



كبار السن وفيروس كورونا (كوفيد-19) في المنطقة العربية: عدم ترك أحد خلف الركب



مقدمة

نظراً لأن كبار السن هم الأكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) فهم الذين قد يحتاجوا لتلقي العلاج بالمستشفى في حالة إصابتهم بالفيروس. عادةً ما ترتبط الشيخوخة بالإصابة بأمراض مثل ارتفاع ضغط الدم وداء السكري مما يجعل كبار السن أكثر عرضة للحجز بالمستشفيات والموت¹ في الأوضاع التي تعاني من فقر الموارد، قد يؤدي نقص مرافق الرعاية الصحية وأجهزة التنفس والإمداد بالأكسجين إلى زيادة ملحوظة في معدلات الوفيات بين كبار السن المصابين بفيروس كورونا (كوفيد-19).

يتفاوت معدل وفيات فيروس كورونا (كوفيد-19) من منطقة إلى أخرى ويحدد من خلال مجموعة من العوامل. من أبرز هذه العوامل: السمات الديموغرافية، التوزيع العمري للسكان، عدد الأشخاص الذين تم فحصهم والحالات التي تم اكتشافها، والقدرة الاستيعابية للنظم الصحية، والدقة في الإعلان عن وفيات فيروس كورونا (كوفيد-19)، بالإضافة إلى مدى الامتثال بتنفيذ إرشادات منظمة الصحة العالمية للوقاية من انتقال العدوى (مثل التباعد الجسدي وعزل المصابين وتكرار التعقيم)².

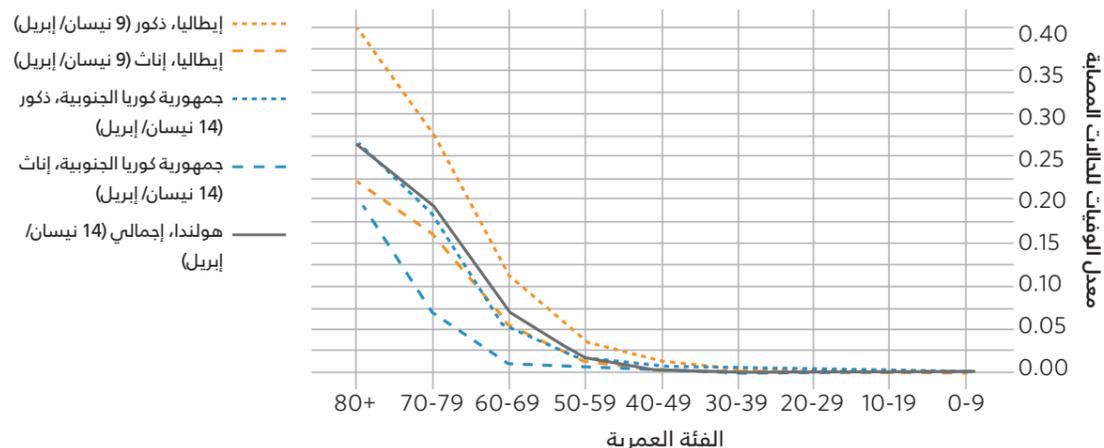
تشير البيانات الواردة من إيطاليا وهولندا والصين وكوريا الجنوبية إلى ارتفاع معدلات الوفيات بين المصابين بفيروس كورونا (كوفيد-19) كلما زاد سنهم. أظهر بحث أولي في الصين لأكثر من 44.000 حالة معدل وفيات بنسبة 2.3 في المئة عند عامة السكان الذين ثبتت إصابتهم بالفيروس. بينما ترتفع هذه النسبة إلى 8 في المئة لدى من تتراوح أعمارهم ما بين 70-79 عامًا وتقفز إلى ما يقرب من 15 في المئة بين من تبلغ أعمارهم 80 عام فأكثر³.

1 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019>

2 كيسلر وستيفن وكريستين تيديانتو ومارك ليبسيثس ويوناتان جراد. استراتيجيات التباعد الاجتماعي للحد من وباء فيروس كورونا (كوفيد-19) (أذار/ مارس 2020). <http://nrs.harvard.edu/urn3:HUL.InstRepos:42638988>

3 النشرة الأسبوعية لمراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها حول الصين، عمليات التردد الحيوية: الخصائص الوبائية لتفشي أمراض فيروس كورونا المستجد لعام 2019 (كوفيد-19) -الصين، 2020 <http://weekly.chinacdc.cn/en/article/id/e53946e-2c6c414-e99-a9b-fea8db1a8f51>

تحديث لبيانات فيروس كورونا (كوفيد-19) وحالة تعداد السكان معدل وفيات الحالات المُصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19)، بلدان مختارة



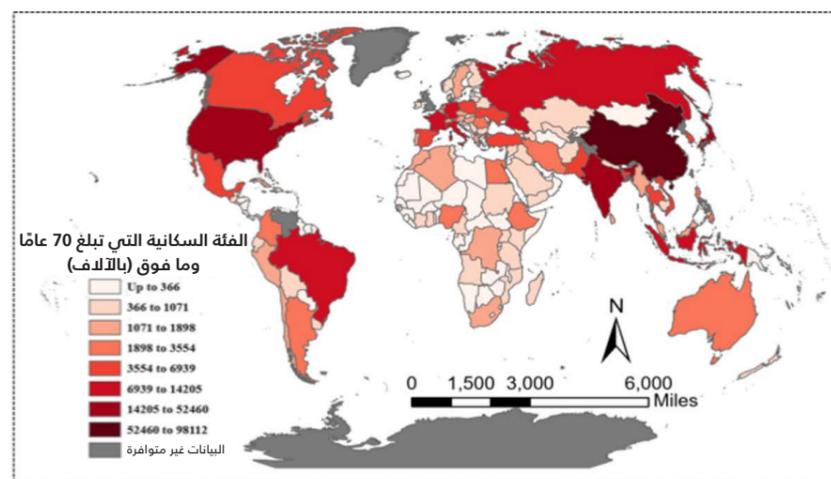
المصدر: المعهد الوطني للصحة العامة والبيئة التابع لوزارة الصحة والرفاهية والرياضة الهولندية؛ المعهد الوطني الإيطالي للصحة (ISS)؛ مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بكوريا الجنوبية (KDCD)

الشيخوخة في المنطقة العربية

لقد أدى مزيج من العوامل المتمثلة في ارتفاع متوسط العمر المتوقع وانخفاض معدلات الخصوبة في العقود القليلة الماضية إلى نمو متناسب في أعداد المسنين في المنطقة العربية على نحو مطلق وكذلك نسبي. تشمل التبعات الاجتماعية والاقتصادية لهذا الاتجاه في زيادة أعداد المسنين التأثير على الميزانيات الحكومية وقرارات التخطيط بالإضافة إلى تدابير السياسات العامة وكذلك على حقوق المسنين في الحصول على خدمات اجتماعية وصحية عالية الجودة والتمتع بحياة طويلة بكرامة خالية من العنف⁴.

العدد المطلق للأشخاص الذين تزيد أعمارهم على 70 عام، مصنفة

بالدولة، 2020 (تقرير التوقعات السكانية في العالم الصادر عن الأمم المتحدة، 2019)



4 شيخوخة السكان وخيارات السياسات في المنطقة العربية، المكتب الإقليمي للدول العربية التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان. موجز السياسات، كانون الأول/ ديسمبر 2017.

جدول 1: الإصابات التقديرية لفيروس كورونا (كوفيد-19) على مدى 250 يومًا مصنفة بحسب الجنس والعمر - مستمدة من التقديرات الصادرة من فريق الاستجابة التابع لإمبيرال كوليديج لندن

العمر	سيناريو خالي من تدابير الحد			التدخل المبكر (الحد من الوفيات عند 0.2 وفاة لكل 100,000 نسمة أسبوعيًا)			التدخل المتأخر (الحد من الوفيات عند 1.6 وفاة لكل 100,000 نسمة أسبوعيًا)		
	أنثى	ذكر	إجمالي	أنثى	ذكر	إجمالي	أنثى	ذكر	إجمالي
0-19	21,784,719	18,299,164	40,083,884	1,583,108	1,329,811	2,912,919	7,913,825	6,647,613	14,561,439
20-39	60,416,288	82,781,933	143,198,222	4,390,486	6,015,811	10,406,297	21,947,676	30,072,536	52,020,212
40-59	54,026,104	88,300,729	142,326,833	3,926,108	6,416,865	10,342,973	19,626,287	32,077,372	51,703,659
60+	37,179,254	56,349,807	93,529,062	2,701,838	4,094,973	6,796,811	13,506,262	20,470,428	33,976,690
إجمالي	173,406,366	245,731,634	419,138,000	12,601,541	17,857,459	30,459,000	62,994,050	89,267,950	152,262,000

يوضح الجدول 1 الإصابات التقديرية بفيروس كورونا (كوفيد-19) موزعة بحسب العمر والجنس باستخدام نموذج فريق الاستجابة لمرض فيروس كورونا (كوفيد-19) التابع لإمبيرال كوليديج لندن، كما يوضح الجدول توزيع الحالات بحسب العمر والجنس باستخدام نفس النسبة المئوية للتوزيع المتبعة في العراق ومصر. مع غياب التدخلات، قد تصل حالات الإصابة في الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 عامًا وما فوق إلى 93.5 مليون إصابة. يمكن للتدخلات المبكرة أن تخفض هذا الرقم إلى 6.8 مليون حالة بينما سيؤدي تأخر التدخلات إلى وقوع حوالي 34 مليون إصابة بين المسنين. لذلك، ومن أجل حماية كبار السن والفئات الضعيفة الأخرى، فمن الضروري أن تتخذ الحكومات إجراءات مبكرة لمنع انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19).

ضعف كبار السن وعرضتهم للإصابة

يعاني كبار السن من ضعف في جهازهم المناعي وارتفاع نسبة الانتشار بينهم بالأمراض المزمنة مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والسرطان، مما يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19). يعد الفقر في المنطقة العربية أحد العوامل الرئيسية التي تساهم في اعتلال الصحة، خاصة فيما يتعلق بكبار السن. ففي السنوات الأخيرة، عانت بعض دول المنطقة العربية من اضطرابات سياسية مما تسبب في تراجع اقتصادي، وأدى إلى إفقار مزيد من الشعوب وألقى بأعباء مضاعفة على كاهل الحكومات لمساعدة الفقراء.

يضغط الوباء على النظم الصحية فيجهدتها، ومن المتوقع أن يؤثر بشدة على النظم الصحية المنهكة أصلاً بالبلدان منخفضة ومتوسطة الدخل. حتى أنه من المتوقع حدوث تأثيرات أكثر حدة في البلدان الهشة التي أضعفتها الصراعات والأزمات الإنسانية كما هو الحال في العديد من

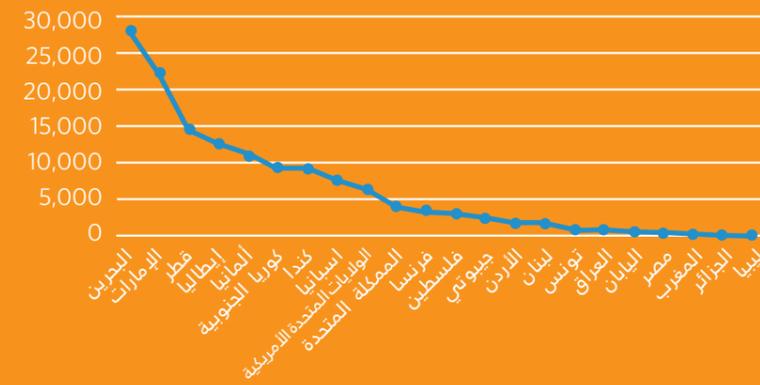


تقديرات فيروس كورونا (كوفيد-19)

نظرًا لعدم انتشار اختبارات الكشف، فمن المرجح أن تكون أعداد حالات الإصابة المؤكدة بفيروس كورونا (كوفيد-19) التي أعلنت عنها منظمة الصحة العالمية في المنطقة العربية أقل من الواقع. وبالتالي، هناك حاجة لوضع نموذج للتقديرات للوقوف على مدى انتشار الإصابات. قدر فريق الاستجابة لمرض فيروس كورونا (كوفيد-19) التابع لإمبيرال كوليديج لندن أنه في ظل غياب التدخلات، ستصل حالات الإصابة في العالم إلى 7 مليار حالة بنهاية عام 2020، قد تظهر 419 مليون حالة منها في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. وهذا المستوى من الإصابات من شأنه أن يؤدي إلى حدوث 40 مليون حالة وفاة حول العالم، 1.7 مليون منها في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. ولكن على الرغم من ذلك، فإذا تم تنفيذ الاستراتيجيات المبكرة للحد من انتشار الوباء، فستنخفض هذه التقديرات إلى 30.5 مليون إصابة و113,000 حالة وفاة. أما إذا تأخر تنفيذ التدخلات حتى زيادة أعداد الإصابة والوفيات، فسيرتفع عدد الإصابات ليصل إلى 152 مليون إصابة وستصل الوفيات إلى ما يقرب من 600,000 حالة وفاة (الجدول 1).⁵

لا تزال البيانات المتوفرة حول عدد الحالات المصنفة بحسب العمر والجنس في المنطقة العربية محدودة. تقترح البيانات التي أعلنت عنها منظمة الصحة العالمية بخصوص العراق ومصر (بعدد إجمالي 1433 حالة) إلى أن حوالي ثلثي أي (67 في المئة) من حالات الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) المعلن عنها تكون بين البالغين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 20 و59 عامًا، وأن حالة إصابة واحدة تقريبًا من كل أربع حالات (24 في المئة) تقع بين كبار السن الذين يبلغون من العمر 60 عامًا فأكثر، وأن تسعة بالمائة فقط من الحالات تكون بين الشباب الذين يبلغون من العمر 19 عامًا أو أقل.⁶

اختبارات الكشف عن فيروس كورونا (كوفيد-19) لكل مليون نسمة، 7 نيسان/أبريل 2020



المصدر: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>

5 باتريك جي تي ووكر وتشارلز ويتاكر وأوليفر واتسون وآخرون. التأثير العالمي لفيروس كورونا (كوفيد-19) واستراتيجيات التخفيف من آثاره وتثبيط المرض. المركز التعاوني لمنظمة الصحة العالمية لنمذجة الأمراض المعدية، مركز المكافحة الشاملة للأمراض المعدية التابع لمجلس البحوث الطبية MRC، معهد عبد اللطيف جميل لمكافحة الأمراض المزمنة والأوبئة والأزمات الطارئة، إمبيرال كوليديج لندن (2020)

6 تقرير منظمة الصحة العالمية عن وضع فيروس كورونا (كوفيد-19) في مصر، 2 نيسان/أبريل 2020 وتقرير منظمة الصحة العالمية عن حالة فيروس كورونا (كوفيد-19) بالعراق (24 شباط/فبراير - 1 نيسان/أبريل 2020)

بلدان المنطقة العربية. مع استمرار اجتياح الأزمة العالمية لفيروس كورونا (كوفيد-19-) شتى أرجاء المعمورة وتحديداً للمعايير المتعارف عليها عالمياً، فمن المحتمل أن تُخلف تلك الأزمة تأثيراً اقتصادياً غير مسبوق، لم نعاني منه من قبل في زماننا. مقترناً بالكفاح من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة كجزء من خطة التنمية المستدامة لعام 2030، فقد يؤدي العبء المالي لفيروس كورونا (كوفيد-19-) ونقص عدد العاملين المدربين في القطاع الصحي إلى وضع احتياجات كبار السن للخدمات الصحية مرتبة ثانية وتفضيل الفئات العمرية الأصغر التي تحتاج إلى تدابير منقذة للحياة عليهم.



وفي مصر وتونس، وجدت الدراسة أن واحدة من كل أربعة نساء ممن تبلغ أعمارهن 65 وأكثر تعيش بمفردها، مما زاد من ضعفهن.⁸ وختاماً، فمن المرجح أن تعيق الأعباء المتزايدة على قطاع الخدمات الصحية والقيود المفروضة على التنقل وتحويل التمويل إلى مجالات أخرى من حصول النساء على الخدمات الصحية.⁹ كما قد يزيد الإجهاد والخوف من العنف ضد كبار السن، ولاسيما النساء المسنات، مما يجعلهن أكثر ضعفاً في ظل غياب الدعم والخدمات اللازمة.

ويعتبر كبار السن في المناطق التي تعاني من أوضاع إنسانية معرضون بصفة خاصة لخطر أسوأ آثار فيروس كورونا (كوفيد-19) نتيجة للإزدحام وعدم القدرة على الوصول إلى خدمات الصحة الوطنية. وربما تكون مرافق المياه والصرف الصحي غير متاحة أو بمستوى لا يمكن الناس من إتباع نصائح الصحة الشخصية، وبمجرد أن يصيب الفيروس هؤلاء السكان سيكون الأثر أكثر شدة، مما يزيد العبء على الخدمات الصحية والاجتماعية.

الاستراتيجية العربية الإقليمية لكبار السن

تبنت القمة العربية لعام 2019 الاستراتيجية العربية الإقليمية لكبار السن التي اعتمدها وزراء الشؤون الاجتماعية والصحة العرب في عام 2018. ولقد وضعت الاستراتيجية جامعة الدول العربية بالتعاون مع المكتب الإقليمي للدول العربية التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاء الأمم المتحدة الآخرين. تم الانتهاء من وضع إطار عمل استراتيجي للرصد والتقييم وسوف يعلن قريباً عن الانتهاء من وضع الإطار القانوني له.

تقوم الاستراتيجية الإقليمية على خمسة محاور رئيسية وهي: (1) وضع المسنين وظروفهم الاجتماعية والمعيشية؛ (2) الظروف الصحية لكبار السن؛ (3) المشاركة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للمسنين؛ (4) كبار السن في ظروف الحروب والصراعات؛ و(5) دور وسائل الإعلام في تحسين صورة كبار السن وخدمة قضاياهم.

لقد أدى التصنيع وارتفاع الطلب على القوى العاملة المدربة على المهارات الجديدة إلى خلق سوق عمل يميل إلى تفضيل الشباب على غيرهم من الأكبر سناً، بالرغم من خبراتهم السابقة مما يجعل العمال الأكبر سناً أكثر هشاشة من الناحية الاقتصادية.

في المنطقة العربية، ينهض كبار السن بدورٍ جوهري كرب الأسرة، وهو أكثر بكثير من مجرد دور رمزي. ففي كثير من الحالات، يقترن هذا الدور بمسؤولية كبيرة، لاسيما المسؤولية الاقتصادية والمالية. إذ أظهرت نتائج الدراسات الاستقصائية التي أجراها المشروع العربي لصحة الأسرة في عدد من الدول العربية أن 85 في المئة من السكان ممن تبلغ أعمارهم 60 عاماً فما فوق أفادوا بأنهم رب الأسرة (63 في المئة) أو زوج لرب الأسرة (22 في المئة) وأن 94 في المئة من المسنين هم رب الأسرة مقارنة بـ 30 في المئة من المسنات. يمكن أن تتسبب الضغوط المالية المترتبة على تحمل المسؤولية الاقتصادية لأفراد الأسرة الآخرين في أن تجعل كبار السن أكثر عرضة، خاصة في الحالات التي يتخلون فيها عن الرعاية الصحية الخاصة بهم من أجل تلبية النفقات الأخرى لأسرتهم.

قد تستفحل المشكلات المتعلقة بالأعراف المتعلقة بالنوع الاجتماعي وأوجه عدم المساواة القائمة بالفعل أثناء الطوارئ، مما قد يزيد من استضعاف المسنات. في ظل الطارئة الصحية لفيروس كورونا (كوفيد-19-)، ظهر عدد من الآثار المتعلقة بالنوع الاجتماعي، وهذا ملاحظ خاصة بما أن النساء أكثر عرضة لتقديم الرعاية المنزلية والخدمات المجتمعية، مما يجعلهن أكثر عرضة للإصابة بالفيروس.⁷ قد تعاني بعض النساء من محدودية الحصول على المعلومات الرسمية الدقيقة وإعلانات الخدمة العامة نظراً لمحدودية وصولهن إلى الفضاءات العامة والتجمعات. قد يكون لدى النساء الأكبر سناً اللواتي يعانين من مشاكل متعلقة بمحدودية التنقل فرصاً أقل للوصول لتطبيقات الرسائل والتحذيرات الحيوية المنقذة للحياة في حالات الطوارئ الصحية مثل فيروس كورونا (كوفيد-19). وجدت دراسة أجريت في مصر والأردن وتونس أن النساء الأكبر سناً هن الأكثر عرضة للعيش بمفردهن بالمقارنة مع أقرانهن من الرجال.

8 أنجلا إيه، ونوفلي ماركو إم. التحولات المعيشية في المراحل المتأخرة من العمر والأحوال الاجتماعية الاقتصادية للمسنين في مصر والأردن وتونس. ورقة عمل بمنتهى البحوث الاقتصادية. 1083. <https://erf.org.eg/wp-content/uploads/10832017/04.pdf>

9 البيانات والاتجاهات الإنسانية في العالم، 2016. <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WHDT2016.pdf>

تحديات البيانات

تعتبر البيانات والمعلومات المصنفة الإضافية جوهرية لفهم أية الفئات أكثر عرضة لفيروس كورونا (كوفيد-19)، على سبيل المثال العاملين مقابل العاطلين، ونوع الأسرة المعيشية (الذين يعيشون وحدهم، والأزواج بدون أطفال، والعيش مع عائلة كبيرة، وغيره). يمكن أن تخبرنا البيانات المصنفة عن هم في أمس الحاجة إلى الوصول بشكل أفضل إلى الحماية الاجتماعية وإلى الخدمات المتنقلة والافتراضية (الصحية والتعليمية والمالية) خاصة أثناء إجراءات التباعد الجسدي المفروضة أو العزل. وهى بيانات هامة لفهم الأعباء والآثار المختلفة التي يخلفها فيروس كورونا (كوفيد-19) على النساء والرجال بين الفئات العمرية الأكبر سنًا، بالإضافة إلى معالجة أوجه القصور والأوضاع الهشة والمخاطر المحددة مثل اضطرابات الصحة العقلية بسبب الشخوخة أو العنف الأسري.¹⁰

التوصيات

يُعد فيروس كورونا (كوفيد-19) مرضًا خطيرًا، يواصل انتشاره في جميع أنحاء العالم، وبنسب متفاوتة بين البلدان العربية المختلفة. من المرجح أن يعاني كبار السن ومن يعانون بالفعل من مشكلات صحية كامنة مثل الربو، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب أو السكري، من أعراض حادة إذا ما أصيبوا بالفيروس، ومن ثم يصبحوا أكثر عرضة للوفاة. لقد شهد العالم التحديات التي واجهتها دول العالم المتقدم فيما تحاول الاستجابة لاحتياجات الرعاية الصحية الحرجة لكبار السن المصابين بفيروس كورونا (كوفيد-19)، والتي باءت بالفشل أحيانًا. إن ضمان إشراك الجميع وعدم ترك أحد خلف الركب أكثر أهمية الآن عن أي وقت مضى في ظل الأزمة الحالية.¹¹

ينبغي على الحكومات إعطاء الأولوية للاحتياجات الصحية الخاصة بالفئات العمرية الأكبر سنًا في استجابتها لوباء فيروس كورونا (كوفيد-19). تعد الفئات السكانية الأكبر سنًا دُخرًا لمجتمعاتهم وأسرهم ودولهم عامة. لذا، فمن الهام أن نعترف بمساهماتهم الاجتماعية والثقافية والاقتصادية وأن نعمل على تعزيز التضامن بين الأجيال.

استجابة لأزمة فيروس كورونا (كوفيد-19)، يقوم القطاع الاجتماعي بجامعة الدول العربية بالتعاون مع المكتب الإقليمي للدول العربية التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان بتشكيل لجنة طوارئ دائمة والتي ستوفر الدعم الفني المناسب للدول العربية الأعضاء بما فيها الدول المتضررة من النزاعات بناءً على احتياجاتها.

[https://response.unstatshub.org/data-solutions/gender-disaggregated-data-\(كوفيد-19\)](https://response.unstatshub.org/data-solutions/gender-disaggregated-data-(كوفيد-19))

11 كيسلر وستيفن وكريستين تيديجانتو ومارك ليبسيثش ويوناتان جراد. استراتيجيات التباعد الاجتماعي للحد من وباء كوفيد-19 - (آذار/مارس 2020). <http://nrs.harvard.edu/urn3:HUL.InstRepos:42638988>

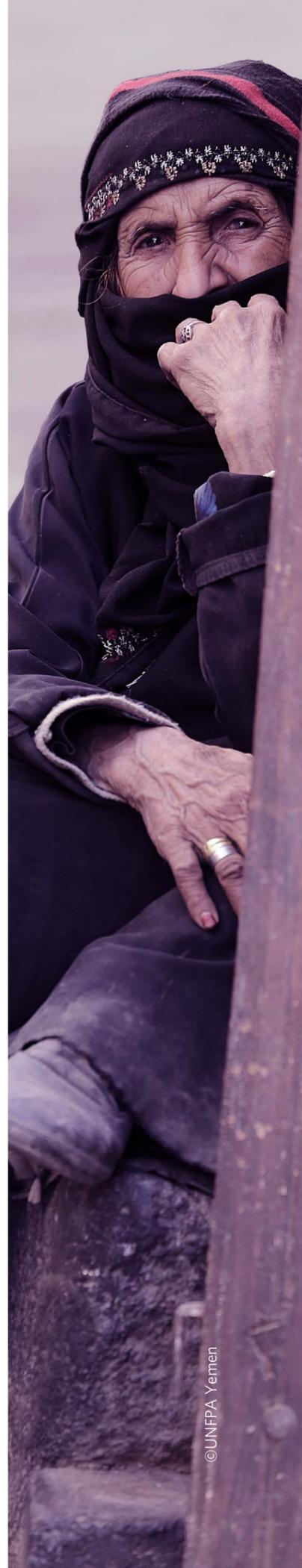
علاوة على ذلك، دعي مجلسي الوزراء للشؤون الاجتماعية والصحة العرب إلى اتخاذ إجراءات فعالة لتنفيذ الاستراتيجية العربية الإقليمية لكبار السن مع التركيز على مكونات الحقوق والصحة والحماية.

يعد الاستعداد لتفشي المرض أمرًا أساسيًا لاحتواء فيروس كورونا (كوفيد-19) وتأخير انتشاره وتقليل المخاطر الواقعة على كبار السن. يجب على جميع البلدان الاستعداد والاستجابة لهذا المرض، وكل دولة مدعوة لتنفيذ تدابير الصحة العامة بما يتماشى مع الخطة الشاملة الاستراتيجية لمنظمة الصحة العالمية للاستعداد والاستجابة.¹²

رسائل السياسات قصيرة المدى

- يجب أن يتم الاستعداد والاستجابة لتفشي فيروس كورونا (كوفيد-19-) دائمًا وفقًا لمعايير حقوق الإنسان وعلى نحو ضروري ومتناسب مع المخاطر التي تم تقييمها من خلال:
 - ضمان الوصول الشامل والعاقل لكبار السن لخدمات الرعاية الصحية الضرورية لفيروس كورونا (كوفيد-19-) وتبني سياسات من شأنها المساعدة في الحيلولة دون اعتلال الصحة بين كبار السن.
 - تمكين بيئة داعمة لكبار السن للحصول على الخدمات الاجتماعية الأساسية من خلال توفير التحويلات النقدية أو الدعم العيني للحفاظ على كرامتهم. يتم التشجيع على استخدام الحلول الرقمية لاستيعاب سياسات التباعد الاجتماعي ومراعاتها.
 - تقديم النصح والمشورة لكبار السن بشأن تجنب أي اتصال جسدي، والبقاء في المنزل، وتجنب التنقل باستخدام وسائل النقل العام، وتجنب التسوق والابتعاد عن أية تجمعات عامة.
 - تقديم التوجيه الفني بشأن تعزيز الوقاية من العدوى وإجراءات الوقاية والمكافحة (IPC) داخل المرافق، متضمنًا تدريب جميع الموظفين، وفرض إجراءات التباعد الجسدي، ومنع الزوار والأنشطة الجماعية، ووضع خطط الاستجابة.
 - تحديد كبار السن المعرضين لخطر الوفاة بسبب فيروس كورونا (كوفيد-19) والتأكد من حصولهم على الدعم اللازم والتنبيهات من خلال وسائل الإعلام، وتوعية الأسرة، والمنظمات المجتمعية. يجب ضمان توفير المعلومات التثقيفية بالمرض وكيفية انتقاله عبر الأجيال، بحيث يشارك الجميع في تحمل المسؤولية في حماية الأكثر ضعفًا بمجتمعاتهم.
- هناك حاجة إلى تحليل مخاطر البيانات القائمة لفهم خطر العدوى ومعدلات الوفيات اللاحقة لها في كبار السن بناءً على أوضاعهم المعيشية.

12 <https://www.who.int/publications-detail/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>





- تعد نظم التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية القوية بالإضافة إلى نظم المعلومات الصحية (HIS) ضرورية لتوليد بيانات دقيقة عن الوفيات وأسبابها لفهم العبء المتفاقم لوفيات فيروس كورونا (كوفيد-19)، خاصة بين كبار السن.
- يعد توليد بيانات مفصلة وحديثة ومصنفة وقوية عن تفشي الأمراض الناشئة مثل فيروس كورونا (كوفيد-19) أمرًا بالغ الأهمية في صناعة قرارات الصحة العامة.
- يجب على الحكومات التي تعاني من أوضاع إنسانية أو للاجئين أن تعطي الأولوية لاحتياجات كبار السن، وكذلك النساء والأطفال.
- تعزيز مشاركة كبار السن في تصميم مبادرات الرعاية المجتمعية المتعلقة بفيروس كورونا (كوفيد-19) لضمان التنفيذ الفعال لتلك المبادرات.

رسائل السياسات طويلة المدى

- تعد الاستراتيجية العربية الإقليمية لكبار السن التي اعتمدها القمة العربية في عام 2019 وأقرها مجلسي الوزراء للشؤون الاجتماعية والصحة العرب بجامعة الدول العربية خارطة طريق مناسبة لوضع سياسات لدعم الفئات السكانية المُسنّة وتقليص مواطن ضعفهم.
- ينبغي للبلدان أن تلتزم بالنهج القائمة على الحقوق في التخطيط لاحتياجات الضمان الاجتماعي والرعاية الصحية لكبار السن. علاوة على ذلك، يجب على الحكومات أن تضمن تمتع مقدمي الرعاية الصحية بالمهارات اللازمة لخدمة كبار السن.
- تشجيع مشاركة كبار السن في صنع القرار على جميع المستويات بالأمور التي تمسهم، وإتاحة الفرص لهم للبقاء في القوة العاملة أو الانضمام إليها، واعتماد مخططات للقضاء على الفقر بينهم، وخاصة بين المسنات وأولئك الذين يعيشون في المناطق الريفية.
- إن البحث والتحليل بالاستناد إلى الأدلة المتوفرة حول الخطر المتزايد للعدوى والوفيات بين الفئات العمرية الأكبر مطلوبًا لتقدير العبء الإضافي المحتمل على النظم الصحية في دول المنطقة العربية.
- يلزم وضع مجموعة أدوات السياسة العامة التي تشتمل على تفصيل أدوار البرلمانين في الاستجابة لفيروس كورونا (كوفيد-19) لتعديل القوانين والسياسات التي تتناول شؤون كبار السن، والحاجة إلى تعزيز رصد وتقييم الاستراتيجيات والخطط، ورفع وعي الجمهور.
- يجب أن تتضمن خطط الاستعداد القومية التخطيط للطوارئ للاجئين والنازحين داخليًا عند الضرورة، وأن يتم وضع نصوص تسمح لكبار السن بالحصول على العلاج المناسب بغض النظر عن وضعهم القانوني.
- تحتاج الحكومات إلى أن تضمن وصول كبار السن في الأوضاع الإنسانية إلى الخدمات الاجتماعية والقانونية لتعزيز استقلاليتهم وحمايتهم ورعايتهم بالإضافة إلى جميع الحقوق الأخرى، المعمول بها، بما في ذلك المعاشات التقاعدية والإعانات الاجتماعية والتعويض عن فقد الممتلكات.

خطة صندوق الأمم المتحدة للسكان للاستجابة إلى فيروس كورونا (كوفيد-19)

شارك صندوق الأمم المتحدة للسكان اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات وغيرها من آليات التنسيق لإصدار ملاحظات فنية بشأن الاستجابة لفيروس كورونا (كوفيد-19) يمكن التوصل إليها من خلال هذا الرابط:

<https://www.unfpa.org/resources/coronavirus-disease-covid-19-pandemic-unfpa-global-response-plan>



صندوق الأمم المتحدة للسكان
المكتب الإقليمي للدول العربية
70 شارع النهضة
متقاطع مع شارع 22، المعادي الجديدة،
القاهرة، مصر
هاتف: +202 25223900
موقع إلكتروني: arabstates.unfpa.org

f UNFPAArabic
@UNFPA_Arabic
unfpaarabic
UNFPA Arabic



جامعة الدول العربية
القطاع الاجتماعي

جامعة الدول العربية
ميدان التحرير
القاهرة – مصر
هاتف: +202 25750511
موقع إلكتروني: www.lasportal.org
ص.ب 11642