Towards a comprehensive financing system for elderly services in Egypt... Lessons from international and Arab experiences

نحو صياغة منظومة تمويل شاملة لخدمات المسنين في مصر.. استلهام الدروس من التجارب الدولية والعربية

Mohammed Mahmoud AbdAllah Youssif
Urban Planning Department - Faculty of Regional and Urban Planning
Cairo University , Giza , Egypt
Tel : +201001743409 email: mmyoussif@cu.edu.eg

Abstract

The research aims to identify the sources of funding for elderly services in Egypt, by formulating a new indicative model related to financing and services provided to the elderly. The researcher proposes the new system of financing through the following chapters:

Chapter 1: Basic Concepts.

In this chapter, the researcher deals with defining the term old age and active aging by presenting some of the literature that has been exposed to this concept with explanation and analysis.

Chapter Two The Elderly: Social and Economic Implications

In this chapter, the researcher explains and analyzes the social and economic implications of the increase in the elderly and the economic and social challenges, and on top of these challenges is the provision of sustainable financing for the needs of retirees or the elderly, especially after the international recognition of the contract to enjoy health in old age (2020-2030 AD).

Chapter Three: Financing Older People's Services: International and Arab Experiences

In this chapter, the researcher reviews the importance of providing sustainable financing for elderly services and the basic principles of this financing. The researcher also analyzes international experiences in elderly services financing, such as the German, Swedish, American, Danish, and Australian experiences, the experience of the Organization of Islamic Cooperation, as well as the experiences of Morocco, Iraq and the Sultanate of Oman.

Chapter Four: The Elderly People in Egypt and Formulating a Comprehensive Funding System

In this chapter, the researcher analyzes the reality of the elderly in Egypt and their current and future relative weight in the years 2030 AD and 2050 AD, and the researcher proposes a new financing system for elderly services in Egypt that includes the quality of services provided to them, the quality of funding, the parties involved and the relative importance of funding sources.

Chapter Five: Results and Recommendations

In this chapter, the researcher presents the most important results that have been reached, and also provides recommendations to activate the proposed new financing system in Egypt, in order to ensure sustainable financing and meet the social and economic needs of the elderly

Keywords : The Elderly People ; Financing ;International and Arab Experiences ; The New Financing System ; The Egyptian Experience.

Received : 10/8/2020
Accepted : 8/10/2020
Online publication : 9/10/2020

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

نحو صياغة منظومة تمويل شاملة لخدمات المسنين في مصر.. استلهام الدروس من التجارب الدولية والعربية

د. محمد محمود عبدالله يوسف
المدرس بقسم التخطيط العمراني
كلية التخطيط الإقليمي و العمراني – جامعة القاهرة
Email: Mmyoussif@Cu.edu.eg
Mmyoussif@yahoo.com
Web site: http://scholar.cu.edu.eg/?q=mmyoussif/

الملخص

يهدف البحث إلى تحديد مصادر تمويل خدمات المسنين في مصر، من خلال صياغة نموذج استرشادي جديد يتعلق بالتمويل والخدمات المقدمة للمسنين، ويقترح الباحث المنظومة الجديدة للتمويل من خلال الفصول التالية:

الفصل الأول: مفاهيم أساسية

يتعرض الباحث في هذا الفصل إلي تحديد مصطلح الشيخوخة أو المسن والشيخوخة النشطة من خلال عرض بعض الأدبيات التي تعرضت لهذا المفهوم بالشرح والتحليل.

الفصل الثاني كبار السن : الدلالات الاجتماعية والاقتصادية

يقوم الباحث في هذا الفصل بشرح وتحليل الدلالات الاجتماعية والاقتصادية لتزايد المسنين والتحديات الاقتصادية والاجتماعية، وعلى رأس هذه التحديات توفير التمويل المستدام لاحتياجات المتقاعدين أو المسنين خاصة بعد الإقرار الدولي بعقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة (٢٠٢٠-٢٠٣٠م) .

الفصل الثالث: تمويل خدمات كبار السن : التجارب الدولية والعربية

يستعرض الباحث في هذا الفصل أهمية توفير التمويل المستدام لخدمات المسنين والمبادىء الأساسية لهذا التمويل، كما يحلل الباحث التجارب الدولية في تمويل خدمات المسنين كالتجارب الألمانية والسويدية والأمريكية والدنماركية والأسترالية وتجربة دول منظمة التعاون الإسلامي، وكذلك تجارب المغرب والعراق وسلطنة عمان.

الفصل الرابع: كبار السن في مصر وصياغة منظومة تمويل شاملة

يقوم الباحث في هذا الفصل بتحليل واقع المسنين في مصر والوزن النسبي الحالي لهم والمستقبلي في عامي ٢٠٣٠م و٢٠٥٠م، ويقترح الباحث منظومة تمويل جديدة لخدمات المسنين في مصر تتضمن نوعية الخدمات المقدمة لهم ونوعية التمويل والأطراف المشاركة والأهمية النسبية لمصادر التمويل.

الفصل الخامس : نتائج وتوصيات

يقدم الباحث في هذا الفصل أهم النتائج التي تم التوصل اليها، كما يقدم عدداً من التوصيات لتفعيل منظومة التمويل الجديدة المقترحة في مصر، لكى تضمن التمويل المستدام وتلبية الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية للمسنين.

الكلمات الدالة

المسنين – التمويل – التجارب الدولية والعربية – منظومة التمويل الجديدة – التجربة المصرية.

مقدمة

يفرض التحول الديمجرافي المتوقع بتزايد أعداد المسنين في العالم بصفة عامة وفي الدول النامية والعربية على وجه الخصوص تحديات اجتماعية واقتصادية عدة على الدول والحكومات، وعلى رأس هذه التحديات توفير التمويل المستدام لتلبية الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية للمسنين، كما أن هناك دلالات اقتصادية واجتماعية لتزايد أعداد المسنين يجب أخذها في الاعتبار عند وضع الخطط التنموية والسياسات الاجتماعية والاقتصادية.

ومن المتوقع أن ثلث سكان العالم في أوائل الألفية الثالثة سيكون فوق سن الستين وفي عام ٢٠٥٠م سيكون متوسط عمر الفرد ثمانين عاماً أو أكثر"١" ، كما أنه من المتوقع زيادة عدد الاشخاص البالغين من العمر ٦٠ عاما أو أكثر الذين يعيشون في الأقاليم النامية إلى أكثر من الضعف من ٦٥٢ مليون مسن إلى ١,٧ مليار مسن في الفترة بين عامي ٢٠١٧م، ٢٠٥٠م، في حين أن عددهم سيزيد في البلدان المتقدمة من ٣١٠ مليون مسن إلى ٤٢٧ مليون مسن، وتشهد إفريقيا أسرع وتيرة في زيادة عدد المسنين وتليها في ذلك أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ثم آسيا، وتشير التوقعات إلي أن ٨٠ % تقريباً من سكان العالم من المسنين سيعيشون بحلول عام ٢٠٥٠م في البلدان الاقل نمواً.

وتكشف توقعات دولية "٢" عن أن مرحلة الانتقال إلى الشيخوخة ستحدث في أوقات مختلفة وبمعدلات متفاوتة بين البلدان العربية، وتصنف الدول ضمن ثلاث فئات وفقاً للتاريخ المتوقع لبدء عملية الانتقال إلى الشيخوخة إلى شيخوخة سريعة أو معتدلة أو بطيئة، فتونس والجزائر ولبنان والمغرب ستشهد شيخوخة سريعة، وستتخطى نسبة الأشخاص الذين تجاوزوا ٦٥ سنة فيها ٧% بحلول عام ٢٠٣٠م ؛ بينما الأردن، وسوريا، وجيبوتي، وليبيا، ومصر، وبلدان مجلس التعاون الخليجي ستشهد شيخوخة معتدلة، مما يعني أنّ عملية الانتقال إلى الشيخوخة ستبدأ قبل حلول عام ٢٠٥٠م؛ أما جزر القمر والسودان والصومال والعراق وفلسطين وموريتانيا واليمن فتشهد شيخوخة بطيئة تبدأ بعد عام ٢٠٥٠م .

وتُستكمل في غالبية البلدان العربية عملية الانتقال إلى الشيخوخة في فترة تتراوح بين ١٣ و ٤٠ سنة، وهي مدة سريعة جداً مقارنةً بالمدة التي استغرقتها بلدان منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية وتراوحت بين ٥٠ و ١٥٠ سنة، لذلك لابدّ للمنطقة العربية من سياسات فعالة تضعها وتطبقها في الوقت المناسب بما يحقق الاستفادة المثلى من هذا التحول الفريد نسبياً في الهرم السكاني، ويحدّ من المخاطر الاجتماعية المحتملة.

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

الفصل الأول: مفاهيم اساسية

يستعرض الباحث مفوم المسن أو الشيخوخة والشيخوخة النشطة في عدة أدبيات كالتالي:

١-١ طور الشيخوخة ومرحلة الشيخوخة " المسنين"

تعرف «شيخوخة السكان » بأنها عملية ديمجرافية يرتفع فيها عدد كبار السن ونسبتهم من مجموع السكان نتيجة تراجع الخصوبة وتحسّن متوسط العمر المتوقع.

ويُعتبَر السكان في طور الشيخوخة عندما تتراوح نسبة الأشخاص الذين تجاوزوا ٦٥ سنةً بين ٧ و ١٤% من مجموع السكان،"٣" ويعتبر السكان في مرحلة الشيخوخة عندما تتجاوز نسبتهم ١٤%، والمقصود بمرحلة الانتقال إلى الشيخوخة الفترة الزمنية التي ترتفع خلالها نسبة كبار السن من ٧ إلى ١٤%، ولهذه المرحلة آثار اقتصادية واجتماعية مهمة على اقتصادات ومجتمعات الدول المختلفة.

وترى منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة أن الشيخوخة تبدأ عند عمر ٦٠ سنة، بينما استخدم مكتب الإحصاء السكاني الأمريكي عمر ٦٥ سنة لتحديد بداية مرحلة الشيخوخة .

ويعرف المسن (Elder) اجتماعياً بأنه الشخص الذي تجاوز الستين عاماً، وترتب على ذلك تغير في أدواره الاجتماعية هبوطاً أو صعوداً ."٤"

وتحدد أكبر الهيئات العالمية المتخصصة في شئون السكان، وهي قسم السكان التابع لهيئة الأمم المتحدة سن التقاعد بـ ٦٠ سنة، وقدمت عدة تصنيفات لمفهوم المسن لعل منها:

أ – المسن "Elderly" : الشخص المسن الشاب من ٦٠ سنة الى ٧٤ سنة.

ب– المسن الكهل من ٧٥ سنة إلى ٨٥ سنة. ج – المسن الهرم ٨٤ سنة فأكثر "٥"

١-٢ الشيخوخة النشطة

اعتمدت منظمة الصحة العالمية مصطلح « التشيخ النشط » في أواخر التسعينيات من القرن الماضي لكي ينقل رسالة أكثر شمولاً من مصطلح « التشيخ الصحي »، وليتم التعرف على العوامل والرعاية الصحية التي تؤثر على كيفية تشيخ الأفراد والسكان.

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية التشيخ النشط بأنه عملية الاستفادة القصوى من فرص التمتع بالصحة الجسدية والاجتماعية والعقلية عبر مسار الحياة من أجل إطالة متوسط العمر الصحي ، حيث أن التشيخ النشط يعطي مجال للمسنين بتحقيق الصحة الاجتماعية والجسدية والعقلية والرفاه الصحي عبر مسار الحياة والمشاركة في المجتمع ، في الوقت الذي يوفر لهم الحماية الكافية والأمن والرعاية عند الحاجة " ٦"

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

ويحدث التشيخ الصحي الناجح على مدى عدة أبعاد وتشمل الحفاظ على المشاركة النشطة في الحياة وتحقيق الشعور بالرفاه النفسي، ويتألف أحد نماذج «التشيخ الناجح » من التحسين الانتقائي مع التعويض "Selective optimization with compensation" فمصطلح التحسين "Optimization" يشير إلى تعزيز سلوكيات مختارة إلى أقصى حد ممكن من خلال الممارسة والتلاؤم مع الظروف كما يناسب قدرة المسن، أما مصطلح الانتقائي "Selection" فيشير إلى إعطاء الأولوية لأنشطة المسن الأكثر أهمية ومتعة بالنسبة له والتكيف مع التوقعات، أما مصطلح التعويض "Compensation" فيشير إلى استخدام الاستراتيجيات التي تعوض عن الخسائر المتعلقة بالشيخوخة."٧"

الفصل الثاني: كبار السن : الدلالات الاجتماعية والاقتصادية

من المتوقع أنه بحلول ٢٠٢٥م ستصنف مدينة واحدة على الأقل في كل بلد عربي ضمن الشبكة العالمية للمدن الصديقة لكبار السن، مما يتطلب برنامج إعداد موازنات صديقة لكبار السن في الدول العربية، وكذلك تحسين الإنفاق العمومي في مجالات البنى التحتيّة والخدمات المتنوعة بما يتلاءم مع خصوصيّات كبار السنّ وحقّهم في الرفاهية والعيش."٨"

وبحلول العقود القليلة القادمة، ستكون المنطقة العربية في أوج التحولات الديموجرافية الجذرية وغير المسبوقة، وتشير التوقعات إلى تسارع وتيرة الشيخوخة في المنطقة بعد عام ٢٠٢٥م لتشكل نسبة كبار السن ٧,٢ % من مجموع السكان في عام ٢٠٣٥م، و ٩,٣ % في عام ٢٠٤٥م، ويمكن ملاحظة التغيرات الديموجرافية في المنطقة العربية من خلال تحليل الهرم السكاني للمنطقة الذي سيشهد تقلصاً في قاعدته في عام ٢٠٣٠م، وسيواصل الانكماش إلى أن يبدأ باتخاذ شكل مستطيلي بحلول عام ٢٠٥٠ . "٩"

وبحسب إحصائيات البنك الدولي فإن ثلث سكان العالم في أوائل الألفية الثالثة سيكون فوق سن الستين ومن المتوقع أنه في عام ٢٠٥٠م سيكون متوسط عمر الفرد ثمانين عاماً أو أكثر وتمثل النساء أغلبية المسنين، و ٦٥ % منهن سيكن فوق الثمانين."١٠"

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

٢-١ الاهتمام الدولي بالمسنين: عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة (٢٠٢٠-٢٠٣٠م)

تقترح المؤسسات والمنظمات الدولية إقامة عقد للتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة في الفترة (٢٠٢٠-٢٠٣٠م)، وهى عشرة أعوام من التعاون المنسق والمحفز والمستدام تحت قيادة منظمة الصحة العالمية، وسيكون المسنون أنفسهم في صميم هذا الجهد الذي سيضم معاً الحكومات والمجتمع المدني والوكالات الدولية والمهنيين والدوائر الأكاديمية ووسائل الاعلام والقطاع الخاص، في سبيل تحسين حياة المسنين وأسرهم والمجتمعات المحلية التي يعيشون فيها.

وبحلول نهاية عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة في عام ٢٠٣٠م سيكون عدد البالغين من العمر ٦٠ عاماً أو أكثر قد زاد بنسبة ٥٦% من ٩٦٢ مليون مسن في ٢٠١٧م إلى ١,٤ مليار مسن في عام ٢٠٣٠م، وزيادة عدد الأشخاص البالغين من العمر ٦٠ عاماً أو أكثر ستكون أسرع وتيرة في البلدان النامية فمن المتوقع أن يزيد عدد الأشخاص البالغين من العمر ٦٠ عاماً أو أكثر الذين يعيشون في الأقاليم النامية إلى أكثر من الضعف من ٦٥٢ مليون مسن إلى ١,٧ مليار في الفترة بين عامي ٢٠١٧م، ٢٠٥٠م، في حين أن عددهم سيزيد في البلدان المتقدمة من ٣١٠ مليون مسن إلى ٤٢٧ مليون مسن، وستشهد إفريقيا أسرع وتيرة في زيادة عدد المسنين وتليها في ذلك أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي ثم آسيا، وتشير التوقعات إلى أن ٨٠% تقريباً من سكان العالم من المسنين سيعيشون بحلول عام ٢٠٥٠م في البلدان الأقل نمواً. "١١"

وعقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة مثله مثل الاستراتجية العالمية يتواءم مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠م وأهداف التنمية المستدامة السبعة عشر التي تنص عليها، وخطة عام ٢٠٣٠م هى وثيقة عالمية تتضمن في جوهرها الاهتمام بالأجيال الحالية والمستقبلية، بعدم ترك أحد خلف الركب وإتاحة الفرصة أمام كل انسان لتحقيق أهدافه على نحو من الكرامة والانصاف."١٢"

٢-٢ الدلالات والتحديات الاجتماعية والاقتصادية لتزايد كبار السن

أكدت الأديان السماوية عامة والدين الإسلامي خاصة أهمية رعاية المسنين والاهتمام بهم لقول المولى عز وجل: بسم الله الرحمن الرحيم ﴿وَقَضَى رَبُّكَ أَلاَّ تَعْبُدُوا إِلاَّ إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَاناً إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِندَكَ الكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلاهُمَا فَلاَ تَقُل لَّهُمَا أُفٍّ وَلاَ تَنْهَرْهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوْلا كَرِيماً* وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيراً ﴾"١٣"، فرعاية الإسلام شاملة لكل

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

قطاعات المجتمع ومتنوعة ومتعددة الجوانب، ومن هنا كانت رعاية المسنين واجبة من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والأسرية والتشريعية والإنسانية."١٤"

٢-٢-١ الدلالات والتحديات الاجتماعية لتزايد المسنين

يقترن زيادة عدد المسنين بتزايد احتياجاتهم الاجتماعية مثل تعاظم الحاجة إلى توفير عدة برامج ترفيهية تتناسب مع شخصية المسن ورغباته، الحاجة لإشراك المسن في برامج التنمية والاستفادة من خبراتهم في مجالات تخصصهم مع إمكانية إعادة تدريبهم مرة أخرى لتناسب قدراتهم العقلية والجسمية ، الحاجة إلي تدعيم العلاقات الاجتماعية، الحاجة لإنشاء دور للمسنين توفر لهم إقامة وحماية شاملة ، إصدار تشريعات اجتماعية جديدة تنظم العمل وتحدد إجراءات التقاعد حيث يكون إحالة الفرد إلي التقاعد علي أساس قدرة الفرد علي أداء العمل ."١٥"

إن العديد من الدراسات"١٦" تشير إلى أن مشكلات كبار السن لا تتمثل فقط في المعاناة البدنية نتيجة لإصابتهم بأمراض الشيخوخة أو بعض الأمراض المزمنة، بل إنها تتعدى ذلك إلى مشاعر البؤس والشقاء التي تنتج عند إحساسهم بأنهم أصبحوا بلا فائدة في المجتمع وإلى مشاعر الوحدة واليأس التي تنتابهم فأصبح من الضروري التفكير في أن مشكلة كبار السن ليست فقط في ضرورة توفير المسكن والملبس والمأكل باعتبارها حاجات مادية ضرورية فضلاً عن الرعاية الطبية، بل إن سياسات الرعاية لكبار السن ينبغي أن تمتد إلى إشراك مَنْ له القدرة من كبار السن في البرامج التنموية التي تتناسب مع قدراتهم العقلية والبدنية، لإشعارهم بأهمية الدور الذي يمكن أن يقوموا به، حتى يعطيهم الأمل والحياة في المجتمع، ويتوفر لهم الرضا والاستقرار النفسي.

ويري خبراء أن العمل هو الدور الاجتماعي الذي تلتف حوله الأدوار الاجتماعية الأخرى للإنسان، وأي خلل في هذا الدور يؤدي إلى اختلال في الأدوار الاجتماعية الأخرى"١٧"

٢-٢-٢ الدلالات والتحديات الاقتصادية لتزايد المسنين

هناك احتياجات اقتصادية للمسنين تتزايد بزيادة عددهم تتمثل في الحاجة إلي نظام يكفل لكبار السن الحصول علي دخل مناسب يتناسب مع الزيادة في أسعار السلع والخدمات وأن يدعم هذا النظام الرواتب التقاعدية أو معاشات الضمان الاجتماعي "١٨"

وهناك دلالات لزيادة عدد المسنين، فلدى البلدان التي تمر بمرحلة متأخرة من التحول الديمغرافي وتتسم بتقدّم السكان في السن فرصة الاستفادة الاقتصادية، فارتفاع توقعات طول العمر يحفّز

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

المسنين على مراكمة الأصول وزيادة الاستثمارات "١٩"، ما يؤدي إلى نمو أسرع في نصيب الفرد من الدخل، وقد أصبحت الاستدامة المالية والتوازن الديموجرافي من أهم التحديات التي تواجه معظم دول العالم.

وهناك تحديات اقتصادية خاصة بالإنتاج بزيادة عدد المسنين فمن المحتمل أن تؤدي الاتجاهات الديموجرافية الحالية إلى نقص في اليد العاملة، وينتاب العديد من الدول، لا سيما الصناعية منها، قلق متزايد حيال احتمال نقص اليد العاملة نتيجة تسارع وتيرة تشيخ السكان، وتتوقع المفوضية الأوروبية أن تبلغ معدلات عمالة العمال المسنين ٥٩% في عام ٢٠٢٥م في دول الاتحاد الأوروبي مقارنة بنسبة ٤٧ % المقدرة في عام ٢٠١٠م. "٢٠"

وهناك نظريات تؤكد أهمية العمل لدى المسنين مثل نظرية النشاط "The Activity Theory" و نظرية الشخصية أو النظرية النمائية "Personality Or Developmantal" وهناك نظرية الأزمة "Crsis Theory" والنظرية الاستمرارية "The Continuity" حيث تؤكد هذه النظريات أهمية العمل كعنصر ضروري ورئيس لتحقيق التوافق النفسي وتأكيد الذات لدى المسنين."٢١"

ويحتوي المجتمع فئة عمرية من كبار السن لا ننكر دورهم في خلق الوظائف للحد من البطالة وتحملهم المغامرة برأسمالهم من أجل الاستثمار للأجيال المتعاقبة والإحساس بأنهم في سوق العمل مرة أخرى وليس بأنهم أصحاب المعاشات، "٢٢" ويستخدم معدل المشاركة في القوى العاملة (LFPR) بالنسبة لكبار السن لتحديد مدى مشاركتهم في الحياة الاقتصادية، وبتعبير أدق يقيس معدل المشاركة في القوى العاملة فئة كبار السن من السكان في سن العمل التي تشارك بنشاط في سوق العمل أو الذين يشكلون يداً عاملة لإنتاج السلع والخدمات خلال فترة محددة ."٢٣"

وقد يعكس معدل مشاركة المسنين في القوى العاملة (LFPR) السخاء الاقتصادي حيث يوضح إمكانية العمل التضامني والتعاوني المشترك من جانب المسنين بالمشاركة الاجتماعية والتمويلية بالإنتقال من عالم الامتلاك المطلق إلى عالم الشراكة، من خلال خلق نوع جديد من النشاط الاقتصادي وهو يمكن التعبير عنه باقتصادات الشراكة من خلال مشاركة الآخرين في التمويل والأنشطة للحد من الاستهلاك الشخصي والانتقال إلى الاستهلاك التعاوني "٢٤"

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

الفصل الثالث: تمويل خدمات كبار السن : التجارب الدولية والعربية

تختلف مصادر تمويل خدمات المسنين تبعاً للحالة الاقتصادية لكل دولة والأطراف المشاركة ومدى تحقق المسئولية المجتمعية للقطاع الخاص.

٣-١ تمويل خدمات المسنين.. الأهمية والمبادىء الأساسية

في إطار التحول الديموجرافي المتوقع بالانتقال إلى مرحلة الشيخوخة وتغير الهرم السكاني يجب على الدول العربية تبني منهجية شاملة لمختلف مراحل الحياة في السياسات الإنمائية، وزيادة الإنفاق على الصحة، والتعليم، والحماية الاجتماعية في العقود المقبلة لدعم تنمية رأس المال البشري المرتبطة بشيخوخة السكان وبالنمو."٢٥"

وتتعدد السبل التي يمكن للحكومات من خلالها تمويل الشيخوخة، فالإيرادات الضريبية هي المصدر الرئيس المدر للدخل بما في ذلك ضريبة الدخل، فكلّما ازداد عدد العاملين ازدادت بدورها الضريبة المستخدمة لتمويل خطط الحماية الاجتماعية "٢٦"

وهناك مبادئ توجيهية لتمويل خدمات المسنين بمثابة ضمانات لأمن الدخل الأساسي للمسنين كجزء من أرضيات الحماية الاجتماعية الوطنية التي ينبغي أن توفر الضمان الاجتماعي والحد الأدني لدخل المسنين مما يسمح بحياة كريمة لهم.

وقد قدمت منظمة العمل الدولية في مجال سياسات المعاشات التقاعدية على النحو المحدد في دستورها واتفاقياتها وتوصياتها، عشر ضمانات أساسية لمخططات المعاشات التقاعدية الاجتماعية وهى عشرة مبادئ تسترشد بها نظم معاشات الضمان الاجتماعي الوطنية "٢٧" تتمثل فيما يلي:

١-التغطية الشاملة : وهو ما يعني توفير الدخل الأساسي في سن الشيخوخة للجميع .

٢-الإعانات كحق من الحقوق : ينبغي للقانون الوطني أن ينص على استحقاقات المعاشات التقاعدية، وينبغي له أن يحدد مجموعة الإعانات وشروطها المؤهلة ومستوياتها، فضلا عن إجراءات الشكاوى والطعون في هذا الصدد.

٣-الحماية من الفقر : ينبغي لنظم المعاشات التقاعدية أن توفر ضمانات إعانات دنيا موثوقة تحمي على نحو فعلي السكان من الفقر والعزلة وأن تسمح بحياة كريمة.

٤-أمن الدخل والكفاية : ينبغي أن يعيش المسنون في أمن الدخل الأساسي على الأقل عند المستوى الأدنى المحدد على الصعيد الوطني، وينبغي ضمان معاش لا يقل عن ٤٠% من الإيرادات السابقة لفترة التقاعد بعد ٣٠ سنة من الاشتراك لذوي الإيرادات التي تعادل الأجر المرجعي أو تقل عنه، كما هو منصوص عليه في اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٠٢.

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

٥-التكافؤ الاكتواري لاشتراكات التأمين الاجتماعي ومستويات المعاشات التقاعدية : ينبغي ضمان معدل استبدال أدنى لجميع المساهمين يعكس على نحو ملائم مستوى اشتراكاتهم المدفوعة.

٦-ضمان معدل أدنى للعائد من الادخارات : ينبغي حماية القيمة الحقيقية للاشتراكات المدفوعة إلى مخططات الادخارات.

٧-المساواة والإنصاف بين الجنسين : ينبغي لسياسات المعاشات التقاعدية أن تتوخى مبادئ عدم التمييز والمساواة بين الجنسين وتلبية الاحتياجات الخاصة، وينبغي أن تكون أحكام الإعانات غير متحيزة لجنس من الجنسين ومنصفة للجنسين بالنسبة إلى الوالدين العاملين.

٨-التمويل السليم أو المستدام : ينبغي تمويل نظم المعاشات بطرق مستدامة من الناحية المالية والضريبية والاقتصادية مع الأخذ في الاعتبار بعناية تحقيق العدالة الاجتماعية والإنصاف والتضامن الاجتماعي، وأهمية ضمان استدامتها واستمرارها في الأجل الطويل.

٩-المسئولية المالية: ينبغي لمخططات المعاشات التقاعدية ألا تزاحم الحيز المالي للإعانات الاجتماعية الأخرى، وينبغي أن تشكل المعاشات التقاعدية جزءاً من الاستراتيجية الوطنية لمد نطاق الضمان الاجتماعي الرامية إلى سد الثغرات في مستويات الحماية من خلال وضع خطط مناسبة ومنسقة بفعالية، بما يعكس الأولويات الوطنية والقدرات المالية.

١٠- مسئولية الدولة : ينبغي أن تظل الدولة الضامن الأخير للحق في التمتع بأمن الدخل في سن الشيخوخة والحصول على معاشات تقاعدية مناسبة.

٣-٢ تجارب دولية وعربية في تمويل خدمات المسنين

يقدر مكتب العمل الدولي في دراسة شملت ١٢ بلداً من البلدان منخفضة الدخل أن التكاليف المباشرة لمجموعة من إعانات الحماية الاجتماعية الأساسية ستتطلب ما بين ٠,٦ و١,٥ من الناتج المحلي الإجمالي السنوي، حيث أن مقياس أفضل تغطية قُطرية وزمنية هو الإنفاق على كبار السن والمعاقين كنسبة مئوية من إجمالي الناتج المحلي "٢٨".

ويمكن تقديم المعاشات إما من القطاع الخاص أو القطاع العام، حيث أن المعاشات التي تقدمها الحكومة تقع تحت عنوان الرعاية الاجتماعية، وأحد مقاييس أهمية نظام معاشات الدولة هو مدى تغطيته ويتمثل في حصة كبار السن الذين يتلقون معاشًا تقاعديًا على الإطلاق، و مقياس آخر هو جزء من الدخل الذي يحل محله المعاش التقاعدي. "٢٩"

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

٣-٢-١ ألمانيا .. السباقة للضمان الاجتماعي

يذكر لألمانيا أنها أول دولة غربية صناعية تتبنى في عام ١٨٨٩م آلية رسمية لتأسيس برنامج عام للمعاشات التقاعدية للمسنين وللمعاقين، وكانت خطة المعاش التقاعدي قائمة على اشتراكات تعطي للعمال عند بلوغهم سن التقاعد وهو ٧٠ عاماً، الحق في مدفوعات معاش تقاعدي منتظمة، وكانت هذه المدفوعات للمعاش التقاعدي تمول من قبل المشتركين العمال، وبالتالي تم تسمية هذا النظام نظام دفع الاستحقاقات أولاً بأول."[٣٠]

وقد كان نظام المعاش التقاعدي الألماني نموذجاً لعدة نُظُم للمعاشات التقاعدية حول العالم؛ وفى غضون القرن العشرين، قامت معظم البلدان المتقدمة بوضع برامج عامة رسمية للمعاشات التقاعدية بوسيلة أو بأخرى، ومن هذه الدول، على سبيل المثال لا الحصر، المملكة المتحدة، حيث تم تطبيق قانون التأمين الوطني الذي اشتمل، ضمن أمور أخرى، على تأمين للشيخوخة في عام ١٩١١م ، وتم توسيعه بعد التوصيات التي أوصى بها السير وليام بيفريدج في عام ١٩٤٢م بعد الحرب العالمية الثانية؛ وفرنسا التي فرضت خططاً تأمينية للمسنين وللمرضى في عام ١٩٢٨م، وشيلي التي أسست نظامها للضمان الاجتماعي في عام ١٩٢٦م .

وقد تم تأسيس الضمان الاجتماعي كحق في الإعلان الخاص بأهداف وأغراض منظمة العمل الدولية الذي اعتمد في فيلادلفيا، في بنسلفانيا، في ١٠ مايو ١٩٤٤م ، وهو جزء لا يتجزأ من تطبيق الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في ١٠ ديسمبر ١٩٤٨م والذي ينص على أن " للجميع الحق في الضمان الاجتماعي والحق في... الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي لا غنى عنها من أجل كرامته". (المادة ٢٢) ، وأن "لكل شخص الحق في مستوى معيشي مناسب لصحته وإعاشته وإعاشة أسرته، بما في ذلك الخدمات الاجتماعية الضرورية، والحق في الأمان في حالة البطالة أو المرض أو الإعاقة أو الترمل أو الشيخوخة أو أيّ فقدان آخر لمقومات الإعاشة تحت ظروف خارجة عن إرادته". (المادة ٢٥) .

٣-٢-٢ السويد

يمثل المسنّون نسبة متزايدة من التعداد السكاني للسويد، ويتمتع الكثير منهم بصحة جيدة ويزاولون حياة نشطة " شيخوخة نشطة"، ويعيش أكثرهم في بيوتهم، وتستثمر السويد النسبة الأكبر من الناتج المحلي الإجمالي في مجال العناية بالمسنين أكثر من الدول الأخرى في العالم، وتخصص السويد

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

لرعاية المسنين حصة من الناتج المحلي الإجمالي بنسبة أكثر بخمس مرات تقريباً من معدّل الاتحاد الأوروبي.

إن الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين جزء مهم من سياسة الرفاه السويدية خاصة أنه يعيش في السويد ٩،٥ مليون فرد، تجاوز ١٨ % منهم سنّ التقاعد البالغ ٦٥ عاماً، ومن المتوقع أن يرتفع هذا العدد إلى ٣٠ % بحلول عام ٢٠٣٠م، "٣١" ويعود ذلك جزئياً إلى العدد الكبير من السويديين الذين ولدوا في أربعينيات القرن العشرين.

ويعد متوسط العمر المتوقع في السويد من بين أعلى المعدلات في العالم، وبلغ متوسط العمر في عام ٢٠١٠م للرجال ٧٩،١ عاماً وللنساء ٨٣،٢ عاماً، ولدى السويد ثاني أكبر نسبة من الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين ٨٠ وأكثر من بين الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي، أي ما مجموعه ٥،٣ % من السكان، ولأن أعداد المواطنين من هذه الفئة العمرية ممن هم في صحة جيدة في تزايد، فقد انخفضت متطلبات رعايتهم منذ ثمانينيات القرن العشرين، ويتم تمويل معظم رعاية المسنين من الضرائب البلدية والمنح الحكومية.

وقد ازداد عدد السويديين العاملين الذين تتراوح أعمارهم ٦٥ – ٧٤ بنسبة ٤٩ % بين عامي (٢٠٠٥ – ٢٠١١م) ، ويبلغ متوسط سن التقاعد اليوم ٦٤ عاماً إلا أن متوسط العمر في السويد الذي يشعر به الأفراد أنهم ما زالوا قادرين على العمل في وظائفهم الحالية هو ٦٤،٤ عاماً، وهي أعلى نسبة في الاتحاد الأوروبي.

ويلاحظ أنه يحق لجميع المواطنين السويديين الحصول على راتب تقاعدي بعد تقاعدهم. "٣٢" ويستطيع الأفراد الاختيار للبدء باستلام راتبهم التقاعدي بين أعمار ٦١ و ٦٧ عاماً.

وهناك عدة مصادر مختلفة تشكل المعاشات التقاعدية السويدية، ويحصل الأشخاص الذين عملوا وعاشوا في السويد على راتب تقاعد وطني مستند إلى دخلهم الذي دفعوا ضريبة عليه، ويتألف راتب التقاعد الوطني من راتب دخل تقاعدي وراتب تأمين تقاعدي وراتب ضمان تقاعدي.

وبلغ متوسط المعاش التقاعدي في عام ٢٠١٢م حوالى ١١٤٢٨ كرونة سويدية شهرياً وبالإضافة إلى المعاشات التقاعدية الوطنية، فإن معظم الأشخاص الذين يعملون في السويد يحصلون أيضاً على المعاشات التقاعدية المهنية، استناداً إلى المساهمات المقدمة من قبل أرباب العمل.

وإجمالاً فإن ٦٥ % من إجمالي دخل المتقاعدين يشتقّ من نظام الراتب التقاعدي العامّ، ولمزيد من الأمان، يختار الكثيرون استكمال منافع تقاعدهم بمدّخرات الراتب التقاعدي الخاصّة.

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

٣-٢-٣ الدنمارك

تقوم سياسة الالتزام بكفالة الضمان الاجتماعي في الدنمارك على الدعائم التي يوفرها الإطار الدولي بما فيه مختلف اتفاقيات الأمم المتحدة وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، وينص القانون الدنماركي المُوحَّد للخدمات الاجتماعية على أنه يجوز لجميع البالغين الذين يعانون قصوراً وظيفياً عقلياً أو بدنياً تلقي المساعدة الضرورية، استنادا إلى تقييم فردي لاحتياجاتهم وأن حالات تقديم الخدمات طويلة الأجل تتضمن المساعدة في مهام تتعلق بالعناية الشخصية والنهوض من الفراش أو الإيواء إليه وارتداء الملابس.

وتشمل المساعدة العملية في المنازل كذلك على التنظيف وغسل الملابس والتسوق، وعلاوة على ذلك، تُتاح للمسنين في الدنمارك العناية بالسكن والعناية التأهيلية الصحية والمجتمعية.

وتعتمد السياسة الدنماركية العامة المتعلقة بكبار السن "٣٣" على ثلاثة ركائز :

(أ) الاستفادة التامة من إمكانيات المجتمع المدني في القطاع الاجتماعي.

(ب) دعم فرص بقاء كبار السن في سوق العمل لفترات أطول.

(ج) الاستثمار في إيجاد حلول جديدة لتوفير الرعاية الطويلة الأجل، بما في ذلك تكنولوجيا الرعاية.

ويلاحظ أنه جرى تعديل التشريع المتعلق بالمعاشات الاجتماعية في عام ٢٠٠٨م من أجل إعطاء المتقاعدين حافزاً للعمل، واستطاعت الدنمارك أن تصيغ نموذجاً ديناميكياً بالغ الدقة للحماية الاجتماعية، يتوائم مع التغيرات الديموجرافية للأجيال المقبلة.

٣-٢-٤ الولايات المتحدة الامريكية

يشكل التأمين الخاص في الولايات المتحدة الأمريكية دوراً أكبر مما يمثله في أوروبا، ولكن حتى في الولايات المتحدة الأمريكية فإن الرعاية الصحية ذات التمويل العام تلعب دوراً كبيراً لكبار السن للفقراء، وخدمات القوات المسلحة وإصلاحات عام ٢٠١٠م للرعاية الصحية هدفت لنقل الولايات المتحدة الأمريكية للتغطية الشاملة."٣٤"

"أ" برنامج الرعاية الطبية في الولايات المتحدة الأمريكية "Medicare"

يعد كل المسنين بأمريكا مشمولين حالياً في برنامج الرعاية الطبية في الولايات المتحدة الأمريكية "Medicare" بغض النظر عن مستويات دخولهم، "٣٥" فالمنافع الصحية التي يحصلون عليها والأسعار والخصومات والمدفوعات المشتركة لكل من خدمات المستشفى والأطباء متساوية، ويستطيع ذوو الدخل الأعلى منهم أن يشتروا المزيد من التأمين لتغطية ما لا يغطيه هذا البرنامج، حيث أنه لا

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

يشمل تغطية الكوارث كما أن الخدمات المغطاة غير شاملة لجميع الاحتياجات، فمنافع رعاية ما بعد المستشفى وخدمات الممرضات والرعاية المنزلية والأدوية التي توصف للمرضى الخارجيين محدودة.

ولأن منافع برنامج الرعاية الطبية ترتبط بالدخل يجد كثير من المسنين صعوبة في دفع ما يجب عليهم دفعه من دخولهم، ونتيجة لهذه النفقات الكبيرة وعدم كفاية التغطية التأمينية نجد أن ٢٠% من المسنين فقط ينتفعون بالكامل ببرنامج الرعاية الطبية الذي يمول من إيرادات الضرائب العامة التي يأتي جزء كبير منها من ضريبة الدخل،

وحيث أن هذا البرنامج" الرعاية الصحية" لا يمول من خلال اعتمادات مالية معينة فالزيادة في الإنفاق عليه تؤدي مباشرة إلى عجز الموازنة، وقد يؤدي هذا البرنامج إلى تحويل الثروة عبر الأجيال لمصلحة المسنين الأغنياء نسبياً وذلك نتيجة للطريقة التي يمول بها.

"ب" مؤسسة فيلادلفيا للمسنين (PCA)

تعد مؤسسة فيلادلفيا للمسنين "PCA" نموذجاً للمؤسسات الخاصة لرعاية المسنين، وهى منظمة خاصة غير ربحية تعمل كوكالة إقليمية للمسنين في مدينة فيلادلفيا منذ عام ١٩٧٣م، وهي مخصصة لتحسين نوعية الحياة لمواطني فيلادلفيا المسنين أو ذوي الإعاقات."[٣٦]

تقوم مؤسسة فيلادلفيا للمسنين بتمويل ٣٣ مركزًا خاصًا بمجتمع المسنين متعدد الأغراض ومراكز تقديم الوجبات؛ والتي توفر العديد من الخدمات والفرص لمواطني فيلادلفيا في عمر ٦٠ عامًا أو أكبر، وتعد المراكز الخاصة بمجتمع المسنين مكاناً جيداً للالتقاء بأشخاص جدد، وممارسة تدريبات للعقل والجسد، والاستمتاع بتناول وجبة ساخنة، والمرح، وتوفر المراكز وجبات غداء وفصولاً ووسائل ترفيه وأنشطة للتوعية الصحية والمشورة وفرصًا للتطوع ووسائل نقل.

تقدم إدارة الرعاية طويلة الأجل، التابعة لمؤسسة فيلادلفيا للمسنين الرعاية في المنزل وخدمات مجتمعية تُمكن البالغين كبار السن "PCA" من العيش بشكل مستقل في المجتمع، وهذه الخدمات متوافرة من خلال البرامج الخاصة بالخيارات والتنازلات المقدمة لكبار السن في ولاية بنسلفانيا.

ولكي يكون المسن مؤهلاً للحصول على هذه الخدمات يجب أن يكون مقيمًا في بنسلفانيا وأن يكون في سن ٦٠ عامًا أو أكثر، وأن يفي بمعايير الأهلية الإكلينيكية والمالية ويكون في حاجة مستمرة إلى الحصول على مساعدة في ممارسة أنشطة الحياة اليومية المتعددة، ولا يوجد حد أقصى أو سقف لتكلفة الخدمات التي يتلقاها المشاركون المسنون المتنازلون، ولا يوجد تقاسم في التكلفة، وغير مسموح بالمساهمات."[٣٧]

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

٣-٢-٥ استراليا

تقوم الحكومة الأسترالية بإتاحة أماكن رعاية مسنين جديدة للتخصيص على نحو دوري في كافة الولايات والأقاليم،اعتماداً على:

"أ" نسبة التخطيط الوطني لعام ٢٠٢١ – ٢٠٢٢م لـ ١٢٥ مكاناً لكل ١٠٠٠ شخص يبلغون من العمر ٧٠ عاماً فأكثر، تضم ٨٠ مكان رعاية مسنين سكني، و ٤٥ مكان رعاية منزلية.

"ب" توقعات مكتب الإحصاء الأسترالي (ABS).

"ج" المستوى الحالي من تزويد الخدمة.

وتعد دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) عملية تنافسية تعمل في ظل القانون، يمكن من خلالها تخصيص أماكن الرعاية المنزلية وأماكن رعاية المسنين السكنية."٣٨"

وتقدم الحكومة الأسترالية دعماً لتكاليف العلاج والعناية بالمستشفى من خلال برنامج يدعى "MidicareH"، وهذا البرنامج يدفع تكاليف معظم الزيارات إلى الطبيب والاشعة وتحليل الدم ورعاية المستشفى العمومي وخدمات أخرى معينة.

وقد أدخلت الحكومة حوافز مالية تهدف الى تشجيع الأفراد خاصة المسنين للمباشرة بالتأمين الصحي الخاص، فهناك دعم من حكومة الكومنولث بنسبة ٣٠% على أقساط التامين الصحي الخاص، (تكون الأقساط لمن هم في الـ ٦٥ من العمر أو اكبر)، وضريبة ١% على ذوي الدخل العالي الذين لا ينضمون إلى التامين الصحي الخاص.

وقد أعلن عن تغييرات في ميزانية عام ٢٠١٥ –٢٠١٦م لضمان أن يستمر نظام رعاية المسنين في أستراليا في تلبية احتياجات كبار السن من السكان، وسيكون كبار السن الأستراليون الذين يتلقون حِزم الرعاية المنزلية "Home Care Packages" قادرين على اختيار من يقدم لهم الرعاية، حيث أن الحكومة غيرت طريقة التمويل لتربط بين الحزمة والفرد" جانب الطلب والدعم يصل للمسنين المستحقين مباشرة" ، بدلاً من ربطها بموفر الخدمة" جانب العرض"، ونتيجة لذلك فإن دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) لعام ٢٠١٥م هي الأخيرة التي سيقدم فيها مزودو الخدمة طلبات لتخصيص أماكن رعاية منزلية. "٣٩"

وتتوافر منح رأس المال بصورة عامة كجزء من دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR)، و تكون هذه المنح متاحة بموجب صندوق المناطق الريفية والإقليمية أو لذوي الاحتياجات الخاصة (الصندوق)، وتساعد هذه المنح في شراء الأرض والإنشاءات وتوسعة أو تطوير مباني مرافق رعاية المسنين السكنية وفي امتلاك الأثاث والتجهيزات والمعدات"٤٠"

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

٣-٢- ٦ الدول الأعضاء في منظمة التعاون الاسلامي

يُتوقع أن يعيش المسنون في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي مدة أطول مقارنة بما كان عليه الحال قبل عقدين من الزمن،"٤١" بحيث يتوقع أن يزداد عدد الأشخاص ذوي الستين من العمر فأكثر في هذه الدول.

وقد أصبحت المعاشات حلولاً مؤسسية مهمة لتأمين الدخل في سن الشيخوخة في العديد من الدول، وبشأن دول منظمة التعاون الإسلامي فإن ٤٥ دولة من أصل ٤٨ دولة التي تتوفر حولها البيانات، تعتمد نظام الدعامة الأولى للتقاعد كنظام رئيس لتخصيص معاشات التقاعد، وفي ظل هذه الدعامة الأولى فإنه يحق لكبار السن الذين بلغوا سناً معينة . يتحدد غالباً في حوالي ٦٠ عاماً للنساء و٦٥ عاماً للرجال، والذين عملوا لعدد معين من السنوات . الحصول على معاشات التقاعد في إطار نظام الدعامة الأولى للتقاعد، وقد لوحظ أن خمسة دول فقط في منظمة التعاون الإسلامي هي التي تنفذ نظام الدعامة الثانية للتقاعد حيث يدفع الأفراد جزءاً من أرباحهم كوفورات للمؤسسات المالية التي يديرها القطاع الخاص، وهذه الدول هي كازاخستان وقيرغيزستان وطاجيكستان وجزر المالديف والنيجر."٤٢"

ولا يزال الضمان الاجتماعي ركيزة أساسية لدعم الأشخاص المسنين، ويبلغ متوسط سن التقاعد القانوني الأكثر شيوعا في دول منظمة التعاون الإسلامي سن الستين، وفي هذا الإطار لوحظ أن ١٣ دولة فقط بالمنظمة هي التي ينحصر فيها سن معاش التقاعد بين ٥٥ و ٦٠ عاماً، كما أن ٨٧,٥ % من الدول الأعضاء في المنظمة تجعل من التقاعد الإلزامي الذي يستدعي الانسحاب التام من سوق الشغل شرطاً أساسياً لتلقي معاش التقاعد، لكن أقل من نصف عدد كبار السن في دول المنظمة يحصلون على معاش الشيخوخة. "٤٣"

ويكشف الفحص الدقيق للمتطلبات في دول منظمة التعاون الإسلامي أن ٨٧,٥ % من هذه الدول تعمل بمبدأ التقاعد الإلزامي الذي يستلزم الانسحاب الكامل من كافة أشكال العمل كشرط لتلقي معاش التقاعد، ومن بين هذه الدول هناك الجزائر والبحرين وبنين ولبنان والنيجر وتركيا وأوزبكستان. ومن ناحية أخرى لا تشترط ١٢,٥ % من دول المنظمة أي التزام كشرط للحصول على معاش التقاعد عند بلوغ السن القانونية للتقاعد.

ومن بين دول منظمة التعاون الاسلامي الجزائر، على سبيل المثال لا الحصر، تطبق سياسة ومنظومة الضمان الاجتماعي حيث تتالف هذه المنظومة "٤٤" حالياً من خمس منظمات مؤسسة على شكل صناديق مستقلة (Caisses Autonomes) تغطي عملياً كل المخاطر المحددة كالعلاج،

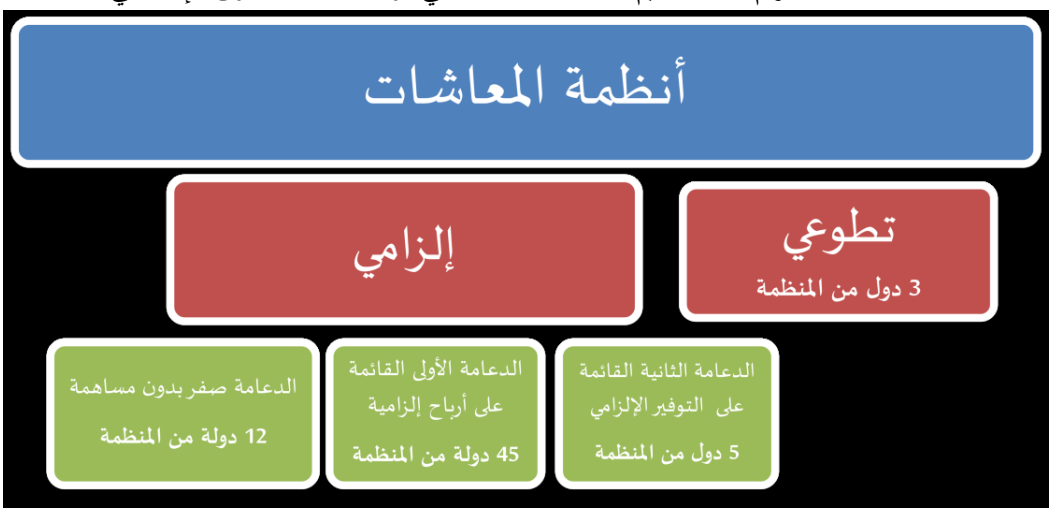
Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

الإعاقة، الوفاة، المرض، الأمومة، حوادث العمل والأمراض المهنية، وهذه الأخطار يغطيها كل من الصندوق الوطني للتضامن الاجتماعي (CASNOS) وصندوق الضمان الاجتماعي لغير الأجراء (CNAS)، ويتكفل االصندوق الوطني للتقاعد (CNR) بالشيخوخة واحتياجات المسنين، وهناك الصندوق الوطني للتأمين ضد البطالة (CNAC) أما دعم الدخل العائلي تتكفل به الدولة من خلال الموازنة العامة للدولة، من خلال دعم مباشر موجه إلى الفئات الاجتماعية المحرومة.

وشهدت العديد من دول منظمة التعاون الإسلامي زيادة كبيرة في التغطية التقاعدية "٤٥" بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠١٣م، فعلى سبيل المثال، أقبلت تونس في عام ٢٠٠٢م على تحسين تغطية المعاشات التقاعدية بالنسبة للعاملين لحسابهم الخاص والعمال المنزليين والمزارعين والصيادين وغيرهم من الفئات ذات الدخل المنخفض، كما زادت أيضا من نسبة الأشخاص البالغين من العمر ٦٠ عاماً أو أكثر المستفيدين من معاش التقاعد لتصبح النسبة ٦٨,٨ % سنة ٢٠٠٦م بدلاً من ٣٣,٩ % سابقاً.

ويلاحظ أن ١٢ دولة من أصل ٤٨ عضواً في منظمة التعاون الإسلامي، والتي تتوفر حولها البيانات، تلجأ إلى الاعتماد على عدة دعامات في نفس الوقت مثل الدعامة الأولى والدعامة الثانية وأن كازاخستان وقيرغيزستان وطاجيكستان فقط هي البلدان التي تعتمد نظام التقاعد الطوعي بالإضافة إلى الإلزامي،"٤٦"والشكل التالي رقم " ١" يوضح ذلك:

شكل رقم "١" تصميم أنظمة المعاشات في دول منظمة التعاون الإسلامي



المصدر: **وضع المسنين في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي**، سلسلة توقعات منظمة التعاون الإسلامي، مركز الأبحاث الإحصائية والاقتصادية والاجتماعية والتدريب للدول الإسلامية، منظمة التعاون الإسلامي، يونيو ٢٠١٥م، عن قاعدة بيانات البنك الدولي للمعاشات.

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

٣-٢-٧ المغرب

شكل نظام التأمين الإجباريّ عن المرض في المغرب أهمية كبرى بالنسبة إلى العديد من الأشْخاص المسنين، لأنه يشْمل مجْموع المتقاعدين، بمنْ فيهم أولئك الذين كانوا تحت مظلة شركات تأمين خاصة، ولمْ يكونوا يستفيدون منه عند بلوغ سن التقاعد.

وقد بلغ عدد المشتركين في نظام التأمين الإجباري عن المرض وفي نظام المساعدة الطبية "راميدْ"، في نهاية عام ٢٠١٤م في الفئة العمْرية ٦٠ سنة فأعلى أكثر من ١,٩ مليون شخص،"٤٧" و أصبحت العلاجات المقدَّمة منذ ٢٠١٠م تشمل العلاجات المتنقلة، وفي عام ٢٠١١م تواصل العمل بنظام التأمين الإجباري عن المرض للأرامل وذوي الحقوق الذين لا يستوفون شروط الأهلية، فضلاً عن ذلك تم رفع نسبة التعويضات أو الدعم في إطار التأمين الإجباري عن المرض، واتسعت لائحة الأدوية المدعمة لتصل إلى ٣٣٠٠ دواءاً بدلاً من ١٠٠١ دواءاً سنة ٢٠٠٦ ، من بين ٥٠٠٠ دواء يتم تسويقه.

وفيما يخصّ الفرْق في الدّخل بين الآباء والأبناء، فإنّ حجم المساعدة التي يقدمها الأبناء للأبويْن أكبر من تلك التي يتلقونها منهم، كما أن نسبة ٧٧ % من الأشخاص المسنين يتلقون مساعدات ماديةً، ٩٢,١ % منها مصدرها الأبناء، وتستفيد النساء من المُساعدات التي يقدّمها الأبناء أكثر من الرّجال (٨٦,٤ % و ٦٧,٨ % على التوالي)، والفئة العمْرية ٧٥ سنة فما فوق أكثر من الفئة العمرية ما بين ٦٠ و ٧٥ سنة (٧٨,٨ % و ٧٦,٤ % على التوالي)."٤٨"

٣-٢-٨ العراق: عينة من المسنين في بغداد

يرتكز التمويل في المجال الصحي بالعراق على الحصول على الموارد المالية اللازمة لانشاء المؤسسات الصحية وتحقيق أهدافها من خلال التمويل المركزي أى الموازنة العامة. "٤٩"

وتتضمن موازنة القطاع الحكومي الممول مركزياً جميع الموارد المتوقع تحصيلها من مصادر التمويل التي تقع مسئولية تحصيلها على الوزارات والجهات المرتبطة بها، كما تتضمن التخصيصات المعتمدة لاستخدامها خلال السنة المالية.

ومن خلال عينة عشوائية من المسنين "٥٠" مقيمين في دار رعاية المسنين في بغداد بواقع ٥٠ مسن، ومن البيانات الموجودة في الجدول التالي رقم "١" يتبين أن المصدر المادي للمسنين يكون من الراتب التقاعدي وبنسبة ٥٦%، من خلال العمل ٤ %، عن طريق الابن بنسبة ١٦%، البنت

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

المتزوجة ١٦% والزوجة ٨%، أما المسنات فيحصلن على دعم مالي من خلال الراتب التقاعدي بنسبة ٨% ، العمل ٨%، الابن ٦٠% ، البنت المتزوجة ٢٠% والزوج ٤%، ويلاحظ أن أعلى نسبة هى الراتب التقاعدي بالنسبة للمسنين والابن بالنسبة للمسنات، والجدول التالي رقم "١" يوضح ذلك:

جدول رقم "١"

مصدر دخل المسنين في العراق " عينة عشوائية"

المصدر	ذكر	%	أنثي	%	المجموع	%
التقاعد	١٤	٥٦	٢	٨	١٦	٣٢
العمل	١	٤	٢	٨	٣	٦
الابن	٤	١٦	١٥	٦٠	١٩	٣٨
البنت المتزوجة	٤	١٦	٥	٢٠	٩	١٨
الزوجة	٢	٨	١	٤	٣	٦
أخرى						
المجموع	٢٥	١٠٠	٢٥	١٠٠	٥٠	١٠٠

المصدر : فرح صباح، **مشكلات المسنين.. دراسة اجتماعية ميدانية في دار رعاية المسنين في بغداد**، مجلة ديالي ، العدد ٤٧ ، العراق ، ٢٠١٠م ص ٤٦٩.

٣-٢-٩ سلطنة عمان

أظهر التحليل الديموجرافي أنه من المتوقع أن يتضاعف العدد الإجمالي للسكان بسلطنة عمان في عام ٢٠٥٠م ليصبح أكثر بقليل من ٧ ملايين نسمة، ومن المتوقع أيضاً أن تزيد أعمار السكان وأن تزداد أعداد المسنين الذين يبلغون أو يتجاوزون سن الستين، لتصل نسبتهم إلى حوالي ١٣,١ ٪ من السكان العمانيين مقارنة مع ما كانت عليه في عام ٢٠١٢م وهي ٦,١ %، كما ستزداد الأعداد المطلقة لأولئك المسنين بما يقرب من ٥ أضعاف."٥١"

وتشير البيانات بوضوح إلى أن عدد الأفراد الذي ستكون أعمارهم ٨٠ سنة وأكثر ٤٣٤٦٣ ألف نسمة في عام ٢٠٥٠م ويمثلون ٧% من المسنين (ممن وصلوا أو تجاوزوا سن الستين)، بالمقارنة مع ما كان عليه هذا العدد في عام ٢٠١٢م وهو ٢٢٠ ألفا، وينبغي أن يؤخذ التوزع العمري بحذر من أجل التخطيط الطويل الأمد في تطوير النظام الصحي."52"

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

و بلغ عدد العمانيين المسنين العاملين في القطاعين الحكومي والخاص المؤمن عليهم في صناديق التقاعد ٢٤٤٨ موظفاً، وشكل المسنون العمانيون العاملون في القطاعين الحكومي والخاص نسبة ضئيلة لا تتجاوز ٠,٦ % من إجمالي العمانيين العاملين المؤمن عليهم في صناديق التقاعد، و ترتفع نسبة المسنين العمانيين العاملين في القطاع الخاص عن القطاع الحكومي بنسبة ٧٨% مقابل ٢٢% من اجمالي المسنين العاملين. "٥٣"والجدول التالي رقم " ٢" يوضح ذلك:

جدول رقم "٢"

توزيع المسنين العاملين (٦٠ سنة فأكثر) المؤمن عليهم في صناديق التقاعد بسلطنة عمان حسب القطاع والنوع لعام ٢٠١٦م

الفئات العمرية	القطاع الحكومي			القطاع الخاص		
	ذكور	اناث	المجموع	ذكور	اناث	المجموع
٦٠ +	490	58	548	1.744	156	1.900
اجمالي العمانيين العاملين	116.768	80.482	197.250	168.980	54.083	223.063
نسبة المسنين (%)	0.4	0.1	0.3	1	0.3	0.9

المصدر: **واقع المسنين ٢٠١٦م**، المركز الوطني للاحصاء والمعلومات ، سلطنة عمان، أكتوبر ٢٠١٧م ، ص ٣٣ ، عن المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، نشرة إحصاءات المسجلين في صناديق التقاعد، العدد الخامس، ٢٠١٧م.

وتشمل صناديق التقاعد في القطاع العام صندوق تقاعد الخدمة المدنية وديوان البلاط السلطاني العماني وشرطة عمان السلطانية والحرس السلطاني العماني والبنك المركزي، وتشمل صناديق التقاعد في القطاع الخاص الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية وشركة تنمية نفط عمان وشركة النفط العمانية للمصافي والصناعات البترولية."٥٤"

ويوضح الجدول التالي رقم "٣" مقارنة بين التجارب الدولية والعربية المذكورة سلفاً، وذلك من حيث نوعية الخدمات المقدمة للمسنين ونوعية التمويل كالتالي:

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

جدول رقم " ٣" مقارنة بين التجارب الدولية والعربية لتمويل خدمات المسنين

م	التجربة	خدمات المسنين	نوعية التمويل	ملاحظات
١	**الألمانية**	معاشات تقاعدية	اشتراكات العمال	أول دولة غربية تتبنى النظام التقاعدي عام ١٨٨٩م.
٢	**السويد**	معاشات تقاعد وطنية " راتب دخل وراتب تأمين وراتب ضمان"	تمويل عام" الدولة " من خلال الموازنة العامة " الضرائب"	استمرار دمج المسنين في سوق العمل " **شيخوخة نشطة**"
		معاشات تقاعد مهنية	أرباب العمل	
٣	**الدنمارك**	برنامج حماية اجتماعية	تمويل عام	إعطاء المتقاعدين حافزاً للعمل " **شيخوخة نشطة**"
٤	**الولايات المتحدة الأمريكية**	برنامج الرعاية الطبية Medicare	عام – الموازنة العامة من الضرائب عىلى الدخل	مجالها ضيق ومحدود بتكلفة محددة
		مؤسسة فيلادلفيا للمسنين " نموذج للمؤسسات الخاصة"	تمويل خاص	
٥	**أستراليا**	دورة اعتماد طلبات رعاية المسنين (ACAR) وحزم الرعاية المنزلية "Home Care Packages"	عام" حكومي"	التمويل علاقة بين الحزمة والفرد " جانب الطلب " "المسنين""، بدلاً من ربطها بموفر الخدمة " جانب العرض "دور ومراكز رعاية المسنين""
		برنامج MidicareH	عام" حكومي"	
		التأمين الصحي الخاص	دعم ٣٠% حكومي والباقي خاص	
٦	**دول منظمة التعاون الاسلامي**	معاشات التقاعد " تطوعي وإلزامي"	تمويل عام " جزء منه اشتراكات وأرباح"	٨٧,٥ % من هذه الدول تعمل بمبدأ التقاعد الإلزامي "شيخوخة غير نشطة"
٧	**المغرب**	نظام التأمين الإجباريّ	عام	نسبة ٧٧ % من الأشخاص المسنين يتلقون مساعداتٍ ماديةً، ٩٢,١ % منها مصدرها الأبناء.
		نظام المساعدة الطبية «راميدْ »،	عام	
		دعم الأبناء	تكافل أسري	
٨	**العراق**	الراتب التقاعدي	عام	أعلى نسبة هى الراتب التقاعدي بالنسبة للمسنين والابن بالنسبة للمسنات.
		دعم الأبناء أو الأسرة	تكافل أسري	
٩	**سلطنة عمان**	صناديق التقاعد العامة	عام	ترتفع نسبة المسنين العمانيين العاملين في القطاع الخاص، حيث أن نسبتهم ٧٨% مقارنة بـ ٢٢% نسبة المسنين العاملين بالقطاع الحكومي.
		صناديق التقاعد الخاصة	خاص	

المصدر : إعداد وتحليل الباحث، تنويه: يقصد بالتمويل العام هو التمويل من خلال الدولة أو المؤسسات والأجهزة والصناديق الحكومية.

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

الفصل الرابع: المسنون في مصر وصياغة منظومة تمويل شاملة

تؤكد الدراسات السكانية أن عدد المسنين في مصر فى تزايد مستمر، وأن نسبة المسنين في مصر ستصل إلي ١١,٦ % بحلول عام ٢٠٣٠م، مقارنة بـ ٧,٣ % عام ٢٠١٤م، وهو ما يعادل نحو ٥,٨ مليون مصري. "٥٥"

٤-١ التحول الديموجرافي في مصر : ارتفاع نسبة المسنين

أدت مستويات الإنجاب المتزايدة خلال الفترة ٢٠٠٦-٢٠١٧م بمصر إلى تغييرات مهمة في الهيكل العمري للسنوات الحديثة "٥٦"، فقد ارتفعت النسبة المئوية للسكان في الفئة العمرية (٠-١٤) سنة بحوالي ٢,٥ نقطة مئوية على حساب نسبة السكان النشطة (القوى العاملة)، والتي انخفضت من ٦٤,٦ % في ٢٠٠٦م إلى حوالي ٦١,٩% في ٢٠١٧م.

وتشير توقعات شعبة السكان بالأمم المتحدة والتي تفترض استمرار الانخفاض الطفيف في مستويات الإنجاب إلى تسجيل المزيد من الانخفاض في نسبة هذه المجموعة العمرية للأطفال إلى ٣٢,٢ و٢٩,٥ و ٢٥,٤% في السنوات ٢٠٢٥م و ٢٠٣٠م و ٢٠٥٠م على التوالي، كما أن النسبة المئوية للسكان في سن العمل (١٥-٦٤ سنة) سوف تظل كما هى في ٢٠٢٥م، وسوف تزيد بحلول ٢٠٣٠م إلى مستوى أدنى بقليل من الملاحظ في عام ٢٠٠٦م، ومن المتوقع أن تزيد حصة كبار السن (٦٥+ سنة) بشكل منتظم خلال الفترة محل الاعتبار، حيث ستكون نسبة هذه الفئة العمرية حوالي ٦,٥ % في ٢٠٣٠م وحوالي ١٠,٦% بحلول ٢٠٥٠م، مما يؤكد الأهمية القصوي لتلبية المتطلبات الخاصة بهذه المجموعة المتزايدة " المسنين" كالوضع الصحي والتمكين للحافظ على نشاطهم الاقتصادي."٥٧"

وبالطبع يشعر هؤلاء المسنين أنهم فى أشد الحاجة لحياة كريمة فى هذه السن الحرجة، ومن ثم يجب إنشاء دور رعاية خاصة بهم وأندية اجتماعية توفر لهم مختلف الأنشطة التى تساعدهم على العيش فى راحة تامة وتشعرهم بأن الحياة الكريمة مستمرة ومحاطة بدعم مجتمعي، ويوجد للمسنين في مصر ١٧٢ داراً على مستوى الجمهورية تحوز القاهرة ٥٠ % منها، تليها محافظة الإسكندرية ثم الجيزة، بينما يتراوح عدد دور المسنين في باقي محافظات الوجة البحري من ٣ إلي ٥ دور، وتصل إلي دار واحدة ببعض المحافظات، و ١٩٤ نادياً يستفاد منها ما يقرب من ٦٠ إلي ٧٠ ألف مسن

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

ومسنة سنوياً حسب بيانات وزارة التضامن الاجتماعى. وتستوعب دور المسنين نسبة قليلة منهم لا تزيد علي ٦ الاف مسن فقط .

وتنقسم دور رعاية المسنين بمصر إلى ثلاث فئات فالفئة الأولى ذات الخمس نجوم تقدم خدمة كاملة للمسن واشتراكها يتراوح مابين ٣٠٠٠ و٥٠٠٠ جنيه شهرياً، أما الفئة الثانية فهي دور المسنين المجانية وعددها قليل جداً لا تزيد على ١٢ داراً على مستوى الجمهورية، أما الفئة الثالثة فيتراوح ما يدفعه المسن ما بين ٥٠٠ جنيه إلى ٢٠٠٠ جنيه شهرياً، حيث توفر هذه الدور ثلاثة مستويات للمعيشة بأسعار مختلفة، حيث هناك الحجرة المشتركة ويتراوح اشتراكها الشهري بين ٥٠٠ و ٧٠٠ جنيهاً ، والحجرة بسريرين تتراوح بين ٧٠٠ و ٩٠٠ جنيه، أما الحجرة بسرير واحد تتراوح بين ٩٠٠ و ١٠٠٠ جنيه، وهناك الجناح الصغير ١٢٠٠ و ١٥٠٠ جنيه، وأخيراً الجناح الكبير ويتراوح اشتراكه الشهرى بين ١٦٠٠ و ٢٠٠٠ جنيه.. "٥٨"

٤-٢ منظومة تمويل شاملة مقترحة لخدمات المسنين في مصر

تحتاج استدامة صناديق الضمان الاجتماعي إلى نوعين من الإصلاح فهناك الإصلاح " البنيوي" أى التحول من نظام الانتفاع المطلق دون شروط إلى مساهمة محددة في الراتب التقاعدي على أن تكون اختيارية للبعض من ذوي الدخل المنخفض ولكن إلزامية لآخرين، ومتزايدة مع أهمية تحديد الحد الأدنى لعمر التقاعد المبكر، والأخذ في الاعتبار زيادات الأجر قبل التقاعد ، وهناك الإصلاح الإداري الذي يتبني آليات تعتمد على التنويع في مصادر التمويل."٥٩"

وعلى الرغم من أن الإنفاق على معاشات التقاعد العامة يجب أن يكون قابلاً للاستمرار على المديين المتوسط والطويل فإن هذا لا يعني بالضرورة أنه ينبغي تخفيض الإنفاق على معاشات التقاعد العامة إلى الحد الأدنى في المدى الطويل، "٦٠" وتتطلب نظم معاشات التقاعد العامة أن تكون الحكومة قادرة على تحصيل الاشتراكات، فالبلد الذي لا يستطيع فرض ضريبة بسيطة على الرواتب لا يمكنه إدارة نظام لمعاشات التقاعد، ومن ثم تصبح القضية هى كيفية تنظيم العمل على تخفيف أعباء الفقر رغم محدودية القدرات المتوفرة على مستوى المالية العامة وفي المجال الإداري.

إن الاهتمام بالمسنين وقضاياهم ومشكلاتهم والخدمات المقدمة إليهم لم يعد ترفاً في ظل الأوضاع المعاصرة لكنه اهتمام نتوارثه دينياً وخلقياً وقيمياً، و يتزايد الضغط العالمي والإقليمي والمحلي في اتجاه هذا الاهتمام ليصبح أحد الاهتمامات ذات الأولوية في إطار خطط التنمية المحلية والوطنية.

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

ويمكن أن تلعب الجامعة بوصفها بيت الخبرة في المجتمع نقطة الانطلاق لشراكات محلية داعمة للمسنين وخدماتهم وفاعلة في مجال التسويق الاجتماعي للخدمات المقدمة للمسنين."٦١"

وقد أكدت إحدى الدراسات العلمية أهمية الشراكة في تقديم خدمات المسنين في مصر، وذلك باستخدام منهج المسح الاجتماعي عن طريق العينة، وطبقت الدراسة من خلال استبيان موجه لأعضاء هيئة التدريس والقيادات بجامعة أسوان، وأثبتت الدراسة وجود تفاوت في أدوار الشراكات الجامعية في التسويق الاجتماعي لخدمات المسنين و فقاً لآراء المشاركين من داخل الجامعة و كذلك وفقا للواقع المحلي ، كما أوصت الدراسة بزيادة فعالية الشراكات الجامعية في التسويق الاجتماعي لخدمات المسنين من منظور طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية."٦٢"

وكشفت الدراسة عن أنه يوجد توجه محلي نحو استخدام التخطيط التشاركي "٦٣" بين منظمات الخدمات الإنسانية بمدينة أسوان في مجال رعاية المسنين، وكذلك عدد من المعوقات التي تواجه هذه العملية.

ويقترح الباحث منظومة تمويل شاملة لخدمات المسنين في مصر يمثلها الجدول التالي رقم" ٤" والتي تحدد الخدمات التي يجب تقديمها للمسنين ونوعية التمويل والأطراف المشاركة والأهمية النسبية لكل نوع من التمويل.

جدول رقم "٤"

منظومة التمويل الشاملة المقترحة لخدمات المسنين في مصر

	نوع الخدمة للمسنين	نوعية التمويل	مصادر التمويل	الأهمية النسبية %	الاستفادة من التجارب الدولية و العربية
١	**المعاش التقاعدي**	حكومي	عام " الموازنة العامة– صناديق التأمينات والمعاشات	٦٠	التجربة الألمانية– تجربة السويد– تجربة بعض دول منظمة التعاون الإسلامي– التجربة العراقية– تجربة سلطنة عمان.
		خاص	خاص– الشركات ورجال الأعمال	٢٠	التجربة السويدية– تجربة سلطنة عمان.
		جمعيات أهلية	خاص– مجتمع محلي	٥	
		نقابات	اشتراكات	١٠	
		الأبناء والأهل	أسري– مجتمعي	٥	التجربة العراقية– التجربة المغربية.

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

٢	**الخدمة الصحية " العلاج"**	حكومي	الموازنة العامة للدولة	٧٠	التجربة الأمريكية – التجربة الأسترالية تجربة المغرب.
		خاص	شركات ورجال اعمال	٢٠	التجربة الأمريكية – التجربة الأسترالية.
		نقابات وجمعيات أهلية	خاص – مجتمع محلي	١٠	
٣	**العمل " المساهمة في الانتاج"**	عام – المؤسسات الحكومية	الموازنة العامة للدولة والصناديق السيادية	١٠	تجربة السويد. تجربة الدنمارك.
		خاص – الشركات الخاصة	خاص – شركات خاصة	٥٠	تجربة السويد.
		خاص – شركات ذاتية	مدخرات شخصية	٣٠	
		"البورصة" شراء الأسهم والسندات	استثمار من خلال رأس مال المسنين	١٠	
٤	**الاستشارات**	مجالس الإدارة للهيئات الاقتصادية والعامة	حكومي" الموازنة العامة للدولة –	٤٠	
		مكاتب " هندسية – تجارية...."	خاص	٣٠	
		شركات خاصة	خاص	٣٠	
٥	**التنقل والزيارات**	النقل العام " مجاناً أو مخفض"	عام – الموازنة العامة للدولة	70	
		شركات النقل الخاص " أوبر وكريم" وخدمات دور رعاية المسنين.	خاص – مسئولية اجتماعية من خلال نقل نسبة من المسنين شهرياً.	30	التجربة الأمريكية

المصدر : إعداد الباحث

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

وتتميز منظومة التمويل المقترحة الشاملة لخدمات المسنين في مصر بما يلي:

"أ" **تنوع الخدمات المقدمة للمسنين** والتي تشبع وتلبي الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية للمسنين مثل توفير المعاش التقاعدي والخدمة الصحية الشاملة وتحقيق الشيخوخة النشطة باستمرار المسنين في العمل كلما أمكن، وذلك من خلال استفادة المؤسسات العامة من نسبة محددة من المسنين يحددها القانون والاستفادة منهم في الشركات الخاصة وتأسيس المسنين أنفسهم شركات خاصة بهم وكذلك الاستثمار في سوق الأوراق المالية "البورصة"، والاستفادة من خبراتهم في مجال تقديم الخدمات الاستشارية في مجالس إدارة المؤسسات العامة والمكاتب الهندسية والتجارية وغيرها، كما أن هناك خدمة التنقل للمسنين من خلال قيام وسائل النقل العامة بتقديم خدمة نقل مدعمة أو مجانية للمسنين يحددها القانون، وكذلك إلزام شركات النقل الخاصة مثل أوبر وكريم بالقيام بواجبها الاجتماعي أو المسئولية المجتمعية بنقل نسبة معينة من المسنين شهرياً يحددها القانون.

"ب" **تنوع مصادر تمويل خدمات المسنين** مثل التمويل العام أو الحكومي من خلال الموازنة العامة للدولة و الصناديق الحكومية، وكذلك تمويل القطاع الخاص " الشركات ورجال الأعمال، تمويل المجتمع المحلي " الجمعيات الأهلية، تمويل النقابات، التكافل الأسري "تمويل الأهل والأبناء، و التمويل الشخصي " المدخرات الشخصية للمسنين ورأس المال المستثمر من المسنين".

"ج" **تعدد الأطراف المشاركة في التمويل وتقديم خدمات المسنين** وعلى رأسهم الدولة بمؤسساتها ووزاراتها وهيئاتها المختلفة، القطاع الخاص من خلال الشركات ورجال الأعمال، المجتمع المحلي من خلال الجمعيات الأهلية ودور رعاية المسنين، وسائل النقل العام والخاص، و الأسرة " الأبناء والأهل".

"" **د" تحديد الأهمية النسبية لكل طرف ولكل مصدر تمويلي:** فعلي سبيل المثال يمثل التمويل العام أو الحكومي للمعاشات التقاعدية ٦٠% من إجمالي التمويل لهذه الخدمة، كما يمثل 70% من خدمة التنقل و ٧٠ % من الخدمة الصحية، بينما يمثل تمويل القطاع الخاص " الشركات ورجال الأعمال" ٥٠ %" من إجمالي التمويل لتحقيق الشيخوخة النشطة"، إدماج المسنين مرة أخرى في سوق العمل".

"هـ" **الاستفادة من التجارب الدولية والعربية** المذكورة مسبقا في تمويل بعض خدمات المسنين.

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

الفصل الخامس : نتائج وتوصيات

توصل الباحث إلى عدة نتائج من خلال التحليل السابق، كما يقدم الباحث عدة توصيات لتفعيل منظومة التمويل الشاملة المقترحة لخدمات المسنين في مصر كالتالي:

٥-١ النتائج

توصل الباحث الي النتائج التالية:

"أ" هناك تحول ديموجرافي متوقع وملحوظ في الهرم السكاني على مستوى العالم على وجه العموم وعلى مستوى المنطقة العربية ومصر على الوجة الخصوص، حيث سيتزايد عدد المسنين بدرجة ملحوظة مما يفرض تحديات اقتصادية واجتماعية عديدة، خاصة أن التوقعات الدولية تشير إلى تسارع وتيرة الشيخوخة في المنطقة بعد عام ٢٠٢٥م لتشكل نسبة كبار السن ٧,٢ % من مجموع السكان في عام ٢٠٣٥م ، و ٩,٣ % في عام ٢٠٤٥م.

"ب" هناك دلالات اجتماعية واقتصادية لتزايد أعداد المسنين تتمثل في تزايد الاحتياجات اجتماعية والاقتصادية للمسنين وضرورة توفير الخدمات المختلفة للمسنين مثل الحاجة إلى توفير عدة برامج اجتماعية تتناسب مع شخصية المسن ورغباته، الحاجة إلي تدعيم العلاقات الاجتماعية ، الحاجة المعاشات أو الرواتب التقاعدية الملائمة ، العلاج الصحي وغير ذلك.

"ج" يعد توفير مصادر تمويل خدمات المسنين التحدي الأكبر الذي يواجه الحكومات، ويتعين على الدول العربية تبني منهجية شاملة لمختلف مراحل الحياة في السياسات الإنمائية، وزيادة الإنفاق على الصحة، التعليم، والحماية الاجتماعية في العقود المقبلة لدعم تنمية رأس المال البشري المرتبطة بشيخوخة السكان وبالنمو.

"د" يتضح من خلال تحليل التجارب الدولية والعربية في تمويل خدمات المسنين كالتجارب الألمانية، السويدية، الدنماركية، الأمريكية، الأسترالية، بعض دول منظمة التعاون الإسلامي، المغرب، العراق وسلطنة عمان أهمية توفير المعاشات التقاعدية للمسنين سواءاً من خلال الموازنة العامة للدولة أو من خلال الاشتراكات المسبقة أو من خلال القطاع الخاص أو من خلال الارباح المحتجزة أو من خلال التكافل الأسري ، كما يتضح أهمية تحقيق الشيخوخة النشطة بإعادة دمج المسنين في سوق العمل مرة أخرى والمساهمة مجدداً في زيادة الناتج المحلي الإجمالي مثل تجربتي السويد والدنمارك.

"هـ" تشير توقعات شعبة السكان بالأمم المتحدة إلى أن حصة كبار السن (٦٥+ سنة) في مصر ستزيد بشكل منتظم، حيث ستكون نسبة هذه الفئة العمرية حوالي ٦,٥ % في عام ٢٠٣٠م وحوالي ١٠,٦% بحلول ٢٠٥٠م، مما يؤكد الأهمية القصوي لتلبية المتطلبات والاحتياجات الاجتماعية

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

والاقتصادية المتزايدة المتوقعة كالوضع الصحي والتمكين للحفاظ على نشاطهم الاقتصادي، ويمكن لمصر الاستفادة من التجارب الدولية والعربية المذكورة مسبقاً في توفير التمويل اللازم لخدمات المسنين.

"و" يقترح الباحث منظومة تمويلية شاملة لخدمات المسنين في مصر، يوضحها الجدول السابق رقم "٤"، وتتضمن خدمات مختلفة للمسنين في مصر مثل المعاش التقاعدي، الخدمة الصحية " العلاج" ، الشيخوخة النشطة " دمج المسنين في سوق العمل كلما امكن ، الاستشارات ، والتنقل والزيارات، كما تقترح طرق التمويل المختلفة وتحدد الأطراف المشاركة والوزن النسبي لكل نوع تمويلي (عام من خلال الموازنة العامة والصناديق المختلفة – خاص " شركات ورجال اعمال ومجتمع محلي – نقابات – التكافل الأسري – المدخرات الشخصية ورأس مال المسنين).

٥-٢ التوصيات

يقدم الباحث عدة توصيات لتفعيل منظومة التمويل الشاملة المقترحة لخدمات المسنين في مصر كالتالي:

"أ" أهمية أن تضع الحكومة المصرية والمؤسسات المختلفة نصب عينيها أهمية توفير المعاشات التقاعدية والخدمات المختلفة للمسنين سواءاً من خلال الاشتراكات المسبقة أو من خلال الصناديق المختلفة، و أهمية الإقرار الرسمي والتشريعي بمنظومة التمويل الشاملة للمسنين وأطرافها المختلفة، وأهمية تحويل الشيخوخة من شيخوخة خاملة إلى شيخوخة نشطة تعيد للمسنين إحساسهم بأهميتهم الاقتصادية والمجتمعية، وتضمن مشاركتهم في زيادة الناتج المحلي الإجمالي.

"ب" سن قوانين جديدة خاصة بالمسنين وخدماتهم، ومن بينها إلزام القطاع الخاص بأهمية التأمين على العاملين ومنح المعاشات والرواتب التقاعدية والخدمات المختلفة مقابل امتيازات ضريبية كخفض الضرائب على الدخل والأرباح مع ضرورة دمج نسبة من المسنين في العمل كمستشارين وخبراء.

"ج" أهمية مشاركة المجتمع المحلي من خلال الجمعيات المحلية في تقديم معاشات بسيطة لبعض المسنين ممن تتطلب ظروفهم ذلك وتقديم خدمة العلاج والتنقل بأسعار مخفضة.

"د" ضرورة زيادة التكافل الأسري للمسنين " الأبناء والأهل" مادياً ومعنوياً.

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

"هـ" ضرورة أن تسلط وسائل الإعلام المرئية والمقروءة والمسموعة الأضواء على المسنين" كثروة قومية بما يحملونه من خبرات وتجارب"، لكى يكون المجتمع حاضناً لهم، ويكون المسنون في مركز الضوء دائماً " مشروع اجتماعي قومي" .

Refrences :

1-The Healthy Aging Decade 2020-2030 AD,(عقد التمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ٢٠٢٠-٢٠٣٠م), Preliminary Draft, World Health Organization, June 2019, p.1.
2-Population and Development Report ... Aging with Dignity in the Arab Region ،(تقرير السكان والتنمية ..الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية),Economic and Social Commission for Western Asia "ESCWA", United Nations, Issue Eight, Beirut, 2017 AD, p.5.
3-The previous reference, p.5.
4-Khalil Ibrahim Abdel Razek, The Role of Social Service in Alleviating the Elderly's Social Relationship Problem from the Viewpoint of Social Workers Working in Elderly Care,(دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية المسنين), Al-Aqsa University Journal (Human Sciences Series) Volume 20, Second Issue, June 2016 AD, (ISSN 2518 - 5810) , P. 327.
5-Abul-Hasan Abd Al-Muawjid Ibrahim, Older People Between Multiple Risks and Social Protection .... Capacity Building as a Model of Care,(كبار السن بين المخاطر المتعددة والحماية الاجتماعية....بناء القدرات كنموذج للرعاية), Abstracts of the First Scientific Conference of the Institute of Elderly Sciences "The Elderly People are Crowning on Our Heads: Strategies and Procedures", National Institute for Elderly Sciences, Beni Suef University, May 2017 AD, p.14.
6-Guidelines for Elderly Care Program in Health Centers,(الدليل الإرشادي لبرنامج رعاية المسنين في المراكز الصحية), General Administration of Health Centers and Programs Affairs, "Elderly Care Program", Assistant Agency for Primary Health Care, Ministry of Health, Kingdom of Saudi Arabia, Second Edition, Riyadh 1435 AH / 2014AD, p.95.
7-The previous reference.
8-The Arab Strategy for the Elderly (2019-2029),(الاستراتيجية العربية لكبار السن (٢٠١٩- ٢٠٢٩م)، ,Council of Arab Ministers of Social Affairs in the League of Arab States, United Nations Population Fund UNFPA, World Health Organization, May 2019, p. 58.
9-International frameworks dealing with issues of the elderly and aging,(الأطر الدولية التي تعالج قضايا كبار السن والشيخوخة) ,the Economic and Social Commission for Western Asia "ESCWA", United Nations, Beirut, January 2018, p. 1.
10-Wajdi Muhammad Barakat, The Importance of Professional Intervention to Prepare Programs that Meet the Psychological and Social Needs of Elderly People for Their Integration into Society, (أهمية التدخل المهني لإعداد برامج تلبي احتياجات المسنين النفسية والاجتماعية لدمجهم في المجتمع),Gulf Workshop for Workers and Volunteers in Elderly Care in the Gulf Cooperation Council Countries, Kingdom of Bahrain, 2009, p.
11-The Healthy Age Decade 2020-2030 AD ... a previously mentioned reference, p. 1.
12-The previous reference, p.5

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

13-The Holy Quran,(القرآن الكريم), Surat Al-Israa, the two Ayat (23, 24).
14-Khalil Ibrahim Abdel Razek, The Role of Social Service in Alleviating the Elderly People's Social Relationship Problem ..., a previously mentioned reference, p. 325.
15-Ahmed Muhammad Ibrahim Ahmad Al-Shall, a descriptive study of some problems facing the elderly in a village in the Dakahlia Governorate,(دراسة وصفية لبعض المشكلات التي تواجه المسنين في إحدى قري محافظة الدقهلية), Journal of Agricultural, Economic and Social Sciences, Mansoura University, Volume 3, Issue 10, 2012, p. 1479.
16-Osama Farouk Ali Abdel-Majid, Elderly Rights in Islamic Law,(حقوق المسنين في الشريعة الإسلامية), Abstracts of the works of the First Scientific Conference of the Institute of Elderly Sciences, "The Elderly People are Crowns on Our Heads: Strategies and Procedures", National Institute for Elderly Sciences, Beni Suef University, May 2017, p.
17-Ziab Lubna and others, self-esteem of elderly people retiring from work in Algerian society ... a field study,(تقدير الذات لدى كبار السن المتقاعدين عن العمل في المجتمع الجزائري.. دراسة ميدانية), abstracts of the works of the first scientific conference of the Institute of Elderly Sciences "The elderly are crowns on our heads: strategies and procedures", the National Institute for Elderly Sciences, Beni Suef University, May 2017 , P. 85.
18-Ahmad Muhammad Ibrahim Ahmad Al-Shall, a descriptive study of some of the problems facing the elderly in one of the villages in the Dakahlia Governorate .... -, a previously mentioned reference, p. 1479.
19-Taking advantage of the demographic dividend,(الاستفادة من العائد الديمجرافي), Economic and Social Commission for Western Asia "ESCWA", United Nations, Social Development Bulletin, Volume 6, Issue 2, 2017, p.8.
20-Damim Fatima, Economic and Social Impact Resulting from the New Demographic Context, (الآثار الاقتصادية والاجتماعية الناجمة عن السياق الديمجرافي الجديد),Alef Magazine "Language, Media and Society AlePh,https://aleph-alger2.edinum.org/, , University of Algiers 2, Algeria, July 2020.
21-Enas Husam El-Din Youssef Mohamed, Psychological compatibility of retired, employed and unemployed elderly men of both sexes: a comparative field study,(التوافق النفسي للمسنين المتقاعدين العاملين وغير العاملين من الجنسين: دراسة ميدانية مقارنة), abstracts of the works of the first scientific conference of the Institute of Elderly Sciences "The elderly are crowns on our heads: strategies and procedures", the National Institute for the Sciences of the Elderly, Beni Suef University, May 2017, p. 52.
22-Nashhat Edward Nashed, Economic Generosity of the Elderly,(السخاء الاقتصادي للمسنين) ,Abstracts of the works of the First Scientific Conference of the Institute of Elderly Sciences "The Elderly People Are Crowns on Our Heads: Strategies and Procedures", National Institute for Elderly Sciences, Beni Suef University, May 2017 AD, p. 190.
23-The Situation of the Elderly in the OIC Member Countries,(وضع المسنين في الدول الأعضاء في منظمة التعاون الإسلامي), OIC Outlook Series, Statistical, Economic and Social Research and Training Center for Islamic Countries, OIC, June 2015, p.15.
24-Nashhat Edward Appealed, Economic Generosity for the Elderly, .. Previous reference, p. 190.
(25),(26)Population and Development Report ... Aging with Dignity in the Arab Region, Economic and Social Commission for Western Asia "ESCWA", ... a previously mentioned reference, p. 95.
27-Damim Fatima, the economic and social impacts resulting from the new demographic context ... a reference already mentioned.

Published by : NILES
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232

28-Global Economic Outlook: Cyclical Recovery and Structural Change: Surveys of Global Economic and Financial Conditions,(آفاق الاقتصاد العالمي ..انتعاش دوري وتغير هيكلي: دراسات استقصائية للأوضاع الاقتصادية والمالية العالمية), International Monetary Fund, Washington, 2018, p.115.
29-Shahd Mustafa, The Elderly's Problems and the Role of State Institutions in Solving them,(مشكلات كبار السن ودور مؤسسات الدولة في حلها) ,The EIMJ (Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal), Issue 4, April 2018, p.7.
30-A study of the economic and social situation in the world: development in an aging world,(دراسة الحالة الاقتصادية والاجتماعية في العالم : التنمية في عالم يشيخ), Department of Economic and Social Affairs, United Nations, New York, 2008, p. 108.
31-Facts about Sweden..care for the elderly,(حقائق حول السويد..رعاية المسنين), the Swedish Institute, www.sweden.se/ar, September 2012, p. 1.
32-The previous reference, p. 3.
33-Report of the Open-ended Working Group on Aging,(تقرير الفريق العامل المفتوح العضوية المعني بالشيخوخة), United Nations General Assembly, Third Working Session New York, August 2012 p. 14.
34-Lorna Guinness and others, Introduction to Health Economics,(مدخل إلى الاقتصاد الصحي), ,translated by: Sarah Syed Al Harti and others, Arab Center for Authorship and Translation of Health Sciences, First Edition, Kuwait, 2015 AD, p 198.
35-Sabah Saheb Al-Mostoufi, Funding Health Services in Iraq ... An Analytical Study for the Years (2002-2014),(- ٢٠٠٢ تمويل الخدمات الصحية انعامة في انعراق .. دراسة تحليلية للسنوات (٢٠١٤م), Al-Mustansiriya Journal for Arab and International Studies, Volume 15, Issue 63, September 2018, p. 178.
36-Programs and Services to Help Philadelphia Residents 60 Years and Over,(برامج وخدمات لمساعدة سكان فيلادلفيا من سن ٦٠ عامًا وما فوق), Philadelphia Association for the Aging (PCA) www.pcaCares.org, June 2020, p.1.
37-The previous reference, p.9.
38-A guide to improving aged care services in your community .. Building capacity to meet the needs of aged care emerging in culturally and linguistically diverse societies,(دليل لتحسين خدمات رعاية المسنين في مجتمعك .. بناء القدرة على تلبية احتياجات رعاية المسنين الناشئة في المجتمعات المتنوعة ثقافياً ولغوياً), Commonwealth of Australia data, Department of Social Services, Australia, 2015, p.53.
39-The previous reference, p. 54.
40-The previous reference, p. 79.
41-The Situation of the Elderly in the Member Countries of the Organization of Islamic Cooperation, OIC Outlook Series ... Previous Reference, P.2
42-The previous reference, p. 5.
43-The previous reference, p. 4.
44- Biljilali Mohamed J. Tlemcan and others, Caring for needy elderly persons in Algerian social protection systems,(رعاية الأشخاص المسنين المعوزين في نظم الحماية الاجتماعية الجزائري), Journal of North African Economics, Issue Fifteenth, Second Sixth, Algeria, 2016, p.94.
45-The situation of the elderly in the member states of the Organization of Islamic Cooperation ... a reference previously mentioned, pg. 26.
46-The previous reference, p. ٣٥.

47-The Elderly Persons in Morocco, (الأشخاص المسنين في المغرب), Permanent Committee in charge of Social and Solidarity Issues, Report of the Economic, Social and Environmental Council, Kingdom of Morocco, 2015, p. 37.
48-The previous reference, p. 41.
49-Sabah Saheb Al-Mostoufi, financing health services in Iraq, ... a reference already mentioned. Pp. 157.
50-Farah Sabah, Elderly Problems ... A Social Field Study in the Elderly Care Home in Baghdad, (مشكلات المسنين.. دراسة اجتماعية ميدانية في دار رعاية المسنين في بغداد ،),Diyala Magazine, Issue 47, Iraq, 2010, p. 468.
51-The outlook for the health system (Health 2050 AD) .. Document,(النظرة المستقبلية للنظام الصحي (الصحة ٢٠٥٠م) .. الوثيقة), Planning Agency, Ministry of Health, Sultanate of Oman, May 2014, p. X.
52-The previous reference, p. 78.
(53),(54)The Reality of the Elderly 2016, (واقع المسنين ٢٠١٦م),National Center for Statistics and Information, Sultanate of Oman, October 2017, p.33.
55-Saleh Mahrous Muhammad Muhammad, Homes for the Elderly in Civil and Governmental Egypt between Reality and Expectations,(دور المسنين في مصر الأهلية والحكومية بين الواقع والمأمول) ,Abstracts of the works of the First Scientific Conference of the Elderly Science Institute, "The Elderly People are Crowns on Our Heads: Strategies and Procedures", National Institute for Elderly Sciences, Beni Suef University, May 2017, p. 113.
56-Hussein Abdel Aziz Sayed, The Demographic Opportunity: The Case of Egypt "A Preliminary Assessment Based on the Data of the General Population Census for 2017,(، الفرصة الديموجرافية : حالة مصر "تقييم أولي على أساس بيانات التعداد العام للسكان لعام ٢٠١٧م) The Central Agency for Public Mobilization and Statistics, the Faculty of Economics and Political Science, Cairo University, and the United Nations Population Fund, March 2018, p.6.
57-The previous reference, p. 7.
58-Saleh Mahrous Muhammad Muhammad, Homes for the Elderly in Civil and Governmental Egypt, Between Reality and Expectations, ... a reference previously mentioned, p. 113.
59-Aging in the Arab Countries: Research, Policy, and Development,(التعمر في البلدان العربية : البحوث، السياسات، التنمية،) ,Center for Studies for the Elderly, Beirut, Lebanon, November 2009, p. 7.
60-Nicholas Barr, The Pensions Mystery ... Basic Requirements and Policy Choices in Designing Pension Systems,(لغز معاشات التقاعد..المتطلبات الأساسية واختيارات السياسة في تصميم نظم معاشات التقاعد), Economic Issues, No. 29, International Monetary Fund, Washington, 2002, p.8.
61-Muhammad Jaber Abbas Muhammad, The Role of University Partnerships in Social Marketing for Elderly Services: A Study Applied to Members of the Teaching Staff and Leaders at Aswan University,(دور الشراكات الجامعية في التسويق الاجتماعي لخدمات المسنين: دراسة مطبقة علي أعضاء هديئة التدريس والقيادات بجامعة أسوان), Abstracts of the Works of the First Scientific Conference of the Institute of Elderly Sciences "The Elderly People are Crowning Our Heads: Strategies and Procedures", the National Institute for Elderly Sciences, Beni Suef University May 2017, p. 159.
62-The previous reference, p. 160.

63-Asma Sayed Hassan Khalil, Participatory Planning for Human Services Organizations in the Field of Elderly Care,(التخطيط التشاركي لمنظمات الخدمات الإنسانية في مجال رعاية المسنين), Abstracts of the First Scientific Conference of the Institute of Elderly Sciences "The Elderly People are Crowning Our Heads: Strategies and Procedures", National Institute for Elderly Sciences, Beni Suef University, May 2017, p. 29.

Published by : N I L E S
Print ISSN 2636-3224
Online ISSN 2636-3232