

أمر تنفيذي**وضع خطة ولاية نيويورك الرئيسية للشيخوخة**

حيث أن، نيويورك أثبتت التزامها بتوفير بيئة صديقة للمسنين لضمان تمكين جميع سكان نيويورك من التقدم في السن بكرامة واستقلالية من خلال السياسات التي تعزز قيمة الشيخوخة الصحية والهادفة؛ وتشمل هذه السياسات أجندة الوقاية في ولاية نيويورك والصحة عبر كافة السياسات ومبادرة نيويورك الصديقة للمسنين ومبادرة النظام الصحي الملائم للمسنين وخطة ولاية نيويورك للشيخوخة؛

وحيث أن، نيويورك لديها رابع أكبر عدد من كبار السن في الولايات المتحدة حيث أن 3.2 مليون من سكان نيويورك (16 في المائة من السكان) فوق 65 عاماً. ومن المتوقع أن يرتفع عدد سكان نيويورك ممن تزيد أعمارهم عن 60 عاماً إلى 5.3 مليون بحلول عام 2030 مع تجاوز من تزيد أعمارهم عن ثمانين عاماً 1.2 مليون؛ وبحلول عام 2030 من المتوقع أن يكون 25 في المائة من السكان في أكثر من 51 مقاطعة 60 عاماً أو أكثر مع ما لا يقل عن 30 في المائة من السكان في 18 مقاطعة بعمر 60 أو أكثر. ينمو عدد كبار السن من السكان بشكل أسرع من أي فئة عمرية أخرى في الولاية؛

وحيث أن، نيويورك تفخر بأن الرابطة الأمريكية للمتعاقدين (American Association of Retired Persons, AARP) قد أطلقت عليها أول ولاية صديقة للمسنين في البلاد وهي حالة تستند إلى مجالات المعيشة الثمانية لمنظمة الصحة العالمية؛ المساحات والمباني الخارجية والنقل والإسكان والمشاركة الاجتماعية والاحترام والإدماج الاجتماعي والعمل والمشاركة المدنية والاتصالات والمعلومات والخدمات المجتمعية والصحية؛

وحيث أن، نيويورك كانت رائدة في تطوير السياسات التي تعالج المحددات الاجتماعية للصحة بما في ذلك الظروف التي يولد فيها الناس وينموون ويعملون ويعيشون ويلعبون ويتقدمون في السن وكذلك على نطاق أوسع مجموعة من القوى والأنظمة التي تشكل ظروف الحياة اليومية والتي لها تأثير هائل على صحة ورفاهية جميع الناس؛

وحيث أن، غالبية سكان نيويورك يريدون البقاء في الولاية خلال سنوات تقاعدهم. يُدر البالغون الأكبر سنًا ومن جيل طفرة المواليد ثلاثة وستين بالمائة من دخل الأسرة في الولاية ويدعمون الاقتصاد والقاعدة الضريبية؛

وحيث أن، مع التقدم في السن هناك زيادة في الاستفادة من الرعاية الصحية والحالات المتعلقة بالصحة بما في ذلك الأمراض المزمنة. تحتاج نيويورك إلى التأكد من أن نظام الرعاية الصحية لدينا جاهز للتعامل مع المتطلبات والتفضيلات القادمة للرعاية وخاصة الرعاية طويلة الأجل؛

وحيث أن، التمويل العام للرعاية طويلة الأجل من خلال برنامج Medicaid و Medicare كبير وينبغي أن يدعم الأهداف العامة للشيخوخة الصحية؛

وحيث أن، يجب معالجة قضايا القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية جنباً إلى جنب مع طرق تحسين الدعم لمقدمي الرعاية غير الرسميين ومن أفراد الأسرة؛

وحيث أن، يجب أن يكون كبار السن وذوي الإعاقة قادرين على اختيار البقاء في مجتمعاتهم بينما يتطلب الاختيار الهادف الوصول إلى مجموعة واسعة من البرامج والموارد والدعم العام والخاص بما في ذلك الصحة الرعاية والرعاية المنزلية والغذاء والتغذية والخدمات البشرية والإسكان والنقل؛

وحيث أن، مقدمو الرعاية الأسرية يكافحون لتحقيق التوازن بين العمل وتقديم الرعاية وتوفير الرعاية الأساسية لكبار السن وذوي الإعاقة ويزيد الطلب على هذه الرعاية الأسرية.

وحيث أن، يجب معالجة القضايا المتعلقة بالحصول على سكن مناسب وميسور التكلفة والمواصلات والقدرة على التقدم في السن والصحة العقلية والعزلة والتفرقة العمرية وفرص المشاركة المدنية ومنع إساءة معاملة المسنين بطريقة شاملة؛

وحيث أن، من المهم للولاية إعطاء الأولوية لاحتياجات السكان المسنين لدينا مع التركيز الإيجابي وإشراك الجمهور وأولئك الذين يخدمون المواطنين الأكبر سنًا في عملية تخطيط هادفة؛

وحيث أن، التخطيط للفرص والتحديات التي ستنتج عن التغيير في شيخوخة السكان في الولاية حتى يتمكن سكان نيويورك من جميع الأعمار من الاستمرار في عيش حياة مرضية بشكل مستقل قدر الإمكان وبصحة جيدة ومع تتطلب حرية اختيار العمر في المكان مستوى جديدًا من التخطيط الاستراتيجي؛

الآن، وبناءً عليه، أنا كاثي هوكول، حاكمة ولاية نيويورك، وبموجب السلطة المخولة لي بموجب دستور وقوانين ولاية نيويورك وبشكل أكثر تحديدًا المادة الرابعة، القسم 1 من دستور ولاية نيويورك أمر بموجبه وأوجه بما يلي:

1. أن تتسق الخطة الرئيسية لولاية نيويورك للشيخوخة بسياسات وبرامج الولاية الحالية والجديدة مما يضع مخططًا للاستراتيجيات التي سيتم تنفيذها لضمان أن يعيش كبار السن في نيويورك حياة مرضية وبصحة جيدة مع الحرية والكرامة والاستقلال للتقدم في العمر في أماكن سكنهم لأطول فترة ممكنة.

2. أن تقوم إدارة الصحة بولاية نيويورك وبالتنسيق مع مكتب الولاية للشيخوخة بعقد خطة رئيسية لمجلس الشيخوخة لتقديم المشورة للحاكمة في وضع خطة ولاية نيويورك الرئيسية للشيخوخة. أن يعمل مفوض الصحة أو من ينوب عنه كرئيس للمجلس ويكون المدير بالنيابة أو من ينوب عنه لمكتب الدولة للشيخوخة نائبًا لرئيس المجلس. أن يشمل أعضاء المجلس المفوضين ومديري الوكالات والمكاتب التنفيذية ذات الصلة على النحو الذي تحدده الحاكمة أو من ينوب عنها.

3. أن يتم توجيه وكالات الفرع التنفيذي للمشاركة في عمل مجلس الخطة الرئيسية للشيخوخة والمساعدة فيه.

4. يجب عقد مجلس الخطة الرئيسية للشيخوخة خلال ستين يومًا من سن هذا الأمر وتقديم الخطة الرئيسية الموصى بها للشيخوخة إلى الحاكمة لإصدارها في موعد لا يتجاوز أربعة وعشرين شهرًا بعد الاجتماع الأول للجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة.

5. تقوم إدارة الصحة في ولاية نيويورك بالتنسيق مع مكتب الولاية لمجلس الشيخوخة والخطة الرئيسية للشيخوخة بتشكيل لجنة استشارية لأصحاب المصلحة لتقديم المشورة إلى الحاكمة ومجلس الخطة الرئيسية للشيخوخة في وضع الخطة الرئيسية. يعمل رئيس ونائب رئيس المجلس كرئيس ونائب رئيس اللجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة.

a. يجب أن تتضمن اللجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة ممثلين من مجموعة واسعة من أولئك الملزمين بالتخطيط الضروري للحفاظ على مكانة نيويورك وتحسينها كواحدة من أكثر الدول الصديقة لكبار السن. يتم تركيبة أعضاء اللجنة الاستشارية من قبل الرئيس ونائب الرئيس ويمكن أن يشملوا على سبيل المثال لا الحصر مقدمي خدمات الرعاية الصحية والدعم والمستهلكين ومقدمي الرعاية غير الرسميين وكبار السن - ولا سيما في المجتمعات التي تعاني من التفاوتات والخطط الصحية والعمالة المنظمات والمنظمات المجتمعية وأرباب العمل والخبراء في الشيخوخة والباحثون الأكاديميون والمؤسسات والحكومات المحلية والمجتمعات القبلية.

b. تعد اللجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة تقريرًا أوليًا خلال ستة أشهر من الاجتماع الأول للجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة والذي يوضح بالتفصيل الأنشطة المقصودة للجنة ويجب أن يتضمن التدابير المستهدفة التي سيتم تتبعها بمرور الوقت. يجب أن تكون التقارير التي توضح بالتفصيل أنشطة اللجنة والتقدم المحرز متاحة عند الطلب.

c. تقوم اللجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة بإعداد تقرير استشاري يتم تسليمه إلى مجلس الخطة الرئيسية للشيخوخة والحاكمة في موعد لا يتجاوز ثمانية عشر شهرًا بعد الاجتماع الأول للجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة.

d. يجب أن يكون لدى اللجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة لجان فرعية مخصصة لخدمات الرعاية طويلة الأجل والدعم والخدمات المجتمعية ومقدمي الرعاية. يجب على هذه اللجان الفرعية تقديم تقرير مباشرة إلى اللجنة الاستشارية والخطة الرئيسية لمجلس الشيخوخة والحاكمة خلال اثني عشر شهرًا بعد الاجتماع الأول للجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة.

e. يجوز للجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة تشكيل لجان فرعية إضافية.

6. يجب أن تتضمن عملية وضع الخطة الرئيسية للشيخوخة فرصًا مستمرة للمشاركة مع الجمهور والتي قد تشمل فترات التعليق العام أثناء اجتماعات اللجنة الاستشارية أو قاعة المدينة أو المنديات المماثلة للإدخال أو أي وسيلة أخرى للمشاركة العامة يراها الرئيس مناسبة.

7. سيكون لمجلس الخطة الرئيسية للشيخوخة واللجنة الاستشارية لأصحاب المصلحة سلطة عقد اجتماعات وتشكيل لجان فرعية ومجموعات عمل ومجموعات تركيز للعمل على قضايا محددة وإنشاء موقع على شبكة الإنترنت لغرض نشر الإشعارات ومواد الاجتماعات وغيرها من المعلومات الضرورية لتنفيذ تطوير الخطة الرئيسية للشيخوخة.

صدر عن يدي وختم الولاية الخاص في مدينة ألباني في هذا اليوم

الرابع من شهر نوفمبر/تشرين الثاني عام ألفين

واثنين وعشرين.

صدر عن الحاكمة

سكرتير الحاكمة