Permanent Mission of
The Republic of the
SUDAN - Geneva

البعثة الدائمة
لجمهورية السودان
جنيف

Ref. SMG/69.15

The Permanent Mission of the Republic of the Sudan to the United Nations Office and other International Organizations in Geneva presents its compliments to the Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and referring to the latter's Note Verbal dated 31 March 2015 on the questionnaire prepared by the Independent Expert on the enjoyment of all human rights implications of the Madrid International Plan of Action on Ageing in accordance with Human Rights Council resolution 24/20 of 27 September 2013, has the honour to transmit herewith the responses of the Government of the Republic of the Sudan to the questionnaire.

The Permanent Mission of the Republic of the Sudan to the United Nations Office and other International Organizations in Geneva avails itself of this opportunity to renew to the Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR) the assurances of its highest consideration.

Geneva, 04 August 2015

Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR)
Palais Wilson, 52 Rue des Paquis
GENEVA

51-53, Avenue Blanc, C.P. 335, CH-1211 Genève 19 Tel : (022) 731 26 63/66 Fax : (022) 731 26 56

بسم الله الرحمن الرحيم

Republic of the Sudan
The Presidency
The Advisory Council for Human Rights

جمهورية السودان
رئاسة الجمهورية
المجلس الإستشاري لحقوق الإنسان

٢٠١٥/٧/٣٠م

و ع/ح ا ق

السيد / وكيل وزارة الخارجية

الموقر

السلام عليكم ورحمة الله

الموضوع: إستبيان حول إنفاذ خطة عمل مدريد بشأن كبار السن

بالإشارة الى الموضوع أعلاه، وإستناداً على خطابكم بتاريخ ٢٠١٥/٤/٢م بالرقم وخ/ح إ/٢/٢/٢٥ نرفق لكم الرد بعد مخاطبتنا لوزارة الرعاية والضمان الإجتماعي وذلك للعلم والإحاطة وإرسال صورة منه لبعثتنا الدائمة في جنيف.

ولكم الشكر والتقدير

د. معاذ أحمد محمد أحمد تنقو
مقرر المجلس الاستشاري لحقوق الانسان

Khartoum - Elgamhoria St. Web: www.achr.gov.sd - E-mail: info@achr.gov.sd - Tel: +249 155888670 - Fax: +249 157795273

بسم الله الرحمن الرحيم

إستبيان حول إنفاذ خطة عمل مدريد بشأن كبار السن

إن اهمية رعاية وتمتع المسنين بحقوق الانسان تنبع من الإرث الإجتماعي والثقافي من المجتمع السوداني، والتي أساسها الشريعة الاسلامية التي تؤكد وتحث على الرأفة بكبار السن وصون حقوقهم مصداقا للآية الكريمة (وقضى ربك الا تعبدوا إلاّ إياه وبالوالدين إحسانا إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أفٍ ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما * واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا) ، وفي إطارهذا التوجه الرباني تم إقرار حقوق هذه الشريحة في دستور جمهورية السودان الانتقالي لسنة ٢٠٠٥ وتم تنزيل هذا المبدأ الدستوري في العديد من التشريعات الوطنية ومنها على سبيل المثال لا الحصر قانون الأحوال الشخصية والمعاشات وأكدتها الممارسة.

بلغ عدد كبار السن بالسودان في العام ٢٠١٢م مافوق ٦٠ عام ٢,٦٠٠ نسمة وسيصل هذا الرقم في عام٢٠٥٠ الى ١٠ مليون نسمة والان نسبة هؤلاء تشكل٥,٧% وتصل في ٢٠٥٠ االى ١١% . عدد الذكور الى كل ١٠٠ انثى ٨٩ في ٢٠١٢ و٧٧ في ٢٠٥٠، وجدير بالذكر أن هذا العدد المتزايد من كبارالسن على مدار ٣٨ سنة القادمة يحتاج لإعادة النظر فيما يتعلق برعايتهم الصحية.

١- السؤال الاول

١-١ يؤكد السودان إلتزامه برعاية المسنين وكبار السن بإقرارحقوق هذه الشريحة من خلال الممارسة العلمية . وانفاذا للاستراتيجة القومية الخاصة بحقوق هذه الشرائح، حيث تم انشاء عدد من مراكز ودور رعاية العجزة والمسنين علي المستوى القومي والولايات بالتعاون مع منظمات المجتمع المدني وديوان الزكاة التابع لحكومة السودان والذي يقوم بتقديم الدعم للشرائح الفقيرة وذوي الدخل المحدود من فئة كبار السن.

١-٢ وضعت وزارة الرعاية والضمان الاجتماعي نهجاً لسياسات تقوم على حقوق الانسان وذلك في اطار تطبيق خطة عمل مدريد بشأن كبار السن ومن أبرز السمات الرئيسية لهذه السياسات:-

١. اعتبار أن الأسرة هي المأوي الطبيعي لكبير السن ومسؤولة عن رعايته.

٢. رعاية الدولة لمن لا عائل له.

٣. تشجيع العمل الطوعي ومنظمات المجتمع المدني علي رعاية وتأهيل كبار السن.

٤. إعادة تدريب كبار السن القادرين علي العطاء واستيعابهم في القطاع المنتج.

٥. ترقية وتطوير المؤسسات الإجتماعية لإيواء كبار السن وتدريب العاملين بها لتقديم أفضل الخدمات.

٦. التوعية بقضايا كبار السن ورفع الوعي في المجتمع السوداني بمتطلبات هذه المرحلة العمرية.

٧. تضمين قضايا كبار السن في قوانين واستراتيجيات العمل التنموي الإجتماعي ودمجها في استراتيجيات وخطط التنمية الوطنية.

٨. تخفيف حدة الفقر ودعم أسر كبار السن بمشروعات إنتاجية.

٩. إدخال جميع كبار السن تحت مظلة التأمين الصحي.

١-٣ وتتمثل الرعاية الرسمية في السودان في وزارة الرعاية والضمان الإجتماعي علي المستوي القومي ووزارات التنمية الاجتماعية والشؤون الإجتماعية في الولايات.
تقوم وزارة الرعاية والضمان الإجتماعي بوضع السياسات الخاصة بالضمان الإجتماعي ورعاية كبار السن.

١-٤ وقد اهتم السودان بكبار السن والتخطيط لهم استراتيجياً حيث أفردت الاستراتيجية القومية الشاملة (١٩٩٢م – ٢٠٠٢م) مساحة لا يستهان بها لكبار السن تضمنت حماية ورعاية كبار السن كما وضعت الدولة السياسة القومية , والإستراتيجية الوطنية لكبار السن والتي تهدف إلي توفير الرعاية الاجتماعية والصحية المتكاملة للمسن داخل أسرته وتمكينها من أداء دورها تجاه كبار السن .

٢- السؤال الثاني :-

٢-١- إن تقاليد المجتمع السوداني تضع الشيوخ وكبار السن في مكانة خاصة ومتقدمة فيها الاحترام والتقدير والعطف والحب و يعتبر الخروج عن هذه القاعدة الاجتماعية عقوقاً يطال الجزاء الإجتماعي الفوري من جاء بها فرداً أو أسرة.

٢-٢- وعليه فإن الدور الإيوائية في السودان حالة استثنائية فالكبير جزء من الأسرة بل هو أساسها ترعاه إذا عجز ، فإذا عجزت أسرته المباشرة ترعاه أسرة بديلة في إطار الأسرة الممتدة وإلا فدور الرعاية استثناءاً، وهذا سر وجود عدد (٥) دور رعاية فقط في السودان تضم عدد (١٢١) من كبار السن فاقدي الرعاية الأسرية وتعمل علي توفير الرعاية المتكاملة لهم وربطهم بالمجتمع عبر الجمعيات الأهلية

والروابط الشبابية من خلال الأنشطة الثقافية والاجتماعية والاحتفالات الدينية والقومية والغاية الأساسية لهذه الدور جمع شمل النزيل بأسرته إذا تعرف عليها.

فالقيم الأصيلة في المجتمع السوداني مستمدة من قيم التقاليد المجتمعية لذلك تم ربط العمل الصالح في المجتمع برعاية كبار السن وتكريمهم بما يكفل لهم حياة أمنة وكريمة ويمنح الإسلام كبار السن حقوقاً شاملة بمقتضي حاجاتهم للرعاية الاجتماعية ويؤكد علي الرعاية العائلية لهم علي أساس الحب الخالص والوفاء وذلك في إطار الأسرة ، وفي الإطار الأكبر نجد أن المجتمع كله مطالب برعاية كبار السن إن لم يكن للمسن أسرة يأوي إليها

٣-٢ تعتبر مؤسسة التنمية الإجتماعية للمتعاقدين احدى أذرع الصندوق القومي للمعاشات، حيث تم تأسيسها في العام ٢٠٠٠م لتحقيق الأهداف الآتية :-

- تخفيف الفقر وسط المتقاعدين .
- تقديم الخدمات التي تعين المتقاعدين على زيادة دخلهم وتحسين أوضاعهم .
- تشجيع المتقاعدين على الكسب والإنتاج .
- اثراء قطاع التنمية الإقتصادية والإجتماعية .

٣- السؤال الثالث:-

٣-١- تبنت وزارة الرعاية والضمان الاجتماعي فكرة الاحتفال باليوم الوطني والعربي والعالمي لكبار السن ودرجت على الاحتفال سنوياً في مطلع أكتوبر من كل عام بالتنسيق مع اللجنة الوطنية لكبار السن والجهات ذات الصلة حيث تسلط فيه الأضواء علي قضايا كبار السن وتوعيتهم بالأطر القانونية والخطط الوطنية والإقليمية والدولية التي تكفل لهم حقوقهم، ومن ذلك خطة عمل مدريد.

وقد تم إعداد مشروع قانون خاص بالمسنين حيث أودعت مسودة مشروع القانون لجهات الإختصاص وهي الآن في طور الإصدار.

وقد تضمن القانون نصوصاً تشرك كبار السن في رعاية شئونهم وفي الحياة العامة، مثل:-

(١) الاستفادة من كبار السن القادرين علي العطاء وتأهيلهم واستيعابهم في القطاع المنتج.

(٢) مشاركة المفكرين والخبراء من كبار السن في مجالات الصحة والتربية والاقتصاد والثقافة والإعلام وغيرها لمعالجة قضايا الأمة ووضع الخطط وتنفيذها وتقويمها .

من باب الوفاء لأهل العطاء قام الصندوق بافتتاح مشروع تكريم المتقاعدين في العام ٢٠٠٦م الذين تتجاوز أعمارهم (٦٥) عاما ولديهم إسهامات واضحة في المجتمع علي كل المستويات (وطنية – سياسية – اقتصادية – واجتماعية) بلغ عدد المكرمين حتى الآن (١٥٠معاشي).

٤- السؤال الرابع

٤-١- في إطار انفاذ خطة عمل مدريدبشأن كبار السن تم تكوين اللجنة الوطنية لكبار السن في العام ٢٠٠٦م وتم تفعيلها ، وقد شمل تكوين اللجنة المسنين والمسنات دون تمييز بينهم حيث نصت علي تكوين اللجنة من الجهات ذات الصلة علي أن تقوم اللجنة بوضع الخطط والبرامج وتكوين لجان نظيره لها في الولايات وقامت اللجنة الوطنية بوضع خطة قومية تضمنت محاور الرعاية الاجتماعية الشاملة لكبار السن دون تمييز وإقامة الإحتفالات سنوياً باليوم العالمي لكبار السن في أكتوبر من كل عام اعتباراً من العام ١٩٩٦م .

٤-٢- ومن أهم انجازات اللجنة إعداد مشروع قانون رعاية كبار السن وتبني العديد من البحوث والدراسات في مجال رعاية كبار السن وتأسيس المراكز والأندية الثقافية لرعاية كبار السن والتي بلغ عددها (٤٨) مركز بولاية الخرطوم تعمل علي تحسين وترقية أوضاع كبار السن من خلال حزمة متكاملة من خدمات الرعاية الاجتماعية شاركت اللجنة في وضع خطة العمل العربية ، وتعد هذه الدور منارات تدريبية للجامعات والكليات ذات الصلة .

الدور الإيوائية لرعاية كبار السن:

٥- السؤالان الخامس والسادس:-

٥-١- إن قيام صناديق الضمان الاجتماعي لرعاية المتقاعدين وكبار السن تعتبر من أهم الانجازات بغرض تحقيق مستوى معيشي لائق للمسنين .

٥-٢- الصندوق القومي للمعاشات :

٥-٢-١- يعرف نظام معاشات وفوائد ما بعد الخدمة بنظام الأجر الآجل أو الأجر البديل ويعتبر أحد الفروع الرئيسية للنظام التأمين وهو نظام تكافلي يعتمد علي الاشتراك ويوفر قدراً من الحماية للعاملين من المخاطر التي يتعرضون إليها كالشيخوخة والعجز وفقدان الأجر والوفاة وغيرها.

٥-٢-٢ /بجانب الدور التأميني الذي يضطلع به نظام المعاشات بالسودان فانه أخذ علي عاتقه مهمة توفير الرعاية الاجتماعية الشاملة لأصحاب المعاشات عبر حزمة من الدعم والمساعدات بفضل تفاعله مع كافة السياسات الاجتماعية التي تضعها الدولة

٥-٢-٢/ برغم التباين والاختلاف الذي نجده حول المفاهيم والقيم المرتبطة بالرعاية الاجتماعية والتي لا يتسع المجال لمناقشتها إلا إننا نجدها في الواقع التطبيقي تمثل مجموعة من الأنشطة والخدمات التي تقدم للناس وفق أيديولوجية معينة وبأساليب خاصة بغرض رفع المستوى المعيشي اقتصادياً واجتماعياً وصحياً وثقافياً ومساعدة الناس على حل المشاكل وتجاوز الأزمات التي تحول دون الرفاهية الاجتماعية باعتبارها الغاية الأساسية .

٥-٢-٤/ في إطار المشروع التعبوي القومي للتكامل والإنتاج الذي تبنته الدولة في العام ١٩٩٢م أنشأ الصندوق القومي للمعاشات من خلال إعادة هيكلته إدارة جديدة تهدف للنهوض بمتطلبات الرعاية الاجتماعية للمعاشين وأسرهم وفق سياسات وخطط محددة وهى إدارة الشئون الاجتماعية .

٥-٢-٢/ ساهمت برامج هذه الإدارة مساهمة فعالة في تخفيف معاناة المعاشين وترقية أحوالهم الصحية وكفالة أبنائهم في التعليم وساهمت في الإنتقال من مرحلة الدعم الاجتماعي المؤقت للمعاشين إلى الحلول الجذرية لمشاكلهم بتمليكهم وسائل للإنتاج في إنشاء إدارة أخري وفي العام ٢٠٠٠م هي إدارة استثمارات المعاشين حالياً (صندوق التنمية الاجتماعية للمعاشين).

بلغ العدد الكلي للمتقاعدين في السودان (١٣١,٧٠٧) متقاعداً في العام ٢٠١١م .

٥-٣/ الرعاية الاجتماعية للمتقاعدين :

وهي من المحاور الأساسية للمساعدات الاجتماعية التي يقدمها الصندوق القومي للمعاشات

٥-٢-١/ أ- التأمين الصحي للمتقاعدين وأسرهم :-

تتمثل في إدخال المعاشين في مظلة التأمين الصحي وقد بلغت نسبة تغطية المعاشين بخدمات التأمين الصحي في حدود ٦٢%أي ما يقارب ١٠٧,٠٠٠معاشي وتؤدى هذه الخدمة من خلال إدارات متخصصة برئاسة الصندوق وفروعه

المنتشرة بالولايات بالتنسيق مع اتحاد أرباب المعاشات من خلال فرعياته المختلفة.

٥-٣-٢ ب- تغطية الأمراض غير المشمولة بالتأمين الصحي :-

قام الصندوق برصد جملة من الأمراض غير المشمولة بالمظلة بالتركيز علي الأمراض المهددة للحياة والتي يتطلب علاجها تكلفة مرتفعة وتقدمها مراكز طبية متخصصة مثل (أمراض القلب والشرايين – الكلي – والأورام ...الخ).

٥-٣-٢ ج- العلاج المباشر :-

يساهم الصندوق بنسبة مقدرة من تكلفة العلاج خارج مظلة التأمين الصحي ويساهم أيضاً في بعض أنواع العلاج المكلف بتقديم دعم مادي في الحالات الآتية :

١) العلاج بالخارج .
٢) العمليات الجراحية المكلفة .
٣) أدوية وعلاج الأمراض المهددة للحياة .
٤) الأجهزة التعويضية المختلفة (كراسي معوقين أجهزة الكسور – عصا المكفوفين – أجهزة نبضات القلب- وخلافه).

٥-٤- كفالة ورعاية أبناء المتقاعدين :

يعد مشروع رعاية وتعليم أبناء المعاشين المشروع الرائد أفريقياً ويقسم الي ثلاثة أنواع :-

٥-٤-١ مشروع كفالة الطالبة الجامعية :

بدأ المشروع استجابة لتعزيز كفالة الطالبة الجامعية الذي أطلقه الصندوق القومي لرعاية الطلاب في العام ٢٠٠٠م تحت رعاية السيد/ رئس الجمهورية وبدأ المشروع بكفالة ٢٠٠طالبة جامعية بالخرطوم من بنات المتقاعدين وتطور حتى بلغ عدد الطالبات المكفولات ٧٠٠ طالبة ويشمل كل الولايات.

٥-٤-٢ المساهمة في سداد الرسوم الدراسية :

يستهدف هذا البند بصفة خاصة الذكور من أبناء المتقاعدين الفقراء حيث كانت لا تشملهم الكفالة الشهرية الجارية وتقدم لهم مساهمة مقدرة من الرسوم الدراسية ورسوم الامتحانات وبحوث التخرج وغيرها إلا أنه ومنذ مارس ٢٠١١م أدخلت كفالة الطلاب وتم رصد ٤٠٠٠ طالب للكفالة الشهرية بالإضافة لعدد٤٠٠٠

طالب من طلاب التعليم الخاص والدبلومات تم ضمهم للاستفادة من مشروع الرسوم الدراسية ويعطي الصندوق اهتماماً كبيراً بأبناء الولايات.

٥-٤-٣ كفالة الطلاب المتفوقين من أبناء المتقاعدين :

يندرج ضمن مشروع رعاية الطلاب وتحفيزهم لمزيد من التفوق والمساهمة في رفع إحدى فواتير المتطلبات الأسرية عن الآباء .

يستهدف المشروع الطلاب الحاصلين على نسبة (٩٠% فما فوق) في امتحان الشهادة السودانية والخريجين درجة (امتياز مرتبة الشرف الأولي) للمتفوقين من الطلاب يمنحون كفالات شهرية –بالإضافة لسداد الرسوم الدراسية للجامعات والمساهمة في رسوم الدراسات العليا إلى جانب الهدايا والتحفيز المادي.

٥-٤-٤ كفالة الأيتام من أبناء المتقاعدين :-

بعد مشروع كفالة الأيتام امتداداً لتطور الخدمات بإدارة الشئون الاجتماعية حيث تعني بخدمة الأسرة المعاشية في كافة مناحي الحياة من خلال التواصل بينها وبين الأسر عبر الدراسات الاجتماعية والزيارات الميدانية اتضح أن هناك نفر من أبناء المعاشين لا عائل لهم بعد وفاة والديهم والغالبية يقوم برعايتهم أشخاص ذوى دخل محدود أغلبهم فقراء.

استناداً على ذلك أطلق الصندوق القومي للمعاشات ومنذ العام ٢٠٠٤م مشروعاً لكفالة الأيتام يستهدف ٤٠٠٠ يتيم وتوسع المشروع ليشمل الرعاية الصحية والمساهمة في سداد الرسوم الدراسية للأيتام حتى التخرج هذا بجانب التحفيز السنوي للمتفوقين منهم.

٥-٥/ يقوم الدعم الاجتماعي علي مجموعة من أشكال المساعدات والمساهمات المالية للمتقاعدين لمواجهة الظروف التي تعترضهم في حالات الطوارئ والكوارث كالفيضانات والحرائق وحالات الإعسار المرتبطة بحقوق الغير (البنوك – وملاك العقارات) وغيرها من الحالات والظروف الاجتماعية.

كما يقدم الصندوق لفقراء المتقاعدين دعماً عينياً في الأعياد والمناسبات الدينية من خلال مشروعات فرحة الصائم وفرحة الأعياد (الأضحى المبارك وأعياد

الكرسمس) ويعد هذا البند من أكبر مصاريف الصرف على فقراء المتقاعدين الذي يقوم به صندوق المعاشات.

والجدير بالذكر أن كل مشاريع الدعم الاجتماعي والمساعدات السابقة لا تقابلها أي حصة من الاشتراكات وتمول كلياً من عائدات استثمارات أموال الصندوق وهذه ميزة ينفرد بها نظام المعاشات في السودان.

تجربة المؤسسة في تمويل المتقاعدين عامة ودعم كبار السن على وجه الخصوص:

محور التنمية الإجتماعية للعام ٢٠١٤م:-

٥-٦- تعتبر مؤسسة التنمية الإجتماعية للمتقاعدين بالمعاش احدى أذرع الصندوق القومي للمعاشات حيث تم تأسيسها في العام ٢٠٠٠م لتحقيق الأهداف الآتية:-

- تخفيف الفقر وسط المتقاعدين.
- تقديم الخدمات التي تعين المتقاعدين على زيادة دخلهم وتحسين أوضاعهم.
- تشجيع التقاعدين على الكسب والإنتاج.
- اثراء قطاع التنمية الإقتصادية والإجتماعية.

المشروعات والأنشطة التي تقوم المؤسسة بتمويلها :

م	نوع النشاط	عدد المستفيدين	عددالمستفيدين من كبار السن	حجم التمويل	حجم التمويل المخصص لكبار السن
١	مشروعات فردية صغيرة ومتناهية الصغر	٦٠٠٠	٣٦٠٠	٤٠,٨٠٠,٠٠٠	٢٤,٤٨٠,٠٠٠
٢	مشروعات الأسر المنتجة	١٠٦	٦٤	٧٤,٢٠٠	٤٤,٥٢٠
٣	الإحتياجات الموسمية الجماعية (سكر رمضان ، خراف الأضاحى ...)	٤١,٠٠٠	٢٤,٦٠٠	١٠,٢٥٠,٠٠٠	٦,١٥٠,٠٠٠
	اجمالى المستفيدين	٤٧,١٠٦	٢٨,٢٦٤	٥١,١٢٤,٢٠٠	٣٠,٦٧٤,٥٢٠

ثانياً :محور الرعاية الإجتماعية :-

م	نوع النشاط	عدد المستفدين	حجم التمويل بالجنة
١	علاج المتقاعدين واسرهم	٣٠٠٠	٨٦,٠٠٠
٢	دعم إجتماعي متنوع	١٣,٠٠٠	٢,٧٨٥,٠٠٠
٣	تكريم الخبرات الوطنبة	٢٠	٣,٨٠٠,٠٠٠
	اجمالي المستفيدين	١٦٠٢٠	٣,٨٠٠,٠٠٠

الصندوق القومي للتأمين الإجتماعي :

٥-٧- يعتبر نظام التأمين الإجتماعي من أهم آليات نظام الضمان الإجتماعي القطاع الخاص وهو نظام مهني قانوني إلزامي تتخذه الدولة لتضمن للمشتركين دخلاً بديلاً لدخلهم المفقود عن إنقطاعهم عن العمل لأي سبب من الأسباب (إصابات عمل – عجز صحي – شيخوخة – بلوغ سن المعاش) .

وللصندوق مزايا نادرة تتمثل في :

١- المعاشات . ٢- التعويضات .

- **المعاشات** : تعتبر هدفاً أساسياً للتأمين الإجتماعي حيث يوفر دخلاً بديلاً للدخل المفقود بسبب الإنقطاع عن العمل .

- **التعويضات** : تعويض الفصل عن العمل – تعويض الإستقالة – تعويض الشيخوخة وإصابات العمل .

يغطي الصندوق القومي لتأمين الإجتماعي عدد (٢١,٥٥٠) معاشي وعدد (٦٠,٨٨٦) مستفيد من التعويضات وبلغ عدد المؤمن عليهم (٢٩٢,١٠٣) .

التأمين الصحي في السودان :-

٥-٨- يسعي لإدخال الجميع تحت مظلته لضمان تلقي رعاية طبية متميزة ويهدف إلي:-

تعزيز قيم التكافل والتراحم بين أفراد المجتمع - تخفيف عبء العلاج على المجتمع والدولة.

ترقية وتطوير الخدمات الطبية.

٥-٨-١- من أهم سياسات التأمين الصحي :-

- التوسع التدريجي في التغطية السكانية لاستكمال دخول جميع قطاعات المجتمع
- شمولية وتجويد وتطوير الخدمات الصحية المقدمة وضمان عدالة توزيعها وإستمراريتها .
- التنسيق والتعاون بين القطاعات ذات الصلة .

ميزات التأمين الصحي في السودان :-

- اعتماد الأسرة كوحدة للتغطية وليس للفرد .
- استهداف الشرائح رقيقة الحال مثل المعاشين والأسر الفقيرة .
- دخول مؤسسات الرعاية الاجتماعية كجهات كافلة للشرائح الضعيفة مثل (ديوان الزكاة – وصندوق دعم الطلاب – بالإضافة للمحسنين) .
- اعتماد مبدأ دفع قيمة الاشتراك حسب المقدرة المالية وتلقي الخدمات العلاجية على حسب الحاجة وبمستوي خدمي موحد دون تمييز بين الفئات المشتركة .
- إدخال القطاع الحر تحت مظلة التأمين الصحي رغم تعاظم مخاطر اشتراكه (تتجنبه أغلب أنظمة التأمين الصحي في كثير من دول العالم) .
- مشاركة فعاليات المجتمع في آليات الإدخال والتوعية مثل الإدارة الأهلية _ الرموز الدينية – الاتحادات و الجمعيات والمنظمات الطوعية .

٥-٨-٢- قومية نظام التأمين الصحي .

وفقاً لهذه السمات التي تميز التأمين الصحي نجده يستهدف الشرائح المعاشية ويعمل على إدخال القطاع الحر تحت مظلته وبذلك يساعد في توسيع مظلة التأمين الاجتماعي ليشمل غير المعاشين العاملين في القطاع العام وهذه ميزة حقيقية للتأمين الصحي كواحد من آليات الضمان والرعاية الاجتماعية ، وبلغ عدد الأسر المؤمن عليها (٤٧٧٠٠٠) أسرة من شرائح الأسرة النظيرة والمعاشين بتمويل من ديوان الزكاة – ووزارة المالية والاقتصاد الوطني .

الصندوق القومي للتأمين الصحي :

٥-٨-٣- يقوم الصندوق سنوياً بالآتي :

التغطية السكانية لكبار السن حتى الربع الثالث٢٠١٤م

المؤمن لهم	المعالين	المشتركين
189526	594846	784372

جدول يوضح عدد المشتركين من كبار السن حتي الربع الثالث للعام ٢٠١٤م

الولايات	عدد المشتركين
الخرطوم	430905
سنار	21346
الجزيرة	99166
القضارف	13691
البحرالأحمر	27226
نهرالنيل	56266
النيل الأبيض	43840
ش دارفور	6333
النيل الأزرق	4848
غ دارفور	1473
ش كردفان	20310
الشمالية	18969
كسلا	22836
ج كردفان	2717
ج دارفور	8023
غرب كردفان	5193
وسط دارفور	774
شرق دارفور	456
المجموع	784372

جدول يوضح المترددين علي المرافق الصحية من كبار السن للثلاث ارباع للعام ٢٠١٤م

الولايات	تردد	التكلفة
الخرطوم	415,369	9,378,851
سنار	24,883	496,793
الجزيرة	152,130	7,154,471
القضارف	17,558	1,041,393
البحرالأحمر	37,739	459,779
نهرالنيل	128,695	4,352,912
النيل الأبيض	78,317	674,588
ش دارفور	11,005	1,585,274
النيل الأزرق	28,209	1,200,501
غ دارفور	701	46,982
ش كردفان	30,521	960,352
الشمالية	40,544	1,174,198
كسلا	29,557	797,704
ج كردفان	15,545	606,610
ج دارفور	7,112	356,654
غرب كردفان	11,478	191,749
وسط دارفور	3,177	168,383
شرق دارفور	17,485	840,665
المجموع	1,050,025	31,487,858

الجهود الطوعية :

٥-٩- اتحادات المعاشات في السودان :

(١.اتحاد متقاعدي الخدمة المدنية بالسودان – ٢. اتحاد عام متقاعدي التأمين الإجتماعي بالسودان) :

٥-٩-١- تم إنشاء هذه الاتحادات علي النطاق المركزي والولائي والمحلي .

من أهم انجازات هذه الاتحادات تعيين المتقاعدين بنسبة تفوق ٦٠% للتأمين الصحي. كما نصت اللوائح المالية للاتحادات بنسبة مالية تفوق ٢٠% من ميزانياتها العاملة للتكافل والدعم الاجتماعي.

تعمم الاتحادات بدعم النواحي التعليمية تمت توصية أبناء المتقاعدين بدفع التكامل الاجتماعي ودفع الرسوم الدراسية.

٥-٩-٢/ الجمعية السودانية لرعاية المسنين (جسر):

الجمعية السودانية لرعاية المسنين (جسر) جمعية تطوعية خيرية غير ربحية أنشئت في عام ١٩٩٤م وهي مسجلة لدي مفوضية العون الإنساني وعضو في المنظمة العالمية لمساعدة المسنين (help age international) وتعتبر(جسر) أول جمعية وطنية تهتم برعاية مصالح كبار السن وتعمل معهم لتوفير إحتياجاتهم والدفاع عن حقوقهم وتمكينهم من تحقيق ذاتهم.

٥-٩-٣/ أهداف الجمعية السودانية لرعاية المسنين :

- منح إهتمام خاص للمسنين الفقراء والمعوزين والمعاشين في حالات الظروف الطارئة.
- رعاية مصالح المسنين السودانيين كافة والحفاظ علي التقاليد السودانية المرعية في رعاية المسنين في إطار الأسرة المتكاملة وكسب خبراتهم وتجاربهم بما يدفع إلي نقل هذه التجارب للمساعدة في الحفاظ علي هذه التقاليد.
- الحفاظ علي كرامة المسنين والسعي لتوفير مقومات الحياة الكريمة لهم بتوفير حاجاتهم الأساسية إستمرارهم في دورة الحياة المنتجة وعونهم لمواصلة عطائهم في المجتمع.

٥-٩-٤/أهم إنجازات الجمعية :

- مشروع تغذية المسنين.
- بناء قدرات المسنين والعاملين والمتطوعين.
- الإحتفال باليوم العالمي لكبار السن سنوياً.
- مشروع تأسيس وتنشيط فروع الجمعية بالولايات.

٦- السؤال السابع:-

٦-١/ من أهم التحديات التي تواجهها الحكومة للاحترام الكامل لحقوق الانسان وحمايتها والايفاء بها بالنسبة لكبار السن في تطبيق خة عمل مدريد هي :-

١. رعاية كبار السن في ظل ظروف اجتماعية واقتصادية متغيرة .
٢. نقص المعلومات الخاصة بكبار السن والتدريب المستمر للعاملين في المجال
٣. قلة عدد المنظمات العاملة في مجال كبار السن
٤. عدم شمول كبار السن في القطاعات الحرة بالضمان الإجتماعي .
٥. التدابير والعقوبات الأحادية المفروضة على البلاد والتي تحول دون وصول الدعم الدولي وتوفير وعينات الرعاية لهذه الشريحة.

٧- الرؤية المستقبلية :

١. تعزيز مكانة الأسرة من خلال حزمة من السياسات الاجتماعية في مجال الرعاية والحماية الاجتماعية وتحسين أوضاع الأسرة ، وتمكينها من القيام بدورها تجاه أفرادها خاصةً كبار السن.
٢. العمل علي لم شمل كبار السن في الدور الإيوائية بأسرهم.
٣. تكثيف برامج الدعوة وكسب التأييد والمناصرة من خلال خطة إعلامية شاملة لتعزيز مكانة المسن في الأسرة والمجتمع وتلبية إحتياجته المختلفة.
٤. إجراء الدراسات والبحوث العلمية للتعرف علي الحجم الحقيقي لكبار السن واحتياجاتهم الفعلية من أجل التخطيط الواقعي وتطوير البرامج الوقائية والعلاجية من أجل رعاية وحماية كبار السن.
٥. زيادة عدد المنظمات الطوعية العاملة في مجال رعاية كبار السن.
٦. الاستفادة من التجارب الدولية والإقليمية في مجال رعاية كبار السن.
٧. توسيع مظلة الضمان الإجتماعي لتشمل مجالات العمل الحر.