

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وزارة الرعاية الاجتماعية وشؤون المرأة والطفل

الإدارة العامة للبرامج الاجتماعية

إدارة الضمان الاجتماعي

السياسة القومية لكبار السن

للعام ٢٠٠٩م

السياسة القومية لرعاية كبار السن

مقدمة :

مفهوم رعاية المسن وتوقيره واحترامه في المجتمع السوداني لا ينحصر فقط في الأبعاد الإنسانية والأخلاقية . فالقيم الأصلية في المجتمع السوداني لها أيضاً مرجعية دينية ولقد إهتم الإسلام خلال جملة من التعاليم القرآنية والسير النبوية بكبار السن . وتكريمهم وتقديرهم والعناية الخاصة بهم بما يكفل لهم حياة آمنة كريمة .. وهذا منطلق من تكريم الإسلام للحياة الإنسانية نفسها إذ يقول الله تعالى : { ولقد كرّمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلاً } .

ودعا الإسلام أتباعه الي احترام كبار السن والشيوخ وإكرامهم وتقديرهم في عدة نصوص منها قول النبي صلي اله عليه وسلم ((ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا)).

وواجب الإسلام علي المسلم رعاية والديه وبرهما خاصة عند كبرهما وحاجتهما الي العناية والرعاية والمساعدة قال تعالى (وقضي ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا أن يبلغن عندك الكبر احدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما ، واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا)

إن كبار السن في مجتمعنا هم أهل الرأي والتجربة وهم أهل العقد والحل وهم المرجعية الأسرة والمجتمع وصمام الأمان لهم وهم مبعث الطمأنينة والحب وهم الذين يؤثرون علي أنفسهم لو كان بهم خصاصة ، وفوق هذا هم أهل الخبرة والتاريخ فنسبة كبيرة منهم خبراء إكتملت خبراتهم في مجالات العلوم والثقافة والفن والتربية والاجتماع والإعلام والاقتصاد والفلسفة وغيرها . وهم ثروة وطنية لا يمكن التقليل من شأنها .

ولحكمة خلقه سبحانه للبشر جاءت بتركيز شديد علي سن العجز الذي يبلغه المرء أثناء مسيرته في الحياة نستنبط منها الآتي :

١. عند بلوغ الانسان سن العجز فإنما يكون هو عماد الأسرة ورأئدها
٢. وبلوغه سناً متقدمة يبلغ الإنسان مرتبة الحكمة والتقدير ووزن الأمور والتعقل وإحسان التصرف .
٣. ويكون بهذا الوضع قد بني جيلاً من الأبناء والأحفاد الذين يقع علي عواتقهم مسؤولية إجتماعية ضخمة .
٤. بوصفه المتقدم في سنه يمثل فضيلة إجتماعية وقيمة إسلامية ينتظر منها الكثير .
٥. وفي هذه المرتبة من العمل يمثل درجة وسيطة بين سابق ولاحق جماع لتقافة الماضي وتراثه وبوتقة تتسع لأبناء المستقبل بالخير والجمال .

* تعريف المسن :

المسن في اللغة : إستعمل العرب كلمة المسن للدلالة علي الرجل الكبير فتقول أسنّ الرجل وكبرت سنه يسن إسنانا . كما تستخدم العرب ألفاظاً مرادفة للمسن فتقول شيخ وهو من استبانن فيه السن وظهر عليه الشيب وبعضهم يطلقها علي من تجاوز الخمسين ، وقد تقول هرم وهو أقصي الكبر وكذلك تقول كهل وجميع هذه الألفاظ تدل علي كبر السن .

المسن في الإصلاح :

كثيراً ما يختلط هذا اللفظ علي بعض الباحثين في علم الاجتماع بسن معينة وهو سن الستين ، فيقال المسن هو من تجاوز عمره ستين ومن المعلوم أنّ هذه المرحلة نسبية وتتفاوت من فرد لآخر ولذلك نستطيع القول أنّ المسن هو (كل فرد أصبح عاجزاً عن رعاية نفسه وخدمتها اثر تقدمه في العمر وليس بسبب إعاقة أو ما شابهها) وبهذا نخرج من إشكالية تحديد السن الزمني الذي يتفاوت فيه الناس .

* ديمغرافية الكبر :

الكبر هو طور متأخر في حياة الانسان تنقص فيه المقدرات الوظيفية والفسيوولوجية وتزيد فيه نسبة المرض والموت وقد حدد عمر الإنسان ٦٠ عاماً للإنسان المسن في السودان على حسب الأحوال الاقتصادية والاجتماعية والصحية

ذلك متوسط عمر الإنسان يختلف من مكان لآخر ولكن هناك تقسيمات متبعة عالمياً:

سن الكهولة:- النساء ٥٦ - ٧٤ عاماً

الرجال ٦١ - ٧٤ عاماً

سن الشيخوخة :- ٧٥ - ٩٠ عاماً للرجال والنساء

طويلي العمر : ٩١ عاماً فما فوق .

* الوضع الراهن :-

لقد أهتم السودان بفترة كبار السن والتخطيط لها إستراتيجياً حيث أفردت لها الإستراتيجية القومية الشاملة (١٩٩٢ - ٢٠٠٢ م) كما كونت لجنة وطنية لكبار السن تقوم بمهام وضع السياسات والخطط في مجال كبار السن . والآن تهدف وزارة الرعاية الاجتماعية من خلال صندوق التأمينات والمعاشات إلى:

- حشد الإرادة الوطنية نحو تأسيس الصندوق للضمان الاجتماعي وفق فهم سليم موحد لنظام الحماية الاجتماعي
- إحداث تحولات جذرية في مكونات النظام المالية والفنية والإدارية شريطة التوافق مع حقائق الاقتصاد وسوق العمل .
- المساهمة في تحقيق مستوى معقول من الاستهلاك المستدام ورفع معدلات الادخار المحلي وتسريع معدلات النمو الاقتصادي والتوظيف السليم للاحتياجات وفق مبادئ التنوع والربحية والسيولة .
- التمييز في تقديم خدمة ناجزه وفاعلة للمعنيين في بيئة مريحة .
- الاستمرار في برامج الإسناد الاجتماعي ومحاربة الفقر وسط المعاشيين .
- نشر ثقافة الضمان الاجتماعي .

* الجهود الرسمية :

* صندوق المعاشات / صندوق التأمين الاجتماعي :

- * يغطي نظام الضمان الاجتماعي المخاطر الاجتماعية الأساسية (الشيخوخة والعجز الصحي والوفاة وإصابات العمل والعجز الكلي والجزئي) .
- * يغطي الصندوقان العاملين بالدولة وأجهزتها والعاملين بالقطاع الخاص المهنيين والحرفيين حيث يغطي عدد ٨٦٣٦ صاحب عمل ومؤسسة وعدد ٧٠٢٠٠ مؤمن عليه وعدد ٢٨٤٦١٢ معاشي .

تمثل المصروفات التأمينية (معاشات ، مكافآت ، تعويضات ، قرض حسن) وبلغ إجمال المصروفات التأمينات للصندوقين (١٥٩٢٠٤) مليون علماً بأن هذا المبلغ يتضمن تكلفة المعاشات الاستثنائية التي منحتها الدولة تقديراً لجهد عدد من فئات العاملين بها الذي تؤهلهم خدماتهم لنيل المعاش وقد بلغ عددهم (٥٦٢) بتكلفة سنوية قدرها (٣,٦٨) حيث قام بسدادها صندوق المعاشات .

- سوى صندوق المعاشات استحقاق عدد ١٦٨٤ معاشي من متقاعد حكومة ولاية الخرطوم للأعوام "٢٠٠٥-٢٠٠٨" بتكلفة قدرها (٣٢,٦١) مليون جنيه سددتها وزارة المالية ولاية الخرطوم .

- تفردت أنظمة الضمان الاجتماعي السودانية بين أنظمة الضمان الاجتماعي الإقليمية والعالمية باعتماد سلة متنوعة المزايا للإسناد الاجتماعي للمعاشين (غير ممولة بالاشتراكات)

منذ العام "٢٠٠٠" تمثل هذه السلة :-

١ / كفالة الطالبة الجامعية وكفالة الأيتام من أبناء المعاشيين (علاج المعاشيين وإدخالهم تحت مظلة التأمين والإسناد الاجتماعي المتنوع (إفطار صائم - فرحة العيدين - قوت خرافة الأضاحي - ومساعدات اجتماعية متنوعة) .

٢ / بلغ عدد إجمالي المستفيدين من المعاشيين بالصندوقين خلال الفترة (٢٠٠٦ - ٢٠٠٨ م) "٢٠٨٦٠٩" معاشي بتكلفة إجمالية قدرها (٣٩٠٢٨) مليون .
الجدول أدناه يشير إلى :-

العام	المعاشات		التأمين الاجتماعي	
	الأعداد المستفيده	الصرف الفعلي	الأعداد المستفيده	الصرف الفعلي
٢٠٠٦ م	١٨٦٥١	٤,٩٠	٤٠٥٣٩	٣,٩
٢٠٠٧ م	٢٤١٠٠	٥,٥٣	٣٥٥٩٥	٨,٩
٢٠٠٨ م	٤٥٢٢٣	٦,٥٥	٤٤٥٠١	٩,٥

بلغ عدد المستفيدين من الصندوقين من مشروعات الكفالة والمصروفات الدراسية (٤٦٢٧٠) ومن العلاج عدد(١٠٦١١٢) ومن الدعم المتنوع عدد (٥٦٢٢٧) .

التمويل الأصغر : منذ عام ٢٠٠٠ أعتد الصندوق القومي للمعاشات مشروعاً لتخفيف حدة الفقر في أوساط المعاشيين وتدرج حتى أصبح نافذة معتمدة للتمويل الأصغر لشريحة المعاشيين من قبل بنك السودان استناداً من هذا النظام عدد (٤١٢٧) خلال فترة التقرير بتكلفة قدرها (٩٦٠١٤) علماً بأن المستفيدين منه منذ تأسيسه بلغ عددهم "٤٢٧٢٢" بتكلفة قدرها (١٠١٢٩) مليون جنيه) .

جدول يوضح أعداد المستفيدين من مشروعات التنمية وحجم التمويل :-

المعاشات		العام
الصرف الفعلي	الأعداد المستفيدة	
١٠,٠٦	٤٥١٣	م ٢٠٠٦
٢٤,٠٨	٩١٩٧	م ٢٠٠٧
٣٥,٠٠	١٠,٤١٧	م ٢٠٠٨

* الجهود الطوعية :

اتحاد المعاشات في السودان :

١. اتحاد عام معاشي الخدمة المدنية بالسودان .
 ٢. اتحاد عام معاشي التأمين الإجتماعي بالسودان
- تم إنشاء هذه الاتحادات على النطاق المركزي (المركز العام بولاية الخرطوم) وتوجد اتحادات ولائية والتي تتفرع منها اتحادات محليه لكافة ولايات السودان .
قد كان اهتمام الاتحادات بإنشاء اتحادات ولائية ومكاتب تشمل كافة ولايات السودان وأهم

هذه الانجازات تتمثل في :-

- تمت تغطية المعاشيين نسبة تفوق ٦٠% للتأمين الصحي القومي " شوامخ " بولاية الخرطوم .
- نصت اللوائح المالية للاتحادات بنسبة مالية تفوق ٢٠% من ميزانيتها العامة للتكافل .
- تهتم الاتحادات بالنواحي التعليمية حيث تمت تغطية قطاع الطالبات الجامعيات "بنات المعاشيين" بدفع التكافل والمتابعة الشهرية .
- الاهتمام بالمسائل الحياتية مثل توفير "قوت العام ، وكيس الصائم" .

- إنشاء المشاريع الصغيرة عبر جهاز الاستثمار بالصندوق القومي للمعاشات "الخدمة المدنية" .

- الجمعية السودانية لرعاية كبار السن (جسر) :

- **النشأة** : الجمعية السودانية لرعاية كبار السن (جسر) هي جمعية تطوعية خيرية غير ربحية أنشئت في عام ١٩٩٤م ، وهي مسجلة لدى مفوضية العون الإنساني وعضو في المنظمة العالمية لمساعدة المسنين .
وتعتبر (جسر) أول جمعية وطنية تهتم برعاية مصالح كبار السن وتعمل معهم لتوفير احتياجاتهم والدفاع عن حقوقهم وتمكينهم من تحقيق ذاتهم .

- الأهداف :

- تهدف الجمعية للسعي لتحقيق الأهداف التالية :
 ١. رعاية مصالح كبار السن السودانيون كافة والدفاع عن حقوقهم
 ٢. الحفاظ علي التقاليد السودانية المراعية لكفالة كبار السن في اطار الأسرة المتكاملة .
 ٣. الحفاظ علي كرامة كبار السن والسعي لتوفير حاجاتهم الأساسية لتمكينهم من الاستمرار في دورة الحياة المنتجة .
 ٤. منح اهتمام خاص للفقراء والمعوزين من كبار السن
 ٥. اعتماد الأساليب العلمية المناسبة في معالجة قضايا كبار السن
 ٦. تعزيز التعاون الاقليمي والدولي من أجل رعاية كبار السن .
- مشاركة الاتحاديات في مناسبات المعاشي "أفراح ، أتراح" والاحتفال بالمتفوقين من أبناء المعاشيين .
- المساعدة في العلاج بالداخل والخارج .
- الزيارات الميدانية لكبار السن وتفقد أحوال المرضى بالمستشفيات .
- فتح قنوات الاتصال بين المركز والولايات لتقديم المساعدات .

المرتكزات :

١. الانسان مخلوق مكرم ومكانته محترمة في الاسلام لقد أسجد ملائكته حين خلقه (الآية : ٣٤) من سورة البقرة وهو سجد إكرام واعظام واحترام .
٢. المجتمع المسلم مجتمع متراحم متماسك قال تعال (محمد رسول الله والذين معه أشداء على الكفار رحماء بينهم) الفتح الآية (٢٩) ويصف الرسول (ص) بأنهم كالجسد الواحد (وتري المؤمنين في توادهم وتعاطفهم وتراحمهم كمثل الجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعي له سائر الجسد بالسهر والحمي) .
٣. المجتمع المسلم مجتمع متعاطف متكافل متعاون : لقد حرص الإسلام علي جعل المجتمع المسلم متآزراً متعاوناً يشد بعضه بعضاً وذلك من خلال الحث المتواصل لأفراده لخدمة بعضهم بعضاً وتفريج كرب إخوانهم المسلمين .
٤. المسن المؤمن له مكانته عند الله ولا يزيد في عمره إلا كان له خيراً عن الرسول (ص) قال (إن المؤمن لا يزيد في عمره إلا يكون خيراً له) .
٥. إرتكازاً للسياسة القومية للرقى الاجتماعي والتنمية الاجتماعية وما تضمنه من نموذج أخلاقي يكرس القيم الفاضلة لشعبنا .
٦. واعترافاً بأن الأسرة هي الإطار الجامع لشمّل أفرادها ووحدة التنسيق الرسمية .
٧. وسعياً لتزكية أفراد المجتمع وترقية خصائصهم .
٨. التزاماً باتفاقية حقوق المسن والمواثيق الإقليمية والدولية المصادق عليها في توفير الحماية .
٩. استفادة من التجارب الرائدة وتصويب الأخطاء إنطلاقاً نحو آفاق المعالجة الشاملة للمسن .
١٠. الأسرة هي البيئة المناسبة لرعاية المسنين .

* الهدف العام :

توفير الرعاية الاجتماعية والصحية المتكاملة للمسن داخل أسرته وتمكينها من أداء دورها تجاهه .

* الأهداف الكلية :

١. العمل علي ترسيخ الوعي العام بتعزيز مكانة المسنين ودورهم في الأسرة والمجتمع .
٢. دعم الأسرة وتشجيعها علي إحتضان مسنيها وتوفير ما يمكن لها من أجل أداء دورها في هذا المجال .
٣. دعم التعاون بين الجمعيات الأهلية والمؤسسات الحكومية العاملة في مجال المسنين من أجل توفير أفضل أساليب الرعاية والاستفادة من خبرات المسنين لصالح تنمية المجتمع .
٤. التأكيد علي إسهام المفكرين والخبراء من كبار السن في مجالات الثقافة والاقتصاد والإعلام والتربية والصحة وغيرها كل في مجاله لمعالجة قضايا الأمة وتوفير الظروف الملائمة لذلك .
٥. تبادل الخبرات بين الجهات العاملة في مجال كبار السن علي المستوي الإقليمي والعالمي في مجالات الرعاية والإسهام في التنمية والاستفادة من التجارب العالمية في هذا المجال .
٦. دعم وتشجيع دور القطاع الخاص في رعاية كبار السن والاستفادة من إمكاناتهم .
٧. الاستفادة من القدرات وإمكانات كبار السن في الأعمال الطوعية .
٨. تهيئة الشباب لمرحلة الشيخوخة بالاعتماد علي نشر أساليب الوعي الصحي والرياضي والسليم والتعليم مدي الحياة .
٩. متابعة إنشاء لجان وطنية بالولايات لرعاية كبار السن ومتابعة نشاطات اللجان المكونة لها .
١٠. حث الدولة علي انشاء جمعيات أهلية لرعاية المسن .
١١. توسيع سياسات الضمان والحماية .

* الجهات :

- ١- التركيز علي المعالجات الشاملة للمسن .
- ٢- اتباع البرامج متعددة القطاعات وتكامل برامج الصحة والضمان الاجتماعي ومناهضة الفقر وتمكين الأسر من الرعاية .
- ٣- التقليل من برامج الإيواء المؤسسي والتركيز علي الأسر الممتدة وعمل الأندية النهارية .
- ٤- مشاركة كبار السن والمجتمع المحلي في وضع الخطط وتنفيذها وتقويمها
- ٥- زيادة عدد المنظمات الطوعية العاملة في المجال وزيادة التنسيق فيما بينهم وصولاً لتحقيق الهدف .

- ٦- الاعتماد علي البحوث العلمية والتخطيط الواقعي وإجراء الدراسات والمسوحات للتعرف علي الحجم الفعلي وتطوير البرامج الوقائية والعلاجية والتنمية .

* السياسات :

- ١- تأصيل قيمة توقير كبار السن في المجتمع
- ٢- تأسيس قاعدة معلوماتية
- ٣- إعداد الكوادر العاملة في مجال كبار السن وبناء قدراتها وتطوير مهاراتها
- ٤- التنسيق والتكامل مع الجهات العاملة في المجال في تنفيذ البرامج الوقائية والعلاجية والتنمية .
- ٥- محاربة الفقر من خلال تمكين الأسر اقتصادياً - اجتماعياً - تعليمياً وصحياً حتي نتمكن من القيام بدورها تجاه كبار السن .
- ٦- الاستفادة من الخبرات الدولية والاقليمية والمحلية
- ٧- توفير الدعم المالي لتنفيذ البرامج الوقائية والعلاجية
- ٨- تدريب وتأهيل كبار السن القادرين علي العطاء واستيعابهم في القطاع المنتج
٩. حماية الدولة لكبار السن بإصدار التشريعات والقوانين .

* عناصر النجاح المفتاحية :

- ١- وجود مجتمع متماسك ومتكافل
- ٢- وجود نظام الأسرة الممتدة
- ٣- الجهود الوطنية للتصدي للفقر عبر كفالة أبناء المعاشيين في الجامعات وإدخال المعاشيين تحت مظلة التأمين الصحي .
- ٤- ايجاد قانون يحفظ ويقتن حقوق كبار السن .
- ٥- الاتجاه لايجاد منظمات تعمل في مجال كبار السن .

* الأولويات :

- ١- انشاء قاعدة معلومات
- ٢- إنشاء صندوق قومي لدعم برامج ومشروعات كبار السن
- ٣- إجراء الدراسات والبحوث المساعدة في تخطيط البرامج .
- ٤- تأهيل القوي البشرية العاملة في المجال .
- ٥- توفير الخدمات الصحية والأساسية.

* البرامج العلاجية والوقائية :

- ١- التقليل من دور الإيواء والرعاية الاجتماعية
- ٢- إقامة مراكز ترفيهية وثقافية واجتماعية لكبار السن
- ٣- اجراء الدراسات الاجتماعية للوقوف علي أوضاع احتياجات كبار السن .
- ٤- تنظيم برامج إعلامية عبر وسائل الإعلام والاتصال المختلفة للتوعية الاجتماعية
- ٥- إشراك قيادات المجتمع المحلي في برامج لرعاية كبار السن
- ٦- رفع القدرات الاقتصادية للأسر الفقيرة التي بها مسنين
- ٧- إقامة الجمعيات والروابط التي ترعي كبار السن
- ٨- تمكين كبار السن من العمل المنتج حسب قدراتهم .
- ٩- انشاء شبكة للجمعيات والمنظمات العاملة في المجال .
- ١٠- استيعاب كبار السن كل حسب تخصصه ومقدراته تمكيناً لتواصل الأجيال وحفظاً للقيم الأصلية المتوافرة .

* الآليات المؤسسات :

- ١- إنشاء وتفعيل اللجنة الوطنية لكبار السن واللجان الفرعية الولائية لتكون مرجعاً بشأن جميع الإجراءات المتعلقة بكبار السن وإنفاذ السياسات والخطط والبرامج .
- ٢- التأهيل فيما يخص المسن واتخاذ التدابير لوضع المسن في الأسرة والمجتمع .
- ٣- المعرفة والدراسات التقنية والاجتماعية والنفسية هي أساس هام للتصدي لمجالات كبار السن في رسم البرامج ونشر التوعية .
- ٤- التركيز علي البرامج الوقائية والعلاجية والتنمية .
- ٥- بناء القدرات البشرية العاملة في هذا المجال .
- ٦- التنسيق بين الإدارات والجهات العاملة في مجال رعاية كبار السن .
- ٧- تبادل الخبرات والاضطلاع علي التجارب علي المستوي المحلي والإقليمي والولائي