

العمل المتعدد القطاعات من أجل اتباع نهج يمتد طيلة العمر للتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة: مسودة الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة

تقرير من الأمانة

١- تتزايد شيخوخة السكان في جميع أنحاء العالم بخطى حثيثة. وستضاعف نسبة سكان العالم البالغة أعمارهم ٦٠ سنة أو أكثر من حوالي ١١٪ إلى ٢٢٪ بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٥٠. ويتوقع أن يرتفع العدد المطلق للأشخاص البالغة أعمارهم ٦٠ سنة أو أكثر من ٩٠٠ مليون نسمة في عام ٢٠١٥ إلى ١٤٠٠ مليون نسمة بحلول عام ٢٠٣٠ و ٢١٠٠ مليون نسمة بحلول عام ٢٠٥٠ ويمكن أن يرتفع إلى ٣٢٠٠ مليون نسمة في عام ٢١٠٠. وستناهز نسبة السكان البالغة أعمارهم ٦٠ سنة أو أكثر ٣٤٪ من سكان أوروبا بينما تقارب نسبتهم ٢٥٪ من سكان أمريكا اللاتينية والكاريبي وسكان آسيا بحلول عام ٢٠٥٠. وتتسم أفريقيا بهيكل السكان الأصغر سناً مقارنة بأي منطقة رئيسية غير أنها ستشهد زيادة بالقيمة المطلقة في عدد سكانها البالغة أعمارهم ٦٠ سنة أو أكثر من ٤٦ مليون نسمة في عام ٢٠١٥ إلى ١٤٧ مليون نسمة في عام ٢٠٥٠.

٢- ولهذه الزيادة في عدد سنوات العمر وهذا التجديد في بنية المجتمع تأثير شديد في كل فرد من الأفراد وفي المجتمعات التي يعيش فيها الأفراد. ويمكن التنبؤ بهذه الاتجاهات إلى حد بعيد بخلاف معظم التغييرات التي سيشهدها المجتمع في فترة الخمسين سنة المقبلة. ونعلم أن التحول الديمغرافي إلى شيخوخة السكان سيحدث ويمكننا التخطيط للاستفادة من ذلك التحول إلى أقصى حد.

٣- ولا يتيح طول العمر الفرصة لإعادة النظر في وضع مرحلة الشيخوخة المحتمل فحسب بل في سبل نمو جميع مراحل عمر الفرد المحتملة إلا أن مدى إمكانية استفادة كل فرد من الأفراد والمجتمع على نطاق أوسع من هذا التحول الديمغرافي سيعتمد اعتماداً شديداً على عامل رئيسي واحد ألا وهو عامل الصحة. وغالباً ما يفترض أن زيادة طول العمر مصحوبة بالتمتع بالصحة الجيدة لفترة مطولة غير أن هناك للأسف بيانات قليلة تدل على تمتع المسنين في الوقت الحاضر بصحة أفضل من صحة آبائهم في مرحلة العمر ذاتها. وعلاوة على ذلك، ليس التمتع بالصحة الجيدة في مرحلة الشيخوخة موزعاً توزيعاً متساوياً بين البلدان أو داخلها.

٤- ويرتبط معظم المشاكل الصحية المعائى منها في مرحلة الشيخوخة بالأمراض المزمنة وخصوصاً الأمراض غير السارية. ويحتمل الوقاية من هذه الأمراض أو تأخير ظهوره عن طريق السلوك الصحي. وفي الواقع، يمكن أن يعود النشاط البدني والتغذية الجيدة حتى في مرحلة متقدمة جداً من العمر بفوائد عظيمة على الصحة والعافية. ويمكن تنفيذ التدبير العلاجي الفعال للمشاكل الصحية الأخرى وحالات تدهور القدرات

ولاسيما في حال الكشف عنها في وقت مبكر بما فيه الكفاية. وقد تكفل البيئات الداعمة حتى لدى الأشخاص المعانين من تدهور قدراتهم تمكنهم من العيش الكريم والنمو الشخصي المستمر على أن هذا المثال الأعلى هو بعيد المنال في العالم وخاصة بالنسبة إلى المسنين الفقراء والمسنين المنتمين إلى الفئات الاجتماعية المحرومة. وهناك حاجة ملحة إلى إجراءات شاملة في مجال الصحة العمومية. ويمكن أخذ هذه الإجراءات في عين الاعتبار في سياق أهداف التنمية المستدامة التي ترسي أسس العمل الدولي والمتعدد الأقطار بين عامي ٢٠١٥ و ٢٠٣٠ وتشمل الهدف ٣ المتمثل فيما يلي: "ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار من خلال تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية".

٥- وفي أيار/ مايو ٢٠١٤، طلبت جمعية الصحة العالمية السابعة والستون من المدير العام أن يضع، بالتشاور مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين، وبالتنسيق مع المكاتب الإقليمية، وفي حدود الموارد المتاحة، استراتيجية عالمية شاملة وخطة عمل بشأن الشيخوخة والصحة، كي ينظر فيهما المجلس التنفيذي في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٦ وجمعية الصحة العالمية التاسعة والستون في أيار/ مايو ٢٠١٦. ومسودة الاستراتيجية مرفقة بهذه الوثيقة.

٦- ووُضعت هذه الاستراتيجية عبر عملية تشاور مستفيضة. وانطلق وضع الاستراتيجية من التقرير العالمي بشأن الشيخوخة والصحة الذي صدر عام ٢٠١٥ واستند ذلك إلى ١٩ وثيقة معلومات عامة أعدها خبراء في مجالات رئيسية متصلة بالشيخوخة والصحة إضافة إلى مساهمات ممثلي منظمات رئيسية معنية بشؤون المسنين ومنظمات المجتمع المدني المعنية بالشيخوخة والمنظمات الدولية والهيئات المهنية والعديد من الخبراء. وشملت العملية مشاورات مباشرة أجريت في نيسان/ أبريل ٢٠١٥ ونظرت في المسائل السياسية الرئيسية والإجراءات المحتملة لتناولها.

٧- وأعدت "مسودة أولية" للاستراتيجية في الفترة من أيار/ مايو إلى آب/ أغسطس ٢٠١٥ بناءً على إطار العمل بشأن الشيخوخة في مجال الصحة العمومية المبين في التقرير والمشاورات الإضافية التي أجريت مع مجموعة كبيرة من أصحاب المصلحة بمن فيهم موظفون من كل مكتب إقليمي. وتتوفر استراتيجيات أو أطر عمل بشأن الشيخوخة والصحة في خمسة أقاليم (شرق المتوسط وأوروبا والأمريكتان وجنوب شرق آسيا وغرب المحيط الهادئ) من الأقاليم الستة وقد وجهت هذه الاستراتيجيات والأطر أيضاً المسودة الأولية.

٨- وتسنى للمشاروات الخاصة بالتقرير والمسودة الأولية للاستراتيجية أيضاً الاستناد إلى الآليات التي أنشئت على نطاق المنظمة لضمان استجابة "المنظمة ككل" لشيخوخة السكان. ويشمل ذلك الاجتماعات المنتظمة لجميع الإدارات المشاركة في الأعمال المرتبطة بالشيخوخة وأنشطة المشاركة الإلكترونية المنتظمة مع الموظفين في المكاتب الإقليمية والقطرية. وقد استفاد التقرير والمسودة الأولية من مساهمات العديد من الخبراء والمراكز المتعاونة مع المنظمة في هذا الموضوع.

١ المقرر الإجرائي ج ص ٦٧-١٣ (٢٠١٤).

٢ التقرير العالمي بشأن الشيخوخة والصحة، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (على الموقع الإلكتروني التالي: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf، تم الاطلاع في ٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٥).

٩- ووُزعت المسودة الأولية المتاحة باللغتين الإنكليزية والفرنسية واستُعرضت على نطاق واسع عبر عملية تشاور مستفيضة أُجريت في الفترة من نهاية شهر آب/ أغسطس إلى نهاية شهر تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥ وشملت ما يلي: مشاوره على شبكة الإنترنت مفتوحة للجميع (من ٢٠ آب/ أغسطس إلى ٣٠ تشرين الأول/ أكتوبر)؛ ومشاوره إقليمية نظمها المكتب الإقليمي لأفريقيا (في برازافيل، من ٢٣ و ٢٤ أيلول/ سبتمبر) وجسدت عكوف الإقليم على وضع إطاره الإقليمي الأول بشأن الشيخوخة والصحة بالتوازي مع عملية وضع الاستراتيجية العالمية؛ وجلسات للإحاطة بالمعلومات عقدتها بعثات البلدان الدائمة لدى الأمم المتحدة في جنيف ومساهمات البعثات (٢٨ أيلول/ سبتمبر)؛ ومناقشات معمقة مع الدول الأعضاء والمنظمات غير الحكومية المهتمة (في أيلول/ سبتمبر ونشرين الأول/ أكتوبر) ومع منظمات التكامل الاقتصادي الإقليمي والمنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة (في تشرين الأول/ أكتوبر). وورد أكثر من ٥٠٠ تعليق من الأشخاص والمنظمات في ٥٥ بلداً عبر الاستقصاء المنظم بشأن المسودة الأولية. وضمت الجهات المجيبة الجهات التالية: الدول الأعضاء أي الوزارات أو الوكالات الحكومية (٢٢٪) والأفراد بمن فيهم المسنون (٥١٪) والمجتمع المدني وسائر المنظمات غير الحكومية (٢٤٪) ومؤسسات البحث والمؤسسات الأكاديمية (١٩٪) والمنظمات الدولية (٩٪).

١٠- وأدت هذه التعليقات إلى استكمال إعداد مسودة أولية للاستراتيجية في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥ وإتاحتها بجميع لغات المنظمة الرسمية الست. واستُعرضت المسودة الأولية عبر عملية تشاور إضافية أُجريت في الفترة من منتصف شهر تشرين الأول/ أكتوبر إلى منتصف شهر تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٥. وشملت هذه العملية مشاورات إقليمية أُجريت مع الدول الأعضاء والجهات صاحبة المصلحة الأخرى قبل المشاوره العالمية وأشرفت عليها المكاتب الإقليمية التالية: المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (جنيف، في ٢٨ تشرين الأول/ أكتوبر) والمكتب الإقليمي لأفريقيا (جنيف، في ٢٨ تشرين الأول/ أكتوبر) والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا (جنيف، في ٢٨ تشرين الأول/ أكتوبر) والمكتب الإقليمي للأمريكيتين (جنيف، في ٢٨ تشرين الثاني/ نوفمبر). وأجريت مشاورات إضافية في حدود الموارد المتاحة مع موظفين رئيسيين في المكتب الإقليمي لأوروبا والمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ ومقر المنظمة الرئيسي (في تشرين الأول/ أكتوبر).

١١- وأجريت مشاوره عالمية وجهاً لوجه مع ١٨٠ مشاركاً منهم ممثلون لحوالي ٧٥ دولة عضواً وللتنظمات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والجهات الشريكة الدولية والوطنية مثل وكالات التنمية ومنظمات المجتمع المدني (بما فيها المنظمات المعنية بشؤون المسنين) والجمعيات المهنية في ٢٩ و ٣٠ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٥. وساهمت جميع المكاتب الإقليمية الستة في تحديد المشاركين من جميع مجموعات الجهات صاحبة المصلحة وعممت المسودة الأولية على نطاق واسع. وورد أيضاً ١٠٠ تعليق إضافي على نص مسودة الاستراتيجية قبل نهاية شهر تشرين الأول/ أكتوبر. ويتاح جدول زمني مفصل لبرنامج المشاورات إضافة إلى المسودات السابقة والتقارير غير الرسمية بما في ذلك المعلومات المفصلة عن المشاركين على الموقع الإلكتروني للمنظمة.^١

١٢- واستخدمت الأمانة التعليقات المقدمة أثناء هذه المشاورات غير الرسمية في إطار إعداد المسودة المحدثه للاستراتيجية العالمية وخطة العمل بشأن الشيخوخة والصحة. ويرد موجز مسودة الاستراتيجية العالمية والنص الكامل لخطة العمل في الملحق. والنصوص الكاملة لمسودة الاستراتيجية وخطة العمل متاحة على الموقع الإلكتروني للمنظمة.^١

١ انظر <http://www.who.int/ageing/global-strategy/en/>

١٣- وتجدد مسودة الاستراتيجية الالتزام بتركيز الاهتمام على احتياجات المسنين وحقوقهم وتفصل الأدوات السياسية السابقة بتحديد هذا الالتزام في السياق الجديد لأهداف التنمية المستدامة. وتحدد أغراضاً وإجراءات واضحة للدول الأعضاء والأمانة والجهات الشريكة الدولية والوطنية من أجل تعزيز ذلك الالتزام من جانب جميع الجهات صاحبة المصلحة؛ وتهيئة البيئات المراعية للمسنين؛ ومواءمة النظم الصحية مع احتياجات المسنين؛ ووضع نظم للرعاية طويلة الأجل؛ والارتقاء بأنشطة القياس والرصد والبحث في مجال التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٤- المجلس مدعو إلى النظر في مسودة الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة وإصدار توصية بشأن إمكانية اعتمادها من جانب جمعية الصحة العالمية التاسعة والستين.

الملحق

مسودة الاستراتيجية وخطة العمل العالميتين بشأن الشيخوخة والصحة - موجز

الرؤية والأهداف والأغراض الاستراتيجية

١- تتمثل رؤية الاستراتيجية في عالم يتسنى فيه لكل فرد أن يحيا حياة طويلة ويتمتع بالصحة. وسيشهد هذا العالم تعزيز القدرة على الأداء طيلة العمر وتمتع المسنين بحقوق وفرص متساوية وإمكانية عيشهم دون التعرض للتمييز على أساس السن.

٢- وتحدد خمسة أغراض استراتيجية. ويجسد أول غرضين، أي الالتزام بالعمل المرتبط بالتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة في كل بلد وتهيئة البيئات المراعية للمسنين، الآثار المتعددة والمشاركة بين القطاعات على التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة. ويحددان أيضاً معالم السياق الأوسع نطاقاً الذي يمكن فيه لقطاعي الصحة والرعاية الاجتماعية اتخاذ إجراءات أكثر تركيزاً. ويرد عرض هذه الإجراءات ضمن الغرضين الاستراتيجيين ٣ و٤ المتمثلين في مواءمة النظم الصحية مع احتياجات السكان المسنين ووضع نظم للرعاية الطويلة الأجل (في المنزل والمجتمعات والمؤسسات). وتحدد الاستراتيجية هذين الغرضين بصورة منفصلة لتيسير إجراءات القطاعات المحددة غير أنه من الضروري أخذهما في عين الاعتبار في إطار سلسلة متكاملة من خدمات الرعاية. أما الغرض الاستراتيجي الأخير أي تحسين أنشطة القياس والرصد والبحث في مجال التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة فيتناول الإجراءات اللازمة للمساعدة على إرساء قاعدة البيانات التي يمكن أن تضمن إحداث الآثار المستهدفة والسعي إلى تحقيق الإنصاف والالتزام بالفعالية من حيث التكاليف في إطار جميع الإجراءات. وهناك علاقة ترابط وتداخل ودعم متبادل بين الأغراض الاستراتيجية الخمسة التي تتواءم مع هذه الرؤية المتصلة بالتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة. ويشمل كل غرض من الأغراض الاستراتيجية الخمسة ثلاثة مجالات عمل ذات أولوية.

٣- ويرد بيان المساهمات المقترحة التي يمكن للدول الأعضاء والأمانة والجهات الشريكة الأخرى تقديمها من أجل تحقيق هذه الرؤية وهذه الأغراض الاستراتيجية خلال الفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠ في التذييل. وتصاغ هذه المساهمات في ظل هدفين. وتوجد عدة ثغرات كبيرة في فهمنا للعوامل التي يمكن أن تعزز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة غير أن هناك بيانات كافية في عدة ميادين لتحديد الإجراءات التي يمكن اتخاذها في الوقت الحالي للمساعدة على تحقيق هذه الرؤية. وعليه، يركز الهدف الأول أي "اتخاذ إجراءات مسندة بالبيانات لمدة خمس سنوات لتحقيق القدرة القصوى على الأداء وتزويد كل شخص بها بحلول عام ٢٠٢٠" على ضمان اتخاذ هذه الإجراءات على أوسع نطاق ممكن وعلى نحو يكفل إيلاء عناية خاصة للأشخاص الأقل وصولاً إلى الموارد التي يحتاجون إليها للحفاظ على قدرتهم على الأداء.

٤- وعلى الرغم من ذلك، يسلم التقرير العالمي بشأن الشيخوخة والصحة بعدم توفر البيانات والبنى التحتية في عدة مجالات حاسمة. ويرمي الهدف الثاني أي "تكوين البيئات والشراكات اللازمة بحلول عام ٢٠٢٠ لدعم عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة من عام ٢٠٢٠ إلى عام ٢٠٣٠" إلى استخدام فترة السنوات الخمس ٢٠١٦-٢٠٢٠ لسد هذه الثغرات وضمان تمتع الدول الأعضاء والجهات صاحبة المصلحة الأخرى بوضع يمكنها من تنفيذ إجراءات منسقة ومسندة بالبيانات طوال عقد يغطي الفترة بين عامي ٢٠٢٠ و٢٠٣٠.

التذليل

خطة العمل للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠

الغرض الاستراتيجي ١: الالتزام بالعمل على تحقيق التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة في كل بلد

الدول الأعضاء	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة)	الجهات الشريكة الوطنية والدولية
١-١ وضع أطر عمل وطنية متعلقة بالتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة	<p>دعم الحوارات السياسية المتعلقة بالتقرير العالمي بشأن الشيخوخة والصحة والاستراتيجية وخطة العمل العالميتين</p> <p>إتاحة منصة للمعلومات عن الممارسات الجيدة والأدوات لتوطيد التعاون بين القطاعات بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p> <p>تقديم الدعم التقني إلى البلدان كي تضع وتنفذ سياساتها وخططها بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p> <p>إدراج موضوع اتباع نهج يدوم طيلة العمر للتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة في جداول أعمال اجتماعات الأجهزة الرئاسية على جميع المستويات وفي المنتديات الاجتماعية والصحية والاقتصادية الأخرى</p> <p>إشراك المسنين في عملية رسم السياسات على المستوى الدولي والإقليمي والوطني في إطار هياكل المنظمة</p>	<p>إدراج التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة في جميع الحوارات والسياسات المتصلة بالصحة وحقوق الإنسان والتنمية</p> <p>تبادل المعلومات وتنسيق الإجراءات ومشاطرة الدروس المستخلصة لدعم وضع السياسات والخطط من أجل تعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p> <p>دعم مشاركة المسنين والمنظمات الممثلة لهم في مراجعة القوانين والسياسات والخطط المؤثرة في التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ووضع هذه القوانين والسياسات والخطط</p>
٢-١ تعزيز القدرات الوطنية لوضع سياسات مسندة بالبيانات	<p>دعم أنشطة نقل المعارف التي تدعم وضع السياسات المسندة بالبيانات</p>	<p>ضمان الإبلاغ بالبيانات بوسائل يمكن لراسمي السياسات النفاذ إليها واستخدامها</p> <p>إجراء بحوث في مجالات تحدّد فيها ثغرات متعلقة بالسياسات والممارسات</p>
تكوين ثقافة لصنع القرارات تقدر قيمة البيانات واستخدامها	<p>تكوين ثقافة لصنع القرارات تقدر قيمة البيانات واستخدامها</p>	<p>إشراك المسنين في عملية رسم السياسات</p>

الجهات الشريكة الوطنية والدولية	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة)	الدول الأعضاء
<p>تيسير العلاقات بين الباحثين ومستخدمي المعارف والممولين والمسنين والأسر ومقدمي الرعاية والهيئات المهنية دعماً لرسم السياسات بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة، بما في ذلك إنشاء منتديات إقليمية وعلاقات لتبادل المعلومات والممارسات الجيدة والأدوات بين النظراء</p>	<p>تجميع البيانات الحالية وتقديم الإرشاد بشأن إدراك مشكلة التمييز ضد المسنين واتخاذ الإجراءات بخصوصها بهدف تحسين السياسات</p>	<p>تحديد ثغرات البحث وتشجيع البحث في هذه المجالات إنشاء آليات تسمح بتدفق التواصل الفعال بين الباحثين وصانعي القرارات</p>
<p>جمع البيانات وتعميمها فيما يتعلق بالشيخوخة ودور المسنين ومساهماتهم والآثار الاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن التمييز ضد المسنين</p>	<p>ضمان عدم التمييز على أساس السن في إطار سياسات المنظمة وإرشاداتها وتبليغاتها</p>	<p>دعم جمع المعلومات المسندة بالبيانات والمصنفة حسب السن عن الشيخوخة والصحة وتعميمها ومساهمة المسنين اعتماد تشريعات لمكافحة التمييز على أساس السن ووضع آليات لإنفاذها</p>
<p>ضمان تقديم نظرة متوازنة عن الشيخوخة في وسائل الإعلام والترفيه، عن طريق تقليل التقارير الإخبارية المثيرة عن الجرائم المرتكبة ضد المسنين إلى أدنى حد وشمل المسنين كنموذج يحتذى به على سبيل المثال</p>	<p>تعديل القوانين أو السياسات أو البرامج الراهنة أو إبطالها، ولإسيما القوانين أو السياسات أو البرامج التي تتعلق بالصحة والعمل والتعلم مدى الحياة وتنطوي على التمييز المباشر أو غير المباشر وتحول دون مشاركة المسنين في المنافع التي تكفل تلبية احتياجاتهم وأعمال حقوقهم ودون حصولهم عليها</p>	<p>٣-١ مكافحة التمييز ضد المسنين وتغيير فهم الشيخوخة والصحة</p>
		<p>شن حملات التواصل بالاستناد إلى البحث في المواقف والمعتقدات المتعلقة بالتمييز ضد المسنين وآثار هذا التمييز من أجل تعزيز معرفة الجمهور وفهمه بخصوص التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p>

الغرض الاستراتيجي ٢: تهيئة البيئات المراعية للمسنين

الدول الأعضاء	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة)	الجهات الشريكة الوطنية والدولية
١-٢ تعزيز استقلال المسنين	تعزيز الوعي والفهم بخصوص حقوق المسنين وضع إرشادات تقنية بشأن تعزيز الاستقلال إلى أقصى حد بتغطية مجموعة من المسائل الرئيسية مثل الوقاية من إساءة معاملة المسنين والتصدي لها والوقاية من حالات السقوط توفير قاعدة بيانات عن البيئات المتاحة والمتصلة بمعدلات انتشار إساءة معاملة المسنين وعوامل خطر التعرض لها وعواقبها والتدخلات الخاصة بها توفير قائمة بالأجهزة المساعدة الأساسية	توعية المسنين بحقوقهم الإنسانية دعم توفير التكنولوجيات المساعدة تقديم الدعم التقني والمالي لتنفيذ السياسات والبرامج التي ترتقي باستقلال المسنين إنشاء منصات لتبادل المعلومات عن الأساليب الفعالة لتعزيز استقلال المسنين ودعم هذه المنصات
٢-٢ تمكين المسنين من المشاركة	تعزيز الوعي والفهم بخصوص مساهمات المسنين وأهمية العمل مع أجيال مختلفة تقديم الإرشاد والدعم التقنيين لتمكين المسنين من المشاركة في التنمية إشراك المسنين في صنع القرارات في إطار عمليات المنظمة وفيما يتعلق بالمسائل التي تعنيهم	بناء قدرة المنظمات المعنية بشؤون المسنين على المشاركة الفعالة في وضع السياسات وتخطيطها تنمية قدرة المنظمات المعنية بشؤون المسنين على توفير المعلومات والتدريب والدعم عبر النظراء والرعاية الطويلة الأجل دعم المنصات لتبادل مختلف آراء المسنين وإنشاء هذه المنصات
٣-٢ تعزيز العمل المتعدد القطاعات	توسيع نطاق شبكة المنظمة العالمية للمدن والمجتمعات المحلية المراعية للمسنين وتطويرها من أجل ربط المدن والمجتمعات المحلية على نطاق العالم	تعزيز مفهوم البيئات المراعية للمسنين دعم تطوير مدن ومجتمعات محلية وبلدان مراعية للمسنين من خلال ربط الجهات الفاعلة وتيسير تبادل المعلومات ومشاطرة الممارسات الجيدة

الدول الأعضاء	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة)	الجهات الشريكة الوطنية والدولية
تشجيع البلديات ودعمها كي تتخذ الإجراءات التي تجعلها أكثر مراعاة للمسنين	إتاحة منصة تفاعلية لتيسير التعلم وتبادل المعلومات والخبرات بشأن تهيئة بيئات مراعية للمسنين تعزز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة	تقديم المساعدة التقنية والمالية إلى الدول الأعضاء بهدف ضمان تمكين القدرة على الأداء عبر الخدمات العامة
تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق	تقديم الدعم التقني إلى البلدان كي تدعم تطوير البيئات المراعية للمسنين	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق
توثيق عمليات تقييم المبادرات الراهنة المراعية للمسنين ودعمها وتعميمها من أجل تحديد البيئات التي تدل على الأساليب الفعالة في مختلف السياقات	تقديم الدعم التقني إلى البلدان كي تدعم تطوير البيئات المراعية للمسنين	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق
تعزيز الامتثال للمعايير المرتبطة بتيسير الوصول إلى المباني ووسائل النقل وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات وسائر التكنولوجيات المساعدة وضمان الامتثال لهذه المعايير	تقديم الإرشاد والدعم التقنيين بشأن تلبية احتياجات المسنين وأعمال حقوقهم في حالات الطوارئ	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق
توسيع نطاق خيارات الإسكان والمساعدة على تكييف المساكن على نحو يمكن المسنين من التقدم في السن في أماكن ملائمة لهم دون تحمل أعباء مالية	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق
تعزيز الامتثال للمعايير المرتبطة بتيسير الوصول إلى المباني ووسائل النقل وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات وسائر التكنولوجيات المساعدة وضمان الامتثال لهذه المعايير	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق
إتاحة أماكن جماعية تسمح بتجمع المسنين مثل مراكز المسنين والحدائق العامة	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق
إتاحة الفرص الاجتماعية والمعلومات الميسرة عن الأنشطة الترفيهية والاجتماعية	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق
توفير برامج اكتساب المعارف الصحية الخاصة بالمسنين	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق
إتاحة الفرص للتعلم مدى الحياة	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق
تعزيز التعاون وتنوع الأعمار والإدماج في بيئات العمل	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق
وضمان التنسيق الفعال لأنشطة التنفيذ والرصد، عبر فرق العمل (المرتبطة بآليات التنسيق العامة المبنية في إطار الغرض الاستراتيجي ^١)	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق	تقديم الإرشاد إلى الدول الأعضاء بخصوص طائفة من المسائل مثل إرساء أسس الحماية الاجتماعية المحددة على الصعيد الوطني والحفاظ عليها؛ وضمان فرص العمل اللائق لجميع الأعمار وتوفير السكن اللائق

الغرض الاستراتيجي ٣: موازنة النظم الصحية مع احتياجات السكان المسنين

الدول الأعضاء	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة)	الجهات الشريكة الوطنية والدولية
١-٣ توجيه النظم الصحية كي تركز على القدرات الأساسية والقدرة على الأداء	تقديم المساعدة التقنية والإرشاد التقني بشأن دمج استجابة النظم الصحية لشيخوخة السكان في السياسات والخطط الوطنية المتعلقة بالتنوع بالصحة في مرحلة الشيخوخة إبداء المشورة التقنية ووضع نهج موحدة للتمكين من إجراء تقييمات إقليمية ووطنية لموازنة النظم الصحية مع احتياجات المسنين	مناصرة المسنين وأسرةهم ومجتمعاتهم ودعمهم وأسرةهم ومجتمعاتهم للمشاركة في السياسات وقرارات التخطيط دعم مشاركة المسنين في النظم الصحية تعزيز صحة المسنين الجنسية وحقوقهم المساهمة عبر البيئات والبحوث المتعلقة بتغيير النظم الصحية لصالح السكان المسنين
ضمان توافر المنتجات الطبية واللقاحات والتكنولوجيات اللازمة للارتقاء بالقدرات الأساسية والقدرة على الأداء لدى المسنين إلى المستوى الأمثل	تقديم المساعدة التقنية للتمكين من تغيير النظم الصحية، بما في ذلك ما يتعلق بالقوى العاملة الصحية ونظم المعلومات الصحية والمنتجات والتكنولوجيات الطبية	
ضمان التعاون بين القطاعات وعلى الأخص بين دوائر الخدمات الصحية والاجتماعية لتلبية احتياجات المسنين	توثيق أفضل الممارسات وإعداد نماذج مسندة بالبيانات لتوفير خدمات الرعاية المتكاملة في سياقات الرعاية الصحية ذات الموارد المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة وتبادل نماذج الرعاية التي ثبتت فعاليتها في دعم القدرات الأساسية	
ضمان تزويد المسنين بخدمات شاملة لدى مشاركتهم في النظام الصحي ويعد مشاركتهم فيه بشكل دوري	تقديم الدعم التقني المتصل بإرساء خدمات متكاملة، بما في ذلك وضع الاستراتيجيات لضمان تغطية الخدمات وتقليل النفقات الصحية الباهظة	المشاركة في حملات الدعوة وعقد شراكات في إطار المبادرات الراهنة لتشجيع اعتماد نماذج الرعاية المتكاملة
تصميم نظم لتعزيز التدبير العلاجي الذاتي لدى المسنين	وضع توصيات مسندة بالبيانات ومبادئ توجيهية سريرية بشأن الوقاية من حالات تدهور الأداء والاعتماد على الرعاية في مرحلة الشيخوخة وتدبيرها العلاجي وتعميم هذه المبادئ التوجيهية وتجريبها على الصعيد القطري	التوعية بخصوص الاحتياجات الصحية للمسنين والسكان المسنين ودعم التدبير العلاجي الذاتي والمشاركة لدى المسنين والأسر والمجتمعات
تحديد النماذج المسندة بالبيانات لخدمات الرعاية المتكاملة وتنفيذها		
إرساء البنى التحتية وتصاميم الخدمات والعمليات المراعية للمسنين		
إرساء الخدمات في أقرب مكان ممكن من مقر إقامة المسنين		
٢-٣ تعزيز الفرص الميسورة التكلفة وضمانها لإتاحة خدمات الرعاية السريرية المتكاملة الجيدة التي تركز على المسنين		

الدول الأعضاء	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة)	الجهات الشريكة الوطنية والدولية
تنفيذ استراتيجيات التغطية الصحية الشاملة للحد من الإنفاق من الأموال الخاصة حيثما يكون ممكناً من خلال توسيع نطاق التغطية السكانية ومجموعة الخدمات التي يحتاج المسنون إليها في الغالب	إعداد البيانات والإرشادات المتعلقة بالتدبير السريري لاعتلالات محددة متصلة بالمسنين تشمل الاضطرابات العضلية الهيكلية والحسية والأمراض المتعددة وأمراض القلب والأوعية الدموية وعوامل الخطر مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري وأمراض الصحة النفسية والخرف والسرطان	
توفير التدخلات المجتمعية للوقاية من تدهور الأداء والاعتماد على الرعاية	إعداد الأدوات والإرشادات لتيسير تنفيذ التدبير العلاجي للحالات	
اعتماد مبادئ المنظمة التوجيهية بشأن خدمات الرعاية المتكاملة للمسنين وتنفيذها		
ضمان إتاحة سلسلة خدمات الرعاية بما في ذلك الروابط بالبرامج المتعلقة بالصحة الجنسية وتوافر خدمات رعاية الحالات الحادة وإعادة التأهيل والرعاية الملمطة		
ضمان إدراج الكفاءات المتعلقة بالشيخوخة والصحة في المناهج الدراسية لجميع أصحاب المهن الصحية	تقديم الدعم والإرشاد التقنيين بشأن الكفاءات الضرورية لتلبية احتياجات السكان المسنين	دعم مؤسسات التعليم في مراجعة مناهجها الدراسية لتناول المسائل المتعلقة بالشيخوخة والصحة
ضمان تمتع أصحاب المهن الصحية الحاليين بالكفاءات المتعلقة بالشيخوخة (بما فيها الكفاءات الضرورية لإجراء تقييمات شاملة خاصة بالتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة والإدارة المتكاملة لاحتياجات الرعاية الصحية المعقدة) عن طريق التدريب قبل الخدمة وأثناء الخدمة	التبليغ عن أثر شيخوخة السكان على القوى العاملة الصحية وعلى مدى كفاية القوى العاملة الحالية لتلبية احتياجات السكان المسنين	توفير الدعم التقني والخبرة التقنية لتنظيم أنشطة التدريب، وخصوصاً في البلدان التي تعاني من نقص أصحاب مهن الرعاية الصحية العاملين في ميدان الشيخوخة
ضمان قدرة مؤسسات التدريب على إرساء/توسيع نطاق التعليم في مجال رعاية المسنين	دعم إعداد الإرشادات وبرامج التدريب لتحسين مهارات أصحاب المهن الصحية ومعارفهم في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط	الإلمام بقواعد المنظمة ومبادئها التوجيهية بشأن خدمات الرعاية المتكاملة المتاحة للمسنين والمساعدة على تنفيذ هذه القواعد والمبادئ التوجيهية
ضمان التوزيع المتوازن للقوى العاملة ضمن البلدان وتنمية القوى العاملة لتتوافق مع الطلب على الخدمات		
تعزيز قيادات جديدة للقوى العاملة (مثل منسقي خدمات الرعاية والمسؤولين عن التدبير العلاجي للحالات والعاملين المجتمعيين في مجال الرعاية)		
إتاحة الفرص لتوسيع نطاق أدوار الموظفين الحاليين لتوفير الرعاية للمسنين		

الغرض الاستراتيجي ٤: وضع نظم لتوفير الرعاية الطويلة الأجل (في المنزل والمجتمعات والمؤسسات)

الدول الأعضاء	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة)	الجهات الشريكة الوطنية والدولية
<p>٤-١ إرساء أسس نظام مستدام ومنصف للرعاية الطويلة الأجل ومواصلة تحسينها</p> <p>تحديد إتاحة الرعاية الطويلة الأجل كأولوية من أولويات الصحة العمومية وحق من حقوق الإنسان</p> <p>الإشراف على تطوير البنى التحتية والدعم اللازمين لضمان ضم الرعاية الطويلة الأجل إلى التغطية الصحية الشاملة</p> <p>تحديد نماذج الرعاية الملائمة لتحسين القدرة على الأداء والعافية في صفوف المسنين المعانين من تراجع القدرات أو المعرضين لتراجعها</p> <p>تحديد آليات مستدامة ووضعها لتزويد الرعاية الطويلة الأجل بالموارد</p> <p>جمع أصحاب المصلحة المعنيين بمن فيهم المسنون ومقدمو الرعاية، والتخطيط لخدمات الرعاية الطويلة الأجل المستدامة والمنصفة بما يشمل توفير الخدمات وإمدادها بالموارد وتنظيمها ورصدها، وتحديد الأدوار والمسؤوليات (المرتبطة بالغرض الاستراتيجي ١)</p> <p>تعزيز التعاون بين الجهات صاحبة المصلحة الرئيسية التي تشمل الأشخاص المعتمدين على الرعاية ومقدمي الرعاية إليهم والمنظمات غير الحكومية والقطاعين العام والخاص من أجل توفير الرعاية الطويلة الأجل</p>	<p>تقديم الإرشاد بشأن النماذج الملائمة والمستدامة لتوفير الرعاية الطويلة الأجل في السياقات ذات الموارد المختلفة</p> <p>تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء لتحديد آليات مستدامة لتزويد الرعاية الطويلة الأجل بالموارد</p> <p>تقديم الدعم التقني لتحليل الوضع على الصعيد الوطني ووضع التشريعات والخدمات والسياسات والخطط المتعلقة بالرعاية الطويلة الأجل وتنفيذها ورصدها</p>	<p>المساهمة في توفير البيانات لوضع النماذج الملائمة والآليات المستدامة وتنفيذها من أجل تزويد الرعاية الطويلة الأجل بالموارد على نطاق مجموعة من السياقات المحتاجة إلى الموارد</p> <p>المساهمة في إرساء نظام متكامل ومستدام ومنصف للرعاية الطويلة الأجل وتنفيذه</p>
<p>٤-٢ بناء قدرات القوى العاملة ودعم مقدمي الرعاية</p> <p>وضع الاستراتيجيات وتنفيذها لتوفير المعلومات والتدريب والرعاية المؤقتة لمقدمي الرعاية غير المأجورين وإتاحة ترتيبات العمل المرنة أو إجازات الغياب للأشخاص المشاركين (أو الراغبين في المشاركة) في القوى العاملة</p>	<p>تقديم الإرشاد بشأن التدريب وتغيير توزيع المهام من أجل توفير الرعاية الطويلة الأجل</p> <p>إتاحة الموارد الإلكترونية المتصلة بتوفير الرعاية الطويلة الأجل لفائدة مقدمي الرعاية غير المأجورين</p>	<p>المساهمة في إعداد أنشطة التدريب والتعليم المتواصل والإشراف وتنفيذها لصالح القوى العاملة المعنية بالرعاية الطويلة الأجل</p> <p>ضمان الأجور والاستحقاقات وظروف العمل للعاملين في مجال الرعاية</p>

الدول الأعضاء	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظمة الأمم المتحدة)	الجهات الشريكة الوطنية والدولية
إعداد معايير وطنية لتدريب مقدمي الرعاية المهنيين تنمية القوى العاملة المعنية بالرعاية الطويلة الأجل (التي تشمل أيضاً الرجال والشباب والأفراد غير المنتمين إلى الأسرة مثل المتطوعين والأقران المسنين) عن طريق التدريب وتغيير توزيع المهام تحسين ظروف العمل والأجور وفرص العمل لاجتذاب مقدمي الرعاية المأجورين واستبقائهم توفير خدمات التعليم المتواصل والإشراف وغيرها من خدمات الدعم لمقدمي الرعاية المأجورين الحاليين	تقديم الدعم التقني إلى الدول الأعضاء بشأن توفير خدمات الرعاية الطويلة الأجل المتكاملة والمركزة على الأشخاص وضع إرشادات بشأن نهج محددة لتوفير الرعاية الطويلة الأجل في السياقات ذات الموارد المختلفة	إتاحة ترتيبات العمل المرنة أو إجازات الغياب لمقدمي الرعاية غير المأجورين إنشاء المنصات ودعمها لإعداد التدخلات العالية المردودية وتقييمها من أجل دعم القوى العاملة المعنية بالرعاية الطويلة الأجل المساهمة في البحوث والبيانات لإعداد التدخلات العالية المردودية وتقييمها من أجل دعم القوى العاملة المعنية بالرعاية الطويلة الأجل
ضمان وضع المعايير والمبادئ التوجيهية والبروتوكولات والاعتماد الوطنية الخاصة بالرعاية وتنفيذها من أجل توفير خدمات الرعاية الطويلة الأجل المتكاملة والمركزة على الأشخاص ضمان وضع آليات رسمية لتوفير خدمات الرعاية الطويلة الأجل المتكاملة والمركزة على الأشخاص من خلال التدبير العلاجي للحالات والتخطيط المتقدم في مجال الرعاية والتعاون بين مقدمي الرعاية المأجورين وغير المأجورين مثلاً ضمان الاستخدام الملائم للفرص الميسورة التكلفة لإتاحة التكنولوجيات الصحية الابتكارية المساعدة من أجل تحسين القدرة على الأداء والعافية في صفوف الأشخاص المحتاجين إلى الرعاية الطويلة الأجل ضمان توفير خدمات الرعاية الطويلة الأجل الأخلاقية والمراعية للمسنين التي تنهض بحقوق المسنين ومقدمي الرعاية إليهم ضمان رصد الرعاية الطويلة الأجل من حيث القدرة على الأداء والعافية واستمرار تحسين هذه الرعاية بناءً على الحصائل	اتباع المعايير والمبادئ التوجيهية والبروتوكولات وآليات الاعتماد والرصد الوطنية الخاصة بالرعاية توفير خدمات الرعاية الطويلة الأجل الجيدة تمثيلاً مع المعايير والمبادئ التوجيهية والبروتوكولات الوطنية الخاصة بالرعاية مع مراعاة المسنين وقواعد الأخلاق من خلال النهوض بحقوق المسنين إتاحة آليات لمقدمي الرعاية من أجل تبادل التجارب واستخلاص الدروس منها وضع خدمات ابتكارية للرعاية الطويلة الأجل وتنفيذها، بما في ذلك من خلال استخدام التكنولوجيا لأغراض التنسيق والرعاية والدعم والرصد	٤-٣ ضمان جودة خدمات الرعاية الطويلة الأجل المتكاملة والمركزة على الأشخاص

الغرض الاستراتيجي ٥: تحسين القياس والرصد والبحث في مجال التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة

الدول الأعضاء	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة)	الجهات الشريكة الوطنية والدولية
<p>١-٥ الاتفاق على أساليب قياس التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة وتحليله ووصفه ورصده</p> <p>ضمان تصنيف البيانات والإحصاءات الوطنية الخاصة بتسجيل الأحوال المدنية حسب السن ونوع الجنس في جميع مراحل العمر وحسب الخصائص الاجتماعية والاقتصادية المهمة</p> <p>تشجيع الرصد والترصد والتبليغ تمشياً مع المقاييس العالمية المتفق عليها</p> <p>تشجيع تبادل البيانات وإرساء الروابط عبر القطاعات (مثل قطاعات الصحة والرعاية الاجتماعية والعمل والتعليم والبيئة والنقل)</p> <p>إجراء رصد سكاني دوري للمسنين بمن فيهم المسنونون الموجودون في مؤسسات الرعاية الطويلة الأجل</p> <p>ربط رصد مقاييس التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة بتقييم السياسات والبرامج الوطنية القطاعية والمشتركة بين القطاعات والمتعددة القطاعات ويسائر الجهود الدولية (مثل أهداف التنمية المستدامة)</p>	<p>دعوة الوكالات المتخصصة في منظومة الأمم المتحدة وسائر الجهات الشريكة المعنية بالتنمية والاتصال بها لتعزيز توافق الآراء بشأن المقاييس والأساليب</p> <p>استعراض مصادر البيانات والأساليب والمؤشرات الحالية وتعزيز تبادل البيانات والأساليب لرصد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة وترصده على المستوى العالمي والإقليمي والوطني والمحلي</p> <p>وضع القواعد والمقاييس ونهج التحليل الجديدة لوصف التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ورصده، بما في ذلك المستويات وبيانات التوزيع، إلى جانب الأساليب لجمع المعلومات والتبليغ عنها فيما يتعلق بالقدرات الأساسية والقدرة على الأداء وطول العمر</p> <p>إعداد الموارد التي تشمل الوحدات الاستقصائية الموحدة وأدوات جمع البيانات والمؤشرات الحيوية وبرامج التحليل</p> <p>إعداد تقرير مرجعي عالمي عن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة بحلول عام ٢٠٢٠ يبين توافر المقاييس والبيانات وتوزيعها ضمن البلدان وغيرها</p> <p>وضع نماذج اقتصادية محسنة لتقييم مساهمات المسنين والتكاليف والفوائد الناشئة عن الاستثمارات في مجال التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p>	<p>تمكين المسنين من المشاركة وتبادل أفضل الممارسات للتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p> <p>توفير المعلومات النوعية والكمية لتتبع التقدم المحرز من أجل التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة والدعوة إلى مساهمة جميع الجهات صاحبة المصلحة</p> <p>العمل مع الجهات الشريكة لتحسين نظم القياس والرصد والتبليغ، بما في ذلك تمكين التحليل المراعي للسن وقضايا الجنسين</p> <p>دعم وضع السياسات من خلال التبليغ عن الاتجاهات والمسائل المستجدة</p>

الجهات الشريكة الوطنية والدولية	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة)	الدول الأعضاء	٢-٥ تعزيز القدرات في مجال البحث وحوافز دعم الابتكار
تشجيع المسنين على المشاركة في البحوث وتحديد مسائل البحث والحاجة إلى الابتكار، بما في ذلك وضع تصاميم الدراسات	الدعوة إلى تدعيم القدرات والأساليب وعلاقات التعاون في مجال البحث لتعزيز التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ومكافحة التمييز ضد المسنين، بما في ذلك عن طريق شبكة للمراكز المتعاونة مع المنظمة والمعنية بالشيخوخة والصحة والبلدان الرائدة من جميع أقاليم المنظمة ومنظمات المجتمع المدني	شمل المسنين في جميع مراحل البحث والابتكار، بما في ذلك احتياجاتهم وميولهم	
دعم جهود التدريب وتنمية القدرات، بما في ذلك شبكات الأكاديميين والباحثين والمدرّبين التي تشمل البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط	دعم التعاون الدولي لتعزيز الابتكار التكنولوجي، بما في ذلك من خلال تيسير نقل الخبرات والتكنولوجيا مثل الأجهزة المساعدة وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات والبيانات العلمية وتبادل الممارسات الجيدة	وضمان التمثيل الإحصائي والمُجدي للمسنين في الدراسات السكانية بقدر كافٍ من الفعالية لتحليل البيانات وشملهم في إطار التجارب السريرية	
ضمان مشاركة المسنين في التجارب السريرية وتقييم التكنولوجيات الجديدة التي تراعي مختلف الاحتياجات والجوانب الفيزيولوجية لدى المسنين من الرجال والنساء	وضع أطر أخلاقية لتحديد الخدمات الصحية والاجتماعية الكفيلة بتلبية احتياجات المسنين واعمال حقوقهم ومنح الأولوية للخدمات المدرجة في مجموعة المنافع وخدمات التغطية الصحية الشاملة الوطنية	وتعزيز القدرات وعلاقات التعاون في مجال البحث لتناول التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة	
دعم الابتكارات الصغيرة والكبيرة	المساهمة في وضع الأساليب والنهج الجديدة وتبادلها من أجل تحقيق ما يلي:	وضع الحوافز ودعم الابتكار لتلبية احتياجات مختلف الفئات العمرية بما فيها فئة المسنين عبر الإجراءات المتعددة القطاعات والمشاركة بين القطاعات التي تشمل الابتكارات التكنولوجية والاجتماعية لتوفير الخدمات المنزلية والمجتمعية للسكان المسنين	
تشجيع مشاركة المسنين في تطوير الخدمات أو التكنولوجيات أو المنتجات وتصميمها وتقييمها	- توفير الخدمات المتكاملة والمركزة على الأشخاص للرعاية الصحية والرعاية الطويلة الأجل - تحديد معالم البحوث السريرية كي تكون أشد صلة بالمسنين	دعم نقل التكنولوجيا الطوعي والمتفق عليه على أساس متبادل الذي يشمل الخدمات والابتكارات والمعارف وأفضل الممارسات	
تعزيز الابتكار لتسريع وتيرة تطوير التكنولوجيات والتدخلات المساعدة الجديدة والمحسنة من أجل دعم المسنين	- تمويل الخدمات الصحية وخدمات الرعاية الطويلة الأجل في إطار نظم التغطية الشاملة	توجيه البحث والابتكار لضمان أن يلبي مطورو الخدمات ومقدموها من القطاعين العام والخاص (بما يشمل خدمات الصحة والرعاية والأجهزة والأدوية) الاحتياجات المحددة لجميع المسنين بمن فيهم المسنون ذوو الموارد المحدودة.	
التعاون لتحديد معالم البرنامج العالمي للبحث والابتكار في مجال التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة والدعوة إلى تعزيز موارد التمويل والقدرات ودعم ذلك		بناء القدرة الوطنية على تجميع البحوث كإسهامات في نقل المعارف ووضع السياسات المسندة بالبيانات (المرتبطة بالغرض الاستراتيجي ١)	

الجهات الشريكة الوطنية والدولية	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة)	الدول الأعضاء
	<ul style="list-style-type: none"> - الاستجابة لاحتياجات المسنين وتوقعاتهم في مجتمعات محلية ومدن ومناطق ريفية تيسر الشيخوخة في مكان الإقامة فيما يتعلق بمسائل مثل الصحة واستغلال الأراضي والسكن والنقل وتكنولوجيا الحزمة العريضة - تحديد معدلات انتشار حالات إساءة معاملة المسنين والوقاية من هذه الحالات - تحديد كمية مساهمات المسنين والاستثمارات اللازمة لتوفير الخدمات التي يحتاجون إليها - جمع الاختصاصات المتعددة والبيانات النوعية والكمية للتبليغ عن مختلف احتياجات المسنين وتوقعاتهم - دعوة الجهات الشريكة والعمل معها لوضع برنامج عالمي للبحوث عن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة والتبليغ عنه 	
<p>التعاون والمشاركة في تصميم البحوث وتنفيذها، بما في ذلك تقييم الأساليب الفعالة في السياقات المختلفة المساهمة في المعارف المكتسبة من الجمعيات والمنظمات التي تتناول المسائل الخاصة بعوامل خطر أو أمراض أو اعتلالات معينة والشاملة للمسنين (بما في ذلك النهج المتعلقة بالخرف وإساءة معاملة المسنين والمساعدة الذاتية)</p>	<p>تنظيم المنتديات الدولية والمشاركة فيها لإذكاء الوعي بخصوص أولويات البحث من أجل التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p> <p>تنسيق جهود البحث والتقييم ذات الأولوية والمتعددة الأقطار، بالاستناد إلى دراسة المنظمة عن الشيخوخة وصحة البالغين في العالم أو بتكثيف سائر الجهود الراهنة على سبيل المثال</p>	<p>إجراء استقصاءات سكانية طويلة منتظمة بقياس الوضع الصحي وما يتصل به من احتياجات لدى المسنين ومدى تلبية الاحتياجات</p> <p>تجسيد احتياجات المسنين وتوقعاتهم وتحديد الأولويات الوطنية للبحث والابتكار في مجال التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة وتمويلها وتنفيذها</p> <p>تعزيز البحوث ودعمها لتبين محددات التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة وتقييم التدخلات التي يمكن أن تعزز القدرة على الأداء</p>
		<p>٣-٥ إجراء البحوث وتجميع البيانات بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p>

الجهات الشريكة الوطنية والدولية	الأمانة (المنظمة وسائر الهيئات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة)	الدول الأعضاء
<p>وضع نهج ابتكارية واختبارها لتعزيز الرعاية المؤسسية والمجتمعية والمنزلية بغية تنفيذ أنسب التدخلات وزيادة فرص إتاحة الأدوية الأساسية للمسنين بما فيها الأدوية المخففة للآلام مثل المسكنات الأفيونية</p>	<p>التعاون مع الجهات صاحبة المصلحة لتحديد مجموعة المسارات التي قد تكون مشتركة بين القدرات الأساسية والقدرة على الأداء ومحدداتها الاجتماعية والاقتصادية والبيئية العامة لدى مختلف الفئات السكانية وفي مختلف السياقات</p>	<p>تعزيز التعاون المتعدد القطاعات والمشارك بين القطاعات مع مختلف الجهات صاحبة المصلحة ودعمه لتصميم الإجراءات الرامية إلى تعزيز القدرة على الأداء وتقييم هذه الإجراءات</p>
<p>دعم البحوث وتعميم البيانات فيما يتعلق بأثر الخدمات الصحية وخدمات الرعاية طويلة الأجل والتدخلات البيئية على مسارات التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p>	<p>الدعوة إلى إجراء البحوث والتمكين من إجرائها لتكثيف التدخلات وتعزيز النظم الصحية الوطنية بما يشمل العاملين الصحيين ومقدمي الرعاية غير الرسميين وخدمات الرعاية طويلة الأجل (المنزلية والمجتمعية والمؤسسية) من أجل تلبية احتياجات المسنين</p>	<p>إتاحة المننديات لتبادل التجارب والممارسات الجيدة والدروس المستخلصة</p>
<p>المشاركة في الحوار في المجتمعات المحلية ووسائل الإعلام واستخدام أساليب التواصل الفعالة لنقل الرسائل عن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p>	<p>استعراض نماذج الرعاية التي ثبتت فعاليتها في دعم القدرات الأساسية وتبادل هذه النماذج</p> <p>وضع نهج العمل المشترك بين القطاعات المسندة بالبيانات وتحديدها لتعزيز القدرة على الأداء إلى أقصى حد ولاسيما في السياقات القليلة الموارد</p>	<p>وتعزيز البحث في الابتكارات التي تسهم في البيئات المراعية للمسنين بما فيها مكان العمل</p>
<p>المشاركة في الحوار في المجتمعات المحلية ووسائل الإعلام واستخدام أساليب التواصل الفعالة لنقل الرسائل عن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p>	<p>توثيق أوجه عدم المساواة والإجحاف في مجال الصحة وأثارها في جميع مراحل العمر على التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة والتبليغ عن السبل التي تسمح بتخفيف وطأة هذه الآثار عن طريق التدخلات الصحية والاجتماعية والإجراءات المتعددة القطاعات والمشاركة بين القطاعات</p>	<p>تجميع البحوث وتعميم البيانات بشأن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة لتناول المسائل السياسية المهمة وتوقعات المسنين</p>
<p>المشاركة في الحوار في المجتمعات المحلية ووسائل الإعلام واستخدام أساليب التواصل الفعالة لنقل الرسائل عن التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة</p>	<p>بين القطاعات</p>	<p>تجسيد البيانات العالمية المتعلقة بالأساليب الفعالة في السياقات المختلفة والمعايير الأساسية وتشجيع اختبار النهج لمواصلة وضع نظم الرعاية طويلة الأجل (المنزلية أو المجتمعية أو المؤسسية)</p>