوص رعاية المسنين للبناء على نتائجها في إعداد الخطط الوطنية وتكوين قاعدة معطيات من أجل الرعاية المبنية على الأدلة والبراهين والارتقاء بالأوضاع الصحية والنفسية لكبار السن .

5 ـ التركيز على خدمات الرعاية الصحية المجتمعية المرتكز مثل الرعاية النهارية ، الرعاية الصحية النهارية ، برامج التمرين والترويح والمواصلات ، ومراكز كبار السن ، الاحالة ، مجموعات الدعم ، وكذلك الخدمات المنزلية، مثل استجابة الطوارئ للرعاية الصحية والزائر المؤانس / جليس المسن / تقديم الوجبات وتدبير المنزل والمرافقة وخدمات الإيواء مثل المعيشة المدعومة ودور المسنين ومجتمع المسنين ، السكن المشترك ، حسب الأحوال المحلية والظروف والعادات والتقاليد في كل مجتمع.

6 ـ العمل على إقامة منشآت طبية خاصة مجهزة على نحو متكامل وملائم لأغراض ضمان الخدمة الخاصة لفئة كبار السن.

7 ـ العمل على تقديم رعاية صيدلية متكاملة لكبار السن pharmaceutical care في إطار النظام الصحي.

8 ـ الطلب من مجالس الخدمات الصحية الوطنية أو الهيئات الوطنية المشابهة في دول الخليج العمل على إدخال الرعاية الصحية المنزلية كخدمة أساسية وليست خدمة إضافية وذلك لفعالية هذا النظام مقارنة بالتكاليف.

ثانياً : وزارات العمل والشؤون الاجتماعية :

1 ـ تزويد المسنين بالامتيازات والتسهيلات الضرورية وبخاصة منحهم الأولوية في الأماكن العامة وتخصيص مقاعد لهم في وسائل المواصلات العامة والحدائق والمسارح والنوادي الثقافية والاجتماعية وتأمين وسائل الحركة للمعوقين والعاجزين ومنحهم حسومات مناسبة في أجور المواصلات البرية والبحرية والجوية وأجور العضوية في النوادي وغيرها من المؤسسات التي تقدم الخدمات الاجتماعية والترفيهية والرياضة وغيرها.

2 ـ تمكين كبار السن من المشاركة الفاعلة والمتكافئة في الحياة الاجتماعية والثقافية والسياسية داخل المجتمع المحلي والدولي وضمان حقهم في التعليم المستمر والتنمية المهنية لهذه الفئة.

3 ـ تشجيع مقدمي الرعاية لتخصيص منح لمنفعة المسنين.

4 ـ تحضير المسنين نفسياً قبل التقاعد من أجل اجتناب الصدمة التي قد تنتج عن العزلة والتعطل.

5 ـ التأكيد على النظرة الإيجابية للمسنين بأنهم خبرات متراكمة يمكن الاستفادة القصوى منهم في مجالات مختلفة في مناشط الحياة واعتبارهم بيوت خبرة في مجال التخطيط وخاصة فيما يخص الترابط الأسري والتكامل الاجتماعي.

6 ـ تفعيل برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين بحيث تشمل الأنشطة الخاصة بمتابعة المسن وتسجيل كافة التغيرات الاجتماعية والسلوكية من أجل تحقيق افضل سبل التكيف بينه وبين الحياة في دور الرعاية مع العمل على استمرار علاقة المسن بأسرته كلما أمكن ذلك بالتنسيق بين الدار وأسرة المسن وكذا استمرار الصلة بينه وبين البيئة الخارجية إذا سمحت حالته الصحية .

7 ـ تمكين المسنين من تحديد احتياجاتهم الخاصة وإعطائهم الفرصة لاستعمال خبراتهم ومهاراتهم بشكل كامل من أجل منفعتهم ومنفعة مجتمعاتهم وتعزيز أخذهم للمبادرة وتدريبهم على الاعتماد على النفس ومساعدتهم في إنجاز النشاطات التي تناسب سعتهم ومقدرتهم وإيجاد روابط تدار من قبل المسنين أنفسهم والتي من خلالها ينمون عندهم الرضا عن النفس بالمشاركة الفاعلة في المجتمع .

8 ـ بحث إيجاد فرص العمل وإيجاد أنشطة للقادرين من المسنين .

9 ـ إيجاد فرص وأماكن للترفيه وممارسة الرياضة والحركة المناسبة لكل حالة من المسنين .

10 ـ الطلب من وزارات الشؤون الاجتماعية في ربط عمر التقاعد بتقديم المساعدة الاجتماعية المالية بحيث لا يتعدى سقف محدد للإعالة الشمولية / وذلك بقيام دراسة حالة اجتماعية / .

11 ـ الشروع بتقديم بدل مالي عن مساعد أو خادم لفئة المسنين ذوي العجز بحيث يتم تدريبه من قبل طاقم طبي تأهيلي في المستشفى ليتم تدريبه على القيام بكل خدمات المسن ذو العجز داخل المنزل.

12 ـ إنشاء لجنة طبية استشارية يقوم عملها بالمشاركة مع عضو من الشؤون الاجتماعية و occupationaI heaIth advisor على النظر في الخدمات المقدمة للمسنين من مساعدة اجتماعية وبدل خادم وغير ذلك من الأمور التي تعمل على الارتقاء بالخدمات الاجتماعية للمسن .

ثالثاً : التشريعات وحقوق الإنسان / المسنين :

1 ـ إنشاء هيئة (لجنة وطنية وخليجية لرعاية المسنين) في غضون 3 إلى 5 سنوات من تاريخ هذه الميثاق بمشاركة أعضاء من وزارات الصحة العمل والشؤون الاجتماعية والثقافة والإعلام والإسكان والبلديات والشؤون الإسلامية تكون مسؤولة عن عدد من المهام ذات العلاقة أهمها ما يأتي :

.. إعداد قاعدة بيانات حول الوضع الحالي للمسنين من أجل دعم صنع القرار استناداً إلى البيانات وانطلاقاً من المرتسمات الوطنية لصحة المسنين تتضمن المؤشرات الديموغراقية والاجتماعية والاقتصادية والصحية ومؤشرات بناء القدرات ومشاركة المجمع ومؤشرات التنسيق والتعاون ومؤشرات أداء النظام الصحي ومؤشرات الاستعمال .

.. إعداد خطة عمل استراتيجية وطنية تكون مبنية على الأدلة وتقوم على المشاركة ويتم تحديثها بانتظام وأن تكون ذات مؤشرات لتقييم أثر تنفيذ هذه الاستراتيجية .

.. تحديث وإعادة تقييم السياسات الوطنية حول رعاية المسنين .

.. المساهمة في إعداد الاتفاقية العالمية الحقوق المسنين .

.. تقديم المشورة والنصح للدول الأعضاء فيما يتعلق بجهود التخطيط للبرامج الوطنية لرعاية المسنين باستخدام المنهجيات الحديثة والمبادرات العالمية المعتمدة.

2 ـ مراعاة تأسيس إطار عمل قانوني ملائم لتعزيز التشريعات وتقوية الجهود القانونية والمبادرات المجتمعية المصممة للتخلص من إيذاء المسنين النفسي والجسدي والاقتصادي .

3 ـ اتخاذ الإجراءات التشريعية اللازمة بغية ضمان احتفاظ كبار السن الذين بلغوا السن القانونية بالسقف الأعلى لدخل العمل الذي كانوا يتقاضونه مثل بلوغ سن الستين في غير مساس بما قد تقرره كذلك لهم هذه التشريعات من مكافآت لنهاية الخدمة مع ضمان الزيادة السنوية للراتب التقاعدي.

4 ـ العمل على تضافر الجهود بشأن تعزيز حقوق المسنين وتقوية الشراكات الرامية إلى تأمين مشاركتهم الكاملة في المجتمع وتحقيق الهدف والحلم المنشود / مجتمع لكل الأعمار / .

رابعاً : الإعلام :

1 ـ تنظيم حملات توعية منهجية وإتاحة الفرص التدريبية لتقديم المعارف والمهارات الملائمة حول قضايا حفظ وتعزيز صحة المسنين للمسنين أنفسهم وأسرهم ومن يقومون برعايتهم وللمجتمع ككل .

2 ـ جعل السلطات وصانعي القرار على وعي بأهمية المسنين واحتياجاتهم الخاصة في ضوء التشريع الإسلامي المتضمن رفع العمل التقاعدي وإدخال عقوبات على عدم طاعة الوالدين ومساعدة المحتاجين في دعم المسنين لديهم.

خامساً : المعاشات والتقاعد :

1 ـ العمل على ضمان حق المؤمن عليهم من كبار السن في الجمع بين معاشهم التأميني والمعاش التأميني للزوج أو الزوجة الراحلة أو للأبناء الراحلين غير المتزوجين واتخاذ الإجراءات التشريعية الملائمة بغية ضمان الحق في الإعاشة الكريمة لكبار السن الذين لم ينضووا تحت لواء أنظمة التأمينات الاجتماعية.

سادساً : الإسكان والبلديات :

1 ـ العمل على تخطيط المناطق السكنية على النحو الذي يلبي بصفة خاصة الاحتياجات الخاصة لفئة كبار السن وخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة مع ضمان السكن الملائم لمن يعوزه السكن من هذه الفئة .

سابعاً : أسر المسنين :

1 ـ تعزيز دور الأسرة في العناية بالمسنين والعمل على إبقاء المسنين دائماً في جو عائلي بما يحفظ كرامة المسنين ويعمل على إذكاء أواصر الترابط العائلي لتحقيق التمكين النفسي لكبار السن.

ثامناً : المجتمع المدني :

1 ـ إحياء جمعيات أصدقاء المسن وتعزيز أنشطة هذه الجمعيات وتعميمها في الأحياء الكسنية .

2 ـ تشجيع قيام وإنشاء جمعيات المجتمع المدني المعنية برعاية المسنين وتشجيع المنظمات الطوعية وغير الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني للقيام بدورها في تقديم الرعاية الصحية والاجتماعية للنساء والرجال المسنين وخاصة من لا يتمتعون بحظ وافر من أسرهم وتشجيع توجيه الأوقاف لهذه الفئة ورعايتها.

3 ـ الدعوة لقيام جمعية خليجية معنية بالمسنين والقائمين على رعايتهم بحيث يمثل عضوين من كل دولة في مجلس الإدارة ويكون اجتماعهم سنوياً والقيام بمؤتمر مرتبط بنشاطها .

4 ـ الاستفادة من مؤسسات المجتمع المدني في تنفيذ برامج دعم كبار المسن في المنزل والمجتمع .

تاسعاً : جهات مشتركة:

1 ـ تحسين التكامل والتنسيق بين البرامج والخدمات في كافة القطاعات في الوزارات المختلفة وإشراك جمعيات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص في هذه البرامج وإنشاء الشبكات متعددة التخصصات من اجل تيسير رعاية المسنين .

2 ـ يدعو الدول لتقديم كل سبل الدعم والتمكين لمقدمي الرعاية للمسنين في المجتمع والأسرة .

3 ـ العمل على الأخذ بالسياسات التي تؤدي إلى تعزيز الصحة مدى الحياة بما يسهم في الارتقاء برعاية المسنين صحياً واجتماعياً ونفسياً وروحياً .

4 ـ الاستثمار الفاعل للتعاليم الإسلامية وكل ماورد فيها لما يخص الاهتمام بالمسنين ورعايتهم وفضل بر الوالدين وصلة الأقارب وجعلها جزء من برامج التدريب والدراسات والرعاية المقدمة .

5 ـ تأهيل القيادتين والمتخصصين في مجال المسنين .

6 ـ العمل على إعداد برامج متكاملة لتأهيل الفرد لمرحلة التقاعد صحياً واجتماعياً واقتصادياً ونفسياً.